

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ADINÊS DA SILVA FERRAZ
DANIELLA SOARES DOS SANTOS
EDILAINE OLIVEIRA DA SILVA RODRIGUES
JORDELIA TAINÉ HOLANDA RANGEL
RAYSSA SILVA FERREIRA DOS SANTOS

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO
CLAMPEAMENTO TARDIO DO CORDÃO UMBILICAL
EM RECÉM-NASCIDO A TERMO**

RECIFE/2022

ADINÊS DA SILVA FERRAZ
DANIELLA SOARES DOS SANTOS
EDILAINE OLIVEIRA DA SILVA RODRIUES
JORDELIA TAINE HOLANDA RANGEL
RAYSSA SILVA FERREIRA DOS SANTOS

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO
CLAMPEAMENTO TARDIO DO CORDÃO UMBILICAL
EM RECÉM-NASCIDO A TERMO**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem.

Professora Orientadora: Msc. Micheline Xavier

RECIFE/2022

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

A848 Assistência de enfermagem no clampamento tardio do cordão umbilical em recém-nascido a termo / Adinês da Silva Ferraz [et al]. - Recife: O Autor, 2022.

24 p.

Orientador(a): Ma. Micheline Xavier.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Enfermagem, 2022.

Inclui Referências.

1. Construção. 2. Cordão umbilical. 3. Enfermagem. I. Santos, Daniella Soares dos. II. Rodrigues, Edilaine Oliveira da Silva. III. Rangel, Jordelia Taine Holanda. IV. Santos, Rayssa Silva Ferreira dos. IV. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. V. Título.

CDU: 616-083

*Dedicamos esse trabalho a nossos familiares,
professores e a todos que nos incentivaram
ao longo deste trajeto.*

AGRADECIMENTOS

Primeiramente quero agradecer a Deus por chegar até aqui nesse grande desafio e grande etapa da minha vida, pois sem Ele eu não conseguiria, obrigada Deus pela paciência, sabedoria e discernimento, palavras não serão suficientes para ser grata a Ti. Gratidão ao meu filho Júlio Rhyan, que talvez nem saiba, mais é meu combustível diário, nele busco força todos os dias para ser uma pessoa melhor, és minha melhor inspiração. Gratidão também a minha família, obrigada por cada um acreditar em mim, no meu potencial, por me apoiar, essa vitória não é só minha, é de vocês também, amo vocês. E, claro, a minha amiga, Cíntia Raquel, que foi um grande incentivo desse sonho, obrigada minha linda por tudo, principalmente por todos momentos fora e dentro da faculdade, uma amizade que vou levar para toda vida, até na mesma profissão. E a essas pessoas que estão comigo presente em busca do mesmo propósito, do mesmo sonho. Muito obrigada meninas, tudo podemos Naquele que nos fortalece, eu sonhei e Deus realizou. Enfermagem por amor: vem Coren! Obrigada Deus e família, amo vocês.

Adinês da Silva Ferraz

Agradeço primeiramente a Deus, o mantenedor da minha fé, por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso, sem Ele nada disso seria possível. Gratidão aos meus pais, Roseane e Edmilson, que desde o início dessa trajetória me apoiaram e ajudaram em tudo que precisei para concretização desse sonho. Sou grata pela vida do meu esposo Jesterson, por todo companheirismo, por ser meu maior incentivador, por nunca soltar minha mão e por me ajudar em quaisquer situações. Obrigada aos meus irmãos Diego e Rafaella, aos meus familiares e amigos, de perto, de longe, que de alguma forma contribuíram e torceram junto comigo até essa etapa final. Gratidão a todos os meus professores da graduação que foram essenciais para minha formação e guiaram o meu aprendizado do início ao fim do curso, a Universidade, aos colegas companheiros de curso, e a nossa coordenadora, Wanuska Portugal, por ser tao incrível e tão humana, Obrigada Jesus por tanto, eu amo muito vocês!

Daniella Soares dos Santos

Primeiramente, quero agradecer a DEUS por ter me proporcionado essa grande conquista na minha vida, foi ELE que me fez chegar até aqui, concedendo saúde, força, dedicação e coragem para não desistir. Foram muitas batalhas enfrentadas ao longo desses anos de aprendizado, mas superá-las foi um grande incentivo. Agradeço ao meu esposo (Daniel Rodrigues), que está sendo um grande alicerce para tudo, inclusive na minha vivência acadêmica, sempre me acompanhando, estimulando e encorajando a prosseguir, um grande homem que DEUS colocou na minha vida. Obrigada à minha família, à minha mãe Josilene, ao meu pai Edilson (*in memoriam*), aos meus irmãos e à minha sogra Tatiana, por todo o apoio e por acreditarem no meu potencial, sou grata também a minha amiga (Jordelia Taine) que acredita muito em mim, tem um coração enorme, me ensina a cada dia a crescer profissionalmente e não desistir. Muito obrigada nossa orientadora Micheline Xavier pela paciência e ajuda na construção desse trabalho, estou muito feliz e transbordando gratidão, nunca desistirei dos meus objetivos, melhorando dia após dia, obrigada DEUS por tudo, amo vocês.

