

RESSALVA

Atendendo solicitação do autor, o
texto completo desta dissertação
será disponibilizado somente a
partir de 27/02/2027



UNESP - Universidade Estadual Paulista
“Júlio de Mesquita Filho”
Faculdade de Odontologia de Araraquara



Máyra Sanmiguel Souza

**Fatores associados ao contato pele a pele entre mãe e recém-nascido e à
amamentação na primeira hora de vida: estudo transversal**

Araraquara

2025



UNESP - Universidade Estadual Paulista
“Júlio de Mesquita Filho”
Faculdade de Odontologia de Araraquara



Máyra Sanmiguel Souza

**Fatores associados ao contato pele a pele entre mãe e recém-nascido e à
amamentação na primeira hora de vida: estudo transversal**

Dissertação apresentada à Universidade Estadual Paulista (Unesp), Faculdade de Odontologia, Araraquara para obtenção do título de Mestre em Ciências Odontológicas, na Área de Odontopediatria

Orientador: Prof^a. Dr^a. Elaine Pereira da Silva Tagliaferro

Coorientador: Prof. Dr. Diego Girotto Bussaneli

Araraquara

2025

S729f

Souza, Máyra Sanmiguel

Fatores associados ao contato pele a pele entre mãe e recém-nascido e à amamentação na primeira hora de vida: estudo transversal / Máyra Sanmiguel Souza. -- Araraquara, 2025

96 p. : tabs.

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Odontologia, Araraquara

Orientadora: Elaine Pereira da Silva Tagliaferro

Coorientador: Diego Giroto Bussaneli

1. Aleitamento materno. 2. Recém-nascido. 3. Cuidado pós-natal. I.
Título.

Máyra Sanmiguel Souza

Fatores associados ao contato pele a pele entre mãe e recém-nascido e à amamentação na primeira hora de vida: estudo transversal

Comissão julgadora

Dissertação para obtenção do grau de mestre em Ciências Odontológicas

Presidente e orientador: Prof^a. Dr^a. Elaine Pereira da Silva Tagliaferro

2º Examinador: Prof^a. Dr^a. Fernanda Lourenção Brighenti

3º Examinador: Prof^a. Dr^a. Cintia Regina Tornisiello Katz

4º Examinador: Prof^a. Dr^a. Luciana de Barros Correia Fontes

5º Examinador: Prof. Dr. Fabio Cesar Braga de Abreu e Lima

Araraquara, 27 de fevereiro de 2025.

DADOS CURRICULARES

Máyra Sanmiguel Souza

NASCIMENTO: 24 de janeiro de 1995 – São José do Rio Preto – São Paulo

FILIAÇÃO: Silmara Regina Sanmiguel Souza e Ildo Tibúrcio de Souza

2016/2022: Graduação em Odontologia na Faculdade de Odontologia de Araraquara, UNESP.

2023/2025: Mestrado em Ciências Odontológicas na área de concentração de Odontopediatria na Faculdade de Odontologia de Araraquara, UNESP.

Dedico esta dissertação aos meus pais, que sempre foram os maiores incentivadores dos meus sonhos, e aos meus avós, Tarcília e Benedito, que me deixaram o legado mais valioso que eu poderia ter: o amor pela vida.

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, Ildo e Silmara, que, mesmo diante das dificuldades, sempre acreditaram em mim, me apoiaram e incentivaram a ir atrás dos meus sonhos. Agradeço profundamente por me permitirem realizar meu mestrado e por serem meu porto seguro, onde sempre pude voltar. O amor e o apoio de vocês foram fundamentais para minha jornada.

À minha orientadora, Prof^{fa}. Dr^a. Elaine Tagliaferro, por me receber de braços abertos, motivar, incentivar, ensinar e estar sempre disposta a sanar minhas dúvidas.

Aos meus avós, Benedito (in memoriam) e Tarcília (in memoriam), que, mesmo após sua partida, seguem vivos em minhas memórias, me ensinando a enxergar a vida com alegria e gratidão. O amor de vocês continua iluminando meu caminho, dando-me força para seguir em frente.

Aos meus avós, Pedro e Lourdes, que com seu amor e alegria ao me encontrar tornam cada momento juntos único, sendo sempre um apoio constante em minha vida e uma fonte de inspiração.

Aos meus padrinhos, Gilmar e Ilza, que sempre me apoiaram e torceram por mim, nunca deixando de acreditar no meu potencial.

Às minhas amigas de pós-graduação, Letícia e Caroline Corrêa, por compartilharem comigo esses anos de mestrado, me ensinando, incentivando, apoiando e dividindo momentos de alegrias e tristezas, sem nunca me deixarem desistir.

Às minhas queridas amigas, que alegam meus dias, são ombro amigo quando preciso e torcem por mim em todos os momentos da minha vida.

