

NOTA
9,6

UNIVERSIDADE PAULISTA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM

MARIA JULIA SPOLTORE DE SÁ CARVALHO
YASMIN KETERIN GOMES DE SOUZA

**A IMPORTÂNCIA DA GOLDEN HOUR PARA SAÚDE MATERNA E
DO RECÉM-NASCIDO: uma revisão integrativa da literatura**

**SANTANA DE PARNAÍBA
2025**

MARIA JULIA SPOLTORE DE SÁ CARVALHO
YASMIN KETERIN GOMES DE SOUZA

**A IMPORTÂNCIA DA GOLDEN HOUR PARA SAÚDE MATERNA E
DO RECÉM-NASCIDO:** uma revisão integrativa da literatura

Trabalho de conclusão de curso para obtenção
do título de graduação em Enfermagem
apresentado à Universidade Paulista – UNIP.

Orientadora: Prof. Dra. Raquel Silva Bicalho
Zunta.

SANTANA DE PARNAÍBA
2025

CIP - Catalogação na Publicação

Carvalho, Maria Julia Spoltore de Sá

A IMPORTÂNCIA DA GOLDEN HOUR PARA SAÚDE MATERNA E
DO RECÉM-NASCIDO / Maria Julia Spoltore de Sá Carvalho, Yasmin
Keterin Gomes de Souza. - 2025.

36 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) apresentado ao Instituto
de Ciência da Saúde da Universidade Paulista, Santana de Parnaíba,
2025.

Área de Concentração: Saúde materna e do recém-nascido.

Orientador: Prof. Dra. Raquel Silva Bicalho Zunta.

1. Golden Hour. 2. Vínculo afetivo. 3. Amamentação. I. Souza, Yasmin
Keterin Gomes de . II. Zunta, Raquel Silva Bicalho (orientador). III. Título.

MARIA JULIA SPOLTORE DE SÁ CARVALHO
YASMIN KETERIN GOMES DE SOUZA

**A IMPORTÂNCIA DA GOLDEN HOUR PARA SAÚDE MATERNA E
DO RECÉM-NASCIDO:** uma revisão integrativa da literatura

Trabalho de conclusão de curso para obtenção
do título de graduação em Enfermagem
apresentado à Universidade Paulista – UNIP.

Orientadora: Prof. Dra. Raquel Silva Bicalho
Zunta.

Aprovado(a) em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. ou Profa. Dr(a).

Universidade Paulista - UNIP

Prof. ou Profa. Dr(a).

Universidade Paulista - UNIP

Prof. ou Profa. Dr(a).

Universidade Paulista - UNIP

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus, que nos concedeu força, sabedoria e saúde para chegarmos até aqui, iluminando nossos caminhos e nos sustentando em cada desafio desta jornada.

Nossa sincera gratidão à Professora Dra. Raquel Bicalho Zunta, pela paciência, dedicação, incentivo e pelos valiosos ensinamentos que foram fundamentais para a realização deste trabalho. Sua orientação foi essencial para o nosso crescimento acadêmico e pessoal.

Estendemos nossos agradecimentos a todo o corpo docente da Universidade Paulista – Campus Alphaville, pelo comprometimento, profissionalismo e pelo compartilhamento generoso de conhecimentos, que contribuíram de forma significativa para a nossa formação.

Agradecemos, com carinho, aos colegas de curso, pela amizade, parceria e colaboração ao longo desses anos. A convivência e as experiências compartilhadas tornaram essa trajetória mais leve, enriquecedora e inesquecível.

Por fim, dedicamos esta homenagem às nossas avós, Sueli Aparecida Spoltore Dias e Iraci Gonçalves de Souza, in memoriam. Que a memória e o amor de vocês inspirem nosso cuidado e dedicação aos futuros pacientes, com carinho e gratidão eterna.

*"Escolhi os plantões, porque sei que o escuro da noite amedronta os enfermos.
Escolhi estar presente na dor porque já estive muito perto do sofrimento.
Escolhi servir ao próximo porque sei que todos nós um dia precisamos de ajuda.
Escolhi o branco porque quero transmitir paz.
Escolhi estudar métodos de trabalho porque os livros são fonte saber.
Escolhi ser Enfermeira porque Amo e respeito a vida!!!" (Florence Nightingale)*

RESUMO

A Golden Hour, ou hora dourada, é reconhecida como um período crucial para a promoção da saúde materna e neonatal. Este estudo teve como objetivo identificar e descrever os benefícios dessa prática para o binômio mãe-bebê, por meio de uma revisão integrativa da literatura. A pesquisa foi realizada nas bases de dados BDENF, SCIELO e LILACS, considerando publicações em português, com texto completo, no período de 2016 à 2025. A análise dos artigos selecionados evidenciou que o contato pele a pele imediato, a amamentação precoce e a permanência do recém-nascido com a mãe promovem a estabilidade fisiológica do bebê, fortalecem o vínculo afetivo e contribuem para a recuperação pós-parto da mulher. Além disso, essas práticas estão associadas à redução de complicações neonatais e ao aumento das taxas de aleitamento materno. Com base nos achados, confirma-se que a Golden Hour já constitui um protocolo essencial nos serviços de atenção obstétrica, contribuindo de forma significativa para a melhoria dos desfechos maternos e neonatais e fortalecendo a qualidade e humanização do cuidado.

Palavras-chave: golden hour; vínculo afetivo; amamentação.

Descritores: saúde do lactente, parto humanizado, aleitamento materno.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Componentes da revisão integrativa da literatura..... Pág. 17

Figura 2: Processo de seleção dos estudos nas bases de literatura: BDENF, SCIELO, LILACS, Google Acadêmico e Manuais do Ministério da Saúde referentes ao período de 2016 a 2025..... Pág.22

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Principais resultados referentes à busca de dados para esta pesquisa.....Pág.20

Quadro 2: Listagem de artigos selecionados.....Pág. 23

Quadro 3: Caracterização dos artigos analisados sobre contato pele a pele e benefícios para mãe e recém-nascido distribuídos por temáticas, número de artigos e porcentagens.....Pág.27