Edilaine Oliveira da Silva Rodrigues

Agradeço a Deus em primeiro lugar, o Grande Autor da minha história, por várias vezes que pensei em desistir, mas o teu cuidado me impulsionou a vencer todos os obstáculos. Sou grata ao meu esposo, Washington, pois não tenho dúvida que Deus colocou em minha vida, porque sabia que sozinha não iria conseguir; aos meus pais (João Leite, e Tânia Holanda) por acreditarem em mim e tornarem esse sonho possível; meus irmãos (Márcio Rangel e Tairone Rangel) por todo apoio; a minha avó (Lindinalva Figuerido) que é meu grande amor e inspiração; meu avô (José Marcedo, *in memoriam*); a minha grande amiga (Edilaine Oliveira) e companheira da faculdade a quem tenho profunda admiração, com ela aprendo a cada dia ser uma pessoa melhor, a caminhada foi longa e árdua, mas Deus se fez presente em cada detalhe, amo vocês e obrigada por tudo.

Jordelia Taine Holanda Rangel

Primeiramente, agradeço a Deus, que sem Ele nada disso seria realidade; segundo, a minha mãe, que no início de tudo foi minha maior incentivadora, hoje não

se encontra de corpo presente, sem ela não existiria sonho, não existiria luta. Foi muito difícil desde o início diante a tantas dificuldades vividas, mas desistir nunca foi uma palavra existente no meu vocabulário, então assim, chegamos à conclusão de tudo e com fé que em breve serei motivo de orgulho para quem um dia foi meu orgulho e base, e com persistência darei continuidade ao legado e o bem mais precioso que ela me deixou minha irmã (Sophia), que tem sido também a base de tudo para que eu continue nessa batalha, para conseguir um futuro melhor para nós e por nós! Todo meu agradecimento a todos que sonharam esse sonho comigo e fizeram ser realidade, em especial, ao meu namorado (Danyllo) que desde o início me apoia e me ajuda em tudo, gratidão é a palavra!

Rayssa Silva Ferreira dos Santos

*“Que os vossos esforços desafiem as
impossibilidades, lembrai-vos de que as
grandes coisas do homem foram
conquistadas do que parecia impossível.”*

(Charlie Chaplin)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO	14
3 REFERENCIAL TEÓRICO	14
3.1 Benefícios do clameamento tardio do cordão umbilical.....	15
3.2 Projeto de um carrinho para reanimação de recém-nato não vigorosos.....	16
3.3 Assistência de enfermagem.....	16
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	17
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS	23

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CLAMPEAMENTO TARDIO DO CORDÃO UMBILICAL EM RECÉM-NASCIDO A TERMO

Adinês da Silva Ferraz
Daniella Soares dos Santos
Edilaine Oliveira da Silva Rodrigues
Jordelia Taine Holanda Rangel
Rayssa Silva Ferreira dos Santos
Micheline Xavier¹

Resumo: Fundamentados em novas pesquisas, este artigo buscou verificar o impacto e a importância do tempo do clameamento do cordão umbilical para o recém-nato, com objetivo de avaliar a importância da atuação de enfermagem no clameamento tardio do cordão umbilical em recém-nascidos a termo, com foco na melhoria de sua qualidade de vida. Trata-se de uma revisão bibliográfica elaborada a partir de estudos disponibilizados pelos sites do Ministério da Saúde, do Conselho Federal de Enfermagem e pela plataforma eletrônica da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), que constitui as bases de dados: *Pubmed* e *Scielo*. Após a revisão da literatura foram constatadas perspectivas distintas sobre o momento ideal para o clameamento tardio do cordão umbilical, com análises que retrataram vários benefícios da constrição tardia em relação a precoce. Sendo mencionados três importantes tópicos: aspectos positivos do pinçamento retardado do cordão umbilical; aspectos que permitem a constrição imediata; e a relevância da equipe de enfermagem, atuando de forma humanizada e seguindo as diretrizes, visando o bem-estar da gestante e recém-nascido. Autores ainda evidenciam opiniões e achados científicos divergentes sobre o tempo preciso da constrição da corda umbilical, apesar de enfatizarem a importância de tal conduta para o binômio (mãe-filho). No tempo atual a constrição tardia é requisitada e nessa pesquisa as informações prestadas corroboram para a importância dessa prática. Todavia, o vigente estudo identifica a carência de conteúdos pertinentes ao pinçamento tardio à disposição.

Palavras-chave: Constrição. Cordão Umbilical. Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

Segundo o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) o parto é um ato de conceber de extrema importância na vida da mulher e da família, por isso precisa ser vivenciado com respeito, segurança e encanto; sendo assim, a enfermagem como uma das responsáveis por esse momento, deve estar devidamente preparada e instruída (ALVES *et al*, 2019).

¹ Professor da UNIBRA. Mestre em Educação para o Ensino de Graduação na Área de Saúde.

E-mail: micheline.xavier@hotmail.com

A atenção e cuidado ao parto como um todo é indispensável, tendo em vista os benefícios de um atendimento bem executado. Desta forma, o enfermeiro obstetra necessita empenhar-se em proporcionar uma assistência de enfermagem qualificada e humanizada a parturiente, visando um conforto adequado ao binômio (mãe e filho). A enfermagem dispõe de condutas que promovem o equilíbrio entre a parturição e o fisiológico, garantindo um cuidado singular para cada mulher, analisando as suas necessidades e tendo uma percepção voltada para intercorrências que podem ser desencadeadas durante o parto natural, devendo estar apta para averiguar e encaminhar a gestante para intervenções de outro profissional sempre que necessário (ALVES *et al*, 2019).

