

**FATORES MATERNOS E GESTACIONAIS ASSOCIADOS AO TIPO
DE PARTO ENTRE OS NASCIDOS VIVOS NO ESTADO DE
RORAIMA EM 2022 | *MATERNAL AND GESTATIONAL FACTORS
ASSOCIATED WITH THE TYPE OF DELIVERY AMONG LIVE BIRTH IN THE STATE
OF RORAIMA IN 2022***

DOI: [10.24979/ambiente.v18i2.1614](https://doi.org/10.24979/ambiente.v18i2.1614)

Keila Campos Cavalcante 
Mylene Amanda Machado Araújo 
Fred Farias Cavalcante 
Cleiry Simone Moreira da Silva 
Nébia Maria Almeida de Figueiredo 
Cristiane de Oliveira Novais 
Davi da Silva Barroso Alves 

Resumo Objetivo: Analisar os fatores associados ao tipo de parto entre os nascidos vivos do estado de Roraima em 2022. **Metodologia:** Estudo quantitativo, descritivo-exploratório, transversal, dados secundários, coletados em junho de 2024, através dos microdados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - SINASC. Para a análise, foi utilizado o software Sistema R: Análises Uni variadas, Bivariada e, testes Qui-Quadrado, Fisher e Wilcoxon. **Resultados:** Total de 13.091 nascimentos, com prevalência de partos vaginais - PV (64,91%), predominando, mulheres com escolaridade de 8 a 11 anos de estudo; solteiras; pardas; com 7 consultas ou mais de pré-natal; com Idade gestacional de 37 a 41semanas; Com média de idade de 26 anos; e com média de duas gestações anteriores. **Conclusão:** Os fatores estudados estão associados ao tipo de parto. **Palavras-chave:** Saúde materno-infantil. Gravidez. Parto. Saúde pública.

Abstract Objective: To analyze the factors associated with the type of birth among live births in the state of Roraima in 2022. **Methodology:** Quantitative, descriptive-exploratory, cross-sectional study date, collected in June 2024, through microdata from the Live Birth Information System (SINASC) – Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos. For the analysis, the R software was used: Univariate, Bivariate analysis and Chi-Square, Fisher and Wilcoxon tests. **Results:** Total of 13,091 births, with prevalence of vaginal births - PV (64.91%), predominating women with 8 to 11 years of education; single; brown; with 7 or more prenatal consultations; with gestational age of 37 to 41 weeks; with an average age of 26 years; and with an average of two previous pregnancies. **Conclusion:** The factors studied are associated with the type of childbirth. **Keywords:** Maternal and child health. Pregnancy. Childbirth. Public health.

1.1 Introdução

O parto é considerado um evento fisiológico, tendo como uma das opções, quando necessário, o parto cesariana - PC, o qual nas últimas décadas, vem aumentando consideravelmente inclusive no Brasil (Ferreira *et al.*, 2023). A cesariana é frequentemente utilizada de forma desnecessária, sem indicações clínicas que possam justificar as taxas elevadas no Brasil, quando comparadas com a orientação da Organização Mundial da Saúde que é de até 15% (Brasil, 2016).

No contexto do parto e nascimento estão envolvidas as escolhas sobre a via de parto e a autonomia da mulher sobre essas escolhas e estratégias para diminuir a morbimortalidade materna e infantil (Brasil, 2016). Para isso, as mulheres e suas famílias precisam estar bem informadas sobre o assunto, sobre os cenários de parto e nascimentos ao qual estão inseridas.

O Brasil vem criando estratégias para melhorar cada vez mais a assistência durante o parto e nascimento. O Brasil apresenta avanços na assistência obstétrica hospitalar, mas ainda precisa de atenção (Leal *et al.*, 2024). Algumas das estratégias, foram a criação do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), a Rede Cegonha e a Rede de Acolhimento Materno-Infantil (Brasil, 2022), Pacto pela redução de cesáreas; Promoção e Criação de Centros de Parto Normal (Martins, 2024).

