

## **Vínculo entre mãe e recém-nascido nas primeiras horas de vida: saberes e práticas da equipe de enfermagem**

**Link between mother and newborn in the first hours of life: knowledge and practices of the nursing team**

**Vínculo entre madre y recién nacido en las primeras horas de vida: conocimientos y prácticas del equipo de enfermería**

Recebido: 02/05/2022 | Revisado: 09/05/2022 | Aceito: 17/05/2022 | Publicado: 21/05/2022

### **Ester Oliveira Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3851-8871>  
Universidade do Estado de Mato Grosso, Brasil  
E-mail: ester.silva@unemat.br

### **Renata Tomazelli Ferreira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7283-478X>  
Universidade do Estado de Mato Grosso, Brasil  
E-mail: renata.tomazelli@unemat.br

### **Emmanuel Sales Macedo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3477-5926>  
Universidade do Estado de Mato Grosso, Brasil  
E-mail: macedo.emmanuel@unemat.br

### **Mariana Lenina Menezes Aleixo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9363-2423>  
Universidade do Estado de Mato Grosso, Brasil  
E-mail: mariana.aleixo@unemat.br

### **Tatiana Lima da Silva Fernandes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8061-0989>  
Universidade do Estado de Mato Grosso, Brasil  
E-mail: tatiana.fernandes@unemat.br

### **Antonia Dinágila do Nascimento Ribeiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7852-9199>  
Universidade do Estado de Mato Grosso, Brasil  
E-mail: dinagila.ribeiro@unemat.br

### **Roseany Patrícia Silva Rocha**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2295-5321>  
Universidade do Estado de Mato Grosso, Brasil  
E-mail: roseany.rocha@unemat.br

### **Grasiela Cristina Silva Botelho Silvestre**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5367-4648>  
Universidade do Estado de Mato Grosso, Brasil  
E-mail: grasiela.silvestre@unemat.br

### **Kamilla Rodrigues Leite Maciel**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5750-9831>  
Universidade Federal do Estado de Mato Grosso, Brasil  
E-mail: kamilla\_rodrigues@hotmail.com

### **Resumo**

**Objetivo:** analisar os saberes e práticas acerca do vínculo entre mãe e recém-nascido nas primeiras horas de vida com profissionais da enfermagem. **Método:** estudo qualitativo, desenvolvido em um município de Mato Grosso, com profissionais da enfermagem que atuam diretamente na assistência ao parto e nas primeiras horas de vida. A coleta de dados ocorreu em janeiro de 2021 por meio de questionário online, analisados por análise de conteúdo de Minayo na modalidade temática. **Resultados:** os profissionais têm conhecimento sobre vínculo entre mãe e recém-nascido, e praticam a promoção de vínculo por meio do contato pele a pele e aleitamento materno no cotidiano, entretanto alguns procedimentos intervencionistas permanecem. **Conclusão:** a equipe de enfermagem mostra-se qualificada a realizar a promoção de vínculo do binômio por meio dos cuidados realizados nas primeiras horas de vida. Todavia, ainda persistem alguns cuidados intervencionistas praticados pela equipe. Desta forma, a avaliação periódica dos supervisores do Hospital Amigo da Criança, aliados com a educação permanente, contribuem para a melhoria na assistência prestada por essa equipe.

**Palavras-chave:** Apego ao objeto; Parto humanizado; Aleitamento materno; Serviços de saúde da criança; Equipe de enfermagem.

### **Abstract**

**Objective:** to analyze knowledge and practices about the bond between mother and newborn in the first hours of life with nursing professionals. **Method:** qualitative study, developed in a municipality of Mato Grosso, with nursing professionals who work directly in childbirth care and in the first hours of life. Data collection took place in January 2021 through an online questionnaire, analyzed by Minayo's content analysis in the thematic analysis modality. **Results:** professionals are aware of the bond between mother and newborn, and practice bonding through skin-to-skin contact and breastfeeding in everyday life, however some interventionist procedures remain. **Conclusion:** the nursing team is qualified to carry out the promotion of the binomial bond through the care provided in the first hours of life. However, some interventionist care practiced by the team still persists. In this way, the periodic evaluation of the supervisors of the Amigo da Criança Hospital, combined with permanent education, contribute to the improvement of the assistance provided by this team.