O COFEN, por intermédio da Resolução 672/2021, atualizada em 19 de julho de 2021, regulamenta a atuação e as competências do enfermeiro, do enfermeiro obstetra e do obstetrix nos cuidados das gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos em atendimentos obstétricos, centros de parto normal ou residências de parto e demais locais que prestam assistência e determinam parâmetros para registro de títulos de enfermeira e obstetrix, relacionado ao sistema do COFEN, com preparo em parto normal, de baixo risco, levando em consideração que a gestação é um ato natural e fisiológico (ALVES *et al*, 2019).

De acordo com Mendonça *et al* (2021) a placenta é um órgão temporário que tem a mesma constituição genética do feto, a sua atribuição é a nutrição fetal, principalmente, a do cérebro fetal, com nutrientes e oxigênio. Esta possui uma membrana Inter hematológica que dissocia as circulações materna e fetal e apresenta a superfície placa basal ao lado do endométrio materno e a placa coriônica em frente ao feto, onde fica conectado o cordão umbilical.

O cordão umbilical dispõe de 35 cm a 100 cm, sendo identificadas no seu interior duas artérias que transportam o sangue pouco oxigenado em sentido a placenta e uma veia que leva o sangue rico em oxigênio para o feto. Em seguida ao nascimento, a fluidez sanguínea do cordão umbilical persiste por um determinado tempo, que beneficia a transfusão do sangue da placenta para o feto, e um meio de afirmar que esta transfusão foi finalizada se faz a partir do clampeamento tardio do cordão umbilical (MENDONÇA *et al*, 2021).

A constrição tardia é um dos métodos mais executado por especialistas em recém-nascido, entretanto, a duração e a forma em que é realizado o clampeamento desempenham uma influência na saúde dos bebês. Sabe-se que este não é um

conceito atual, um exemplo disso é que a maior parte dos mamíferos após parir, possui a placenta desconectada só após parar as pulsações do cordão umbilical, este retardo causa aumento do fluxo sanguíneo para o organismo do neonato e foi desta maneira que a evolução expandiu melhores e maiores remanescentes (SILVA SEGUNDO; CARVALHO NETA, 2018).

Segundo o Ministério da Saúde (2017) deve-se executar o clampeamento do cordão umbilical entre 1 a 5 minutos ou de modo natural no momento em que parar a pulsação, a não ser que haja alguma contra indicação, relativa ao cordão ou à necessidade de reanimação do recém-nascido. Não foi constatado que o recém-nascido possui maiores benefícios se o clampeamento do cordão ultrapassar os 5 minutos, mas essa constrição além do tempo preconizado pode ser executada se a mãe intervier nesse momento, a equipe deve prestar todo o apoio e respeito na sua decisão, levando em consideração que a puérpera é a principal autora desse instante.

As principais vantagens da constrição tardia é que a mesma eleva o nível da hemoglobina, da ferritina e dos hematócritos na corrente sanguínea. Tendo em vista que o déficit por ferro é o causador por 75% das ocorrências de anemia, sendo capaz de gerar disfunções no neurodesenvolvimento (FERNANDES; ARAÚJO, 2020).

O Conselho Federal de Enfermagem propõe que o clampeamento tardio é capaz de aumentar acerca de 75mg a mais de ferro em recém-nascidos, sendo uma maneira eficiente e sem despesas de proporcionar o crescimento do armazenamento do ferro ao organismo através da transfusão placentária (FERNANDES; ARAÚJO, 2020).

Alves *et al* (2019) esclarecem que a constrição iminente do cordão umbilical iniciou quando o parto hospitalar passou ser observado como um parto criterioso e se fundamentou no suporte imediato ao neonato e na prevenção da hemorragia da parturiente, desta forma, as condutas recentes evidenciadas na compreensão do procedimento natural apoiam o clampeamento tardio apesar de tal conflito existir atualmente.

É identificado que o sangue da placenta é pertencente ao feto, pois a constrição iminente inibe a passagem do sangue que sai da placenta em direção ao neonato, gerando redução no armazenamento de ferro na criança, baixa da concentração de hemoglobina entre dois e três meses de idade e pode acarretar o

crescimento do risco de anemia em criança a termo (RUIVO *et al*, 2020).

É mister lembrar que, no decorrer do período neonatal podem ocorrer ameaças de vários tipos, sejam biológicos ou ambientais, e, neste contexto, a enfermagem obstétrica precisa ter competência e estar qualificada para realização de qualquer intervenção. Além disso, o enfermeiro, como membro da equipe nos cuidados neonatais, precisa se comprometer em facilitar, oferecer e despertar condutas de cuidados para a saúde do recém-nascido, o que torna essencial uma enfermagem apta de clampar no momento adequado, percebendo algumas vantagens dessa prática (SILVA SEGUNDO; CARVALHO NETA, 2018).

Todavia, apesar dos inúmeros benefícios do clampeamento tardio do cordão umbilical, que afirmam a eficiência e a segurança dessa prática, a sua adesão por parte dos profissionais envolvidos (enfermeiros obstetras e Obstetrix) ainda apresenta resistência no aguardo do tempo preconizado, que deve ser de 1 a 5 minutos ou de forma natural após cessar a pulsação, como estabelecido pelo Conselho Federal de Enfermagem, pelo Ministério da Saúde e por artigos científicos, que visam as vantagens da transfusão sanguínea eficiente, para garantir a melhoria da saúde do neonato, de outro modo dispõe da probabilidade de gerar disfunções no neurodesenvolvimento infantil (FERNANDES; ARAÚJO, 2020).

