

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA REDE CEGONHA –  
UFMG/UFES

**HELEN SIGESMUNDO DE OLIVEIRA BATISTA**

**PROTOCOLO CONTATO PRECOCE PELE A PELE ENTRE MÃE E FILHO, NA  
PRIMEIRA HORA DE VIDA RELATO DE EXPÊRIENCIA**

**VITORIA  
2018**

**HELEN SIGESMUNDO DE OLIVEIRA BATISTA**

**ELABORAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLO SOBRE CONTATO  
PRECOCE PELE A PELE ENTRE MÃE E FILHO, NA PRIMEIRA HORA DE  
VIDA RELATO DE EXPÊRIENCIA**

Trabalho de Conclusão apresentado ao Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Cândida Caniçali Primo

VITORIA

2018

**HELEN SIGESMUNDO DE OLIVEIRA BATISTA**

**ELABORAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLO SOBRE CONTATO  
PRECOCE PELE A PELE ENTRE MÃE E FILHO, NA PRIMEIRA HORA DE  
VIDA RELATO DE EXPÊRIENCIA**

Trabalho de Conclusão apresentado ao Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dra. Cândida Caniçali Primo

APROVADO EM: \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Cândida Caniçali Primo - ORIENTADORA

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Franciele Maraboti Costa Leite

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Luciana de Cássia Nunes Nascimento

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Márcia Valéria de Souza Almeida

Dedico a Deus pela vida que me deste e por ter me concedido força para realização desse trabalho. À minha família pelo amor e exemplo de vida. Ao meu esposo e filha que souberam entender e me apoiar durante toda essa caminhada à realização desse projeto.

## AGRADECIMENTOS

À professora Dra. Cândida Caniçali Primo, cujas orientações e atenção demonstrada foram incentivos para a conclusão deste trabalho.

A todos os professores que contribuíram com essa jornada de conhecimento.

Aos colegas, pelos momentos que passamos juntos. Foi um aprendizado constante e momentos inesquecíveis.

As minhas amigas de coração, Haana, Roziana, Ingridi, Rosiane, que se tornaram parte da minha família. Oraram e intercederam por mim, choraram juntas a cada vitória, desafio. Amo vocês!

A todas as gestantes, que eu tive oportunidade de acompanhar, partejar. Cada uma com sua história, importante para construção da minha. Vou guardar cada imagem e incentivo por toda minha vida.

Às doulas Francine, Samira, Aline, parceiras que chegaram na minha vida, e me incentivaram a continuar. Cada uma com seu jeito conseguiu me ajudar em minha vida pessoal, profissional.

## RESUMO

O objetivo desse trabalho foi relatar a experiência após a elaboração, capacitação e implementação de um protocolo de contato pele a pele entre mãe e filho, na primeira hora de vida, numa maternidade situada no município de Aracruz, Espírito Santo. Foi utilizado como método um estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre a Implementação do protocolo de contato pele a pele na primeira hora de vida, cujas as atividades de educação tiveram o formato de roda de conversa, realizada entre os períodos de agosto e setembro de 2017. Todo esse processo, proporcionou um espaço de discussão entre enfermeiros e técnicos, levando a equipe a uma reflexão da importância de compreender o que de fato é a humanização no trabalho de parto. É notável perceber como a filosofia da humanização no que diz respeito a assistência ao parto, nascimento e contato da pele com a mãe, estudada de forma profunda e aplicada corretamente, pode colaborar com uma taxa alta de positividade, além de contribuir para que a equipe consiga alcançar grandes resultados no que tange a tudo que envolve o nascimento e os cuidados com mãe e filho. Mesmo sendo um trabalho edificante é necessário uma maior integração e envolvimento por parte da equipe médica.

Descritores: Parto Humanizado, Enfermagem Obstétrica, Aleitamento Materno, Saúde Materno-Infantil.