Ao passar pelo processo da gestação, as mulheres demonstram grandes medos relacionados ao parto e, de acordo com Rodrigues (Rodrigues *et al.*, 2022), quando a mulher recebe um suporte continuado durante o trabalho de parto, os benefícios são inúmeros. Para oferecer um suporte mais personalizado, o profissional precisa conhecer as características maternas e gestacionais da mulher assistida para que possa planejar estratégias mais eficazes para o período pré-natal, parto e pós parto.

A realidade da assistência na maternidade pública em Boa Vista - Roraima, se diferencia de outros serviços no Brasil, devido tanto ao fato do aumento de gestantes pela migração local dos últimos anos advindos da Venezuela (Arruda Barbosa; Sales; Torres, 2020), quanto pelo fato de ser a única maternidade pública da capital, e referência para todo o Estado, atendendo tanto a população local como os interiores, áreas indígenas e fronteiriças (Venezuela e Guiana Inglesa), sugerindo maiores estudos como este proposto (Nakata; Costa; Rodrigues, 2022).

Partindo do pressuposto de que as características maternas e gestacionais podem estar associados ao tipo de parto e, considerando as peculiaridades regionais do Estado de Roraima, questionou-se: Quais os fatores associados ao tipo de parto entre os nascidos vivos no Estado de Roraima no ano de 2022? Para achar essa resposta, tivemos a hipótese de que existem fatores maternos e gestacionais associados ao tipo de parto. O objetivo principal foi: Analisar os fatores associados ao tipo de parto entre os nascidos vivos do estado de Roraima em 2022.

Este estudo auxilia a conhecer melhor o campo de atenção à saúde das mulheres na área obstétrica, para que se possa traçar estratégias que venham diminuir retrocessos e facilitar o avanço do cuidado à mulher no processo materno-infantil. É inédito quanto ao tipo de estudo de associação dos dados obtidos ao tipo de parto na região, neste ano e, portanto, apesar de sua limitação devido ao ano ao qual os dados representam, devido as características próprias de liberação dos dados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), o trabalho contribui com a saúde coletiva, possibilitando melhorias dos serviços obstétricos, tanto para o Estado de Roraima, quanto para o Brasil e o mundo a partir de comparativos com outros estudos.

1.2 Metodologia

Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa, do tipo descritivo-exploratório, observacional, transversal, com uso de dados secundários. A fonte dos dados foi o Sistema de Informações sobre nascidos Vivos - SINASC do Departamento de Informática do SUS - DATASUS, que foi alimentado pela Declaração de Nascido Vivo - DNV, que é o Sistema de Informação usado no Brasil para registrar os nascimentos no país. Foram inclusas as informações das mulheres que tiveram partos de bebês nascidos vivos no ano de 2022, no estado de Roraima.

As variáveis maternas estudadas foram: escolaridade em anos (nenhum, 1 a 3, 4 a 7, 8 a 11 e 12 ou mais); estado civil (casada, separada judicialmente, solteira, união estável e viúva); raça/cor (amarela, branca, indígena, parda, preta), idade materna (mediana) e variáveis gestacionais: tipo de parto (vaginal e cesariana); número de consultas pré-natal (nenhuma, 1 a 3, 4 a 6, 7 ou mais); idade gestacional em semanas (menor que 22 semanas, 22 a 27, 28 a 31, 32 a 36, 37 a 41, 42 ou mais); e gestação anterior (mediana), que estavam registradas nos microdados do SINASC/DATASUS. Como critérios de exclusão, utilizou-se dados inexistentes ou inconsistentes. Não foi necessário delimitar amostras, pois foram coletados e analisados o total de nascimentos do ano de 2022 no Estado de Roraima, com dados já disponíveis no DATA/SINASC, e que incluíam informações pertinentes para o estudo. As unidades observacionais foram os nascidos vivos e as variáveis foram: tipo de parto, escolaridade, estado civil, raça/cor, consultas pré-natal, idade gestacional, idade materna e gestação anterior.

