

Associação entre o Pré-natal, Via de Parto e Amamentação

Association between Prenatal, Way of Delivery and Breastfeeding

Laísa Cargnin , Marines Aires 

RESUMO

Objetivo: Verificar a associação entre pré-natal, via de parto e amamentação.

Métodos: Estudo quantitativo, transversal e analítico, realizado em uma Maternidade de referência regional em parto normal da região Noroeste do Rio Grande do Sul. A coleta dos dados foi realizada por meio dos prontuários no período de 2020. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões – Campus Frederico Westphalen (nº5.439.368). **Resultados:** Entre as 86 participantes, a média de idade foi de $29,8 \pm 6,019$ anos; a maioria era branca e possuía ensino médio. Em relação à via de parto, 67,4% das gestantes pariram por via de parto cesárea e 32,6% por via de parto vaginal. A média de consultas pré-natais realizadas foi de $9,6 \pm 2,085$, sendo que grande parte (97,7%) teve seis ou mais consultas pré-natais e iniciadas até a 12ª semana de gestação (95,3%). Em relação ao aleitamento materno, 95,3% dos recém-nascidos foram amamentados na primeira hora de vida. Verificaram-se taxas elevadas de cesarianas, sendo estas associadas a dificuldades na amamentação ($p=0,000$) e a preferência pela mesma via de parto na próxima gestação ($p=0,000$). **Considerações finais:** verificou-se índices positivos em relação ao pré-natal e aleitamento materno na primeira hora de vida. Entretanto, denota-se a necessidade de estratégias para superar os altos índices de cesáreas.

Palavras-chave: Enfermagem; Parto; Pré-natal; Aleitamento materno

ABSTRACT

Objective: To verify the association between prenatal care, mode of delivery and breastfeeding. **Methods:** Quantitative, cross-sectional and analytical study, carried out in a **regional referral maternity hospital** in normal delivery for municipalities in the Northwest region of Rio Grande do Sul through the analysis of medical records in the period of 2020. The project was approved by the Research Ethics Committee from the Regional University of Alto Uruguai and Missões – Campus Frederico Westphalen (nº5,439,368). **Results:** Among the 86 pregnant women, the mean age was

^I Universidade Federal de Santa Maria , Santa Maria, RS, Brasil

^{II} Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões , Erechim, RS, Brasil

*Autor correspondente:

Laísa Cargnin
Graduada em Enfermagem

Endereço para correspondência:
jmlacerdaaisadora@gmail.com

Como citar esse artigo:

Cargnin L, Aires M. Associação entre o Pré-natal, Via de Parto e Amamentação. Revista Saúde (Sta. Maria). [Internet]. 2026; 52, e87758. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/view/87758>
Acesso em: XX/XX/20XX

29.8±6.019 years, most were White and had completed high school. Regarding the mode of delivery, 67.4% of the pregnant women gave birth through cesarean delivery and 32.6% through vaginal delivery. The average number of prenatal visits was 9.6±2.085, with most (97.7%) having six or more prenatal consultations and starting up to the 12th week of pregnancy (95.3%). Regarding breastfeeding, 95.3% of newborns were breastfed in the first hour of life. There were high rates of cesarean sections, which **were associated** with difficulties in breastfeeding ($p=0.000$) and preference for the same mode of delivery in the next pregnancy ($p=0.000$). **Final considerations:** Positive rates were observed in relation to prenatal care and breastfeeding in the first hour of life. However, there is a need for strategies to overcome the high rates of cesarean sections.

Keywords: Nursing; Parturition; Prenatal care; Breast feeding

INTRODUÇÃO

O trabalho de parto passou por uma transição do ambiente domiciliar para um novo modelo de atenção ao parto no âmbito hospitalar. No Brasil, cerca de 99,4% dos partos são realizados em ambiente hospitalar. Este fator está relacionado principalmente ao aumento das taxas de cesariana nos últimos anos.¹

No cenário nacional durante o ano de 2020 foram registrados pelo Sistema Único de Saúde cerca de 2.726.025 nascimentos, sendo 43% por meio de partos vaginais e 57% por partos cesáreas.² Tais dados vão contra a recomendação da Organização Mundial da Saúde, que preconiza até 15% como taxa ideal de cesarianas, para reduzir este número são necessárias intervenções educacionais com as gestantes durante o pré-natal, capacitação das equipes de atenção obstétrica e reorganização dos serviços de saúde para atender a demanda na assistência ao trabalho de parto.³

