

Hora ouro: o primeiro contato entre mãe e recém-nascido

Golden Hour: The first contact between mother and newborn

Maycon Hoffmann Cheffer¹, Allana Schmidt², Bruna Maria Luiz da Silva³, Ityara Cristina Busetti⁴, Ana Paula Luzia Grandi Lamp⁵, Luana Patricia Weizemann⁶

RESUMO

Introdução: A hora dourada é considerado o primeiro contato entre mãe e bebê após o nascimento, seja ele por parto via vaginal ou cesariana. A ação mais importante para um bebê é tê-lo com sua mãe imediatamente após o nascimento, para que quando ele sair do padrão de vida intrauterina, possa iniciar vínculo com sua mãe. **Objetivo:** Descrever a vivência de mulheres que experienciaram e não experienciaram a hora ouro: primeiro contato pele a pele entre mãe e recém-nascido. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de campo de caráter exploratório-descritivo, retrospectiva, de abordagem qualitativa. A coleta de dados será realizada de forma virtual por meio de grupos em mídias sociais (*Facebook*) destinados a mães que experienciaram e não experienciaram esse momento. **Resultado:** Com base nos dados coletados das entrevistas foi possível descrever um perfil baseado nas experiências individuais. Sendo assim percebemos falta de informação e orientação durante as consultas de pré-natal ou mães que tiveram informações e orientações, mas que tiveram complicações durante ou pós-parto, o que impossibilitou o contato pele a pele. **Conclusão:** Muitas mulheres não são informadas sobre as boas práticas do contato pele a pele durante a gestação pelos profissionais de saúde, mas grande parte delas recebeu a informação apenas no pós-parto. Salienta-se que o contato pele a pele é de extrema importância pelos benefícios que proporcionam tanto para a mãe quanto para o recém-nascido. Para este processo ser bem-sucedido é de extrema importância que haja dedicação e conhecimento da equipe multidisciplinar para estimular o contato pele a pele.

Palavras-chave: Relacionamento Materno-Filial, Afeto, Obstetrícia, Puerpério, Recém-Nascido (RN)

ABSTRACT

Introduction: The golden hour is considered the first contact between mother and baby after birth, whether by vaginal delivery or cesarean section. The most important action for a baby is to have him with his mother immediately after birth so that when he comes out of the pattern of intrauterine life, he can initiate bond with your mother. **Objective:** To describe the experience of women who experienced and did not experience the golden hour: the first skin-to-skin contact between mother and newborn. **Methodology:** This is an exploratory-descriptive, retrospective field research with a qualitative approach. Data collection will be carried out virtually through social media groups (*Facebook*) aimed at mothers who experienced and did not experience this moment. **Result:** Based on the data collected from the interviews, it was possible to describe a profile based on individual experiences. Thus, we noticed a lack of information and guidance during prenatal consultations or mothers who had information and guidance, but who had complications during or postpartum, which made skin-to-skin contact impossible. **Conclusion:** Many women are not informed about good practices of skin-to-skin contact during pregnancy by health professionals, but most of them received the information only during the postpartum period. It should be noted that skin-to-skin contact is extremely important due to the benefits it provides for both the mother and the newborn. For this process to be successful, there must be dedication and knowledge of the multidisciplinary team to stimulate skin-to-skin contact.

Keywords: Maternal-Affiliate Relationship, Affection, Obstetrics, Puerperium, Newborn (RN).

¹ Doutor em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá (UEM). Docente Adjunto no Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz. <https://orcid.org/0000-0002-9361-0152>

E-mail: maycon-cheffer@hotmail.com

² Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz. <https://orcid.org/0009-0000-6518-0186>

³ Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz. <https://orcid.org/0009-0009-2472-2386>

⁴ Mestre em Promoção da Saúde pelo Centro Universitário Uniguairacá. Docente Adjunta do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz. <https://orcid.org/0009-0004-2853-0772>

⁵ Bacharel em Enfermagem pela Universidade Paranaense (UNIPAR). Pós-graduação em Enfermagem do Trabalho pelo Centro Universitário UNINTER. Enfermeira m Prefeitura Municipal de Cascavel-PR. <https://orcid.org/0009-0000-6518-0186>

⁶ Discente de Enfermagem do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz. <https://orcid.org/0000-0002-0470-4326>

1. INTRODUÇÃO

A hora dourada ou hora mágica é a primeira hora de vida crucial para o futuro do bebê. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o contato pele a pele deve ser estimulado o mais cedo possível, assim facilitando a amamentação e diminuindo a mortalidade, e trazendo benefícios para mãe e bebê (PINHEIRO, 2007).