E, por fim, ao meu amigo Guilherme Tonani, grande incentivador e apoiador, um exemplo de pessoa com quem aprendo, me inspiro e posso contar nos momentos difíceis e celebrar nos felizes.

“A alegria evita mil males e prolonga a vida.”
William Shakespeare ^{1*}

^{1*} Shakespeare W. Zero Hora. Já Foi Dito. 21 de setembro de 2016; ano 53; nº 18.575; p. 48

Souza MS. Fatores associados ao contato pele a pele entre mãe e recém-nascido e à amamentação na primeira hora de vida: estudo transversal [dissertação de mestrado]. Araraquara: Faculdade de Odontologia da UNESP; 2025.

RESUMO

O objetivo deste estudo transversal foi investigar os fatores associados à prática do contato pele a pele entre mãe e recém-nascido e à amamentação na primeira hora de vida. Gestantes (n=165) que fizeram acompanhamento ou atendimento no terceiro trimestre em uma maternidade pública de direito privado localizada na região central do interior do estado de São Paulo participaram do estudo. Informações sociodemográficas, relacionadas à gestação, ao aleitamento materno e condições sistêmicas foram coletadas em um questionário pré-testado. Após o nascimento do bebê, informações sobre via de parto, sexo e peso do bebê, Apgar do recém-nascido, intercorrências pós-parto, amamentação na sala de parto, e contato pele a pele foram coletadas no prontuário do recém-nascido. A análise estatística foi conduzida por meio de análise descritiva e análises de regressões logísticas simples e múltiplas para avaliar as associações entre as variáveis independentes e os três desfechos de interesse, considerando $p < 0,05$: a) contato pele a pele; b) amamentação na primeira hora; c) contato pele a pele e amamentação na primeira hora em conjunto. Os resultados mostraram que a prática do contato pele a pele foi registrada em 41,2% dos partos, enquanto a amamentação na primeira hora ocorreu em 26,8%. Quando analisado o desfecho combinado (contato pele a pele + amamentação na primeira hora), verificou-se que apenas 18,2% dos partos atenderam a esse critério. Partos normais (OR=10,12; IC95%: 3,41-30,04) e início do pré-natal até o segundo mês da gravidez (OR=4,54; IC95%: 1,29-15,28) aumentaram significativamente a chance de contato pele a pele. Gravidez planejada (OR=2,78; 1,04-7,46) e partos normais (OR=19,34; IC95%: 7,18-52,11) aumentaram a chance de iniciar a amamentação na primeira hora. No desfecho combinado (contato pele a pele + amamentação na primeira hora), observou-se que o início precoce do pré-natal (OR=7,38; IC95%: 1,45-37,58) e partos normais (OR=22,71; IC95%: 6,74-76,50) apresentaram aumento significativo na chance desse evento combinado. Em conclusão, os achados deste estudo evidenciaram uma baixa adesão às práticas de contato pele a pele e amamentação na primeira hora de vida. Fatores como parto normal, início precoce do pré-natal e gravidez planejada apresentaram associação significativa com a maior adesão a essas práticas.

Palavras – chave: Aleitamento materno. Recém-nascido. Cuidados pós-natal.

Souza MS. Factors associated with skin-to-skin contact between mother and newborn and breastfeeding in the first hour of life: a cross-sectional study [dissertação de mestrado]. Araraquara: Faculdade de Odontologia da UNESP; 2025.

ABSTRACT

The aim of this cross-sectional study was to investigate the factors associated with skin-to-skin contact between mother and newborn and breastfeeding within the first hour of life. Pregnant women (n=165) in their third trimester who received care or follow-up during this period at a private law public maternity hospital in the central region of São Paulo State participated in the study. Sociodemographic information, as well as data related to pregnancy, breastfeeding, and systemic conditions, were collected using a pre-tested questionnaire. After birth, data on the mode of delivery, newborn's sex and weight, Apgar score, postpartum complications, breastfeeding in the delivery room, and skin-to-skin contact were retrieved from the newborn's medical records. Statistical analysis was conducted using descriptive analysis and simple and multiple logistic regression analyses to assess associations between independent variables and the three outcomes of interest, considering $p < 0.05$: skin-to-skin contact, breastfeeding within the first hour, and both practices combined. The results showed that skin-to-skin contact was recorded in 41.2% of births, while breastfeeding within the first hour occurred in 26.8%. When analyzing the combined outcome, only 18.2% of births met this criterion. Vaginal delivery (OR=10.12; 95% CI: 3.41-30.04) and initiation of prenatal care by the second month of pregnancy (OR=4.54; 95% CI: 1.29-15.28) significantly increased the likelihood of skin-to-skin contact. Planned pregnancy (OR=2.78; 95% CI: 1.04-7.46) and vaginal delivery (OR=19.34; 95% CI: 7.18-52.11) increased the likelihood of initiating breastfeeding within the first hour. Regarding the combined outcome, early initiation of prenatal care (OR=7.38; 95% CI: 1.45-37.58) and vaginal delivery (OR=22.71; 95% CI: 6.74-76.50) significantly increased the probability of this event occurring. In conclusion, the findings of this study highlighted low adherence to skin-to-skin contact and breastfeeding within the first hour of life. Factors such as vaginal delivery, early initiation of prenatal care, and planned pregnancy were significantly associated with greater adherence to these practices.

