



CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

HACIZE EDUARDA CORRÊA

**CONTATO PELE A PELE MÃE E RECÉM-NASCIDO NA
PRIMEIRA HORA PÓS-PARTO**

Apucarana
2024

HACIZE EDUARDA CORRÊA

**CONTATO PELE A MÃE E RECÉM-NASCIDO NA
PRIMEIRA HORA PÓS-PARTO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Apucarana – FAP, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Ms. Marlene Mariotto Gaspar.

Apucarana
2024

HACIZE EDUARDA CORRÊA

**CONTATO PELE A PELE MÃE E RECÉM-NASCIDO NA PRIMEIRA
HORA PÓS-PARTO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Apucarana – FAP, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, com nota final igual a _____, conferida pela Banca Examinadora formada pelos professores:

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof.^a Ms. Marlene Mariotto Gaspar.
Faculdade de Apucarana

Prof. ^a Esp. Rita de Cassia Rosiney Ravelli
Faculdade de Apucarana

Prof. ^a Esp. Thais Patricia da Silva Torres
Faculdade de Apucarana

Apucarana, ____ de _____ 2024.

AGRADECIMENTOS

A Deus por iluminar toda minha caminhada e colocar pessoas especiais em minha vida durante esses cinco anos.

À minha mãe Elisângela que sempre esteve ao meu lado e vibrando por todas minhas conquistas, que me apoiou independente de qualquer coisa. Ao meu pai Carlos Eduardo por estar sempre disposto a me ajudar e tornar tudo possível.

A toda minha família pelo incentivo e apoio, especialmente ao meu Avô Luiz Castelar Neto, o qual nos deixou em 2020, em meu primeiro ano de faculdade, mas sei que se estivesse aqui estaria muito orgulhoso de minha trajetória.

À Professora e Orientadora Marlene Mariotto Gaspar e a Professora Enfermeira Thais Patrícia da Silva Torres, pelo apoio e motivação em todas as etapas deste trabalho.

A todos meus colegas de turma, sabemos que o começo não foi fácil devido à pandemia de Covid-19, mas com a Graça de Deus deu tudo certo e enfim nos tornaremos enfermeiros e enfermeiras.

*“Que a luz que ilumina teu sorriso
nunca deixe de iluminar minha alma.”*

Anna Nery

CORRÊA, Hacize Eduarda. **Contato pele a pele mãe e recém-nascido na primeira hora pós-parto**. 50p. Trabalho de conclusão de curso (monografia). Graduação em Enfermagem. Faculdade de Apucarana – FAP. Apucarana-PR. 2024.

RESUMO

Desde o ano de 2000 políticas públicas vêm sendo instaladas para garantir a humanização dos partos, com isso, a pesquisa aborda o contato pele a pele nos primeiros 60 minutos após o parto chamado de hora de ouro ou também em inglês *Golden Hour*. A técnica de contato pele a pele durante a hora de ouro garante um momento acolhedor, prolongando o vínculo mãe e filho no ambiente extrauterino. Portanto, foi elaborado o seguinte problema de pesquisa: como a literatura evidencia a importância do contato pele a pele entre a mãe e o recém-nascido na primeira hora pós-parto? Com base na problemática foi traçado o objetivo da pesquisa: analisar, por meio da revisão de literatura integrativa, a importância do contato pele a pele para relação mãe e RN, tendo em vista contribuição fisiológica e psicológica deste momento na primeira hora pós-parto. A pesquisa aborda em sua fundamentação teórica a temática de parto humanizado, avalia como a via de parto pode influenciar no contato, verifica os benefícios do contato e como o enfermeiro pode contribuir na efetividade da técnica de CPP. A pesquisa é de caráter revisão bibliográfica realizada através de meio eletrônico buscou-se informações na Base de Dados *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). Os dados encontrados foram organizados em 67 referências de artigos, dos quais 18 foram utilizados para essa pesquisa e 49 foram descartados, pois não atendiam a temática abordada. Os trabalhos que abordam a técnica de contato pele a pele geralmente vêm atrelados a outros assuntos e a temática fica restrita em apenas uma parte pequena das pesquisas, com isso, produções que abordem a fundo sobre a técnica de CPP precisam ser produzidas, para que esse assunto de tão grande importância possa ser divulgado e conhecido pela comunidade de saúde e a comunidade em geral, buscando trazer de volta as práticas humanistas ao parto, deixando de lado o modelo hospitalocêntrico instalado atualmente.

Palavras-chave: Hora de Ouro. Recém-nascido. Parto Humanizado.

CORRÊA, Hacize Eduarda. **Skin-to-Skin Contact Between Mother and Newborn in the First Postpartum Hour**. 50p. Undergraduate thesis (monograph). Nursing Graduation. Faculdade de Apucarana - FAP. Apucarana- Paraná. 2024.

ABSTRACT

Since the year 2000, public policies have been implemented to ensure the humanization of childbirth. Consequently, the research addresses skin-to-skin contact in the first 60 minutes after delivery, known as the golden hour. Skin-to-skin contact during the golden hour ensures a welcoming moment, prolonging the bond between mother and child in the extra uterine environment. Therefore, the following research problem was formulated: how does the literature highlight the importance of skin-to-skin contact between the mother and the newborn in the early postpartum hours? Based on this issue, the research objective was outlined: to analyze, through integrative literature review, the importance of skin-to-skin contact for the mother-infant relationship, considering the physiological and psychological contributions of this moment in the first postpartum hour. The theoretical framework of the research addresses the theme of humanized childbirth, how the mode of delivery can influence contact, the benefits of contact, and how nurses can contribute to the effectiveness of the contact technique. The research is a bibliographic review conducted electronically, seeking information in the Scientific Electronic Library Online (SCIELO) database. The data found were organized into 67 article references, of which 18 were used for this research, and 49 were discarded because they did not meet the addressed theme. Works addressing the skin-to-skin contact technique are often linked to other subjects, and the theme is restricted to only a small part of the research. Therefore, productions that delve into the skin-to-skin contact technique need to be produced so that this subject of such great importance can be disseminated and known by the healthcare community and the general public, aiming to bring back humanistic practices to childbirth, moving away from the currently installed hospital-centered model.

Keywords: Golden Hour. Newborn. Humanized Birth.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Indicações de Cesárea.....	20
Quadro 2 - Comparativo de Objetivos dos Artigos Publicados em Revistas	32
Quadro 3 - O Conhecimento da Equipe de Enfermagem Frente a <i>Golden Hour</i>	38

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Taxa de Pesquisas por Revista Referente à <i>Golden Hour</i>	30
--	----

LISTA DE SIGLAS

CFM	Conselho Federal de Medicina
CPP	Contato Pele a Pele
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
HSV	Herpes Simples
MS	Mato Grosso do Sul
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana em Saúde
PP	Plano de Parto
RI	Revisão Integrativa
RN	Recém-nascido
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SESA	Secretária de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
USP	Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	OBJETIVOS	13
2.1	Objetivo Geral	13
2.2	Objetivo Específico	13
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	14
3.1	Parto Humanizado	14
3.2	Vias de Parto: Influências no Contato Pele a Pele	18
3.3	Benefícios do Contato Pele a Pele para a Mãe e o Recém-Nascido	22
3.4	Equipe de Enfermagem Durante o Contato Pele a Pele	25
4	METODOLOGIA	28
4.1	Delineamento da Pesquisa	28
4.2	Local da Pesquisa	28
4.3	Critérios de Seleção dos Estudos	28
4.4	Procedimentos Coleta de Dados	29
4.5	Análise de Dados	29
4.6	Aspectos Éticos	29
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	30
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
	REFERÊNCIAS	42

1 INTRODUÇÃO

Essa pesquisa aborda sobre a primeira hora pós-parto na técnica de contato pele a pele (CPP), tem como foco analisar, por meio da revisão de literatura, a importância do contato pele a pele para relação mãe e recém-nascido, tendo em vista contribuição fisiológica e psicológica deste momento na primeira hora pós-parto.

Dividido em partes, a pesquisa analisa em sua fundamentação teórica a temática de parto humanizado, verifica como a via de parto pode influenciar no contato pele a pele, discorre sobre os benefícios do contato e aborda quais são as ações de enfermagem que contribuem para o contato pele a pele. A metodologia descreve o delineamento da pesquisa, qual o meio eletrônico utilizado, critérios de inclusão e exclusão de artigos, como ocorreu a coleta de dados e como foram analisadas as publicações científicas, por não ser uma pesquisa com seres humanos não foi necessário a aprovação do Comitê de Ética da Faculdade de Apucarana.

A primeira hora pós-parto ou também chamada de “*Golden Hour*” ou Hora de Ouro em português, é significativamente importante para a mãe e o recém-nascido, pois é o momento que há o primeiro contato entre mãe e filho, prolongando o vínculo formado dentro do útero (Cortez; Ribeiro; Silva, 2023).

Desde o ano de 2000 é ofertada nas políticas públicas brasileiras a técnica de contato pele a pele mãe e recém-nascido (RN) tanto para mulheres que passam por parto cesárea, quanto para as que passam por parto normal (Brasil, 2022).

Segundo a Organização Pan-Americana em Saúde (2022) o contato pele a pele é de grande valia, porque contribui para o início e manutenção da amamentação, estabilização de parâmetros vitais, ajuda no estabelecimento da microbiota saudável, colabora com o relaxamento e sono profundo do RN, ou seja, contribui de forma muito positiva na adaptação da vida extrauterina.

De acordo com o Ministério da Saúde (2017), se a criança, ao nascer, apresenta boa vitalidade e não necessita de qualquer manobra de reanimação, essa pode ser colocada sobre o abdome da mãe para que o calor dela passe para o bebê

reduzindo o risco de hipotermia, nesse momento recomenda-se estimular o aleitamento e não separar o RN da mãe por questões desnecessárias.

Os profissionais de saúde que atuarão no parto devem estabelecer uma relação de confiança com a gestante, inteirando-se de quais são os desejos e expectativas dela, devem ser sempre cuidadosos na forma de agir, quais palavras usarem e o tom de voz, bem como, quais serão os cuidados prestados. A parturiente deve ser tratada com respeito, estar inclusa na tomada de decisões e ser claramente informada com informações baseadas em evidências (Ministério da Saúde, 2017).

A presença da equipe de enfermagem é de extrema importância para realização da técnica de contato pele a pele, pois é a equipe que deve incentivar e proporcionar no ambiente um momento confortável para mãe e o RN. Além de que, a parturiente se sente mais confiante em realizar a técnica quando há o auxílio de enfermagem.