No atendimento à gestante em trabalho de parto, faz-se necessária uma equipe multiprofissional qualificada para auxiliar durante o processo, o enfermeiro é responsável por acolher e encorajar a gestante, orientar sobre o trabalho de parto, ofertar apoio físico e mental, estimular a deambulação, promover a liberdade de posição, proporcionar medidas não farmacológicas de alívio da dor, administrar ocitocina, realizar cuidados com o períneo, promover avaliação contínua do bem-estar fetal, assim como observar e monitorar a mulher após o parto e prestar assistência humanizada ao recém-nascido, estudo demonstra que o profissional enfermeiro traz benefícios no atendimento à gestante principalmente pelas boas práticas realizadas e pela redução de intervenções desnecessárias.^{4,5}

Durante o trabalho de parto, o enfermeiro também apresenta papel fundamental na chamada "Golden Hour", conforme o Ministério da Saúde durante a primeira hora de vida do recém-nascido é necessário incentivar o contato pele-a-pele e o aleitamento materno para promover o vínculo entre mãe-bebê e estimular o reflexo de sucção.⁴ A amamentação deve

ser incentivada exclusivamente nos primeiros seis meses de vida pois apresenta-se como um fator de proteção ao recém-nascido, o leite materno protege contra diarreia, infecções respiratórias e diminui o risco de alergias na infância, bem como oferece os nutrientes essenciais para o crescimento e desenvolvimento, especialmente proteínas, gorduras e vitaminas⁶. Além disso, estudo mostra que o maior número de bebês amamentados na primeira hora de vida foram de mães que realizaram parto normal em comparação às mães de parto cesárea.⁷

A assistência de Enfermagem a gestante inicia-se durante o pré-natal realizado na Atenção Básica, o mesmo contribui para o desenvolvimento saudável da gestação, a identificação precoce de sinais de alarme, promove o empoderamento da mulher para o trabalho de parto e possibilita a troca de informações sobre o nascimento e a amamentação. Entretanto, estudo demonstrou que mais de 63% das gestantes não receberam orientações sobre o parto e sobre a assistência obstétrica durante o acompanhamento pré-natal, sendo uma condição que pode interferir no preparo das mulheres para este momento.⁸

A escolha sobre a via de parto deve ser tomada pela gestante de acordo com as orientações realizadas pelo enfermeiro durante o pré-natal, a importância do profissional neste momento pode ser observada pelo estudo de Rasador e Abegg,⁹ em que a prevalência das gestantes que optaram pelo parto vaginal foi significativamente maior quando o pré-natal foi realizado de forma conjunta entre o médico e enfermeiro.

Este estudo justifica-se pela necessidade de proporcionar discussões para a implementação de estratégias para a qualificação da assistência de enfermagem acerca do trabalho de parto promovendo a prática baseada em evidências e a educação permanente das equipes para melhorar a educação em saúde prestada às gestantes e às famílias. Além disso, fornece subsídios para a qualificação do pré-natal na Atenção Primária à Saúde, bem como para a qualificação e a implementação das Políticas Públicas de Saúde.

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo verificar a associação entre o pré-natal, via de parto e amamentação.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de natureza quantitativa, transversal e analítica com a utilização de dados secundários de prontuários médicos realizada em uma Maternidade de referência regional em parto normal para municípios da região Noroeste do Rio Grande do Sul.

A coleta de dados foi realizada por meio da análise dos prontuários físicos disponíveis no Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) da instituição. Foram incluídos os prontuários

cuja gestantes que realizaram parto na instituição em 2020. Como critério de exclusão, foram excluídos os prontuários cujas gestantes chegaram à instituição no período expulsivo e gestantes com hipertensão arterial, diabetes, tireoidopatias, cardiopatias, pneumopatias, nefropatias, hemopatias, epilepsia, doenças infecciosas, doenças autoimunes, ginecopatias, neoplasias, pré-eclâmpsia, eclâmpsia e gestante HIV positivas, devido ao risco de ocorrerem interpretações erradas pelas complicações que estas apresentam.

No ano de 2020 foram realizados cerca de 583 partos. A amostra total foi composta por 86 prontuários. Para a coleta de dados, foi utilizado um questionário adaptado do estudo de Ritter, Gonçalves e Gouveia,⁵ composto por questões que abordam as variáveis sociodemográficas da gestante, admissão obstétrica, assistência ao trabalho de parto, ao recém-nascido e aleitamento materno.

