



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA  
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE  
CURSO DE ENFERMAGEM

**DANIEL MENDONÇA DA SILVA**

**CLAMPEAMENTO TARDIO DO CORDÃO UMBILICAL: IMPORTÂNCIA DO TEMPO E DA  
REALIZAÇÃO CORRETA DO PROCEDIMENTO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado em forma de artigo como requisito, do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Brasília (CEUB), sob orientação do Prof. Dr. Danilo Avelar Sampaio Ferreira.

Brasília - DF

2021

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente à Deus pelas graças alcançadas até aqui.

Meu agradecimento especial vai para a minha mãe, Maria de Fatima, ela foi essencial para que tudo isso que está acontecendo se tornasse possível. Ela é uma mulher exemplo, mulher de garra que é a minha inspiração para a vida. Sempre me apoiou na vida. Sem ela com certeza eu não teria conquistado nem metade de tudo que já conquistei. Gratidão pela vida, gratidão por tudo que fizeste por mim, mãe!

Outra mulher que eu não posso deixar de agradecer é minha esposa Luana minha amiga e companheira. Com certeza para mim um exemplo de mulher e de mãe e profissional, alguém que me apoia em tudo que eu faço, colocou em mim a sementinha da enfermagem e que eu tenho tanto a agradecer por todo o apoio e incentivo durante esses 5 anos de graduação. Agradeço do fundo do meu coração por ser quem és na minha vida!

Agradeço ao meu irmão, Elias que, sempre me apoia e torceu por mim em todos os momentos. Obrigada por tudo!

Aos meus colegas de turma, por compartilharem comigo tantos momentos de descobertas e aprendizado e por todo o companheirismo ao longo deste percurso. A todos os meus amigos e amigas que acompanharam minha jornada.

Agradeço imensamente ao meu orientador, Prof. Dr. Danilo Avelar, por toda paciência despendida a mim e por todo o conhecimento repassado. Com certeza foi uma das pessoas que me ajudou bastante.

Agradeço também a todos os mestres que passaram pela minha graduação, em especial a Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Claudia Rodrigues Mafra, professora esta que é muito profissional, que tenta passar da melhor forma, os conteúdos, muito dedicada, valeu demais! E também aos orientadores de práticas.

## **Clampeamento tardio do cordão umbilical: importância do tempo e da realização correta do procedimento**

Daniel Mendonça da Silva<sup>1</sup>  
Danilo Avelar Sampaio Ferreira<sup>2</sup>

### **Resumo**

O clampeamento tardio do cordão umbilical é uma recomendação mundial de intervenção simples e de baixo custo, proporcionando vários benefícios ao recém-nascido nos seus primeiros anos de vida. O objetivo deste estudo foi descrever benefícios do clampeamento tardio do cordão umbilical. Este trabalho se configurou como uma revisão narrativa da literatura, utilizando publicações dos últimos 15 anos nesta temática, buscadas na BVS, no Google Acadêmico, na PubMed e na SciELO. O clampeamento é indicado para recém-nascidos a termo e pré-termo. Em prematuros, a ordenha é de grande relevância, pois este procedimento diminui os casos de mortalidade infantil, de anemia e o tempo de internação, promovendo melhor desenvolvimento ao neonato. Recomenda-se o correto seguimento de boas práticas para o procedimento de clampeamento do cordão umbilical, visando contribuir para o melhor desenvolvimento do recém-nascido na sua vida extrauterina.

**Palavras-chave:** Clampamento. Cordão umbilical. Recém-nascido.

## **Late clamping of the umbilical cord: importance of time and correct performance of the procedure**

### **Abstract**

Late clamping of the umbilical cord is a worldwide recommendation for a simple and low-cost intervention, providing several benefits to newborns in their first years of life. The aim of this study was to describe the benefits of late clamping of the umbilical cord. This work was configured as a narrative review of the literature, using publications from the last 15 years on this topic, searched in the VHL, Google Scholar, PubMed and SciELO. Clamping is indicated for term and preterm newborns. In preterm infants, umbilical cord milking is of great importance, as this procedure reduces cases of infant mortality, anemia and length of hospital stay, promoting better development of the newborn. The correct follow-up of good practices for the umbilical cord clamping procedure, is recommended, adding to the better development of the newborn in its extrauterine life.