LISTA DE ABREVIATURAS

BDENF - Base de Dados de Enfermagem

BVS - Biblioteca Virtual em Saúde

LILACS – Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

PNHN - Programa Nacional de Humanização no Pré-Natal e Nascimento

RN - Recém-nascido

RNPT - Recém-nascido Pré Termo

SCIELO – Cientific Electronic Library Online

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
1.1 Justificativa.....	15
1.2 Problema de Pesquisa.....	15
1.3 Hipótese.....	15
2. OBJETIVOS.....	16
2.1 Objetivo Geral.....	16
2.2 Objetivo Específico.....	16
3. METODOLOGIA.....	17
3.1 Tipo de Estudo.....	17
3.2 Etapa 1 - Elaboração da Pergunta Norteadora.....	17
3.3 Etapa 2 - Procedimento de Coleta de Dados.....	18
3.4 Etapa 3 - Categorização dos estudos pesquisados.....	19
3.5 Etapa 4 - Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa.....	20
3.6 Etapa 5 - Interpretação dos resultados.....	20
3.7 Etapa 6 - Apresentação da Revisão Integrativa.....	21
4. RESULTADOS.....	22
5. DISCUSSÃO.....	28
5.1 A relação entre o contato pele a pele e o estímulo à amamentação.....	28
5.2 Os impactos do contato pele a pele no desenvolvimento inicial do bebê.....	28
5.3 O contato pele a pele e sua contribuição no vínculo materno-infantil.....	29
5.4 Os benefícios do contato pele a pele para mulher no período pós parto.....	29
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	31
REFERÊNCIAS.....	32
COPYSPIDER.....	35

1. INTRODUÇÃO

A gravidez é um período marcado por profundas mudanças físicas e emocionais na vida da mulher. Já o parto representa o ápice desse processo, envolvendo uma série de eventos mecânicos e fisiológicos que culminam na expulsão do feto e seus anexos do corpo materno (SILVA et al., 2022).

Considerando a complexidade das mudanças que ocorrem durante o período pré e pós-parto, é fundamental destacar a importância desse momento para a saúde e o bem-estar tanto do recém-nascido quanto da mãe. Para abordar essa questão, é essencial definir o conceito de saúde. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1947, a saúde foi definida como "um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença" (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2025).

A saúde materna abrange o período desde a concepção até o pós-parto, englobando as significativas transformações fisiológicas que ocorrem no corpo da mulher durante a gestação. A atenção integral à saúde materna, que inclui o acompanhamento pré-natal, a assistência ao parto (vaginal ou cesáreo) e o cuidado pós-parto, é essencial para o bem-estar da mãe e do recém-nascido. Além dos aspectos físicos, o maternar compreende o cuidado, a proteção, a nutrição e a educação do filho, abrangendo também as dimensões emocional e psicológica da maternidade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2025).

O período neonatal, definido como os primeiros 28 dias de vida extrauterina, representa uma fase de transição crítica para o recém-nascido (RN), caracterizada por adaptações fisiológicas e metabólicas complexas. Durante este intervalo, o RN experimenta a passagem do ambiente intrauterino, estável e dependente, para a independência fisiológica no meio externo, exigindo cuidados especializados para garantir sua sobrevivência e desenvolvimento saudável (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO, 2018).

A classificação do recém-nascido (RN) baseia-se na idade gestacional, um indicador fundamental para a avaliação do risco neonatal e a implementação de intervenções adequadas. São considerados RN a termo aqueles nascidos entre 37 e 42 semanas de gestação, com maturidade fisiológica adequada; RN pré-termo (RNPT), os nascidos com menos de 37 semanas, que apresentam imaturidade de órgãos e sistemas, tornando-se mais vulneráveis a complicações; e RN pós-termo,

os nascidos após 42 semanas, com risco aumentado de complicações perinatais devido à disfunção placentária e macrossomia fetal. A atenção integral ao RN, com ênfase na identificação precoce de fatores de risco e na adoção de cuidados baseados em evidências, é essencial para promover a saúde neonatal e reduzir a morbimortalidade. A compreensão das particularidades de cada categoria de RN, aliada a uma abordagem multidisciplinar, é crucial para otimizar o prognóstico e garantir um início de vida saudável (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO, 2018).

Com o objetivo de consolidar a humanização na assistência materno-infantil, o Ministério da Saúde lançou, em 2000, o Programa Nacional de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PNHN), instituído pela Portaria GM/nº 569. O programa visa garantir às gestantes um acesso ampliado, cobertura abrangente e qualidade superior no pré-natal, além de melhorar a assistência ao parto, puerpério e ao recém-nascido. Para alcançar esses objetivos, o PNHN estimula a atuação integrada das equipes multiprofissionais, ressaltando o respeito aos direitos das mulheres e o fortalecimento do protagonismo das gestantes durante todo o processo de cuidado. O programa ainda promove práticas fundamentadas em evidências científicas, como o parto humanizado, o monitoramento contínuo durante o trabalho de parto e o incentivo à amamentação exclusiva, assegurando o estabelecimento do vínculo afetivo entre mãe e bebê desde os primeiros instantes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2025).

Em 2024, o Governo Federal apresentou a Rede Alyne, uma nova abordagem para reestruturar a antiga Rede Cegonha, com a meta de diminuir a mortalidade materna em 25%. A nova estratégia também visa reduzir em 50% a mortalidade materna entre mulheres negras até 2027, reconhecendo as desigualdades raciais e estruturais que impactam diretamente os indicadores de saúde no país (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024).

Ao expandir essa iniciativa e renomeá-la como Rede Alyne, o Governo Federal reforça seu compromisso em combater as desigualdades na saúde, oferecendo melhores condições de atendimento para gestantes, puérperas e recém-nascidos. O novo programa contempla uma série de ações integradas, como reestruturação dos serviços de urgência e emergência obstétrica e neonatal, ampliação do acesso e da qualidade do pré-natal, incentivo à prática e promoção do aleitamento materno, fortalecimento dos leitos canguru para o cuidado humanizado

de prematuros, e a adoção de um novo modelo de financiamento baseado no número de nascidos vivos, visando garantir mais recursos onde há maior demanda. Além disso, a Rede Alyne prevê a capacitação contínua de profissionais de saúde, a ampliação da cobertura de serviços especializados e o aprimoramento dos sistemas de informação, com foco na redução da mortalidade materna e infantil e na promoção de uma saúde mais equitativa e acessível para todas as mulheres e crianças do país (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024).

A Golden Hour, ou hora dourada, é o período imediato após o parto, durante o qual o recém-nascido e a mãe têm seu primeiro contato. Esse momento é amplamente reconhecido por seus benefícios, promovendo efeitos positivos para ambos. A prática é viável em partos normais, naturais e cesarianas, desde que o bebê não apresente condições clínicas que exijam intervenção médica imediata (CORTEZ et al., 2023).

A 'hora de ouro', que compreende os primeiros sessenta minutos após o nascimento, é um período vital para fortalecer o vínculo entre mãe e bebê, além de ser essencial para a adoção de práticas de cuidado adequadas ao recém-nascido (CORTEZ et al., 2023).

A Sociedade Brasileira de Pediatria recomenda que recém-nascidos com vitalidade adequada sejam posicionados sobre o abdômen ou tórax da mãe, em decúbito ventral, para favorecer o contato pele a pele. Essa prática é fundamental para a adaptação do neonato ao ambiente extrauterino, ajudando a regular a temperatura corporal e a frequência cardiorrespiratória, além de prevenir a hipoglicemia (PINHEIRO, 2020).