## **ABSTRACT**

The objective of this work was to report the experience after the preparation, training and implementation of a protocol of skin-to-skin contact between mother and child, in the first hour of life, in a maternity ward in the municipality of Aracruz, Espírito Santo. It was used as a descriptive study of type case studies on the implementation of the Protocol of skin-to-skin contact in the first hour of life, whose education activities have had the wheel format conversation held between the periods of August September 2017. This whole process, provided a space for discussion between nurses and technicians, leading the team to a reflection of the importance of understanding what actually is the humanization in labor. It is remarkable to realize how the philosophy of humanization with respect to assistance to labor, birth and skin contact with the mother, studied so deeply and applied correctly, can collaborate with a high rate of positivity, besides contributing to the team can achieve great results with respect to everything involving the birth and care of mother and child. Even being an uplifting work is required a greater integration and involvement on the part of the medical team.

**Key Words:** Humanized Childbirth, Obstetric Nursing, Breastfeeding, Maternal And Child Health.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>2 METODOLOGIA.....</b>	<b>11</b>
<b>3 RESULTADO E DISCUSSÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>14</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>15</b>
<b>APÊNDICE.....</b>	<b>17</b>



## 1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda colocar os bebês em contato pele a pele com suas mães imediatamente após o parto, durante, pelo menos, uma hora, e encorajar as mães a reconhecerem quando seus bebês estão prontos para mamar, fortalecendo o vínculo entre mãe e filho., Esse contato inicial é essencial, pois é nesse momento que os dois vão se reconhecer, o recém-nascido tem o privilégio de explorar o corpo de sua mãe, sendo desnecessário qualquer intervenção que podem ser postergadas, objetivando manter o maior tempo de contato pele a pele entre os dois (SANTOS et al; 2014).

A OMS e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) a partir de 1980, se empenharam para instituir um artifício de incentivo à amamentação, implementada pela criação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) com os chamados “dez passos para o sucesso do aleitamento materno”. O IHAC aconselha no seu quarto passo que o recém-nascido seja colocado, em seguida, após o nascimento, em contato pele a pele com a mãe por no mínimo uma hora, de forma que a própria mãe reconheça quanto o seu bebê está pronto para iniciar a amamentação (SILVA et al; 2011)

No Brasil, a funcionalidade do IHAC também foi avaliada em 2002, quando foram analisados 90% dos hospitais credenciados à época. Observou-se que 92% cumpriram todos os dez passos, sendo o quarto passo cumprido em 96% dos hospitais avaliados (SAMPAIO; BOUSQUAT; BARROS, 2016).

O contato entre mãe e filho é o manifesto, a prova real e insolúvel de que o natural está acontecendo. Esse processo associado ao contato pele a pele, durante a amamentação, é imprescindível para o início da relação mãe-filho. Todos os estímulos que decorem desse momento, como o calor transmitido pela mãe, o contato visual, olfativo e de tato, demonstra ao bebê que ele está pronto para ser amamentado (MARQUES, 2016).

A relevância desse assunto levou o Ministério da Saúde, através da Portaria Nº 371, de 7 de maio de 2014, a instituir diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido (RN), no Sistema Único de Saúde, contendo recomendações da OMS no que tange ao uso de tecnologia apropriada ao parto e, especialmente, em relação às boas práticas de atendimento neonatal (BRASIL, 2014).

A assistência á mulher no trabalho de parto e pós-parto vem passando por profundas mudanças, haja vista que a atuação do enfermeiro obstetra tem se tornando canal de modificações nos processos e protocolos que proporcionam esse contato pele a pele

entre mãe e filho. Os profissionais de saúde que prestam esse tipo de assistência utilizam dos avanços da ciência e tecnologia para maximizar o atendimento ao nascedouro e a mãe, sempre respeitando a fisiologia materna (PONTES, 2016).