Keywords: Breast feeding. Infant, newborn. Postnatal care.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 PROPOSIÇÃO	12
3 REVISÃO DA LITERATURA	13
4 MATERIAL E MÉTODO	40
4.1 Tipo de Estudo.....	40
4.2 Local da Pesquisa	40
4.3 Participantes da Pesquisa e Critérios de Seleção.....	40
4.4 Tamanho Amostral	41
4.5 Coleta de Dados.....	41
4.6 Análise de Dados.....	43
5 RESULTADO.....	45
6 DISCUSSÃO.....	57
7 CONCLUSÃO.....	63
REFERÊNCIAS.....	64
APÊNDICE A.....	76
APÊNDICE B.....	82
ANEXO.....	92

1 INTRODUÇÃO

Durante a assistência ao parto e nascimento, as práticas de contato pele a pele, amamentação na primeira hora de vida e clampeamento tardio (acima de 60 segundos) do cordão umbilical compõem a chamada *Golden Hour*, ou Hora Dourada, que é definida como a primeira hora de vida do recém-nascido após o parto¹ quando intervenções baseadas em evidências científicas são realizadas para apoiar o momento de transição fetal-neonatal², e garantir um melhor vínculo afetivo entre a díade mãe-bebê.

O contato pele e pele consiste em colocar o recém-nascido, com boas condições vitais, de bruços, em contato com a pele do abdome ou tórax materno, permanecendo assim durante a primeira hora de vida³. Os benefícios trazidos por esse ato são a termorregulação, a diminuição dos níveis de estresse, a regulação da frequência cardíaca⁴, além da influência no sucesso da amamentação em bebês a termo⁵. De fato, o contato pele a pele, durante a Hora Dourada, acelera o metabolismo do recém-nascido, além de recuperar rapidamente a temperatura corporal, proporcionando condições adaptativas mais favoráveis fora do útero⁶.

A amamentação na primeira hora de vida proporciona benefícios significativos para a saúde da díade mãe-bebê, tanto de forma imediata quanto em longo prazo⁷. Como exemplo, tem-se a redução da hipoglicemia, hiperóxia, além da melhora da displasia broncopulmonar e redução da hemorragia intraventricular e da retinopatia da prematuridade³. Os benefícios trazidos por esse ato são a termorregulação, a diminuição dos níveis de estresse, a regulação da frequência cardíaca⁴, além da influência no sucesso da amamentação em bebês a termo⁵. De fato, o contato pele a pele, durante a Hora Dourada, acelera o metabolismo do recém-nascido, além de recuperar rapidamente a temperatura corporal, proporcionando condições adaptativas mais favoráveis fora do útero⁶. Para as mães, pode reduzir o risco de desenvolvimento de depressão pós-parto e o aumento do empoderamento no seu papel parental⁸.

O cuidado com a amamentação na Hora Dourada e nos primeiros dias pós-parto, durante o período em que a díade se encontra na maternidade, faz parte da iniciativa “Hospital Amigo da Criança”⁹ e contribui para o sucesso da amamentação, prática reconhecida como extremamente importante para a saúde materno-infantil¹⁰. Dados do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI-2019)¹¹

mostram que 62,4% das crianças menores de 2 anos tiveram aleitamento materno durante a Hora Dourada.

No Brasil, uma revisão integrativa evidenciou baixa adesão às intervenções na Hora Dourada. Os principais fatores associados à prática do contato pele a pele e da amamentação durante a Hora Dourada foram: nível de escolaridade da parturiente, ausência de conhecimento sobre Hora Dourada, tipo de parto, peso ao nascimento, índice de Apgar, idade gestacional do recém-nascido e alta rotatividade hospitalar¹².

Uma outra revisão integrativa sobre boas práticas no cuidado perinatal ao recém-nascido no Brasil, observou-se que os fatores facilitadores da Hora Dourada foram presença de acompanhante, parto normal, atuação da enfermagem obstétrica e assistência à saúde no Sistema Único de Saúde. Por sua vez, o principal fator dificultador da realização de boas práticas foi o parto cesariano. Adicionalmente, a qualificação profissional, que ainda é bastante intervencionista, também dificulta a realização das boas práticas na Hora Dourada. Os autores, por fim, sugerem a realização de estudos que considerem as práticas da Hora Dourada em conjunto¹³.