Nesse sentido, o contato pele a pele entre mãe e recém-nascido é quando o bebê é colocado sobre o peito da mãe imediatamente após o parto, e os dois são mantidos sob a cobertura de um campo aquecido por pelo menos 60 minutos. É uma tecnologia barata e de fácil implementação mesmo em hospitais de pequeno porte em países subdesenvolvidos (CAMPOS e RABELO, 2021, p. 01).

Dessa forma, o contato pele a pele acalma o bebê e a mãe, que entram em uma sintonia única que o momento oferece; ajuda a estabilizar a circulação sanguínea, os batimentos cardíacos e a respiração do bebê; reduz o choro e o estresse do recém-nascido e transfere o calor da mãe para manter o bebê aquecido. Além de ter um impacto positivo na relação mãe-filho, o aleitamento materno destaca-se como benefício imediato ao aumentar a eficiência e eficácia da ordenha e aumentar as taxas e duração da amamentação (SANTOS, 2011).

Com isso, a mulher tem escolhas, portanto, a equipe de saúde responsável deve explicar os benefícios do contato pele a pele e tudo o que a operação envolve antes de iniciar o procedimento. Com isso, as mulheres estão ativamente envolvidas no momento e poderão tomar decisões mais informadas (CAMPOS e RABELO, 2021, p. 01).

Os profissionais de saúde têm um papel decisivo na realização precoce do contato pele a pele. Podem estimular e facilitar o contato com a rotina ampliada de cuidados e apoio profissional ou causar danos ao desrespeitar a fisiologia do recém-nascido e as evidências científicas sobre o aleitamento materno imediato. Como apoio ao profissional de saúde durante o trabalho de parto, são necessários tempo e ambiente tranquilos para ajudar a mãe a se posicionar confortavelmente (MATOS et al., 2011).

Portanto, um vínculo bem-sucedido entre mãe e filho é importante. Na prática, depara-se com situações cotidianas que dificultam esse contato direto, como: pressa no atendimento, que pode demorar sem intercorrências, atingimento de metas, demandas excessivas no parto, rotinas institucionais, falta de sensibilidade dos profissionais e assim por diante. Isso nos leva a refletir sobre como essa prática cotidiana compromete os benefícios do contato pele a pele em recém-nascidos (BEZERRA et al., 2016).

A Organização Mundial de Saúde recomenda que mesmo em tempo de pandemia as mães continuem dividindo o quarto com seus bebês desde o nascimento e sejam capazes de amamentar e praticar o contato pele a pele – mesmo quando houver suspeita ou confirmação de infecções por COVID-19 – e devem receber apoio para garantir práticas adequadas de prevenção de infecções (OPAS, 2021).

De acordo com Ferreira (2021), não existem contraindicações para a pele. Portanto, para uma mulher HIV positivo, a amamentação é contraindicada, mas o contato pele a pele (CPP) não, uma mulher HIV positivo pode colocar seu filho no CPP imediatamente após o parto.

Nessa perspectiva, descrever esse momento do ponto de vista da mãe, independente da via de parto e qual o seu reconhecimento e vivência em relação a importância dessa prática, é de extrema importância para a reprodução de novos momentos como este.

No entanto, a ausência do conhecimento sobre a importância do contato pele a pele é o maior desafio para a equipe multiprofissional. Em decorrência disso, existem alguns momentos em que não poderá haver essa prática, como por exemplo, no momento após o parto em que a puérpera não se sinta bem ou não esteja em condições fisiológicas ou mentais.