O papel da equipe de enfermagem nesse processo de mudança cultural é de suma importância, visto que, que a enfermagem deve agir como facilitadora, buscando junto com os demais profissionais de saúde, resultados significativos e uma maior segurança na adoção de ações para um parto mais humanizado. Os profissionais devem atuar na sala de parto para promover esse o contato e as ações para estimular o vínculo entre mãe-bebê (FUCKS et al; 2015).

É importante saber que a humanização na saúde é um processo amplo. Toda equipe precisa trabalhar em sintonia, objetivando os melhores resultados. Por isso, não adianta somente incentivar o profissional a agir de acordo com tal preceito, mas sim, oferecer condições necessárias para que ele se sinta bem no ambiente de trabalho e consiga realizar todo o processo com êxito (DODOU et al; 2017).

A prática obstétrica atual concentra-se basicamente no resultado eficaz pautado em técnicas que não priorizam as demandas emocionais das mulheres em processo parturitivo. Fica explícito que o contato pele a pele entre mãe e filho é colocado em segundo plano, haja vista que existe todo um processo protocolar a ser seguido, processo esse que interfere no momento ímpar que é a relação direta da mãe com o seu filho. Na promoção desse do contato e da amamentação na primeira meia hora de vida, deve-se considerar a disposição das mulheres envolvidas nessa prática, pois elas são corresponsáveis pelo sucesso das condutas preconizadas para a humanização da atenção obstétrica (SANTOS et al; 2014).

Cabe ressaltar a importância do enfermeiro e de toda equipe envolvida no parto, para que busquem sempre as ações humanizadas, promovendo a aproximação da criança com mãe, assim que ocorrer o nascimento, além de prestar todo o suporte á mãe, ouvindo-a, esclarecendo dúvidas e apoiando emocionalmente durante todo o parto (TERRA; DIAS; REIS, 2011).

Diante disso, esse estudo tem por objetivo relatar a experiência da elaboração e implementação de um protocolo de contato precoce pele a pele entre mãe e filho, na primeira hora de vida.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre a implementação do protocolo de contato pele a pele na primeira hora de vida. Atividades aconteceram entre agosto e setembro de 2017.

Essa pesquisa foi desenvolvida em uma maternidade situada no município de Aracruz, Espírito Santo. Trata-se de um hospital Filantrópico, Entidade Jurídica de Direito Privado e possui 100 leitos, dois prontos atendimentos, um particular e outro SUS, centro obstétrico, e UTI. Atualmente, o hospital possui uma parceria com a Associação Vidas que vem auxiliando a instituição, sendo fundamental para melhoria dos atendimentos à população, ajudando com construção e reforma de toda a estrutura.

A equipe de enfermagem que atua na assistência durante o trabalho de parto, e pós-parto é constituída por cinco enfermeiros assistenciais, um enfermeiro coordenador e dezessete técnicos de enfermagem. Todos os membros foram convidados a participarem do estudo.

Primeiramente, foi realizada uma revisão de literatura no intuito de fundamentar a elaboração dos protocolos pele a pele. Buscaram livros técnicos e artigos sobre parto humanizado e contato pele a pele, manuais do Ministério da Saúde e da OMS. Esses artigos capturados na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (Scielo), no idioma português, referente aos últimos cinco anos de publicação, utilizando o descritor: parto humanizado.

Realizou-se uma reunião com a direção do hospital no intuito de pactuar a implementação de um protocolo para promover o contato pele a pele do recém-nascido na primeira hora de vida.

Como estratégia para a elaboração dos protocolos realizaram rodas de conversa com a equipe de enfermagem em diferentes momentos, a fim de possibilitar a participação de todos e manter a continuidade da assistência de enfermagem nos setores envolvidos.

Como forma de aproximação com a equipe durante as rodas de conversa, utilizou-se a seguinte pergunta norteadora: Como a enfermagem pode contribuir para promover o contato pele a pele do recém-nascido, na primeira hora de vida?