**Keywords:** Object attachment; Humanized birth; Breastfeeding; Child health services; Nursing team.

### **Resumen**

**Objetivo:** analizar conocimientos y prácticas sobre el vínculo madre-recién nacido en las primeras horas de vida con profesionales de enfermería. **Método:** estudio cualitativo, desarrollado en un municipio de Mato Grosso, con profesionales de enfermería que actúan directamente en la atención del parto y en las primeras horas de vida. La recolección de datos ocurrió en enero de 2021 a través de un cuestionario en línea, analizado por el análisis de contenido de Minayo en la modalidad de análisis temático. **Resultados:** los profesionales son conscientes del vínculo entre la madre y el recién nacido, y practican el vínculo a través del contacto piel con piel y la lactancia materna en la vida cotidiana, sin embargo, persisten algunos procedimientos intervencionistas. **Conclusión:** el equipo de enfermería está capacitado para realizar la promoción del vínculo binominal a través del cuidado brindado en las primeras horas de vida. Sin embargo, aún persisten algunos cuidados intervencionistas practicados por el equipo. De esta forma, la evaluación periódica de los supervisores del Hospital Amigo da Criança, combinada con la educación permanente, contribuyen para la mejora de la asistencia prestada por este equipo.

**Palabras clave:** Apego a objetos; Nacimiento humanizado; Amamantamiento; Servicios de salud infantil; Equipo de enfermería.

## **1. Introdução**

O apego é definido como aquilo que liga, simbolicamente estabelece uma união de lógica ou dependência, desta maneira, o vínculo afetivo entre mãe e recém-nascido é estipulado como a dependência em que a criança cria com relação à mãe. A partir do vínculo afetivo criado pela mãe e o recém-nascido haverá um resultado positivo tanto para a mãe quanto para o bebê (Saur et al., 2018).

O contato precoce da mãe com o bebê logo após o nascimento faz com que haja estimulação da operação de mecanismos sensoriais, hormonais, fisiológicos, imunológicos e comportamentais conhecidos, que vinculam a mãe ao filho. Uma sequência de interações entre a mãe e bebê, durante este período, ligando-os um ao outro e assegurando o desenvolvimento posterior do apego reforçam a hipótese deste período sensitivo (Scatliffe et al., 2019; Russo & Nucci, 2020).

As primeiras horas pós-parto é tempo sensitivo que influencia diretamente no apego entre mãe e filho. Como formas de desenvolvimento de vínculo entre mãe e filho, recomenda-se contato pele a pele e o incentivo ao aleitamento materno nas primeiras horas de vida, além da presença de um acompanhante que estimule a interação entre mãe e filho, proporcionando segurança e sensação de tranquilidade (Costa & Souza, 2011; Fernandes & Ayres, 2021).

Nessa perspectiva, verifica-se a necessidade de qualificação da equipe de enfermagem a fim de prestar uma assistência humanizada à mãe e ao recém-nascido e, por conseguinte, promover o vínculo entre o binômio. (Brasil, 2001a). É fundamental diminuir a separação destes nas primeiras horas de vida, considerando as intercorrências. Além do mais, deve-se incentivar a mãe a prática do contato pele bem como o aleitamento materno precoce (Brasil, 2017b).

O incentivo do contato precoce pele a pele, nas primeiras 24 horas após o nascimento, pelos profissionais de enfermagem, que dão assistência ao parto, resultará em calma para o recém-nascido e a mãe, que entram em harmonia única proporcionada por esse momento; ademais, contribui na estabilização sanguínea, dos batimentos cardíacos e respiração da criança; reduz o choro e o estresse do recém-nascido com menor perda de energia e o mantém aquecido pela transmissão de calor

de sua mãe. Nessa perspectiva, a amamentação tem relevância como vantagem do contato imediato não só por promover a sucção eficiente, mas também por induzir o vínculo afetivo entre mãe e recém-nascido (Matos et al., 2010; Coca et al., 2018).