O período pós-parto imediato é um momento crucial para o início da maternidade e a transição para uma nova fase na vida da mulher e do bebê. Esse estágio desempenha um papel fundamental no fortalecimento do vínculo afetivo entre mãe e filho, além de proporcionar benefícios significativos para ambos. O contato precoce e contínuo entre mãe e bebê é essencial para a amamentação, a transferência de anticorpos e a estabilidade térmica do bebê. Já para a mãe, essa proximidade estimula a liberação de ocitocina, facilitando a recuperação uterina e o fortalecimento do vínculo materno (NEPOMUCENO et al., 2023).

As políticas de saúde recomendam várias boas práticas de atenção ao parto, incluindo o clampeamento tardio do cordão umbilical, a promoção do aleitamento materno e o incentivo ao contato pele a pele. A adoção dessas medidas no

pós-parto imediato é crucial para assegurar a saúde e o bem-estar da mãe e do bebê (NEPOMUCENO et al., 2023).

Além disso, o contato pele a pele também estimula a liberação de hormônios que reforçam o sistema imunológico, favorecem a amamentação e fortalecem o vínculo entre mãe e bebê. Já o colostro materno, com sua composição rica em nutrientes, proteínas e imunoglobulinas, é fundamental para o desenvolvimento saudável do recém-nascido, atuando como uma proteção natural contra infecções (CORTEZ et al., 2023).

De acordo com dados recentes, apenas 45,7% das crianças brasileiras são amamentadas exclusivamente até os seis meses de idade, conforme recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS). Esse índice revela uma lacuna significativa na promoção do aleitamento materno exclusivo, prática reconhecida por sua importância na redução da morbimortalidade infantil, no fortalecimento do sistema imunológico do lactente e na promoção do vínculo mãe-bebê (OLIVEIRA et al., 2024).

Apesar dos baixos índices de aleitamento materno exclusivo, destaca-se um aspecto positivo relacionado ao início precoce da amamentação: aproximadamente dois em cada três recém-nascidos recebem o leite materno ainda na primeira hora de vida. Esse período inicial, conhecido como “hora dourada”, reveste-se de grande importância para a saúde do neonato, pois favorece sua adaptação à vida extrauterina, estimula a produção de leite e contribui significativamente para a prevenção de complicações neonatais (OLIVEIRA et al., 2024).

Para garantir uma assistência de qualidade às parturientes, é fundamental contar com profissionais qualificados e comprometidos com a humanização do cuidado. O enfermeiro, com sua visão holística, oferece suporte integral à mulher, respeitando sua dignidade, valores e contexto sociocultural. Atua em todas as fases do parto, promovendo acolhimento, escuta ativa e apoio emocional à gestante e sua família. Além de incentivar a autonomia da mulher e sua participação ativa no processo de nascimento, contribui para a redução de intervenções desnecessárias por meio de práticas baseadas em evidências, como métodos não farmacológicos de alívio da dor e incentivo à mobilidade. Sua atuação também inclui a criação de um ambiente seguro e acolhedor, favorecendo o protagonismo da mulher durante o parto. Sua presença fortalece a segurança, o bem-estar e a experiência positiva do parto (NEPOMUCENO et al., 2023).

1.1 Justificativa

A Golden Hour, ou hora dourada, é um momento crítico nos primeiros 60 minutos após o nascimento, quando mãe e bebê compartilham um contato pele a pele essencial. Esse período único fortalece o vínculo emocional estabelecido durante a gestação, criando uma conexão profunda entre ambos (CORTEZ et al., 2023).

O contato na Golden Hour, ou hora dourada, é fundamental para a saúde do recém-nascido, pois estabelece as bases para um desenvolvimento saudável e para a sobrevivência neonatal. A amamentação iniciada no primeiro dia de vida reduz o risco de mortalidade neonatal em 16%, enquanto quando iniciada na primeira hora após o nascimento, essa redução pode chegar a 22%. Esse período é crucial para garantir o vínculo afetivo entre mãe e bebê, além de estimular a produção do colostro, um alimento rico em anticorpos e nutrientes essenciais para fortalecer o sistema imunológico do recém-nascido (CORTEZ et al., 2023).

Dados recentes revelam que cerca de 70% das mortes no primeiro ano de vida estão relacionadas à mortalidade neonatal, especialmente nas primeiras 24 horas. Diante desse cenário, é essencial qualificar os cuidados no pós-parto imediato, garantindo ações como o contato pele a pele, a amamentação precoce e a presença contínua da mãe (SILVA et al., 2022).

Levando em conta a relevância da Golden Hour, ou hora dourada, para a saúde e o desenvolvimento do recém-nascido, torna-se essencial a realização de um estudo aprofundado e objetivo sobre esse momento crucial.

1.2 Problema de Pesquisa

Quais são os benefícios da Golden Hour, ou hora dourada, para a saúde materna e do recém-nascido?

1.3 Hipótese

O contato pele a pele entre o recém-nascido e a mãe, durante a primeira hora de vida, contribui para melhores condições de saúde tanto do bebê quanto da mãe.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Identificar e descrever os benefícios da Golden Hour, ou hora dourada, na saúde materna e do recém-nascido.

2.2 Objetivo Específico

- Investigar a relação entre o contato pele a pele e o estímulo à amamentação;
- Identificar os impactos do contato pele a pele no desenvolvimento inicial do bebê;
- Verificar como o contato pele a pele contribui para o vínculo materno-infantil;
- Verificar os benefícios do contato pele a pele para a mulher no período pós-parto.