**Keywords:** Clamping. Umbilical cord. Newborn.

---

<sup>1</sup> Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Brasília - CEUB

<sup>2</sup> Professor titular da Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, do Curso de Bacharelado em Enfermagem – FACES/CEUB.

## 1 INTRODUÇÃO

A OMS (2014) recomenda que o clampeamento tardio do cordão umbilical seja feito entre um e três minutos após o nascimento, apenas. O clampeamento tardio do cordão umbilical deve ser integrado nos cuidados essenciais ao recém-nascido e na gestão ativa da terceira fase do parto sendo recomendado para todos os nascimentos, afirmando que o recém-nascido (RN) precisa ter todos os cuidados essenciais que são de direito a ele prestados.

Para o processo de gestação, o momento do parto é parte fundamental para as mulheres. Acreditava-se que o parto era um evento exclusivamente feminino, realizado por parteiras reconhecidas na sociedade pela experiência que possuíam, porém não tinham conhecimento científico sobre a prática da assistência ao parto (GOMES *et al.*, 2014).

Ao longo da história dos cuidados ao recém-nascido observasse a evolução histórica dos cuidados de saúde em geral, antigamente os cuidados ao RN eram garantidos por pessoas sem formação sem estudos, que prestavam cuidados baseados em costumes e crenças não sendo diferenciados, hoje na atualidade prestados por profissionais de saúde especializados e qualificados que proporcionam cuidados baseados na evidência científica, para atingir cuidados de saúde de qualidade (LUÍS; COSTA; CASTELEIRO, 2014).

Ainda de acordo com a OMS (2018) o parto é um evento natural, que não necessita de controle, mas sim cuidados baseados em boas práticas e evidências científicas sendo um momento muito importante para o bem-estar do recém-nascido, pois reflete em seu crescimento e desenvolvimento por toda a vida. Segundo Chaves (2014), o momento do nascimento, exatamente a transição da vida fetal para a vida extrauterina, envolve múltiplos mecanismos de adaptação.

É nesse momento em que acontece o clampeamento do cordão umbilical, uma intervenção em que se aguardam alguns segundos ou minutos para se pinçar o cordão, onde são proporcionados diversos benefícios ao recém-nascido que se estendem até o primeiro ano de vida (VAIN, 2015).

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2012) e a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) recomendaram que o recém-nascido a termo, saudável e com boa vitalidade seja posicionado sobre o abdome da mãe ou ao nível da placenta por um a três minutos antes de clampear o cordão umbilical.

Tendo em vista que o tempo destinado ao clampeamento ainda se diverge nas literaturas, a observação geral é que esse tempo vai do nascimento até a cessação das pulsações do cordão umbilical. Isso porque, ao longo de um período curto de espera após o nascimento, ainda se tem circulação de nutrientes e oxigênio entre o recém-nascido e a placenta por meio da veia e das artérias umbilicais. O clampeamento precoce é realizado

imediatamente ao nascer, ou até quinze segundos após o nascimento, e o clameamento tardio é realizado de trinta a sessenta segundos após o nascimento (OLIVEIRA *et al.*, 2014).

O corte e o clameamento do cordão umbilical é a mais prevalente de todas as operações, mas o momento ideal para o clameamento do cordão é controverso, com diferentes momentos, oferecendo vantagens e desvantagens. Castro e colaboradores (2014) compararam a influência dos clameamentos precoce e tardio do cordão umbilical, em correlação com o estresse oxidativo e com a sinalização da inflamação, porque o tempo de clameamento do cordão pode ter uma influência significativa na transferência de sangue da placenta para o bebê, modificando, assim, a oxigenação materna e de tecidos fetais e na transferência de mediadores inflamatórios através da placenta (CASTRO *et al.*, 2014). Segundo Lozoff (2003), a anemia infantil, tendo como uma das principais causas a deficiência de ferro, aumenta a mortalidade infantil e causa problemas de desenvolvimento cognitivo, motor e comportamental.

