

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PRIMEIRA HORA DE VIDA: REVISÃO DE LITERATURA

NURSING CARE IN THE FIRST HOUR OF LIFE: LITERATURE REVIEW

LILIAN ROSARIO FANTINELLI¹, MARIA FERNANDA PEREIRA GOMES FIORENTINO^{2*}, DAIANE SUELE BRAVO³, MARIANA SOUZA SANTOS², JOSÉ APARECIDO ALVES DE OLIVEIRA⁴, CAMILA SILVA DA CRUZ SIMIÃO⁵, JULIANA CRISTIANE BOMFIM HATOS⁶, NIVEA MARIA ACURCIO VERZA DAMINI⁷

1. Acadêmico do curso de Enfermagem da Universidade Paulista campus Assis-SP; 2. Professora Doutora, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Paulista campus Assis-SP; 3. Professora Doutora, Coordenadora Auxiliar do Curso de Enfermagem da Universidade Paulista campus Assis-SP; 4. Professor Especialista, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Paulista campus Assis-SP; 5. Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho, Supervisora de Estágio de Enfermagem da Universidade Paulista campus Assis-SP; 6. Enfermeira. Especialista em Saúde Pública, UTI Pediátrica e Neonatal; 7. Professora Mestra, Docente do Curso de Técnico de Enfermagem da ETEC Professor Mário Antonio Verza.

* Rua Myrtes Spera Conceição, 301, Conjunto Nelson Marcondes, Assis, São Paulo, Brasil. CEP: 19813-550. m.fernanda_pgomes@hotmail.com

Recebido em 04/08/2024. Aceito para publicação em 12/08/2024

RESUMO

O objetivo foi descrever a assistência de enfermagem na primeira hora de vida do recém-nascido (RN). O método de escolha foi a revisão integrativa de literatura realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) Regional e Google Acadêmico, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DECs): Recém-Nascido, Cuidados Pós-Natal e o operador booleano AND. Na BVS encontrou-se 5.446 publicações avaliadas por disponibilidade e publicação nos últimos 5 anos resultando em 856 analisadas por título e resumo resultando em 38 publicações lidas na íntegra e a seleção de 1 para síntese teórica. No Google Acadêmico encontrou-se 10.400 publicações filtradas por publicação nos últimos 5 anos resultando em 3.620 analisadas por título e tema, com 22 publicações lidas na íntegra e seleção de 6. Os resultados mostram que a assistência de enfermagem na primeira hora de vida do RN é fundamental para garantir uma adaptação mais suave à vida extrauterina e, dentre os resultados dessa prática, destacam-se a redução de mortalidade neonatal, a prevenção de complicações e a promoção do vínculo entre mãe e filho. Conclui-se que é de suma importância as instituições de saúde oferecerem treinamento e capacitação aos profissionais de enfermagem para qualificar a assistência nesse período crítico.

PALAVRAS-CHAVE: Recém-nascido; cuidado pós-natal; salas de parto; enfermagem obstétrica; período pós-parto.

ABSTRACT

The objective was to describe nursing care in the first hour of life of the newborn (NB). The method of choice was the integrative literature review carried out in the Regional Virtual Health Library (VHL) and Google Scholar, using the Health Sciences Descriptors (DECs): Newborn, Postnatal Care and the Boolean operator AND. In the VHL, 5,446 publications were evaluated by availability and publication in the last 5 years, resulting in 856 analyzed by title and abstract, resulting in 38 publications read in full and the selection of 1 for theoretical synthesis. Google Scholar found 10,400 publications filtered by publication in the last 5 years,

resulting in 3,620 analyzed by title and theme, with 22 publications read in full and 6 selected. The results show that nursing care in the first hour of a newborn's life is essential to ensure a smoother adaptation to extrauterine life and, among the results of this practice, the reduction of neonatal mortality, the prevention of complications and the promotion of the bond between mother and child stand out. It is concluded that it is of utmost importance for health institutions to offer training and qualification to nursing professionals to qualify care in this critical period.

KEYWORDS: Newborn; postnatal care; delivery rooms; obstetric nursing; postpartum period.

