



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE



AMAMENTAÇÃO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA EM PALMAS E FATORES ASSOCIADOS

RELATÓRIO TÉCNICO PARA GESTORES

Autora

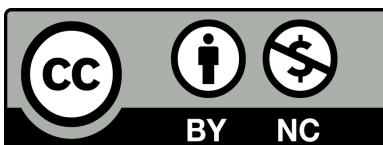
Juliana Barbosa Almeida

Organização

Dra. Renata Junqueira Pereira

Dra. Renata Andrade de Medeiros Moreira

PALMAS-TO, 2026



Atribuição 4.0 Internacional (CC BY4.0)

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins (SISBIB)

A447a Almeida, Juliana Barbosa.
Amamentação na primeira hora de vida em Palmas e fatores associados: relatório técnico para gestores / Juliana Barbosa Almeida; organizadoras Renata Junqueira Pereira e Renata Andrade de Medeiros Moreira. – Palmas, TO: Universidade Federal do Tocantins, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, 2026.
35p. : il. color.

Inclui referências.
ISBN: 978-65-87246-96-3.

1. Aleitamento materno. 2. Amamentação na primeira hora de vida. 3. Saúde materno-infantil. 4. Recém-nascidos. 5. Políticas públicas em saúde. 6. Palmas (TO). I. Pereira, Renata Junqueira. II. Moreira, Renata Andrade de Medeiros. III. Universidade Federal do Tocantins. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. IV. Título.

CDD 649.33

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Distribuição geográfica das mulheres entrevistadas atendidas nos territórios de saúde de Palmas, TO, Brasil, 2026	10
Figura 2 - Características sociodemográficas de mães de crianças menores de um ano em Palmas, TO, Brasil, 2025	12
Figura 3 - Caracterização do nível de escolaridade de mães de crianças menores de um ano em Palmas, TO, Brasil, 2025	13
Figura 4 - Distribuição territorial das mulheres participantes do estudo conforme as faixas de idade, em Palmas, TO, Brasil, 2025	13
Figura 5 - Número de consultas pré-natais realizadas pelas mulheres participantes do estudo em Palmas, TO, Brasil, 2025	15
Figura 6 - Características de números de filhos, tipos de gestação e local de realização do pré-natal realizadas pelas mulheres participantes do estudo em Palmas, TO, Brasil, 2025	15
Figura 7 - Local de acompanhamento de pré-natal das mulheres participantes do estudo em Palmas, TO, Brasil, 2025. (n=328)	16
Figura 8- Tipo de problema na gestação relatado pelas mulheres participantes do estudo em Palmas, TO, Brasil, 2025. (n=328)	16
Figura 9 - Distribuição territorial das mulheres participantes do estudo conforme local de realização de pré-natal no Sistema Único de Saúde, em Palmas, TO, Brasil, 2025	17
Figura 10- Distribuição territorial das mulheres participantes do estudo conforme número de consultas pré-natal em Palmas, TO, Brasil, 2025	17

LISTA DE FIGURAS

Figura 11- Percentual de mulheres segundo local de parto, tipo de parto e maternidade de parto, em Palmas, TO, Brasil, 2025	22
Figura 12 - Percentual de intercorrências no parto, tipos de intercorrências e encaminhamento do bebê no pós-parto, em Palmas, TO, Brasil, 2025	22
Figura 13 -Características neonatais relacionadas à assistência ao nascimento e às intercorrências observadas após o parto, em Palmas, TO, Brasil, 2025	23
Figura 14 - Distribuição territorial das mulheres participantes do estudo que tiveram parto normal, em Palmas, TO, Brasil, 2025	24
Figura 15 - Distribuição territorial das mulheres participantes do estudo que tiveram parto em hospitais públicos, em Palmas, TO, Brasil, 2025	24
Figura 16 - Frequência de contato pele a pele , amamentação na primeira hora de vida e motivos relatados para a não realização da amamentação na primeira hora após o nascimento, em Palmas, TO, Brasil, 2025	27
Figura 17 - Frequência de orientação para amamentação, problemas maternos relacionados à não amamentação e profissional responsável pela orientação, em Palmas, TO, Brasil, 2025	28
Figura 18 - Distribuição territorial das mulheres participantes do estudo que amamentaram na primeira hora de vida, em Palmas, TO, Brasil, 2025	29
Figura 19 - Distribuição territorial das mulheres participantes do estudo que realizaram contato pele a pele, em Palmas, TO, Brasil, 2025	29

LISTA DE TABELA

Tabela 1 - Codificação dos territórios de saúde de Palmas representados na figura 1 e suas respectivas áreas de abrangência no município contemplados em cada território - Palmas, TO, Brasil , 2026	11
--	-----------

APRESENTAÇÃO

Este relatório técnico tem como objetivo apresentar aos gestores em saúde os resultados preliminares da pesquisa intitulada: Amamentação na primeira hora de vida em Palmas/TO: fatores associados, desenvolvida no âmbito do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, da Universidade Federal do Tocantins (UFT).

A elaboração deste documento configura-se como uma devolutiva dos dados coletados junto à população, com a finalidade de subsidiar a tomada de decisão, o planejamento e o aprimoramento das ações e políticas públicas, voltadas à saúde materno-infantil no município, baseados em evidências científicas.

A pesquisa teve como foco a análise das práticas assistenciais relacionadas à amamentação na primeira hora de vida, considerando fatores sociodemográficos, gestacionais, obstétricos e neonatais.

Os resultados aqui apresentados possuem caráter descritivo e foram informados retrospectivamente pelas mulheres parturientes, para o delineamento de um panorama da realidade local, contribuindo para a identificação de potencialidades e desafios na assistência ao parto e ao nascimento.

Espera-se que as evidências produzidas possam apoiar o fortalecimento das boas práticas em saúde, especialmente aquelas voltadas à promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, em consonância com as recomendações nacionais e internacionais.

SUMÁRIO

Introdução	08
Metodologia	09
Resultados	
1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E ECONÔMICAS DAS MÃES	12
2. CARACTERÍSTICAS REPRODUTIVAS, GESTACIONAIS E DE PRÉ-NATAL DAS MÃES	15
3. CARACTERÍSTICAS DO PARTO E CONDIÇÕES DOS RECÉM-NASCIDOS	22
4. PRÁTICAS ASSISTÊNCIAIS E AMAMENTAÇÃO NA 1ª HORA DE VIDA	27
Conclusão	32
Referências	33

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que o aleitamento materno seja iniciado ainda na primeira hora após o nascimento, sendo esta uma das práticas prioritárias no cuidado ao recém-nascido. Para bebês sem intercorrências clínicas, orienta-se a realização do contato pele a pele com a mãe, imediatamente após o parto, favorecendo o estímulo precoce à amamentação. Essa conduta contribui para o fortalecimento do aleitamento materno exclusivo e está associada à diminuição da mortalidade neonatal (Teixeira *et al.*, 2025).

Além disso, conforme descrito por Ruiz *et al.* (2025), logo após o nascimento o recém-nascido apresenta um estado de maior vigilância e disposição para iniciar a sucção. Nesse período, o bebê demonstra reflexos mais ativos, conseguindo deslocar-se em direção à região mamilo-areolar e realizar a pega de forma mais eficaz. Após esse primeiro momento, é comum que o neonato entre em um estado de sonolência, reduzindo sua prontidão para iniciar o aleitamento materno.

Somado a isso, o início precoce da sucção favorece a liberação dos hormônios ocitocina e prolactina pela hipófise materna, estimulando a produção e a ejeção do leite materno. Essa prática também oferece importantes benefícios imunológicos e emocionais ao recém-nascido, contribuindo para o fortalecimento do vínculo afetivo entre mãe e bebê (Ficagna *et al.*, 2025).

Estima-se que, se todas as famílias adotassem o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, seguido da introdução adequada de alimentos complementares, com manutenção da amamentação, mais de 800 mil crianças e 20 mil mulheres poderiam ter suas vidas preservadas, anualmente, em todo o mundo (Brasil, 2019).

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo de caráter quantitativo, descritivo, de corte transversal, com mães de menores de um ano, residentes em Palmas, Tocantins, entre maio e dezembro de 2025.

A coleta de dados ocorreu por meio de questionário estruturado, aplicado de forma *online*, contemplando variáveis sociodemográficas, reprodutivas, gestacionais, obstétricas, neonatais e práticas assistenciais relacionadas à amamentação na primeira hora de vida. As respostas foram retrospectivas, com mães que tiveram seus partos nos últimos 12 meses.

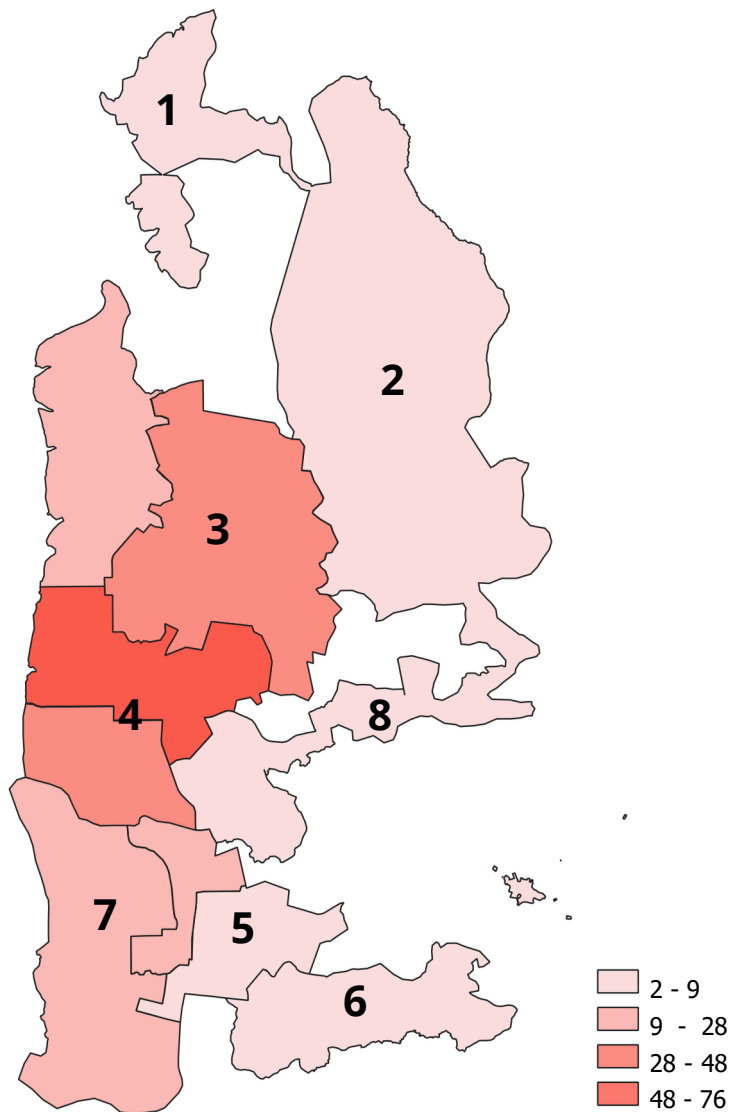
O tamanho amostral mínimo foi estimado em 318 participantes, com base na prevalência nacional de amamentação na primeira hora de vida (67,7%), ao nível de confiança de 95% e população de referência de 4.890 nascidos vivos ao ano, em média, em Palmas.