As variáveis exploradas no presente estudo foram divididas em categorias: relacionadas aos dados sociodemográficos como idade materna, raça, escolaridade e profissão; relacionadas ao pré-natal como número de consultas pré-natal, semana de início do pré-natal e local de realização do pré-natal; relacionadas ao parto como via de parto; e relacionadas ao aleitamento materno como amamentação na primeira hora de vida, dificuldades na amamentação e suplementação com fórmula.

Os dados coletados foram armazenados no programa *Excel*, e após, as análises foram realizadas utilizando o programa *Statistical Package for the Social Science (SPSS)* versão 28.0, estabelecendo nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Na análise descritiva, as variáveis quantitativas foram descritas por média e desvio padrão. As variáveis categóricas serão descritas por frequências absolutas e relativas. Para a comparação das médias foram utilizados os testes *t-Student* e a Análise de Variância (ANOVA). Em casos de assimetria, o teste de *Mann-Whitney* e o teste *Wilcoxon W* foram aplicados, respectivamente. As associações entre as variáveis contínuas e ordinais foram avaliadas pelo coeficiente de correlação de Pearson.

O presente projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões – Campus Frederico Westphalen, sob parecer nº5.439.368.

RESULTADOS

Entre as 86 parturientes, a média de idade foi de $29,8 \pm 6,019$ anos, com idades entre 15 e 43 anos. A maioria era da cor branca (92,8%), com ensino médio (52,3%) e cerca de 73,3% tinham outras profissões, sendo as principais ser professora e doméstica. Em relação ao motivo da internação, cerca de 62,8% das gestantes internaram na instituição devido a

cesárea eletiva, 27,9% por trabalho de parto, 8,1% por bolsa rota e 1,2% por pós-datismo.

Em relação à via de parto, 67,4% das gestantes pariram por via de parto cesárea e 32,6% por via de parto vaginal. Em relação à história obstétrica constatou-se que 59,4% eram multíparas e 40,7% nulíparas. Das multíparas, cerca de 19,8% tiveram partos vaginais e 37,2% partos cesáreas prévios. A média de consultas pré-natais realizadas foi de $9,6 \pm 2,085$, sendo que grande parte (97,7%) teve seis ou mais consultas pré-natais, iniciadas até a 12ª semana de gestação (95,3%) e 54,7% foram realizadas na rede pública. Em torno de 52,3% das gestantes ingressaram no hospital com 38 semanas e todas passaram pela realização de testes rápidos para HIV e sífilis.

Ainda, buscou-se identificar as práticas de cuidado realizadas pela equipe de enfermagem, sendo que em 70,3% dos partos foi utilizado o partograma, 8,1% das gestantes passaram por cateterismo vesical, todas passaram por punção venosa, foram ofertadas dieta por via oral durante o trabalho de parto para 69,8% das gestantes, aproximadamente 25% das gestantes utilizaram de métodos não farmacológicos de alívio da dor, sendo os mais frequentes o banho de aspersão, a bola obstétrica, a deambulação e a variedade de posições. Em relação à presença de acompanhante no trabalho de parto, 75,6% das gestantes dispuseram deste direito.

Acerca das características dos recém-nascidos, 100% apresentaram Índice de APGAR ≥ 7 no 1º e 5º minuto de vida. A média de peso no nascimento foi de $2.967,4 \pm 0,849$ gramas e 1,2% internaram em unidade neonatal. Em torno de 91,9% dos recém-nascidos passaram pelas triagens neonatais, 80,2% tiveram o clampeamento tardio do cordão umbilical e 94,2% tiveram contato pele-a-pele imediatamente após o nascimento.

Em relação ao aleitamento materno, 95,3% dos recém-nascidos foram amamentados na primeira hora de vida, 30,2% das puérperas tiveram dificuldades para amamentar e 61,6% fizeram uso de suplementação com fórmula.

A tabela 1 versa sobre as associações entre via de parto, variáveis obstétricas, pré-natal e amamentação. Em relação aos antecedentes obstétricos, houve associação significativa entre a via de parto e a gestante ter cesárea prévia ($p=0,000$), observando que as gestantes com cesárea prévia têm preferência pela mesma via de parto na próxima gestação. Verificou-se associação estatística entre dificuldade na amamentação com a via de parto ($p=0,000$), sendo a dificuldade na amamentação mais frequente na via de parto cesárea.

