REVISTA ELETRÔNICA
ACERVO ENFERMAGEM
ISSN 2674-7189



Impasses na prática da *Golden Hour* pela Enfermagem: uma análise da produção científica

Impasses in the practice of *Golden Hour* in Nursing:
an analysis of scientific production

Impasses en la práctica de *Golden Hour* en Enfermería:
un análisis de la producción científica

Glaucia Santos Duarte[1], Fernanda Gava Salcher[1], Rossano Sartori Dal Molin[1].

RESUMO

Objetivo: Identificar as dificuldades enfrentadas pelos profissionais da enfermagem na realização da Golden Hour. **Métodos:** Trata -se de uma revisão integrativa da literatura. A coleta de dados foi realizada por meio de busca nas bases da dados SCIELO, LILACS e BVS. A avaliação e a análise dos dados ocorreram a partir da leitura dos artigos selecionados. **Resultados:** Os diferentes cruzamentos dos descritores nas bases de dados geraram 41.017 artigos, após a aplicação dos critérios de inclusão, totalizou 3.088 artigos. Na etapa subsequente, foi realizada a leitura dos títulos e resumos. Ao final desse processo rigoroso de triagem, 38 artigos foram considerados elegíveis e 11 desses foram incluídos na amostra final para análise. Aos quais identificam as dificuldades enfrentadas pelos profissionais da enfermagem na realização da *Golden Hour.* **Considerações finais:** Ficou evidente que a realização da *Golden Hour,* ainda enfrenta barreiras organizacionais, técnicas, clínicas e emocionais. A ausência de protocolos, o parto cesariano, as intercorrências clínicas e a insegurança materna e profissional dificultam sua efetivação. Superar esses entraves requer investimento em educação permanente, protocolos institucionais claros, infraestrutura adequada, valorização da humanização do cuidado e reconhecimento do enfermeiro como protagonista.

Palavras-chave: Recém-nascido, Cuidados de enfermagem, Enfermagem obstétrica, Parto humanizado.

ABSTRACT

Objective: To identify the challenges nursing professionals face when implementing Golden Hour. **Methods:** This is an integrative literature review. Data collection was performed through searches in the SCIELO, LILACS, and BVS databases. Data evaluation and analysis were performed by reading the selected articles. **Results:** The different cross-referencing of descriptors in the databases generated 41,017 articles; after applying the inclusion criteria, a total of 3,088 articles were obtained. In the subsequent stage, the titles and abstracts were read. At the end of this rigorous screening process, 38 articles were considered eligible, and 11 of these were included in the final sample for analysis. These articles identify the challenges nursing professionals face when implementing Golden Hour. **Final considerations:** It was evident that implementing Golden Hour still faces organizational, technical, clinical, and emotional barriers. The lack of protocols, cesarean deliveries, clinical complications, and maternal and professional insecurity hinder its implementation. Overcoming these obstacles requires investment in ongoing education, clear institutional protocols, adequate infrastructure, a focus on humanized care, and recognition of nurses as key players.

Keywords: Newborn, Nursing care, Obstetric nursing, Humanized childbirth.

[1] Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG), Caxias do Sul – RS.

SUBMETIDO EM: 10/2025 | **ACEITO EM: 11/2025** | **PUBLICADO EM: 1/2026**

RESUMEN

Objetivo: Identificar los desafíos que enfrentan los profesionales de enfermería al implementar la Hora Dorada. **Métodos:** Se trata de una revisión integradora de la literatura. La recolección de datos se realizó mediante búsquedas en las bases de datos SCIELO, LILACS y BVS. La evaluación y el análisis de los datos se realizaron mediante la lectura de los artículos seleccionados. **Resultados:** Los diferentes cruces de descriptores en las bases de datos generaron 41.017 artículos; después de aplicar los criterios de inclusión, se obtuvo un total de 3.088 artículos. En la etapa posterior, se leyeron los títulos y resúmenes. Al final de este riguroso proceso de selección, 38 artículos fueron considerados elegibles, y 11 de estos se incluyeron en la muestra final para su análisis. Estos artículos identifican los desafíos que enfrentan los profesionales de enfermería al implementar la Hora Dorada. **Consideraciones finales:** Se evidenció que la implementación de la Hora Dorada aún enfrenta barreras organizativas, técnicas, clínicas y emocionales. La falta de protocolos, los partos por cesárea, las complicaciones clínicas y la inseguridad materna y profesional dificultan su implementación. Superar estos obstáculos requiere inversión en formación continua, protocolos institucionales claros, infraestructura adecuada, un enfoque en la atención humanizada y el reconocimiento del personal de enfermería como actor clave.

Palabras clave: Recién nacido, Atención de enfermeira, Enfermería obstétrica, Parto humanizado.