Desta forma, justifica-se a importância de se estudar acerca desta temática que serviu de impulso para a realização desta pesquisa, que se mostra fundamental, pois possui o intuito de esclarecer acadêmicos e assegurar os profissionais de enfermagem com embasamentos científicos, a fim de contribuir para o estabelecimento de uma boa prática na assistência ao parto, destacando a humanização e as ações a serem efetuadas.

Para isso, a mesma se direciona com o fim de responder ao seguinte questionamento: “Qual a importância da enfermagem humanizada no clampeamento tardio do cordão umbilical em recém-nascidos à termo tendo em vista a melhoria de sua qualidade de vida?”; tendo como objetivo principal verificar a importância da atuação de enfermagem no clampeamento tardio do cordão umbilical em recém-nascidos à termo com foco na melhoria de sua qualidade de vida. E por objetivos específicos: descrever a assistência de enfermagem no clampeamento tardio do cordão umbilical em recém-nascidos à termo; apontar os principais benefícios do clampeamento tardio do cordão umbilical em neonato à termo; e apresentar estudos que visam o clampeamento tardio em recém-natos não vigorosos.

2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Na realização deste estudo a metodologia escolhida foi a pesquisa bibliográfica, que consiste no levantamento e análise de artigos publicados sobre o assunto a ser discutido, trazendo embasamento científico (SOUSA; OLIVEIRA; ALVES, 2021), na qual é feita uma abordagem sobre a assistência de enfermagem, voltada para as práticas do clameamento tardio do cordão umbilical, com ênfase no tempo preconizado de 1 a 5 minutos ou até parar a pulsação, respeitando as necessidades e desejos da puérpera, objetivando as vantagens da prática (BRASIL, 2017).

Assim, a pesquisa nas bases de dados foi realizada durante o período de janeiro a fevereiro de 2022, nos sites do Ministério da Saúde (MS), do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e na plataforma Eletrônica da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) que compõem as bases de dados: Pubmed, Literatura Latino-Americana e Scientific Electronic Library Online (*Scielo*), a partir dos seguintes descritores: cordão umbilical; *umbilical cord clamping*; constrição.

Na sua realização foram utilizados como critérios de inclusão: artigos atuais, nacionais e internacionais, que apresentaram informações necessárias para a construção da pesquisa, salientando no decorrer do texto a importância da enfermagem humanizada na assistência e as relevâncias da constrição tardia da corda umbilical; e como critérios de exclusão: artigos publicados nos anos anteriores ao de 2017 e os considerados irrelevantes para a construção dessa revisão bibliográfica, por não contemplarem o tema proposto.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Segundo Basta e Lipsett (2021), o cordão umbilical são vasos sanguíneos que se estendem nos períodos iniciais do desenvolvimento embriológico. Está incluído no interior de uma bainha tubular de âmnio e possui duas artérias e uma veia. As artérias transferem o sangue desoxigenado do feto para a placenta. A veia transporta o sangue rico em oxigênio e nutrientes da mãe para o feto e simultaneamente conduz os resíduos da circulação fetal para serem excretados pela mãe. O cordão umbilical é uma estrutura imprescindível para todo o estágio do desenvolvimento, conecta o feto à placenta e à parede uterina, exercendo a troca

sanguínea da placenta para a mãe.

A placenta recebe os nutrientes necessários da mãe, que são transportados pelo cordão com a finalidade de suprir o feto, assim, a constrição eminente do cordão umbilical pode impactar na saúde do recém-nascido, por isso é recomendada a prática do clampeamento tardio em neonatais a termo (ÇELIKEL; ALTUNTAŞ; AKSOY, 2021).

3.1 Benefícios do clampeamento tardio do cordão umbilical

De acordo com o Ministério da Saúde, estima-se um tempo necessário do clampeamento da corda umbilical de 1 a 5 minutos ou de forma fisiológica quando parar a pulsação. O retardo na constrição do cordão apresenta importantes benefícios em longo prazo para o crescimento do recém-nascido, elevando os níveis de hemoglobina, hematócritos e estoque de ferro, a carência pode ocasionar a anemia ferropriva, que se torna um grande contratempo para a saúde pública, afetando o desempenho físico e intelectual do neonato (BRASIL, 2017).

O sangue da placenta é pertencente ao feto, ele possui várias células-tronco que são fundamentais para a restauração de tecidos e para a construção de imunocompetência, com a constrição tardia aprimora-se a estabilidade hemodinâmica diminuindo a fragilidade do neonato aos processos inflamatórios e infecciosos (QIAN *et al*, 2019).

Em conformidade com Çelikel, Altuntaş e Aksoy (2021), o retardo no pinçamento do cordão umbilical pode elevar os níveis de folato no neonato, durante a gravidez com a suplementação do ácido fólico, eleva-se a concentração de folato no sangue materno e no cordão umbilical. Estudos mencionam que a sua quantidade no cordão umbilical é ainda mais elevado do que no sangue da genitora, e este é de grande importância, pois auxilia no neurodesenvolvimento normal, sendo fundamental para a saúde mental e emocional da criança, e a sua deficiência pode acarretar no surgimento da anemia megaloblástica.

O Ministério da Saúde estabelece que, a secção do cordão deve ser exercida de forma imediata se a puérpera apresentar um quadro de hemorragia, com o objetivo de conter esse sangramento, reduzindo o risco de a paciente apresentar maiores complicações. É indicada a constrição antecipada do cordão, se for o desejo da mulher, pois ela é a protagonista desse momento. Caso o recém-nascido

não apresente respiração, frequência cardíaca e tônus regulares se faz necessária a realização da ressuscitação neonatal, e por esse motivo é efetuado o clampeamento precoce da corda umbilical (BRASIL, 2017).

