v7.n5.2026

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

ANÁLISE DE INDICADORES PRÉ-NATAIS NAS CAPITAIS DOS ESTADOS DO NORTE DO BRASIL (2020–2025)

ANALYSIS OF PRENATAL INDICATORS IN NORTHERN BRAZIL'S STATE CAPITALS (2020–2025)

ANÁLISIS DE LOS INDICADORES PRENATALES EN LAS CAPITALES DE LOS ESTADOS DEL NORTE DE BRASIL (2020-2025)

Claudia Aparecida Godoy Rocha[1], Andreza Rodrigues Progênio[2], Igor Gabriel Araújo dos Santos[3], Vanessa Fernandes de Sá[4], Fabrícia Tesolin Rodrigues[5], Marcia Pessoa de Sousa Noronha[6]

e757821
https://doi.org/10.47820/recima21.v7i5.7821

PUBLICADO: 05/2026

RESUMO

O estudo teve como objetivo analisar os indicadores de pré-natal nas capitais da região Norte do Brasil, no período de 2020 a abril de 2025, com ênfase no início precoce do acompanhamento e na continuidade do cuidado na Atenção Primária à Saúde. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e retrospectivo, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários de domínio público provenientes do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Foram analisados os seguintes indicadores: proporção de gestantes com primeiro atendimento de pré-natal, início do acompanhamento até a 12ª semana de gestação, realização de exames até a 20ª semana de gestação e número de consultas realizadas por gestante. Os resultados evidenciaram baixa adesão ao início precoce do pré-natal, com diferenças entre as capitais, predominância de gestantes com número insuficiente de consultas, inferior ao recomendado, bem como variações entre os municípios analisados. Conclui-se que persistem fragilidades na assistência pré-natal na região Norte, especialmente relacionadas ao início tardio do acompanhamento e à baixa continuidade do cuidado, indicando a necessidade de fortalecimento das ações na Atenção Primária à Saúde para ampliar o acesso e qualificar a assistência ofertada.

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação em Saúde. Cuidado Pré-natal. Qualidade da Assistência à Saúde.

ABSTRACT

The study aimed to analyze prenatal care indicators in the state capitals of Brazil's Northern Region from 2020 to April 2025, with an emphasis on early initiation of care and continuity of care in primary health care. This is a descriptive, exploratory, and retrospective study with a quantitative approach, based on publicly available secondary data from the Health Information System for Primary Care (SISAB). The following indicators were analyzed: proportion of pregnant women with a first prenatal visit, initiation of care by the 12th week of gestation, completion of tests by the 20th week of gestation, and number of visits per pregnant woman. The results showed

[1]Mestre em Ensino em Ciências e Saúde, Universidade Federal do Tocantins (UFT). Palmas, Tocantins.
[2] Enfermeira, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Conceição do Araguaia.
[3] Enfermeiro, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Conceição do Araguaia.
[4] Enfermeira, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Conceição do Araguaia.
[5]Enfermeira e Docente do Centro Universitário IBMR, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
[6] Doutoranda em Enfermagem (Universidade Estadual Paulista – UNESP). Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho": São Paulo, São Paulo.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

low adherence to early initiation of prenatal care, with differences among state capitals, a predominance of pregnant women with an insufficient number of visits—below the recommended level—as well as variations among the municipalities analyzed. It is concluded that weaknesses persist in prenatal care in the Northern region, particularly related to the late initiation of follow-up and low continuity of care, indicating the need to strengthen primary health care initiatives to expand access and improve the quality of care provided.

KEYWORDS: *Health Evaluation. Prenatal Care. Quality of Health Care.*

RESUMEN
El objetivo del estudio fue analizar los indicadores de atención prenatal en las capitales de la región Norte de Brasil, durante el periodo comprendido entre 2020 y abril de 2025, haciendo hincapié en el inicio temprano del seguimiento y en la continuidad de la atención en la Atención Primaria de Salud. Se trata de un estudio descriptivo, exploratorio y retrospectivo, con un enfoque cuantitativo, basado en datos secundarios de dominio público procedentes del Sistema de Información en Salud para la Atención Básica (SISAB). Se analizaron los siguientes indicadores: proporción de gestantes con primera visita prenatal, inicio del seguimiento hasta la semana 12 de gestación, realización de pruebas hasta la semana 20 de gestación y número de consultas realizadas por gestante. Los resultados pusieron de manifiesto una baja adherencia al inicio temprano de la atención prenatal, con diferencias entre las capitales, un predominio de gestantes con un número insuficiente de consultas, inferior al recomendado, así como variaciones entre los municipios analizados. Se concluye que persisten deficiencias en la atención prenatal en la región Norte, especialmente relacionadas con el inicio tardío del seguimiento y la escasa continuidad de la atención, lo que indica la necesidad de reforzar las medidas en la Atención Primaria de Salud para ampliar el acceso y mejorar la calidad de la asistencia ofrecida.