Como produto das rodas de conversa, ocorreu a construção coletiva de um Procedimento Operacional Padrão (POP), baseado em evidências científicas: protocolo de contato pele a pele, na primeira hora de vida.

### 3 RESULTADO E DISCUSSÃO

O contato pele a pele não ocorria na primeira hora de vida do recém-nascido e a Instituição não possuía norma ou protocolo que padronizasse e regulasse essa prática. Assim, no mês de julho realizou-se uma reunião com a direção do hospital, na qual foi pactuada a implementação do protocolo.

Em relação à estratégia das rodas de conversa, ao todo aconteceram 04 rodas, sendo 02 no mês de agosto (dias 15 e 16), e 02 no mês de setembro (dias 19 e 20). Estiveram presentes 06 enfermeiros e 17 técnicos de enfermagem, 100% do público alvo. A primeira e segunda rodas aconteceram em agosto, com duração média de 1 hora cada encontro, devido à impossibilidade da participação de todos os membros da equipe e para que não compromettesse os plantões e nem a assistência de enfermagem.

Em seguida, explanou-se sobre a importância de acolher a gestante em todo processo de trabalho de parto, explicando de forma clara o quanto é importante esse contato imediato. A partir desse momento, aprofundou-se no assunto, baseando artigos científicos, o quanto a equipe deve manipular o mínimo possível o recém-nascido, pois esse é um momento da mãe e do bebê. Ao término, a equipe foi convidada a refletir o que poderia fazer para promover ações a fim de melhorar o acolhimento das gestantes, desde a internação até o momento do pós-parto, e o que poderia fazer para melhorar o atendimento no período de nascimento com vistas a promover o contato.

Ao término de cada roda, como forma de avaliação da possibilidade de implementação das referidas práticas, os participantes foram convidados a refletir e a dialogar sobre sua compreensão e aplicação das orientações, destacando-se os pontos facilitadores e dificultadores.

Além das rodas de conversa, foram desenvolvidas algumas educações continuadas in loco, para repassar algumas informações inerentes aos Procedimentos Operacionais Padrão (POP) e sua implementação. Os profissionais envolvidos participaram ativamente de todas as etapas da elaboração do projeto, compartilhando seus conhecimentos, dúvidas, medos e angústias.

Durante todo o processo, os participantes puderam atestar a importância do contato pele a pele, demonstrando interesse sobre o tema proposto e fundamentação científica das práticas a serem implementadas. Percebeu-se que os integrantes acreditam que a inserção do acolhimento da gestante e de sua família durante o trabalho de parto é de extrema importância para promoção do afeto, do reconhecimento da voz da mãe, pois é

um momento único na vida da mulher. Além disso, muitas profissionais de enfermagem que são mães relataram que não tiveram essa oportunidade, trazendo uma reflexão para o grupo sobre a importância desse processo de mudança.

É notável que a vivência do parto é um evento marcante na vida da mulher, especialmente pela forma como o processo parturitivo transcorre e pela forma como o cuidado é prestado à mulher, à sua família ou acompanhante. Assim, a atenção dispensada às mulheres deve ser pautada no diálogo, na escuta, no carinho e nas orientações quanto todo processo de parto e nascimento (LEITE et al; 2015).

O contato precoce entre mãe e bebê deve ser valorizado pois alcança várias finalidades, dentre elas a capacidade para amar o ser humano logo após o nascimento, sendo este apontado como um período curto que traz benefícios a longo prazo. Nesse novo cenário, cabe à equipe de enfermagem fomentar as táticas para o melhor acolhimento na assistência ao parto, tornando momento prazeroso e conveniente à mãe e ao filho (LEITE et al; 2016).

