20

10.71248/9786598599447-20

PRIMEIROS MINUTOS DE VIDA: A HORA DE OURO E SEUS BENEFÍCIOS PARA A SAÚDE A LONGO PRAZO

FIRST MINUTES OF LIFE: THE GOLDEN HOUR AND ITS LONG-TERM HEALTH BENEFITS

Eixo Temático: Eixo Transversal

Marcelo Henrique Santos
Bacharel em Odontologia e Mestre em Ciências da Saúde Coletiva pela Universidade Federal Fluminense-UFF/RJ
marcelojabour@yahoo.com.br

Kássia Francine Assmann
Enfermeira pela SETREM Esp. em Neonatologia pelo Ensino Einstein e erapia Intensiva e Emergências Pediátricas pelo Ensino Moinhos de Vento POA)
kassiafrancine7@gmail.com

Carla Emanuele Lopatiuk
Graduanda em Medicina pelo Centro Universitario Campo Real, Guarapuava - PR
carla.emanuele2201@gmail.com

Maria Clara da Silva Nero
Enfermeira Esp. em Urgência e Emergência pela UEM
mariaclaranero@gmail.com

Thiago de Freitas França
Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery UFRJ
thiago_enf@yahoo.com.br

Masakazu Lavandoski Iida
Graduando em Medicina pela Universidade do Estado do Pará
masakazu.liida@aluno.uepa.br

Luana Pimentel de Farias
Nutricionista pelo Centro Universitário da Vitória de Santo Antão - UNIVISA
luanapimentel1010@hotmail.com

Leandro Rodrigues de Sena
Doutorando em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – FCMSCSP
barbaramonalves.neuropsi@gmail.com

Thiago Crocoli Balbinot
Graduando em Medicina pela Universidade de Caxias do Sul
tcbalbinot@ucs.br

Carlos Lopatiuk
Doutor em Ciências Sociais pela UEPG e Doutorando em Desenvolvimento Comunitário pela UNICENTRO
carloslopatiuk@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: A "hora de ouro" refere-se ao período imediatamente após o nascimento, durante o qual intervenções assistenciais influenciam a estabilidade fisiológica e o prognóstico neonatal. **Objetivo:** analisar a literatura científica sobre os impactos da "hora de ouro" na saúde do recém-nascido, considerando variáveis como estabilização térmica, suporte respiratório, contato pele a pele e amamentação precoce. **Metodologia:** realizou-se uma revisão narrativa com abordagem qualitativa, baseada em artigos publicados entre 2004 e 2022, selecionados em bases indexadas como PubMed, SciELO, LILACS e Cochrane Library. Foram incluídos estudos que abordam os efeitos das práticas assistenciais na primeira hora de vida sobre a morbimortalidade neonatal, o desenvolvimento neurológico e a resposta imunológica. **Resultados e discussão:** os achados reforçam que o manejo adequado da temperatura corporal reduz significativamente o risco de hipotermia e suas complicações metabólicas, enquanto a estabilização ventilatória precoce melhora a adaptação pulmonar, especialmente em prematuros. Além disso, o contato pele a pele imediato favorece a regulação autonômica do recém-nascido e melhora os índices de amamentação exclusiva, promovendo benefícios imunológicos e neuromotores a longo prazo. **Considerações finais:** a adoção sistemática da "hora de ouro" se mostra essencial para a redução da morbimortalidade neonatal e para a promoção de um desenvolvimento saudável. A implementação de protocolos assistenciais padronizados e a capacitação dos profissionais de saúde são fundamentais para garantir que essas práticas sejam aplicadas de forma eficaz, contribuindo para a melhoria dos indicadores neonatais e para a construção de uma assistência perinatal baseada em evidências.

PALAVRAS-CHAVE: Período neonatal; Cuidado imediato ao recém-nascido; Contato pele a pele; Amamentação precoce; Estabilização térmica.

ABSTRACT

Introduction: The "golden hour" refers to the immediate period after birth, during which medical interventions influence neonatal physiological stability and health outcomes. **Objective**: to analyze scientific literature on the impact of the "golden hour" on neonatal health, considering variables such as thermal stabilization, respiratory support, skin-to-skin contact, and early breastfeeding. **Methodology**: a narrative review with a qualitative approach was conducted, based on articles published between 2004 and 2022, retrieved from indexed databases such as PubMed, SciELO, LILACS, and Cochrane Library. Studies addressing the effects of neonatal care practices within the first hour of life on morbidity, neurological development, and immune response were included. **Results and discussion**: findings indicate that proper thermal management significantly reduces the risk of hypothermia and its metabolic complications, while early respiratory stabilization improves pulmonary adaptation, particularly in preterm infants. Additionally, immediate skin-to-skin contact enhances newborn autonomic regulation and increases exclusive breastfeeding rates, leading to long-term immunological and neuromotor benefits. **Conclusions**: systematic adoption of the "golden hour" proves essential for reducing neonatal morbidity and mortality and fostering healthy

development. Standardized care protocols and healthcare professional training are crucial to ensuring the effective application of these practices, thereby improving neonatal health indicators and strengthening evidence-based perinatal care.