A temática do trabalho foi escolhida a partir do interesse da acadêmica por esse assunto, por acreditar o quão é importante a mãe e seu bebê fortalecerem e continuarem o vínculo criado no ventre logo na primeira hora pós-parto.

Discutir acerca desse assunto é de grande importância para os profissionais de enfermagem e também para as gestantes, isso porque, todos devem saber o quão benéfico é para o bebê e para a parturiente a técnica de CPP.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar, por meio da revisão de literatura, a importância do contato pele a pele para relação mãe e RN, tendo em vista contribuição fisiológica e psicológica deste momento na primeira hora pós-parto.

2.2 Objetivos Específicos

- Descrever a assistência humanizada à gestante e ao recém-nascido no período de parto.
- Avaliar como a via de parto pode influenciar para que haja o contato pele a pele na hora de ouro.
- Analisar quais são os benefícios do contato pele a pele na hora de ouro realizada com efetividade para a mãe e o recém-nascido.
- Descrever ações do profissional de enfermagem que devem ser realizadas para que ocorra o contato pele a pele mãe e recém-nascido.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Parto Humanizado

De acordo com o Glossário do Ministério da Saúde (2004, p.62), “[...] a humanização é entendida como valor, na medida em que resgata o respeito à vida humana. Abrange circunstâncias sociais, éticas, educacionais e psíquicas presentes em todo relacionamento humano[...]”. Portanto, quando abordada à temática de parto humanizado deve-se levar em consideração as particularidades de cada mulher e sua família, respeitando cada uma delas.

O parto humanizado é aquele onde a mulher não é submetida à violência obstétrica ou procedimento rotineiro, as intervenções acontecem somente quando há a real necessidade e a mulher participa ativamente do processo de tomada de decisão juntamente com a equipe (Secretaria Estadual do Mato Grosso do Sul, s.d).

Quando abordado o tema violência obstétrica podem ser citados: comentários constrangedores ou invasivos, xingamentos, humilhações, ocitocina de rotina sem necessidade, enema, tricotomia, impedir a gestante de se movimentar ou escolher em qual posição ela prefere parir, restringir dieta ou ingestão de líquido, como água, negar anestesia, realização de toque demasiadamente e por diferentes profissionais sem o esclarecimento e consentimento da mulher, impedir o CPP e o aleitamento na primeira hora pós-parto, proibir a entrada de acompanhante, realização de cirurgia cesariana sem indicação e sem o livre esclarecimento à mulher (Secretaria Estadual do Mato Grosso do Sul, s.d).

As características essenciais para a atenção obstétrica e neonatal devem conter a qualidade e a humanização; é dever do profissional de saúde enxergar a mãe e o neonato como sujeitos de direitos e acolhê-los com dignidade, esse olhar diferenciado é a base que sustenta o processo de humanização (Brasil, 2006).

A humanização do parto busca o bem-estar da parturiente, por meio da participação de familiares e a desvinculação da rotina hospitalar, resgatando o processo de parto natural, minimizando a percepção de dor, promovendo o relaxamento, confiança e contato contínuo de pessoas íntimas (Calegari, 2012).

A atenção com qualidade e humanizada depende da provisão dos

recursos necessários, da organização de rotinas com procedimentos comprovadamente benéficos, evitando-se intervenções desnecessárias, e do estabelecimento de relações baseadas em princípios éticos, garantindo-se privacidade e autonomia e compartilhando-se com a mulher e sua família as decisões sobre as condutas a serem adotadas (Brasil, 2006, p.9).

Ao longo do tempo a obstetrícia passou a ser vista como uma técnica intervencionista, na qual é privilegiada a assistência médica e hospitalar, deixando de lado o entendimento de gestação e parto como fisiológico e natural, dessa forma, a sociedade passou a acreditar que o melhor modo de nascer seria em ambiente hospitalar e parto cesariano (Castro, 2003).

A Portaria Nº 569, de 1º de junho de 2000, instituiu o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o qual tem por objetivo desenvolver ações de promoção, prevenção e assistência a saúde da mãe e do RN, promovendo a qualidade de acesso às ações ofertadas na capacidade obstétrica e neonatal e sua organização e regulação no SUS.

O 2º Artigo da Portaria Nº 569, de 1º de junho de 2000 estabelece princípios e diretrizes para a estruturação do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento:

- a - toda gestante tem direito ao acesso a atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério;
- b - toda gestante tem direito ao acompanhamento pré-natal adequado de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas no Anexo I desta Portaria;
- c - toda gestante tem direito de saber e ter assegurado o acesso à maternidade em que será atendida no momento do parto;
- d - toda gestante tem direito à assistência ao parto e ao puerpério e que esta seja realizada de forma humanizada e segura, de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas no Anexo II desta Portaria;
- e - todo recém-nascido tem direito à assistência neonatal de forma humanizada e segura;
- f - as autoridades sanitárias dos âmbitos federal, estadual e municipal são responsáveis pela garantia dos direitos enunciados nas alíneas acima.

Políticas públicas de humanização vêm sendo instaladas desde o ano 2000,

com foco a garantir o direito da gestante a um atendimento digno, fornecimento de informações, acompanhamento e assistência durante o pré-natal, parto e puerpério. A partir dessas políticas públicas o neonato também tem o direito a ter uma assistência humanizada e de qualidade, cabendo às autoridades de saúde certificar que todos os direitos citados sejam respeitados e cumpridos.

Quando se trata dos cuidados humanizados prestados na sala de parto, o contato pele a pele emergiu como um elemento central nas análises, sendo identificado como uma prática crucial e intimamente relacionada à realização de outras práticas, tanto diretrizes nacionais quanto internacionais corroboram essas descobertas, destacando sua relevância, esse contato não apenas ajuda na regulação térmica do recém-nascido, prevenindo a hipotermia, mas também fortalece o vínculo entre mãe e filho, além de incentivar e estabelecer a amamentação materna (Schott *et al.*, 2022).

O CPP integra um conjunto de práticas que adotam o paradigma de cuidado centrado na mulher e no bebê como protagonistas do processo, nessa abordagem, o CPP surge como resultado das práticas que buscam mudar a condição da mulher de ser meramente um objeto sujeito a normas externas, para ser uma participante ativa, vivenciando pessoalmente o seu parto e o nascimento do seu filho (Ministério da Saúde, 2019).

De acordo com Castro (2003), é no momento do parto em que a mulher e o homem tornam-se pais e feto passa a ser o RN. Por isso, o parto necessita de manejo humanizado, respeitando todo o processo que a família está enfrentando, pois este é um período delicado e de possíveis inseguranças aos pais.

A valorização da mulher é muito importante no processo de parto, pois ela tem a necessidade de sentir-se capaz de promover o nascimento do seu filho, assim, forma-se o empoderamento feminino no parto, decorrente do processo de humanização (Souza, 2014).

Salim (2014) realizou um estudo de metodologia qualitativa na abordagem etnográfica, no qual os dados foram coletados a partir de entrevista semiaberta com a equipe de enfermagem e observação participante, uma das entrevistadas relatou o seguinte:

“A gente fala muito de humanização do parto, mas humanização, para mim, tem que ser desde a porta do hospital, desde o primeiro contato, na recepção, como ela vai ser atendida, como vai ser abordada. Humanização é você deixá-la fazer e expressar o que ela gostaria, o que está sentindo, se ela quer gritar, ela grita, cada um expressa a sua dor de uma forma” (Valentina) (Salim, 2014, p. 105).

“Quando você chega para ela e fala ‘Como vai, como está indo o trabalho de parto?’ Você explica para ela, isso é humanização, dar informações do trabalho de parto para ela. Porque muitas vezes você vai lá, toca, anota e vira as costas. Você olhar no olho dela, sentar no mesmo patamar, conversar, explicar o porquê você vai romper a bolsa, mesmo com toda a dor que ela vai sentir, você propiciar um conforto para essa paciente, é ela fazer parte. Eu acho que nisso a equipe peca, é mais um trabalho de parto, é mais uma coisa.” (Valentina) (Salim, 2014, p. 105).

Portanto, a humanização é necessária desde o primeiro contato da paciente com a instituição, a equipe também deve dar atenção necessária, buscando esclarecer dúvidas e explicando o porquê dos procedimentos realizados e quais suas indicações, de forma que, não seja apenas um processo mecânico, respeitando a individualidade de cada gestante, se fazendo entender e proporcionando acolhimento (Salim, 2014).

No Manual Técnico Pré-Natal e Puerpério Atenção Qualificada e Humanizada do Ministério da Saúde (2006) há um capítulo voltado à temática do acolhimento da gestante. De acordo com esse Manual do Ministério da Saúde (2006), acolhimento é uma parte importantíssima na política de humanização, o qual deve ocorrer desde a chegada da mulher na unidade de saúde, a equipe tem de responsabilizar-se, realizando escuta ativa, buscando a encorajar para que expresse seus medos, angústias e preocupações, garantindo uma conduta resolutiva, articulada com outros serviços de saúde, dando continuidade na assistência quando houver necessidade.

Dessa maneira observa-se que os estudos de Salim (2014) não vão de encontro com o que é preconizado no Manual Técnico Pré-Natal e Puerpério Atenção Qualificada e Humanizada (2006), já que a pesquisa de Salim (2014) mostra que na prática não ocorre como indicado no Manual, apesar da autora do estudo e os entrevistados terem consciência de que a abordagem que ocorre nas instituições não é adequada.

3.2 Vias de Parto: influências no contato pele a pele

A via de parto é de escolha garantida a mulher por lei, porém a mesma deve ser informada sobre os riscos e benefícios de cada modalidade e em quais situações uma cesariana pode ser indicada, garantindo o pleno entendimento e a tomada de decisão consciente da gestante.

No Paraná a Lei 20.127 de 15 de janeiro de 2020 dispõe no primeiro artigo, inciso quatro, sobre o parto adequado, o qual deve garantir que a gestante participe de todo processo de tomada de decisão, respeitando as fases biológicas e psicológicas no nascimento, atendendo a modalidade de parto que mais agrade a parturiente, levando em conta suas convicções, valores e crenças.

A Lei dispõe também sobre a escolha de cesárea em seu segundo artigo:

§ 2º Nas situações eletivas, é direito da gestante optar pela realização de cesariana, desde que tenha recebido todas as informações de forma pormenorizada sobre o parto vaginal e cesariana, seus respectivos benefícios e riscos, e tenha se submetido às avaliações de risco gestacional durante o pré-natal, na forma do inciso I deste artigo.