1. INTRODUÇÃO

A assistência de enfermagem na primeira hora de vida é um tema de grande relevância para a promoção da saúde do recém-nascido (RN) e da mãe. A transição para a vida extrauterina é um evento fisiológico marcante que envolve uma série de modificações que dependem do grau de maturação no final da gestação, do próprio processo de parto e estabelecimento de processos fisiológicos independentes para regular a homeostase após a perda de função da placenta¹. Esses processos são o estabelecimento da respiração, mudança de circulação paralela para serial, alimentação oral, termorregulação e homeostase da glicose¹. As alterações respiratórias e cardiovasculares ocorrem simultaneamente e são mutuamente dependentes². Os gatilhos da primeira respiração inicial são complexos e ainda não totalmente compreendidos³. Muitos fatores desempenham papel no início da respiração, e alguns deles derivam já durante o processo de parto³.

No nascimento, os neonatos que não necessitam de intervenções, tem como melhor lugar junto à mãe³. A primeira hora de vida do RN ou imediata transição entre o útero e o ambiente externo é também conhecida como hora de ouro³. Nesse momento é importante a realização de três cuidados: o clampeamento tardio do cordão umbilical, a promoção e manutenção do contato pele a pele e o início precoce do aleitamento materno

exclusivo para proteção da mortalidade neonatal^{4,5}. O contato pele a pele evita a perda de calor e economiza energia que pode ser usada para estabilizar as frequências cardíaca e respiratória do RN^{6,7}. Estudos apontam a importância desse período para o bem-estar da mãe e do bebê e separá-los pode ter um efeito prejudicial sobre a amamentação e seu relacionamento⁸.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância afirmam que todas as mães e bebês devem ser mantidos juntos após o parto e devem ser incentivados a praticar o contato pele a pele na primeira hora de vida do neonato, mesmo que as mães não pretendam amamentar⁹. Essa oportunidade deve ser oferecida a todas, inclusive após cesariana ou extração a vácuo com intuito de favorecer o vínculo mãe-bebê^{6,10}.

A assistência de enfermagem após o parto é fundamental para garantir uma relação saudável entre mãe e filho e para promover a amamentação⁶. O enfermeiro deve estar apto a oferecer suporte emocional e prático às mães e bebês, além de oferecer orientações sobre a técnica correta de amamentação, promover a participação ativa do pai e esclarecer dúvidas durante todo o processo⁹. Nessa perspectiva, a presente pesquisa teve como objetivo descrever a assistência de enfermagem na primeira hora de vida do RN.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Para realizar a presente pesquisa escolheu-se como método a revisão integrativa de literatura com intuito de identificar as melhores práticas e intervenções de enfermagem na primeira hora de vida do RN.

A pesquisa foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) Regional e Google Acadêmico, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DECs): Recém-Nascido, Cuidados Pós-Natal e o operador booleano AND. Na BVS inicialmente foram encontrados 5.446 publicações que passaram pelo filtro de texto disponível e publicação nos últimos 5 anos resultando em 856 publicações que foram analisadas segundo título e resumo que permitiu a seleção de 38 publicações para a leitura na íntegra e seleção de 1 publicação para síntese teórica, foram excluídas as publicações duplicadas, resumos de anais de eventos e que não contemplavam o tema. No Google Acadêmico utilizando os DECs supracitados a pesquisa resultou inicialmente em 10.400 publicações que passaram pelo filtro de publicação nos últimos 5 anos resultando em 3620 publicações que passaram pela análise de título e tema, no qual selecionou-se 22 publicações para leitura na íntegra e seleção de 6 publicações para síntese teórica, foram excluídas as publicações duplicadas, resumos de anais de eventos e que não contemplavam o tema.

A aplicação dos critérios de inclusão e exclusão permitiram a utilização de 7 publicações para síntese teórica e construção de duas categorias temáticas: Primeira hora de vida do recém-nascido e Papel do

enfermeiro na primeira hora de vida do recém-nascido.

A Tabela 1 mostra as características dos 7 estudos selecionados para síntese teórica.

Tabela 1. Características dos estudos.