Dessa forma, estudar os fatores associados às boas práticas na Hora Dourada pode contribuir para a construção de evidências sobre o assunto, bem como para fornecer elementos importantes para a tomada de decisão e, consequentemente, para a melhoria da qualidade da assistência ao parto e nascimento.

7 CONCLUSÃO

Os achados deste estudo evidenciaram uma baixa adesão às práticas da Hora Dourada, como contato pele a pele e amamentação na primeira hora de vida. O contato pele a pele foi realizado em menos da metade dos partos analisados, enquanto a amamentação precoce ocorreu em pouco mais de um quarto dos nascimentos. Quando consideradas em conjunto, essas práticas foram observadas em menos de um quinto dos partos. Fatores como parto normal, início precoce do pré-natal e gravidez planejada apresentaram associação significativa com a maior adesão a essas práticas.

Esses achados reforçam a importância de estratégias de fortalecimento da assistência pré-natal, incluindo a qualificação dos profissionais de saúde para a promoção ativa da Hora Dourada e a ampliação do acesso a orientações durante a gestação.

REFERÊNCIAS^{2*}

1. Moscati RM. The golden hour: scientific fact or medical "urban legend"? Acad Emerg Med. 2001 [acesso em 2024 mar 10]; 8(7): 758-60
2. Odent, M. The early expression of the rooting reflex. Proceedings of the 5th International Congress of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology; 1977. London, England: Academic Press; 1977. p. 1117-19
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Além da sobrevivência: práticas integradas de atenção ao parto, benéficas para a nutrição e a saúde de mães e crianças. 1. ed., 1. reimp. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. 50p.: il. [acesso em 2024 dez 28]. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/alem_sobrevivencia_praticas_integradas_atencao.pdf
4. Moberg KU, Handlin L, Petersson M. Neuroendocrine mechanisms involved in the physiological effects caused by skin-to-skin contact - With a particular focus on the oxytocinergic system. Infant Behav Dev. 2020 Nov [acesso em 2024 dez 20]; 61:101482
5. Paredes HDMT, Pontes JS, Mourão RG, Almeida MFL, Capelli JCS. Prevalência da amamentação na primeira hora de vida: uma revisão sistemática. Saude Redes [Internet]. 2021 abr 30 [citado em 2024 abr 15];6(3):223-33. Disponível em:
<http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/2470>
6. Santos AJ, Lopes IMD. Golden Hour e fatores relacionados no Brasil entre anos de 2021-2023: uma revisão integrativa. Braz J Implantol Health Sci. 2023 [citado em 2024 mar 5];5(5):58-79.

^{2*} De acordo com o Guia de Trabalhos Acadêmicos da FOAr, adaptado das Normas Vancouver. Disponível no site da Biblioteca: <http://www.foar.unesp.br/Home/Biblioteca/guia-de-normalizacao-atualizado.pdf>

7. WHO, UNICEF. Ten steps to succesful breastfeeding Geneva: World Health Organization; 2018 [acesso em 2024 dez 28].
8. Bezerra LDA, Pereira A, Jorge H, Melo L, Feitoza S, Amorim M. Benefícios do contato pele a pele para o recém-nascido. Rev Tend Enferm Prof. 2016 [citado em 2024 dez 28];8(4):2019-23.
9. Gartner LM, Morton J, Lawrence RA, Naylor AJ, O'Hare D, Schanler RJ, et al. Breastfeeding and the use of human milk. Pediatrics. 2005 [citado em 2024 jun 10];115(2):496-506.
10. Bigelow AE, Power M. The effect of mother-infant skin-to-skin contact on infants' response to the Still Face Task from newborn to three months of age. Infant Behav Dev. 2012 [acesso em: 2024 jun 10]; 35(2):240-51.
11. Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI-2019). Relatório 4: Aleitamento Materno. 2023 [acesso em 2025 jan 9]. Disponível em: <https://enani.estudiomassa.com.br/wp-content/uploads/2023/10/Relatorio-4-ENANI-2019-Aleitamento-Materno.pdf>
12. Cortez EN, Ribeiro MDS, Silva PIG da. Golden Hour: The importance of skin-to-skin contact in the first postpartum hour: an integrative literature review. RSD [Internet]. 2023Jun.20 [acesso em: 2024 jun 10];12(6):e20412642220.
13. Galvão KEC da P, Corrêa R da GCF, Ferreira AGN, Rolim ILTP, Pascoal LM. Boas práticas no cuidado perinatal ao recém-nascido no Brasil: revisão integrativa. CLCS 2024 [acesso em 2024 ago 10]; 17(1): 377-98. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/4010/2641>
14. Reynolds RD, Pilcher J, Ring A, Johnson R, McKinley P. The Golden Hour: care of the LBW infant during the first hour of life one unit's experience. Neonatal Netw. 2009 Jul-Aug [acesso em 2024 jun 10]; 28(4):211-9; quiz 255-8.