§ 3º A decisão tomada pela gestante deve ser registrada em termo de consentimento livre e esclarecido, elaborado em linguagem de fácil compreensão, de modo a atender as características do parto adequado.

§ 4º Para garantir a segurança do feto, a cesariana a pedido da gestante, nas situações de risco habitual, somente poderá ser realizada a partir da 39ª semana de gestação, devendo o registro em prontuário.

Nos dias atuais existem muitas fontes de informações online, como por exemplo: as redes sociais, sites, YouTube, além da televisão, revistas e entre outros e são através destes meios que muitas gestantes buscam informações sobre a decisão da via de parto a ser escolhida. Paiva *et al.* (2019) citam sobre a importância da busca por informações com embasamento científico e profissional, já que, algumas informações apresentadas por estes meios podem ser inverídicas.

Segundo Castilho (2022), as experiências de vida, o conhecimento e autoconhecimento, acesso às informações, assistência e educação em saúde também são fatores relevantes no momento da escolha da via de parto.

Cerca de 81,8% das mulheres entrevistadas por Kottwitz, Gouveia e

Gonçalves (2018) preferiam o parto via vaginal pela melhor recuperação pós-parto, 6% por ser mais seguro, 2,9% por mais benefícios ao binômio¹, participação ativa da mulher no parto com 2,5%, medo da cicatriz também com 2,5%, experiência prévia positiva 1,4% e outros motivos somaram 2,9%.

A escolha da gestante pela cesárea ocorre pelo medo da dor do parto normal, intercorrências que podem vir acontecer com ela ou com seu bebê, influências de pessoas próximas ou experiências já vivenciadas, além da estética vaginal e opção por laqueadura (Castilho, 2022).

As pesquisas de Kottwitz, Gouveia e Gonçalves (2018) corroboram com Castilho (2022) e comprovam que a preferência da parturiente por parto cesárea é motivada pelo desejo de não sentir dor com 74%, seguido de experiência prévia positiva com 13% e por último a ligadura tubária com 3,9%, e os 9,1 % não souberam informar ou tiveram outros motivos para escolha dessa via de parto.

Para que a mulher faça a melhor escolha da via de parto, ela deve ser bem informada, por isso o profissional da área da saúde precisa ter um diálogo eficiente, buscando explicar quais são os procedimentos a qual poderá ser submetida, riscos e benefícios de cada via, porém, muitos profissionais passam informações tendenciosas para que sejam realizadas cesáreas, por conta de questões econômicas, sociais e por conveniência (Paiva *et al.*, 2019).

O modelo hospitalocêntrico do início do século XX contribuiu para que as cesáreas ganhassem destaque em relação à via de parto. Uma pesquisa realizada no ano de 2021 pela OMS, apresenta que as cesarianas continuam crescendo mundialmente representando cerca de 21% dos partos, enquanto em 1990 era de aproximadamente 7% (OPAS, 2021).

A cesárea é uma alternativa muito lucrativa, por ter uma resolução rápida e de maior conveniência já que a data é marcada de acordo com a disponibilidade da equipe médica, a partir desses argumentos, essa prática ganhou ainda mais evidência no campo da obstetrícia (Paiva *et al.*, 2019).

Segundo a OMS o Brasil está entre os cinco países onde as taxas de parto cesárea superam as taxas de partos normais, chegando a aproximadamente 55% e

¹ Mãe-bebê no parto e nascimento.

em hospitais privados cerca de 85% realizam esse tipo de parto (OPAS, 2021). Diferentemente do que apresentado pela OMS, os estudos de Zibell *et al.* (2023) apresentam que no Hospital Regional do Vale do Itajaí o índice de partos normais foi de aproximadamente 59%, enquanto os partos cesáreas foi de aproximadamente 41%, mas mesmo assim ainda acima do que recomenda a OMS, a qual indica que as cesáreas deveriam estar entre 10 e 15%.

As cesarianas podem ser essenciais em situações como trabalho de parto prolongado ou obstruído, sofrimento fetal ou porque o bebê está se apresentando em uma posição anormal. No entanto, como em todas as cirurgias, as cesarianas podem apresentar riscos. Isso inclui o potencial de sangramento intenso ou infecção, tempo de recuperação mais lento após o parto, atrasos no estabelecimento da amamentação e do contato pele a pele e maior probabilidade de complicações em gestações futuras (OPAS, 2021).

A cesárea quando bem recomendada é benéfica para o binômio, já que partes das complicações podem ser reduzidas. O Protocolo Assistencial do Hospital de Clínicas de Uberlândia foi desenvolvido pelas autoras Paro e Catani (2019), nele é estabelecido quando a cesárea pode ser indicada, tanto para parto cesáreo eletivo quanto para parto cesáreo de urgência.

Quadro 1 – Indicações de Cesárea

Indicações de cesárea eletiva	Indicações de cesárea intraparto/ emergência
<ul style="list-style-type: none"> • Placenta prévia/ acreta/ vasa prévia; • Apresentação pélvica/ córmica; • Gemelaridade, primeiro gemelar não-cefálico ou gestação monoamniótica; • Infecção por HIV; • Infecção por HSV; • Macrossomia fetal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Descolamento prematuro de placenta; • Falha de progressão do parto; • Placenta vasa prévia; • Anormalidades da frequência cardíaca fetal; • Prolapso de cordão.

Fonte: Paro e Catani (2019).

O protocolo ainda aborda sobre a cesárea a pedido da gestante mesmo quando contraindicada: “Não realizar antes da 40ª semana. Informação verbal detalhada, assinatura do termo de consentimento informado” (Paro; Catani, 2019, p.4).

Alvarenga (2022) aborda sobre como a escolha da via de parto na primeira gestação pode influenciar a escolha da via de parto de gestações seguintes, pois aproximadamente 98% das mulheres que pariram na rede privada tiveram cesárea de repetição, aproximadamente 64% não chegaram nem a entrar em trabalho de parto segundo dados da pesquisa Nascer no Brasil.

As taxas de cesariana e cesariana recorrente no Brasil foram de 55,3% e 85,3%, respectivamente. Foram observadas altas taxas de cesariana em todas as regiões do país, sobretudo nos hospitais privados, com mais de 80% de cesarianas e mais de 90% de cesarianas recorrentes, ocorrendo predominantemente entre 34-36 e 37-38 semanas (Dias *et al.*, 2022, p.6).

No entanto, a Resolução no 2.144/2016, emitida pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), determinou que cesarianas em casos de risco habitual devessem ser realizadas a partir de 39 semanas completas, contanto que a gestante tenha recebido todas as informações precisas e claras sobre as opções de parto, visando garantir a segurança tanto da mãe quanto do bebê (Dias *et al.*, (2022).

O parto vaginal após uma cesárea é seguro, apesar de riscos existirem, assim como, também há risco em repetidas cirurgias, portanto, devem ser analisadas as individualidades de cada parturiente, respeitando suas preferências e prioridades, a segurança do binômio também deve ser levada em conta para a tomada de decisão e indicação da modalidade do parto (Alvarenga, 2022). A autora aponta ainda, que são poucas as produções científicas brasileiras que abordam sobre o parto vaginal após cesárea, o que dificulta a disseminação das informações sobre essa possibilidade para a gestante.

Segundo a pesquisa de Ayres *et al.* (2021), as mulheres que realizaram o parto normal tiveram cerca de 15 vezes mais chances de CPP com seu RN do que as mulheres que realizaram parto cesárea. Silva *et al.* (2021) salienta que o bebê e a mãe ficam menos ativos quando realizado cesárea por conta da anestesia, Ayres *et al.* (2021) concorda com esse fato e cita também sobre o número reduzido de profissionais para auxiliar no contato e a recusa dos anestesiologistas e obstetras em permitir que o bebê fique com a mãe no pós-parto imediato.

Sabe-se que o parto vaginal é um facilitador para que haja o CPP, pois, a mãe está mais ativa em todo o processo, é natural que a mulher queira pegar seu filho no colo logo após parir e realizar a amamentação precoce, começando assim o contato pele a pele imediato, como é preconizado nos manuais e diretrizes.

O parto via vaginal, além de benefícios para a realização do CPP, também contribui na formação da microbiota do neonato, Coelho *et al.* (2021) mostram em seus estudos que a microbiota vaginal materna possui uma variedade de microrganismos colonizadores, os quais contribuem para melhor capacitação e adequação do sistema imunológico do RN. Portanto, os autores afirmam que as cesáreas devem ser realizadas somente com indicações reais e o parto vaginal é a via ideal.

3.3 Benefícios do Contato Pele a Pele para Mãe e Recém-Nascido

A hora de ouro ou também chamada *Golden Hour* são os primeiros 60 minutos imediatamente após o parto. Nessa primeira hora é onde ocorre o contato pele a pele a amamentação precoce, essenciais para a continuação do vínculo extrauterino, além de outros benefícios que serão discutidos.

É necessário que a mãe e o bebê fiquem juntos no momento pós-parto imediato, sempre que circunstâncias permitirem, o primeiro contato pele a pele deve ser realizado. Na primeira hora após o parto, o estado de consciência do binômio favorece para que haja essa primeira interação entre eles. Portanto, nesse período a equipe deve favorecer ao máximo o contato íntimo entre mãe e RN, evitando procedimentos desnecessários (Brasil, 2014).

O contato pele a pele entre a mãe e o recém-nascido deve ser realizado

imediatamente após o parto, colocando o bebê nu sobre o peito da mãe e mantendo os dois aquecidos com um campo limpo para cobertura do binômio, deve-se utilizar um gorro também, para proteger a cabeça do neonato, evitando a perda de calor (OPAS, 2013). Além desses itens, é ideal que seja estimulado o aleitamento materno durante o CPP (Brasil, 2014).

Quando a parturiente começa a amamentar é liberado a ocitocina, um hormônio que estimula o útero a voltar ao seu tamanho e reduz hemorragias pós-parto, além de diminuir o risco de câncer de mamas e ovários (Sociedade Goiana de Pediatria, 2018).

Para Abdala e Cunha (2018) é fundamental que o RN entre em CPP ao nascer e não seja separado de sua mãe, exceto por motivos clínicos realmente importantes, devendo colocar o bebê em CPP novamente o mais precoce possível, para melhor conduzir a adaptação extrauterina e autorregulação de sinais vitais. Ainda de acordo com as autoras, RNs atermos que entram em contato pele a pele imediatamente após o parto tem melhor adaptação com o meio extrauterino, além de apresentar menos episódios de choro, diminuição de estresse, estabilização de sinais vitais mais rápidos, como: frequência respiratória e temperatura corporal, diminuindo o risco de hipotermia e menor perda de peso nos primeiros dias de vida.