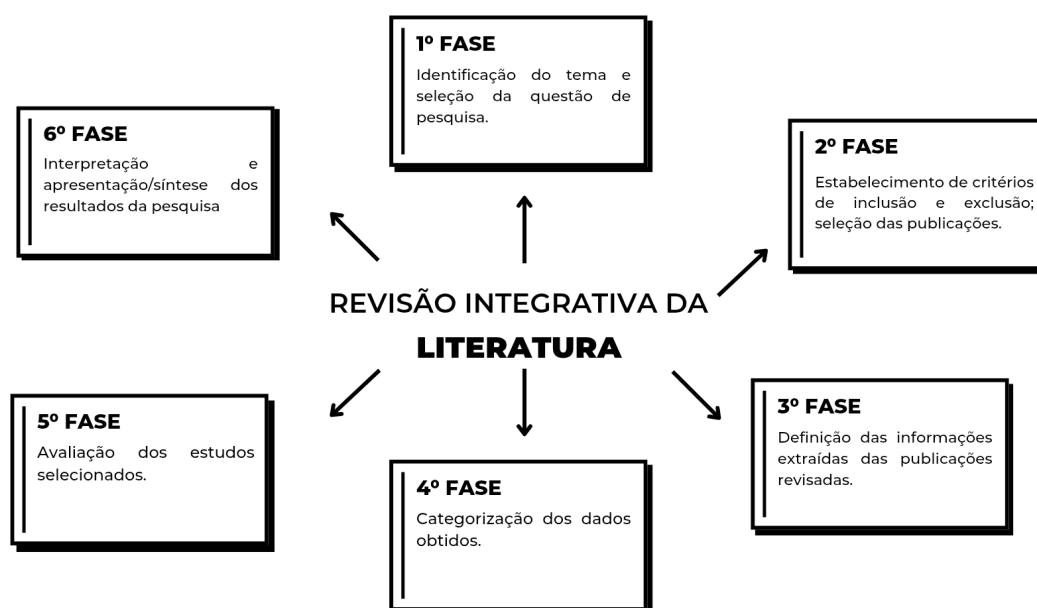
3. METODOLOGIA

3.1 Tipo de Estudo

Foi realizada uma pesquisa de revisão bibliográfica integrativa que permitiu adquirir uma compreensão mais profunda da temática em estudo. Por meio dessa abordagem, foram consolidados os resultados, o que possibilitou a formulação de conclusões abrangentes (MENDES et al., 2008).

Segundo Mendes, Silva e Galvão (2008), essa pesquisa foi conduzida por meio de seis etapas sistematizadas, que estruturaram o processo metodológico de forma lógica e sequencial. Essas etapas foram fundamentais para garantir a organização, a coerência e a confiabilidade da revisão, desde a formulação da questão norteadora até a apresentação dos resultados. A imagem 1, apresentada a seguir, descreve detalhadamente cada etapa do processo, auxiliando na realização da pesquisa.

Figura 1: Componentes da revisão integrativa da literatura



Fonte: Mendes, K.S.D., Silveira R.P.C., Galvão C.M., 2008. Adaptada pelos autores.

3.2 Etapa 1 - Elaboração da Pergunta Norteadora

A formulação da pergunta de pesquisa foi uma etapa crucial da revisão, pois definiu os estudos a serem considerados, os métodos de identificação e as

informações a serem extraídas. A pergunta deveria ser clara e precisa, ligada a um referencial teórico que incluía teorias e conceitos previamente adquiridos (CARVALHO et al., 2010).

Ao definir a pergunta norteadora, foi possível identificar os estudos relevantes, selecionar os métodos de identificação mais adequados e determinar os dados essenciais para a pesquisa (CARVALHO et al., 2010).

Para esta pesquisa a pergunta norteadora foi: Quais são os benefícios da Golden Hour, ou hora dourada, para a saúde materna e do recém-nascido ?

3.3 Etapa 2 - Procedimento de Coleta de Dados

A busca em bases de dados foi ampla, incluindo fontes eletrônicas, periódicos e material não publicado. Os critérios de amostragem precisam garantir a representatividade da amostra e a confiabilidade dos resultados. Caso a inclusão de todos os estudos não tivesse sido viável, foi essencial esclarecer os critérios de seleção, alinhados à pergunta de pesquisa (CARVALHO et al., 2010).

Nesta fase, foram definidos os critérios de elegibilidade e a estratégia de amostragem, a fim de guiar a seleção dos estudos mais relevantes para responder à questão de pesquisa, garantindo qualidade, consistência e minimização de vieses (CARVALHO et al., 2010).

Critérios de Inclusão:

- Publicações nos últimos 10 anos (2016-2025);
- Publicações disponíveis na íntegra;
- Publicações em idioma português;
- Publicações que respondam à questão norteadora desta pesquisa;
- Artigos originais.

Critérios de exclusão:

- Publicações fora do recorte temporal pré-determinado;
- Publicações que tenham disponível somente o resumo da pesquisa;
- Publicações em outros idiomas;
- Publicações duplicadas;
- Publicações que não respondam à questão norteadora desta pesquisa;
- Publicações de revisões de literatura.

Os artigos foram pesquisados em bases de dados como a Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), disponibilizadas no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), assim como em manuais do Ministério da Saúde, protocolos hospitalares e de organizações nacionais e internacionais. A busca foi filtrada por texto completo, em português, com publicações no período de 2016 a 2025.

Descritores: saúde do lactente, parto humanizado, aleitamento materno.

3.4 Etapa 3 - Categorização dos estudos pesquisados

Para garantir a coleta de dados dos artigos selecionados, foi fundamental o uso de um instrumento previamente estruturado. Esse recurso assegurou a obtenção completa das informações relevantes, reduziu a possibilidade de erros na transcrição, garantiu a precisão na verificação dos dados e funcionou como um registro sistemático e padronizado. Além disso, o instrumento facilitou a uniformização dos procedimentos entre os revisores, promovendo maior confiabilidade ao processo e permitindo a rastreabilidade de todas as etapas da extração dos dados (CARVALHO et al., 2010).

Durante essa etapa, foram estabelecidos os critérios para a seleção das informações provenientes dos estudos incluídos, por meio da aplicação de instrumentos específicos de coleta e análise de dados. Em seguida, foi realizada a avaliação da qualidade das evidências apresentadas por cada estudo, com o objetivo de assegurar a confiabilidade dos resultados e fundamentar, de forma sólida, as conclusões obtidas (CARVALHO et al., 2010).

O objetivo foi realizar uma revisão ampla e detalhada da literatura, sintetizando os dados extraídos dos artigos de forma organizada e estruturada, com o intuito de gerar conhecimento sobre os temas abordados na revisão integrativa (CARVALHO et al., 2010).

Os estudos selecionados foram organizados conforme a estrutura proposta no Quadro 1, que ofereceu um formato claro e sistematizado, com o objetivo de facilitar a análise e a interpretação dos dados.

Quadro 1: Principais resultados referentes à busca de dados para esta pesquisa. São Paulo, 2025.

Ano	Autor(es)	Título do artigo	Periódico	Objetivos	Principais resultados
-----	-----------	------------------	-----------	-----------	-----------------------

Fonte: elaborado pelos autores, 2025.

3.5 Etapa 4 - Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa

Durante essa etapa, foi necessário analisar os estudos de forma organizada, avaliando a qualidade e o rigor de cada um. A experiência do pesquisador ajudou a entender se os métodos e os resultados eram válidos e úteis na prática. Para isso, utilizou-se uma hierarquia das evidências, que classificou os estudos de acordo com o tipo de pesquisa, facilitando a escolha das melhores evidências disponíveis (CARVALHO et al., 2010).

A análise de dados foi realizada de forma rigorosa, seguindo os protocolos de pesquisa convencionais e utilizando ferramentas apropriadas. Os estudos selecionados foram submetidos a uma análise minuciosa e crítica, com o objetivo de identificar explicações para possíveis resultados divergentes e aplicar análises estatísticas para apresentar uma lista de fatores influentes (MENDES et al., 2008).