3.2 Projeto de um carrinho para reanimação de recém-nato não vigorosos

Em contra partida, estudos atuais retratam a possibilidade de reanimação do neonato com o cordão íntegro, os obstetras geralmente separam o cordão umbilical da placenta sem demora em recém-nascidos que necessitam de reanimação e deslocam para um berço aquecido promovendo cuidados subsequentes, evitando que pacientes obtenham os proveitos da constrição tardia (JOSHI *et al*, 2021).

Nestes estudos foi projetado e testado um carrinho estéril pequeno que é posicionado ao lado do leito, contendo mesa de *mayo*, suporte respiratório e cilindros de oxigênio adicionados na haste intravenosa, com rodas permitindo a flexibilidade de ser manobrado, ajustado verticalmente 68 a 133cm do chão, facilitando que o recém-nascido seja posto sobre o carrinho rapidamente no momento do nascimento, garantindo que a ressuscitação seja efetuada com o cordão umbilical fixado, reconhecendo os benefícios da constrição tardia em longo prazo (JOSHI *et al*, 2021).

3.3 Assistência de enfermagem

A enfermagem vem se destacando pelo seu olhar humanizado relacionado à parturição, com empenho para que todo o processo fisiológico ocorra espontaneamente, minimizando as intervenções e diminuindo a letalidade materno-infantil. O uso das boas práticas no parto e nascimento, quanto à nutrição, à presença de acompanhante, ao contato pele a pele instantâneo, ao clampeamento do cordão e à amamentação na primeira hora é de suma relevância, motivando experiências satisfatórias para a mãe e familiares, viabilizando maior qualidade de vida para o neonato (ALVES *et al*, 2019).

Na atenção básica a enfermagem desempenha um atendimento indispensável na atenção à saúde da gestante, indicam-se, no mínimo, 6 (seis) consultas de pré-natal de baixo risco, durante as quais a gestante recebe as instruções necessárias e o acompanhamento de todo período gestacional com

realização de vacinas, exames e ecografias. A enfermagem deve estar apta para reconhecer as alterações fisiológicas da mulher, referenciando ao pré-natal de alto risco, no pós-parto a assistência permanece contínua na puericultura, para o melhor crescimento e desenvolvimento da criança. É recomendado pelo Ministério da Saúde o esquema e rotina para avaliação da criança na primeira semana até 24 meses do nascimento, pois algumas precisam ser vistas com mais frequência (BRASIL, 2017).

A equipe de enfermagem e obstetra é responsável pela atenção e cuidados na gestação, parto e pós-parto, exigindo competência, capacidade e habilidade para efetuar intervenções necessárias, exercendo um parto limpo e seguro. A fixação retardada do cabo é uma recomendação a ser seguida pelos profissionais de saúde (enfermeiros obstetras e Obstetrix) otimizando os resultados de saúde do recém-nascido (MWAKAWANGA; MSELLE, 2020).

A atuação de enfermagem na constrição tardia do cordão umbilical requer preparo e conhecimentos múltiplos, para possibilitar uma transfusão sanguínea eficaz, aguardando o tempo oportuno do pinçamento do cordão e atendendo às necessidades da parturiente (BRASIL, 2017).

A prática da constrição imediata é mais efetuada pela falha de políticas e diretrizes que abranjam mais sobre os benefícios e vantagens da primeira transfusão sanguínea no ato do nascimento (MWAKAWANGA; MSELLE, 2020).

Pelo Ministério da Saúde (2017) o clampeamento precoce da corda umbilical, pode ocorrer quando a mulher apresentar hemorragia pós-parto, a enfermagem precisa direcionar essa paciente ao médico obstetra, na ausência, a conduta a ser executada é instalar acesso venoso calibroso e comunicar a puérpera todo o procedimento prescrito, caso ocorra em domicílio ou extra hospitalar é primordial a transferência da mãe para uma maternidade.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela abaixo apresenta de forma sucinta a temática dos principais artigos que basearam essa pesquisa, com objetivo de demonstrar os resultados em um modelo sinóptico.

Tabela 1 – características dos estudos quanto ao ano de publicação, título, objetivos e principais achados (continua)

Autor /ano	Título	Objetivos	Resumos dos principais achados
Çelikel, Altuntaş e Aksoy (2021)	Effect of cord clamping time on neonatal vitamin B12, folate and urinary iodine concentration	Investigar se o clameamento precoce ou tardio do cordão influencia o status dos microelementos e os níveis de hormônio tireoidiano em recém-nascidos.	O pinçamento tardio do cordão eleva os níveis precoces de hemoglobina e os estoques de ferro em bebês. Foi analisada a concentração de vitamina B12 e folato, comparando valores neonatais e maternos, identificando que a vitamina B12 na constrição eminente foi menor que no clameamento tardio, aumentando também o nível de folato no recém-nascido, pois com a suplementação de ácido fólico na gestação ocorre um acúmulo maior de folato na placenta do que na corrente sanguínea da mãe, a carência de folato e B12 pode acarretar em anemia megaloblástica.
Joshi <i>et al</i> (2021)	A feasibility study of a novel delayed cord clamping cart	Avaliar a viabilidade de um carrinho de clameamento tardio do cordão umbilical (DCCC) em recém-nascidos de baixo risco nascidos por cesariana (CS).	Estudos mostram o sucesso da constrição tardia do cordão umbilical tendo muitos benefícios ao neonato a termo, embora essa prática seja efetuada em recém-natos vigorosos, pesquisas vem mostrando a possibilidade do clameamento tardo em recém-nascidos não vigorosos, por meio do uso de um carrinho móvel para manter o cordão intacto, ligado com a placenta, a fim de que durante a reanimação ocorra uma transfusão sem interrupções.
Mendonça <i>et al</i> (2021)	Pulsatilidade do cordão umbilical em partos normais a termo.	Mensurar o tempo de pulsatilidade do cordão umbilical e avaliar a correlação/associação com característica maternas e neonatais.	O tempo do pinçamento tardio do cordão umbilical sucede na primeira transfusão sanguínea da placenta para o recém-nascido, simplificando a passagem para a vivência extra-uterina. O clameamento tardo amplia os níveis de hemoglobina e aumenta a reserva de ferro, favorecendo o desenvolvimento.