15. Vaz TAG. Contacto pele a pele e amamentação na primeira hora de vida [Internet]. repositorio.ipv.pt. 2015 [acesso em 2024 fev 15]. Available from: <https://repositorio.ipv.pt/handle/10400.19/3271>
16. Guala A, Boscardini L, Visentin R, Angellotti P, Grugni L, Barbaglia M, et al. Skin-to-skin contact in cesarean birth and duration of breastfeeding: a cohort study. *Sci World J*. 2017 [citado em 2024 fev 20]; 2017:1940756.
17. Lotto CR, Linhares MBM. Contato "pele a pele" na prevenção de dor em bebês prematuros: revisão sistemática da literatura. *Trends Psychol* [Internet]. 2018 [citado em 2024 fev 20];26(4):1699-713,
18. Peleg B, Globus O, Granot M, Leibovitch L, Mazkereth R, Eisen I, et al. "Golden Hour" quality improvement intervention and short-term outcome among preterm infants. *J Perinatol*. 2018 [citado em 2024 fev 20];39(3):387-92.
19. Dudeja S, Sikka P, Jain K, Suri V, Kumar P. Improving first-hour breastfeeding initiation rate after cesarean deliveries: a quality improvement study. *Indian Pediatr* [Internet]. 2018 [citado em 2024 mar 25];55(9):761-4.
20. Silva JLP da, Linhares FMP, Barros A de A, Souza AG de, Alves DS, Andrade P de ON. Fatores associados ao aleitamento materno na primeira hora de vida em um hospital amigo da criança. *Texto Contexto Enferm*. 2018 [citado em 2024 fev 20];27(4).
21. Lamounier JA, Chaves RG, Rego MAS, Bouzada MCF. Baby friendly hospital initiative: 25 years of experience in Brazil. *Rev paul pediatr* [Internet]. 2019 [acesso em 2024 mar 25]; 37(4):486–93
22. Brasil. Lei n.º 11.770, de 9 de setembro de 2008. Presidência da República. [acesso em 2025 jan 11]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11770.html
23. Saco MC, Coca KP, Marcacine KO, Abuchaim ÉSV, Abrão ACFV. Skin-to-skin contact followed by breastfeeding in the first hour of life: associated factors

and influences on exclusive breastfeeding. *Texto Contexto Enferm.* 2019 [citado em 2024 mar 20];28.

24. Pados BF, Hess F. Systematic review of the effects of skin-to-skin care on short-term physiologic stress outcomes in preterm infants in the neonatal intensive care unit. *Adv Neonatal Care.* 2019 [citado em 2024 abr 25];20(1):1.
25. Araújo ICFG de, Ferreira TLS, Araújo DV de, Melo KDF, Andrade FB de. Qualidade do parto e impacto nos indicadores da saúde da criança. *Rev Ciênc Plural.* 2019 [citado em 2024 abr 25];5(1):18-33.
26. Agudelo S, Díaz D, Maldonado MJ, Acuña E, Mainero D, Pérez O, et al. Effect of skin-to-skin contact at birth on early neonatal hospitalization. *Early Hum Dev.* 2020 [citado em 2024 abr 25];144:105020.
27. Sousa PKS, Novaes TG, Magalhães EI da S, Gomes AT, Bezerra VM, Pereira Netto M, et al.. Prevalência e fatores associados ao aleitamento materno na primeira hora de vida em nascidos vivos a termo no sudoeste da Bahia, 2017. *Epidemiol Serv Saúde [Internet].* 2020 [acesso em 2024 abr 25];29(2):e2018384.
28. Rodrigues CS de F, Santos BZ dos, Lipinski J, Costenaro RGS, Zamberlan C. Aleitamento materno exclusivo na primeira hora de vida: uma revisão integrativa. *Res Soc Dev.* 2020 [acesso em 2024 abr 25];9(7):e799974799.
29. Campos PM, Gouveia HG, Strada JKR, Moraes BA. Skin-to-skin contact and breastfeeding of newborns in a university hospital. *Rev Gaúcha Enferm [Internet].* 2020 [acesso em 2024 abr 25]; 41(spe):e20190154.
30. Rocha A da F, Gomes KRO, Rodrigues MTP. Impacto da intenção de engravidar sobre a amamentação na primeira hora pós-parto. *Cien Saude Colet [Internet].* 2020 [citado em 2024 abr 25];25:4077-86.
31. Silva MM da, Pereira S de S, Gomes-Sponholz FA, Monteiro JC dos S. Fatores que implicam no processo do contato precoce e aleitamento materno na sala de parto. *Cad Saude Colet [Internet].* 2020 dez 16 [citado em 2024 abr 24];28:529-36.