Silva *et al.* (2021) corrobora com as autoras Abdala e Cunha (2018), no fato de que:

O CPP proporciona a regulação da temperatura corporal do RN com menor perda de energia, auxilia na respiração, frequência cardíaca e choro, predispõe o vínculo e cuidado materno na primeira hora de vida, período de adaptação e reconhecimento para mãe e bebê (Silva *et al.*, 2021, p. 27846).

Lotto e Linhares (2018) abordam que a técnica de CPP é um método não farmacológico para o alívio da dor em recém-nascidos pré-termos durante o tratamento intensivo. Ainda que a técnica não aconteça durante a *Golden Hour*, os estudos das autoras comprovaram a maior efetividade da técnica quando realizada por 30 minutos.

O Ministério da Saúde (2022) cita alguns benefícios ligados à afetividade, como o fortalecimento do vínculo mãe e filho, estímulo sensorial ao bebê o qual está ligado à emoções e memória, que propicia a liberação de ocitocina e intensifica o

apego entre eles. Então, além de contribuições fisiológicas, o CPP é benéfico, assim como, quando se trata de questões emocionais.

Kologeski *et al.* (2017) em seu estudo apresenta que as mães ficam mais aliviadas e tranquilas quando estabelecem o contato com o bebê logo após o parto reduzindo os níveis de ansiedade e a preocupação.

Silva *et al.* (2023) discorrem sobre as experiências maternas de CPP, as autoras realizaram uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa no alojamento conjunto do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo. As parturientes relatam que a experiência de CPP gerou memórias para a vida toda e demonstraram dificuldade de explicar em palavras o sentimento do momento, ainda disseram que todas as mães deveriam ter a oportunidade de viver este momento.

“Foi uma experiência boa que todas as grávidas deveriam passar.” (E11).

“Eu senti um cuidado maior, um zelo da equipe com a gente! E também meu com o bebê, porque eu estava com ele. Então, eu senti cuidado, zelo.” (E19). (Silva *et al.*, 2023, p. 5).

O CPP possui benefícios a longo prazo, é o que a OPAS junto ao Ministério da Saúde mostram no documento “Além da Sobrevivência: Práticas Integradas de Atenção ao Parto, Benéficas para a Nutrição e a Saúde de Mães e Crianças (2013)”, neste registro é citado que as mães quando desenvolvem comportamentos positivos, como o afeto e apego, contribuem para que os índices de aleitamento materno nos 4 primeiros meses sejam positivos, além da maior duração de amamentação.

Para Cheffer *et al.* (2023) um vínculo bem-sucedido é importante, isso porque a rotina da instituição, a pressa no atendimento para o cumprimento de demandas e falta de sensibilidade dos profissionais podem atrapalhar o primeiro momento de contato direto entre mãe e RN, o que interfere diretamente nos benefícios que o CPP pode oferecer.

3.4 Ações de Enfermagem que Contribuem Para que Ocorra o Contato Pele a Pele

É de grande importância que o enfermeiro tenha como base conhecimento técnico e científico para garantir que boas práticas sejam realizadas durante o parto, ele é responsável por garantir que o cuidado prestado seja de qualidade, favorecendo vínculos afetivos, além de que, todos envolvidos na gestação até o puerpério tenham uma experiência expressiva e apreciável, deve ser um momento único e memorável, desse modo, o profissional deve atuar com empatia e técnicas de humanização, esclarecendo dúvidas e desenvolvendo um vínculo de confiança com os envolvidos (Castro *et al.*, 2021).

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 (Cheffer *et al.*, 2023, p. 70).

A pesquisa de Cheffer *et al.* (2023) ainda aponta que, 46,8% das mães não sabiam o que era hora de ouro, 26% não conheciam os benefícios do CPP e 34,2% não tiveram a técnica de CPP. Por isso, durante o pré-natal o enfermeiro deve apresentar à gestante a técnica de CPP, além de explicar seus benefícios. Para Cortez, Ribeiro e Silva (2023), mulheres que recebem as informações precoces sobre o vínculo que deve ser continuado no contato pele a pele, as tornam protagonistas no momento do parto.

No final dos 1970 foi criado o Plano de Parto (PP), o qual foi introduzido por educadores pré-natais, esse tem como objetivo melhorar e facilitar a comunicação entre os profissionais da saúde e as gestantes, além de contribuir com a tomada de decisão segura, riscos e benefícios do trabalho de parto (Medeiros *et al.*, 2019).

Em 1996 a OMS desenvolveu uma classificação de práticas a serem realizadas na condução do parto normal, a qual foi dividida em categorias de A a D. A categoria A discorre a respeito de Práticas Demonstradamente Úteis que devem ser estimuladas, entre as práticas recomendadas estão:

- Plano individual determinando onde e por quem o nascimento será realizado, feito em conjunto com a mulher durante a gestação e comunicado a seu marido/companheiro
- Fornecimento às mulheres sobre todas as informações e explicações que desejarem
- Contato cutâneo direto precoce entre mãe e filho e apoio ao início da amamentação na primeira hora após o parto, segundo as diretrizes da OMS sobre Aleitamento Materno (Secretaria Estadual de Saúde do Mato Grosso do Sul, 2016, s/p.)

Santos (2022) aborda que a apresentação e realização do PP durante o pré-natal causa mais interesse na gestante em buscar a Unidade Básica de Saúde (UBS), ajudando assim os profissionais de enfermagem a entenderem os desejos de cada uma e suas singularidades.

Na apresentação do PP o enfermeiro deve fornecer informações a gestante sobre a gravidez e o parto, para que a mãe possa ter seus valores, desejos e preferências respeitadas e levadas em consideração, podendo optar por quem vai ser seu acompanhante, definir se haverá música, tipo de iluminação, realização de fotos ou vídeos, posição do momento expulsivo, quem cortará o cordão umbilical e entre outros (Santos, 2022). A autora cita ainda, que o PP tem importância na promoção do nascimento saudável contribuindo para o estímulo do CPP mãe e RN após o parto na hora de ouro, além do clameamento tardio do cordão umbilical, tornando o parto mais natural.

A mulher é a peça principal para que a gravidez e o trabalho de parto e nascimento, sejam realizados de maneira mais efetiva e segura possível. A informação recebida pela mulher durante a preparação para o parto aparece como a hora ideal para que seja realizada a conscientização da grávida para com o plano de parto no intuito de auxiliar na preparação e organização das ideias (Malheiros; Alcântara, 2019, p.24).

Castro *et al.* (2021) afirma que os profissionais de enfermagem têm um papel importante para efetivação de um parto humanizado, seja via cesárea, seja parto normal. Ademais, as autoras reiteram que, o contato pele a pele imediatamente após parto, clameamento do cordão umbilical após a parada de pulsação e a amamentação precoce devem ser estimulados pelos enfermeiros.

Para Cheffer *et al.* (2023) a dificuldade de CPP ocorre pela falta de prática e conhecimento profissional, portanto, a assistência de pré-natal deve ser mais ativa, para que as mulheres recebam informações prévias sobre as etapas da gestação e os benefícios do vínculo criado durante o parto.

Lanaro *et al.* (2021) constataram que os profissionais de enfermagem analisados em seus estudos possuem conhecimento teórico sobre a fisiologia do contato pele a pele, porém, não há um aprofundamento científico. Desse modo, os autores afirmam que são necessárias ações de educação permanente e educação continuada.

Nos estudos de Souza *et al.* (2020) as autoras corroboram com Lanaro *et al.* (2021) sobre o fato dos profissionais conhecerem a técnica de CPP, porém alguns profissionais mostraram fragilidades no conhecimento sobre a indicação e contra-indicação na realização da técnica, além de a maioria ligarem a técnica de CPP apenas com a amamentação e seu benefício, não citando sobre os benefícios fisiológicos do CPP propriamente dito, as entrevistadas afirmaram ainda, que as capacitações ajudam a melhorar a conduta médica, estimulando a realização do contato quando indicado.

4 METODOLOGIA

4.1 Delineamento da Pesquisa

A pesquisa é de caráter bibliográfico e de abordagem qualitativa descritiva. Trabalhos de caráter bibliográfico são elaborados com base em materiais já publicados (Gil, 2022). Para Marconi e Lakatos (2022) a abordagem qualitativa se atém a investigação, descrição e compreensão do problema. Ainda de acordo com as autoras, o enfoque qualitativo é aberto a ideias, é flexível e reflexivo, possui a análise e interpretação de dados mais profundos e tem por objetivo a compreensão particular do que se investiga. Ao fato de ser descritiva, Gil (2022) aponta que esse tipo de pesquisa busca identificar relações entre as variáveis, ou seja, a comparação entre diversos autores que buscam o entendimento pelo mesmo assunto.

Para uma análise mais abrangente da literatura utilizamos a revisão integrativa, pois sintetiza pesquisas com métodos diferentes de investigação e temáticas. A revisão integrativa (RI): “[...] reúne achados de estudos desenvolvidos mediante diferentes metodologias, permitindo aos revisores sintetizar resultados” (Soares *et al.*, 2014, p. 336), ou seja, a RI aceita a integração de vários delineamentos de diversas pesquisas, incluindo dados teóricos e empíricos, com revisão rigorosa dos estudos e ampliação das possibilidades de análise da literatura pesquisada.

4.2 Local da Pesquisa

Realizada através de meio eletrônico buscou-se informações na Base de Dados *Scientifique Electronic Library Online* (SCIELO).

4.3 Critérios para Seleção do Estudo

Como forma de inclusão foram adotados os seguintes critérios: produções de 2018 a 2023, em língua portuguesa, disponíveis na íntegra e de acesso gratuito que mantêm relação direta com o objetivo, publicados no Brasil e literatura do tipo Artigo.

Como forma de exclusão foram adotados os seguintes critérios: produções anteriores a 2018, idioma estrangeiro, não disponíveis na íntegra, pesquisas repetidas, acesso pago, pesquisas publicadas fora do Brasil, literaturas que não

eram do tipo Artigo, além daqueles que não mantinham relação direta com o objetivo.

4.4 Procedimento Coleta de Dados

A pesquisa contou com o auxílio de descritores utilizados na caixa de pesquisa da biblioteca virtual, como: enfermagem *and* contato pele a pele, enfermagem *and golden hour*.