Contudo, a falta de estrutura, o número de equipe reduzida, a falta de orientação, e intercorrências na hora do parto são algumas dificuldades na promoção do desenvolvimento do vínculo. (Oliveira et al., 2019). Além disso, o tipo de parto pode interferir nas estratégias adotadas para o desenvolvimento de vínculo entre mãe e recém-nascido (Moreira et al., 2014), no parto cesáreo ocorre maior dificuldade em promover o vínculo, considerando que o recém-nascido é colocado em contato pele a pele com a mãe tardiamente, atrasando também o aleitamento materno. (de Souza Braga, 2020).

O estudo teve como objetivo analisar os saberes e práticas acerca do vínculo entre mãe e recém-nascido nas primeiras horas de vida com profissionais da enfermagem que atuam diretamente no momento do parto e nas primeiras horas de vida, em um hospital maternidade, em um município interior do Mato Grosso, Brasil.

## 2. Metodologia

Pesquisa de abordagem qualitativa em caráter descritivo. A abordagem qualitativa, descreve a complexidade de um determinado problema, sendo necessário entender e classificar o processo dinâmico vivenciado no grupo e contribuir para o processo de mudança, a fim de compreender as diversas particularidades dos indivíduos (Minayo, 2014; Dalfovo, 2008). Segundo Gil (2022) pesquisas descritivas estudam características de um determinado grupo, objetivando levantar as opiniões, atitudes e crenças de uma determinada população.

O estudo foi realizado em um hospital de um município do interior do Mato Grosso, referência em maternidade, para 22 municípios na região Oeste do Estado. É credenciado como Iniciativa Hospital Amigo da Criança, possui a média anual de 2.500 partos. Dispõe de 18 leitos no alojamento conjunto e 10 leitos na UTI Neonatal. No período de coleta de dados, 36 profissionais atuavam no setor de parto humanizado e centro cirúrgico.

A Iniciativa Hospital Amigo da Criança foi lançada em 1991, aos países que fazem parte da Organização das Nações Unidas (ONU), com o objetivo de “proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno em instalações que prestam serviços de maternidade e neonatos” e faz a implementação de “Os Dez Passos Para o Sucesso Na Amamentação”.

Devido às restrições decorrentes da pandemia da COVID-19, a metodologia proposta inicialmente de realizar a entrevista pessoalmente com o público-alvo teve que ser alterada para aplicação de questionário online enviado pelo WhatsApp ou e-mail.

Para a realização da coleta de dados, a pesquisadora visitou a instituição em dezembro de 2020 para colher os contatos dos profissionais que tinham interesse em participar da pesquisa. O questionário foi elaborado por meio do aplicativo de gerenciamento de pesquisas Google Forms e disponibilizado aos participantes através de link de acesso enviado por aplicativo multiplataforma de mensagens instantâneas WhatsApp ou e-mail, no início de janeiro de 2021 e ficou aberto até dia 31 de janeiro, prazo estabelecido por conveniência pelo pesquisador para os profissionais do setor de parto humanizado e centro cirúrgico que tivessem interesse em responder o questionário e participar da pesquisa. O questionário era composto por perguntas objetivas e subjetivas sobre a categorização sociodemográfica, conhecimento e prática relacionada ao vínculo entre mãe e recém-nascido.

Foram incluídos na pesquisa profissionais enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam diretamente no momento do parto, no setor de parto humanizado e centro cirúrgico, nos partos cesáreos e normais, e no alojamento conjunto, foram excluídos do estudo profissionais que estavam em período de férias e/ou se recusassem a participar do estudo. A amostra do estudo foi composta por (n=22) profissionais que aceitaram responder o questionário. Destes 06 eram enfermeiros, e 16 eram técnicos de enfermagem.

Para análise dos dados utilizamos a análise temática que “consiste em descobrir ‘núcleos de sentido’, que compõem a comunicação e cuja presença, ou frequência de aparição pode significar alguma coisa para o objetivo analítico escolhido”.