32. Kuamoto RS, Bueno M, Riesco MLG. Skin-to-skin contact between mothers and full-term newborns after birth: a cross-sectional study. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2021 [acesso em 2024 abr 25]; 74:e20200026.
33. Santos AP da S, Lamy ZC, Koser ME, Gomes CMR de P, Costa BM, Gonçalves LLM. Skin-to-skin contact and breastfeeding at childbirth: women's desires, expectations, and experiences. *Rev Paul Pediatr* [Internet]. 2021 [acesso em 2024 abr 25]; 40.
34. Patyal N, Sheoran P, Sarin J, Singh J, Jesika K, Kumar J, et al. A quality improvement initiative: improving first-hour breastfeeding initiation rate among healthy newborns. *Pediatr Qual Saf*. 2021 [2024 abr 24]; 6(4):e433.
35. Alcântara N de A, Silva TJP. Obstetric practices in childbirth care and usual risk birth. *Rev Bras Saude Matern Infant*. 2021 jul [acesso em 2024 mai 13]; 21(3):761-71.
36. Ayres LFA, Cnossen RE, Passos CM dos, Lima VD, Prado MRMC do, Beirigo BA. Fatores associados ao contato pele a pele imediato em uma maternidade. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2021 [acesso em 2024 mai 14]; 25(2):e20200116.
37. Holztrattner JS, Gouveia HG, Moraes MG, Carlotto FD, Klein BE, Coelho DF. Early skin-to-skin contact in a child friendly hospital: perceptions of the obstetric nurses. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2021 [acesso em 2024 mai 13]; 42:e20190474.
38. Gomes MA de SM, Esteves-Pereira AP, Bittencourt SD de A, Augusto LCR, Lamy-Filho F, Lamy ZC, et al.. Atenção hospitalar ao recém-nascido saudável no Brasil: estamos avançando na garantia das boas práticas?. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2021 [acesso em 2024 mai 13]; 26(3):859–74.
39. Brasil. Fundação Oswaldo Cruz. Nascer no Brasil: Inquérito Nacional sobre Parto e Nascimento [Internet]. Rio de Janeiro: Fiocruz; [data desconhecida] [citado em 2025 Mar 23]. Disponível em: https://nascernobrasil.ensp.fiocruz.br/?us_portfolio=nascer-no-brasil

40. Brasil. Fundação Oswaldo Cruz. Avaliação das Boas Práticas na Atenção ao Parto e Nascimento em Maternidades da Rede Cegonha [Internet]. Rio de Janeiro: Fiocruz; [citado em 2025 Mar 23]. Disponível em: https://nascernobrasil.ensp.fiocruz.br/?us_portfolio=rede-cegonha
41. Uchoa JL, Barbosa LP, Mendonça LB de A, Lima FET, Almeida PC de, Rocha SS da. Influence of social determinants of health on skin to skin contact between mother and newborn. *Rev Bras Enferm*. 2021 [acesso em 2024 mai 20]; 74(suppl 4).
42. Padilha BC. Contato pele a pele e amamentação na primeira hora de vida: fatores relacionados [Dissertação]. Ponta Grossa (PR): Universidade Estadual de Ponta Grossa; 2021 [acesso em 2024 jun 26].
43. Oliveira CE de S, Moura MÁP, Dantas ALB, Gouveia MT de O, Mascarenhas VHA. Assistência ao recém-nascido na sala de parto durante a pandemia de COVID-19. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2021 [acesso em 2024 ju 26]; 34.
44. Araujo KEAS, Santos CC, Caminha MFC, Silva SL, Pereira JCN, Batista Filho M. Contato pele a pele e amamentação na primeira hora de vida: um estudo transversal. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2021 [citado em 2024 jun 20]; 30:e20200621.
45. Dudukcu F, Aygor H, Karakoc H. Factors affecting breastfeeding within the first hour after birth. *Niger J Clin Pract*. 2022 [acesso em 2024 set 13]; 25(1):62.
46. Monteiro BR, Silva VGF da, Andrade AS dos S, Machado LS, Pinto ESG, Souza NL de. Elements that influenced immediate mother-neonate contact during the golden hour. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2022 [acesso em 2024 set 5]; 56.
47. Hoffmann MC, Schmidt A, Silva BML, Buseti IC, Lamp APLG, Weizemann LP. Hora ouro: o primeiro contato entre mãe e recém-nascido. *Rev Cereus* [Internet]. 2023 abr 23 [acesso em 2024 set 3];15(1):69-78.