TÍTULO	OBJETIVO	CONCLUSÃO
Ação educativa para as gestantes na promoção da “Golden hour”: relato de experiência.	Relatar a experiência vivenciada pela atividade educativa para gestantes na promoção da Golden hour, realizada em uma Estratégia Saúde da Família (ESF), no município de Belém-PA.	É necessário o empoderamento feminino para garantir esses direitos, assim como a sensibilização dessas mulheres pelos profissionais de saúde afim de reduzir a morbimortalidade neonatal seguindo os cuidados corretos das boas práticas desta primeira hora.
O desafio do contato pele a pele ao nascer: Uma revisão integrativa.	Identificar evidências disponíveis na literatura sobre os desafios da prática do contato pele a pele na sala de parto.	Nas maternidades o contato pele a pele é pouco realizado e quando aplicado é em tempo bem inferior do que preconizado pelo Ministério da Saúde, reduzindo os benefícios da técnica para o neonato e a mãe.
Importância da assistência de enfermagem para a promoção do aleitamento materno.	Dissertar sobre a importância da assistência em enfermagem para estimular a promoção ao aleitamento materno.	As ações de educação em saúde destinadas às mães e familiares que são desenvolvidas pelos profissionais da enfermagem permitem que a amamentação persista mesmo após o término da licença maternidade, sendo de grande relevância a atuação destes profissionais. Para que essas ações sejam desenvolvidas, os(as) enfermeiros(as) devem avaliar o contexto sociocultural da família, observando suas práticas cotidianas e atentando para situações que possam prejudicar o aleitamento.
Caracterização do modelo assistencial ao parto e nascimento realizado por residentes de enfermagem obstétrica.	Caracterizar o modelo assistencial ao parto e nascimento realizado por residentes de um programa estadual de residência na região central do Brasil e verificar o impacto desse modelo assistencial na repercussão clínica materna e neonatal.	A qualidade da assistência prestada por residentes de enfermagem obstétrica foi intimamente expressada pela proporção de parturientes que não foram submetidas a intervenções desnecessárias, bem como apontou desfechos neonatais satisfatórios somados às boas práticas proporcionadas.
Hora de ouro: a importância da promoção do aleitamento materno na primeira hora	Relatar a importância e os benefícios associados a amamentação na primeira hora de vida do recém-nascido.	A atuação do enfermeiro no incentivo, apoio, orientações e manejo no processo de amamentação é fundamental, no pré-natal, parto e pós-parto, e vale ressaltar a importância

de vida do recém-nascido. da equipe multidisciplinar neste processo. Os profissionais de saúde devem auxiliar a rede de apoio e a genitora com uma assistência humanizada e qualificada, com finalidade de fortalecer a amamentação na primeira hora de vida do recém-nascido, assim como promover o sucesso na amamentação materna exclusiva nos primeiros seis meses de vida da criança.

A importância do vínculo afetivo mãe bebê para o seu desenvolvimento. Descrever a importância do desenvolvimento do vínculo afetivo em mãe e bebê ainda nos primeiros momentos de vida. Por fim, a promoção do vínculo afetivo entre mãe e bebê é fundamental no processo do seu desenvolvimento, atentando sobre a sua importância, a Golden Hour, Hora de Ouro ou Hora Dourada, que é a primeira hora de vida do bebê.

Fonte: elaboração própria, 2023.

3. DESENVOLVIMENTO E DISCUSSÃO

Primeira hora de vida do recém-nascido

O ambiente de nascimento do RN deve estar preparado para favorecer a adaptação a vida extrauterina com diminuição da iluminação e barulho, temperatura agradável, construindo um ambiente calmo⁴⁻⁵. Após o nascimento, o melhor lugar para o RN é estar no abdome da mãe para regulação da temperatura corporal e manter-se aquecido, fortalecer o sistema imune com a microbiota materna e favorecer a construção do vínculo mãe-bebê⁴⁻⁵.

Nesse momento, o contato pele a pele deve ser prioridade independentemente da via de parto, e a avaliação inicial do RN pode ser realizada no ventre materno⁴⁻⁵. Caso a mãe esteja impossibilitada de fornecer o contato pele-a-pele por intercorrências no parto, o acompanhante deve fornecê-lo ao RN¹¹.

O contato pele a pele, permite que o RN passe por nove fases instintivas em seu comportamento¹², conforme Quadro 1.

Quadro 1. Fases instintivas do comportamento do RN na primeira hora de ouro.