Participaram do estudo 330 mulheres, cuja distribuição geográfica nos Polos de Saúde de Palmas, conforme são atendidas pela rede de atenção básica, está mostrada na Figura 1.

Os dados foram analisados por meio de estatísticas descritivas, com cálculo de frequências absolutas e relativas, além de medidas de tendência central e dispersão, no Software Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versão 29.0.

O estudo foi previamente submetido e aprovado pela Comissão de Avaliação de Projetos e Pesquisas e Inovação - CAPPI, com parecer de número 371 e pelo Comitê de Ética em Pesquisa - CEP da UFT, parecer 7.238.692.

Figura 1 - Distribuição geográfica das mulheres entrevistadas atendidas nos territórios de saúde de Palmas, TO, Brasil, 2025



Fonte: Dados da Pesquisa.

Tabela 1 - Codificação dos territórios de saúde de Palmas, representados na figura 1, e respectivas áreas de abrangência. Palmas, TO, Brasil, 2026

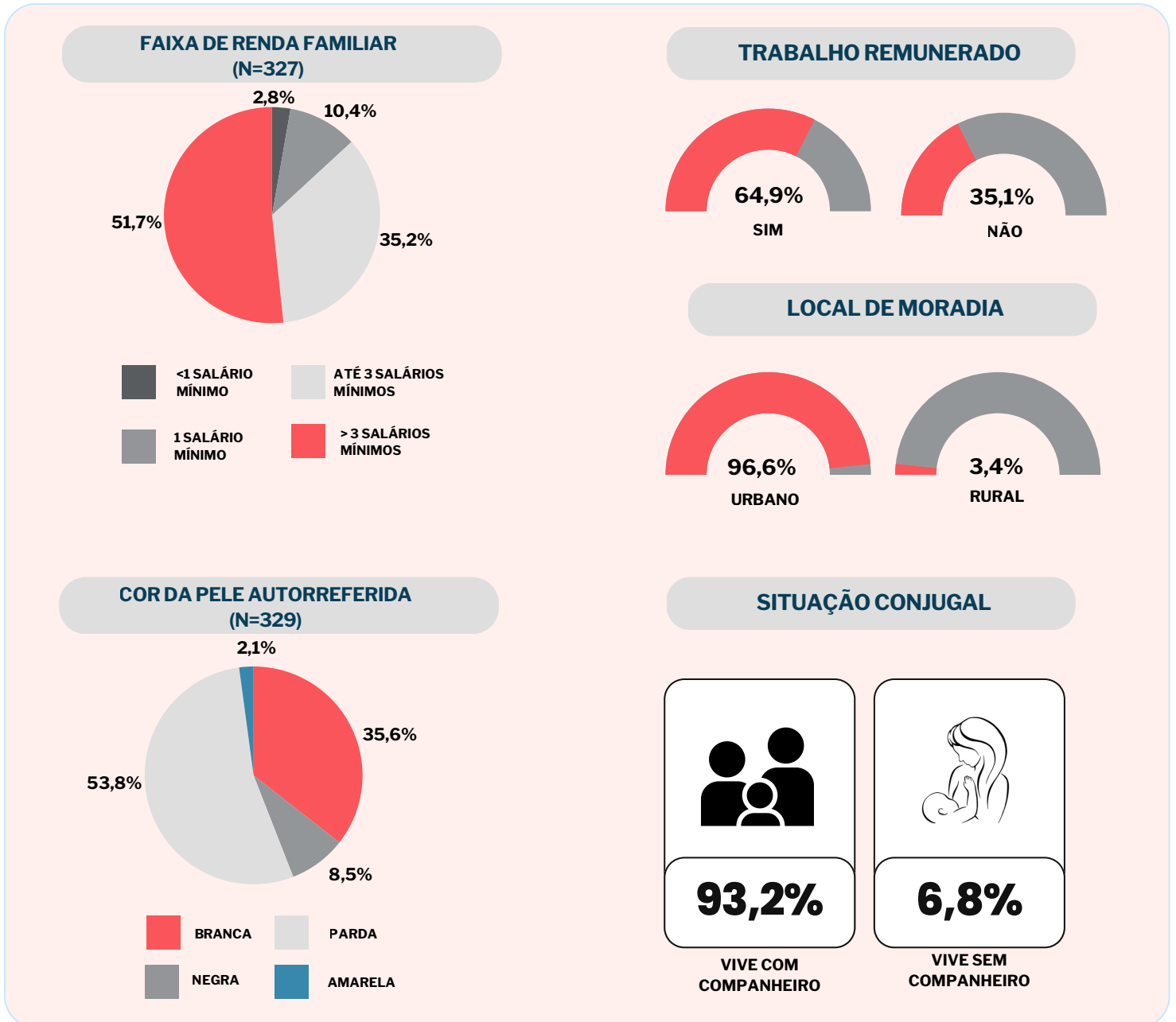
Território	Código na Figura 1	Abrangência
Kanela	1	307 norte, 409 norte, 405 norte, 403 norte, 503 norte, 603 norte
Apinajé	2	108 sul, 210 sul, 406 norte, 508 norte
Xambioa	3	403 sul, 207 sul, 712 sul, 806 sul
Krahô	4	1103 sul, 1004 sul, 1304 sul, 1206 sul
Karajá	5	Aureny IV, Aureny I, Aureny II, Santa Barbara
Javaé	6	Morada do sol, Santa Fé, Setor Sul, Bela Vista
Xerente	7	Aureny III, Lago Sul, Taquari
Pankararu	8	Taquaruçu, Buritirana, Taquaruçu Grande

Fonte: Dados da Pesquisa.

RESULTADOS

1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E ECONÔMICAS DAS MÃES

Figura 2 - Características sociodemográficas de mães de crianças menores de um ano em Palmas, TO, Brasil, 2025



Fonte: Dados da Pesquisa.

MÉDIA DE IDADE MATERNA

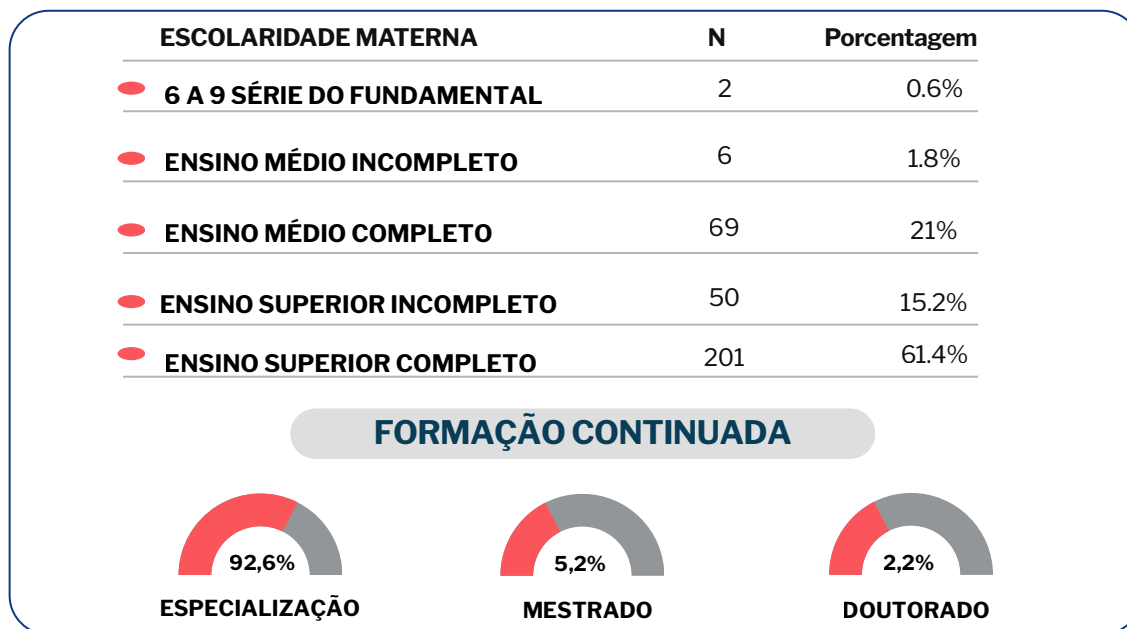
29,26 anos

Nº PESSOAS QUE VIVEM DA RENDA

3,24

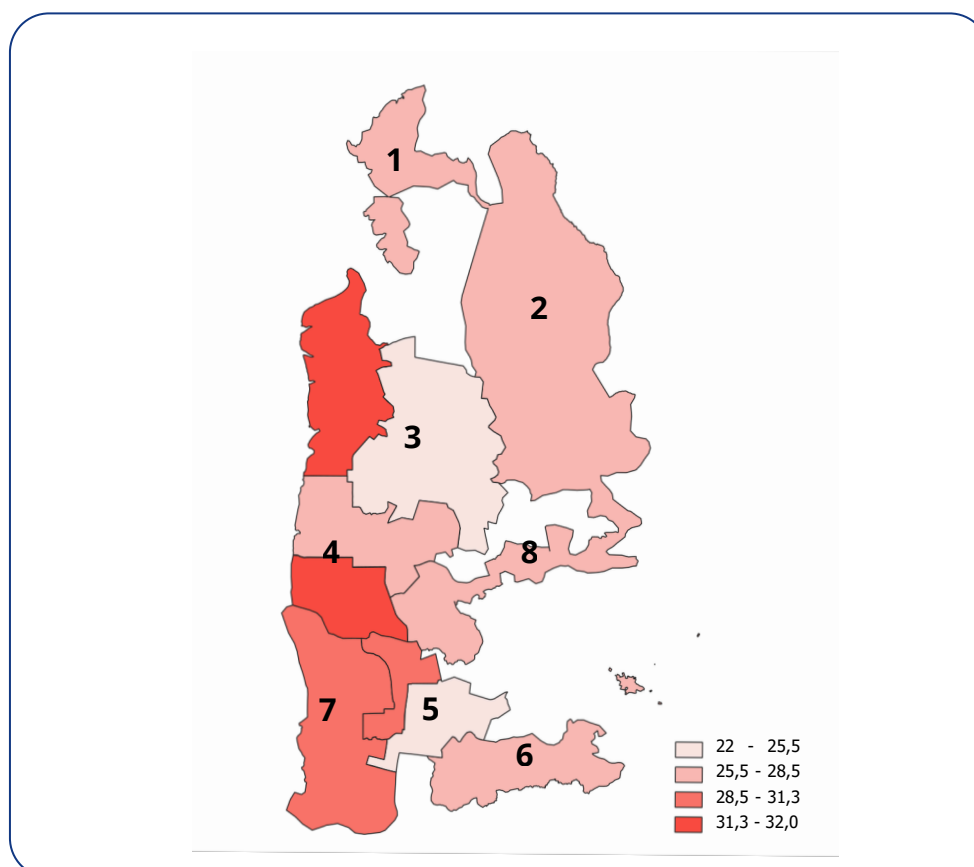
1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E ECONÔMICAS DAS MÃES

Figura 3 - Caracterização do nível de escolaridade de mães de crianças menores de um ano, em Palmas, TO, Brasil, 2025



Fonte: Dados da Pesquisa.