4.5 Análise de Dados

A análise de dados se deu através de filtros aplicados no SCIELO, no primeiro momento foram pesquisados os artigos de acordo com os descritores citados no tópico 4.4 e aplicado os seguintes filtros: Coleções: Brasil; Idioma: Português; Tipo de literatura: Artigo; Ano de publicação: 2018 - 2023, a fim de excluir aqueles que não se encaixavam nos critérios de inclusão citados no item 4.3.

4.6 Aspectos Éticos

O presente estudo por ser de revisão integrativa da literatura e não possuir pesquisa com seres humanos, não foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Apucarana.

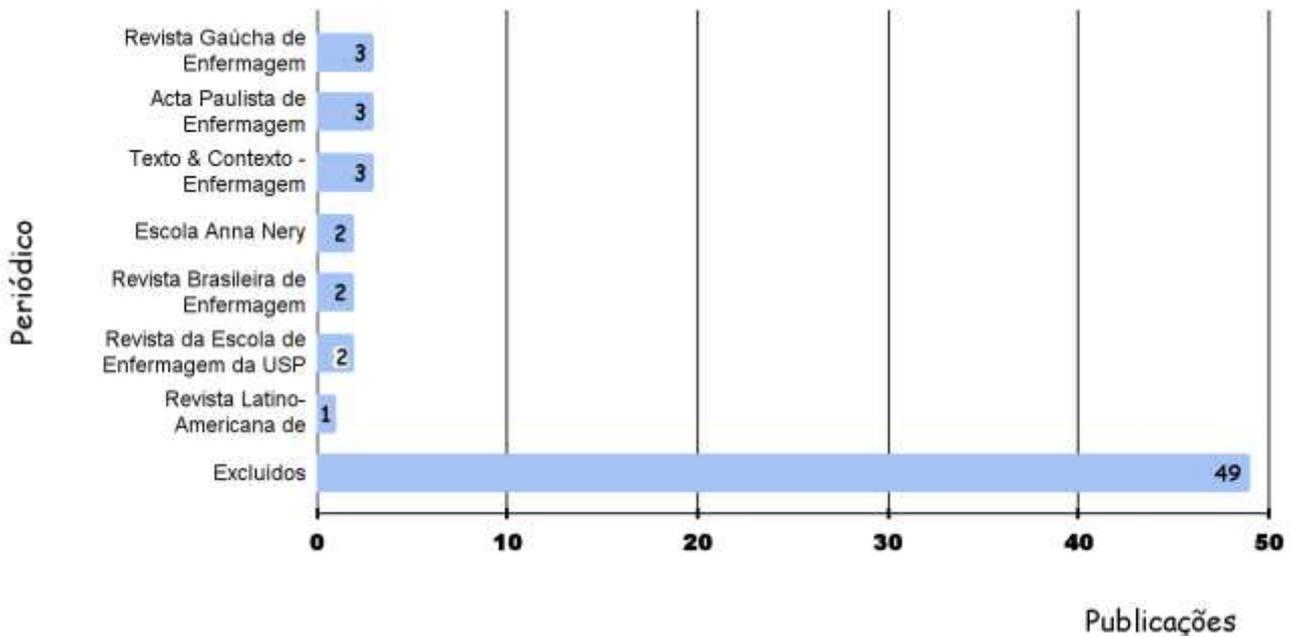
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente trabalho buscou analisar, por meio da revisão de literatura, a importância do contato pele a pele para relação mãe e recém-nascido, tendo em vista contribuição fisiológica e psicológica deste momento na primeira hora pós-parto.

Portanto, para atingir o objetivo deste estudo, foi realizada uma pesquisa na base de dados SCIELO, com resultados de produções científicas com várias abordagens metodológicas, objetivos, resultados e conclusões.

Os trabalhos acadêmicos encontrados foram organizados, utilizando meios como gráfico e quadros, com foco na síntese dos dados, os quais serão expostos na sequência. Importante ressaltar que essa síntese possibilitou análise detalhada dos dados.

Gráfico 1 – Taxa de Pesquisas por Revista Referente a *Golden Hour*



Fonte: Autora do trabalho (2024).

Quando utilizado a expressão “Enfermagem *and* Contato Pele a Pele” na caixa de pesquisa da biblioteca digital SCIELO foram encontrados 65 trabalhos, dos

quais 49 não foram utilizados, porque quando aplicado os filtros descritos no item 4.5, eles não se encaixaram nos critérios de inclusão. Dessa forma, apenas 16 artigos foram incluídos na pesquisa. A Revista Gaúcha de Enfermagem, a Acta Paulista de Enfermagem e a Texto & Contexto publicaram 3 pesquisas. Já a Escola Anna Nery, a Revista Brasileira de Enfermagem e a Revista da Escola de Enfermagem da USP realizaram 2 publicações acadêmicas cada. A Revista Latino-Americana de Enfermagem publicou apenas 1 artigo.

Holztrattner *et al.* (2021) afirmam que as enfermeiras possuem um papel importante na técnica de CPP, porque são essas profissionais que informam as mães e as encorajam a realizar a técnica.

É necessário que o profissional de enfermagem tenha conhecimento técnico e científico para que a técnica seja realizada efetivamente, pois ele é responsável pelo cuidado humanizado de qualidade, favorecendo vínculos afetivos, desenvolvendo vínculo de confiança com a família, além de esclarecer dúvidas e questionamentos que possam surgir em qualquer momento da gestação (Castro *et al.*, 2021).

Através dos dados encontrados na pesquisa formada pelo gráfico 1 foi construído o quadro 2, no qual discorre sobre os objetivos dos trabalhos publicados em cada revista do gráfico 1.

Quadro 2 - Comparativo de Objetivos dos Artigos Publicados em Revistas.

Ano	Título	Autor	Objetivo	Revista
2022	Adesão às práticas assistenciais humanizadas ao recém-nascido com boa vitalidade na sala de parto	Schott, Laryssa Cristina <i>et al.</i>	Conhecer os fatores intervenientes à adesão dos profissionais de saúde às práticas assistenciais humanizadas ao recém-nascido com boa vitalidade na sala de parto.	Revista Gaúcha de Enfermagem
2021	Contato pele a pele precoce em um hospital amigo da criança: percepções das enfermeiras obstétricas	Holztrattner, Jéssica Strube <i>et al.</i>	Conhecer percepções de enfermeiras sobre o contato pele a pele precoce.	Revista Gaúcha de Enfermagem
2020	Contato pele a pele e aleitamento materno de recém-nascidos em um hospital universitário	Campos, Paola Melo <i>et al.</i>	Determinar a prevalência do contato pele a pele (CPP) e do estímulo ao Aleitamento Materno (AM) e motivos da não realização dessas práticas; identificar se as mulheres receberam informações sobre essas práticas no pré-natal.	Revista Gaúcha de Enfermagem
2023	Características do contato pele a pele em unidades neonatais brasileiras: estudo multicêntrico	Goudard, Marivanda Julia Furtado <i>et al.</i>	Descrever o início, duração, local e quem realiza o contato pele a pele em unidades neonatais brasileiras.	Acta Paulista de Enfermagem
2020	Práticas assistenciais em partos de risco habitual assistidos por enfermeiras	Ritter, Simone Konzen; Gonçalves, Annelise de Carvalho; Gouveia, Helga	Comparar as práticas assistenciais em partos de risco habitual assistidos por enfermeiras obstétricas em um hospital público de Porto	Acta Paulista de Enfermagem

	obstétricas	Geremias.	Alegre/RS no ano de 2013 – início do modelo colaborativo na instituição – com as práticas assistenciais realizadas no ano de 2016.	
2018	Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação	Carreiro, Juliana de Almeida <i>et al.</i>	Analisar a associação entre o tipo de aleitamento e as dificuldades relacionadas à essa prática entre mulheres e crianças assistidas em um ambulatório especializado em amamentação.	Acta Paulista de Enfermagem
2021	Contato pele a pele e amamentação na primeira hora de vida: um estudo transversal	Araújo, Kadja Elvira dos Anjos Silva <i>et al.</i>	Identificar a prevalência e os fatores associados à ocorrência do contato pele a pele e da amamentação na primeira hora de vida em um hospital Amigo da Criança do nordeste brasileiro.	Texto & Contexto
2019	Contato pele a pele e mamada precoce: fatores associados e influência no aleitamento materno exclusivo	Saco, Márcia Carneiro <i>et al.</i>	Verificar os fatores associados à prática do contato pele a pele com amamentação na primeira hora de vida e sua influência no aleitamento materno exclusivo no primeiro mês.	Texto & Contexto
2018	Fatores associados ao	Silva, Juliane Lima	Avaliar os fatores associados à prática do	Texto &

	aleitamento materno na primeira hora de vida em um hospital amigo da criança	Pereira da <i>et al.</i>	aleitamento materno na primeira hora pós-parto.	Contexto
2021	Fatores associados às práticas assistenciais ao recém-nascido na sala de parto	Ledo, Beatriz Cabral <i>et al.</i>	Identificar os fatores associados às práticas assistenciais ao recém-nascido adotadas na sala de parto de uma maternidade na baixada litorânea do Rio de Janeiro.	Escola Anna Nery
2019	A presença do pai no método canguru	Lopes, Thais Rosental Gabriel; Santos, Viviane Euzébia Pereira; Carvalho, Jovanka Bittencourt Leite de	Refletir sobre a vivência do pai junto ao filho prematuro no Método Canguru sob o referencial de Merleau-Ponty.	Escola Anna Nery
2021	Contato pele a pele entre mãe e recém-nascido a termo no parto normal: estudo transversal	Kuamoto, Rosely Sayuri; Bueno, Mariana; Riesco, Maria Luiza Gonzalez	Analisar a prática do contato pele-a-pele em recém-nascidos a termo no parto normal.	Revista Brasileira de Enfermagem
2021	Influência dos determinantes sociais da saúde no contato pele a pele entre mãe e recém-	Uchoa, Janaiana Lemos <i>et al.</i>	Analisar a associação do contato pele a pele e os Determinantes Sociais da Saúde.	Revista Brasileira de Enfermagem

	nascido			
2018	Seja Doce com os Bebês: avaliação de vídeo instrucional sobre manejo da dor neonatal por enfermeiros	Almeida, Hellen Caroline Carneiro de <i>et al.</i>	Descrever o perfil de enfermeiros atuantes em unidades que assistem o recém-nascido, verificar seu conhecimento prévio sobre amamentação, contato pele a pele e soluções adocicadas no alívio da dor procedural neonatal, e avaliar sua percepção sobre a viabilidade, a aceitabilidade e a utilidade do vídeo “Seja Doce com os Bebês”.	Revista da Escola de Enfermagem da USP
2020	Práticas obstétricas hospitalares e suas repercussões no bem-estar materno	Alvares, Aline Spanevello <i>et al.</i>	Analisar a associação das práticas assistenciais realizadas por profissionais obstétricos com os níveis de bem-estar/mal-estar materno.	Revista da Escola de Enfermagem da USP
2019	Atenção ao parto e nascimento em hospital universitário: comparação de práticas desenvolvidas após Rede Cegonha	Lopes, Giovanna De Carli <i>et al.</i>	Comparar, após transcorridos quatro anos da implementação da Rede Cegonha, as práticas obstétricas desenvolvidas em um hospital universitário segundo classificação da Organização Mundial da Saúde.	Revista Latino-Americana de Enfermagem

A partir do quadro 2 percebe-se que o ano onde houveram mais publicações referente ao tema da *Golden Hour* foi em 2021, com 5 publicações, seguido de 2018, 2019, 2020 com 3 artigos acadêmicos divulgados nesses anos, consecutivo o ano de 2023 postado apenas 1 artigo e nenhuma produção foi publicada em 2022.