A coleta foi feita através dos dados de nascidos vivos, através dos microdados do Sistema SINASC/DATASUS, no período de junho de 2024. A análise dos dados foi estruturada com auxílio do software R (Fox; Bouchet, 2024), com a interface Rcomander, onde foram realizados: análise uni variada onde usou-se a distribuição de frequência e o resumo numérico; análise bivariada, onde foi feita a associação entre o tipo de parto e as demais variáveis, e os testes aplicados foram o teste qui-quadrado, o teste exato de Fisher e o teste de Wilcoxon. Foi utilizada a variável tipo de parto (vaginal - PV e cesária - PC) como desfecho e as demais variáveis como de interesse, através das quais foram criadas as

hipóteses para cada uma delas, considerando-se o grau do Pvalor menor que 0,05 para os casos de rejeição.

A Unidade Observacional considerada, foi o tipo de parto. Este estudo não teve necessidade de ser aprovado por Comissão Ensino e Pesquisa pois não houve a participação de seres humanos. A pesquisa com dados secundários limita o acesso aos dados primários, impactando no aprofundamento da análise realizada, porém auxilia na obtenção de dados para conhecimento desta população e criação de estratégias para implementação da saúde nesta área. Além do que, por se tratar de registros retrospectivos do SINASC que apresenta defasagem temporal, pode impactar a atualização de determinadas análises. Porém, ressalta-se que este sistema tem base ampla e consolidada no país, o que permite acesso em volume significativo de informações, sendo possível identificar tendências relevantes para a formulação de políticas públicas na área materno-infantil.

1.3 Resultados

Foram registrados um total de 13.091 nascimentos no Estado de Roraima no ano de 2022, pelo SINASC. Ao aplicar análise descritiva, através da distribuição de frequência para as variáveis qualitativas e resumo numérico para as quantitativas, os dados estimaram: Prevalência de parto vaginal - PV (64,91%), predominando mulheres com escolaridade de 8 a 11 anos de estudo, (64,96%); solteiras, (79,09); pardas (62,25%); com 7 consultas ou mais de pré-natal (45,67%); com idade gestacional de 37 a 41 semanas (78,07%); com média de idade de 26 anos e média de duas gestações anteriores.

Na associação entre as variáveis estudadas, na tabela 1.1 pode-se observar os resultados tanto em valores absolutos quanto relativos do quantitativo de nascidos vivos no Estado de Roraima no ano de 2022, conforme as variáveis estudadas, podendo assim ter uma visão geral dessa distribuição e facilitando para replicação das análises realizadas.

Com relação ao Tipo de parto com escolaridade: Foi identificado que há associação entre as variáveis, possibilitando concluir que quanto maior a escolaridade maior a ocorrência de cesariana. A sequência crescente de cesáreas ocorridas nos grupos relacionados foram: Sem escolaridade (8,1%), entre as que estudaram de 1 a 3 anos (25,93%), entre 4 a 7 anos (27,56%), de 8 a 11 anos (34,44%) e de 12 anos ou mais (61,57%). Foi observado um salto de 17, 83% de aumento de cesarianas entre o grupo sem estudo para o grupo de 1 a 3 anos, e quando se comparou o grupo de 8 a 11 anos em relação ao grupo que estudou 12 anos ou mais, notou-se que houve um aumento expressivo de 27,13% no número de cesarianas.

Houve associação entre o tipo de parto e estado civil, permitindo concluir as seguintes porcentagens: solteiras (33,95%), união estável (36,35%), viúvas (45,45%), casadas (54,17%) e separadas judicialmente (96,88%). Os dados possibilitam afirmar que as solteiras apresentaram maior percentual de partos vaginais, 19,41% acima da média de todas as categorias, enquanto que as separadas judicialmente, apresentaram maior percentual de parto cesariana, sendo 43,52% acima da média obtida por todos esses grupos.