Assim, pressupõe-se que as mulheres no momento do nascimento possuíam conhecimento sobre a hora ouro e esperavam por esse momento. Dessa maneira, esse trabalho tem como objetivo descrever a vivência de mulheres que experienciaram e não experienciaram a hora ouro: primeiro contato pele a pele entre mãe e recém-nascido.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa qualitativa de cunho exploratório-descritivo combinados.

São estudos exploratórios desenhados para descrever totalmente definidos, como estudos de caso em que é realizada análise empírica e teórica. Descrições quantitativas e/ou qualitativas podem ser encontradas, bem como acúmulos de informações detalhadas, como aquelas obtidas por meio de observações participativas. O sistema expressa prioridade e, portanto, o procedimento de amostragem é flexível (MARCONI e LAKATOS, 2013, p.69).

A amostra para o estudo em questão foi realizada por um questionário virtual divulgado nas redes sociais das pesquisadoras (Facebook) com acesso livre para

preenchimento e compartilhamentos. Tal questionário será destinado para mães com faixa etária entre 18 e 40 anos, sendo que o número de participantes esperado será de aproximadamente 50 ou mais, a quantidade de participantes definida para que tragam uma margem segura para os eventuais resultados. A coleta dos dados aconteceu nos meses de setembro e outubro do ano de 2022. Todas as que não estiverem enquadradas na faixa etária serão excluídas da pesquisa.

Para a obtenção dos dados da pesquisa, prosseguir-se-á com os seguintes passos:

(1) Ao acessar o questionário, a primeira informação às mães será sobre a explicação e coleta de assinaturas do Termo de compromisso livre e esclarecido (TCLE) para o consentimento sobre a pesquisa; (2) Acesso ao questionário com 12 perguntas sendo 8 fechadas e 4 abertas; (3) O formulário ficará disponível para preenchimento nos meses de setembro e outubro de 2022; (4) Análise dos dados obtidos; (5) Descrição dos dados da pesquisa; (6) Discussão dos resultados obtidos.

A pesquisa foi realizada por meio de formulário disponível na plataforma do Google Forms que será enviada pela rede social Facebook. Os dados obtidos foram analisados por meio de gráficos gerados pelo Google Forms e estatística descritiva simples.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Assis Gurgacz, atendendo aos aspectos contidos na Resolução 466/2012 sobre pesquisas com seres humanos do Conselho Nacional de Saúde, com parecer favorável número 089461/2022.

3. RESULTADOS

Participaram da pesquisa 77 mães, cinco (6,5%) de 18 a 20 anos; 26 (33,8%) entre 21 e 30 anos; 30 (45,5%) de 31 a 40 anos e 11 (14,3%) de 40 anos ou mais. Sobre a Via de parto 43 (55,8%) tiveram parto via cesárea, 30 (39%) parto vaginal e quatro (5,2%) experienciaram ambas as vias de parto.

Uma pesquisa realizada pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ, 2021) vela que a cesariana é realizada em 52% dos nascimentos, sendo que a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) é que somente 15% dos partos sejam realizados por meio desse procedimento cirúrgico.

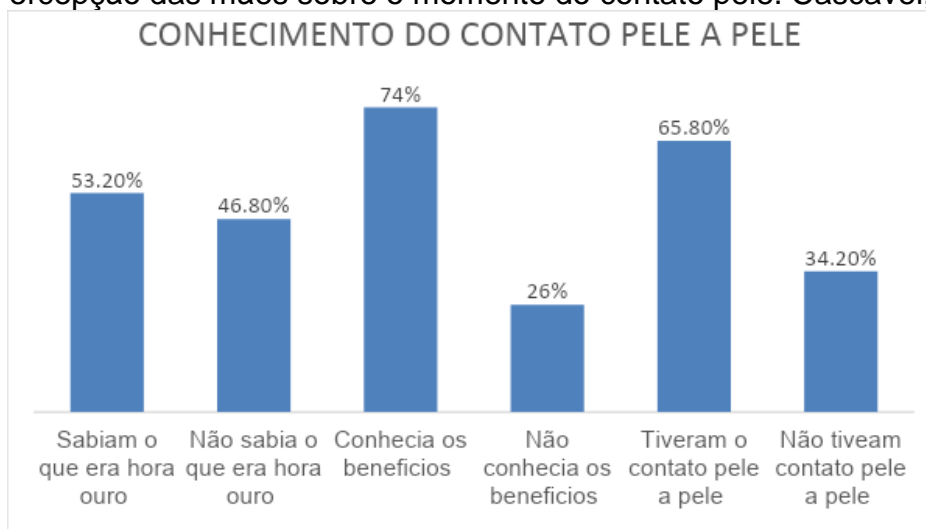
De acordo com o censo do IBGE, em 2021, a população feminina é maior do que a população masculina. Estima-se que atualmente exista cerca de 51,1% de mulheres totalizando 108,7 milhões, enquanto os homens correspondem a 48,9% (103,9 milhões), o