Tabela 1 – Associação entre via de parto, variáveis obstétricas, pré-natal e amamentação.

Variáveis (n=86)	Vaginal n(%)	Cesárea n (%)	P
Consultas pré-natais			
<6 consultas	0 (0,0%)	2 (3,4%)	0,458
≥6 consultas	28 (100%)	56(96,6%)	
Início do pré-natal			
< 12ª semana	27 (96,4%)	55(94,8%)	
≥ 12ª semana	1 (3,6%)	3 (5,2%)	0,682
Local de realização do pré-natal	20 (42,6%)	27 (57,4%)	0,052
Rede Pública	8 (20,5%)	31 (79,5%)	
Convênio/Particular			0,324
Nulípara	14 (50%)	21 (36,2%)	
Sim	14 (50%)	37 (63,8%)	
Não			0,000
Cesárea prévia	1 (3,6%)	31 (53,4%)	0,000
Sim	27 (96,4%)	27 (46,6%)	
Não			
Dificuldade na amamentação	0 (0,0%)	26 (100%)	
Sim	28 (46,7%)	32 (53,3%)	
Não			

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

Frequência absoluta e percentual simples (n %)

DISCUSSÃO

No presente estudo os resultados demonstraram que a maioria das gestantes pariram por parto cesárea. Tais achados vão ao encontro aos altos índices de cesarianas evidenciados em pesquisas realizadas na região Sudeste e Nordeste do Brasil^{8,10}. De forma divergente, pesquisa realizada no Rio de Janeiro constatou que cerca de 80% das gestantes optam por parto vaginal¹¹. Alguns fatores podem influenciar na escolha pelo parto cesárea, tais como o medo da dor do trabalho de parto, o desejo de realizar laqueadura tubária, experiência anterior de parto cesárea e pela influência de médicos e familiares¹². Por outro lado, estudos trazem que as indicações para o procedimento cirúrgico estão relacionadas a prevalência de gestantes com alto risco materno, desproporção cefálico/pélvica, iteratividade, sofrimento fetal, falha de indução e eletivas.^{8,13}

De forma similar à presente pesquisa, estudos realizados no Rio Grande do Sul e Minas Gerais.^{9,13} verificaram que as gestantes com cesárea prévia apresentaram preferência pelo parto cesáreo ($p < 0,001$). Em relação a nuliparidade e a escolha da via de parto, de forma discrepante, pesquisa realizada em um hospital de Minas Gerais verificou que a preferência pelo parto vaginal esteve associada a gestantes nulíparas ($p = 0,042$) e com parto normal anterior ($p = 0,001$), apontando que a via de parto foi escolhida por proporcionar recuperação materna mais rápida, por ser mais saudável para a mãe e o recém-nascido, e pela dor ser momentânea.¹³

No que diz respeito às características sociodemográficas e a via de parto, não foram evidenciadas associações. Quanto à idade materna, resultado semelhante foi encontrado em estudo realizado no Rio de Janeiro por Salvo e colaboradores.¹⁴ Em contrapartida, pesquisa nacional verificou associação entre a via de parto e a idade materna ($p = 0,001$) observando que nas gestantes com idade superior a 35 anos a operação cesariana foi mais frequente.¹⁵ Em relação à renda, estudo realizado em Alagoas evidenciou associação significativa entre a renda e a via de parto, sendo que as mulheres submetidas a cesarianas apresentam renda superior às demais.⁸

No que tange à escolaridade, em São Paulo, Fabbro e colaboradores,¹⁶ verificaram associação positiva entre o grau de escolaridade e a realização do parto cesáreo ($p = 0,000$), demonstrando que essa via de parto foi mais frequente nas gestantes com maior nível de escolaridade. Também, verifica-se que o grau de escolaridade pode estar relacionado com a média de gestações, refletindo na vulnerabilidade social desta população, demonstrando que é fundamental a implementação de ações que fortaleçam o acesso a informações qualificadas e seguras sobre o planejamento reprodutivo das mulheres.⁸

Em relação à raça, uma pesquisa realizada na Bahia,¹⁷ verificou associação entre o parto cesáreo com a raça negra, divergindo de estudo realizado em São Paulo,¹⁶ que demonstrou associação entre a raça branca e a via de parto cesáreo, podendo este estar relacionado com as características das amostras as quais apresentaram grande parte das gestantes da raça branca.