3.6 Etapa 5 - Interpretação dos resultados

Nesta etapa, ocorreu a interpretação e a síntese dos resultados, comparando os dados obtidos nos artigos da literatura. Esse processo crítico permitiu avaliar a consistência das evidências, identificar padrões e possíveis discrepâncias, além de aprofundar a compreensão do tema investigado (CARVALHO et al., 2010).

Os resultados foram submetidos a uma análise crítica e reflexiva, com base nos estudos selecionados, visando identificar implicações práticas e teóricas relacionadas ao objeto de estudo. Além disso, foram apresentadas sugestões relevantes para futuras investigações, destacando-se a importância da *Golden Hour*, ou hora dourada, para a saúde materna e do recém-nascido (CARVALHO et al., 2010).

Nessa fase, foram apresentados os resultados do fluxo de busca das referências utilizadas, detalhando cada etapa do processo de seleção, os critérios de exclusão aplicados e o número de estudos incluídos na análise final. Foi apresentada uma descrição clara e objetiva do percurso metodológico adotado, com o apoio de um fluxograma que evidenciou o número de registros identificados,

triados, avaliados e excluídos, bem como as justificativas para as exclusões. Além disso, foi incluído um quadro sinótico nos resultados, com o objetivo de sintetizar as principais características dos estudos selecionados, facilitando a visualização e a compreensão das evidências reunidas (CARVALHO et al., 2010).

3.7 Etapa 6 - Apresentação da Revisão Integrativa

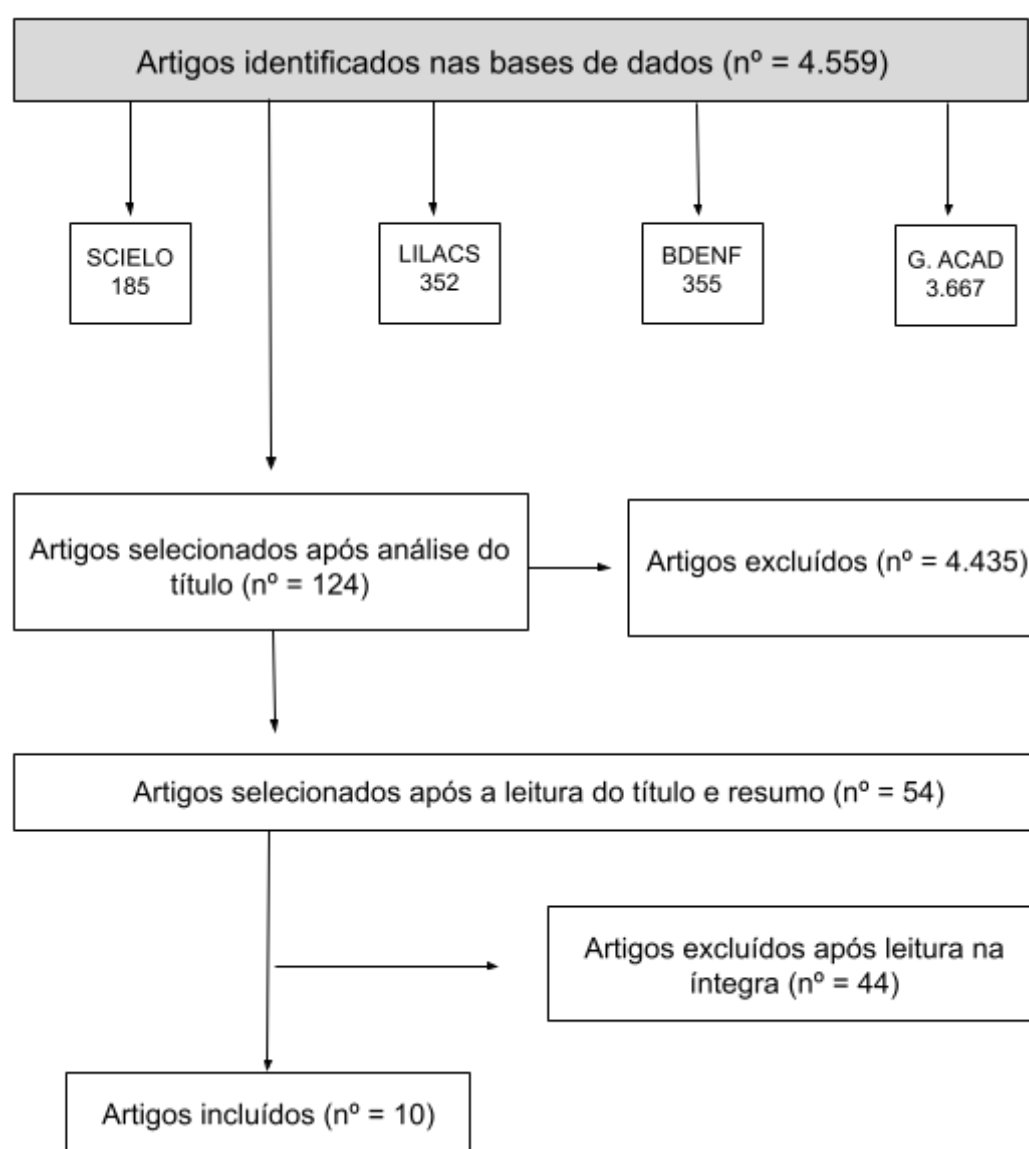
A apresentação da revisão integrativa foi clara, concisa e abrangente, permitindo que o leitor tivesse uma visão completa e crítica dos resultados. Para isso, foi fundamental apresentar informações precisas e relevantes, baseadas em metodologias sólidas, e organizar a análise de forma lógica e estruturada, garantindo a credibilidade e a confiabilidade da revisão (MENDES et al., 2008).

A revisão integrativa desempenhou um papel fundamental na pesquisa acadêmica, pois possibilitou a identificação de lacunas no conhecimento, orientou novos estudos e auxiliou na tomada de decisões baseadas em evidências. Para garantir a qualidade e a credibilidade dessas revisões, foi essencial empregar uma abordagem metodológica rigorosa, incluindo a descrição detalhada de todas as etapas do processo (MENDES et al., 2008).

4. RESULTADOS

Os dados coletados durante a investigação foram organizados e classificados de acordo com os achados obtidos. Após análise, todos os resultados foram agrupados em tópicos e categorias, sendo apresentados em tabelas que incluem informações detalhadas e respectivas porcentagens, facilitando a exposição dos resultados e a discussão das informações

Figura 2. Processo de seleção dos estudos nas bases de literatura: BDENF, SCIELO, LILACS, Google Acadêmico e Manuais do Ministério da Saúde referentes ao período de 2016 a 2025.



Fonte: elaborado pelos autores, 2025.