que corresponde ao encontrado sobre o sexo das crianças, em que 46 (59,7%) bebês do sexo feminino, e 31 (40,3%) bebês do sexo masculino.

Referente às semanas de gestação que as mulheres tiveram até entrar em trabalho de parto e nascimento: três (3,39%) nasceram pré-termo (prematuros); 72 (94,35%) nasceram termo e de duas (2,26) não se obteve resposta.

Com isso 42 (54,5%) mulheres tiveram apenas uma gestação; 26 (28,6%) tiveram duas gestações; 12 (15,6%) tiveram três gestações e uma (1,3%) teve quatro ou mais gestações.

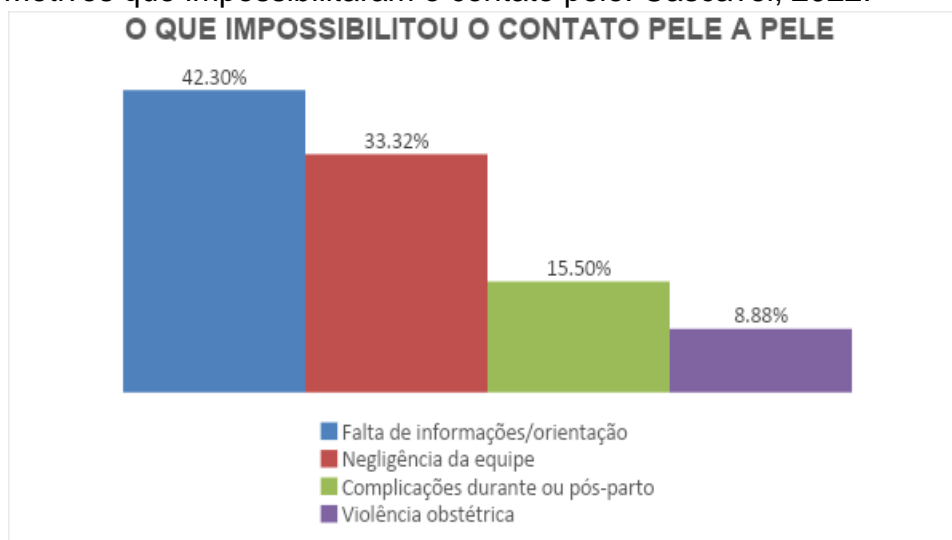
Gráfico 1. Percepção das mães sobre o momento do contato pele. Cascavel, 2022.



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Referente a quantos contatos pele a pele foram proporcionados às mães, 35 (46,7%) tiveram um contato pele a pele, 22 (29,3%) nenhum contato, nove (12%) tiveram dois contatos, seis (8%) tiveram quatro ou mais contatos e três (4%) tiveram três contatos.

Gráfico 2. Motivos que impossibilitaram o contato pele. Cascavel, 2022.



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Quando solicitadas a descreverem as sensações que tiveram com o contato pele a pele, foram elencadas experiências exitosas, positivas e também negativas, como apresentadas a seguir:

Foi um momento especial em que pude sentir meu bebê pela primeira vez. Sentir o cheiro, a pele, dar carinho (M01).