Neste contexto, o presente trabalho se justifica pela importância que o clameamento do cordão umbilical representa para o (bom) desenvolvimento do recém-nascido e, conseqüentemente, para a puérpera (sobretudo, pelas implicações relacionadas ao bem-estar psicológico, por “entender” que fora realizado o melhor procedimento possível para o desenvolvimento do/da seu/sua filho/filha) e tem como objetivo descrever os benefícios do clameamento tardio do cordão umbilical. A questão norteadora deste estudo foi “qual a importância e os benefícios do clameamento tardio do cordão umbilical?”.

## 2 MÉTODOS

Esse trabalho se constituiu como uma revisão bibliográfica narrativa de literatura. Segundo Rother (2007), as revisões narrativas não informam as fontes de informação utilizadas, a metodologia para busca das referências, nem os critérios utilizados na avaliação e seleção dos trabalhos constituem, basicamente, de análise da literatura publicada em livros, artigos de revista impressas e/ou eletrônicas, na interpretação e na análise crítica pessoal do autor. Este estudo utilizou as seguintes etapas: escolha do tema, exploração bibliográfica, seleção e análise dos artigos, organização das ideias e, por fim, a construção deste trabalho de conclusão de curso.

As buscas das publicações aconteceram nos seguintes Portais Bibliográficos: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) Brasil e Google Acadêmico, e nas seguintes Bases Bibliográficas: *U. S. National Library of Medicine* (PubMed) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Para isso, foram utilizadas as seguintes palavras-chave: clameamento, cordão umbilical e recém-nascido, nos idiomas português e inglês. O critério de inclusão foi documentos publicados nos últimos 10 anos (com exceção de uma publicação do Ministério da Saúde, que tem pouco mais deste tempo de publicada).

Os critérios de exclusão estabelecidos foram: artigos que não estivessem disponíveis na íntegra; teses, dissertações, livros e/ou, artigos que estivessem fora do período estabelecido, artigos em duplicidade e que não abordassem o tema proposto.

### **3 DESENVOLVIMENTO**

#### **3.1 Clampeamento do cordão umbilical: aspectos gerais**

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2002) compreende que assistência obstétrica e neonatal humanizada é dever das unidades de saúde, receber com dignidade a mulher, seus familiares e o recém-nascido. Isto requer atitude ética e solidária por parte dos profissionais de saúde e a organização da instituição de modo a criar um ambiente acolhedor e a instituir rotinas hospitalares que rompam com o tradicional isolamento imposto à mulher. Sendo fundamental a adoção de medidas e procedimentos sabidamente benéficos para o acompanhamento do parto e do nascimento, evitando práticas intervencionistas desnecessárias, que embora tradicionalmente realizadas não beneficiam a mulher nem o recém-nascido.

A discussão do momento "adequado" para pinçar o cordão umbilical após o nascimento tem sido relatado desde, pelo menos, o início do século passado, quando as práticas obstétricas começaram a passar da prática permanente de clampeamento tardio do cordão. A prática de clampeamento precoce do cordão começou no século 20 com o aumento do número de mulheres que optavam por partos hospitalares e um número crescente de obstetras conduzindo tais entregas. Antes de meados da década de 1950, o termo "fixação precoce" era utilizado. O clampeamento se encontra entre as interferências médicas mais executadas no mundo, além de que este método mesmo com a ação mínima, aponta uma relevância expressiva sobre a saúde dos recém-nascidos em correlação ao tempo e modo de como é executado. Independente da via de parto cesárea ou normal, existe dois tipos de clampeamento, precoce e o tardio (RAJU *et al.*, 2012).

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2012), reitera sua recomendação é baseada na compreensão de que o atraso do clampeamento do cordão umbilical permite a passagem continuada do sangue da placenta para o bebê durante mais 1 a 3 minutos após o nascimento. Esse breve atraso é conhecido por aumentar as reservas de ferro do bebê em até 50% aos 6 meses de idade nos bebês nascidos a termo. No entanto, atualmente a cobertura dessa intervenção tem sido limitada devido à falta de informações sobre seus benefícios bem como em função de preocupações suscitadas a respeito da prática. O objetivo é descrever os benefícios da intervenção e por que ela não está sendo usada atualmente, para que o clampeamento tardio do cordão umbilical possa ser apoiado e promovido entusiasticamente

pelos profissionais da área da saúde como uma prática recomendada para a saúde materna, saúde do recém-nascido.