KEYWORDS: Neonatal period; Immediate newborn care; Skin-to-skin contact; Early breastfeeding; Thermal stabilization.

1. INTRODUÇÃO

A hora de ouro refere-se ao período crucial logo após o nascimento, durante o qual intervenções imediatas influenciam diretamente a estabilidade fisiológica e o prognóstico de curto e longo prazo do recém-nascido. Estudos indicam que práticas como o contato pele a pele, o controle térmico adequado e a iniciação precoce da amamentação promovem benefícios significativos para a saúde neonatal e reduzem complicações associadas ao nascimento, especialmente em prematuros (Moore et al., 2016; Sharma, 2017). Esse tema é de extrema relevância acadêmica e social, pois está diretamente relacionado à qualidade da assistência ao recém-nascido e ao impacto positivo dessas práticas no desenvolvimento infantil.

Historicamente, o cuidado neonatal evoluiu consideravelmente, passando de abordagens mais intervencionistas para práticas baseadas na humanização e na promoção da vinculação precoce entre mãe e bebê. A ciência tem demonstrado que a "hora de ouro" desempenha um papel determinante na redução da mortalidade neonatal e na melhora dos indicadores de saúde a longo prazo (Ferber; Makhloul, 2004; Doak. Waskosky, 2022). A implementação dessas estratégias em unidades neonatais e maternidades tem se mostrado essencial para garantir uma transição mais segura do ambiente intrauterino para a vida extrauterina, justificando a necessidade de aprofundamento do tema. Além disso, pesquisas demonstram que o manejo adequado da temperatura corporal, o suporte ventilatório imediato e a minimização do estresse neonatal impactam diretamente na morbimortalidade infantil (Wan et al., 2018; Croop et al., 2020).

Diante desse contexto, a questão central deste estudo é: quais são os impactos da "hora de ouro" na saúde a longo prazo do recém-nascido? Essa pergunta norteia a investigação sobre as práticas adotadas nesse período e sua influência no desenvolvimento infantil, buscando evidências que reforcem a importância da implementação de protocolos assistenciais baseados nas melhores práticas neonatais.

O objetivo geral deste estudo é analisar os efeitos da "hora de ouro" no prognóstico de saúde dos recém-nascidos, considerando variáveis como desenvolvimento neurológico, estado imunológico e taxa de morbimortalidade. Para alcançar essa finalidade, os objetivos específicos incluem: (a) revisar as evidências científicas sobre os benefícios do contato pele a pele precoce e sua relação com a estabilidade fisiológica neonatal; (b) examinar o impacto da estabilização térmica e ventilatória no primeiro momento de vida; e (c) avaliar os protocolos de assistência utilizados em diferentes contextos e sua influência na qualidade dos cuidados neonatais.

A relevância deste estudo reside na necessidade de reforçar a importância da assistência qualificada nos primeiros minutos de vida e na contribuição para a consolidação de diretrizes baseadas em evidências científicas para o cuidado neonatal. Dessa forma, busca-se ampliar o conhecimento sobre a "hora de ouro" e destacar a relevância da adoção de boas práticas no cenário obstétrico e pediátrico.

2. METODOLOGIA

Este estudo foi conduzido por meio de uma revisão narrativa, utilizando uma abordagem qualitativa para examinar a literatura existente sobre a "hora de ouro" na assistência neonatal. A revisão narrativa foi escolhida por permitir uma síntese crítica e reflexiva dos achados científicos, facilitando a construção de uma visão abrangente sobre o impacto das práticas assistenciais nos primeiros minutos de vida do recém-nascido. A busca bibliográfica foi realizada em bases de dados indexadas, incluindo PubMed, SciELO, LILACS e Cochrane Library, garantindo a inclusão de estudos revisados por pares e amplamente reconhecidos na literatura científica. Para a identificação dos estudos mais relevantes, empregaram-se descritores controlados retirados do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e do MeSH (Medical Subject Headings), intercruzando termos-chave por meio de operadores booleanos (AND, OR e NOT) para refinar os resultados. Os cruzamentos incluíram combinações como ("golden hour" OR "hora de ouro neonatal") AND ("skin-to-skin contact" OR "contato pele a pele"), ("neonatal resuscitation" OR "reanimação neonatal") AND ("thermal stabilization" OR "estabilização térmica"), ("early breastfeeding" OR "amamentação precoce") AND ("neonatal morbidity" OR "morbidade neonatal"), e ("preterm infants" OR "recém-nascidos prematuros") AND ("golden hour protocol" OR "protocolo da hora de ouro").