Figura 4 - Distribuição territorial das mulheres participantes do estudo, conforme as faixas de idade, em Palmas, TO, Brasil, 2025



Fonte: Dados da Pesquisa.

O QUE ESSES DADOS MOSTRAM:

As mulheres estudadas apresentaram um perfil com boas condições socioeconômicas, alta escolaridade, inserção no mercado de trabalho e amplo acesso aos serviços de saúde, além de predominância de residência em área urbana.

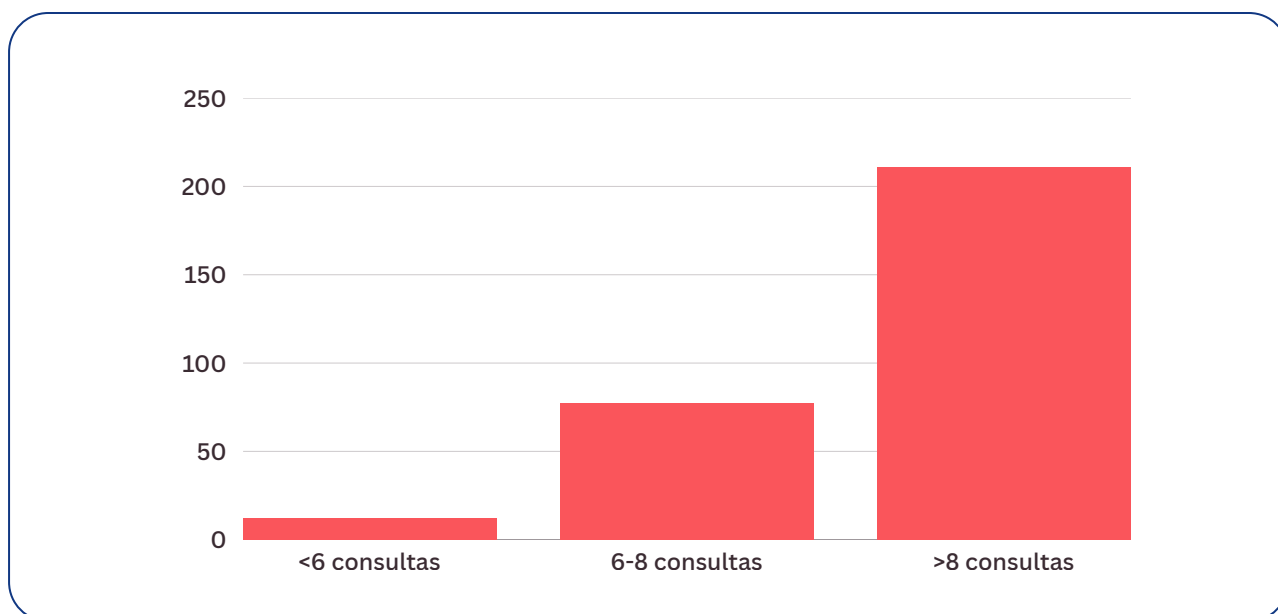
Esse cenário sugere que a população estudada possui, em geral, acesso à informação e acompanhamento em saúde, o que favorece a adoção de práticas adequadas no cuidado materno-infantil.

Na literatura, Araújo *et al.* (2021) apontam maior adesão ao aleitamento precoce entre mulheres com maior grau de instrução, possivelmente em razão do maior acesso à informação e maior compreensão das orientações em saúde. Entretanto, a literatura também evidencia que a escolaridade, de forma isolada, não é o único fator determinante para o sucesso da amamentação na primeira hora.

Nesse sentido, Teixeira *et al.* (2025), em seu estudo mostraram o contrário: mães com menor grau de escolaridade foram as que mais amamentaram na primeira hora, destacando que a Iniciativa Hospital Amigo da Criança desempenha papel central na promoção do aleitamento materno precoce, ao assegurar práticas assistenciais padronizadas e equipes capacitadas para o cumprimento da “Hora de Ouro”, independentemente do perfil socioeconômico materno.

2. CARACTERÍSTICAS REPRODUTIVAS, GESTACIONAIS E DE PRÉ-NATAL DAS MÃES

Figura 5 - Número de consultas pré-natais realizadas pelas mulheres participantes do estudo, em Palmas, TO, Brasil, 2025



Fonte: Dados da Pesquisa.

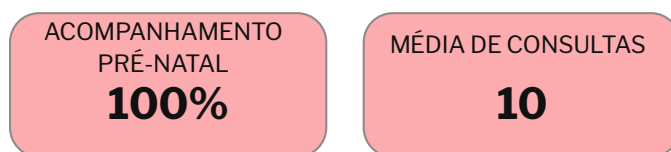
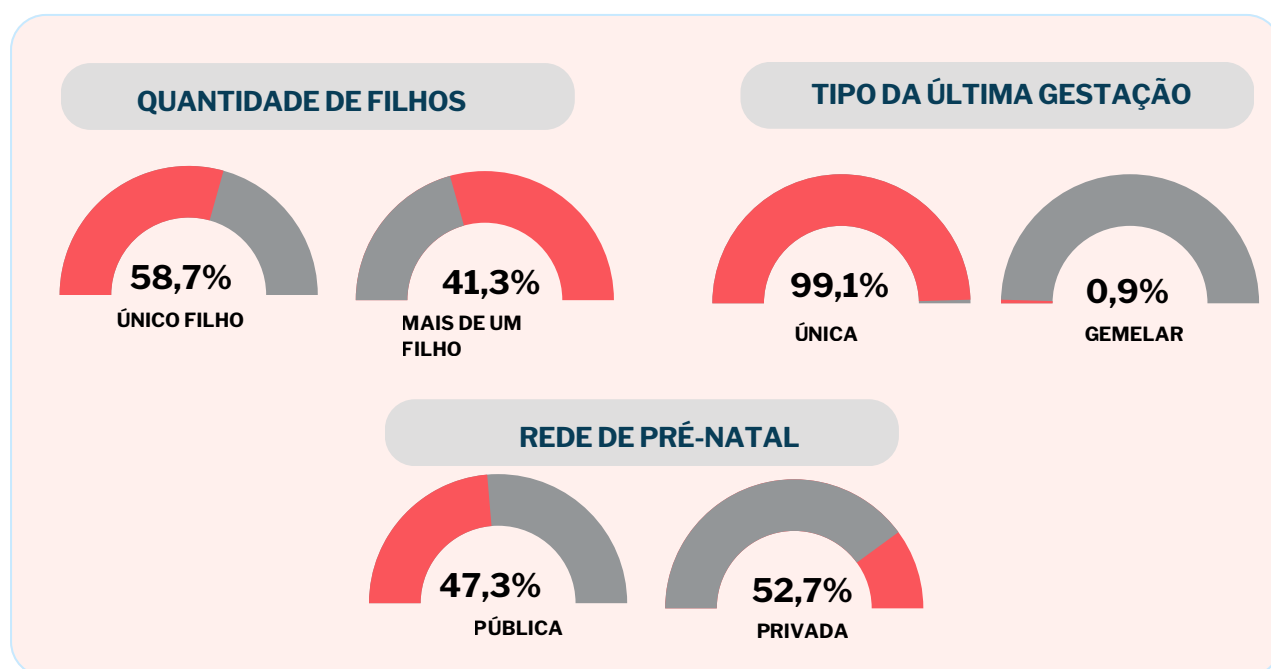


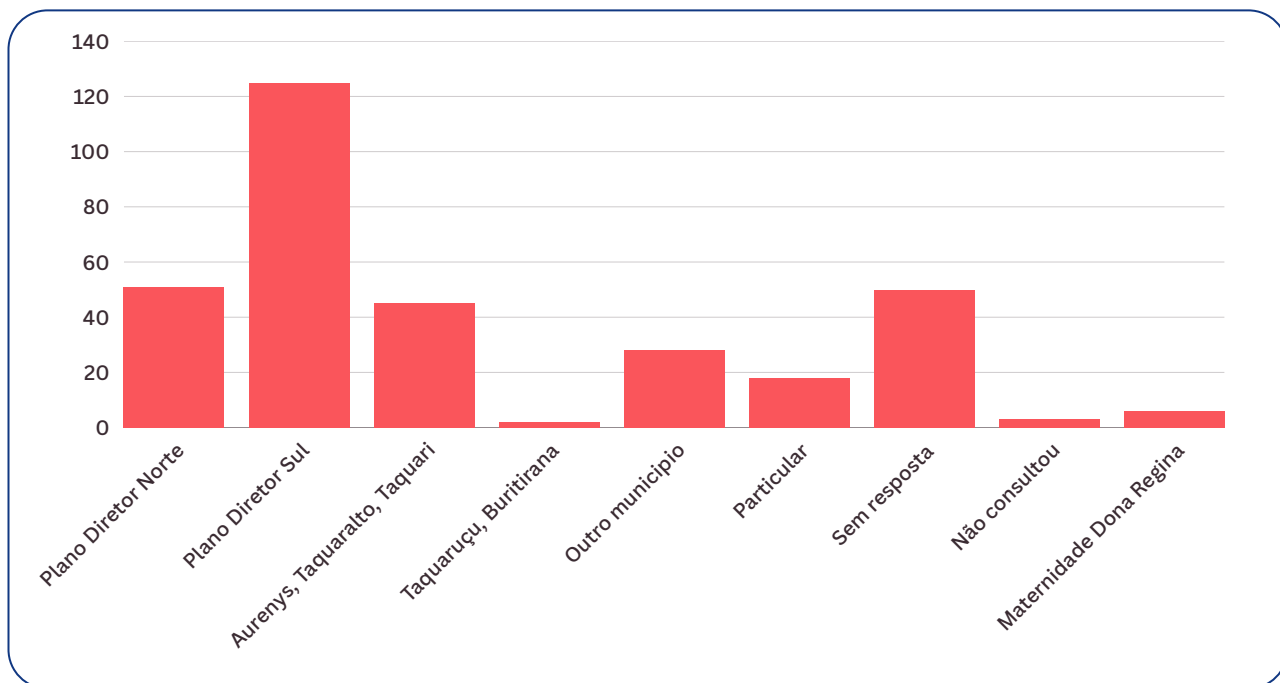
Figura 6 - Características de números de filhos, tipos de gestação e local de realização do pré-natal, pelas mulheres participantes do estudo, em Palmas, TO, Brasil, 2025



Fonte: Dados da Pesquisa.