INTRODUÇÃO

A *Golden Hour*, também denominada “hora ouro”, compreende os primeiros sessenta minutos de vida do recém-nascido (RN) e refere-se aos cuidados que devem ser realizados durante esse período, dentre esses, destacam-se a amamentação precoce, o contato pele a pele, o clampeamento tardio do cordão umbilical, a prevenção da hipotermia, o suporte ao sistema respiratório e cardiovascular, a orientação aos pais, entre outros. Tais cuidados são fundamentais, com relevância a médio e longo prazo na vida das mães e de seus bebês (PELEG B, et al., 2019).

Estudos recentes evidenciam que, embora os benefícios dessa prática sejam amplamente reconhecidos, sua implementação ainda enfrenta desafios significativos. Nesse contexto, Silva ALC, et al. (2025) destacam que fatores como a via de parto, especialmente a cesariana, a realização de intervenções técnicas desnecessárias, a sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem e a ausência de protocolos institucionais padronizados constituem importantes barreiras para a efetivação plena dessas práticas. Além disso, a resistência de alguns profissionais e a falta de capacitação contínua contribuem para a lacuna entre o conhecimento teórico e a prática assistencial (SANTOS MTL, et al., 2024).

A *Golden Hour*, que compreende os primeiros minutos de vida do recém-nascido, é fundamental para promover o contato pele a pele, a amamentação precoce e a humanização do cuidado. Entretanto, sua aplicação enfrenta desafios significativos no contexto hospitalar. O parto cesáreo, a baixa temperatura da sala cirúrgica, a instabilidade materna devido à anestesia, a presença de equipamentos e a falta de espaço adequado dificultam o contato imediato e comprometem a experiência do recém-nascido e da mãe (HOLZTRATTNER JS, et al., 2021; GÓES FGB, et al., 2021; TERRA NO, et al., 2020).

Além disso, a sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem, a ausência de protocolos padronizados e a resistência de alguns profissionais, somadas à falta de capacitação contínua, ampliam a lacuna entre o conhecimento teórico e a prática assistencial (SANTOS MTL, et al., 2024). A necessidade de formação adequada e a atualização de cursos que fornecem e atualizem os profissionais de saúde, principalmente os que atuam diretamente na atenção básica, é de extrema importância, pois é imprescindível o conhecimento sobre a temática para prestar uma melhor assistência as gestantes e puérperas, e até mesmo para o acompanhamento do desenvolvimento da criança (CHRISTOFFEL MM, et al., 2021).

Góes FGB, et al. (2021) concordam que a valorização das práticas adequadas dos profissionais de assistência ao parto e nascimento, aliada à sua conexão direta com as tecnologias leves de assistência à saúde, ao ultrapassar as questões técnicas e específicas, realça a relevância do emprego de tecnologias não invasivas. Também indicam que a compreensão das boas práticas é obtida e desenvolvida através de fundamentação científica e educação contínua.

A temática da *Golden Hour* conecta-se diretamente aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), especialmente ao ODS 3 Saúde e Bem-Estar, que visa assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos em todas as idades. A implementação adequada dessa prática contribui para a redução da mortalidade neonatal, a melhoria da qualidade da assistência ao parto e o fortalecimento da saúde materno-infantil, promovendo um início de vida mais saudável e humano. Além disso, está alinhada ao ODS 4 Educação de Qualidade, ao enfatizar a importância da capacitação contínua dos profissionais de enfermagem, garantindo que o conhecimento técnico e humanizado seja aplicado de forma eficaz e sustentável (ONU, 2015).

Este estudo justifica-se devido a importância da temática, bem como visa compreender através da literatura, a assistência de enfermagem relacionada a Golden Hour, os principais benefícios dessa prática, bem como os pontos dificultadores desse processo e os desafios a serem enfrentados para melhoria desse processo. sendo assim, a pergunta norteadora desse estudo é: Quais são as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem ao realizarem a *Golden Hour*?

MÉTODOS

Após a escolha da temática, optou-se por realizar uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa da literatura, do qual objetivou reunir estudos já realizados que vieram de acordo com a seguinte questão norteadora: “Quais são as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem ao realizarem a *Golden Hour*?”

A busca de evidências foi feita nas bases de dados científicas SCIELO (*Scientific Eletronic Library Online*), LILACS (Literatura Latino-Americano e do Caribe, em Ciências da Saúde) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Na busca pelos artigos foram utilizados os seguintes descritores: Recém-nascido; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem Obstétrica; Parto Humanizado. Além disso foi utilizado o descritor booleano “AND”, entre os descritores.

Os critérios de inclusão desta pesquisa foram: estudos originais publicados nos últimos cinco anos, que tratem exclusivamente da temática selecionada e abordem a questão central do estudo, disponíveis em português inglês e espanhol. Foram excluídos da análise artigos de revisão, estudos não disponíveis na íntegra, que não explorem a temática e que não atendam ao objetivo do estudo, além de textos duplicados ou já incluídos.