ESTÁGIO	COMPORTAMENTOS INSTINTIVOS DO BEBÊ – EXPLICAÇÃO
1. Chorando durante o parto	Por causa da expansão dos pulmões, o bebê começa a chorar
2. Relaxamento	Bebê mostra as mãos relaxadas sem movimentos da boca
3. Despertar	Bebê mostra alguns movimentos com as mãos, cabeças e ombros

4. Atividade do bebê	O bebê mostra a boca, a sucção e o modo de movimentos
5. Descanso do bebê	Fase sem atividades do bebê
6. O bebê está engatinhando	O bebê está reconhecendo o seio e o mamilo
7. Reconhecendo com familiarização	O bebê familiariza o mamilo e o seio. Ele também lambe, toca e massageia
8. Mamilos de sucção	O bebê está preso e está sugando os mamilos
9. O bebê está dormindo	O sono reparador do bebê

Fonte: elaborado com base na publicação: Widström AM, Brimdyr K, Svensson K, Cadwell K, Nissen E. Skin-to-skin contact the first hour after birth, underlying implications and clinical practice. Acta Paediatrica [Internet]. 2019 [cited 2023 Jun 20];108(7):1192–1204. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/apa.14754>

O contato cutâneo contínuo entre o RN e a mãe não deve afetar o trabalho da equipe profissional no hospital de parto¹³. Se o parto foi espontâneo e a criança não está sob a influência de medicamentos, manter a mãe e o RN juntos além do momento do nascimento, pois permite uma maior abertura às primeiras impressões do mundo exterior¹³. Ademais, o contato dérmico permite que a mãe e o filho estejam mais relaxados e conectados um ao outro, ativa a amígdala, que é uma parte do sistema límbico no cérebro que regula o aprendizado emocional, o processamento da memória e o apetite de detecção^{14,15}.

Outro ponto importante a destacar é que o contato pele a pele reduz o estresse fisiológico materno e os sentimentos depressivos após a alta hospitalar, o que pode ajudar a empoderar as mulheres em seu papel de mães¹⁶.

A ligação entre mãe e filho pelo toque, contato dérmico e contato visual frequente promovem o desenvolvimento do cérebro do RN¹⁵. A mãe é a principal fonte de estimulação olfativa, visual, sonora, gustativa e tátil que a criança pode perceber e responder quando colocada em seu abdome¹⁶. Além da voz materna, seu sentido mais forte é o olfato, necessário para encontrar o seio da mãe¹⁷. Todo RN em boas condições após o parto tem capacidade de engatinhar até a mama, buscar o mamilo e começar a sugar, representando seu melhor momento sensorial e reflexo¹⁶.

Outra prática que traz benefícios como a prevenção de hemorragia pós-parto e anemia na infância é o clampeamento do cordão umbilical após cessar as pulsações, esse processo fisiológico pode durar até 3 minutos após o nascimento¹⁸. O clampeamento tardio do cordão permite maior transfusão placentária para o neonato, aumenta o fluxo sanguíneo pulmonar, estabiliza a pressão arterial, auxilia nas adaptações cardiovasculares do nascimento e melhora os estoques de ferro¹⁹.

Papel do enfermeiro na primeira hora de vida do recém-nascido

A primeira hora de vida do RN, é um momento decisivo e peculiar, pois envolve cuidados específicos

para garantir um começo de vida seguro e saudável¹⁵. E durante esse período, a assistência de enfermagem é fundamental¹⁵.

O ambiente de cuidado do RN deve ser preparado com materiais, temperatura e umidade adequada pelo enfermeiro que também deve certificar-se que o RN está confortável e protegido de possíveis infecções. Isso é especialmente importante porque o sistema imunológico do RN ainda está se desenvolvendo e ele é mais suscetível a infecções¹⁷.

O enfermeiro deve estar presente durante e após o processo de nascimento, observando o trabalho de parto e prestando assistência à mãe e ao RN⁸. Quando o bebê nasce, deve avaliá-lo imediatamente, verificando se está respirando adequadamente, se há sinais de desconforto, se há presença de cianose ou qualquer outra anormalidade⁸. Deve também verificar a temperatura, frequência cardíaca, frequência respiratória e se o RN está respondendo adequadamente aos estímulos externos⁶. Se houver necessidade, o enfermeiro deve tomar medidas imediatas para corrigir quaisquer problemas⁶.