Segundo Souza e colaboradores (2007), o insuficiente volume sanguíneo circulante provocado pelo clampeamento imediato do cordão umbilical pode ter efeitos negativos imediatos, que são mais evidentes nos prematuros e nos recém-nascidos de baixo peso devido ao seu menor volume sanguíneo feto-placentário inicial e a sua adaptação cardiorrespiratória mais lenta.

### **3.2 Benefícios relacionados ao retardo do clampeamento**

Após o nascimento, o momento do clampeamento do cordão umbilical pode ter um impacto substancial na quantidade de sangue transfundido da placenta para o recém-nascido. Durante os primeiros 5 a 15 segundos após o parto, o volume sanguíneo aumenta em 5 a 15 ml/kg, como resultado das contrações uterinas. As transfusões precoces da placenta não ocorrem se o cordão for clampeado imediatamente após o nascimento ou se as contrações uterinas não ocorrerem. Em neonatos prematuros, estudos randomizados e de meta-análise mostraram que retardar o clampeamento do cordão por pelo menos 30 segundos, em comparação com o clampeamento imediato, resulta em aumento do volume de sangue circulante nas primeiras 24 horas de vida e menor incidência de transfusão de hemácias, enterocolite necrosante e hemorragia intraventricular (MARCH *et al.*, 2013).

O cordão umbilical é a conexão de ligação entre o embrião e a placenta. Sendo responsável por garantir a nutrição do feto e as trocas gasosas através de três vasos sanguíneos, uma veia umbilical e duas artérias, sendo envolvidos por uma substância gelatinosa. As artérias umbilicais transportam o sangue do bebê para a placenta e a veia umbilical transporta sangue rico em nutrientes e oxigênio provenientes da placenta (STOFEL *et al.*, 2021).

Os benefícios mais evidenciados, em relação ao retardo do clampeamento do cordão umbilical, de acordo com os artigos analisados, são aumento dos níveis de hemoglobina e, de ferro, nos primeiros meses de vida, e no volume de glóbulos vermelhos, melhor circulação sanguínea, diminuição da necessidade de transfusão de sangue, menor incidência de enterocolite necrosante e de hemorragia intraventricular (MCDONALD *et al.*, 2013).

Com o desenvolvimento intrauterino acelerado iniciando após nove semanas, a probabilidade de ocorrência de anemia é alta, pois o corpo precisará de uma quantidade maior de ferro, pois, na gestação ocorre um crescimento rápido do feto e da placenta, acarretando uma necessidade maior no volume sanguíneo (MONDINI *et al.*, 2010).

Considera-se que a deficiência de ferro, mesmo que não associada à anemia, pode ocasionar prejuízo no desempenho intelectual e físico do neonato, bem como alterações imunológicas e inflamatórias. A deficiência por ferro é responsável por um percentual alto dos

casos de anemia, podendo ocasionar problemas no neurodesenvolvimento (SILVA *et al.*, 2015).

### **3.3 Clampeamento tardio em recém-nascidos prematuros**

As diretrizes do Colégio Americano de Obstetras e Ginecologistas (ACOG) de 2012 recomendaram o clampeamento retardado do cordão umbilical de até um minuto em bebês prematuros. O insuficiente volume sanguíneo circulante provocado pelo clampeamento imediato do cordão umbilical pode ter efeitos negativos imediatos, que são mais evidentes nos prematuros e nos recém-nascidos de baixo peso, devido ao seu menor volume sanguíneo feto-placentário inicial e a sua adaptação cardiorrespiratória mais lenta. O clampeamento tardio em recém-nascidos prematuros, seguido de uma ordenha, é uma técnica indicada e segura que traz benefícios ao recém-nascido. Os bebês apresentam nos primeiros 5 minutos de ressuscitação, maiores taxas cardíacas, maiores taxas de saturação de oxigênio e recebem menos oxigênio suplementar, adquirindo metade dos benefícios do clampeamento tardio, porém, em curto tempo, as contraindicações para o clampeamento tardio do cordão umbilical, mais abordados foram: recém-nascidos em processo de asfixia ou que necessitem de reanimação (KATHERIA *et al.*, 2014; MERCER *et al.*, 2016).