Os dados coletados foram submetidos à Análise de conteúdo de Minayo, na modalidade temática, seguindo as etapas de: a) decompor o material a ser analisado em partes; b) distribuir as partes em categorias; c) fazer uma descrição do resultado da categorização (expondo os achados encontrados na análise); d) fazer inferência dos resultados; e) interpretar os resultados obtidos com auxílio da fundamentação teórica adotada.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Estado de Mato Grosso no dia 11 de novembro de 2020, sob o Parecer N° 4.393.246. Em atendimento aos aspectos éticos e legais de pesquisas com seres humanos, no link enviado aos participantes constava o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido onde após a leitura pode marcar “Aceito” ou “Não aceito”, explicitando a participação voluntária e a manutenção do anonimato.

### 3. Resultados

Participaram desta pesquisa 22 profissionais (n=22), destes 6 eram enfermeiros e 16 técnicos de enfermagem, dos quais 2 profissionais do sexo masculino e 20 do sexo feminino. Dentre eles 13 profissionais atuam no período diurno, e 9 atuam no período noturno. Destes, 9 atuam no centro cirúrgico, 5 atuam concomitantemente na sala de parto normal e no alojamento conjunto, 4 atuam na sala de parto normal, e 4 atuam no alojamento conjunto. Dos 22 participantes da pesquisa, 15 alegam ter recebido capacitação para a recepção do recém-nascido após o parto e no alojamento conjunto, 7 participantes disseram que não receberam capacitação. Para o anonimato dos participantes foi utilizado (E) para Enfermeiros e (TE) Para Técnicos de Enfermagem.

**Tabela 1 -** Categorização sociodemográfica da população pesquisada.

Variáveis	Categorias	Frequência
<b>Profissão</b>	Enfermeiro	6
	Técnico de Enfermagem	16
<b>Gênero</b>	Masculino	2
	Feminino	20
<b>Escolaridade</b>	Nível superior	6
	Pós-graduação <i>latu senso</i>	6
	Nível médio	16
<b>Tempo de atuação no cuidado a mãe e recém-nascido</b>	Menos de 1 ano	5
	De 1 a 3 anos	3
	De 3 a 5 anos	7
	Mais de 5 anos	7
<b>Faixa etária</b>	20 a 29 anos	5
	30 a 39 anos	9
	≥ 40 anos	8
<b>Turno e carga horária de Trabalho</b>	Diurno (12 x 36)	13
	Noturno (12 x 36)	9
<b>Setor de atuação</b>	Centro Cirúrgico	9
	Sala de Parto	4
	Alojamento Conjunto	4
	Sala de Parto e Alojamento Conjunto	5
<b>Capacitação para atender o recém-nascido nas primeiras horas de vida</b>	Sim	15
	Não	7

Fonte: Autores (2021).

Após a leitura cuidadosa dos depoimentos, seguindo criteriosamente os procedimentos metodológicos da Análise Temática, proposto por Minayo (2012), emergiram 3 categorias analíticas: Conhecimento da equipe sobre vínculo; Promoção de vínculo na prática; e Cuidados intervencionistas.

#### **4. Conhecimento da equipe sobre vínculo**

Ao questionar a equipe sobre a definição de vínculo entre mãe e recém-nascido, a equipe mostrou-se fundamentada na promoção de apego entre o binômio mãe e filho.

*O vínculo binômio, é o que faz a mãe e o bebê estarem ligados, o que dá ao bebê a sensação de aconchego, calor, necessidade, carinho, prazer, amor e proteção. E ao mesmo tempo dá à mãe um bem-estar, felicidade e sensação de se sentir útil, precisada, por ser a fornecedora de todas essas sensações ao bebê. (E1)*

*Defino essa sensação como a mais importante e impactante para ambos. Ainda que não se consiga amamentar, o contato nos primeiros instantes após o nascimento, é imprescindível, independente da via de parto. (E3)*

É notório que os benefícios da promoção de vínculo nas primeiras horas de vida são compreendidos pela equipe.