Na primeira hora de ouro recomenda-se que o enfermeiro garanta em condições favoráveis que o RN seja colocado em decúbito ventral no abdome ou tórax da mãe e coberto por coberta seca e aquecida²⁰.

Nesse contexto, o enfermeiro deve estar preparado para oferecer suporte emocional e psicológico, ser empático, ético, acolhedor, oferecer palavras de encorajamento aos pais, esclarecer dúvidas, o que pode ajudar a diminuir a ansiedade e o estresse associados ao nascimento de um filho²¹⁻²². Para qualificar a assistência de enfermagem nesse momento específico e único é crucial que o enfermeiro e sua equipe embase seus cuidados centralizados na família.

O enfermeiro também deve auxiliar a mãe no processo de amamentação, garantindo que o RN esteja fazendo uma sucção adequada e ajudando a mãe a posicionar o bebê corretamente²². Esse suporte inicial é fundamental para estabelecer a amamentação e garantir o fornecimento de nutrientes essenciais para o RN⁷.

Como educador em saúde, o enfermeiro deve disseminar informações sobre a primeira hora de vida do RN e incentivar as gestantes a se informar sobre o assunto, contribuindo para sua efetivação e para a educação da população em geral, para isso, é necessário que ele esteja apto a fornecer informações sobre os direitos das gestantes e contribuir para a sociedade científica sobre o tema, visando a melhoria da qualidade do cuidado oferecido^{10,15}.

4. CONCLUSÃO

A assistência de enfermagem na primeira hora de vida é fundamental para garantir a saúde do RN e da mãe. Nesse momento, a equipe de enfermagem deve realizar intervenções que visam promover a estabilidade do RN, o vínculo afetivo entre mãe e filho, a amamentação e a monitorização de possíveis complicações. Destaca-se que essa prática contribui para a redução da mortalidade infantil e materna. O

cuidado prestado nesse momento pode prevenir complicações como hipotermia, hipoglicemia e infecções, que são fatores de risco para a mortalidade neonatal.

O enfermeiro tem um papel crucial nesse processo, pois é responsável por realizar intervenções que contribuam para a promoção da saúde do RN e da mãe. Para isso, é fundamental que a equipe de enfermagem esteja capacitada e atualizada sobre as melhores práticas de cuidado e intervenção na primeira hora de vida do bebê.

Dessa forma, é necessário que as instituições de saúde ofereçam treinamento e capacitação para a equipe de enfermagem, de forma a garantir que a assistência na primeira hora de ouro seja realizada de forma eficaz e segura para o bebê e a mãe.

É necessário destacar que a assistência de enfermagem na primeira hora de ouro não deve ser vista como um momento isolado, mas sim como parte de um cuidado contínuo e integrado ao longo do período neonatal. A equipe de enfermagem deve estar preparada para realizar uma assistência humanizada e centrada na família, promovendo o empoderamento da mãe e a participação ativa da família no cuidado do RN.

5. REFERÊNCIAS

- [1] Novak B. Adaptações à vida extrauterina – respiração e funções cardíacas. In: Estábulo D, Rankin J, editores. *Fisiologia no Parto com Anatomia e Ciências Afins*. 3ª edição. Londres: Elsevier; 2010; 641-656.
- [2] Ludington-Hoe SM, Lewis T, Morgan K, et al. Breast and infant temperatures with twins during shared Kangaroo Care. *JOGNN* [Internet]. 2006 [cited 2023 Mar. 16]; 35(2). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1890034/#:~:text=Infant%20temperatures%20remained%20warm%20and,in%20KC%20without%20physiologic%20compromise>
- [3] World Health Organization. United Nations International Children's Emergency Fund. Baby-friendly hospital initiative: revised, updated and expanded for integrated care. Section 1, Background and implementation. Geneva: WHO; 2009.
- [4] World Health Organization. Recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization; 2018.
- [5] Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Neonatologia. *Nascimento seguro*. 2018. Disponível em: [20880a-DocCientifico - Nascimento seguro.indd \(sbp.com.br\)](https://www.sbp.com.br/20880a-DocCientifico-Nascimento-seguro.indd)
- [6] Odent M. The First Hour Following Birth: Don't Wake the Mother! *Midwifery Today*. 2002 [cited 2023 Mar. 16]. Available from: <https://www.midwiferytoday.com/mt-articles/first-hour/>
- [7] Stevens J, Schmied V, Burns E, et al. Immediate or early skin-to-skin contact after a Caesarean section: a review of the literature. *Maternal & Child Nutrition* [Internet]. 2014 [cited 2024 Mar. 16];10(4):456-173. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/mcn.12128>
- [8] Pairman S, Pincombe J, Thorogood C, et al. *Midwifery: Preparation for Practice*. 3ª ed. Sydney: Elsevier; 2015.