Tabela 1 – características dos estudos quanto ao ano de publicação, título, objetivos e principais achados (continua)

Autor /ano	Título	Objetivos	Resumos dos principais achados
Fernandes e Araújo (2020)	Clampeamento do cordão umbilical	Identificar e sintetizar as evidências disponíveis na literatura sobre o clampeamento do cordão umbilical, e seus resultados evidenciados pela prática	Verificou-se que com o clampeamento tardio do cordão umbilical a elevação dos níveis de hemoglobina, ferratina e hematócritos na corrente sanguínea, a carência de ferro ocasiona cerca de 75% de anemia, podendo gerar retardo no neurodesenvolvimento infantil.
Mwakawanga e Mselle (2020)	Early or delayed umbilical cord clamping? Experiences and perceptions of nurse-midwives and obstetricians at a regional referral hospital in Tanzania	Descrever as experiências e percepções de enfermeiras obstetras e obstetras sobre o momento do clampeamento do cordão umbilical em um hospital de referência regional na Tanzânia.	As enfermeiras obstetras são essenciais na concepção, a conduta do clampeamento do cordão umbilical é de grande relevância para a saúde do neonato, a prática da constrição tardia da corda umbilical é menos efetuada pela ausência de políticas recomendando sobre o tema.
Ruivo <i>et al</i> (2020)	A importância do tempo para o clampeamento do cordão umbilical para o recém-nascido: uma revisão integrativa de literatura.	Esse estudo tem como objetivo averiguar a repercussão e a relevância do tempo do pinçamento do cordão umbilical para recém-nato.	O ato da constrição tardia do cordão umbilical é um processo indispensável, em artigos até então existem pontos de vista e análises científicas diferentes sobre o tempo oportuno para efetuar o procedimento. A pesquisa analisa que os benefícios em breve e longa duração para o binômio(mãe-filho) efetuando o pinçamento retardado é simultâneo como que consta nas diretrizes.
Alves <i>et al</i> (2019)	Contribuições da enfermagem obstétrica para as boas práticas no trabalho de parto e parto vaginal.	Verificar o desempenho da enfermagem obstétrica para as condutas no parto normal.	Quando a assistência ao parto prestada pela enfermagem obstétrica é executada com boas práticas apresentam-se menos interferências, daí a importância de uma equipe capacitada e humanizada na parturição de baixo risco, limitando a aderência de mecanismos não farmacológicos para a dor, diminuindo a morbimortalidade materno-infantil, proporcionando uma vivência favorável a gestante e família.

Tabela 1 – características dos estudos quanto ao ano de publicação, título, objetivos e principais achados (continua)

Autor /ano	Título	Objetivos	Resumos dos principais achados
Qian <i>et al</i> (2019)	Early versus delayed umbilical cord clamping on maternal and neonatal outcomes	Verificar os benefícios e os malefícios do clampeamento prévio em relação ao retardado do cordão umbilical.	A constrição tardia trouxe vantagens para a saúde do recém-nascido prematuro e a termo. O clampeamento retardado não está relacionado com o parecer clínico em ameaça de hemorragia pós-cirúrgica, hiperbilirrubinemia no neonato ou policitemia. O pinçamento tardio da corda umbilical em a termo e pré-termo foi protegido e possível, não tendo dúvida em desenvolver essa técnica habitualmente
Silva e Carvalho (2018)	Clampeamento tardio do cordão umbilical e os benefícios ao neonato: revisão integrativa da literatura.	Esquematizar a literatura científica, dos últimos cinco anos, referente a constrição e as vantagens ao neonato	O pinçamento retardado da corda umbilical é efetivado após um a três minutos da concepção ou até parar a pulsação, é um procedimento sem custo, de fácil realização e que evita a anemia na infância e aumenta a taxa de ferratina.
Brasil (2017)	Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal.	Resumir e analisar o conhecimento científico relacionado às práticas mais evidentes no atendimento ao parto, orientando os profissionais envolvidos na assistência, com finalidade de impulsionar, preservar e estimular o parto vaginal.	As diretrizes direcionam no âmbito hospitalar uma assistência ao parto normal mais segura para o binômio (mãe-filho), focando no cuidado da parturiente entre 37 a 42 semanas, planejado, não gemelar, vivo e em posição cefálica. Na constrição tardia do cordão umbilical é preconizado o tempo de 1 a 5 minutos ou até parar a pulsação, em caso de hemorragia ou reanimação realizar esse pinçamento brevemente.