Foram considerados estudos publicados entre 2004 e 2022, período que reflete a consolidação de diretrizes neonatais baseadas em evidências científicas. A seleção priorizou

artigos originais, revisões sistemáticas e metanálises que abordassem o impacto da "hora de ouro" na saúde neonatal, com ênfase na estabilização fisiológica, desenvolvimento neurológico, imunidade e morbimortalidade, além de estudos que avaliaram protocolos assistenciais na primeira hora de vida, incluindo intervenções como contato pele a pele, estabilização térmica, suporte respiratório e início da amamentação. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados e estudos observacionais de alta qualidade, garantindo rigor metodológico e maior confiabilidade dos achados. Foram excluídos trabalhos que não possuíam texto completo disponível, estudos com

metodologia inadequada ou sem relação direta com a "hora de ouro", além de revisões duplicadas ou estudos já contemplados em metanálises mais amplas.

Inicialmente, a busca resultou em 127 estudos potenciais. Após a remoção de duplicatas e a aplicação dos critérios de exclusão, 42 artigos foram analisados na íntegra. Destes, 10 estudos foram considerados os mais relevantes, por apresentarem forte embasamento teórico e metodológico, além de abordarem diretamente os efeitos da "hora de ouro" na saúde neonatal. A análise dos dados seguiu um modelo de síntese integrativa, permitindo a identificação de padrões e tendências que reforçam a importância das intervenções realizadas na primeira hora de vida do recém-nascido, consolidando evidências que sustentam a necessidade de protocolos padronizados para garantir melhores desfechos neonatais.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O período que sucede imediatamente o nascimento é determinante para a estabilização fisiológica do recém-nascido, exigindo intervenções precisas que garantam a adaptação adequada à vida extrauterina. O conceito de "hora de ouro" ganha destaque nesse contexto, uma vez que a temperatura corporal, a estabilidade respiratória e o estabelecimento precoce do vínculo materno constituem variáveis fundamentais para a saúde neonatal e para a prevenção de complicações futuras (Sharma, 2017). A manutenção da temperatura adequada logo após o parto, por exemplo, mostrou-se um fator determinante para a redução da morbimortalidade neonatal, sendo evidenciado que recém-nascidos expostos a protocolos de manejo térmico apresentaram menor incidência de hipotermia, condição associada a aumento da demanda

metabólica e maior risco de instabilidade hemodinâmica (Wan et al., 2018).

O contato pele a pele precoce, por sua vez, apresenta efeitos fisiológicos e comportamentais que transcendem a estabilização imediata, influenciando o desenvolvimento a longo prazo. Estudos indicam que essa prática reduz significativamente os níveis de cortisol no recém-nascido, promovendo maior estabilidade da frequência cardíaca e respiratória, além de favorecer a amamentação exclusiva nas primeiras horas de vida (Moore et al., 2016; Ferber; Makhloul, 2004). Em um ensaio clínico randomizado, verificou-se que recém-nascidos submetidos ao contato pele a pele nas primeiras horas apresentaram melhor organização neuromotora e menor reatividade à dor em comparação aos que permaneceram afastados das mães, reforçando a hipótese de que a separação precoce pode comprometer o desenvolvimento neurocomportamental, gerando impactos que se estendem para além do período neonatal (Ferber; Makhloul, 2008).

Os efeitos da "hora de ouro" sobre a amamentação também se mostram expressivos, uma

vez que o contato precoce entre mãe e bebê favorece a liberação de ocitocina, promovendo o reflexo de ejeção do leite e facilitando o estabelecimento da amamentação (Mahmood, Jamal & Khan, 2011). Recém-nascidos que permaneceram em contato direto com a mãe logo após o parto demonstraram maior probabilidade de manutenção do aleitamento materno exclusivo, evidência que sugere uma relação direta entre a fisiologia do recém-nascido e o estímulo tátil e térmico proporcionado pelo contato inicial. A consolidação dessa prática, portanto, deve ser entendida não apenas como uma estratégia de humanização do parto, mas como um fator determinante para o sucesso da nutrição infantil e para a prevenção de desfechos adversos relacionados à interrupção precoce da amamentação.