48. Lord LG, Harding JE, Crowther CA, Lin L. Skin-to-skin contact for the prevention of neonatal hypoglycaemia: a systematic review and meta-analysis. *BMC pregnancy and childbirth* [Internet]. 2023 [acesso em 2024 set 3]; 23(1):744.
49. Aita M, De Clifford-Faugère G, Laporte G, Colson S, Feeley N. Nurses' perceptions about neonatal intensive care units providing family-centered care are associated with skin-to-skin contact implementation. *Pediatr Investig*. 2023 [acesso em 2024 set 3].
50. Walsh A, Pieterse P, Mishra N, Chirwa E, Chikalipo M, Msowoya C, et al. Improving breastfeeding support through the implementation of the Baby-Friendly Hospital and Community Initiatives: a scoping review. *Int Breastfeed J*. 2023 [acesso em 2024 set 3]; 18(1).
51. Alves R de V, Oliveira MIC de, Domingues RMSM, Pereira APE, Leal M do C. Breastfeeding in the first hour of life in Brazilian private hospitals participating in a quality-of-care improvement project. *Reprod Health* [Internet]. [acesso em 2024 set 3]; 20(Suppl 2):10.
52. Noble L, Hand IL, Noble A. The effect of breastfeeding in the first hour and rooming-in of low-income, multi-ethnic mothers on in-hospital, one and three month high breastfeeding intensity. *Children* [Internet]. 2023 [acesso em 2024 set 24]; 10(2):313.
53. Lucchese I, Góes FGB, Soares IA de A, Goulart M de C e L, Silva ACSS da, Pereira-Ávila FMV. Amamentação na primeira hora de vida em município do interior do Rio de Janeiro: fatores associados. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2023 [acesso em 2024 set 24]; 27:e20220346.
54. Silva ES da, Primo CC, Gimbel S, Almeida MV de S, Oliveira NS, Lima E de FA. Elaboración e implementación de un protocolo para la Hora Dorada de recién nacidos prematuros utilizando ciencia de la implementación. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2023 [acesso em 2024 set 24]; 31:e3956.

55. Santos J, Matos I. Golden Hour e fatores relacionados no Brasil entre os anos de 2021-2023: uma revisão integrativa. *Braz J Implantol Health Sci*. 2023 [acesso em 2024 set 24]; 5(5):58-79.
56. Prian-Gaudiano A, Horta-Carpinteyro D, Sarmiento-Aguilar A. Relationship between skin-to-skin contact during the first hour of life and duration of exclusive breastfeeding. *Bol Med Hosp Infant Mex* [Internet]. 2024 [acesso em 2024 out 3]; 81(1):10-5.
57. Jurgelėnė V, Kuzmickienė V, Stonienė D. The role of skin-to-skin contact and breastfeeding in the first hour post delivery in reducing excessive weight loss. *Children* [Internet]. 2024 [citado em 2024 fev 25];11(2):232.
58. Viana VAO, Castro L da C, Rufino AC, Madeiro AP. Prevalência e fatores associados à amamentação na primeira hora de vida: estudo transversal. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2024 [citado em 2024 jul 19]; 33:e20230181.
59. Sheng L, Zhong G, Xing R, Yan X, Cui H, Yu Z. Quality improvement in the golden hour for premature infants: a scoping review. *BMC Pediatrics*. 2024 [acesso em 2024 set 3]; 24(1).
60. Silva LF, Cortellazzi KL, Melo LSA de, Silva SRC da, Rosell FL, Valsecki Júnior A, et al. Exclusive breastfeeding intention among pregnant women and associated variables: a cross-sectional study in a Brazilian community. *Rev Paul Pediat*. 2024 [acesso em 2025 jan 11]; 42:e2022192.
61. R Core Team. R: A language and environment for statistical computing. Vienna: R Foundation for Statistical Computing; 2024.
62. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 371, de 7 de maio de 2014. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0371_07_05_2014.html !
63. Brasil. Ministério da Saúde. Assistência às mulheres em fase de aleitamento: conheça os dez passos para o sucesso da amamentação [Internet]. Brasília,

DF: Ministério da Saúde; 2022 [citado em 2025 Mar 23]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/agosto/assistencia-as-mulheres-em-fase-de-aleitamento-conheca-os-dez-passos-para-o-sucesso-da-amamentacao>.

