

CONTATO PELE A PELE E AMAMENTAÇÃO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA EM UM HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA DO SUL DO BRASIL

Maira Oliveira Chaiben¹, Annelise de Carvalho Gonçalves², Helga Geremias Gouveia³, Cláudia Junqueira Armellini⁴, Virgínia Leismann Moretto⁵.

Introdução: As práticas de atenção humanizada ao recém-nascido (RN), como o contato pele a pele e a amamentação na primeira hora de vida, são de simples execução e proporcionam benefícios baseados em evidências tanto ao RN quanto à mulher. O contato direto após o nascimento tranquiliza a mãe e auxilia o RN na estabilização dos batimentos cardíacos e da frequência respiratória além de manter o calor corporal¹, evitando a hipotermia que pode levar a problemas metabólicos². O aleitamento materno iniciado na primeira hora de vida contribui para a redução da mortalidade neonatal, indo ao encontro do quarto Objetivo do Milênio proposto pela Organização das Nações Unidas em 2000. **Objetivos:** Verificar a frequência do contato pele a pele e da amamentação na primeira hora de vida em um Hospital Amigo da Criança do sul do Brasil e os motivos referenciados pelas mães para a não ocorrência destas práticas. **Descrição Metodológica:** Estudo quantitativo de corte transversal. Os dados foram coletados de agosto a novembro de 2012, por meio de entrevista semi-estruturada, aplicada às mulheres que se enquadraram nos critérios de inclusão (parto vaginal /cesariana no Centro Obstétrico da Instituição, gestação única e idade gestacional-IG \geq 37 semanas) e de exclusão (não entrar em trabalho de parto, cesariana eletiva ou de urgência, gemelaridade, óbito fetal ou RN com malformação grave), e que concordaram em participar da pesquisa, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Utilizaram-se também registros de prontuários maternos e neonatais. Realizou-se uma sub-análise da pesquisa “Práticas de atendimento implementadas durante o processo de parturição”, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, utilizando-se estatística descritiva. Participaram 385 mulheres e seus respectivos RN, de acordo com o cálculo amostral gerado pelo software Win Papi. **Resultados:** As mulheres entrevistadas, em sua maioria, eram brancas, adultas, possuíam mais de oito anos de escolaridade, tinham companheiro, exerciam atividades não exclusivas ao lar e internaram no hospital por meio do Sistema Único de Saúde. Apenas uma mulher não fez acompanhamento pré-natal, sendo 8,0 a média de consultas. A maioria dos RN foi classificada em adequados para a IG (80,8%) e obtiveram APGAR de 8 ou 9 no 1º minuto de vida (80,0%) e de 9 ou 10 no 5º minuto (89,9%). Os dados demonstraram que, após o nascimento e antes de serem prestados os primeiros cuidados ao RN, 60,6% foram para o colo da mãe sobre a sua roupa e apenas 15,4% tiveram contato pele a pele, cujos percentuais mantiveram-se semelhantes após os primeiros cuidados, quando 62,0% dos RN foram para o colo da mãe sobre a sua roupa e 16,8% tiveram contato pele a pele. O estímulo à amamentação imediatamente após o parto foi de 23,2% e aumentou após o RN receber os primeiros cuidados (57,9%). Os índices de amamentação em sala de parto nesta instituição ainda estão aquém ao esperado, visto que os bebês e suas mães eram saudáveis em sua maioria. Segundo a UNICEF¹, o RN saudável pode ficar desde o momento do nascimento em contato direto com a pele da mãe (sem cobertas ou roupas) por pelo menos uma hora sem interrupções. Em estudo implementado em Ghana, na África demonstrou-se que há redução da mortalidade neonatal em 22% se o aleitamento materno iniciar dentro da primeira hora de vida³. Tal estudo corrobora a importância do início precoce da amamentação. Na sala de

¹ Enfermeira

² Enfermeira. Doutora em Saúde Pública. Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da UFRGS.

³ Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da UFRGS. E-mail: helgagouveia@uol.com.br

⁴ Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da UFRGS.

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da UFRGS.

recuperação pós-parto evidenciou-se que 87,8% das mulheres ficaram com o RN e destes, 72,4% foram amamentados neste local. Dentre os motivos referidos pelas mulheres para a não realização destas práticas, os problemas clínicos do RN e da mãe obtiveram maior percentual. Contudo, contou-se a influência das rotinas da unidade relacionadas ao atendimento do RN, como higiene, secagem, pesagem e banho, e aqueles relacionados à mulher, tais como, efeitos anestésicos, posição no parto e procedimentos invasivos. Separar a mãe do bebê e principalmente intervir com cuidados de rotina desnecessários, realizar procedimentos, usar analgésicos e sedativos podem prejudicar o contato imediato, dificultando assim, o início do aleitamento¹. Alguns manuais voltados à atenção ao parto e nascimento, afirmam que os procedimentos rotineiros de atendimento ao RN (pesagem, aplicação da Vitamina K e Credê) podem ser adiados por pelo menos uma hora após o nascimento, e devem ser realizados após o contato da mãe com o RN, oportunizando o contato pele a pele entre ambos⁴. **Conclusões:** A pouca realização do contato pele a pele em sala de parto tem reflexos negativos na promoção do aleitamento materno precoce, pois esse contato cria um ambiente favorável à prática da amamentação. Identificou-se a influência das rotinas da unidade sobre o contato pele a pele e conseqüentemente sobre o aleitamento materno. Novos estudos serão necessários para identificar, sob o ponto de vista dos profissionais de saúde, os motivos para os baixos índices de realização do contato pele a pele e incentivo ao aleitamento materno. Ressalta-se que tais práticas visam uma melhor adaptação do recém-nascido à vida extrauterina, além de propiciarem aumento do vínculo entre a mãe e o bebê. **Contribuições para a Enfermagem:** Faz-se necessária a sensibilização da equipe de saúde que assiste a mulher, o RN e sua família sobre a importância do contato pele a pele e o quanto este é o precursor da amamentação na primeira hora de vida, podendo contribuir para aumento das taxas de aleitamento materno. As evidências científicas sobre os benefícios das boas práticas na atenção ao RN em sala de parto existem e precisam ser consideradas na prática dos profissionais de saúde que atuam nessa área. Sugere-se que esta sensibilização possa ocorrer por meio de capacitações participativas e multidisciplinares visando o estímulo do diálogo entre as diferentes categorias profissionais. O contato pele a pele e a amamentação na primeira hora de vida são estratégias importantes que exigem dedicação da equipe de saúde para estimulá-las. Há necessidade que a essa equipe reconheça o potencial destas práticas para o aumento dos índices de aleitamento materno, assim como, para a redução da morbimortalidade neonatal.

Descritores: Recém-nascido; Relações Mãe-Filho; Aleitamento Materno.

Área Temática: Políticas e Práticas em Saúde e Enfermagem.

Referências:

1. Fundo das Nações Unidas para a Infância; Organização Mundial da Saúde. Iniciativa hospital amigo da criança: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado: módulo 3. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
2. Pillegi MC, Policastro A, Abramovici S, Cordioli E, Deutsch AD. A amamentação na primeira hora de vida e a tecnologia moderna: prevalência e fatores limitantes. Einstein (São Paulo) 2008;6(4):467-72.
3. Edmond KM, Zandoh C, Quigley MA, Amenga-Etego S, Owusu-Agyei S, Kirkwood BR. Delayed breastfeeding initiation increases risk of neonatal mortality. Pediatrics 2006 March; 117(3):380-86.
4. Ministério da Saúde. Além da sobrevivência: práticas integradas de atenção ao parto, benéficas para a nutrição e a saúde de mães e crianças. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.