Os participantes reconhecem que por muitos anos agiram de forma rotineira, deixando de se atentarem para a importância que é para uma mãe ficar com seu filho nos braços nesse momento de reconhecimento, cujo vínculo começa a ser formado e que as mães carregam essa imagem para o resto da vida, além dos inúmeros benefícios que esse momento traz. Como ponto de dificuldade no desenvolvimento das atividades, observou-se uma baixa adesão, apesar da sensibilização da equipe de enfermagem. Além disso, propõe-se inserir os obstetras e pediatras, sendo importantes para continuidade do protocolo, pois isso reflete diretamente na equipe de enfermagem, parecendo ser um reflexo do modelo de assistência obstétrica que impera no excesso de intervenções desnecessárias.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A roda de conversa proporcionou um espaço de discussão entre enfermeiros e técnicos, levando a equipe a uma reflexão da importância de compreender o que de fato é a humanização no trabalho de parto, parto e nascimento, respeitando a mulher como protagonista da história e propiciando um contato precoce entre mãe-filho.

A importância de inserção dos obstetras e pediatras nas capacitações devem ser ressaltadas, pois deve-se trabalhar em equipe. Os espaços de discussão, em formato de roda de conversa devem ser permanentes, envolver toda equipe de enfermagem e médica em horários flexíveis, sempre embasados nas evidências científicas.

O contato pele a pele entre mãe-filho na primeira hora de vida passou a ser uma iniciativa da equipe de enfermagem ainda na sala de parto, com base nas evidências científicas, desenvolvendo um olhar crítico sobre a importância dessa ação na formação e fortalecimento do vínculo entre mãe e filho.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, E.A; MARTINS, F. J. **O contato precoce mãe-filho e sua contribuição para o sucesso do aleitamento materno.** Rev. Ciência Médica 2004. Disponível em: <file:///C:/Users/Francisco/Downloads/1214-2442-1-SM.pdf>

ALMEIDA, F.B; GUINSBURG R. **Diretrizes 2016 da sociedade Brasileira de Pediatria.** RJ. Reanimação do recém-nascido. ou = 34 semanas em sala de parto. Disponível em: <http://www.sbp.com.br/reanimacao>

BOCCOLINI, C.S; CARVALHO, M.L; OLIVEIRA, M.I.C; VASCONCELLOS, A.G.G. **Fatores associados à amamentação na primeira hora de vida.** Ver. Saúde Pública. 2011,

DODOU, H. D.; SOUSA, A. A. S.; BARBOSA, E. M. G.; RODRIGUES, D. P. **Sala de parto: condições de trabalho e humanização da assistência.** Cadernos Saúde Coletiva. vol. 25 no.3 Rio de Janeiro July/Sept. 2017. Epub. Oct. 09, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201700030082>.

FUCKS, I. S.; SOARES, M. C.; KERBER, N. P. C.; MEINCKE, S. M. K.; ESCOBAL, A. P. L.; BORDIGNON, S. S. **A sala de parto: o contato pele a pele e as ações para o estímulo ao vínculo entre mãe-bebe.** Avances en Enfermería. Volume 33, 2015. Disponível em: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/47371>.

LEITE, J.; PRATES, L. A.; WILHELM, L. A.; SILVA, S. C.; POSSATI, A. B. ILHA, C. B.; RESSEL, L. B. **No final compensa ver o rostinho dele”: vivências de mulheres-primíparas no parto normal.** Revista Gaúcha Enfermagem. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rngenf/v36nspe/0102-6933-rngenf-36-spe-0143.pdf>.

LEITE, M. F. F. S.; BARBOSA, P. A.; OLIVINDO, D. D. F.; XIMENES, V. de L. **Promoção do aleitamento materno na primeira hora de vida do recém-nascido por profissionais da enfermagem.** Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR. 2016. Disponível em: <http://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/5386>.

MARQUES, A. N. **O que diz a literatura sobre contato pele a pele entre a mãe e o recém-nascido durante a cesariana: em busca de argumentos para as boas práticas na atenção ao nascimento.** Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista. 2016. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/147948/001001181.pdf?sequence=1>.