O clampeamento tardio do cordão umbilical, portanto, melhora a estabilidade circulatória em bebês prematuros ao nascer. Dessa forma, permite que o fluxo sanguíneo entre a placenta e que, o cordão umbilical e o bebê continuem. Crianças nascidas antes das 37 semanas, ou prematuros, apresentam resultados de saúde piores do que bebês nascidos a termo, principalmente se nascerem antes das 32 semanas. Os bebês prematuros podem ter problemas com o funcionamento de muitos de seus principais órgãos, incluindo pulmões, intestino e coração. Eles correm um risco maior de morrer ou de ter problemas de longo prazo, como paralisia cerebral. Após o nascimento, os bebês podem precisar de transfusões de sangue e medicamentos para fortalecer as contrações cardíacas (inotrópicos) e aumentar a pressão arterial (RABE *et al.*, 2019).

O clampeamento tardio do cordão umbilical é contraindicado em casos de asfixia. Nesta condição, ocorre aumento da necessidade de fototerapia, há riscos com a sobrecarga de fluídos, enterecolite necrosante e até a transmissão de agentes patológicos pelo sangue, além da preocupação com o risco de hipotermia (BOLSTRIDGE *et al.*, 2016). Segundo Lundberg, Oian e Klingenberg (2013) durante estudos realizados, encontraram-se malefícios, como atraso na ressuscitação neonatal, aumento no risco de hiperbilirrubunemia, risco de icterícia em recém-nascidos prematuros, policitemia devido ao aumento do volume sanguíneo e, hipotermia, devido à exposição do corpo ao ambiente externo entre outros fatores.



A uma certa preocupação em relação obstáculos teóricos sobre o clampeamento tardio do cordão umbilical relacionado a icterícia, com necessidade de fototerapia: Estudos revelam apenas um risco de 4.36% de icterícia nos bebês que recebem clampeamento tardio do cordão umbilical, comparado a um risco de 2.74% nos bebês que recebem clampeamento precoce do cordão umbilical. Não há risco aumentado de icterícia grave (QUIAN *et al.*, 2019).

Durante os estudos realizados alguns autores encontraram malefícios com risco aumentado de hemorragia intraventricular em prematuros devido há hipovolemia. Contudo outros autores afirmam que os recém-nascidos não necessitam de cuidados como a fototerapia. Alguns se mostraram preocupados com o possível malefício, utilizando a fototerapia para corrigir e outros autores defendem que o atraso no clampeamento não leva a icterícia (CHIRUVOLU *et al.*, 2019).

### **3.4 A importância da Enfermagem nesse processo**

Diante do que fora posto, observa-se que o clampeamento do cordão umbilical apresenta mais benefícios do que malefícios. A magnitude ligada a este tema para profissionais de saúde, da criança e da mulher como profissionais da enfermagem é ampla, pois visa o aumento do conhecimento a respeito das práticas recomendadas para clampeamento tardio do cordão umbilical (BECK *et al.*, 2009).

O papel da Enfermagem, está interligado em prestar informação para a população, pois é de extrema importância que a mesma saiba os fatores intrínsecos e extrínsecos relacionados ao aporte nutricional fundamental e mostrar o clampeamento tardio do cordão umbilical como prática de maior benefício para o neonato, tem como pertinência de mostrar que o clampeamento oportuno tem um efeito favorável nos resultados do desenvolvimento e benefícios neonatais significativos. Os enfermeiros que estão na assistência direta a mulher neste processo do parto precisam valorizar a necessidade da interação humana. Por isso, é imprescindível a aplicação da prática sistematizada para obtenção de uma assistência segura, efetiva e holística (HAUSMANN; PEDRUZZI, 2009).

Para a geração de vínculo com o paciente, é imprescindível ao enfermeiro obter competência profissional desempenhando atitudes associadas a desenvoltura de habilidades e competências de figura sentimental, separando suas crenças, valores éticos e morais diante da relação assistencial. Permitir um olhar diferenciado para com a pessoa, propiciando o envolvimento, empatia e compreensão, designando uma assistência integral de qualidade, aberta ao diálogo vivido conforme a assistência prestada, ampliando o nível do conceito humanizado, para a escolha de um melhor cuidado prestado neste processo que e de grande valia para a mãe e para o recém-nascido (FRIGO *et al.*, 2013).