Os dados foram avaliados inicialmente a partir da leitura dos resumos dos artigos, seguida da análise integral daqueles que respondiam à questão norteadora. As informações extraídas foram organizadas em um quadro sinóptico, o que facilitou a visualização e a identificação dos principais achados.

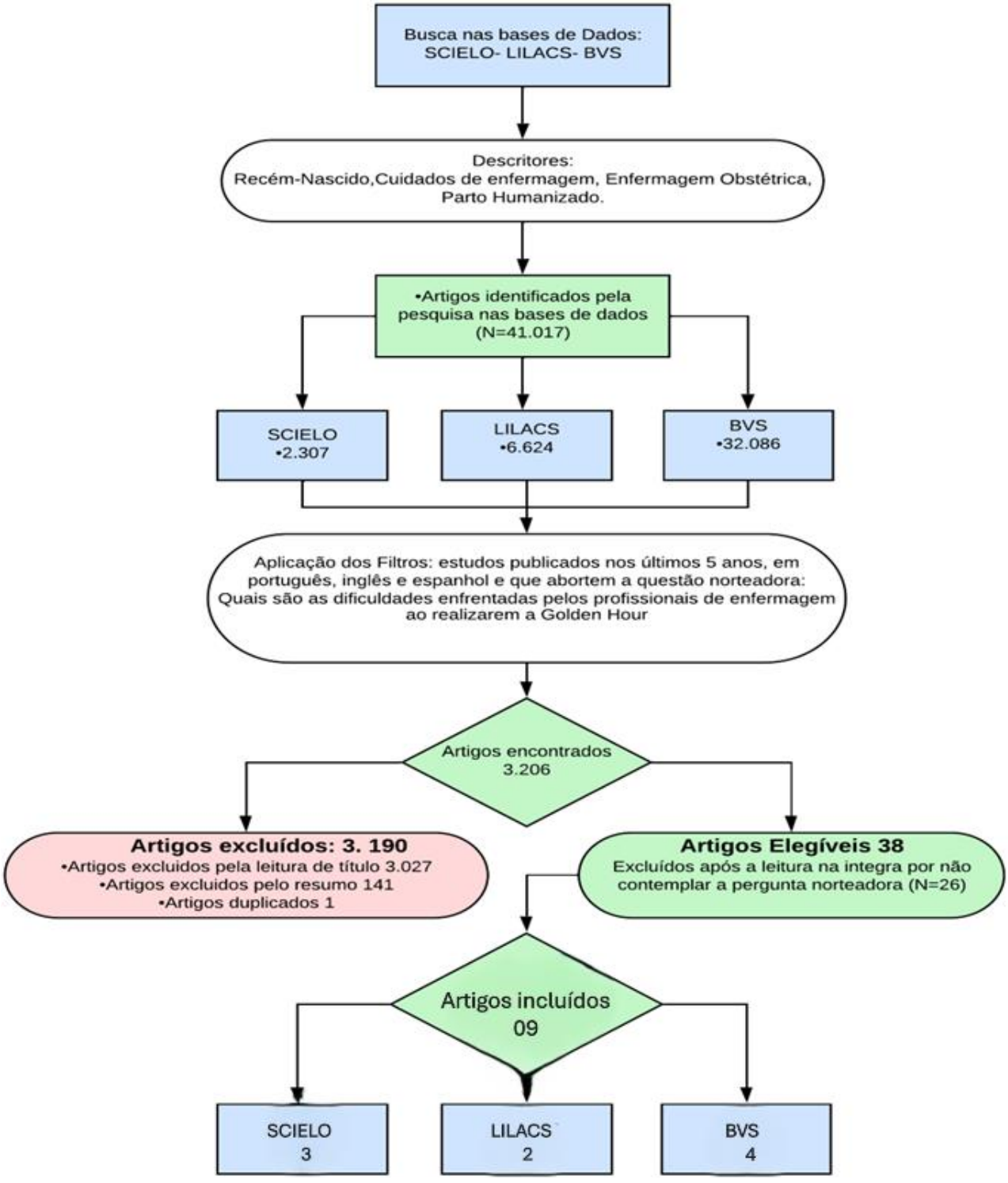
Os resultados foram descritos com foco na aplicabilidade da revisão integrativa conduzida. Por se tratar de uma revisão da literatura, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 466/2012 e a Lei nº 14.874/2024. Ainda assim, todas as normas éticas foram respeitadas, garantindo a veracidade das informações e a devida citação dos autores.

RESULTADOS

Os diferentes cruzamentos dos descritores nas bases de dados geraram 41.017 artigos, após a aplicação dos critérios de inclusão, totalizou 3.088 artigos, sendo, sendo 1.266 na BVS, 1.040 na LILACS e 900 no SCIELO. Na etapa subsequente, foi realizada a leitura dos títulos e resumos, o que resultou na exclusão de estudos que não respondiam à pergunta norteadora da pesquisa ou que não apresentavam relação direta com o objetivo proposto.