64. Abdulghani N, Edvardsson K, Amir LH. Worldwide prevalence of mother-infant skin-to-skin contact after vaginal birth: A systematic review. van Wouwe JP, editor. PLOS ONE. 2018 Oct 31;13(10):e0205696.
65. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Principais questões sobre contato pele a pele ao nascer. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira; 2018 [acesso em 2025 jan 11]. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-recem-nascido/principais-questoes-sobre-contato-pele-a-pele-ao-nascer/?form=MG0AV3>
66. Kologeski TK, Strapasson MR, Schneider V, Renosto JM. Contato pele a pele do recém-nascido com sua mãe na perspectiva da equipe multiprofissional. Rev Enferm UFPE. 2017[acesso em 2024 fev 10];11(1):94-101.
67. Díaz-Ogallar MA, Hernández-Martínez A, Linares-Abad M, Martínez-Galiano JM. Development of a predictive model for skin-to-skin contact immediately after birth: a cross-sectional study. Children (Basel). 2024;11(5):577. Publicado em 2024 [acesso em 2024 out 23].
68. Souza KC, Santos AMF, Coelho RNA, Oliveira GD, Oliveira FV, Santos RCP. As vantagens do parto natural para o contato pele a pele imediato: uma revisão integrativa. Revista Interdisciplinar em Saúde. 2022 [acesso em 2025 jan 3]; 30(1):210-230
69. Silva CM e, Pereira SCL, Passos IR, Santos LC. Fatores associados ao contato pele a pele entre mãe/filho e amamentação na sala de parto. Rev Nutr [Internet]. 2016Jul [acesso em 2024 dez 3]; 29(4):457–71.
70. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal: versão resumida. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de

Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde; 2017. [acesso em 2025 jan 11].

Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf

71. Ekholuenetale M, Onikan A, Ekholuenetale CE. Prevalence and determinants of mother and newborn skin-to-skin contact in The Gambia: a secondary data analysis. J Egypt Public Health Assoc. 2020 [acesso em 2024 dez 10]; 95(1):18
72. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 569, de 1º de junho de 2000. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000.html. Acesso em 2024 dez 10].
73. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Assistência pré-natal: manual técnico. 3ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2000 [acesso em 2024 dez 20].
74. Brito LME, Mesquita KKB, Melo JS, Santos TPD. A importância do pré-natal na saúde básica: uma revisão bibliográfica. Research Gate [Internet]. 2023 [acesso em 2025 jan 9].
75. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde materna [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; [citado em 2025 Mar 23]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-mulher/saude-materna>
76. Organização Mundial da Saúde. 3 em cada 5 bebês não são amamentados na primeira hora de vida. 31 de julho de 2018. [acesso em 2025 jan 9] Disponível em: <https://www.who.int/news/item/31-07-2018-3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life>
77. Melo LSA de, Silva LF, Silva SRC, Rosell FL, Valsecki Júnior A, Zuanon ACC, et al. Exclusive breastfeeding and its association with pre- and postnatal

- factors: a cohort prospective study. Braz J Oral Sci [Internet]. 2024 [acesso em 2025 jan 11]; 23:e244708
78. Organização Mundial da Saúde. 3 em cada 5 bebês não são amamentados na primeira hora de vida. 31 de julho de 2018. [acesso em 2025 jan 9]
Disponível em: <https://www.who.int/news/item/31-07-2018-3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life>
 79. Ramiro NCMP, Pereira MS, Souza RS, Chaparin BRM, Navarro BVA, Aver LA. Os benefícios do aleitamento materno na primeira hora de vida. Glob Clin Res [Internet]. 2021 jul [citado 2025 jan 7]; 1(1):e7.
 80. Brasil. Lei n.º 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Presidência da República. [acesso em 2025 jan 7]. Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.html
 81. Planejamento familiar contribui para vida reprodutiva saudável. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). [acesso em 2025 jan 7].
Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufu/comunicacao/noticias/planejamento-familiar-contribui-para-vida-reprodutiva-saudavel>
 82. Souza AM, Peixoto JR, Markiv AJ, Molina BC, Curvo BN, Gomes D, Lenhardt EH, Parizzotto F, Goulart AC, Mendonça GA, Guntendorfer IE, Sales MA, Souza EP, Galli RM, Sens R, Medeiros GV. Parto cesariana e humanização: uma revisão de literatura. Braz J Implantol Health Sci [Internet]. 2024 set 12 [citado 2025 mar 22];6(9):2296-305. Disponível em:
<https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/3527>
 83. Cruz PN, Simas WLA, Lindoso RF, Alves BD, Veras V de J, Lima CS, Freitas FM da S, Ribeiro RMS. Opportunizing skin-to-skin contact and breastfeeding in the first hour of life during cesarean section: an experience report by nursing residents. Braz. J. Develop. [Internet]. 2021 Jun. 7 [cited 2025 Mar. 22];7(5):48411-20. Available from:
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/29765>.

84. Coutinho LAC, Ferreira DS, Tavares MM. Skin-to-skin contact between mothers and full-term newborns after birth: a cross-sectional study. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(supl 4):e20200026. doi:10.1590/0034-7167-2020-0026.
85. Silva SC, Silva LR, Mathias LFB. O tempo médio entre o nascimento e a primeira mamada: o ideal e o real. *Rev Eletr Enferm.* 2017;10(3):e46598. doi:10.5216/ree.v10.46598.