2. CARACTERÍSTICAS REPRODUTIVAS, GESTACIONAIS E DE PRÉ-NATAL DAS MÃES

Figura 7 - Local de acompanhamento de pré-natal das mulheres participantes do estudo, em Palmas, TO, Brasil, 2025. (n=328)

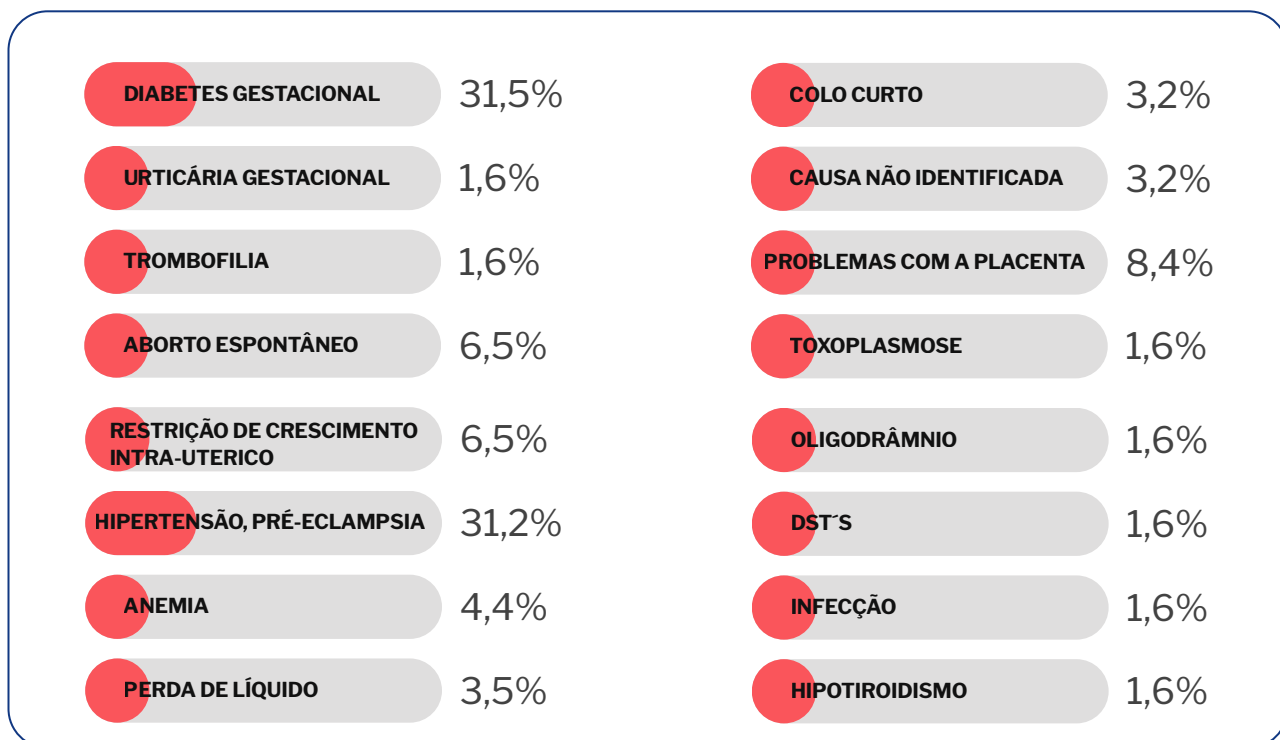


Fonte: Dados da Pesquisa.

PROBLEMA NA ÚLTIMA GESTAÇÃO (n=328)

SIM - 20,1% / NÃO - 79,9%

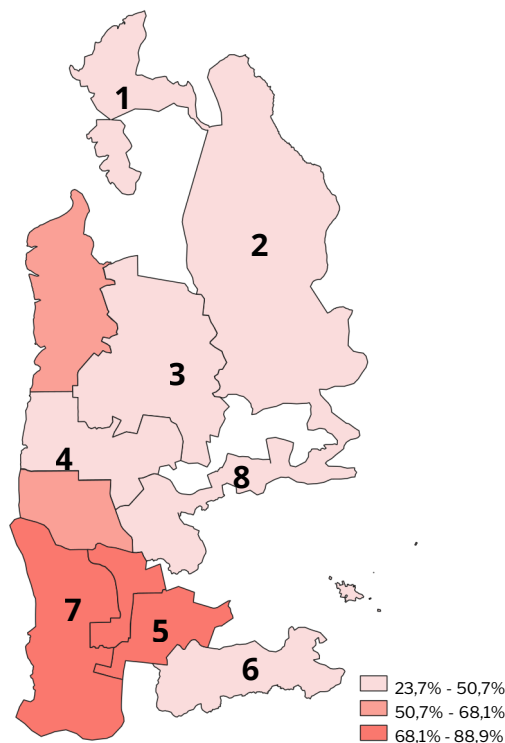
Figura 8- Tipos de problemas na gestação relatados pelas mulheres participantes do estudo, em Palmas, TO, Brasil, 2025. (n=328)



Fonte: Dados da Pesquisa.

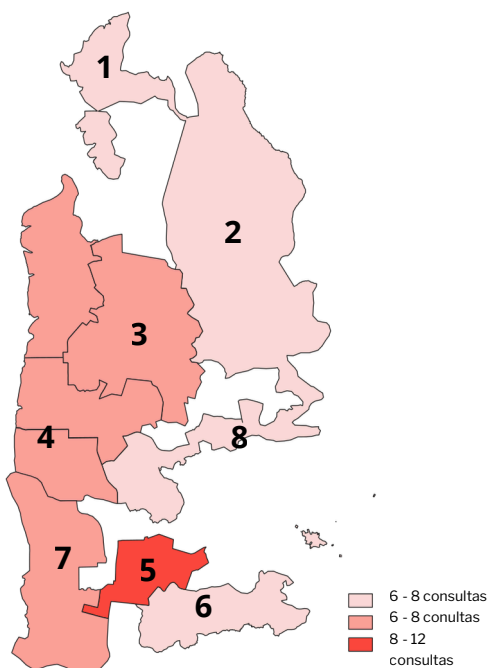
2. CARACTERÍSTICAS REPRODUTIVAS, GESTACIONAIS E DE PRÉ-NATAL DAS MÃES

Figura 9 - Distribuição territorial das mulheres participantes do estudo, conforme local de realização de pré-natal no Sistema Único de Saúde, em Palmas, TO, Brasil, 2025



Fonte: Dados da Pesquisa.

Figura 10- Distribuição territorial das mulheres participantes do estudo, conforme número de consultas pré-natais realizadas, em Palmas, TO, Brasil, 2025



Fonte: Dados da Pesquisa.

O QUE ESSES DADOS MOSTRAM:

Observou-se elevada adesão ao pré-natal, com cobertura de 100% das mães estudadas e número de consultas acima do mínimo de 6 consultas, recomendado pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2012). Observou-se também distribuição equilibrada entre atendimentos na rede pública e privada, refletindo acesso ampliado aos serviços de saúde no município.

A maior parte das gestações evoluiu sem intercorrências, porém uma parcela apresentou complicações, com destaque para condições metabólicas e hipertensivas, como diabetes gestacional e hipertensão/pré-eclâmpsia.

Nesse contexto, os resultados reforçam a necessidade de fortalecimento contínuo das ações de qualificação do pré-natal, com ênfase na identificação precoce de fatores de risco, estratificação adequada das gestantes e integração entre atenção primária, pré-natal de alto risco e maternidades.

Destaca-se ainda a importância da ampliação das ações de educação em saúde relacionadas à alimentação saudável, controle do ganho ponderal, incentivo à atividade física e adesão ao acompanhamento multiprofissional, especialmente considerando o impacto crescente das condições crônicas e metabólicas sobre os desfechos gestacionais.

Os achados também podem subsidiar o fortalecimento das estratégias previstas pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2024), por meio da Rede Alyne, sobretudo no que se refere à qualificação da assistência pré-natal, vigilância materna e prevenção de complicações obstétricas evitáveis.

A assistência pré-natal constitui um cuidado fundamental para a promoção da saúde materno-infantil, permitindo a identificação precoce de intercorrências, a prevenção de complicações e o fortalecimento do vínculo da gestante com os serviços de saúde. Além disso, o Ministério da Saúde, por meio do Caderno de Atenção Básica no. 32, preconiza, para gestações de baixo risco, a realização mínima de seis consultas, iniciadas preferencialmente no primeiro trimestre (BRASIL, 2012).

Assim, o elevado número de consultas observado neste estudo sugere uma adesão satisfatória às recomendações assistenciais, o que pode refletir positivamente nos desfechos maternos e neonatais.

Porém, a realização do pré-natal isoladamente, não garante desfechos materno-infantis satisfatórios, conforme relatado por Veiga et al. (2023), que postula que o período desde a gestação até o puerpério requer muita atenção, pois pode influenciar de forma positiva ou negativa o binômio mãe-filho, uma vez que as condutas adotadas nesse período exercem impacto direto sobre as saúdes materna e infantil. Complicações relacionadas à gestação, ao parto e ao puerpério ainda estão associadas a importantes índices de morbimortalidade materna, que podem estar associadas a má qualidade do pré-natal.

O diabetes gestacional foi um dos problemas mais frequentemente relatados dentre as mães do presente estudo e, conforme Plows *et al.* (2018), está relacionado a alterações metabólicas próprias da gravidez, especialmente ao aumento progressivo da resistência à insulina, provocado por hormônios produzidos pela placenta. Embora o organismo materno normalmente consiga compensar essas mudanças, por meio do aumento da produção de insulina, em algumas gestantes esse mecanismo torna-se insuficiente, favorecendo o desenvolvimento da doença. Essa condição representa uma das principais complicações metabólicas da gestação e reforça a importância do rastreamento e monitoramento contínuo durante o pré-natal.

Em relação às síndromes hipertensivas da gestação, diversos fatores podem contribuir para o desenvolvimento dessas condições, evidenciando seu caráter multifatorial. Entre os principais aspectos associados estão a predisposição genética, identificada pelo histórico familiar de hipertensão arterial, além da obesidade, que favorece alterações metabólicas relacionadas ao aumento da pressão arterial. A idade materna mais avançada também tem sido apontada como fator de risco importante (Brasil, 2022).