Foi identificada associação entre o tipo de parto e raça - cor, possibilitando inferir que pode -se destacar uma ordem decrescente de percentuais de partos vaginais por categoria. Assim temos: Indígenas (85,87%), amarelas (75%), pardas (59,02%), pretas (58,4%) e brancas (49,27%). Com relação ao parto cesariana, quem se destaca são as brancas com 50,73% de seus partos entre a categoria, seguidas das pretas com 41,6%, depois as pardas com 40,98%, as amarelas 25% e as indígenas 14,13%.

Houve associação entre o tipo de parto e consulta pré-natal, podendo-se observar que as mulheres apresentaram 07 consultas ou mais tanto nos partos vaginais (36,7%), quanto nas cesarianas (62,3%). Também foi observado que a categoria que mais passou por parto vaginal foi a categoria de nenhuma consulta de pré-natal e a que fez mais cesarianas foi a categoria de 07 consultas ou mais. É importante frisar a relação de que quanto maior o quantitativo de consultas de pré-natal, maior foi o quantitativo de cesarianas.

Detectou-se associação entre o tipo de parto e idade gestacional, mostrando que cada categoria obedece a expectativa de uma maioria de partos vaginais, como é o caso dos partos abaixo de 22 semanas (70,59%) nos de prematuridade: 22s a 27s (60,53%), 28s a 31s (62,20%) e 32 a 36s (67,76%), assim como os considerados a termo, que são os de 37s a 41s (64,54%) e os pós termo que são de 42 semanas ou mais (61,79%).

Foi identificada associação entre o tipo de parto e idade materna, revelando que a média de mulheres com parto vaginal foi de 25 anos, sendo que 75% das mulheres apresentaram idade até 29 anos, e, com relação as cesarianas, a média de idade foi de 27 anos sendo que 75% apresentaram idade até 32 anos.

Assim como também foi identificada associação entre o tipo de parto e gestação anterior, mostrando que tanto nos partos vaginais quanto nas cesarianas, a média entre as mulheres foi de duas gestações anteriores, sendo que nos PV 75% delas tiveram até 03 gestações anteriores e nos PC, 75% delas tiveram até 02 gestações anteriores. Vejamos a tabela 1.1.

Tabela 1.1: Caracterização materna e gestacional das mulheres com filhos nascidos vivos no estado de Roraima no ano de 2022, em frequência absoluta (n) e relativa (%).

Variável	Parto						P
	Vaginal		Cesárea		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Escolaridade							<0,001
Nenhum	806	10,1	71	1,6	877	11,7	
1 a 3 anos	161	2,0	55	1,2	216	3,2	
4 a 7 anos	941	11,8	358	8,0	1.299	19,8	
8 a 11 anos	5308	66,6	2789	62,1	8.097	128,7	
12 anos ou mais	759	9,5	1216	27,1	1.975	36,6	
Estado civil							<0,001
Casada	847	10,0	1001	21,8	1.848	31,8	
Separada Judicialmente	31	0,4	65	1,4	96	1,8	
Solteira	7079	83,7	3239	70,6	10.318	154,3	
União consensual	492	5,8	281	6,1	773	11,9	
Viúva	6	0,1	5	0,1	11	0,2	
Raça/cor							<0,001
Amarela	18	0,2	6	0,1	24	0,3	
Branca	611	7,2	629	13,7	1.240	20,9	
Indígena	2831	33,4	466	10,1	3.297	43,5	
Parda	4805	56,6	3336	72,6	8.141	129,2	
Preta	219	2,6	156	3,4	375	6	
Consulta pré-natal							<0,001
Nenhuma	839	9,9	147	3,2	986	13,1	
1 a 3	1792	21,1	408	8,9	2.200	30	
4 a 6	2744	32,3	1179	25,7	3.923	58	
7 ou mais	3116	36,7	2860	62,3	5.976	99	
Idade gestacional							<0,001
Menor que 22s	12	0,1	5	0,1	17	0,2	
22 a 27 s	46	0,5	30	0,7	76	1,2	
28 a 31 s	130	1,5	79	1,7	209	3,2	
32 a 36 s	1368	16,1	651	14,2	2.019	30,3	
37 a 41 s	6590	77,7	3620	78,8	10.210	156,5	
42 s ou mais	338	4,0	209	4,5	547	8,5	
Idade materna							<0,001
Mediana (IQR)	23	50	27	50	50	100	
	(mediana - IQR)		(mediana - IQR)				
Gestação anterior							<0,001
Mediana (IQR)	1 (mediana 50 - IOR)		1 (mediana 50 - IOR)		2	100	

Fonte: Elaborado pelos autores.