Ao final desse processo rigoroso de triagem, 38 artigos foram considerados elegíveis e 10 desses foram incluídos na amostra final para análise. O fluxograma a seguir, descreve o processo de seleção e exclusão dos artigos em cada fase da pesquisa bibliográfica, detalhando quantitativamente cada etapa.

Figura 1 - Fluxograma da busca e seleção dos artigos.



Fonte: Duarte GS, et al., 2026.

DISCUSSÃO

O **Quadro 1**, a seguir apresenta a relação dos 11 artigos selecionados que compõem a amostra final deste estudo. Aos quais identificam as dificuldades enfrentadas pelos profissionais da enfermagem na realização da *Golden Hour.*

Quadro 1 - Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa da literatura.

Nº	Autor/Ano	Objetivos	Método	Resultados
1	Monteiro BR, et al. (2022)	Caracterizar fatores que influenciaram o contato imediato mãe-bebê na hora dourada.	Estudo observacional transversal com 105 parturientes em duas maternidades de risco habitual.	Apenas 2,8% vivenciaram a *golden hour* completa; 82,9% tiveram contato imediato (1–5 min); em 48% o contato foi restabelecido entre 31–60 min, geralmente por ação da enfermagem.
2	Strada JKR (2020)	Identificar fatores associados ao clampeamento do cordão umbilical e comparar registros dos profissionais com a prática observada.	Estudo observacional transversal com 300 díades mãe-RN em hospital universitário no sul do Brasil.	O clampeamento tardio foi realizado em 53,7% dos casos. Fatores como contato pele a pele e posição do RN influenciaram na prática. Houve discordância entre registros e prática observada, especialmente entre enfermeiros.
3	Holztra-Ttner JS, et al. (2021)	Conhecer percepções de enfermeiras sobre o contato pele a pele precoce.	Estudo qualitativo, exploratório-descritivo, realizado no Centro Obstétrico de um hospital universitário do sul do Brasil. As participantes foram oito enfermeiras, as quais responderam a uma entrevista qualitativa em abril de 2019.	As enfermeiras conhecem a prática do contato pele a pele e a importância de realizá-la de maneira adequada. Percebem que, em sua rotina de trabalho, este contato não é realizado adequadamente e compreendem a importância de registrar sua realização.
4	Silva ALC, et al. (2025)	Avaliar a influência do tipo de parto no contato pele a pele e na amamentação na primeira hora de vida em maternidades públicas de Manaus, Amazonas, Brasil.	Estudo transversal com 443 puérperas de oito maternidades públicas de Manaus (agosto/2023 a janeiro/2024).	o parto vaginal associou-se a maior probabilidade de amamentação na primeira hora de vida (razão de chances ajustada= 2, 05; IC95%= 1, 19–3, 54; p= 0,010) e de contato pele a pele (razão de chances ajustada= 1, 96; IC95%= 1, 15–3, 34; p= 0,013). Cada semana adicional de idade gestacional aumentou em 40% a chance de amamentação na primeira hora de vida. Intercorrências neonatais e uso de analgesia reduziram significativamente as chances de ambos os desfechos.
5	Souza GV, et al. (2020)	Descrever a compreensão da equipe de enfermagem da sala de parto sobre o contato pele a pele entre mãe e bebê na primeira hora de vida.	Estudo descritivo, qualitativo, com profissionais de enfermagem da sala de parto. Os dados foram coletados de agosto a novembro de 2018, por meio de entrevista semiestruturada e analisados pelo método de análise de conteúdo temática.	Foram extraídas três categorias temáticas: Conhecimento da equipe de enfermagem sobre o contato pele a pele na primeira hora de vida; benefícios e importância do contato pele a pele no pós-parto imediato na visão dos profissionais.
6	Souza GV, et al. (2021)	Descrever os cuidados imediatos realizados em	Estudo observacional, retrospectivo de abordagem quantitativa, realizado em um hospital de ensino.	Sobre os cuidados imediatos aos recém-nascidos pré-termo, 52, 1% tiveram clampeamento do cordão