Quadro 2. Distribuição dos artigos selecionados para o estudo. São Paulo, 2025.

Ano	Autor (es)	Título do artigo	Periódico	Objetivos	Principais resultados
2025	FICAGN A, C. R., MENEZ ES, V. M., KRETZ ER, D. C., et al.	Amamentação na primeira hora: associações com duração da amamentação exclusiva e alimentação complementar.	Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil	Analisar a relação entre a amamentação na primeira hora de vida e a duração da amamentação exclusiva, a amamentação continuada e a qualidade da alimentação complementar nos primeiros anos de vida.	- Analisa a relação entre a amamentação iniciada na primeira hora de vida do recém-nascido; - Investigar impactos dessa prática na alimentação complementar (que alimentos são introduzidos, quando, qualidade etc.).
2025	TEIXEIRA, D. C. L., SANTOS, D. B., CORRÊA, A. M. L., et al.	Amamentação na primeira hora de vida: estudo populacional no sul do Brasil.	Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil	Identificar a prevalência da amamentação na primeira hora de vida do bebê e os fatores associados a esse início precoce da amamentação em uma população do extremo sul do Brasil.	- Identificar a prevalência e os fatores associados ao início precoce da amamentação (isto é, dentro da primeira hora de vida do bebê) no extremo sul do Brasil.

2025	TAKEMOTO, A. Y., ICHISATO, S. M. T., ROSSA, R. et al.	Incidência do aleitamento materno exclusivo: influência da assistência recebida durante a internação por nascimento.	Revista Gaúcha de Enfermagem	Identificar a incidência do aleitamento materno exclusivo.	- O aleitamento materno exclusivo (AME) é recomendado pela Organização Mundial da Saúde até os seis meses de vida do bebê, devido aos inúmeros benefícios nutricionais, imunológicos e emocionais.
2024	LIMA, R. T., MORAI S, R. D. C. M. D., BOECKMAN, L. M. M. B. et al.	O papel da equipe de enfermagem para promoção da golden hour: revisão de escopo.	Revista Contemporânea	Mapear, descrever e sintetizar as evidências existentes sobre como a equipe de enfermagem atua para promover a Golden Hour.	- Práticas realizadas pela enfermagem para estabilizar o recém-nascido e apoiar a mãe; - Impactos dessas ações na saúde materna e do bebê; - Desafios e estratégias para garantir que a golden hour seja aplicada de forma eficaz.
2023	IOPP, P. H., MASSA FERA, G. I., BORTOLI, C. D. F. C. D	A atuação do enfermeiro na promoção, incentivo e manejo do aleitamento materno.	Enfermagem em Foco	Conhecer as ações desenvolvidas pelos enfermeiros na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno no âmbito da atenção básica à saúde.	- Atuação do enfermeiro no aleitamento materno. - Promoção e incentivo à amamentação. - Manejo de dificuldades como fissuras e pega incorreta. - Necessidade de apoio institucional e

					normas estruturadas.
2023	MONTEIRO, B. R., SILVA, V. G. F. D., BEZERRA, C. D. D. S., et al.	Contato imediato entre mãe e recém-nascido na primeira hora de vida: um estudo transversal.	Texto & contexto enfermagem	Comparar as características populacionais e assistenciais de adesão ao contato imediato entre mãe e recém-nascido na primeira hora de vida em duas maternidades públicas de risco habitual.	- Comparar características populacionais e assistenciais relacionadas à adesão ao contato imediato entre mãe e recém-nascido na primeira hora de vida em duas maternidades públicas de risco habitual.
2023	SILVA, E. S. D., PRIMO, C. C., GIMBEL, S. et al.	Elaboração e implementação do protocolo para Hora do Ouro do recém-nascido prematuro utilizando a ciência da implementação.	Revista Latino-americana de Enfermagem	Descrever o processo de elaboração e implementação de um protocolo assistencial para a primeira hora de vida do recém-nascido prematuro.	- A elaboração e implementação de protocolos assistenciais visam padronizar condutas, garantir segurança e melhorar os desfechos neonatais, reduzindo riscos de complicações e mortalidade.
2022	MONTEIRO, B.R., SILVA, V. G.D., ANDRADE, A.S.D.S. et al.	Elementos que influenciaram no contato imediato entre mãe e bebê na hora dourada.	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Analisar os fatores que influenciam o contato imediato entre mãe e recém-nascido na primeira hora após o parto, conhecida como "hora	- Apenas 2,8% (n = 3) vivenciaram a hora dourada completa; - 82,9% (n = 87) tiveram contato imediato em até 5 minutos; - 85,7% (n = 90) não apresentaram

				dourada”.	contraindicações.
2021	ARAÚJO, K. E. D. A. S., SANTOS, C. C. D., CAMINHAA, M. D. F. C. et al.	Contato pele a pele e amamentação na primeira hora de vida: um estudo transversal.	Texto & contexto enfermagem	Investigar os fatores que se associam à prática de contato pele a pele entre mãe e recém-nascido, assim como à amamentação na primeira hora de vida.	- Evidenciar a relação positiva entre contato pele a pele e amamentação precoce; - Contribuir para reforçar políticas de humanização do parto.
2021	AYRES, L. F. A., CNOSSEN, R. E., PASSOS, C. M. D. et al.	Fatores associados ao contato pele a pele imediato em uma maternidade.	Escola Anna Nery	Estimar a frequência do contato pele a pele imediato entre mãe e bebê e verificar como fatores sociodemográficos, obstétricos, de assistência e de nascimento se relacionam com essa prática.	- Importância da assistência respeitosa e acolhedora durante o parto, destacando a necessidade de práticas que promovam a dignidade e o bem-estar da mulher.

Fonte: elaborado pelos autores, 2025.

Foram selecionados e analisados 10 artigos, publicados entre os anos de 2016 a 2025, que abordam temáticas relacionadas à hora dourada, contato pele a pele e aleitamento materno precoce. Esses estudos foram identificados em bases de dados como SciELO, LILACS e BDENF, garantindo assim a credibilidade e atualidade das informações utilizadas.

A análise dos estudos selecionados indica que a maior parte é composta por artigos originais (90%), enquanto 10% correspondem a revisões de literatura, incluindo revisão de escopo. Essa predominância de pesquisas originais evidencia a crescente produção empírica sobre o tema, permitindo uma compreensão detalhada

das práticas assistenciais relacionadas à hora dourada, ao contato pele a pele e ao aleitamento materno precoce. Quanto à base de dados utilizada, observa-se que a SciELO concentrou 50% das publicações, seguida pela LILACS (40%), demonstrando a relevância dessas bases na divulgação de estudos originais na área da saúde materno-infantil no Brasil. A BDENF contribuiu com 10%, correspondendo à revisão de escopo, evidenciando a importância de revisões sistematizadas para consolidar conhecimentos.