MINISTERIO DA SAUDE. PORTARIA Nº 371, DE 7 DE MAIO DE 2014. **Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido (RN) no Sistema Único de Saúde(SUS).** Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0371\\_07\\_05\\_2014.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0371_07_05_2014.html).

Ministério da saúde. **Diretrizes Nacionais de Assistência ao parto normal.** Brasília 2017. Disponível em: [http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Diretrizes/Diretrizes\\_PartoNormal\\_VersaoReduzida\\_FINAL.pdf](http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Diretrizes/Diretrizes_PartoNormal_VersaoReduzida_FINAL.pdf)

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes da assistência ao parto normal.** 2014. Disponível

em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2014/05/saude-atualiza-diretrizes-para-atencao-humanizada-a-recem-nascido>.

PONTES, M. J. B. **O que diz a literatura sobre o plano de parto frente as boas práticas no parto e nascimento**. Monografia apresentada ao curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica - Rede Cegonha - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em ENFERMAGEM OBSTÉTRICA. 2016. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/147952/001001256.pdf?sequence=1>.

SAMPAIO, Á. R. R.; BOUSQUAT, A.; BARROS, C. **Contato pele a pele ao nascer: um desafio para a promoção do aleitamento materno em maternidade pública no Nordeste brasileiro com o título de Hospital Amigo da Criança**: Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ress/v25n2/2237-9622-ress-25-02-00281.pdf>.


SANTOS, L. M.; SILVA, J. C. R.; CARVALHO, E. S. S.; CARNEIRO, A. J. S.; SANTANA, R. C. B.; FONSECA, M. C. C. **Vivenciando o contato pele a pele com o recém-nascido no pós-parto como um ato mecânico**. Revista brasileira de enfermagem. 2014. Disponível em :<http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140026>.

SILVA, R. S.; CAMPOS, A. E. R.; PEREIRA, Á. **Cuidando do paciente no processo de morte na Unidade de Terapia Intensiva**. Revista da Escola de Enfermagem da USP. São Paulo. 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000300027>.

TERRA, A. A. A.; DIAS I. V.; REIS V. N. **A enfermagem atuando como facilitadora do apego materno-filial**. Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro. 2011. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/72>.



## APÊNDICE

	<b>Código:</b>
	<b>Data de emissão:</b>
	<b>Data de revisão:</b>
<b>Equipe de Enfermagem</b>	
<b>Área Emitente:</b> Centro Obstétrico	<b>Unidade executante / Abrangência:</b> Maternidade
<b>Tarefa:</b> <b>CONTATO PELE A PELE ENTRE MÃE E FILHO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA</b>	
<b>Objetivo:</b> organizar as condições para promover o contato pele a pele entre mãe e filho, na primeira hora de vida.	
<b>Responsabilidade:</b> Enfermeiros e técnicos em enfermagem	
<b>Justificativa:</b> O contato pele a pele do recém-nascido com a mãe deve ser imediatamente após seu nascimento, colocando o bebê sobre o abdômen ou tórax da mãe de acordo com sua vontade, de bruços e cobri-lo com um campo seco e aquecido. É um método barato, eficaz, seguro, que traz benefícios em curto e longo prazo.	
<b>Benefícios:</b> O contato entre mãe e filho é imprescindível para o início da relação mãe-filho. Todos os estímulos que decorem desse momento como o calor transmitido pela mãe, o contato visual, olfativo e de tato, demonstram ao bebê que ele está pronto para ser amamentado. (MARQUES, 2016).  Manter mãe e bebê juntos após o parto estimula mecanismos sensoriais, hormonais, fisiológicos, imunológicos e comportamentais que possivelmente vinculam mais os pais aos	

filhos. O vínculo entre pais e bebê proporciona benefícios diretos ao recém-nascido, como o aumento do aleitamento materno, diminui a mortalidade infantil, a incidência de maus-tratos e abandono (BOCCOLINI et al; 2011).