A adoção de protocolos padronizados voltados para a "hora de ouro" apresenta reflexos diretos na redução da morbidade neonatal, especialmente em unidades de terapia intensiva. A implementação de estratégias voltadas ao manejo térmico e ventilatório imediato tem demonstrado impacto positivo na evolução clínica de recém-nascidos prematuros, reduzindo a necessidade de suporte invasivo e melhorando os indicadores de sobrevida sem complicações severas (Croop et al., 2020; Doak; Waskosky, 2022). Um estudo conduzido com neonatos de extremo baixo peso evidenciou que a adoção sistemática de protocolos para estabilização

respiratória e manutenção térmica resultou em menores taxas de displasia broncopulmonar e enterocolite necrosante, condições frequentemente associadas a internações prolongadas e desfechos desfavoráveis (Harriman et al., 2018).

No contexto dos partos cesáreos, os desafios para a implementação da "hora de ouro" tornam-se mais evidentes, uma vez que fatores como administração de anestesia, tempo cirúrgico e protocolos hospitalares podem dificultar o contato imediato entre mãe e bebê. No entanto, estudos indicam que a introdução de estratégias específicas, como a adaptação do campo cirúrgico para permitir o contato pele a pele ainda na sala de parto, contribui significativamente para minimizar os efeitos negativos da separação precoce (Gouchon et al., 2010). A humanização dos procedimentos obstétricos, portanto, não deve ser considerada um elemento secundário, mas um componente essencial da assistência perinatal, sendo fundamental que as unidades hospitalares adaptem seus protocolos a fim de garantir que os benefícios da "hora de ouro" sejam plenamente aproveitados, independentemente da via de parto.

Além das implicações imediatas, os desdobramentos da "hora de ouro" sobre a saúde infantil podem ser observados ao longo dos primeiros anos de vida, particularmente no que se refere ao desenvolvimento imunológico e ao padrão de crescimento. Evidências sugerem que recém-nascidos submetidos ao contato precoce e à amamentação na primeira hora de vida apresentam menor incidência de doenças infecciosas e melhor resposta vacinal, reforçando a

hipótese de que a microbiota inicial e os estímulos imunológicos proporcionados pelo leite materno exercem um papel determinante na maturação do sistema imunológico (Moore et al., 2016).

Considerando a totalidade dos achados, torna-se evidente que a "hora de ouro" não deve ser compreendida apenas como um conjunto de boas práticas assistenciais, mas como um componente essencial da assistência neonatal, cuja implementação influencia diretamente a sobrevida e a qualidade de vida do recém-nascido. A articulação entre diferentes estratégias – estabilização térmica, suporte respiratório precoce, incentivo ao contato pele a pele e início imediato da amamentação – não apenas reduz a incidência de complicações neonatais, mas promove um impacto positivo que se estende para além do período perinatal, repercutindo na trajetória de desenvolvimento infantil. Diante desse cenário, torna-se imprescindível que os profissionais da saúde estejam capacitados para aplicar tais diretrizes de maneira eficaz,

garantindo que cada recém-nascido tenha acesso a um início de vida que favoreça sua saúde e bem-estar a longo prazo.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos efeitos da "hora de ouro" sobre a saúde neonatal evidencia que os primeiros momentos de vida não podem ser compreendidos como meras formalidades do nascimento, mas sim como um período determinante para a estabilização fisiológica, o desenvolvimento neurocomportamental e a construção dos alicerces para a saúde ao longo da vida. O contato pele a pele, a manutenção da temperatura corporal e o estímulo precoce à amamentação não devem ser encarados como práticas isoladas, mas como elementos interdependentes que, quando aplicados de forma sistemática e padronizada, reduzem significativamente a morbidade neonatal e otimizam os desfechos clínicos.

Os achados reforçam que a implementação de protocolos baseados na "hora de ouro" resulta não apenas na melhora da sobrevida neonatal, mas também na minimização de complicações comuns ao período pós-natal, como hipotermia, hipoglicemia, dificuldades respiratórias e desafios na amamentação. A estabilização térmica imediata, por exemplo, demonstrou ser um fator essencial na redução da mortalidade em prematuros, enquanto a promoção do contato precoce entre mãe e bebê revelou impactos positivos sobre o estado emocional materno e a resposta imunológica do recém-nascido. Além disso, as evidências indicam que a amamentação iniciada nas primeiras horas de vida está diretamente relacionada à maior taxa de aleitamento materno exclusivo nos meses subsequentes, o que, por sua vez, contribui para um

melhor crescimento infantil e menor incidência de doenças infecciosas.