O Ministério da Saúde (MS) preconiza o início precoce do pré-natal (preferencialmente até a 12ª semana de gestação) e a realização de no mínimo seis consultas pré-natais, sendo este o momento crucial para promover uma abordagem educativa com a gestante sobre o parto, cuidados com o recém-nascido e a amamentação.⁶ Evidenciou-se no presente estudo que o número de consultas está em concordância com o que é preconizado pelo MS. Tais achados corroboram com outra pesquisa realizada no Rio Grande do Sul, a qual identificou que a maioria das gestantes teve seis ou mais consultas pré-natais.⁹ Já em estudo realizado

em São Paulo, evidenciou-se resultados inferiores no qual somente 75,26% das gestantes tiveram seis ou mais consultas demonstrando discrepâncias regionais relacionadas à assistência pré-natal.¹⁶

Além disso, a maioria das gestantes (95,3%) iniciaram o pré-natal até a 12ª semana de gestação conforme o recomendado, indo ao encontro de pesquisa realizada em São Paulo¹⁶ no qual todas as gestantes iniciaram precocemente. O número de consultas pré-natais não apresentou associação estatística com a via de parto indo contra ao que traz as pesquisas realizadas no Paraná e em Minas Gerais,^{15,18} as quais demonstraram associação significativa entre o tipo de parto e o número de consultas pré-natais ($p < 0,001$, $p < 0,001$, respectivamente). Ainda, Fabbro e colaboradores verificaram que o pré-natal adequado ($p = 0,031$) e o número maior de consultas pré-natais ($p = 0,000$) estavam associados à via de parto cesariana.¹⁶

Em relação ao local de realização do pré-natal, 54,7% das gestantes realizaram na rede pública indo ao encontro de estudo realizado no Sul do Brasil.⁹ Ademais, no presente estudo o local de realização do pré-natal não se associou com a via de parto, contudo, pesquisa nacional realizada por Rasador e Abegg,⁹ observou-se que a proporção de cesáreas foi significativamente maior nas mulheres que realizaram o pré-natal e o parto no setor privado ($p < 0,001$ e $p < 0,001$, respectivamente).

Estudo demonstra que os índices de gestantes que receberam orientações sobre amamentação durante o pré-natal se encontram muito baixos, sendo um fator que pode influenciar negativamente durante o processo de amamentação.¹¹ Em relação às consultas pré-natais com a presença de dificuldade na amamentação foi evidenciado por Pedraza,¹⁹ em sua pesquisa realizada na Atenção Primária à Saúde da Paraíba que a duração do aleitamento materno foi maior em crianças cujas mães realizaram seis ou mais consultas pré-natais, entretanto, as orientações sobre como resolver as dificuldades em relação à amamentação não foram práticas comuns entre os profissionais. De forma similar ao presente estudo, Alves e colaboradores,¹⁰ verificaram que o local de realização do pré-natal não apresentou associação com a duração do aleitamento materno.

A Organização Mundial da Saúde recomenda o aleitamento materno exclusivo do nascimento até os seis meses de vida, devendo as mães serem aconselhadas e apoiadas a realizá-lo desde a primeira hora após o nascimento. Destaca que é necessário que as instituições tenham protocolos sobre aleitamento materno, equipes capacitadas para apoiar as puérperas na amamentação e auxiliá-las a lidar com as dificuldades comuns deste processo²⁰. Além disso, enfatiza a importância do contato pele a pele e do alojamento conjunto para a promoção da amamentação, indo ao encontro de estudo realizado em uma Maternidade do Rio de Janeiro, a qual identificou que proporcionar o contato pele a pele

após o nascimento contribui de forma positiva para a redução das chances de os recém-nascidos utilizarem fórmula.²¹

Na presente pesquisa a proporção de amamentação na primeira hora de vida foi elevada em comparação a estudos nacionais e internacionais.^{7,8,11,22,23} De acordo com os resultados de estudo,²² realizado na Argentina, a não amamentação na primeira hora de vida está associada a menores chances de aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida ($p < 0,001$). Na China, autores verificaram que o aleitamento materno na primeira hora de vida foi um fator de proteção para o recém-nascido devido a diminuição do risco de diarreias neonatais.²³