1.4 Discussão

Foram observadas associações significativas entre os tipos de parto (vaginal e cesariana) e os fatores maternos e gestacionais estudados.

Levando-se em consideração que a escolaridade afeta os aspectos salariais no país (Silva; Fernandes; Filho, 2020), tanto que, investir em educação auxilia em melhor posicionamento no mercado de trabalho e melhores condições salariais (Jesus; Silva; Neves, 2020), e que a maioria das cesarianas ocorrem no setor privado (Franca; Taveira, 2022) é esperado que quanto maior o tempo de estudo das gestantes, mais elas têm entendimento sobre situações que possam influenciar o desfecho de sua gestação, assim como maior poder de decisão sobre seu corpo, em especial com relação à escolha da via do parto. Desta forma acredita-se que o resultado da pesquisa esteja relacionado com o alto padrão socioeconômico das mulheres em estudo, devido ao fato do alto custo financeiro de uma cesariana, o que seria mais provável de ser adquirida por mulheres financeiramente mais favoráveis.

Observando os dados sobre estado civil, nota-se que converge com estudo temporal sobre via de parto nos anos de 2011 a 2021 no Brasil, onde as mulheres solteiras apresentaram maior porcentagem (50,8%) de parto vaginal (Ferreira *et al.*, 2023). O fato de as mulheres separadas judicialmente apresentarem a maior taxa de cesariana quando comparadas com o parto via vaginal, converge com outro estudo de Andrade (2020), onde mostra que as mulheres divorciadas foram as mais submetidas à cesarianas nos últimos 20 anos (65%). É importante ressaltar o maior risco desta categoria, para seus filhos, no nascimento, com relação a maior possibilidade de baixo peso ao nascer (Ferreira *et al.*, 2023; Peripolli, 2020).

Quanto à Raça/cor, os dados resultantes da pesquisa, corroboram com outro estudo que identificou que as cesarianas foram predominantes em mulheres brancas, no Brasil (Franca; Taveira, 2022). Pode-se relacionar este resultado, ao fato de que as cesarianas estão associadas a condições financeiras mais favoráveis, como foi exposto na discussão sobre escolaridade, visto que a categoria Raça/Cor, ainda sofre influência nas condições socioeconômicas na população Brasileira (Ribeiro, 2024), assim como pode ser associado ao fato de um resquício da visão histórica da sociedade, de olhar a mulher de Raça/Cor Branca, como frágil e de quadril estreito (Lima; Levys; Lyra, 2021).

Em pesquisa realizada, Simões (2022) constatou que a maioria das mulheres Brasileiras apresentam mais de seis consultas de pré-natal e que, as que apresentaram menor quantidade, estão na região norte e nordeste. Na associação entre Tipo de Parto e o número de consultas de pré-natal, as mulheres Roraimenses estão na categoria nacional, apresentando sete consultas ou mais. Os resultados vão ao encontro das recomendações do Ministério da Saúde do Brasil para a questão da classificação de risco gestacional quanto ao número de consultas de pré-natal (Silva, 2020). O fato das taxas de cesarianas serem maiores entre as categorias que realizam mais consultas, converge com estudo realizado por Carvalho e Cerqueira (2020) que também encontraram a mesma associação. É possível que esta situação esteja relacionada ao fato de que as mulheres que fazem mais consultas de pré-natal adquiram maiores informações sobre parto, assim como maior desejo de autonomia sobre seu corpo e maior avaliação/reflexão do cenário de parto e nascimento ao

qual estão inseridas, assim, buscando novas alternativas para seu processo parturitivo. E, dependendo do tipo de orientação que recebem sobre indicações de cesarianas e sobre os tipos de parto, de alguma forma, findam entrando no desfecho do parto cesariana (Brasil, 2022).