- [9] Silva IKS, Silva JSCG, Silva LRS, et al. Hora de ouro: a importância da promoção do aleitamento materno na primeira hora de vida do recém-nascido. *Research, Society and Development* [Internet]. 2022 [citado 2023 Jun 20]; 11(1). Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/33794>
- [10] Crenshaw JT. Healthy Birth Practice #6: Keep Mother and Baby Together- It's Best for Mother, Baby, and Breastfeeding. *J Perinat Educ* [Internet]. 2014 [cited 2023 Jun 20]; 23(4):211-217. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25411542/>
- [11] Sharma D, Sharma P, Shastri S. Golden 60 minutes of newborn's life: Part 2: Term neonate. *J Matern Fetal Neonatal Med* [Internet]. 2017 [cited 2023 Jun 20]; 30(22):2728-2733. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27844484>
- [12] Widström AM, Brimdyr K, Svensson K, et al. Skin-to-skin contact the first hour after birth, underlying implications and clinical practice. *Acta Paediatrica* [Internet]. 2019 [cited 2023 Jun 20]; 108(7):1192–1204. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/apa.14754>
- [13] Bowlby J. *Apego: a natureza do vínculo*. São Paulo: Martins Fontes -selo martins; 2019.
- [14] De Paula MKFSH, Silva JSLG, Souza AS, et al. A importância do vínculo afetivo mãe bebê para o seu desenvolvimento. *Revista Pró-UniverSUS* [Internet]. 2022 [citado 2023 Jun 20]; 13(2):33-39. Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/3124>
- [15] Sena RP, Souza GN, Monteiro LAO, et al. Ação educativa para as gestantes na promoção da “Golden hour”: relato de experiência. *REAS/EJCH* [Internet]. 2020 [citado 2023 Jun 20]; 40:e2291. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2291/1278>
- [16] Angelim SMAV, Coelho ASF, Pires ACAC, et al. Caracterização do modelo assistencial ao parto e nascimento realizado por residentes de enfermagem obstétrica. *Enferm Foco* [Internet]. 2021 [citado 2023 Jun 20]; 12(4):813-9. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4639/1241>
- [17] Colson, S. What Happens to Breastfeeding When Mothers Lie Back? *Clinical Applications of Biological Nurturing. Clinical Lactation* [Internet]. 2010 [citado 2023 Jun 20]: 11-14. Available from: https://connect.springerpub.com/content/sgrel/1/1/11_full.pdf
- [18] Ritter SK, Gonçalves AC, Gouveia HG. Práticas assistenciais em partos de risco habitual assistidos por enfermeiras obstétricas. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2020 [citado 2023 Jun 20]; 33: eAPE20180284. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/fnLqLxc9ymjW4kNFZFI8z5h/#>
- [19] Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Federação Brasileira de Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). *Recomendações sobre o clampamento do cordão umbilical*. 2022. Disponível em: [23396c-Diretrizes-Recom Clamp CordUmb.indd \(sbp.com.br\)](https://www.sbp.com.br/Diretrizes-Recom%20Clamp%20CordUmb.indd)
- [20] Cortez EN, RibeirO MDS, Silva PIG. Golden Hour: A importância do contato pele a pele na primeira hora pós-parto: uma revisão integrativa de literatura. *Research, Society and Development* [Internet]. 2023 [citado 2023 Jun 20]; 12(6):e20412642220. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/42220/34176>
- [21] Campelo RVLM. *O desafio do contato pele a pele ao nascer: Uma revisão integrativa* [monografia]. Santa Cruz, RN: Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2020.
- [22] Palheta QAF, Aguiar MFR. *Importância da assistência de enfermagem para a promoção do aleitamento materno*. REAEnf [Internet]. 2021 [citado 30 Out 2023]; 8:e5926. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/5926>