Nº	Autor/Ano	Objetivos	Método	Resultados
		recém-nascidos pré-termos na sala de parto.	Os dados foram encontrados de 144 prontuários de recém-nascidos pré-termos, no período de janeiro de 2019 a janeiro de 2020, e submetidos à análise descritiva e ao teste Qui-quadrado.	umbilical antes do primeiro minuto, 22, 2% realizaram contato pele a pele precoce, 34, 7% iniciaram aleitamento materno precoce, 66, 4% realizaram aspiração de vias aéreas na sala de parto.
7	Ledo BC, et al. (2020)	Identificar os fatores associados às práticas assistenciais ao recém-nascido adotadas na sala de parto de uma maternidade na baixada litorânea do Rio de Janeiro.	Estudo transversal, realizado em instituição pública no estado Rio de Janeiro, mediante coleta de dados em prontuários de nascimentos entre 2015 e 2017. Na associação entre variáveis, adotou-se o Teste Qui-Quadrado e a regressão logística.	Entre 351 prontuários, constituíram-se como práticas realizadas na sala de parto: contato pele a pele e aleitamento materno precoce (28%); secagem (92,3%); aspiração oro nasofaríngea (82,1%); aspiração gástrica (52,7%); aspiração traqueal (12,2%); oxigênio inalatório (7,7%); e encaminhamento ao Alojamento Conjunto (91,1%).
8	Viana VAO, et al. (2024)	Analisar a prevalência e fatores associados à amamentação na primeira hora de vida.	Estudo transversal com puérperas de maternidades públicas de Teresina, Piauí, Brasil, entre 2020-2021. Foram avaliados dados sociodemográficos e comportamentais da mulher e do parceiro íntimo, características obstétricas, além da violência por parceiro íntimo na gravidez. Realizou-se análise hierarquizada por regressão logística múltipla, com cálculo de odds ratio ajustada (ORaj) e intervalos de confiança de 95% (IC95%).	Foram entrevistadas 413 mulheres. Houve prevalência de amamentação na primeira hora de vida de 66,8%. A presença de acompanhante (ORaj =1,66; IC95% 1,34-2,29), o contato com pele a pele com o recém-nascido (ORaj =2,14; IC95% 1,04-4,38) e ter parto normal (ORaj =2,06; IC95% 1,90-4,73) aumentaram as chances de amamentação na primeira hora. Ausência de parceria (ORaj =0,47; IC95% 0,25-0,86) e parceria com pele não branca (ORaj =0,45; IC95% 0,24-0,83) diminuíram as chances de amamentar.
9	Santos MTL, et al. (2024)	Analisar a prevalência e os fatores associados ao aleitamento materno na primeira hora de vida (AMP) entre recém-nascidos a termo.	Estudo transversal de natureza quantitativa, com coleta de dados secundários, retrospectivos em prontuários hospitalares de 250 RNs a termo, independentemente do tipo de parto, com histórico gestacional de risco habitual, atendidos nos últimos seis meses em uma maternidade pública da grande São Paulo. Os dados foram coletados entre novembro de 2018 e janeiro de 2019.	A prevalência do AMP foi de 66%. O AMP está associado a anestesia no parto (P<0,001), APGAR </= a 8 no 1º e 5º minutos (p< 0,001) e ao parto cesárea (p<0,001) cuja proporção na amostra foi de 29,2%. Desconforto respiratório (38,82%), hipotonia (24,70%), seguido de condições maternas desfavoráveis (18,82%) mostraram-se como fatores impeditivos para o AMP, embora 90% dos recém-nascidos tenham recebido Apgar 9/10 no 5º minuto.

Fonte: Duarte GS, et al., 2026.

Com base nos artigos selecionados para esse estudo, foi possível elencar três categorias analíticas, de acordo com o tema central, sendo a primeira: Fatores socioculturais e organizacionais que influenciam a Golden Hour, a qual reunirá os aspectos ligados à presença do acompanhante, suporte social, percepção da equipe de enfermagem, protocolos institucionais, capacitação profissional e barreiras culturais. A Segunda: Práticas assistenciais e desafios técnicos na Golden Hour, que irá englobar o clampeamento do cordão, contato pele a pele, aleitamento precoce, cuidados imediatos ao RN e dificuldades clínicas. E por último a categoria: *Golden Hour:* avanços, barreiras e implicações para a saúde materno-infantil, a qual abordará os impactos da implementação ou não da Golden Hour, os benefícios para a saúde materno-infantil.

Categoria 1: Fatores socioculturais e organizacionais que influenciam a *Golden Hour*

A análise dos estudos selecionados evidencia que, embora a prática da Golden Hour seja amplamente reconhecida como benéfica, sua implementação enfrenta diferentes obstáculos relacionados a fatores organizacionais, profissionais e clínicos.

Monteiro BR, et al. (2022) em estudo quantitativo com 105 parturientes, identificaram que apenas 2,8% vivenciaram a Golden Hour de forma completa. Embora 82,9% tenham tido contato imediato com o recém-nascido, este foi, em sua maioria, interrompido e restabelecido tardiamente, muitas vezes por iniciativa da equipe de enfermagem. Esse dado demonstra que, mesmo em maternidades de risco habitual, fatores organizacionais e a rotina assistencial dificultam a manutenção ininterrupta do contato pele a pele.

Holztrattner JS, et al. (2021) de forma complementar, apontam que as enfermeiras obstétricas reconhecem a relevância do contato precoce, mas relatam que, na prática cotidiana, ele não é realizado de maneira adequada. As profissionais destacam ainda a importância do registro dessa prática, o que reforça a necessidade de protocolos institucionais e de valorização da documentação do cuidado. Assim, embora haja conhecimento e sensibilização, a execução encontra barreiras que vão além do saber teórico, refletindo uma lacuna entre conhecimento e prática.