Quanto ao ano de publicação, observa-se maior concentração de estudos recentes, especialmente em 2025 (40%) e 2023 (30%). Essa tendência evidencia o crescente interesse científico pelo tema e reforça a relevância das pesquisas originais para subsidiar a melhoria das práticas assistenciais e a implementação da hora dourada e do aleitamento materno precoce.

Quadro 3. Caracterização dos artigos analisados sobre contato pele a pele e benefícios para mãe e recém-nascido distribuídos por temáticas, número de artigos e porcentagens. São Paulo, 2025.

Temática	Nº de artigos	Nº (%)
Relação contato pele a pele e estímulo à amamentação	4	40%
Impactos no desenvolvimento inicial do bebê	2	20%
Contribuição para o vínculo materno-infantil	2	20%
Benefícios para mulher no pós-parto	2	20%

Fonte: elaborado pelos autores, 2025.

Após análise criteriosa dos artigos utilizados para a discussão desta pesquisa, os itens “relação entre contato pele a pele e estímulo à amamentação” e “impactos do contato pele a pele no desenvolvimento inicial do bebê” foram os mais abordados nas pesquisas realizadas, correspondendo a 40% e 20%, respectivamente. Já os itens “contribuição para o vínculo materno-infantil” e “benefícios para a mulher no pós-parto” foram mencionados com menor frequência, representando 20% cada um.

5. DISCUSSÃO

Após a análise criteriosa dos artigos destinados a responder à questão desta pesquisa, foram selecionadas as seguintes temáticas: a relação entre o contato pele a pele e estímulo à amamentação, os impactos do contato pele a pele no desenvolvimento inicial do bebê, o contato pele a pele e sua contribuição no vínculo materno-infantil e os benefícios do contato pele a pele para a mulher no período pós parto.

5.1 A relação entre o contato pele a pele e o estímulo à amamentação

O contato pele a pele entre a mãe e o bebê logo após o nascimento é fundamental para estimular a amamentação. Quando o bebê fica próximo ao corpo da mãe, ele sente o calor, o cheiro e o batimento cardíaco materno, o que ajuda a acalmá-lo e a facilitar a sucção (TAKEMOTO et al., 2025). Esse momento também favorece a produção de hormônios importantes para o leite materno, como a ocitocina, que ajuda na descida do leite e no vínculo entre mãe e filho (MONTEIRO et al., 2022).

Além disso, o contato precoce ajuda o bebê a encontrar o seio de forma natural e aumenta a probabilidade de que ele consiga mamar adequadamente nas primeiras horas de vida. Quanto mais tempo o bebê passa em contato direto com a mãe, maiores são as chances de sucesso na amamentação e de manutenção do aleitamento exclusivo (FICAGNA et al., 2025).

Portanto, a prática do contato pele a pele não só promove a proximidade emocional entre mãe e filho, mas também é um estímulo natural e eficaz para iniciar e fortalecer a amamentação desde os primeiros minutos de vida (MONTEIRO et al., 2023).

5.2 Os impactos do contato pele a pele no desenvolvimento inicial do bebê

O contato pele a pele nos primeiros momentos de vida traz vários benefícios para o desenvolvimento do bebê. Esse contato ajuda a regular a temperatura do corpo, a frequência cardíaca e a respiração do recém-nascido, deixando-o mais calmo e seguro. Além disso, fortalece o vínculo afetivo entre mãe e bebê, criando uma sensação de proteção e confiança que é importante para o crescimento emocional (AYRES et al., 201).

Outro impacto importante é no desenvolvimento neurológico. Quando o bebê está em contato com a mãe, ele recebe estímulos sensoriais como toque, cheiro e voz, que ajudam o cérebro a se desenvolver de forma saudável. Esse contato também pode reduzir o estresse do bebê, diminuindo o risco de choro excessivo e de alterações no sono (SILVA et al., 2023).

Dessa forma, o contato pele a pele nos primeiros dias de vida não apenas fortalece a relação afetiva, mas também contribui para a saúde física, emocional e neurológica do bebê, favorecendo um começo de vida mais seguro e saudável (SILVA et al., 2023).

5.3 O contato pele a pele e sua contribuição no vínculo materno-infantil

O contato pele a pele logo após o nascimento ajuda muito a fortalecer o vínculo entre a mãe e o bebê. Quando o bebê fica junto ao corpo da mãe, ele sente o calor, o cheiro e ouve a voz dela, o que transmite segurança e conforto. Esse contato faz com que a mãe também se sinta mais próxima do filho, aumentando o cuidado, a atenção e o carinho (TEIXEIRA et al., 2025).

Além disso, o contato próximo ajuda a mãe a perceber melhor os sinais do bebê, como fome, sono ou desconforto, tornando a relação mais próxima e sensível. Quanto mais esse contato acontece, mais forte se torna a ligação emocional, o que é importante para o desenvolvimento afetivo do bebê (TEIXEIRA et al., 2025).

Assim, o contato pele a pele não apenas ajuda na saúde física do bebê, mas também cria uma base sólida para a relação afetiva entre mãe e filho desde os primeiros minutos de vida (IOPP et al., 2023).

5.4 Os benefícios do contato pele a pele para mulher no período pós parto

O contato pele a pele logo após o nascimento ajuda muito a fortalecer o vínculo entre a mãe e o bebê. Quando o bebê fica junto ao corpo da mãe, ele sente o calor, o cheiro e ouve a voz dela, o que transmite segurança e conforto. Esse contato faz com que a mãe também se sinta mais próxima do filho, aumentando o cuidado, a atenção e o carinho (ARAÚJO et al., 2021).

Além disso, o contato próximo ajuda a mãe a perceber melhor os sinais do bebê, como fome, sono ou desconforto, tornando a relação mais próxima e sensível.

Quanto mais esse contato acontece, mais forte se torna a ligação emocional, o que é importante para o desenvolvimento afetivo do bebê (ARAÚJO et al., 2021).

Assim, o contato pele a pele não apenas ajuda na saúde física do bebê, mas também cria uma base sólida para a relação afetiva entre mãe e filho desde os primeiros minutos de vida (LIMA et al., 2024).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo evidenciam que o contato pele a pele é uma prática de extrema relevância na assistência obstétrica, especialmente durante a Golden Hour. Essa conduta favorece a adaptação do recém-nascido à vida extrauterina, promove estabilidade térmica, respiratória e cardíaca, além de reduzir o estresse e proporcionar segurança ao bebê nos primeiros momentos de vida.

Observa-se, ainda, que o contato pele a pele atua diretamente como estímulo à amamentação, facilitando a pega adequada, estimulando a produção de leite e contribuindo para o aumento das taxas de aleitamento materno exclusivo. Essa prática também fortalece o vínculo materno-infantil, proporcionando benefícios emocionais e psicológicos tanto para a mãe quanto para o bebê.