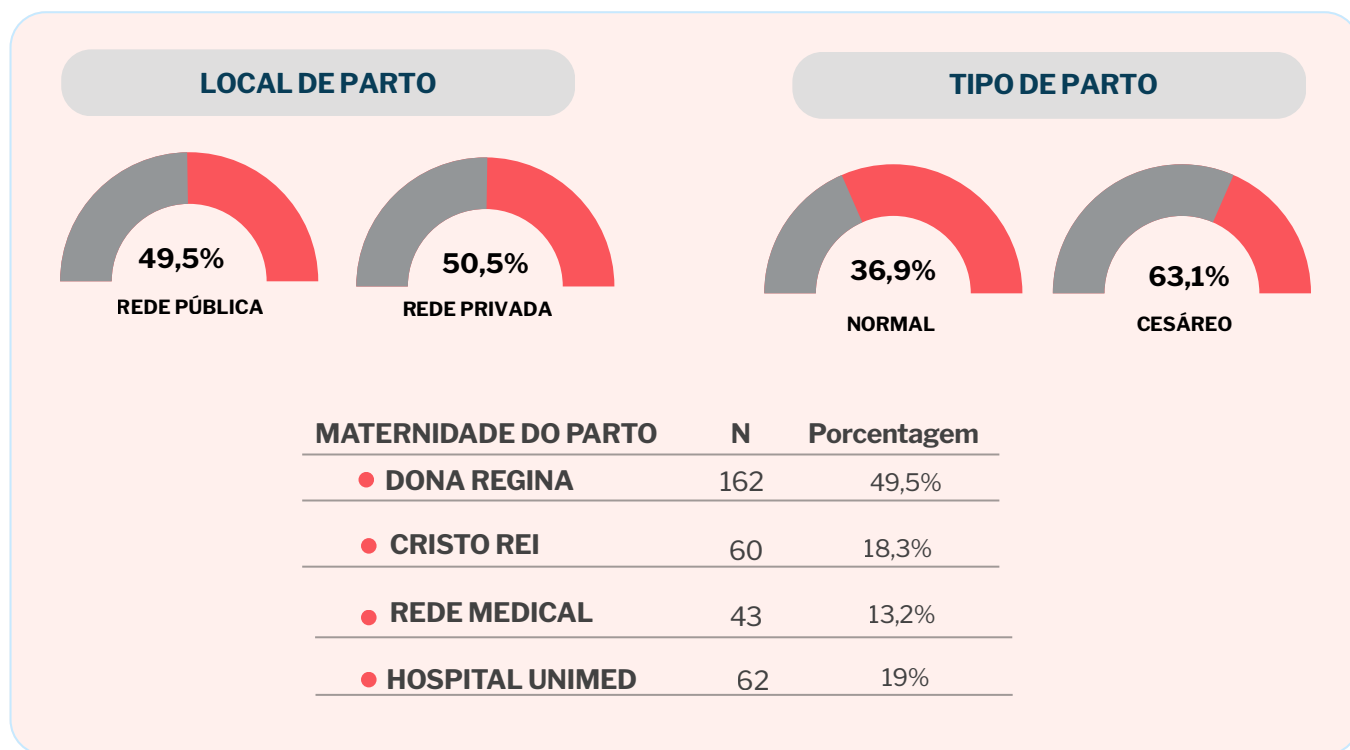
Ademais, doenças pré-existentes, como diabetes mellitus tipos 1 e 2, podem intensificar a probabilidade de ocorrência de hipertensão gestacional, devido à relação entre as alterações glicêmicas e a desregulação da pressão arterial (Santos *et al.*, 2024).

Dessa forma, fortalecer a equipe multiprofissional para o cuidado na saúde integral da população materno-infantil, especialmente no pré-natal, se faz importante, pois, assim como relatado por Freitas *et al.* (2023), produz melhorias dos desfechos maternos e fetais, especialmente por possibilitar o reconhecimento antecipado de complicações graves como pré-eclâmpsia, diabetes gestacional e baixo peso ao nascer.

A atuação articulada das equipes de saúde também amplia o alcance das práticas educativas no pré-natal, favorecendo o envolvimento das gestantes no acompanhamento da gravidez e incentivando comportamentos mais saudáveis nesse período. Dessa maneira, as ações de educação em saúde tornam-se fundamentais para promover maior autonomia das mulheres e fortalecer sua participação ativa nas decisões relacionadas ao cuidado (Areia *et al.*, 2024).

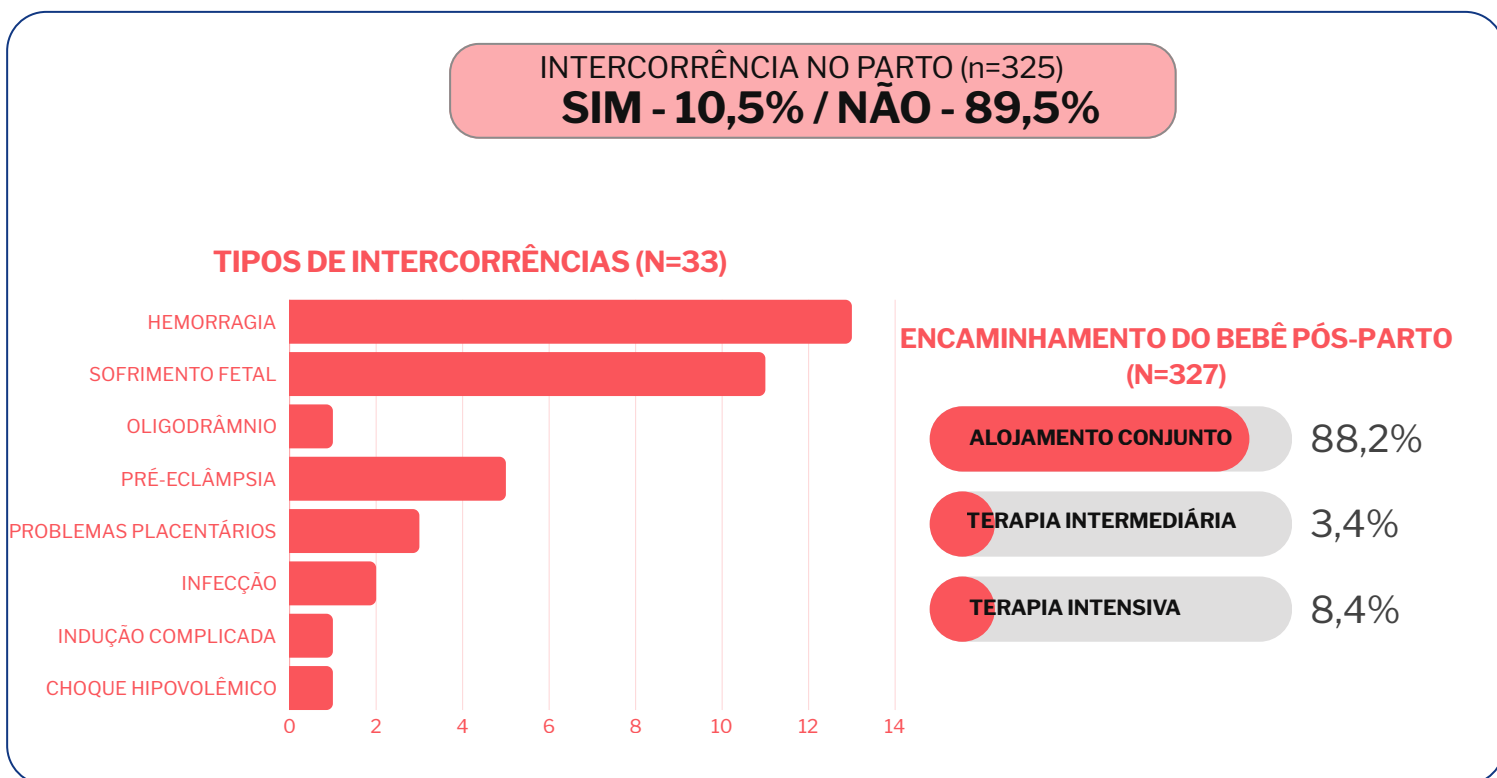
3. CARACTERÍSTICAS DO PARTO E CONDIÇÕES DOS RECÉM-NASCIDOS

Figura 11- Percentual de mulheres participantes, segundo local de parto, tipo de parto e maternidade de parto, em Palmas, TO, Brasil, 2025



Fonte: Dados da Pesquisa.

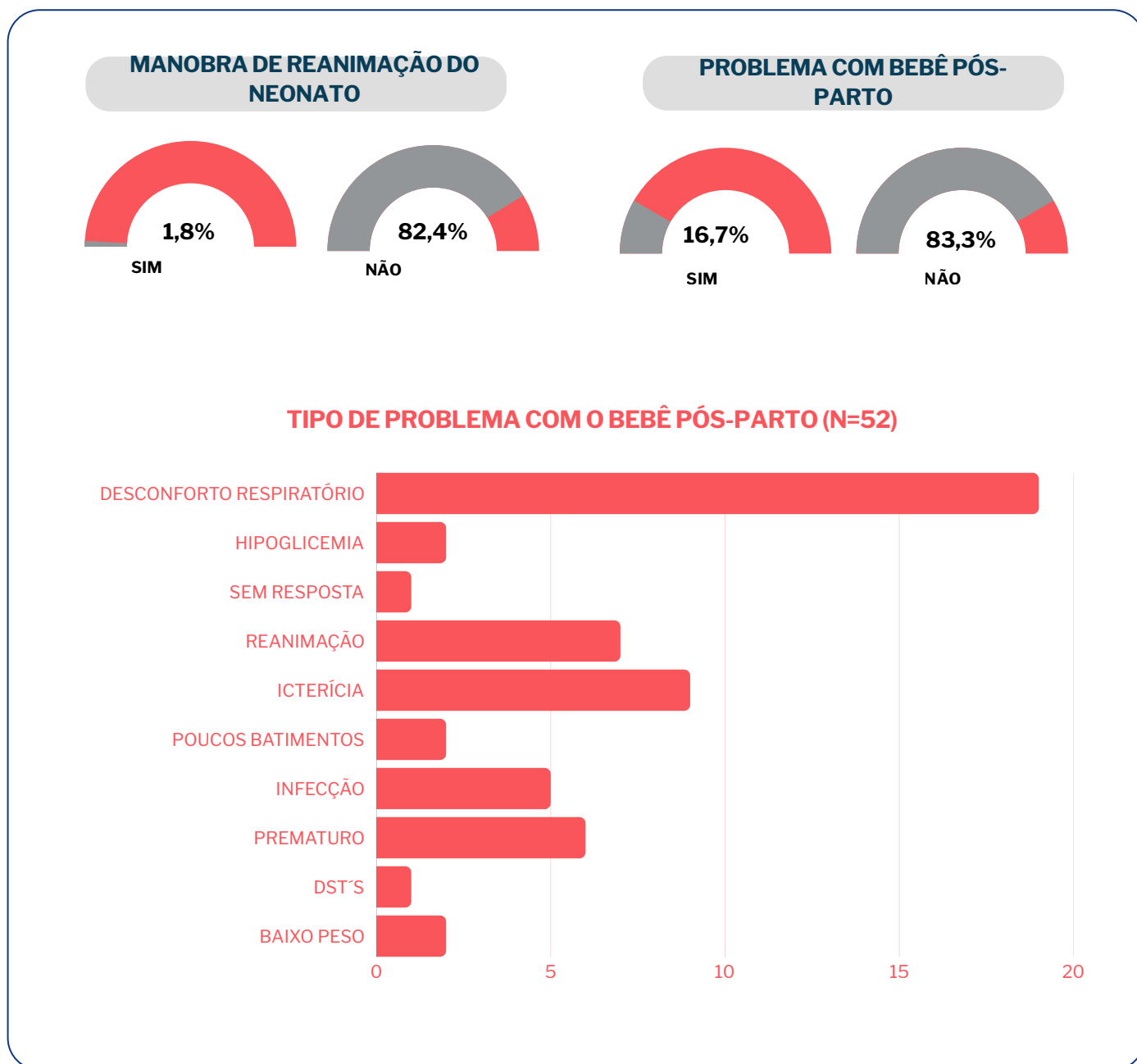
Figura 12 - Percentual de intercorrências no parto, tipos de intercorrências e encaminhamento do bebê no pós-parto, em Palmas, TO, Brasil, 2025



Fonte: Dados da Pesquisa.