**Ações:**

- Acolher a gestante e família desde a entrada até o nascimento, explicando a importância do contato de forma clara e objetiva e a importância do contato pele a pele;
- Avaliar as condições do recém-nascido – especificamente a respiração, frequência cardíaca e muscular, observar diretrizes que definem vitalidade do recém-nascido ao final do protocolo;
- Manter o ambiente aquecido, pois a maior parte da perda de calor do recém-nascido ocorre nos primeiros minutos de vida;
- Colocar o recém-nascido vigoroso com boa vitalidade sobre o ventre da mãe e assim mantê-lo pelo maior tempo possível;
- Estimular o contato físico e visual entre a mãe e o RN;
- Secar o bebê com um campo aquecido e proteger o seu polo cefálico com uma touca, assim estimulando o afeto entre mãe e filho;
- Evitar a aspiração orofaríngea e nasofaríngea sistemática do recém-nascido saudável;
- Realizar procedimentos técnicos de rotina, como aferição das medidas antropométricas. Aplicação da vitamina K, não devem ser realizados antes do contato físico entre o recém-nascido e sua mãe;
- Realizar o clampamento do cordão umbilical entre 1 a 5 minutos ou de forma fisiológica quando cessar a pulsação, exceto se houver alguma contra-indicação em relação ao cordão ou necessidade de reanimação neonatal.
- Identificar o bebê com tornozelera, constando o nome da mãe, data, hora do nascimento e sexo;
- Estimular a amamentação precoce.
- Estimular a presença do pai na sala de parto e orientá-lo a participar ativamente do momento da colocação do bebê pele a pele no abdômen materno e da primeira

mamada;

### **DIRETIZES QUE DEFINEM A ASSISTENCIA AO RN COM BOA VITALIDADE FETAL**

- Recém-nascido a termo é com idade gestacional 37- 41 semanas, está respirando ou chorando e com tônus muscular em flexão, independente do aspecto do liquido amniótico, ele apresenta boa vitalidade deve continuar junto com a mãe depois do clampeamento umbilical.

**Elaborado por: Helen Sigismundo de Oliveira Batista**

**Revisado e aprovado por:**

Centro Obstétrico	Diretor Clínico	(Diretor Técnico)

### **REFERÊNCIAS**

ALMEIDA, E.A; MARTINS, F. J. **O contato precoce mãe-filho e sua contribuição para o sucesso do aleitamento materno.** Rev. Ciência Medica 2004. Disponível em: file:///C:/Users/Francisco/Downloads/1214-2442-1-SM.pdf

ALMEIDA, F.B; GUINSBURG R. **Diretrizes 2016 da sociedade Brasileira de Pediatria.** RJ. Reanimação do recém-nascido. ou = 34 semanas em sala de parto. Disponível em: <http://www.sbp.com.br/reanimacao>

BOCCOLINI, C.S; CARVALHO, M.L; OLIVEIRA, M.I.C; VASCONCELLOS, A.G.G. **Fatores associados à amamentação na primeira hora de vida.** Ver. Saúde Pública. 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102011000100008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000100008)

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes da assistência ao parto normal.** 2014. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2014/05/saude-atualiza-diretrizes-para-atencao-humanizada-a-recem-nascido>.

MINISTERIO DA SAÚDE. **Diretrizes Nacionais de Assistência ao parto normal;** Brasília 2017. Disponível em: [http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Diretrizes/Diretrizes\\_PartNormal\\_VersaoReduzida\\_FINAL.pdf](http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Diretrizes/Diretrizes_PartNormal_VersaoReduzida_FINAL.pdf)

MARQUES, A. N. **O que diz a literatura sobre contato pele a pele entre a mãe e o recém-nascido durante a cesariana: em busca de argumentos para as boas práticas na atenção ao nascimento.** Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de

Especialização em Enfermagem Obstétrica, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista. 2016. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/147948/001001181.pdf?sequence=1>.