É fundamental que o enfermeiro responsável pela gestão da equipe de enfermagem, dirigente do diálogo vivenciado, retifique as novas estratégias de adesão às práticas de

educação continuada humanizada, objetivando uma assistência digna e de qualidade, enfatizando respeito e fortalecendo o elo entre enfermeiro e paciente no diálogo vivido (SOARES *et al.*, 2010).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do presente estudo, observou-se a importância do clameamento do cordão umbilical, uma vez que vários estudos confirmam os benefícios do clameamento oportuno do cordão umbilical. Entre estes benefícios, destacam-se a prevenção da anemia no decorrer do desenvolvimento na infância, o fornecimento do volume adequado de sangue e de reservas de ferro no nascimento, melhorando o estado hematológico (hemoglobina e hematócrito). A falta de pesquisas científicas, e de trabalhos nacionais, relacionados ao tema, com pouco conteúdo publicado, dificultou a pesquisa, sendo mais observados a prevalência de trabalho em inglês publicados nos Estados Unidos e na Índia.

Além disso, o clameamento do cordão umbilical diminui o risco de hemorragia intraventricular, sepse de início tardio, necessidade de transfusão sanguínea por anemia ou baixa pressão sanguínea, aumenta hematócrito e hemoglobina, oxigenação cerebral e reduz o risco do desenvolvimento de doenças pertinentes ao procedimento em questão. Portanto, há evidências, clínicas e científicas, de que o clameamento tardio do cordão umbilical se relaciona a uma concentração superior de hemoglobina.

Diante do que fora posto, sugere-se que devem ser criadas medidas que possam capacitar os profissionais que fazem parte desse processo, acolher e apoiar a paciente, com boas práticas assistenciais, em relação a obter conhecimento a partir de estudos científicos que garantam o procedimento de clamear tardiamente o cordão umbilical, para, assim, contribuir para o melhor desenvolvimento do recém-nascido na sua vida extrauterina. Assim, a participação da Enfermagem nesse processo é fundamental, porque tem o papel de acolher a paciente, orientá-la sobre o setor e sobre os procedimentos, sabidamente benéficos para o acompanhamento do parto e do nascimento, evitando práticas intervencionistas desnecessárias.

#### REFERÊNCIAS

BECK, C.L.C. *et al.* Humanização da assistência de enfermagem: percepção de enfermeiros nos serviços de saúde de um município. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 30, n. 1, p. 54-61, mar. 2009. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/277161394\\_Humanizacao\\_da\\_assistencia\\_de\\_enfermagem\\_percepcao\\_de\\_enfermeiros\\_nos\\_servicos\\_de\\_saude\\_de\\_um\\_municipio](https://www.researchgate.net/publication/277161394_Humanizacao_da_assistencia_de_enfermagem_percepcao_de_enfermeiros_nos_servicos_de_saude_de_um_municipio). Acesso em: 06 nov. 2021.

BOLSTRIDGE, J. *et al.* A quality improvement initiative for delayed umbilical cord clamping in very low-birthweight infants. **Bmc Pediatrics**, London, v. 16, n. 155, p. 315-325, set. 2016. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12887-016-0692-9>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Atenção à Saúde do Recém-Nascido**. Guia para os Profissionais de Saúde. Brasília, 2012. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_saude\\_recem\\_nascido\\_profissionais\\_v1.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_profissionais_v1.pdf). Acesso em: 21 ago. 2021.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. **Humanização do parto**. Guia para os Profissionais de Saúde. Brasília, 2002. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>. Acesso em: 06 nov. 2021.

CASTRO, J. D. *et al.* The Timing of Cord Clamping and Oxidative Stress in Term Newborns. **Pediatrics**, Springfield, v. 134, n. 2, p. 257-64, ago. 2014. Doi: <https://doi.org/10.1542/peds.2013-3798>.

CHAVES, R. L. O nascimento como experiência radical de mudança. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, p. 14-16, ago. 2014. Doi: <https://doi.org/10.1590/0102311XPE03S114>.