Na pesquisa realizada em uma Maternidade do Sergipe⁷ destacaram-se associações positivas entre a amamentação na primeira hora de vida com a utilização de serviços públicos para o parto ($< 0,001$), a via de parto vaginal ($< 0,001$) e o contato pele a pele após o nascimento ($< 0,001$). Em uma Maternidade do Rio de Janeiro verificou-se que a não amamentação na primeira hora de vida foi associada à ocorrência de intercorrências maternas, complicações com o recém-nascido, a prática não oferecida pelo profissional de saúde e o desinteresse do recém-nascido em sugar o seio materno.¹¹

No presente estudo foi evidenciado altos índices de suplementação com fórmula que também foram encontrados em estudo realizado por Pinheiro e Colaboradores²⁴ em Maternidades públicas de Natal (RN), tendo como principais motivações para o uso a hipogalactia materna, a dificuldade na pega/sucção e cerca de 23% das prescrições não apresentaram justificativa para a utilização. Pesquisa realizada no Equador com mães atendidas em uma unidade de saúde verificou que 85% das mães iniciaram a suplementação devido a dificuldades para amamentar.²⁵

A via de parto cesárea apresentou-se associada com a presença de dificuldade para amamentar ($p = 0,000$), sabe-se que a via de parto vaginal apresenta benefícios para a amamentação devido a liberação da ocitocina durante as contrações uterinas, o que contribui para a ejeção do leite. Também, estudo realizado em Maceió demonstrou que a via de parto vaginal esteve associada positivamente à amamentação na primeira hora de vida⁸. Por outro lado, Mangialavori e colaboradores,²² verificaram em sua pesquisa realizada na Argentina que o parto cesáreo esteve relacionado a menor prevalência de amamentação na primeira hora de vida, tendo em vista que a cesariana é um procedimento cirúrgico e diminui a realização do contato pele a pele.

Limitações do estudo

Em relação às limitações do estudo, apresentaram-se a inacessibilidade dos prontuários, a falta de informações completas no prontuário da gestante e o período de pouco espaço de tempo o que dificultou o tamanho da amostra e consequentemente podendo influenciar de forma negativa as análises dos resultados de forma representativa.

Contribuições para prática

Tendo em vista que o local do estudo é referência em parto normal para a Região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul é necessário realizar estudos para conhecer os desafios e estratégias que os enfermeiros da Atenção Primária à Saúde apresentam na realização do pré-natal, de forma a possibilitar estratégias para mudanças na forma de nascer da região.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados encontrados neste estudo demonstraram que a maioria das gestantes teve seis ou mais consultas pré-natais, iniciaram até a 12ª semana de gestação e amamentaram na primeira hora de vida. Também, evidenciaram associação estatisticamente significativa entre taxas elevadas de cesarianas, sendo estas associadas a dificuldades na amamentação e a preferência pela mesma via de parto na próxima gestação.

Os achados refletem na necessidade do fortalecimento das Políticas Públicas de Saúde e na elaboração de protocolos de assistência na Atenção Primária à Saúde com vista à organização e efetivação do pré-natal pelo enfermeiro. Deste modo será possível realizar um trabalho articulado em rede com orientação e educação em saúde para o empoderamento das mulheres na escolha da via de parto e consequentemente diminuir as taxas elevadas de cesarianas. Além disso, observa-se a importância da qualificação e da Educação Permanente em Saúde dos profissionais de forma a superar a fragmentação dos serviços e do modelo biomédico, buscando promover um cuidado integral, de qualidade e seguro na assistência, incluindo as boas práticas preconizadas durante o pré-natal, parto, nascimento e no aleitamento materno.

REFERÊNCIAS

1. Guimarães NM, Freitas VCS, Senzi CG, Gil GT, Lima LDSC, Frias DFR. Partos no Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro: prevalência e perfil das parturientes. Brazilian Journal of Development. [Internet]. 2021 [cited 2022 Oct 13]; 7(2): 11942-11958. Available from: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n2-019> doi:10.34117/bjdv7n2-019.