Além do observado, os trabalhos inclusos no quadro 2 possuem diversificados objetivos, porém todos relacionados a técnica de contato pele a pele, amamentação e parto humanizado, os quais vão de encontro com o assunto proposto pelo presente trabalho.

Os objetivos das produções publicadas pela Revista Gaúcha de Enfermagem buscam conhecer possíveis fatores intervenientes à adesão de práticas humanizadoras ao RN com boa vitalidade (Schott *et al.*, 2022), verificar qual a percepção de enfermeiras acerca da técnica de CPP precoce (Holztrattner *et al.*, 2021) e definir predominância de CPP e estímulo de aleitamento materno e motivos para não realização dessas práticas, além de, averiguar se as mães receberam informações sobre tais práticas no pré-natal (Campos *et al.*, 2020).

As publicações da Revista Acta paulista de Enfermagem tiveram por objetivo identificar como ocorre, qual a duração e quem se propõe a dar início ao CPP em unidades neonatais brasileiras (Goudard, 2023), comparar as práticas obstétricas realizadas em 2013, ano em que se iniciou o modelo colaborativo, com o ano de 2016, onde o modelo estava instalado (Ritter; Gonçalves; Gouveia, 2020), Carreio *et al.* (2018) averiguou a associação entre o tipo de aleitamento e as dificuldades encontradas relacionadas à essa prática entre mulheres e crianças que estavam sendo assistidas em um ambulatório referencia a amamentação.

Na Revista Texto & Contexto foram publicados trabalhos científicos com os seguintes objetivos: verificar a ocorrência e fatores ligados ao CPP e amamentação na primeira hora pós-parto em um hospital Amigo da Criança no nordeste brasileiro (Araújo *et al.*, 2021), identificar associação de fatos ligados a prática de CPP com amamentação na primeira hora de vida do RN e sua interferência no aleitamento materno exclusivo nos primeiros 30 dias (Saco *et al.*, 2019), examinar quais são os fatores agregados à realização de aleitamento materno nos 60 minutos pós-parto (Silva *et al.*, 2018).

As publicações da Revista Escola Ana Nery tinham por objetivo identificar os elementos que influenciam as práticas de assistência ao recém-nascido realizadas na sala de parto de uma maternidade localizada na baixada do Litoral do Rio de Janeiro (Ledo *et al.*, 2021), analisar a experiência paterna ao lado de um filho prematuro no Método Canguru, utilizando a perspectiva filosófica de Merleau-Ponty (Lopes; Santos; Carvalho, 2019).

Os objetivos da Revista Brasileira de Enfermagem foram: examinar a prática do contato pele a pele em recém-nascidos a termo durante o parto normal (Kuamoto; Bueno; Riesco, 2021), investigar a relação entre o contato pele a pele e os Determinantes Sociais da Saúde (Uchoa *et al.*, 2021).

As produções da Revista da Escola de Enfermagem da USP abordaram nos objetivos as seguintes temáticas: apresentar o perfil dos enfermeiros que trabalham em unidades de atendimento ao recém-nascido, examinar seu conhecimento prévio sobre amamentação, contato pele a pele e o uso de soluções adocicadas para alívio da dor durante procedimentos neonatais, e avaliar sua opinião sobre o vídeo "Seja Doce com os Bebês" (Almeida *et al.*, 2018), examinar a relação entre as práticas assistenciais conduzidas por profissionais obstétricos e os níveis de bem-estar ou mal-estar materno (Alvares *et al.*, 2020).

O objetivo do trabalho da Revista Latino-Americana de Enfermagem foi: comparar, após quatro anos da inserção da Rede Cegonha as práticas obstétricas realizadas em um hospital universitário, classificadas de acordo com os critérios estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde.

Portanto, os trabalhos analisados buscaram temáticas referentes às boas práticas durante o parto e atendimento a parturientes, descrever a técnica de CPP, abordar a amamentação precoce, verificar o conhecimento da equipe de saúde acerca da técnica de CPP, investigar fatores e determinantes influentes na técnica.

Segundo Ledo *et al.* (2021) as orientações de humanização do parto em relação à atuação profissional englobam um conjunto de diretrizes que buscam promover partos humanizados e nascimentos saudáveis, com respeito à mulher e ao recém-nascido, por meio de práticas não intervencionistas. Durante a primeira hora de vida do recém-nascido é crucial promover o estabelecimento do vínculo entre mãe e bebê, nesse contexto de cuidado humanizado, é fundamental incentivar o

contato pele a pele, a amamentação precoce, o clampeamento oportuno do cordão umbilical e a participação do acompanhante nas salas de parto, entre outras práticas (Ledo *et al.*, 2021).

Outro ponto é que, quando colocado na caixa de pesquisa o descritor “contato pele a pele” aparecem artigos com a temática referente à Pandemia de Covid-19, é recorrente, porque durante o período de Pandemia, de 2020 a 2023, o contato pele a pele entre a população não era recomendado, seja através de abraços ou apertos de mãos ou qualquer outro meio onde as pessoas se encostassem. Por isso, há uma taxa de pesquisas acerca dessa temática.

Ainda em referência à Covid-19, a técnica de CPP e a amamentação pós-parto imediato devem ser adiadas em caso de gestante suspeita ou positiva para o vírus, mesmo que o RN apresente boa vitalidade ao nascer (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2020).

Para construção do quadro 3 foi utilizada a expressão “Enfermagem *and golden Hour*”, dessa forma, foram encontrados apenas dois artigos, não sendo necessário adotar critérios de exclusão, pois ambos atendiam a temática proposta do presente trabalho.

Quadro 3 - O Conhecimento da Equipe de Enfermagem Frente a *Golden Hour*

Ano	Título	Autor	Revista
2023	Elaboração e implementação de protocolo para Hora Ouro do recém-nascido prematuro utilizando ciência da implementação	Silva, Elizangela Sant’Anna da <i>et al.</i>	Revista Latino-Americana de Enfermagem
2022	Elementos que influenciaram no contato imediato entre mãe e bebê na hora dourada	Monteiro, Bruna Rodrigues <i>et al.</i>	Revista da Escola de Enfermagem da USP

Fonte: Autora do trabalho (2024).

O primeiro artigo é do ano de 2023, publicado na Revista Latino-Americana de Enfermagem, o qual trata de uma pesquisa participativa, realizada em um Hospital Universitário do Espírito Santo com a equipe multiprofissional que presta

assistência aos RNs, com o objetivo de descrever o processo de elaboração e implementação de protocolo assistencial para a primeira hora de vida do recém-nascido prematuro. Como resultado, as pesquisadoras verificaram que o protocolo desenvolvido foi considerado uma intervenção de qualidade, essencial para o serviço, de custo baixo e pouca complexidade. Na conclusão as autoras abordam que a implementação do protocolo desencadeou mudanças e iniciou um processo de aprimoramento na qualidade da assistência neonatal, destacando-se a importância da manutenção dos treinamentos para garantir uma adesão mais ampla e alcançar resultados mais positivos.

Já o segundo trabalho é um estudo observacional transversal com abordagem qualitativa, publicado no ano de 2022 na Revista da Escola de Enfermagem da USP, tem por objetivo caracterizar os elementos que influenciaram no contato imediato entre mãe e bebê na hora dourada. Os resultados foram os seguintes: aproximadamente 3% das parturientes realizaram a técnica de CPP durante a hora dourada, enquanto cerca de 87% desfrutaram desse momento de 1 a 5 minutos, por volta de 86% do grupo não tiveram contraindicações para que o CPP fosse realizado e 48% o contato foi intermediado através da equipe de enfermagem entre 31 e 60 minutos. Com esse resultado, as pesquisadoras concluíram que a adesão ao contato imediato durante a "hora de ouro" foi baixa na assistência hospitalar, procedimentos neonatais passíveis de adiamento predominaram como fatores influenciadores durante esse período, a assistência observada nas salas de parto investigadas evidencia a necessidade de reduzir as intervenções durante o parto e o nascimento.

Ambos os artigos se encontram na ideia de discutir sobre a hora de ouro ou também como pode ser chamada em inglês *Golden Hour*, um trabalho realizou uma pesquisa multiprofissional e montou um protocolo para que o momento da *Golden Hour* fosse efetivo na instituição pesquisada, o outro trabalho possui enfoque em quais elementos podem interferir na hora de ouro.

A implementação efetiva de cuidados baseados em evidências e recomendados por protocolos requer uma educação contínua da equipe neonatal e de outros setores envolvidos, a fim de promover a adesão e alcançar resultados superiores (Silva *et al.*, 2023).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Discorrer sobre o parto humanizado, benefícios da técnica de contato pele a pele, via de nascimento e ações de enfermagem na assistência de qualidade ao binômio mãe e RN é de grande valia a comunidade de saúde e até mesmo a comunidade em geral, pois como o presente trabalho aborda, o CPP traz benefícios fisiológicos e psicológicos à parturiente e a criança.

Conhecer sobre a assistência humanizada é de grande valia a gestante, garantindo assim que ela esteja bem informada de seus direitos durante seu período gravídico e de parto, para que assim, ela busque vivenciar uma boa experiência em um momento tão transformador e desafiador que é o período de parto.

Infelizmente o atendimento humanizado e a técnica de contato pele a pele não são preconizados em todos os atendimentos de saúde, apesar de serem direitos garantidos por lei, recomendados e comprovados cientificamente sobre seus benefícios.