*O vínculo mãe e o recém-nascido começa durante a gestação, é estabelecido pela mãe com falas, afetos, toques na barriga até mesmo para aceitação pós o parto. (TE7)*

*Com certeza é uma ligação ímpar que se dá durante a gestação, ligação essa que se fortalece após o nascimento perpetuando para a vida toda. Por isso é importante estimular o contato pele com pele e o contato visual logo que o recém-nascido nasce. (E5)*

*O vínculo entre mãe e filho é criado a partir do primeiro dia em que o bebê é concebido. (TE12)*

Para alguns participantes a promoção de vínculo entre mãe e recém-nascido não é estabelecida no momento do parto e nas primeiras horas de vida, mas sim, desde a gestação, período que a mãe espera ansiosamente pela criança, e para a se comunicar com o bebê, usa falas e carícias na barriga. Isto acarreta melhor receptividade durante o momento do parto, facilitando assim o contato pele a pele e o aleitamento materno precoce (Soco et al., 2019)

Além disso, foi demonstrado na fala dos profissionais que o vínculo é desenvolvido pelo contato pele a pele e pela promoção do aleitamento materno precoce.

*O contato pele a pele entre a mãe e o bebê, e o aleitamento materno é um dos vínculos essenciais ao recém-nascido. (TE6)*

*Nas primeiras horas de nascimento assim que é retirado o RN tem aquele contato Pele a pele com a mãe. (TE2)*

*A mamada nas primeiras horas, manter mãe e filho em alojamento conjunto. (TE12)*

Diante de tais resultados, observa-se que a equipe de enfermagem apresenta conhecimento satisfatório sobre o desenvolvimento de vínculo, dando destaque ao contato pele a pele e aleitamento materno. Favorecer essas ações é um dos investimentos mais eficazes tanto de curto quanto de longo prazo, uma vez que contribui para benefícios fisiológicos imediatos da mãe e do bebê, tanto para garantir uma população mais saudável e inteligente (OMS, 2017).

A equipe de enfermagem estudada demonstra conexão com as diretrizes da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, fomentando o vínculo materno-infantil.

## 5. Promoção de Vínculo na Prática

A partir de questionamentos relacionados às práticas que incentivam a promoção de vínculo entre mãe e recém-nascido, observa-se que a equipe demonstrou desempenho satisfatório:

*Orientação quanto ao aleitamento materno e o diálogo de mãe com filho porque a criança ouve e compreende a voz da mãe. (TE7)*

*Colocar a criança em contato pele a pele com sua mãe estimulando-a com toque e para iniciar a amamentação. (TE9)  
Contato pele a pele logo após o nascimento independente da via de parto, em casos que o RN apresente boas condições clínicas após o nascimento; contato visual; a conversa da mãe com seu filho; desfrutar do momento em que se está amamentando. (E3)*

*Contato pele a pele ao nascer, clampeamento oportuno do cordão umbilical, seio materno na primeira hora de vida (se possível nos primeiros minutos), trabalho de parto e parto com uma equipe e um ambiente capaz de proporcionar conforto, prazer e respeito segundo os desejos e escolhas da parturiente. Na minha opinião, o plano de parto também ajuda muito a mulher a ter seus desejos respeitados. (E1)*

*Apoio familiar, contato pele a pele após o nascimento, amamentação, alojamento conjunto. (E6)*

A preocupação dos profissionais em estimular o contato pele a pele nas primeiras horas de vida é muito mencionado na pesquisa, o que é positivo, considerando que a equipe de enfermagem do estudo faz parte de uma instituição credenciada com a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), sendo capacitada e incentivada para promover o 4º passo do aleitamento materno, que visa o contato mãe e bebê com o intuito de proporcionar a mamada.

Em contrapartida, compreende-se que no parto cesáreo as chances de contato pele a pele e com o seio materno são menores devido ao período de recuperação pós-anestésica, o qual priva o toque materno-infantil nas primeiras horas do nascimento (Ayres et al., 2020), vejamos:

*Contato pele a pele logo após o nascimento; aleitamento materno imediatamente após o nascimento do bebê, independente da via de parto. Método canguru na sala de recuperação pós-anestésica. (E3)*

No parto cesáreo o contato pele a pele é estimulado, mas de forma tardia. Comumente, é incentivado após a realização do exame físico do recém-nascido ou, no momento em que a mãe é encaminhada para a sala de recuperação pós-anestésica. O parto cesáreo pode ser um fator de risco para a promoção de vínculo entre mãe e recém-nascido, e está associado a rotinas de cuidados pós-operatórios (Silva et al., 2016).