Fonte: As autoras (2022)

Foram analisados artigos nacionais e internacionais que apresentam enfoques sobre o clampeamento tardio do cordão umbilical, enfatizando os benefícios e o tempo ideal dessa abordagem, alguns preconizam a constrição de 1 a 5 minutos ou até cessar a pulsação, conforme o Ministério da Saúde (2017) e outros retratam de 1 a 3 minutos ou até a pulsatilidade ser concluída, segundo Silva e Carvalho (2018), visto também pesquisas que priorizam os integrantes dos estudos,

uns incluíram bebês prematuro e a termo (QIAN *et al*, 2019), enquanto os demais inseriram somente recém-nascido a termo (MENDONÇA *et al*, 2021).

Sobre a conduta da constrição tardia do cordão umbilical, autores mostram as vantagens designadas desta prática, como a importância da passagem da vitamina B12 e do folato para o recém-nato (ÇELIKEL; ALTUNTAŞ; AKSOY, 2021) e outros avaliaram a positividade da reserva de ferro, hemoglobina e hematócritos que auxiliam no neurodesenvolvimento (FERNANDES; ARAÚJO, 2020), também houve artigo apontando a qualidade da capacitação e humanização da equipe de enfermagem (enfermeiro obstetra e obstetrix) a respeito dos procedimentos e a indispensabilidade de seguir os protocolos no pré-parto, parto e pós-parto (ALVES *et al*, 2019).

Conforme Çelikel, Altuntaş e Aksoy (2021), a Organização Mundial de Saúde (OMS) orienta que o pinçamento tardio da corda umbilical deve ser efetuado de 1 a 3 minutos após o nascimento; já a *International Liaison Committee on Resuscitation* recomenda que o atraso na constrição da corda necessita ser praticado pelo menos 30 a 60 segundos após o parto, essa prática foi integrada em diversas diretrizes, objetivando a saúde do recém-nascido.

A dissecação tardia da corda umbilical é uma norma indicada pelo Ministério da Saúde, por impactar positivamente o desenvolvimento do recém-nascido, em análise foi identificado o tempo oportuno para exercer o clampeamento do cordão, de 1 a 5 minutos ou até concluir a pulsatilidade, recomenda-se o pinçamento breve da corda umbilical caso apresente intercorrência materna ou complicações neonatal (BRASIL, 2017).

Estudos evidenciam que a constrição antecipada do cordão umbilical começou a ser efetuada depois que o parto, em ambiente hospitalar, foi conceituado como seguro, tendo como base uma assistência rápida ao recém-nato e prevenindo hemorragia na mãe no período pós-parto, em contrapartida na atualidade as práticas no atendimento são a favor do método fisiológico, defendendo a passagem do fluxo sanguíneo do cordão umbilical para o bebê, distinguindo as vantagens desse processo (RUIVO *et al*, 2020).

Em concordância com o acima citado, Çelikel, Altuntaş e Aksoy (2021) relatam a elaboração de um artigo científico, em Ancara, na Turquia, com amostras de sangue das gestantes, que não utilizaram nenhuma medicação anterior ao parto e a dissecação do cordão, também colhido amostras de sangue do recém-nascido

logo após o parto e armazenados até o ensaio, em resultado foi averiguado que a constrição tardia possibilita a transferência de folato e vitamina B12 para o bebê, colaborando com o desenvolvimento físico e mental da criança em longo prazo.

O Conselho Federal de Enfermagem discorre sobre o efeito da constrição tardia, proporcionando aumento nos níveis de hemoglobina, ferritina e hematócritos, sugerindo esse processo para bebês com boa vitalidade, permitindo em seguida dispor o recém-nascido no abdômen ou tórax da mãe, essa conduta eleva a taxa de ferro em até 75 mg, reduzindo a anemia e favorecendo a qualidade de vida do recém-nato (FERNANDES; ARAÚJO, 2020).

Pesquisa efetuada pela *Stanford University*, nos Estados Unidos, enfatiza a constrição retardada do cordão umbilical em recém-nascidos sem vigor, projetando um carrinho móvel que facilite a reanimação com o cordão intacto, para que os mesmos também se beneficiem dessa atuação. Em ensaio com pacientes e a equipe multidisciplinar, treinando cada membro, foi avaliada a eficácia do projeto, em entrevista com os participantes da análise, foram ressaltadas a segurança da mãe e do filho; o melhor posicionamento; e a estabilidade do bebê, dessa forma foi identificado que o uso desse carrinho pode auxiliar em partos vaginais e cesarianas, em recém-nascidos pré-termo e a termo e que requer reanimação após serem concebidos (JOSHI *et al*, 2021).

Segundo o Ministério da Saúde, é vital que os profissionais de enfermagem tenham embasamento científico e prática referente secção retardada da corda umbilical, consentindo o contato pele a pele, melhorando a respiração do bebê e otimizando o elo materno e neonato (BRASIL, 2017).

A enfermagem vem se destacando na assistência ao parto humanizado pelo cuidado, respeito e dedicação com a mulher e seus familiares, proporcionando um ambiente mais agradável e acolhedor, diminuindo as intervenções desnecessárias, focando nas boas práticas e seguindo o que é descrito nas diretrizes (ALVES *et al*, 2019).