CHIRUVOLU, A. *et al.* Arpitha et al. Effect of delayed cord clamping on very preterm infants. **American Journal Of Obstetrics And Gynecology**, Saint Louis, v. 213, n. 5, p. 676-677, 2019. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2015.07.016>.

FRIGO, J. *et al.* Assistência de enfermagem e a perspectiva da mulher no trabalho de parto e parto. **Cogitare enfermagem**, Santa Catarina, v. 18, n. 4, p.761-6, out. 2013. Doi: <https://doi.org/10.5380/ce.v18i4.34934>

GHAVAM, S. *et al.* Effects of placental transfusion in extremely low birthweight infants: metaanalysis of long- and short-term outcomes. **Transfusion**, Arlington, v. 54, n. 4, p 1192-8, abr. 2014. Doi: <https://doi.org/10.1111/trf.12469>.

GOMES, A. R. M *et al.* Assistência de enfermagem obstétrica na humanização do parto normal. **Revista Recien**. São Paulo, v. 4, n.11, p. 23-30. Ago. 2014. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/73/137>. Acessos em: 05 nov. 2021.

HAUSMANN, M.; PEDRUZZI, M. Articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro. **Texto & Contexto Enfermagem**. v. 18, n. 2, p. 258-265, abr. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/dbP73tQnG84YvsjS943pW9r/?lang=pt&format=pdf>. Acessos em: 05 nov. 2021.

KATHERIA, A. *et al.* Umbilical Cord Milking Improves Transition in Premature Infants at Birth. **Plos One**, San Francisco, v. 9, n. 4, p. 205-210, abr. 2014. Doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0094085>.

KRUEGER, M. S. *et al.* Delayed cord clamping with and without cord stripping: a prospective randomized trial of preterm neonates. **American Journal Of Obstetrics And Gynecology**, Saint Louis, v. 212, n. 3, p. 394-395, mar. 2015. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2014.12.017>.

LOZOFF, B. Do breast-fed babies benefit from iron before 6 months?. **Pediatrics**, Saint Louis, v. 143, n. 05, p. 554-06, nov. 2003. Doi: <https://doi.org/10.4045/tidsskr.12.0707>

LUÍS, S.; COSTA.; G. A.; CASTELEIRO, C. Boas Práticas nos Cuidados ao Coto Umbilical: Um Estudo de Revisão. **Journal of Education, Technologies, and Health**, Viseu, v. 47, n. 19, p. 55-70, dez. 2014. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/millennium/article/view/8107>. Acessos em: 20 abr. 2021.

LUNDBERG, C.; OIAN, P.; KLINGENBERG, C. Umbilical cord clamping at birth--practice in Norwegian maternity wards. **Tidsskrift For Den Norske Legeforening**, Oslo, v. 133, n. 22, p. 2369-73, nov. 2013. Doi: <https://doi.org/10.4045/tidsskr.12.0707>.

MARCH, M. I. *et al.* The effects of umbilical cord milking in extremely preterm infants: a randomized controlled trial. **Journal of Perinatology**, New York, v. 33, n. 1, p. 763-767, jul. 2013. Doi: <https://doi.org/10.1038/jp.2013.70>.

MCDONALD, S. J. *et al.* Effect of timing of umbilical cord clamping of term infants on maternal and neonatal outcomes. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, Chichester, v. 11, n. 1, p. 6-10, jul. 2013. Doi: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004074.pub3>.

MERCER, J. S. *et al.* Effects of Placental Transfusion on Neonatal and 18 Month Outcomes in Preterm Infants: A Randomized Controlled Trial. **The Journal Of Pediatrics**, Saint Louis, v. 168, n. 1, p. 50-55, jan. 2016. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2015.09.068>.

MONDINI, L. *et al.* Efeito do clampeamento tardio do cordão umbilical nos níveis de hemoglobina em crianças nascidas de mães anêmicas e não anêmicas. **Revista Brasileira de Crescimento Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 282-290, ago. out. 2010. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010412822010000200011&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010412822010000200011&lng=pt&nrm=iso). Acessos em: 26 abr. 2021.