## 6. Cuidados Intervencionista

De modo geral a equipe de enfermagem apresentou respostas positivas acerca do desenvolvimento de vínculo, no entanto, em alguns relatos também foi possível verificar que alguns profissionais privilegiam cuidados intervencionistas em detrimento do desenvolvimento de vínculo materno-infantil.

*Os primeiros cuidados são peso, tamanho e altura, e as vacinas e amamentação. (TE3)*

*Na limpeza ao retirar o RN. (TE2)*

*Para se estabelecer este vínculo imediatamente após o nascimento, é necessário avaliar as condições do RN, esta avaliação é possível com pediatra na sala de parto. (E3)*

Comumente as medidas antropométricas são vistas como um cuidado imediato na recepção ao recém-nascido. Entretanto, esse cuidado interfere na promoção de contato pele a pele imediato. Além disso, cuidados como a limpeza e secagem do recém-nascido são comumente caracterizados como cuidados imediatos na prática (Ayres et al., 2020).

*São colocados juntos após a saída da sala cirúrgica. (E2)*

Os cuidados prestados no pós-parto imediato devem superar as características intervencionistas ainda muito presentes na assistência. Práticas como a avaliação do apgar distante da mãe, clampeamento do cordão imediato, administração de medicamentos, exame físico e medidas antropométricas interferem no contato que a mãe tem com o recém-nascido, influenciando diretamente no vínculo do binômio (de Souza Braga, 2020).

## **7. Discussão**

O parto é um momento fisiológico e singular no mundo feminino, além disso, é no momento do parto que ocorre a maior taxa de liberação de ocitocina, o hormônio do amor, um biomarcador responsável pelo apego e desenvolvimento de vínculo entre mãe e recém-nascido (Scatliffe et al., 2019).

Nas primeiras horas de vida do recém-nascido, a mãe anseia em olhar e tocar, pois desde a gestação a mulher cria expectativas relacionadas ao bebê que está gerando, resultando em sentimentos como medo e ansiedade relacionado ao recém-nascido, de modo que neste momento a espera que havia durante a gestação é suprida (Benatti Antunes et al., 2017).

O contato pele a pele logo nas primeiras horas de vida proporciona maior segurança a mãe que podem vivenciar o sentimento de poder cuidar de um Ser (Saur et al., 2018).

Além desses benefícios primários para a mãe, nos primeiros instantes após o nascimento, a promoção de contato entre mãe e recém-nascido contribui na estabilização dos sinais vitais do recém-nascido, na redução do choro e o estresse, com menor perda de energia, e mantendo-o aquecido pela transmissão de calor de sua mãe (de Andrade et al., 2020).

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2018) recomenda e incentiva o contato pele a pele e a amamentação, logo após o parto, para aqueles hospitais credenciados com a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), descrito no quarto passo dos “Os 10 passos para o sucesso no aleitamento materno”, em que os bebês devem ser colocados em contato pele a pele com suas mães imediatamente após o parto, por no mínimo uma hora, ou até a primeira mamada ou o tempo que a mãe desejar (Matos et al., 2010; D’ Artibale & Bercini, 2014).

Salienta-se que a partir da promoção do contato pele a pele estimulado nas primeiras horas de vida, temos conseqüentemente o aumento nas taxas de aleitamento materno precoce favorecido (Hergessel, 2018).

O profissional de enfermagem é quem proporciona a concretização da amamentação para formação de vínculo, e é ele que assegura a sua realização, colocando em prática as ações e passos para o sucesso do aleitamento materno (da Silva Leite, Barbosa & Lima, 2016).

Entretanto, ainda existem alguns hábitos intervencionistas comuns entre os profissionais, que resultam na prorrogação do início do contato precoce mãe/recém-nascido. Dentre estes hábitos estão as rotinas dos cuidados imediatos ao recém-nascido, como secar, aspirar e avaliá-lo, realizar o exame físico, verificar os dados antropométricos e administrar medicamentos, que são

procedimentos que podem ser realizados até 4 horas após o nascimento e que dificultam a realização do contato pele a pele imediato (Oliveira, et al., 2019).