Os resultados quanto à associação entre tipo de parto e idade gestacional, mostraram que todas as categorias estão com sua maior porcentagem, relacionadas à parto vaginal, porém é importante ressaltar que, apesar disso, as taxas de cesariana em todas as categorias estão acima do recomendado mundialmente, que é de 15% (Organização Mundial da Saúde, 2015). Espera-se que as taxas de cesariana fossem menores no termo gestacional (Dias, 2022), assim como no pós-termo (42s ou mais), visto que há recomendação da indução do trabalho de parto em gestantes de risco habitual com IG a partir de 42s de gestação, diminuindo assim complicações com os recém-nascidos e reduzindo os riscos de morte (Brasil, 2022). As grandes taxas de cesarianas nas semanas 37s a 41s e 42s ou mais podem estar relacionadas aos partos em hospitais particulares, pois estes apresentam maior taxa de cesariana no Brasil e sem relações clínicas (Dias, 2022). É importante frisar que cesarianas na fase ao redor de 37 semanas de gestação, pode contribuir para a prematuridade iatrogênica e maiores desfechos negativos para o bebê, como desconfortos respiratórios e internação em UTI Neonatal (Brasil, 2016).

Ao associar o tipo de parto com idade materna, pode-se dizer que os dados convergem com outras pesquisas como a de Carvalho e Cerqueira (2020) e a de Andrade (2020), que mostram que, a proporção de cesarianas aumentou com o decorrer do aumento da idade materna. Este achado pode ser relacionado em parte a condições clínicas maternas ou fetais desfavoráveis ao parto vaginal, e em parte a escolha materna sobre a via de parto, já que o maior quantitativo da idade materna não chega à 40 anos, o qual seria caracterizado como maior risco segundo Brasil (2022). É válido ressaltar que os dados enquadram as mulheres Roraimenses, do ano em estudo, nos critérios de gestação de risco habitual com relação à idade materna conforme Brasil (2022).

A partir dos resultados da associação do tipo de parto com o número de gestação anterior, pode-se inferir que nesse ano em estudo, em maioria, as mulheres mostraram-se com quantidade de gestações anteriores dentro dos critérios para gestação de risco habitual (Brasil, 2022). Estudos de Carvalho e Cerqueira (2020) demonstram que a região norte e nordeste tem o maior quantitativo de mulheres com maior paridade, o que diverge dos resultados da pesquisa em Roraima em específico, em que 75% das mulheres apresentaram até três gestações anteriores, o que pode estar relacionado com questões de cesarianas prévias, as quais não estão contempladas neste estudo. É importante ressaltar que cesarianas anteriores aumentam o risco gestacional podendo interferir na paridade (Brasil, 2022). Este fato pode estar relacionado ao quantitativo de gestações anteriores apresentados nessa pesquisa.

1.5 Considerações finais

Os resultados mostraram que os fatores estudados, estão associados ao tipo de parto, e que, de forma geral, a maioria dos nascimentos no Estado de Roraima no ano em estudo, apresentou mulheres com parto vaginal, solteiras, pardas, com idade média de 26 anos, com escolaridade de 8 a 11 anos de estudo, tendo realizado 7 ou mais consultas de pré-natal, com idade gestacional de 37 a 41 semanas e com média de duas gestações anteriores. Essa modalidade de pesquisa facilitou o estudo e permitiu o alcance dos dados para concretização dos objetivos propostos, identificando que as variáveis maternas e gestacionais estudadas, tiveram associação com os tipos de parto vaginal e cesariana.