É o que dizem o Monteiro *et al.* (2022), os quais observaram a baixa adesão das maternidades à prática do contato pele a pele durante a hora dourada, juntamente com a presença de diversos fatores que impediam sua realização, muitas vezes sem justificativa obstétrica ou neonatal que respaldassem tal conduta. Ainda de acordo com eles, o parto e o nascimento, tiveram uma postura mais ativa por parte dos profissionais em detrimento da participação da parturiente, além da realização de procedimentos neonatais que poderiam ser adiados e do desconhecimento sobre a importância do contato pele a pele na hora dourada, conforme as orientações científicas.

É de grande importância que as equipes de atendimento em saúde pública e as equipes do atendimento hospitalar estejam em harmonia, para que tudo o que foi explicado e planejado com a gestante durante o pré-natal seja realmente realizado conforme idealizado.

Enquanto acadêmica, a partir da vivência em estabelecimento de saúde, pude observar que o CPP não tem sua devida importância valorizada na rotina pós-parto. Além dessa questão, o atendimento e a assistência humanizada não são condutas comuns aos profissionais de saúde, realizando assim um processo mecânico, não

enxergando a mãe e o RN como seres que acabaram de passar por uma experiência extraordinária, mas sim como mais dois pacientes que estão ali para serem atendidos e ocupando mais um leito em alojamento conjunto.

Os trabalhos que abordam a técnica de contato pele a pele geralmente vêm atrelados a outros assuntos e a temática fica restrita em apenas uma parte pequena das pesquisas, sob essa ótica, as produções que abordem sobre a técnica de CPP precisam ser produzidas, para que esse assunto de tão grande importância possa ser divulgado e conhecido pela comunidade de saúde e a comunidade em geral, buscando trazer de volta as práticas humanistas ao parto, deixando de lado o modelo hospitalocêntrico instalado atualmente.

REFERÊNCIAS

- ABDALA, Letícia Gabriel; CUNHA, Maria Luiza Chollopetz da. Contato pele a pele entre mãe e recém-nascido e amamentação na primeira hora de vida. **Clin Biomed**, v. 38, n.4, p. 356-360. Porto Alegre, 2018. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/82178/pdf>>. Acesso em: 20 de setembro de 2023.
- ALMEIDA, Hellen Caroline Carneiro de *et al.* Seja Doce com os Bebês: avaliação de vídeo instrucional sobre manejo da dor neonatal por enfermeiros. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52. n. e03313, p. 1-7. São Paulo, 2018, Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/reeusp/a/HMmSCWY8Jv7CfVJQVJM5kF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 14 de abril de 2024.
- ALVARENGA, Marina Barreto. **Partos após cesariana no Brasil**: características sociodemográficas e obstétricas e desfechos maternos e neonatais. 2022. 114f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Rio de Janeiro, 2022. Acesso em: 21 de março de 2024.
- ALVARES, Aline Spanevello *et al.* **Práticas obstétricas hospitalares e suas repercussões no bem-estar materno**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 54, n. e03606, p. 1-9. São Paulo, 2020. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/reeusp/a/pzvFm5N5C7NRxDMQtYhBLkk/?format=pdf&lang=pt>. >. Acesso em 14 de abril de 2024.
- Amamentação traz benefícios para o bebê e a mãe. **Sociedade Goiana de Pediatria**, 2018. Disponível em: <<https://www.sbp.com.br/filiada/goias/noticias/noticia/nid/amamentacao-traz-beneficios-para-o-bebe-e-a-mae/>>. Acesso em: 26 de setembro de 2023.
- ARAÚJO, Kadja Elvira dos Anjos Silva *et al.* Contato pele a pele e amamentação na primeira hora de vida: um estudo transversal. **Texto & Contexto**, v. 30, n. e20200621, p. 1-14. Florianópolis, 2021. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/tce/a/y8ZXSdn8zwq3WXTpQfnRtSt/?format=pdf&lang=pt>. >. Acesso em 14 de abril de 2024.
- AYRES, Lilian Fernandes Arial *et al.* Fatores associados ao contato pele a pele imediato em uma maternidade. **SCIELO – Escola Anna Nery**, v. 25, n. 2, p. 1-8. São Paulo, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/3t67VjFnZzgZqwRXg5QFvDx/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 26 de setembro de 2023.
- BRASIL, Sociedade Brasileira de Pediatria. **Reanimação do recém-nascido ≥34 semanas em sala de parto**: Diretrizes 2022 da Sociedade Brasileira de Pediatria.

Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.25060/PRN-SBP-2022-2>>. Acesso em: 18 de setembro de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Contato pele a pele é saudável para saúde da mãe e do bebê**. Brasília, 2022, Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/novembro/contato-pele-a-pele-e-saudavel-para-a-saude-da-mae-e-do-bebe#:~:text=Realizar%20o%20contato%20pele%20a,mulher%20quanto%20para%20a%20crian%C3%A7a.>>>. Acesso em 12 de setembro de 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. **Principais Questões sobre Contato Pele a Pele ao Nascer**. Internet, 2019. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-recem-nascido/principais-questoes-sobre-contato-pele-a-pele-ao-nascer/>> . Acesso em: 18 de abril d 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal**. Brasília, 2017. Disponível em: <[diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf \(saude.gov.br\)](#)>. Acesso em: 12 de setembro de 2023.

BRASIL. **Atenção à saúde do recém-nascido Guia para profissionais de saúde Cuidados gerais**. Brasília, 2014. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v1.pdf>. Acesso em: 26 de setembro de 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde; Organização Pan-Americana da Saúde. **Além da sobrevivência: Práticas integradas de atenção ao parto, benéficas para a nutrição e a saúde de mães e crianças**. Brasília, 2013. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/alem_sobrevivencia_praticas_integradas_atencao.pdf> . Acesso em: 21 de março de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Técnico: Pré-Natal e Puerpério Atenção Qualificada e Humanizada**. Brasília, 2006. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf>. Acesso em 18 de abril de 2024.

BRASIL, Glossário do Ministério da Saúde. **Projeto de Terminologia em Saúde**. Brasília: Editora MS, 2004. Acesso em 18 de abril de 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 569 de 1 de julho de 2000**. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html>. Acesso em: 18 de abril e 2024.

CALEGARI, Fernanda Luciana. **Condução do parto e nascimento: repercussões na primeira mamada do recém-nascido em alojamento conjunto**. 111f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP.

Ribeirão Preto, 2012. Acesso em: 18 de abril de 2024.

CAMPOS, Paola Melo *et al.*. Contato pele a pele e aleitamento materno de recém-nascidos em um hospital universitário. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 41, n. e20190154, p. 1-10. Porto Alegre, 2020. Disponível em: < chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/rgenf/a/d9ZGSyPWYzSWvDv3r8fPHfp/?format=pdf&lang=pt>. >. Acesso em 14 de abril de 2024.

CARREIRO, Juliana de Almeida *et al.*. Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, n.4, p. 430-438. São Paulo, 2018. Disponível em: < chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/ape/a/VpgWqMNCRFF5vLVJvFfPSXz/?format=pdf&lang=pt>. >. Acesso em 14 de abril de 2024.

CASTILHO, Marcela. **Respeito a preferência das mulheres pela via de parto:** estudo de caso-controle. 2022. 70f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Estadual de Londrina. Londrina, 2022. Acesso em: 09 de setembro de 2023.

CASTRO, Jamile Claro. **Parto humanizado na percepção dos profissionais de saúde envolvidos com a assistência ao parto.** 130f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Ribeirão Preto, 2003. Acesso em: 18 de abril de 2024.

CASTRO, Maria de Fátima da Silva *et al.*. Atuação do Enfermeiro para efetividade da *Golden Hour*. **REAS**, v. 20, p. 1-11. Internet, 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/25452/1/Runa%20-%20A%20atuac%cc%a7a%cc%83o%20do%20Enfermeiro%20para%20a%20efetividade%20da%20Golden%20Hour.pdf>. Acesso em: 26 de setembro de 2023.

CHEFFER, Maycon Hoffmann *et al.*. Hora ouro: o primeiro contato entre mãe e recém-nascido. **Revista Cereus**, v. 15, n.1, p. 69-78. Gurupi, 2023. Disponível em: <http://ojs.unirg.edu.br/index.php/1/article/view/3236/1711>. Acesso em: 26 de setembro de 2023.

COELHO, Gabriela Diniz Pinto *et al.* A microbiota adquirida de acordo com a via de nascimento: uma revisão integrativa. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 29, n. e3446, p. 1-11. Ribeirão Preto, 2021. Disponível em: < https://www.scielo.br/j/rlae/a/r959F4dwG98qnXMgf3Y8wBb/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 21 de março de 2024.

CORTEZ, Eduardo Nogueira; RIBEIRO, Melissa Diniz Santos; SILVA, Pedro Igor DIAS, Barbara Almeida Soares *et al.* A importância do contato pele a pele na primeira hora pós-parto: uma revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 6, p. e20412642220. Vargem Grande Paulista, 2023. Disponível em: <View of *Golden Hour*: The importance of skin-to-skin contact in the first postpartum hour: an integrative literature review (rsdjournal.org)>. Acesso em: 12 de setembro de 2023.

DIAS, Barbara Almeida Soares *et al.* Variações das taxas de cesariana e cesariana recorrente no Brasil segundo idade gestacional ao nascer e tipo de hospital. **SCIELO – Caderno de Saúde Pública**, v. 38, n. 6, p. 1-13. São Paulo, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311XPT073621>>. Acesso em: 26 de setembro de 2023.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 7 ed. Barueri: Atlas, 2022. Acesso em: 27 de novembro de 2023.

GOUDARD, Marivanda Julia Furtado *et al.* Características do contato pele a pele em unidades neonatais brasileiras: estudo multicêntrico. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, n. eAPE02442, p. 1-8. São Paulo, 2023. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/ape/a/hK5nyZ89HpFnNkhxvwx7MCG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 14 de abril de 2024.

HOLZTRATTNER, Jéssica Strube *et al.* Contato pele a pele precoce em um hospital amigo da criança: percepções das enfermeiras obstétricas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, n. e20190474, p. 1-10. Porto Alegre, 2021. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/rgenf/a/387YTYKKNbF7BsxmS7RxQ3y/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 14 de abril de 2024.

KOLOGESKI, Koller Taís *et al.* Contato pele a pele do recém-nascido com sua mãe na perspectiva da equipe multiprofissional. **Rev enferm UFPE on line**, v. 11, n. 1, p. 94-101. Recife, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11882/14341>>. Acesso em: 21 de setembro de 2023.