Nesse sentido, a equipe de enfermagem desempenha o papel de cuidador e orientador, compartilhando o seu cuidado e a educação em saúde, através da relação interpessoal de cuidador/paciente para fornecer as informações necessárias para a mãe como a amamentação na primeira hora de vida, qualificado também para capacitar toda a sua equipe para que a assistência humanizada seja implementada (Oliveira, et al., 2019; Brasil, 2014c).

É de suma importância que a equipe de enfermagem esteja capacitada para proporcionar um ambiente favorável na formação do vínculo entre o binômio, por meio de assistência qualificada, ações educativas e estimulando a confiança e autoestima da mãe nas primeiras horas após o nascimento (Conde et al., 2017).

A equipe de enfermagem mostra-se capacitada a realizar a promoção de vínculo entre mãe e recém-nascido por meio dos cuidados realizados nas primeiras horas de vida. Entretanto, ainda persistem alguns cuidados intervencionistas praticados pela equipe. Desta forma, a avaliação periódica dos supervisores da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), aliados com a educação permanente, contribuem para a melhoria na assistência prestada por essa equipe.

## 8. Conclusão

A equipe de enfermagem desempenha papel fundamental na promoção do vínculo entre mãe e recém-nascido. É profissão que estar em maior quantidade nas unidades hospitalares, ofertando cuidados a mãe e ao recém-nascido, e a que permanece ao lado destes durante as 24 horas de um dia (Brasil, 2017b).

Com a pesquisa, mesmo que não fosse este foco, verificou-se que o parto normal oferece maiores chances de oportunizar o contato pele a pele e o aleitamento materno precoce, o que nos impele a promover os benefícios dessa via de parto.

Com os resultados desta pesquisa, verifica-se que o conhecimento e a prática dos profissionais de enfermagem do hospital maternidade é satisfatória com o que é preconizado pela Iniciativa Hospital amigo da Criança (IHAC) e diretrizes de assistência ao nascimento.

Não obstante, vale destacar que seria mais positivo que a coleta de dados fosse realizada acompanhando a rotina dos profissionais durante o momento do nascimento, a fim de observar o que de fato é realizado naquele momento, o que aumentaria a fidedignidade das informações obtidas. No entanto, fomos impedidos em decorrência da pandemia da Covid -19, e a necessidade de isolamento social.

Por fim sugerimos o avanço de pesquisas sobre o vínculo afetivo entre mãe e recém-nascido, desta vez em momentos que a rotina intra-hospitalar possa ser acompanhada em tempo real, no sentido de se avançar no conhecimento da temática e contribuir para a solução das lacunas que persistem.

## Referências

- Ayres, L. F. A., Cnossen, R. E., Passos, C. M. D., Lima, V. D., Prado, M. R. M. C. D., & Beirigo, B. A. (2020). Fatores associados ao contato pele a pele imediato em uma maternidade. *Escola Anna Nery*, 25. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0116>
- Benatti, A. M., et al. (2017). Amamentação na primeira hora de vida: conhecimento e prática da equipe multiprofissional. *Avances en Enfermería*, 35 (1), 19-29. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v35n1.43682>
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. (2014) Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, e.,1-194.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde (2017b). Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal. Brasília: Ministério da Saúde, 3-53
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher (2001a). Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 1-199.