OLIVEIRA, F. C. C. *et al.* Tempo de clampeamento e fatores associados à reserva de ferro de neonatos a termo. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 48, n. 1, p. 10-18, feb. 2014. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.20140480049>

OMS (Organização Mundial da Saúde). **WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience**. Genebra, 2018. Disponível em: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/intrapartum-care-guidelines/en/>. Acesso em: 16 mar. 2021.

\_\_\_\_\_. **Diretriz: Aperto do cordão umbilical para melhorar os resultados de saúde e nutrição materno-infantil**. Geneva, 2014. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_saude\\_recem\\_nascido\\_v1.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v1.pdf)>. Acesso em: 10 ago. 2021.

\_\_\_\_\_. **O clampeamento tardio do cordão umbilical reduz a anemia infantil**. Genebra, 2012. Disponível em: <https://parentsguidecordblood.org/pt/clampeamento-cordao-umbilical#:~:text=A%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20de%20Sa%C3%BAde,regi%C3%B5es%20diferentes%20do%20mundo3>. Acesso em: 30 out. 2021.

QUIAN, Y. *et al.* Early versus delayed umbilical cord clamping on maternal and neonatal outcomes. **Archives of gynecology and obstetrics**, München, v. 300, n. 3, p. 531-543, jun. 2019. Doi: <https://doi.org/10.1007/s00404-019-05215-8>.

RABE, H. *et al.* Effect of timing of umbilical cord clamping and other strategies to influence placental transfusion at preterm birth on maternal and infant outcomes. **Cochrane Database**

of **Systematic Reviews**, Reino Unido, v 9, n. 3, p. 105-115, set. 2019. Doi: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003248.pub4>.

RAJU, T. N. K. *et al.* Optimal Timing for Clamping the Umbilical Cord After Birth. **Author manuscript**, Estados Unidos v. 39, n. 4, p. 889-900, dez. 2012. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.clp.2012.09.006>.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v 20, n. 2, p. 1, jun. 2007. Doi: <https://doi.org/10.1590/S010321002007000200001>.

SILVA, L. R. *et al.* Aspectos perinatais relacionados à hemorragia intracraniana em recém-nascidos de muito baixo peso no Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 4, p. 159-163, abr. 2015. Doi: <https://doi.org/10.1590/SO100-720320150004973>.

SMIT, M. *et al.* Pulse oximetry in newborns with delayed cord clamping and immediate skinto-skin contact. **Archives Of Disease In Childhood - Fetal And Neonatal Edition**, London, v. 99, n. 4, p. 309-314, jun. 2014. Doi: <http://doi.org/10.1136/archdischild-2013-305484>.

SOARES, R. K. C. *et al.* Acompanhante da parturiente e sua relação com equipe de enfermagem: um estudo qualitativo. **Online Brazilian Journal of nursing**, Niterói, v. 9, n. 1, p. 35-56, jun. 2010. Doi: <https://doi.org/11.7390/ce.v18i4.36834>

SOUZA, A. C. M. *et al.* O clampeamento tardio do cordão umbilical em bebês muito prematuros reduz a incidência de hemorragia intraventricular e sepse tardia: um estudo randomizado controlado. **Pediatria**, São Luiz v. 2, n. 2 p. 1235-1242, nov. 2017. Disponível em: <https://revista.souenfermagem.com.br/clampeamento-tardio-do-cordao-umbilical-ctcuvantagens-e-desvantagens-na-assistencia-ao-neontato/>. Acessos em: 30 out. 2021.

STOFEL, N. S. *et al.* Perinatal care in the COVID-19 pandemic: analysis of Brazilian guidelines and protocols. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife v. 1, n. 1, p. 15-56, fev. 2021. Doi: <https://doi.org/10.1590/1806-9304202100S100005>

UPADHYAY, A. *et al.* Effect of umbilical cord milking in term and near term infants: randomized control trial. **American Journal Of Obstetrics And Gynecology**, Saint Louis, v. 208, n. 2, p. 120-122, feb. 2013. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2012.10.884>.

VAIN, N. E. Em tempo: como e quando deve ser feito o clampeamento do cordão umbilical: será que realmente importa? **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 33, n. 3, p. 258259. set. 2015. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.rpped.2015.06.00>.