No estudo de Silva ALC, et al. (2025), observa-se um recorte específico em relação à via de parto, O estudo evidencia que a via de parto influencia a vivência da Golden Hour, sendo a cesariana associada a menores chances de contato pele a pele e de início do aleitamento materno na primeira hora de vida. Essas limitações podem repercutir em aspectos emocionais no pós-parto imediato, interferindo no estabelecimento do vínculo inicial entre mãe e recém-nascido.

Por sua vez, Souza GV, et al. (2020) exploraram a compreensão da equipe de enfermagem acerca do contato pele a pele. Os resultados indicaram que os profissionais reconhecem os benefícios dessa prática como fortalecimento do vínculo, estabilidade térmica e estímulo ao aleitamento, mas ainda assim sua execução enfrenta entraves relacionados à rotina assistencial e às prioridades técnicas do cuidado imediato.

Quando comparados, os estudos convergem em destacar que a enfermagem tem papel central tanto na facilitação quanto na limitação da *Golden Hour*. De um lado, os profissionais reconhecem a importância da prática e, muitas vezes, são responsáveis por reestabelecer o contato mãe-bebê, como descrito por Monteiro, et al. (2022). De outro, a sobrecarga de trabalho, as dificuldades estruturais e as barreiras culturais dificultam sua plena realização, como relatado por Holztrattner JS, et al. (2021) e Souza GV, et al. (2020). Além disso, a via de parto surge como fator determinante, especialmente no caso da cesariana, que amplia os desafios para a efetivação da prática (SILVA ALC, et al., 2025).

Dessa forma, percebe-se que as dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem na execução da *Golden Hour* não se restringem à falta de conhecimento, mas abrangem aspectos estruturais, organizacionais, técnicos e emocionais, indicando a necessidade de estratégias institucionais voltadas à educação permanente, à adequação da infraestrutura e à humanização da assistência.

Categoria 2: Práticas assistenciais e desafios técnicos na *Golden Hour*

Além das dificuldades já apontadas na execução da *Golden Hour*, outros estudos ressaltam que os desafios se estendem também às práticas assistenciais associadas, como o clampeamento tardio do cordão umbilical e o estímulo precoce ao vínculo mãe-bebê.

Strada JKR (2020), em estudo observacional com 300 díades mãe-RN, identificou que o clampeamento tardio foi realizado em pouco mais da metade dos casos (53,7%). Um dado relevante foi a influência positiva do contato pele a pele e da posição do recém-nascido na decisão pela realização dessa prática. Contudo, o autor destacou discordâncias entre o que os enfermeiros registravam e o que, de fato, era executado, o que reforça a existência de uma lacuna entre teoria, prática e documentação.

Em consonância, a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP, 2022), em revisão narrativa baseada em evidências nacionais e internacionais, reforça a recomendação do clampeamento tardio, entre 1 a 3 minutos após o nascimento, devido aos seus benefícios comprovados, como redução da anemia infantil e melhora das reservas de ferro. A comparação entre os estudos evidencia que, embora existam diretrizes claras, sua adesão ainda é parcial na prática clínica, reforçando a necessidade de padronização e acompanhamento sistemático das condutas.

Já em relação ao vínculo mãe-bebê, os achados de Souza GV, et al. (2021), ao analisarem 144 prontuários de recém-nascidos pré-termos, constataram que apenas 22,2% vivenciaram o contato pele a pele precoce e 34,7% iniciaram o aleitamento materno na primeira hora. Observou-se ainda que a aspiração de vias aéreas foi realizada em 66,4% dos casos, muitas vezes sem necessidade clínica evidente, o que demonstra que práticas rotineiras podem competir com condutas humanizadas.

De forma semelhante, Ledo BC, et al. (2020), em estudo com 351 prontuários, identificaram baixa prevalência de contato pele a pele e aleitamento precoce (28%), enquanto intervenções técnicas, como secagem (92,3%), aspiração oronasofaríngea (82,1%) e gástrica (52,7%), apresentaram elevadas taxas de realização. Esses achados reforçam o predomínio de uma assistência centrada em rotinas técnicas, em detrimento de práticas voltadas à humanização e ao fortalecimento do vínculo inicial.

A amamentação na primeira hora de vida (AMP) constitui-se em um dos principais indicadores de qualidade da assistência neonatal, sendo amplamente recomendada por organizações nacionais e internacionais. No entanto, sua efetivação ainda é permeada por múltiplos fatores condicionantes.

Viana VAO, et al. (2024), em estudo transversal realizado em maternidades públicas de Teresina (PI), identificaram uma prevalência de 66,8% de aleitamento na primeira hora de vida. Entre os fatores que aumentaram as chances de AMP, destacaram-se a presença de acompanhante, o contato pele a pele imediato e o parto vaginal. Por outro lado, a ausência de parceiro e características sociodemográficas do companheiro, como cor da pele não branca, reduziram significativamente a chance de amamentar precocemente. Esses achados ressaltam que aspectos sociais, culturais e relacionais exercem papel determinante na promoção ou limitação do AMP.