Para a mulher, os efeitos são igualmente significativos, incluindo a redução dos riscos de hemorragia e depressão pós-parto, a aceleração da recuperação física e o fortalecimento do sentimento de autoconfiança no cuidado com o recém-nascido.

Dessa forma, conclui-se que a Golden Hour representa um momento essencial e insubstituível no processo de nascimento. Sua adoção como protocolo nos serviços de saúde não apenas favorece desfechos maternos e neonatais positivos, mas também reafirma o compromisso com uma assistência mais humanizada, acolhedora e centrada no binômio mãe-bebê.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, K. E. D. A. S.; SANTOS, C. C. D.; CAMINHA, M. D. F. C. et al. **Contato pele a pele e amamentação na primeira hora de vida: um estudo transversal.** Texto & Contexto Enfermagem, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/y8ZXSdn8zwq3WXTpQfnRtSt/?lang=pt>.
- AYRES, L. F. A.; CNOSSEN, R. E.; PASSOS, C. M. D. et al. **Fatores associados ao contato pele a pele imediato em uma maternidade.** Escola Anna Nery, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/3t67VjFnZzgZqwRXg5QFvDx/?format=html&lang=pt>.
- CARVALHO, R. C.; SOUZA, M. T. D.; SILVA, M. D. D. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** Einstein (São Paulo), v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>.
- CORTEZ, E. N.; RIBEIRO, M. D. S.; SILVA, P. I. G. **Golden Hour: a importância do contato pele a pele na primeira hora pós-parto: uma revisão integrativa da literatura.** Research, Society and Development, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/42220/34176>.
- FICAGNA, C. R.; MENEZES, V. M.; KRETZER, D. C. et al. **Amamentação na primeira hora: associações com duração da amamentação exclusiva e alimentação complementar.** Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, 2025. Disponível em: <https://www.rbsmi.org.br/Content/imagebank/pdf/v25e20230367.pdf>.
- IOPP, P. H.; MASSAFERA, G. I.; BORTOLI, C. D. F. C. D. **A atuação do enfermeiro na promoção, incentivo e manejo do aleitamento materno.** 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1442834>.
- LIMA, R. T.; BOECKMANN, L. M. M.; GRIBOSKI, R. A. et al. **O papel da equipe de enfermagem para promoção da golden hour: revisão de escopo.** 2024. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/384983942_o_papel_da_equipe_de_enfermagem_para_promocao_da_golden_hour_revisao_de_escopo.
- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** Texto &

Contexto Enfermagem, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Dia Nacional da Saúde**. 2025. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/05-8-dia-nacional-da-saude/>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Rede Alyne: conheça a história da jovem negra que deu nome ao novo programa de cuidado integral à gestante e bebê**. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/setembro/rede-alyne-conheca-a-historia-da-jovem-negra-que-deu-nome-ao-novo-programa-de-cuidado-integral-a-gestante-e-bebe> e.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde Materna**. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-mulher/saude-materna>.

MONTEIRO, B. R.; SILVA, V. G. F. D.; ANDRADE, A. S. D. S. et al. **Elementos que influenciaram o contato imediato mãe-neonato durante a hora de ouro**. Journal of Perinatology, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36018826/>.

MONTEIRO, B. R.; SILVA, V. G. F. D.; BEZERRA, C. D. D. S. et al. **Contato imediato entre mãe e recém-nascido na primeira hora de vida: um estudo transversal**. Revista Enfermagem UERJ, 2023. Disponível em: https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-38522023000100302.

NEPOMUCENO, I. F. C. et al. **Golden Hour – benefícios para o binômio mãe-filho e atuação da equipe de enfermagem: uma revisão integrativa de literatura**. Cadernos CuidArte Enfermagem, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.24862/cco.v18i3.1630>.

OLIVEIRA, A. R. R. N. et al. **Golden Hour: assistência do enfermeiro na promoção do aleitamento materno na primeira hora de vida do recém-nascido**. Revista de Trabalhos Acadêmicos – Universidade Universo, 2024. Disponível em: <http://www.revista.universo.edu.br/index.php?journal=1JUIZDEFORA2&page=article&op=view&path%5B%5D=14981>.

PINHEIRO, C. **Golden Hour: o que é a “hora dourada” do parto?**. Sociedade Brasileira de Pediatria, 2020. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/golden-hour-o-que-e-a-hora-dourada-do-parto>.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO. **Manual de Neonatologia**. São Paulo, 2018. Disponível em: https://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/atencao-basica/linha-de-cuidado-se-s-sp/crianca/manual_de_neonatologia_linha_cuidado.pdf.

SILVA, A. C.; SANTOS, K. A.; PASSOS, S. G. **Atuação do enfermeiro na assistência ao parto humanizado: revisão literária**. Revista JRG, 2022. Disponível em: <https://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/349/425>.

SILVA, E.; PRIMO, C. C.; ALMEIDA, M. V. S. et al. **Elaboração e implementação de protocolo para Hora Ouro do recém-nascido prematuro utilizando ciência da implementação**. 2023. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/372591930_Elaboracao_e_implementacao_de_protocolo_para_Hora_Ouro_do_recem-nascido_prematuro_utilizando_ciencia_da_implementacao.

TAKEMOTO, A. Y.; ICHISATO, S. M. T.; ROSSA, R. et al. **Incidência do aleitamento materno exclusivo: influência da assistência recebida durante a internação por nascimento**. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2025. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/rgenf/article/view/146030>.

TEIXEIRA, D. C. L.; SANTOS, D. B.; CORRÊA, M. L. et al. **Amamentação na primeira hora de vida: estudo populacional no sul do Brasil**. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, 2025. Disponível em: <https://rbsmi.org.br/details/6064/pt-BR/>. Acesso em: 14 nov. 2025.

COPYSPIDER

Página 3 de 412

=====

Arquivo 1: [TCC 2.2025 \(1\).pdf](#) (5320 termos)

Arquivo 2: [enfermagematualizada.wordpress.com/inicio](#) (1143 termos)

Termos comuns: 74

Similaridade

Índice antigo (S): 1,14%

Índice novo (Si): 1,39%

Agrupamento (Sg): Baixo

O texto abaixo é o conteúdo do documento **Arquivo 1**. Os termos em vermelho foram encontrados no documento **Arquivo 2**. Id: 7c5e5b4bo68b66t66

=====

UNIVERSIDADE PAULISTA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM

MARIA JULIA SPOLTORE DE SÁ CARVALHO
YASMIN KETERIN GOMES DE SOUZA

A IMPORTÂNCIA DA GOLDEN HOUR PARA SAÚDE MATERNA E
DO RECÉM-NASCIDO: uma revisão integrativa da literatura