2. Ministério da Saúde (BR). Nascidos vivos, Rio Grande do Sul [Internet]. 2020 [cited 2022 May 13]. Available from: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvrs.def>.
3. World Health Organization. Declaração da OMS sobre taxas de cesáreas. Geneva: WHO [Internet]. 2015 [cited 2022 Mar 7]. Available from: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/4a030b6a-827d-4af4-b865-b56747b7c771/content>.
4. Ministério da Saúde (BR). Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2017 [cited 2022 Mar 6]. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf.
5. Ritter SK, Gonçalves AC, Gouveia HG. Práticas assistenciais em partos de risco habitual assistidos por enfermeiras obstétricas. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2020 [cited 2022 Nov 5]; 33: 1-8. Available from: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0284> doi:10.37689/acta-ape/2020AO0284.
6. Ministério da Saúde (BR). Atenção ao pré-natal de baixo risco. Caderno de Atenção Básica nº 32 [Internet]. Brasília: Editora do Ministério da Saúde. 2012 [cited 2022 Nov 20]. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf.
7. Jesus AS, Santos MYF, Santos JMJ, Freitas CKAC, Mendes RB, Leite AM et al. Amamentação na primeira hora de vida entre mulheres do Nordeste brasileiro: prevalência e fatores associados. *Rev Eletr de Enferm* [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 7]; 22: 1-6. Available from: <https://doi.org/10.5216/ree.v22.58772> doi:10.5216/ree.v22.58772.
9. Oliveira LLF, Trindade RFC, Santos AAP, Pinto LMTR, Silva AJC, Almeida MS. Caracterização da atenção obstétrica desenvolvida em hospitais de ensino de uma capital do nordeste brasileiro. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2022 [cited 2022 Mai 2]; 75 (1):e20200896. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0896> doi: 10.1590/0034-7167-2020-0896.
10. Rasador S, Abegg C. Fatores associados à via de parto em um município da região nordeste do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. *Rev Bras Saúde Mater Infant* [Internet]. 2019 [cited 2022 Nov 15]; 19 (4): 807-815. Available from: <https://doi.org/10.1590/1806-93042019000400004> doi: 10.1590/1806-93042019000400004.
11. Alves VGS, Mota MC, Pagliari C. Características sociodemográficas relacionadas ao conhecimento dos benefícios do aleitamento materno. *Rev Paul Pediatr*. [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 15]; 39. Available from: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2020101> doi: 10.1590/1984-0462/2021/39/2020101.
12. Barreiros CAMC, Gomes ALM, Machado MED, Magesti BN, Rodrigues EC, Christofell MM. Contato pele a pele e amamentação no nascimento: interfaces com aleitamento materno exclusivo na alta hospitalar. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2022 [cited 2022 Nov 15]; 30 (1):e63381. Available from: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2022.63381> doi: 10.12957/reuerj.2022.63381.
13. Rodrigues QG, Gusmão K, Nascimento LC, Araújo LA, Mota EES, Camisão AR. Fatores que influenciam a decisão da via do parto. *Rev Cient Esc Estadual Saúde Pública Goiás* [Internet]. 2022 [cited 2022 Nov 17]; 8:1-12. Available from: <https://doi.org/10.22491/2447-3405.2022.V8.80005> doi: 10.22491/2447-3405.2022.V8.80005.