De forma complementar, Santos MTL, et al. (2024), em estudo com 250 recém-nascidos a termo em uma maternidade da Grande São Paulo, observaram prevalência semelhante (66%). Entretanto, os fatores associados diferiram: o AMP mostrou-se condicionado a variáveis clínicas e obstétricas, como uso de anestesia no parto ($p<0,001$), via de parto cesariana ($p<0,001$) e menores escores de Apgar no 1º e 5º minutos. Complicações neonatais, como desconforto respiratório (38,82%) e hipotonia (24,7%), além de condições maternas desfavoráveis (18,82%), foram relatadas como entraves importantes à prática, mesmo que a maioria dos recém-nascidos tenha apresentado boa vitalidade no 5º minuto.

Comparando os dois estudos, observa-se que, embora a prevalência de aleitamento precoce seja próxima, os fatores associados diferem: enquanto Viana VAO, et al. (2024) destacam determinantes sociais, comportamentais e relacionais, Santos MTL, et al. (2024) evidenciam condicionantes clínicos e obstétricos. Essa diferença pode estar relacionada ao desenho metodológico sendo um baseado em entrevistas diretas com puérperas e outro em análise retrospectiva de prontuários, mas também revela a complexidade multifatorial que envolve a efetivação do AMP.

Comparativamente, os estudos convergem em apontar que o êxito da *Golden Hour* depende não apenas do conhecimento dos profissionais, mas também da adesão institucional às recomendações baseadas em evidências. Observa-se um padrão de baixa implementação de práticas humanizadoras (contato pele a pele,

aleitamento precoce, clampeamento tardio) e alta frequência de procedimentos técnicos muitas vezes desnecessários (aspiração, oxigênio de rotina), o que demonstra um desalinhamento entre protocolos oficiais e a realidade dos serviços.

Torna-se evidente que as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem na realização da *Golden Hour* e dos cuidados imediatos ao recém-nascido são multifatoriais, envolvendo não apenas a falta de recursos e capacitação, mas também a persistência de práticas tradicionais, pouco alinhadas às recomendações atuais. A superação desses desafios requer educação permanente, protocolos institucionais claros e monitoramento contínuo das condutas, de modo a favorecer a consolidação de um modelo de assistência centrado na humanização e na evidência científica.

Categoria 3: *Golden Hour:* avanços, barreiras e implicações para a saúde materno-infantil

A análise comparativa dos estudos selecionados evidencia que a implementação plena da *Golden Hour*, composta pelo contato pele a pele, clampeamento oportuno do cordão umbilical e início da amamentação na primeira hora de vida, ainda enfrenta desafios significativos na assistência obstétrica brasileira, apesar de seus benefícios amplamente reconhecidos. Os estudos indicam que o sucesso dessas práticas depende da conjugação de fatores institucionais, profissionais e individuais, sendo determinante para a promoção da saúde materno-infantil.

Entre os fatores que favorecem a realização da *Golden Hour,* destacam-se a presença de acompanhante durante o parto e a via de parto normal, que aumentam significativamente a probabilidade de amamentação precoce, conforme evidenciado por Viana VAO, et al. (2024). O contato pele a pele imediato é percebido como prática essencial pelas equipes de enfermagem, sendo associado à estimulação dos reflexos de sucção, à regulação térmica do recém-nascido e à promoção do vínculo mãe-bebê, conforme apontado por Monteiro BR, et al. (2022), Holztrattner JS, et al. (2021) e Souza GV, et al. (2020). No que se refere ao clampeamento do cordão umbilical, Strada JKR (2020) e as recomendações da SBP (2022) indicam que a realização tardia contribui para maior transferência placentária de ferro, reduzindo o risco de anemia infantil e a necessidade de transfusões, especialmente em recém-nascidos pré-termos. Estudos adicionais, como o de Santos MTL, et al. (2024), mostram que, na ausência de intercorrências clínicas graves, o início precoce da amamentação é viável e facilitado pela atuação efetiva da equipe de enfermagem.

Entretanto, os estudos também revelam barreiras significativas para a consolidação dessas práticas. Monteiro BR, et al. (2022) identificou que apenas 2,8% das mulheres vivenciaram a Golden Hour completa, evidenciando a dificuldade de manutenção contínua do contato pele a pele em função de rotinas hospitalares. A cesariana foi apontada como um obstáculo relevante para a amamentação precoce e o contato imediato, gerando ansiedade materna, conforme observado por Silva ACL, et al. (2025). Em relação ao clampeamento do cordão, Strada JKR (2020) identificou divergências entre registros e prática observada, especialmente entre enfermeiros, sugerindo falhas na adesão aos protocolos. Souza GV, et al. (2021) e Ledo BC, et al. (2020) destacaram a prevalência de procedimentos invasivos, como aspiração de vias aéreas, realizados antes do contato precoce. Adicionalmente, condições clínicas maternas e neonatais, como desconforto respiratório, hipotonia ou efeitos da anestesia, foram apontadas por Santos MTL, et al. (2024) como fatores que dificultam a implementação da *Golden Hour,* mesmo quando a equipe reconhece sua importância.