3. CARACTERÍSTICAS DO PARTO E CONDIÇÕES DOS RECÉM-NASCIDOS

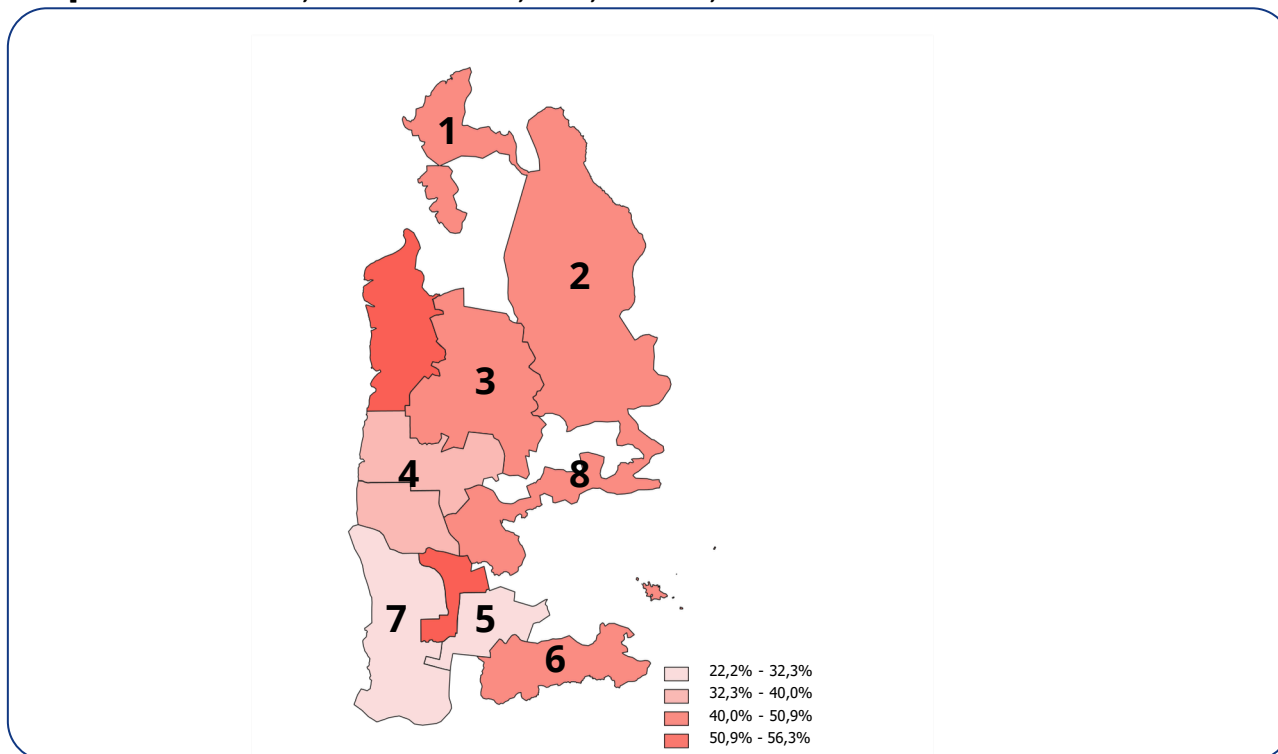
Figura 13 - Características neonatais relacionadas à assistência ao nascimento e às intercorrências observadas após o parto, em Palmas, TO, Brasil, 2025



Fonte: Dados da Pesquisa.

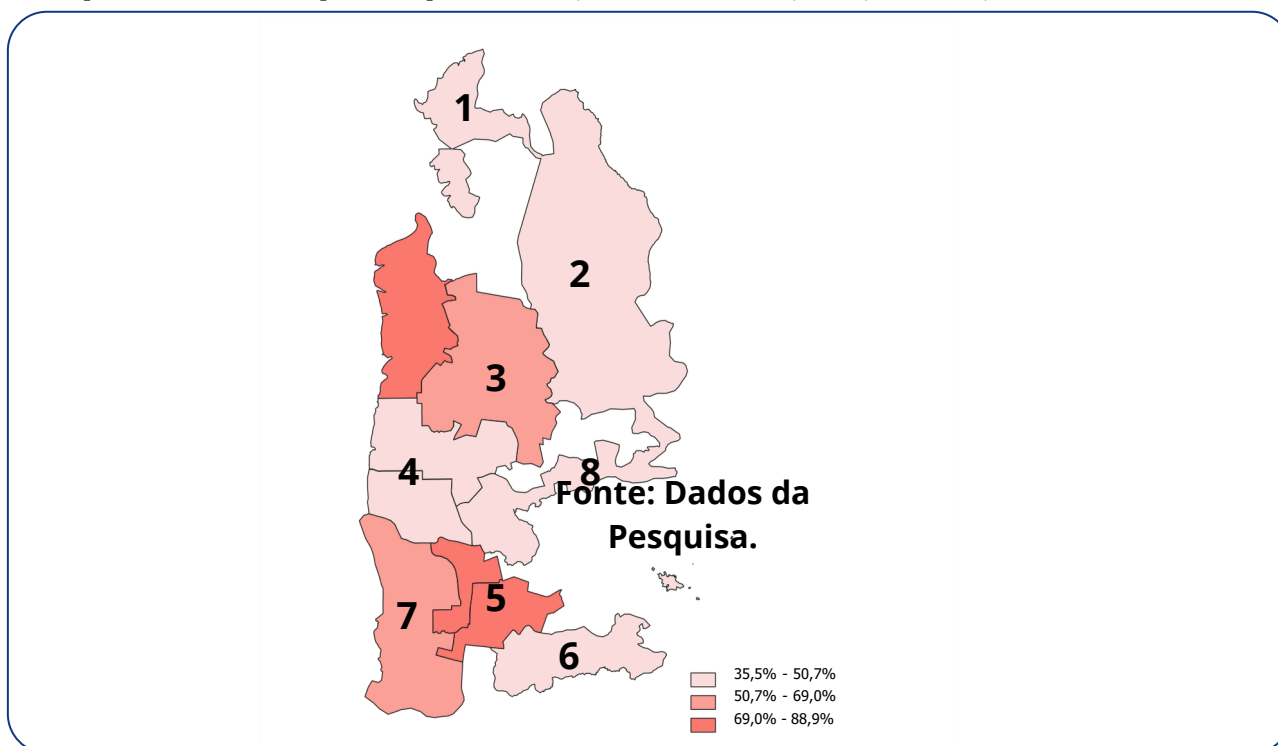
3. CARACTERÍSTICAS DO PARTO E CONDIÇÕES DOS RECÉM-NASCIDOS

Figura 14 - Distribuição territorial das mulheres participantes do estudo que tiveram parto normal, em Palmas, TO, Brasil, 2025



Fonte: Dados da Pesquisa.

Figura 15 - Distribuição territorial das mulheres participantes do estudo que tiveram parto em hospitais públicos, em Palmas, TO, Brasil, 2025



Fonte: Dados da Pesquisa.

O QUE ESSES DADOS MOSTRAM:

Observou-se semelhança entre o número de partos realizados nas redes pública e privada. Destaca-se, no entanto, a elevada prevalência de cesarianas, representando a maioria dos nascimentos.

A ocorrência de intercorrências durante o parto foi baixa e, no período pós-parto, a maioria dos recém-nascidos apresentou condições adequadas de saúde, com baixa necessidade de reanimação e predominância de permanência em alojamento conjunto. Apesar disso, uma parcela dos recém-nascidos apresentou complicações, principalmente desconforto respiratório e icterícia, e uma parte necessitou de cuidados em unidades intermediárias ou intensivas.

De forma geral, os resultados indicam boas condições no nascimento, porém com destaque para a alta taxa de cesarianas, que pode impactar práticas como a amamentação na primeira hora de vida.

Essa elevada prevalência de cesarianas observada reforça a necessidade de implementação e fortalecimento de ações institucionais, voltadas à redução de intervenções desnecessárias, incentivo ao parto adequado e sensibilização das equipes assistenciais, quanto aos impactos da cesariana eletiva sobre os desfechos materno-infantis, incluindo possíveis repercussões sobre a amamentação na primeira hora de vida.

Nesse contexto, recomenda-se o fortalecimento das estratégias de educação permanente, voltadas às equipes multiprofissionais das maternidades, abordando temas como boas práticas na atenção ao parto e nascimento, humanização da assistência, contato pele a pele imediato, incentivo ao aleitamento materno precoce e manejo clínico da lactação no pós-parto imediato.

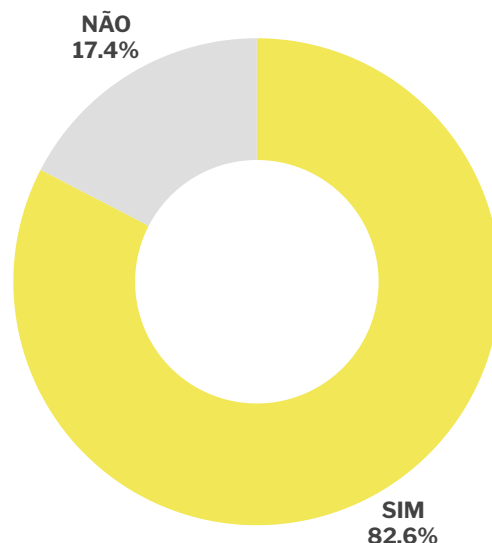
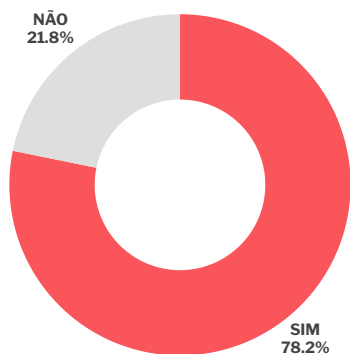
Estudos demonstram que partos cesáreos tendem a estar associados a menores taxas de início oportuno da amamentação, em comparação com partos vaginais, especialmente na ausência de intervenções de apoio como o contato pele a pele imediato. Embora no presente estudo grande parte dos bebês tenha sido amamentada na primeira hora, a literatura aponta que a cesariana pode representar barreira para que a amamentação ocorra, especialmente quando a separação mãe-bebê ocorre por protocolos hospitalares ou por efeitos anestésicos (Sousa *et al.*, 2024; Silva *et al.* 2025).