14. Silva ACL, Félix HCR, Ferreira MBG, Wysocki AD, Contim D, Ruiz MT. Preferência pelo tipo de parto, fatores associados à expectativa e satisfação com o parto. *Rev Eletr Enferm* [Internet]. 2017 [cited 2022 Maio 2]; 19. Available from: <https://doi.org/10.5216/ree.v19.44139>. doi: 10.5216/ree.v19.44139
15. Salvo GM, Quitete JB, Knupp VMAO, Sales JL, Camilo LA, Terra NO. A influência das características maternas e obstétricas no perfil neonatal. *Rev Enferm UFPE On Line* [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 17]; 15 (2). Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/244776/39143>. doi: 10.5205/1981-8963.2021.244776
16. Silva EV, Costa MAA, Almeida KC, Araujo LMB, Amâncio NFG. Relação do tipo de parto com o perfil epidemiológico da assistência pré-natal e perinatal em um município de Minas Gerais. *Rev Bras Saúde Mater Infant* [Internet]. 2020 [cited 2022 Nov 15]; 20 (1). Available from: <https://doi.org/10.1590/1806-93042020000100013>. doi: 10.1590/1806-93042020000100013.
17. Fabbro MRC, Wernet M, Baraldi NG, Bussadori JCC, Salim NR, Souto BGA et al. Antenatal care as a risk factor for caesarean section: a case study in Brazil. *BMC Pregnancy and Childbirth* [Internet]. 2022 [cited 2022 Nov 17]; 22:731. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12884-022-05008-z>. doi: 10.1186/s12884-022-05008-z.
18. Souza CL, Mamédio LJF, Brito MF, Silva VDO, Oliveira KA, Silva ES. Fatores associados à ocorrência do parto cesáreo em um hospital público da Bahia. *Rev Baiana Saúde Pública* [Internet]. 2018 [cited 2022 Nov 17]; 42(1). Available from: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2018.v42.n1.a2430>. doi: 10.22278/2318-2660.2018.v42.n1.a2430.
19. Brito FAM, Moroskoski M, Shibawaka BMC, Oliveira RR, Toso BROG, Higarashi IH. Rede Cegonha: características maternas e desfechos perinatais relacionados às consultas pré-natais no risco intermediário. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2022 [cited 2022 Nov 16]; 56: e20210248. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0248>. doi: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0248
20. Pedraza DF. Duração do aleitamento materno e sua associação com características maternas e orientações sobre incentivo à amamentação recebidas no pré-natal em unidades básicas de Saúde da Família de um município do Nordeste brasileiro. *DEMETERA* [Internet]. 2019 [cited 2022 Nov 16]; 14. Available from: <https://doi.org/10.12957/demetra.2019.43189>. doi: 10.12957/demetra.2019.43189.
21. World Health Organization. WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience. [Internet] Geneva: WHO, 2022 [cited 2022 Nov 17]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989>.
22. Ledo BC, Góes FGB, Santos AST, Pereira-Ávila FMV, Silva ACSS, Bastos MPC. Fatores associados ao uso de complemento lácteo entre recém-nascidos no ambiente hospitalar. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2020 [cited 2022 Nov 15]; 28. Available from: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.51503>. doi: 10.12957/reuerj.2020.51503.
23. Mangialavori GL. Prevalencia de lactancia materna en el sector público de salud de Argentina, según la Encuesta Nacional de Lactancia Materna, 2017. *Arch Argent Pediatr* [Internet]. 2022 [cited 2022 Nov 15]; 120(3):152-157. Available from: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2022/v120n3a04.pdf>. doi: 10.5546/aap.2022.eng.152.

24. Wang CR, Lin Y, Zhang HX, Yang G, Tang K, Tian X, et al. Effectiveness of early essential newborn care implementation in four counties of western China. BMC Health Services Research [Internet]. 2022 [cited 2022 Nov 14]; 22. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08570-6>.
25. Pinheiro JMF, Flor TBM, Mata AMB, Pires VCC, Oliveira LIC, Barbosa WPM, et al. Prevalência da oferta de complemento alimentar para o recém-nascido. Rev Bras Saúde Mater Infant. [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 15]; 21(3). Available from: <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000300008>. doi: 10.1590/1806-93042021000300008.
26. Castelo-Rivas WP, Pincay-Intriago JS, Porras-Castellano JP, Vera-Rodríguez MN. Factores que influyen en el destete precoz de lactantes pertenecientes al Centro de Salud Augusto Egas, Ecuador. Rev Inf Cient [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 17]; 100(5). Available from: <http://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3646/4915>.

DECLARAÇÕES

Contribuições dos autores

Laísa Cargnin

Graduação em Enfermagem

<https://orcid.org/0000-0002-7117-9349> • pc.marcelalaísa@gmail.com

Contribuição: Investigação, coleta e tabulação dos dados, análise estatística e redação do manuscrito.

Marines Aires

Doutora em Enfermagem

<https://orcid.org/0000-0002-8257-2955> • maires@uri.edu.br

Contribuição: Conceitualização, metodologia, análise estatística, supervisão e revisão crítica do manuscrito

Conflito de Interesse

Os autores declararam não haver conflito de interesses.

Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais

Dados de pesquisa e outros materiais podem ser obtidos entrando em contato com os autores

Direitos Autorais

Os autores dos artigos publicados pela Revista Saúde (Santa Maria) mantêm os direitos autorais de seus trabalhos e concedem à revista o direito de primeira publicação, sendo o trabalho simultaneamente licenciado sob a Licença Creative Commons Atribuição (CC BY-NC-SA 4.0), que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria e publicação inicial nesta revista

Verificação de Plágio

A revista mantém a prática de submeter todos os documentos aprovados para publicação à verificação de plágio, utilizando ferramentas específicas, como Turnitin.



Editoras – chefes

Edi Franciele Ries

Valéria Maria Limberger Bayer

Como citar este artigo

Cargnin L, Aires M. Associação entre o Pré-natal, Via de Parto e Amamentação. Revista Saúde (Sta. Maria). [Internet]. 2026; 52, e87758. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/view/87758> Acesso em: XX/XX/20XX