Buscas elaboradas na Tanzânia com profissionais enfermeiros esclarecem a eficiência da dissecação tardia da corda umbilical e demonstram a necessidade do uso das diretrizes, treinamento, procedimento operacional padrão e equipamentos. Nestes estudos verificou-se que os profissionais participantes tinham conhecimento do que estava escrito na OMS, mas não possuíam diretrizes nacionais, relatado

também a sobrecarga de atendimentos, pela falta de profissionais que dificultava exercer a prática do clameamento tardio (MWAKAWANGA; MSELLE, 2020).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o presente estudo foi possível concluir que a prática do clameamento tardio do cordão umbilical é um procedimento indispensável para a saúde do recém-nato, sendo recomendado pelo Ministério da Saúde efetuar o pinçamento da corda umbilical entre 1 a 5 minutos ou naturalmente no momento que cessar a pulsação.

A pesquisa evidenciou que as vantagens em longo prazo para o recém-nascido quanto o clameamento retardado da corda umbilical coincide com o proposto nas diretrizes. Os desfechos identificados intensificam a importância da atuação efetuada, contribuindo para o aprendizado dos profissionais de saúde (enfermeiro obstetra e obstetrix) comprometidos nessa manobra.

Assim, a enfermagem humanizada exerce um papel fundamental no cuidado do pré-parto, parto e pós-parto, respeitando o processo fisiológico e as decisões da gestante, também se faz primordial identificar o tempo propício do pinçamento do cordão, objetivando os benefícios como armazenamento de ferro, hemoglobina, hematócritos, elevando os níveis de folato e vitamina B12 melhorando a qualidade de vida do neonato.

Contudo, faz-se imprescindível a elaboração de mais artigos brasileiros aprofundando esta temática, favorecendo mais subsídios para averiguação e comprovação do que é preconizado pelas diretrizes.

REFERÊNCIAS

ALVES, T. C. M.; COELHO, A. S. F.; SOUSA, M. C.; CESAR, N. F.; SILVA, P. S.; *et al.* Considerações da Enfermagem Obstétrica para as boas práticas no trabalho de parto e parto vaginal. **Enfermagem em Foco**, Goiás: Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), v. 10, n. 4, p. 54-60, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2210/605>. Acesso em: 01 out. 2021.

BASTA, M. B; LIPSETT, B. J. Anatomy, abdomen and pelvis, umbilical cord. **StatPearls**, 31/06/2021, Florida, Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557389/> Acesso em: 04 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Criança**. Brasília, 24/11/2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/saude-da-crianca>. Acesso em: 02 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal**. Brasília: Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos; Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde, 14/02/2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf. Acesso em: 02 out. 2021.

ÇELIKEL, Ö. I Ö.; ALTUNTAŞ, N.; AKSOY, N. Effect of cord clamping time on neonatal vitamin B12, folate and urinary iodine concentration. **Journals Via Medica**, Turquia, junho 2021. Disponível em: https://journals.viamedica.pl/ginekologia_polska/article/view/70718. Acesso em: 04 nov. 2021.

FERNANDES, B. B.; ARAÚJO, C. L. F. Clampeamento do cordão umbilical. **Enfermagem em Foco**, Rio de Janeiro: Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), v. 11, n. 4, p. 208-213, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2591/973>. Acesso em: 01 out. 2021.

JOSHI, N. S.; PADUA, K.; SHERMAN, J.; SCHWANDT, D.; SIE, L.; GUPTA, A.; *et al.* A Feasibility Study of a Novel Delayed Cord Clamping Cart, **Children**, Stanford, Estados Unidos, v. 8, 27 abr. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/children8050357> Acesso em: 04 out. 2021.

MENDONÇA, T. R. M.; SANTOS, R. C. S.; LIMA, P. C.; ARAÚJO, M. C. S.; SANCHES, M. E. T. L. *et al.* Pulsatilidade do cordão umbilical em partos normais a termo. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Rio Grande do Sul, v. 42, p. 2, mai. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200241>. Acesso em: 02 out. 2021.

MWAKAWANGA, D. L.; MSELLE, L. T. Early or delayed umbilical cord clamping? Experiences and perceptions of nurse-midwives and obstetricians at a regional referral hospital in Tanzania, **Journal Plos One**, 22 de jun. 2020. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0234854>. Acesso em: 18 out. 2021.

QIAN, Y.; YING, X.; WANG, P.; LU, Z.; HUA, Y. Early versus delayed umbilical cord clamping on maternal and neonatal outcomes. **SpringerLink**, Zhejiang, China, 15 jun. 2019. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00404-019-05215-8> Acesso em: 04 nov. 2021.

RUIVO, B. A. R. A.; BASTOS, J. P. C.; FIGUEIREDO J. A. M.; SILVA, J. C. S.; COSTA, E. G. S.; *et al.* A importância do tempo para o clampeamento do cordão umbilical para o recém-nascido: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, Pará, v. 4, p. 1-9, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reaenf.e5220.2020>. Acesso em: 02 out. 2021.

SILVA, S. A. F. P.; CARVALHO, N. D. T. Delayed of the umbilical cord clamping and the benefits to neonate: integrative literature review. **Journal of Specialist**, Pará, v.1, n. 3, jul.-set, 2018, Disponível em:
<http://www.journalofspecialist.com.br/jos/index.php/jos/article/view/103>. Acesso em 01 out. 2021.

SOUSA, S. A.; OLIVEIRA, S. G.; ALVES, H. L. A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos, **Cadernos da FUCAMP**, Uberlândia (MG), v. 20, n. 43, 2021, Disponível em:
<http://www.fucamp.edu.br/editora/index.php/cadernos/article/view/2336/1441>. Acesso em: 21 abr. 2022.