4. PRÁTICAS ASSISTENCIAIS E AMAMENTAÇÃO NA 1ª HORA DE VIDA

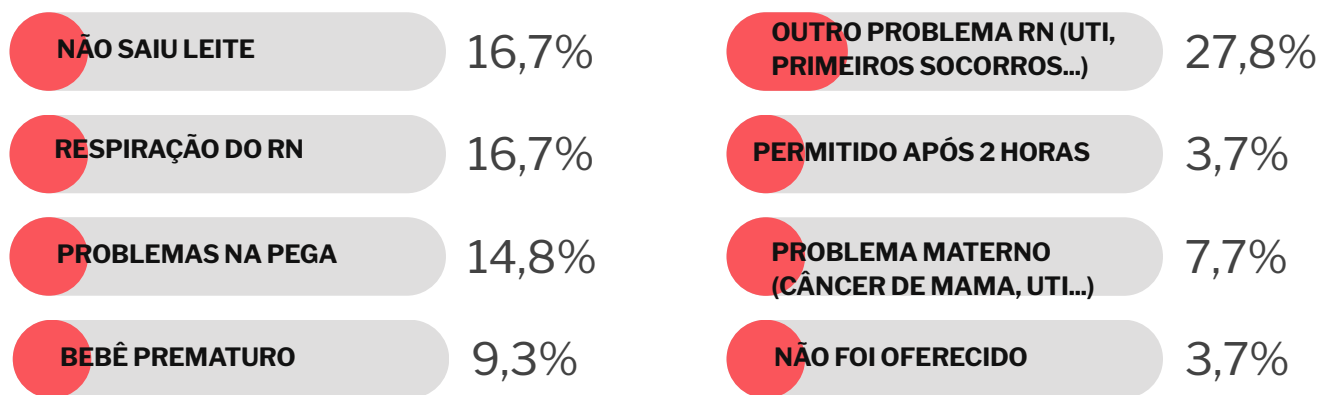
Figura 16 - Frequência de contato pele a pele, amamentação na primeira hora de vida e motivos relatados para a não realização da amamentação na primeira hora após o nascimento, em Palmas, TO, Brasil, 2025

AMAMENTAÇÃO NA 1ª HORA

CONTATO PELE A PELE NA 1ª HORA



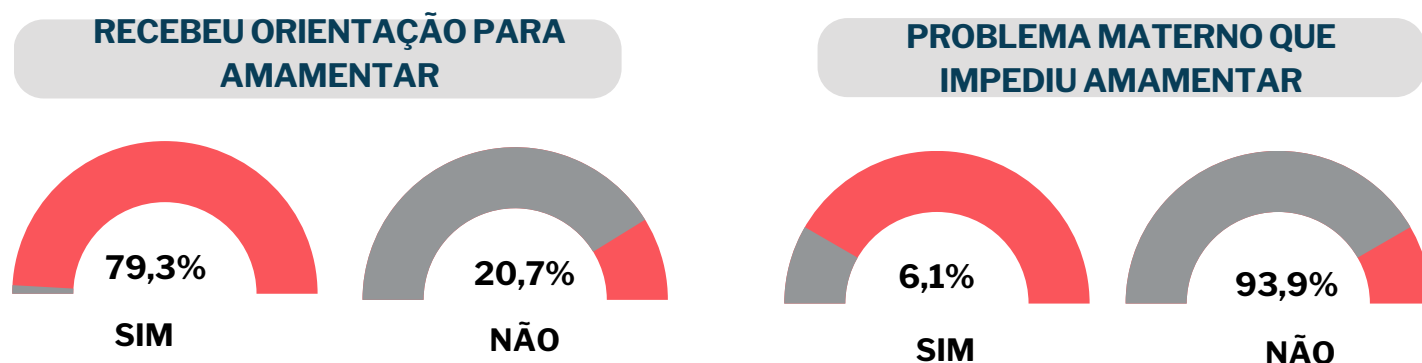
MOTIVO PARA NÃO TER AMAMENTADO NA 1ª HORA (n=55)



Fonte: Dados da Pesquisa.

4. PRÁTICAS ASSISTENCIAIS E AMAMENTAÇÃO NA 1ª HORA DE VIDA

Figura 17 - Frequências de orientação para amamentação, problemas maternos relacionados à não amamentação e profissional responsável pela orientação, em Palmas, TO, Brasil, 2025

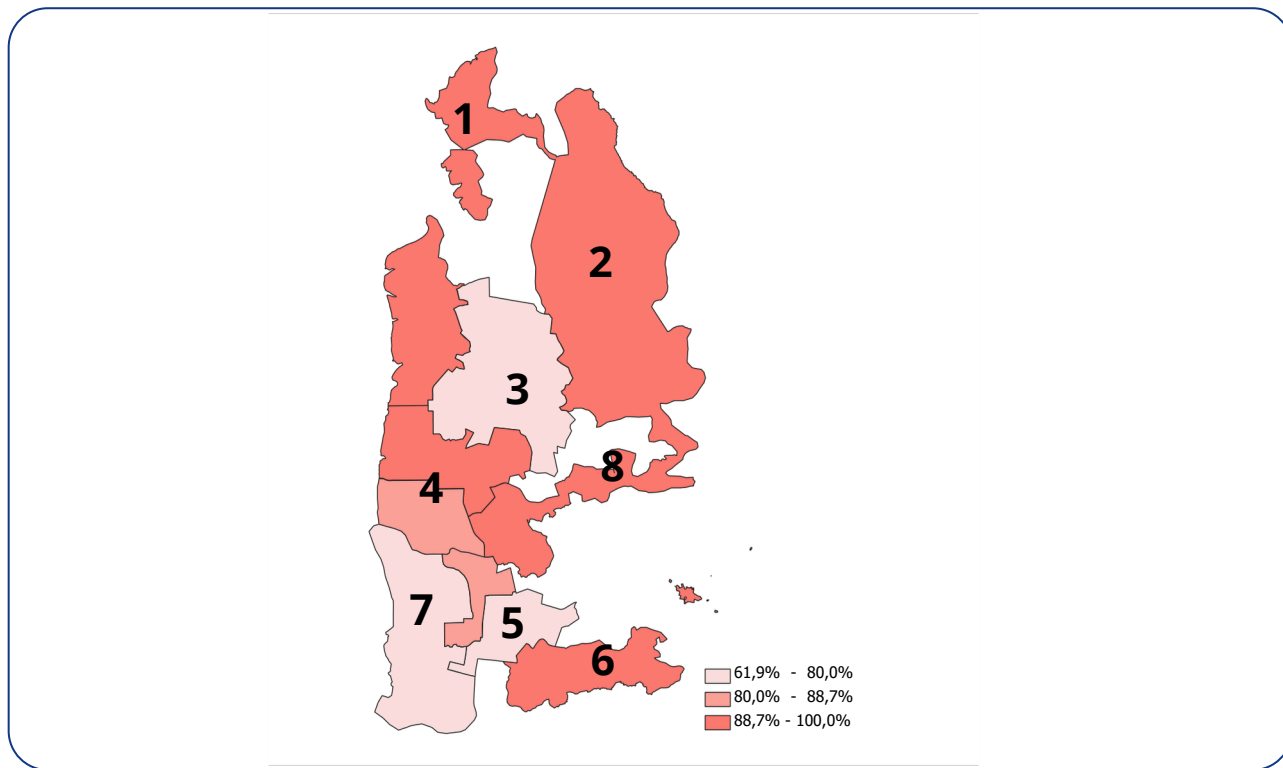


PROFISSIONAL QUE REALIZOU A ORIENTAÇÃO	N	PORCENTAGEM
● ENFERMEIRO	129	53,6%
● TÉCNICO DE ENFERMAGEM	15	5,5%
● FONOAUDIÓLOGO	61	23,8%
● MÉDICO	40	37,6%
● NUTRICIONISTA	5	2%
● BANCO DE LEITE	8	3,1%
● ASSISTENTE SOCIAL	1	0,3%
● ODONTÓLOGO	1	0,3%
● CONSULTORA DE AMAMENTAÇÃO/DOULA	14	5,4%
● FISIOTERAPEUTA	6	2,3%
● PSICÓLOGO	1	0,4%
● NÃO SOUBE RESPONDER	13	5,5%

Fonte: Dados da Pesquisa.

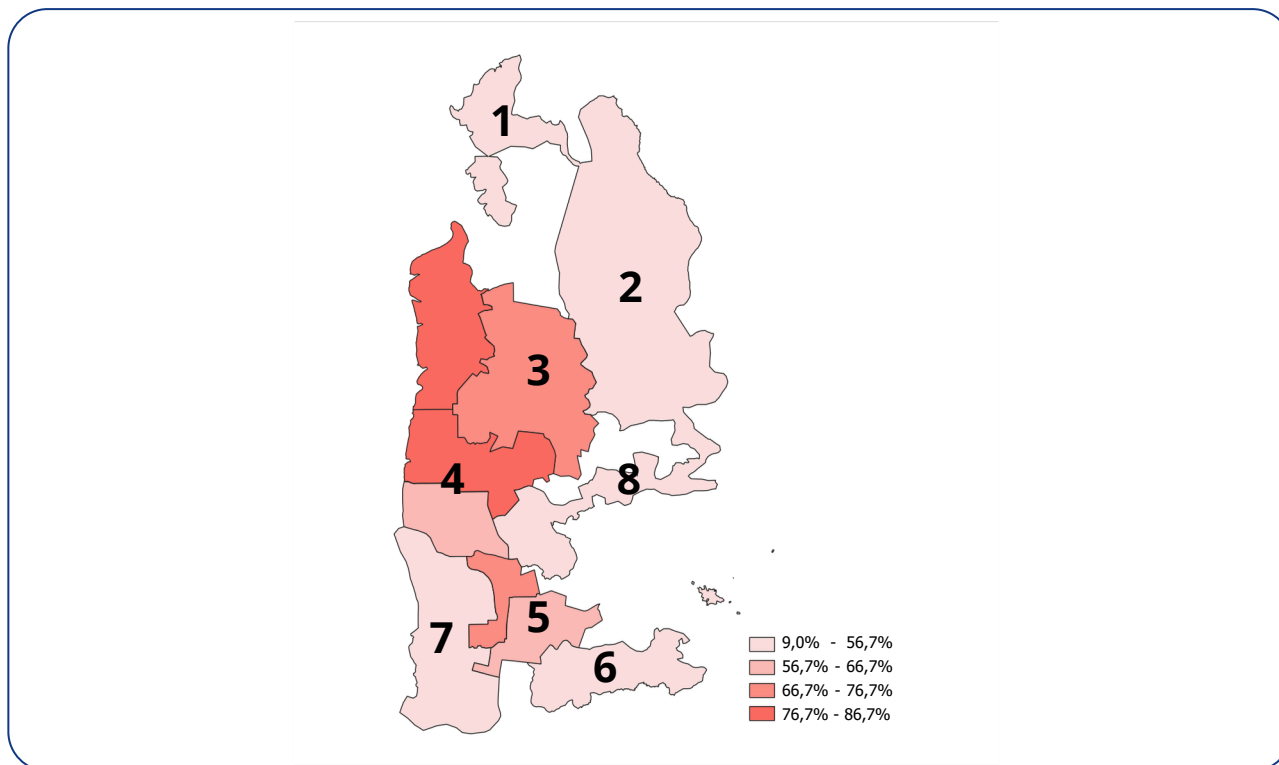
4. PRÁTICAS ASSISTENCIAIS E AMAMENTAÇÃO NA 1ª HORA DE VIDA

Figura 18 - Distribuição territorial das mulheres participantes do estudo, que amamentaram na primeira hora de vida, em Palmas, TO, Brasil, 2025



Fonte: Dados da Pesquisa.