Percebeu-se uma elevação do número de cesarianas neste ano nos grupos sem escolaridade e nos grupos de 8 a 11 anos de estudo. Observou-se também que as mulheres separadas judicialmente apresentaram mais partos cesarianas. Outra consideração importante a fazer, é a observação de que a população indígena, mesmo sendo considerada como maioria no Estado de Roraima, na pesquisa, ficou em segundo lugar quanto ao quantitativo de partos, mostrando mudanças nas características populacionais relacionadas à Raça/cor. Foi observado também o maior quantitativo de cesarianas em mulheres brancas, com maiores consultas de pré-natal, maior escolaridade e maior idade, o que pode estar relacionada à fatores socioeconômicos. E que o Estado de Roraima ainda apresenta porcentagens de cesarianas acima do percentual recomendado pelo Ministério da Saúde.

A pesquisa revela dados importantes, elucidando tanto aspectos que já estão de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde, quanto os que precisam ser adequados, como é o caso da grande taxa de cesariana e a possível “cultura da cesárea”, para que se possa ter um olhar mais apurado e que se possa desenvolver estratégias mais eficazes concretizando as recomendações tanto do Ministério da Saúde do Brasil e da Organização Mundial da Saúde, contribuindo com a diminuição da morbimortalidade materna e neonatal.

1.6 Referências

- ANDRADE, Méric Luzdam Maciel de; SOUSA, Rozane Pereira de; FARIAS, Ilahra Araruna de *et al.* A realidade das cesarianas no Brasil: reflexões acerca de duas décadas de registros. In: *Pediatria*: 1^a edição. [S.l.]: Zenodo, 2023. Cap. 12. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.8161936>. Acesso em: Dez 2024.
- ARRURA-BARBOSA, L. de; SALES, A. F. G.; TORRES, M. E. M. Impacto da migração venezuelana na rotina de um hospital de referência em Roraima, Brasil. *Interface (Botucatu)*, v. 24, e190807, 2020. DOI: 10.1590/interface.190807. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/wyyZ7pD8kJbCDWLq3X3xMLC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 set. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes de atenção à gestante: a operação cesariana. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. 77 p. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br>

[/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_gestante_operacao_cesariana.pdf](#). Acesso em: 5 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Manual de gestação de alto risco [recurso eletrônico]. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. 692 p. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf. Acesso em: 5 dez. 2024.

CARVALHO, Silas Santos; CERQUEIRA, Raiane Farias Nunes. Influência do pré-natal na escolha do tipo de parto: revisão de literatura. *Revista de Atenção à Saúde*, São Caetano do Sul, v. 18, n. 63, p. 120–128, jan./mar. 2020. DOI:

<https://doi.org/10.13037/ras.vol18n63.6315>. Disponível em:

https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/6315. Acesso em: Dez 2024.

DIAS, Barbara Almeida Soares; DIAS, Marcos Augusto Bastos; LEAL, Maria do Carmo. Variações das taxas de cesariana e cesariana recorrente no Brasil segundo idade gestacional ao nascer e tipo de hospital. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 38, n. 6, e00073621, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT073621>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/dWSp5tyhCLmGZRttNQ6n3hg/>. Acesso em: 5 dez 2024.

FERREIRA, Carine Vitória Lemes; SILVA, Ana Paula dos Santos; SOUZA, Fabíola Araújo de *et al.* Evolução temporal da via de parto e os fatores maternos associados no Brasil (2011-2021). *Ciências da Saúde Unipar*, Umuarama, v. 27, n. 9, p. 5124-5141, 2023.

FOX, John; BOUCHET-VALAT, Milan. Rcmdr: Comandante R [programa de computador]. Versão 2.9-2, 2024. Disponível em: <https://www.r-project.org/>. Acesso em: 10 jun. 2024.

FRANÇA, Camylla Clemente da; TAVEIRA, Lúcia de Medeiros. Indicação de cesariana baseada em evidências. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, [S.l.], v. 5, n. 11, p. 395–409, 2022. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7362970>. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/413>. Acesso em: 5 dez. 2024.