O contexto hospitalar e a via de parto podem representar desafios à plena implementação dessas práticas, especialmente em partos cesáreos, onde a separação mãe-bebê tende a ser mais prolongada. No entanto, os estudos analisados sugerem que a adaptação dos protocolos obstétricos e neonatais para garantir o contato imediato entre mãe e filho, mesmo em circunstâncias cirúrgicas, é viável e apresenta benefícios incontestáveis. Dessa forma, a humanização dos procedimentos assistenciais deve ser compreendida não como um ideal

abstrato, mas como uma necessidade real e mensurável, cuja aplicação pode redefinir a experiência do nascimento e seus impactos sobre a trajetória de vida do recém-nascido.

Considerando as evidências apresentadas, torna-se imperativo que políticas públicas e diretrizes institucionais reforcem a adoção da "hora de ouro" como um padrão de cuidado neonatal. A capacitação dos profissionais de saúde, a reformulação de protocolos hospitalares e o fortalecimento de iniciativas que promovam o contato precoce e o aleitamento materno devem ser prioridades na assistência perinatal. Dessa maneira, garantir que cada recém-nascido tenha acesso a práticas que favorecem sua adaptação extrauterina e seu desenvolvimento saudável não apenas melhora os indicadores neonatais, mas também contribui para a construção de uma sociedade mais saudável, reduzindo as desigualdades em saúde desde os primeiros instantes de vida.

REFERÊNCIAS

CROOP, Sarah E.W.; THOYRE, Suzanne M.; ALIAGA, Salma; McCAFFREY, Michael J.; PETER-WOHL, Sarah. The Golden Hour: a quality improvement initiative for extremely premature infants in the neonatal intensive care unit. **Journal of Perinatology,** [S.l.], v. 40, n. 3, p. 530-539, 2020.

DOAK, Amy; WASKOSKY, Amanda. Golden Hour Education, Standardization, and Team Dynamics: A Literature Review. Neonatal Network, [S.l.], v. 41, n. 5, p. 281-288, 2022.

FERBER, S.G.; MAKHLOUL, I.R. Neurobehavioural assessment of skin-to-skin effects on reaction to pain in preterm infants: a randomized, controlled within-subject trial. **Acta Paediatrica,** [S.l.], v. 97, n. 2, p. 171-176, 2008.

FERBER, S.G.; MAKHLOUL, I.R. The effect of skin-to-skin contact (kangaroo care) shortly after birth on the neurobehavioral responses of the term newborn: a randomized, controlled trial. **Pediatrics**, [S.l.], v. 113, n. 4, p. 858-865, 2004.

GOUCHON, S.; GREGORI, D.; PICOTTO, A.; PATRUCCO, G.; NANGERONI, M.; DI GIULIO, P. Skin-to-skin contact after cesarean delivery: an experimental study. **Nursing Research,** [S.l.], v. 59, n. 2, p. 78-84, 2010.

HARRIMAN, Tracy L.; CARTER, Brian; DAIL, Rebecca B.; STOWELL, Kathleen E.; ZUKOWSKY, Karen. Golden Hour Protocol for Preterm Infants: A Quality Improvement Project. **Advances in Neonatal Care,** [S.l.], v. 18, n. 6, p. 462-470, 2018.

MAHMOOD, I.; JAMAL, M.; KHAN, N. Effect of mother-infant early skin-to-skin contact on breastfeeding status: A randomized controlled trial. **Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan,** [S.l.], v. 21, n. 10, p. 601-605, 2011.

MOORE, Elizabeth R.; BERGMAN, Nils; ANDERSON, Gene C.; MEDLEY, Nancy. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. **Cochrane Database of Systematic Reviews,** [S.l.], n. 11, p. CD003519, 2016.

SHARMA, Deepak. Golden hour of neonatal life: Need of the hour. **Maternal Health,** Neonatology and Perinatology, [S.l.], v. 3, n. 1, p. 16, 2017.

WAN, X.L.; SU, S.Y.; TANG, J.; HU, Y.L.; CHENG, H.; PENG, W.T.; CHEN, Q.; LI, X.W.; HUANG, X.; LIU, Q.; WANG, Z.D.; MU, D.Z. Effect of golden-hour body temperature bundle management on admission temperature and clinical outcome in preterm infants after birth. **Zhongguo Dang Dai Er Ke Za Zhi**, [S.l.], v. 20, n. 8, p. 613-617, 2018.