Não tive esse momento, estava me preparando para um parto normal em 2014 ano de copa, creio que a médica fez de propósito para tirar por Cesária. Tinha pesquisado muito sobre parto normal. Um dia antes a médica me informou que o BB estava com problema na respiração e precisa ser tirado no dia seguinte. No nascimento da minha BB eu recebi quatro anestesia porque não conseguiam me anestesiarem, depois voltei muito rápido da anestesia assustando as enfermeiras. Queria pegar meu BB eles me trouxeram toda enroladinha já. (M02).

A melhor sensação do mundo. Aquele bebê que tanto mexeu e chutou agora está em seus braços. O cheiro e o olhar, Sentir o seu corpinho todo em seus braços não tem explicação. Parece que está no céu. É muito prazeroso(M03).

Foi incrível, um momento mágico e único, sentir o rostinho da minha filha no meu rosto, era como se eu estivesse tocando em uma seda, nunca irei esquecer daquele toque na minha pele, meu esposo estava junto na Cesária e nossa filha assim que escutou as nossas vozes parou de chorar, e já quis abrir os olhinhos pra nos olhares, foi um momento mágico, minha filha foi logo para o quarto e consegui amamentar no peito na primeira hora (M04).

Após tê-los em meus braços e poder conversar, amamentar, digo que é um sentimento de amor imensurável, sem palavras para descrever tamanho sentimento. Olhar nos olhos de um "serzinho" tão pequeno, tão indefeso e totalmente dependente de você, não tem preço! (M05.)

Com base nos dados coletados das entrevistas foi possível descrever um perfil baseado nas experiências individuais. Sendo assim percebemos falta de informação e

orientação durante as consultas de pré-natal ou mães que tiveram informações e orientações, mas que tiveram complicações durante ou pós-parto, o que impossibilitou o contato pele a pele.

Considera-se fundamental que toda equipe multiprofissional participe orientando a prática e os benefícios do contato pele a pele, viabilizando assim momentos especiais de imediato após o nascimento. pele.

4. DISCUSSÃO

Com base nos dados coletados das entrevistas foi possível descrever um perfil baseado nas experiências individuais. Sendo assim percebemos falta de informação e orientação durante as consultas de pré-natal ou mães que tiveram informações e orientações, mas que tiveram complicações durante ou pós-parto, o que impossibilitou o contato pele a pele.

As maiores dificuldades na obtenção do contato pele a pele ocorre com a falta de conhecimento e prática profissional. Assim a assistência pré-natal deve ser mais ativa, pois mulheres recebem informações precoces sobre as etapas do pré-natal e sobre a utilidade do vínculo criado durante o parto. Portanto as informações garantem que a mulher seja a protagonista do momento único do contato pele a pele (SILVA et al., 2022).

Em consonância a isso, a literatura apresenta desfechos relevantes relacionados a experiências individuais maternas durante o primeiro contato pele a pele. Assim, o intuito primordial da hora ouro, é comprovado cientificamente que potencializa a aproximação da mãe e promove a continuação do vínculo que teve início na gestação (SANTOS et al., 2021).

Assim, deve ser realizada principalmente nas primeiras horas após o parto, procurando proporcionar o ambiente mais ideal possível, atentando para a temperatura ambiente, controlando o ruído e a luz, e basicamente evitando que a mãe se afaste da mãe e do recém-nascido. Por fim, cabe ressaltar que a frequência de contato com a pele e a amamentação na primeira hora de vida são indicadores de qualidade da assistência e devem ser monitorados (SANTOS, 2020).

A hora ouro, deve ser realizada independentemente da realização do parto. Contudo, as contraindicações são mínimas, não sendo recomendado se o bebê apresentar dispnéia ou outras alterações clínicas que exijam tratamento imediato. Salvo por motivos clínicos graves, considera-se fundamental que o RN não seja separado da mãe ao nascer e

colocado no CPP o mais cedo possível após o nascimento para iniciar o processo de adaptação ao meio extrauterino, devendo começar a autorregular-se para realizar melhor os sinais vitais (FARIAS; FONTENELE, 2022).