KOTTWITZ, Fernanda; GOUVEIA, Helga Geremias; GONÇALVES, Annelise de Carvalho. Via de parto preferida por puérperas e suas motivações. **Escola Anna Nery**, v. 22, n. 1, p. 1-8. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/9sShvRLLFyrzvWfWcFjnfDx/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 21 de março de 2024.

KUAMOTO, Rosely Sayuri; BUENO, Mariana; RIESCO, Maria Luiza Gonzalez. Contato pele a pele entre mãe e recém-nascido a termo no parto normal: estudo transversal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. e20200026, p. 1-7. Brasília, 2021. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/reben/a/PygZhqH7rFgTPdc64nWVffc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 14 de abril de 2024.

LANARO, Iara Beatriz *et al.* Contato pele a pele: conhecimento do profissional de enfermagem, **REAS/EJCH**, v. 13, n. 1, p.1-6. Internet, 2021. Disponível em: <Vista do Contato pele a pele: conhecimento do profissional de enfermagem (acervomais.com.br)>. Acesso em: 26 de setembro de 2023.

LEDO, Beatriz Cabral *et al.* Fatores associados às práticas assistenciais ao recém-nascido na sala de parto. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 1, p. 1-10. Rio de Janeiro,

2021. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/ean/a/Ky5RBYk yMTCFL5CWtXmQQrn/?format=pdf&lang=pt>. >. Acesso em 14 de abril de 2024.

LOPES, Giovanna De Carli *et al.*. Atenção ao parto e nascimento em hospital universitário: comparação de práticas desenvolvidas após Rede Cegonha. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, n. e3139, p. 1-12. Ribeirão Preto, 2019. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/rlae/a/YXQKX8 HZpHH4g8dTXycVp7Q/?format=pdf&lang=pt>. >. Acesso em 14 de abril de 2024.

LOPES, Thais Rosental Gabriel; SANTOS, Viviane Euzébia Pereira; CARVALHO, Jovanka Bittencourt Leite de. A presença do pai no método canguru. **Escola Anna Nery**, v. 23, n. 3, p. 1-5. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/ean/a/XxmyCpF ZtgwMXXy4qRWZWKc/?format=pdf&lang=em>. >. Acesso em 14 de abril de 2024.

LOTTO, Camila Regina; LINHARES, Maria Beatriz Martins. Contato “Pele a Pele” na Prevenção de Dor em Bebês Prematuros: Revisão Sistemática da Literatura. **Trends Psychol**, v. 26, n. 4, p. 1699-1713. Ribeirão Preto, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.9788/TP2018.4-01Pt>. Acesso em: 21 de março de 2024.

MALHEIROS, Isaura Silva; ALCÂNTARA, Luiza Miguel. **Parto humanizado: Primeiro contato entre mãe e filho após o nascimento**. 2019. 53f. Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Enfermagem) - Centro Universitário de Anápolis-Go, UniEVANGÉLICA. Anápolis, 2019. Acesso em: 21 de março de 2024.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia Científica**. 8 ed. Barueri: Atlas, 2022. Acesso em: 27 de novembro de 2023.

MEDEIROS, Renata Marien Knupp *et al.*. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 40, n. e20180233, p. 1-12. Porto Alegre, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/FwsQmg48tP6BrWrd95GhWhJ/?format=pdf&lang=pt Mineiro (ufsj.edu.br)>. Acesso em: 21 de março de 2024.

MONTEIRO, Bruna Rodrigues *et al.*. Elementos que influenciaram no contato imediato entre mãe e bebê na hora dourada. **Rev Esc Enferm USP**, v. 56, n. 20220015. São Paulo, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/cvgbYk36W6WkpSgPFxZJr8F/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 de março de 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Além da sobrevivência: Práticas integradas de atenção ao parto, benéficas para a nutrição e a saúde de mães e crianças**, 2013. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/alem_sobrevivencia_praticas_integradas_atencao.pdf>. Acesso em: 14 de abril de 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Mês da prematuridade 2022:**

Promovemos o contato pele a pele. Brasília, 2022. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/campanhas/mes-da-prematuridade-2022-promovemos-contato-pele-pele>>. Acesso em: 12 de setembro de 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Taxas de cesarianas continuam aumentando em meio a crescentes desigualdades no acesso, afirma OMS.** Brasília, 2021. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/16-6-2021-taxas-cesarianas-continuam-aumentando-em-meio-crescentes-desigualdades-no-acesso>>. Acesso em: 21 de setembro de 2023.

PAIVA, Andyara do Carmo Pinto Coelho *et al.*. Da decisão da vivência da cesariana: a perspectiva da mulher. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 9, n. 3115, p. 1-11. Juiz de Fora, 2019. Disponível em: <Da decisão à vivência da cesariana: a perspectiva da mulher | Revista de Enfermagem do Centro-Oeste. >. Acesso em 21 de setembro de 2023.

PARANÁ. **Lei 20.127 de 15 de janeiro de 2020.** Disponível em: <<https://www.legislacao.pr.gov.br/legislacao/pesquisarAto.do?action=exibir&codAto=230653&indice=1&totalRegistros=1&dt=12.3.2022.16.52.52.917>>. Acesso em: 26 de setembro de 2023.

PARO, Helena Borges Martins da Silva; CATANI, Renata Rodrigues. **Indicações de Cesárea** – Protocolo Assistencial do Hospital de Clínicas de Uberlândia. Uberlândia, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/25310/1/Indicac%CC%A7o%CC%83es%20de%20cesarea_HCU_UFU.pdf>. Acesso em: 22 de setembro de 2023.

RITTER, Simone Konzen; GONÇALVES, Annelise de Carvalho; GOUVEIA, Helga Geremias. Práticas assistenciais em partos de risco habitual assistidos por enfermeiras obstétricas. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, n. eAPE20180284, p. 1-8. São Paulo, 2020. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/ape/a/fnLqLxc9ymjW4kNFZFJ8z5h/?format=pdf&lang=pt>. >. Acesso em 14 de abril de 2024.

SACO, Márcia Carneiro *et al.*. Contato pele a pele e mamada precoce: fatores associados e influência no aleitamento materno exclusivo. **Texto & Contexto**, v. 28, n. e20180260, p. 1-12. Florianópolis, 2019. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/tce/a/9YvtXfgqw8thbrwKGzjSzS/?format=pdf&lang=pt>. >. Acesso em 14 de abril de 2024.

SALIM, Natália Rejane. **Contexto de nascimento:** experiências, sentidos e práticas de cuidado. 257f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2014. Acesso em: 18 de abril de 2024.

SANTOS, Amanda Pinho dos. **Plano de parto:** qualificando a assistência de enfermagem e empoderando a parturiente. 27f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Centro Universitário FADERGS. Porto Alegre, 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/items/cdee49e7-bcbd-4baf-9412-f2fd59622a0f/full>. Acesso em: 26 de setembro de 2023.

SCHOTT, Laryssa Cristina *et al.*. Adesão às práticas assistenciais humanizadas ao recém-nascido com boa vitalidade na sala de parto. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 43, n. e20210248, p. 1-12. Porto Alegre, 2022. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/rgenf/a/TLZdcLpDhRXfMK4KbNpwrsS/?format=pdf&lang=pt>. >. Acesso em 14 de abril de 2024.

SESA Mato Grosso do Sul. **Boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento**. 2016. Disponível em: <http://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/07/Boas-Pr%C3%A1ticas-ao-Parto-e-Nascimento-1.pdf>. Acesso em: 21 de março de 2024.

SESA-MS. **Violência Obstétrica**. Campo Grande, s.d. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/06/livreto_violencia_obstetrica-2-1.pdf>. Acesso em: 18 de abril de 2024.

SILVA, Ana Luiza Giacon da *et al.*. A prática do contato pele a pele: uma observação participante. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 6, p. 27844-27863. Curitiba, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/download/41329/pdf/103471>. Acesso em: 20 de setembro de 2023.

SILVA, Carla Martins *et al.*. Experiências de puérperas no contato pele a pele com recém-nascido na primeira hora pós-parto. **Rev baiana enferm**, v. 37, n.e48465, p. 1-12. Salvador, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tpsya/ytyQhKB7JXyqz88ps4xDZyH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 de março de 2024.

SILVA, Elizangela Sant'Anna da *et al.*. Elaboração e implementação de protocolo para Hora Ouro do recém-nascido prematuro utilizando ciência da implementação. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 31, n. e3958, p. 1-11. Ribeirão Preto, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/vCqYCxtvTL8FmFpKnsGgh4r/?format=pdf&lang=pt >. Acesso em: 21 de março de 2024.

SILVA, Juliane Lima Pereira da *et al.*. Fatores associados ao aleitamento materno na primeira hora de vida em um hospital amigo da criança. **Texto & Contexto**, v. 27, n.4, p. 1-10. Florianópolis, 2018. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/tce/a/ycDnYSdRWvx8QzWyGXPpf/?format=pdf&lang=pt>. >. Acesso em 14 de abril de 2024.

SOARES, Cassia Baldini *et al.*. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**, v. 48, n. 2, p. 335-345. São Paulo, 2014. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/reeusp/a/3ZZqKB9pVhmMtCnsvVW5Zhc/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em: 14 de abril de 2024.

SOUZA, Hanna Louyse Ribeiro *et al.*. Compreensão da enfermagem sobre o contato

pele a pele entre mãe/bebe na sala de parto. **Rev. Enferm. UFSM**, v. 10, n. e93, p. 1-18. Santa Maria, 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/42729/html>>. Acesso em: 26 de setembro de 2023.

SOUZA, Silvana Regina Rossi Kissula. **A experiência da mulher e seu acompanhante no parto em uma maternidade pública**. 217f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2014. Acesso em: 18 de abril de 2024.

UCHOA, Janaiana Lemos *et al.*. Influência dos determinantes sociais da saúde no contato pele a pele entre mãe e recém-nascido. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. e20200138, p. 1-10. Brasília, 2021. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/reben/a/3MnQd3jrF9XSYscwBBJ5ftC/?format=pdf&lang=pt>. >. Acesso em 14 de abril de 2024.

ZIBELL, Elisa Bompani *et al.*. Análise dos indicadores de boas práticas durante a assistência no trabalho de parto e nascimento em um hospital terciário de Santa Catarina. **Arquivo Ciências Saúde UNIPAR**, v. 27, n. 8, p. 4560-4576. 2023. Disponível em: <<https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/10253>>. Acesso em: 21 de março de 2024.