A não realização ou a execução parcial da *Golden Hour* acarreta impactos negativos significativos. Viana VAO, et al. (2024) e Santos MTL, et al. (2024) demonstraram que a ausência da amamentação precoce está associada a menores taxas de aleitamento materno exclusivo e maior vulnerabilidade neonatal. O clampeamento precoce do cordão compromete a reserva de ferro, aumenta o risco de anemia infantil e pode demandar intervenções transfusionais, como salientado pela SBP (2022). Por sua vez, a interrupção do contato pele a pele prejudica a adaptação fisiológica do recém-nascido e fragiliza o vínculo afetivo, gerando impacto emocional negativo nas mães, conforme observado por Silva ALC, et al. (2025) e Monteiro BR, et al. (2022).

Em síntese, os estudos analisados evidenciam que a *Golden Hour* representa uma estratégia crucial para a promoção da saúde materno-infantil. Contudo, sua implementação plena exige a articulação entre políticas

institucionais, capacitação contínua da equipe, reorganização das rotinas assistenciais e sensibilização das mães e familiares, de modo a garantir que todos os recém-nascidos tenham acesso aos benefícios comprovados dessa prática.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos estudos evidencia que a realização da *Golden Hour,* apesar de reconhecida como prática essencial para o vínculo mãe-bebê e a saúde neonatal, ainda enfrenta barreiras organizacionais, técnicas, clínicas e emocionais. A ausência de protocolos, a valorização de procedimentos invasivos, a cesariana, as intercorrências clínicas e a insegurança materna e profissional dificultam sua efetivação. Superar esses entraves requer investimento em educação permanente, protocolos institucionais claros, infraestrutura adequada, valorização da humanização do cuidado e reconhecimento do enfermeiro como protagonista, de modo a consolidar uma assistência materno-infantil integral, baseada em evidências e centrada na família.

REFERÊNCIAS

1. CHRISTOFFEL MM, et al. Aleitamento materno exclusivo e os profissionais da estratégia saúde da família. Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn), 2021; 8(4): 1-8.
2. GÓES FGB, et al. Boas práticas no cuidado ao recém-nascido com boa vitalidade na sala de parto: revisão integrativa. Rev. Pesqui., Univ. Fed. Estado Rio J., 2021;
3. HOLZTRATTNER JS, et al. Contato pele a pele precoce em um hospital amigo da criança: percepções das enfermeiras obstétricas**.** Revista Gaúcha de Enfermagem, 2021; 42, e20190474.
4. JUNG SM, et al. Contato pele a pele e aleitamento materno: experiências de puérperas. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, 2020; 10: e3657.
5. LEDO BC, et al. Fatores associados às práticas assistenciais ao recém-nascido na sala de parto. Escola Anna Nery, 2020, 25; e20200102.
6. MONTEIRO BR, et al. Elementos que influenciaram no contato imediato entre mãe e bebê na hora dourada. Rev. Escola de Enfermagem da USP, 2022; 56.
7. ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Objetivos de Desenvolvimento sustentável. Agenda 2030. Nova York: ONU, 2015.
8. PELEG B, et al. "Golden Hour" quality improvement intervention and short-term outcome among preterm infants. J Perinatol, 2019; 39(3): 387-392.
9. SANTOS MTL dos, et al. Fatores associados ao aleitamento materno na primeira hora de vida. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2024; 24(7): e17636
10. SILVA ALC, et al. Tipo de parto, contato pele a pele e amamentação na primeira hora de vida em Manaus, Amazonas. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, 2025; 25: e20250212.
11. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). Clampeamento tardio do cordão umbilical em recém-nascidos a termo e pré-termo. Rio de Janeiro: SBP, 2022. (Documento Científico do Departamento Científico de Neonatologia).
12. SOUSA PKS, et al. Prevalência e fatores associados ao aleitamento materno na primeira hora de vida. Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde (RESS), 2020; 29(2): e2018384.
13. SOUZAI GV et al. Cuidados imediatos aos recém-nascidos pré-termos em um hospital de ensino. Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2021; 29: e59829
14. STRADA JKR. Fatores associados ao clampeamento do cordão umbilical em um hospital universitário. 2020. Dissertação (Mestrado). Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2020.
15. TERRA NO, et al. Fatores intervenientes na adesão à amamentação na primeira hora de vida: revisão integrativa. Revista Eletrônica de Enfermagem, 2020; 22: 62254.
16. VIANA VAO, et al. Prevalência e fatores associados à amamentação na primeira hora de vida: estudo transversal. Texto & Contexto Enfermagem, 2024; 33: e20230181.