Figura 19 - Distribuição territorial das mulheres participantes do estudo, que realizaram contato pele a pele, em Palmas, TO, Brasil, 2025



Fonte: Dados da Pesquisa.

O QUE OS DADOS MOSTRAM:

Os resultados demonstraram elevada prevalência de contato pele a pele e amamentação na primeira hora de vida, evidenciando importante adesão às boas práticas de atenção ao parto e nascimento, preconizadas pelo Ministério da Saúde e pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança. Os achados sugerem atuação positiva das equipes assistenciais, no incentivo ao aleitamento materno precoce, especialmente da equipe de enfermagem, principal categoria profissional referida pelas puérperas como apoio à amamentação, ainda na sala de parto.

Entretanto, os dados também evidenciam situações que podem dificultar a efetivação da amamentação precoce, incluindo intercorrências neonatais, dificuldades relacionadas à pega, ausência ou atraso na oferta da amamentação e necessidade de cuidados intensivos ao recém-nascido. Tais achados reforçam a importância da qualificação contínua das práticas assistenciais, no período pós-parto imediato, especialmente relacionadas ao manejo clínico da amamentação, apoio à lactação e fortalecimento das condutas voltadas ao contato pele a pele, seguro e oportuno.

Além disso, os resultados reforçam a importância da educação permanente das equipes multiprofissionais, especialmente enfermagem, medicina, fonoaudiologia e demais profissionais envolvidos na assistência ao parto e nascimento, visando ampliar o suporte ofertado às puérperas, quanto à pega adequada, posicionamento do recém-nascido e manejo das dificuldades iniciais da amamentação.

Destaca-se ainda a relevância do fortalecimento das estratégias da Rede Alyne, da Iniciativa Hospital Amigo da Criança e das ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, contribuindo para consolidação de uma assistência neonatal mais humanizada, segura e baseada em evidências.

O Ministério da Saúde (Brasil, 2013), reforça que o contato pele a pele deve ser facilitado e incentivado, logo após o nascimento, para promover o vínculo entre o binômio mãe-filho, estimular o início do aleitamento e proporcionar estabilidade fisiológica ao recém-nascido.

Evidências avaliadas na revisão de literatura, publicada por Rocha et al. (2025), também indicam que o contato pele a pele imediato está associado a maiores taxas de amamentação nas primeiras horas de vida e à maior duração da lactação nos meses subsequentes.

Estudo realizado por Luz *et al.* (2025), mostrou 98,91% de adesão ao contato pele a pele e ao aleitamento materno, reforçando a importância das duas práticas que devem ser associadas para o sucesso do aleitamento materno.

Em relação à assistência para amamentar, ainda na sala de parto, resultados semelhantes aos de nosso estudo foram mostrados por Rabelo *et al.* (2024), em que grande parte das puérperas também relatou receber apoio profissional à amamentação, destacando-se a atuação da enfermagem como principal responsável pelo incentivo e auxílio ao aleitamento materno, na sala de parto. Além disso, evidenciou-se que mulheres que receberam suporte da equipe multiprofissional apresentaram maiores chances de iniciar a amamentação na primeira hora de vida, quando comparadas àquelas que não receberam auxílio.

CONCLUSÃO

Os resultados desta pesquisa evidenciam um cenário favorável para a amamentação na primeira hora de vida em Palmas-TO, com elevada cobertura pré-natal, bom acesso aos serviços de saúde e adesão às práticas recomendadas no pós-parto imediato, especialmente o contato pele a pele e o início precoce da amamentação. Destaca-se ainda o importante papel da equipe de enfermagem no incentivo e apoio ao aleitamento materno, contribuindo para uma assistência mais qualificada e humanizada.

Apesar dos resultados positivos, a elevada frequência de cesarianas e a ocorrência de intercorrências gestacionais, como diabetes gestacional e síndromes hipertensivas, reforçam a necessidade de qualificação contínua da assistência pré-natal, identificação precoce de fatores de risco e acompanhamento adequado durante todo o ciclo gravídico-puerperal.

Os achados reforçam a importância do fortalecimento das políticas públicas de saúde materno-infantil, da integração entre os diferentes níveis de atenção e da ampliação das ações de educação em saúde voltadas à promoção de hábitos saudáveis. Também evidenciam a relevância da manutenção das estratégias de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, incluindo a qualificação das equipes, o incentivo ao contato pele a pele e o monitoramento contínuo dos indicadores materno-infantis.

Espera-se que os resultados deste estudo contribuam para o planejamento e aprimoramento das ações desenvolvidas pela gestão municipal, fortalecendo uma assistência cada vez mais qualificada, humanizada e baseada em evidências científicas.

REFERÊNCIAS

AREIA, Ávylla dos Santos Ferreira; MARTINS, Heloyse Freitas; FERNANDES, Natália Almeida; REIS, Rafael Sandro Lima; ROCHA JÚNIOR, Ismael Aluísio Figueiredo da. O PAPEL DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM DURANTE O PRÉ-NATAL: PROMOVEDO A SAÚDE MATERNA E PERINATAL. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.], v. 10, n. 3, p. 1150–1163, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i3.13193. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/13193>.

ARAÚJO, K. E. dos A. S. et al. Contato pele a pele e amamentação na primeira hora de vida: um estudo transversal. Texto & Contexto - Enfermagem, Recife, v. 30, p. 01-14, ago. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0621>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança : crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 272 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, nº 33). Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1806-9304202500000337>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyne. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ed. 178, p. 90, 13 set. 2024. Disponível em: [Ministério da Saúde – Portaria GM/MS nº 5.350/2024](#)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, nº 32)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Além da sobrevivência: práticas integradas de atenção ao parto, benéficas para a nutrição e a saúde de mães e crianças / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. –1. ed., 1. reimp. –Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Manual de gestação de alto risco [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.

FICAGNA, C. R., Menezes, V. M., Kretzer, D. C., Moreira, P. R., Goldani, M. Z., Silva, C. H. da., & Bernardi, J. R.. (2025). Breastfeeding within the first hour: associations with exclusive breastfeeding duration and complementary feeding. Revista Brasileira De Saúde Materno Infantil, 25, e20230367. <https://doi.org/10.1590/1806-9304202500000367-en>

FREITAS, Jeane Carla de Sousa Silva; ROSSI, Bruna; GERDES, Matthaeus de Oliveira; PESSOA, Bruna Vládima de Souza; BARROS, Renata Almeida; MARTINS, Nathalia Silva. A importância do acompanhamento pré-natal no contexto da atenção básica: revisão integrativa. *Revista Enfermagem Contemporânea*, Salvador, Brasil, v. 12, p. e5205, 2023. DOI: [10.17267/2317-3378rec.2023.e5205](https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.2023.e5205). Disponível em: [Ficagna, C. R., Menezes, V. M., Kretzer, D. C., Moreira, P. R., Goldani, M. Z., Silva, C. H. da., & Bernardi, J. R.. \(2025\). Breastfeeding within the first hour: associations with exclusive breastfeeding duration and complementary feeding. *Revista Brasileira De Saúde Materno Infantil*, 25, e20230367. <https://doi.org/10.1590/1806-9304202500000367-en>.](https://doi.org/10.1590/1806-9304202500000367-en)

LUZ, T. M. da; MendonçaN. S.; AlmeidaA. P. A. de; MagalhãesI. do V. N.; AlmeidaJ. R.; NascimentoD. da C.; CamposF. L. M.; FerreiraE. da S.; RodriguesD. P.; ParenteA. T. Aleitamento materno e contato pele a pele: práticas na primeira hora de vida do bebê. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 25, n. 5, p. e20363, 3 maio 2025.

PLOWS, JF, Stanley JL, Baker PN, Reynolds CM, Vickers MH. A fisiopatologia do diabetes mellitus gestacional. *International Journal of Molecular Sciences* . 2018; 19(11):3342. <https://doi.org/10.3390/ijms19113342>

RABELO, P. K. T., Paranhos, S. B., Rafael, E. V., Ferreira, E. da S., Barros, C. do S. D., Dias, A. de C. L., de Sousa, A. C. S., & Barros, H. M. de O. (2024). Contato pele a pele e amamentação na primeira hora de vida em um hospital amigo da criança do norte do Brasil. *CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES*, 17(2), e5420. <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.2-343>

ROCHA, S. A. R. et al. Estratégias para o aleitamento materno após a internação hospitalar de lactentes: uma revisão de escopo. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, [S. l.], v. 33, p. 01-13, nov. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7800.4674>.

RUIZ, M. T., Cornélio, M. de P., Resende, C. V. de., Silva, J. A. da., Ferreira, M. G., Cavalcanti, M. C., Christoffel, M. M., & Rodrigues, E. da C.. (2025). Aleitamento na primeira hora de vida e via de parto entre primíparas. *Acta Paulista De Enfermagem*, 38, eAPE0001626. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2025A0001626>

SANTOS, N. S. S., Ramos, A. B., Pereira, A. J. da S., Soares, R. J. do N., Silva, B. Z., Souza, E. E. de A., Clementino, A. D. da S., Santos, N. L. dos, Oliveira, L. C. de, & Bastos, V. M. (2024). Hipertensão Gestacional: análise dos riscos maternos e fetais. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 6(8), 4256–4266. <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p4256-4266>

SILVA, A. L. C. da., Parreira, B. D. M., Barbosa, N. G., Cury, A. F., Gozzo, T. de O., Nascimento, E. S. do., & Gomes-Sponholz, F. A.. (2025). Type of childbirth, skin-to-skin contact, and breastfeeding in the first hour of life in Manaus, Amazonas. *Revista Brasileira De Saúde Materno Infantil*, 25, e20250212. <https://doi.org/10.1590/1806-9304202520250212-en>

SOUSA, J. M. P.; MARTINS, W.; STRADA, C. de F. O. A influência da via de parto na amamentação. Periódicos Brasil: Pesquisa Científica, Macapá, v. 3, n. 2, p. 2252-2264, dez. 2024. Disponível em: <<https://doi.org/10.36557/pbpc.v3i2.279>>.

TEIXEIRA, D. C. L. et al. Amamentação na primeira hora de vida: estudo populacional no sul do Brasil. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, Recife, v. 25, p. 01-10, set. 2025. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1806-9304202500000337>>.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Aleitamento materno: Prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos 4: ENANI 2019. - Documento eletrônico. - Rio de Janeiro, RJ: UFRJ, 2021. (108 p.). Coordenador geral, Gilberto Kac. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>

VEIGA, Andressa Caetano da et al. Qualificação interprofissional da atenção pré-natal no contexto da atenção primária à saúde. Ciência & Saúde Coletiva [online]. v. 28, n. 4 [Acessado 21 Maio 2026] , pp. 993-1002. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232023284.14402022>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232023284.14402022>.