- Coca, K. P., Pinto, V. L., Westphal, F., Mania, P. N. A., & Abrão, A. C. F. D. V. (2018). Conjunto de medidas para o incentivo do aleitamento materno exclusivo intra-hospitalar: evidências de revisões sistemáticas. *Revista Paulista de Pediatria*, 36, 214-220. <https://doi.org/10.1590/1984-0462;2018;36;2;00002>
- Conde, R. G., Guimarães, C. M. D. S., Gomes-Sponholz, F. A., Oriá, M. O. B., & Monteiro, J. C. D. S. (2017). Autoeficácia na amamentação e duração do aleitamento materno exclusivo entre mães adolescentes. *Acta Paulista de Enfermagem*, 30, 383-389. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700057>
- Costa, L. D., & Souza, D. S. B. (2011). A compreensão da equipe de enfermagem quanto à importância do vínculo afetivo entre mãe e recém-nascido hospitalizado na UTI neonatal. *Arq ciênc saúde*
- da Silva Leite, M. F. F., Barbosa, P. A., de Olivindo, D. D. F., & de Lima Ximenes, V. (2016). Promoção do aleitamento materno na primeira hora de vida do recém-nascido por profissionais da enfermagem. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, 20(2). <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v20i2.2016.5386> BRASIL.
- Dalfovo, M. S.; Lana, R. A.; & Silveira, A. (2008). Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. *Revista Interdisciplinar Científica Aplicada*, 2(4), 1-13.
- de Andrade Aoyama, E., da Silva, E. P., & da Silva, E. T. (2020). A importância do aleitamento materno nos seis primeiros meses de vida do recém-nascido. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde*.
- D'Artibale, E. F., & Bercini, L. O. (2014). Early contact and breastfeeding: meanings and experiences. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 23, 109-117. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072014000100013>
- de Sousa Braga, G., de Oliveira, C. J., Chaves, E. M. C., & Tavares, A. R. B. S. (2020). Conhecimento dos enfermeiros sobre as repercussões do contato pele a pele em sala de parto para amamentação. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 12(10), e4890-e4890. <https://doi.org/10.25248/reas.e4890.2020>
- Fernandes L, Ayres A (2021). Fatores associados ao contato pele a pele imediato em uma maternidade. *Escola Anna Nery*, 2021;25(2),1-8.
- Gil, A. C. (2022). *Como elaborar projetos de pesquisa*. (4a ed.), Atlas.
- Hergessel, N. M. Aleitamento materno na primeira hora após o parto. 2017. Artigo (Graduação) – Curso de Enfermagem, Universidade do Vale do Taquari - Univates, Lajeado. Rio Grande do Sul. Brasil.
- Minayo, M. C (2014). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. (14a ed.), Editora Hucitec.
- Moreira, M. E. L., Gama, S. G. N. D., Pereira, A. P. E., Silva, A. A. M. D., Lansky, S., Pinheiro, R. D. S., & Leal, M. D. C. (2014). Práticas de atenção hospitalar ao recém-nascido saudável no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 30, S128-S139. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00145213>
- Oliveira, B. S. D., Batista, S. G., Valcarenghi, R. V., Mattos, A. R. D. S., Correia, J. B. B., & Hoffmann, A. C. O. D. S. (2019). Contato precoce pele a pele entre mãe e recém-nascido: contribuições da enfermagem em uma maternidade de São José/SC. *Revista Eletrônica Estácio Saúde*, 9(1), 8-16.
- Russo, J. A., & Nucci, M. F. (2020). Parindo no paraíso: parto humanizado, ocitocina e a produção corporal de uma nova maternidade. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 24.
- Saco, M. C., Coca, K. P., Marcacine, K. O., Abuchaim, É. D. S. V., & Abrão, A. C. F. D. V. (2019). Contato pele a pele e mamada precoce: fatores associados e influência no aleitamento materno exclusivo. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 28. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0260>
- Saur, B., Bruck, I., Antoniuk, S. A., & Riechi, T. I. J. de S. (2018). Relação entre vínculo de apego e desenvolvimento cognitivo, linguístico e motor. *Psico*, 49(3), 257-265. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2018.3.27248>
- Scatliffe, N., Casavant, S., Vittner, D., & Cong, X. (2019). Oxytocin and early parent-infant interactions: A systematic review. *International journal of nursing sciences*, 6(4), 445-453. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2019.09.009>
- Silva, C. M. et al. (2016). Fatores associados ao contato pele entre mãe/filho e na sala de parto. *Revista de Nutrição*, 29 (4), 457-471. <https://doi.org/10.1590/1678-98652016000400002>
- WHO, (2018). WHO Recommendations Intrapartum Care For a Positive Childbirth Experience. Geneva: World Health Organization;1-210.