JESUS, Danyelle Faria de; SILVA, Ana Márcia Rodrigues da; NEVES, Otávio Junio Faria. Diferencial de rendimentos por nível de escolaridade entre homens e mulheres no Brasil: uma análise dos primeiros trimestres de 2012, 2015 e 2019. *Revista de Economia Regional Urbana e do Trabalho*, [S.l.], v. 9, n. 1, p. 57–81, 2020. DOI:

<https://doi.org/10.21680/2316-5235.2020v9n1ID21140>. Disponível em:

<https://periodicos.ufrn.br/rerut/article/view/21140>. Acesso em: 5 dez. 2024.

LEAL, Maria do Carmo et al. Protocolo do Nascer no Brasil II: pesquisa nacional sobre aborto, parto e nascimento. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 40, n. 4, e00036223, 2024. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/cPg3d9dRfqS3RHhqZrjmRVg/>. Acesso em: 5 dez. 2024.

- LIMA, Kelly Diogo de; LEVYS, Liana; LYRA, Tereza Maciel. “O escuro das cores, na pele afrodescendente, herdeiro das dores”: dimensões do racismo no contexto de assistência ao parto. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, e310119, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310119>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/JcvRkGQgCyn36VYFkPQfQbK/>. Acesso em: 5 dez. 2024.
- MARTINS, Ana Beatriz. Previsibilidade, tempo e direito reprodutivo: reflexões sobre cesáreas no Brasil. *INTER-LEGERE*, [S.l.], v. 7, n. 39, e32681, 2024. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/interlegere/article/view/c32681>. Acesso em: 5 dez. 2024.
- NAKATA, Taíse Namie; COSTA, Isa Mafalda; RODRIGUES, Raíssa Maria Sampaio. Análise das boas práticas de atenção ao parto em maternidade pública de Roraima. *Femina*, São Paulo, v. 50, n. 6, p. 360–366, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1380718>. Acesso em: 5 dez. 2024.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Declaração da OMS sobre taxas de cesáreas. *Human Reproduction Programme*, [s.l.], p. 1–8, 2015. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/161442>. Acesso em: 5 dez. 2024.
- PERIPOLLI, Angelica; MORAES, Ana Beatriz de; JACOBI, Lucas Fernando et al. Fatores associados ao baixo peso ao nascer em crianças do Rio Grande do Sul. *Ciência e Natura*, Santa Maria, v. 42, supl. 1, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/cienciaenatura/article/view/40497>. Acesso em: 5 dez. 2024.
- RIBEIRO, Eloah Costa de Sant Anna et al. Fatores sociodemográficos associados a não longevidade e longevidade em idosos no Brasil. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, Porto Alegre, v. 29, n. 1, 2024. DOI: <https://doi.org/10.22456/2316-2171.134979>. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/134979>. Acesso em: 5 dez. 2024.
- RODRIGUES, Diego Pereira; ALVES, Valdecyr Herdy; SILVA, Angela Maria e et al. Percepção de mulheres na assistência ao parto e nascimento: obstáculos para a humanização. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 75, supl. 2, e20210215, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/VMVWnx97szrXDzn4KQxkxtn/?lang=pt>. Acesso em: 5 dez. 2024.
- SILVA, Elvis Vieira da; SILVA, Sérgio Luiz da; COSTA, Marília de Souza et al. Relação do tipo de parto com o perfil epidemiológico da assistência pré-natal e perinatal em um município de Minas Gerais. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 20, n. 1, p. 249–256, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/v7fLrhK6jcZHXLzNy6fvsMB/?lang=pt>. Acesso em: 5 dez. 2024.

SILVA, Willian Gledson e; FERNANDES, Vinícius Rodrigues Vieira; FILHO, Luís Abel da Silva. Desigualdade de renda do trabalho formal por escolaridade, raça/cor e sexo no Rio Grande do Norte – 2007/2017. Nexos Econômicos, Mossoró, v. 14, n. 2, p. 58–74, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revnexeco/article/view/38666>. Acesso em: 5 dez. 2024.

SIMÕES, Amabille Dellalibera. Perfil epidemiológico dos tipos de parto realizados no Brasil: análise temporal, regional e fatorial. Research, Society and Development, v. 11, n. 7, e0211729678, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i7.29678>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/29678>. Acesso em: 5 dez. 2024.