Os resultados evidenciados, podem constatar uma carência de informações para as mães referente a hora ouro. O que as evidências científicas incentivam, é que todas as orientações sejam repassadas já no acompanhamento pré-natal. Assim, as informações devem ser repassadas de maneira clara e objetiva, referentes à posição do bebê, os benefícios da realização do momento, a importância para manter o controle da temperatura e a continuação do vínculo (CAVALCANTE et al., 2022).

A ciência provou que, como outros mamíferos, separar um bebê de sua mãe é completamente prejudicial para ambos. Um dos benefícios do contato pele a pele é o microbioma do bebê. É o mesmo que a comunidade da mãe. Hoje em dia, é cada vez mais importante que a mãe seja a primeira a pegar e tocar no bebê. Além disso, pesquisas comportamentais mais amplas indicam que bebês separados de suas mães podem ter problemas de apego. Esse contato direto pele a pele afeta a respiração e a circulação em geral. É também um momento em que os padrões são mais ajustados (ROSAL et al., 2022).

Com isso, considera-se fundamental que toda equipe multiprofissional participe orientando a prática e os benefícios do contato pele a pele, viabilizando assim momentos especiais de imediato após o nascimento. Além disso, as equipes multiprofissionais têm papel fundamental no apoio à mulher e ao recém-nascido, pois são responsáveis pela conscientização e promoção de práticas humanizadas.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou uma maior compreensão acerca dos aspectos relacionados à hora de ouro e a continuidade desta prática independentemente da via de parto. E percebe-se que os profissionais precisam estarem capacitados para estimularem a realização deste método para que o recém-nascido seja beneficiado e que isso possa contribuir para sua rápida recuperação.

Vale ressaltar que a recorrência de cesarianas são altas e classificam-se como barreira para realização da prática do aleitamento materno durante as primeiras horas de vidas e este contato é quebrado, e conseqüentemente, dificulta que o neonato seja estimulado.

E os profissionais realizam diversos procedimentos contínuos após o nascimento que acaba sendo um fator para a não adesão do aleitamento materno e do contato pele-a-pele logo após o nascimento.

REFERÊNCIAS

AYRES, L. F. A. et al. Fatores associados ao contato pele a pele imediato em uma maternidade. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 2, 2021.

CAVALCANTE, A. M. R. et al. A influência do parto humanizado na intensificação do vínculo mãe-filho e na redução de intervenções médicas. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 8, p. e10822-e10822, 2022.

CRUZ, D. C. DOS S.; SUMAM, N. DE S.; SPÍNDOLA, T. Os cuidados imediatos prestados ao recém-nascido e a promoção do vínculo mãe-bebê. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 41, n. 4, p. 690–697, 2007.

DE SÁ, P. L. C.; RABELO, E. M. CONTATO PELE-A-PELE MÃE/FILHO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 35, p. 021120, 2021.

DOS SANTOS, L. M. et al. Experiencing skin to skin contact with the baby during the postpartum period as a mechanical act. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 67, n. 2, p. 202–207, 2014.

FARIAS, S. C. A. M. M.; FONTENELE, T. Cuidados neonatais na hora de ouro: aplicação em uma maternidade de referência terciária no Ceará. **Rev Med UFC**, v. 62, n. 1, p. 1-9, 2022.

MATOS, T. A. et al. Contato precoce pele a pele entre mãe e filho: significado para mães e contribuições para a enfermagem. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 63, n. 6, p. 998–1004, 2010.

SILVA, I. K. S. et al. Hora de ouro: a importância da promoção do aleitamento materno na primeira hora de vida do recém-nascido. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 11, p. e461111133794-e461111133794, 2022.

SANTOS, I. G. et al. Importância do acompanhante e do contato pele a pele no parto e no nascimento. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 11, n. 36, p. 268-275, 2021.

SANTOS, M. M. O. **Residência multiprofissional materno-infantil e suas contribuições para a assistência à mulher durante o trabalho de parto, parto e pós-parto**. 2020. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

BRASIL. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2816_29_05_1998.html>. Acesso em: 2 nov. 2022.

Principais Questões sobre Contato Pele a Pele ao Nascer. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-recem-nascido/principais-questoes-sobre-contato-pele-a-pele-ao-nascer>>. Acesso em: 2 nov. 2022.