PALABRAS CLAVE*: Evaluación en Salud. Atención Prenatal. Calidad de la Atención de Salud.*

1. INTRODUÇÃO

A atenção à saúde da mulher e da criança é prioridade nas políticas públicas de saúde no Brasil, resultando em avanços importantes na redução da mortalidade materna e infantil (Souza *et al.,* 2024). O acompanhamento pré-natal, centrado em ações preventivas, tem como objetivo garantir uma gestação saudável, promovendo o nascimento de bebês em boas condições de saúde e a preservação do bem-estar materno. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) exerce um papel estratégico, sendo responsável pela oferta do pré-natal de baixo risco, com qualidade e continuidade (Marques *et al.,* 2021).

Para mensurar a efetividade da APS nesse campo, os indicadores de pré-natal são ferramentas fundamentais para avaliar o desempenho e a cobertura dos serviços de saúde. Esses dados incluem o número de gestantes com primeiro atendimento registrado no e-SUS AB com o Cartão Nacional de Saúde (CNS); a proporção de gestantes que iniciam o acompanhamento até a 12ª semana; a realização de exames até a 20ª semana; e o total de consultas realizadas por gestante ao longo da gestação (Brasil, 2020).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Diversas intervenções são eficazes para qualificar o pré-natal e reduzir complicações, como a detecção precoce de agravos por meio de exames e a realização de, no mínimo, seis consultas, com início preferencial no primeiro trimestre da gestação (Fabri *et al*., 2023; Silveira *et al.,* 2020). No entanto, a efetivação dessas diretrizes enfrenta barreiras importantes, como a demora na liberação de exames, a escassez de profissionais nas equipes da APS e a dificuldade de compreensão das gestantes sobre a importância do pré-natal (Sehnem *et al.,* 2019).

Apesar dos avanços normativos e da relevância dos indicadores de pré-natal, ainda são escassas análises sistematizadas que explorem, de forma comparativa, o desempenho desses indicadores nas capitais da região Norte do Brasil, especialmente no período recente. Essa lacuna empírica limita a compreensão das desigualdades regionais e das fragilidades na organização da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde. Nesse contexto, coloca-se como questão norteadora: quais são os padrões de desempenho dos principais indicadores de pré-natal nas capitais da região Norte e o que esses resultados revelam sobre o acesso, a oportunidade e a continuidade do cuidado?

Diante disso, o estudo justifica-se pela necessidade de produzir evidências regionais que subsidiem o planejamento em saúde materna, considerando as especificidades da região Norte. Assim, o objetivo desta pesquisa é analisar quantitativamente os indicadores de pré-natal nas capitais da região Norte do Brasil, entre 2020 e abril de 2025, com foco na adesão e na continuidade do cuidado, articulando os achados às lacunas assistenciais identificadas.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A adequação do pré-natal envolve não apenas o início oportuno do acompanhamento, mas também o número mínimo de consultas e a realização de procedimentos e exames conforme recomendação (Brasil, 2012), sendo esses elementos fundamentais para a qualidade da atenção e a redução de desfechos adversos materno-infantis.

A continuidade do cuidado constitui um dos atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde, sendo fundamental para garantir acompanhamento longitudinal, vínculo e integralidade na assistência, especialmente no contexto do pré-natal (Starfield, 2002).

As desigualdades regionais em saúde no Brasil refletem diferenças no acesso e na qualidade dos serviços, com maior impacto na região Norte, onde persistem desafios na adequação do pré-natal. Apesar dos avanços no início do acompanhamento, permanecem lacunas na continuidade do cuidado e no cumprimento do número mínimo de consultas,

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

influenciadas por fatores sociais como escolaridade, raça e território, evidenciando iniquidades na atenção (Observatório de Saúde Pública, 2026).

A avaliação dos sistemas de saúde orienta a gestão e a qualificação da assistência, sendo a qualidade do pré-natal comumente avaliada pelo número de consultas e início oportuno do acompanhamento. Evidências indicam melhor desempenho da Estratégia Saúde da Família na oferta de orientações e exames, embora persistam fragilidades na continuidade do cuidado e na integralidade, reforçando a necessidade de monitoramento e qualificação profissional (Anversa *et al*., 2012).

Dessa forma, a análise dos indicadores de pré-natal deve ser compreendida não apenas como mensuração de cobertura, mas como expressão da qualidade da assistência, da continuidade do cuidado e das desigualdades regionais em saúde, elementos que orientam a interpretação dos achados deste estudo.

3. METODOLOGIA

O estudo é de natureza descritiva, exploratória e retrospectiva, com o propósito de caracterizar uma população específica e identificar possíveis variações entre os indicadores analisados. Trata-se de uma pesquisa de abordagem quantitativa, fundamentada na utilização de dados secundários de domínio público (Gil, 2002).

A pesquisa foi realizada com base em dados das capitais da região Norte do Brasil, obtidos por meio do “Relatório de Pré-Natal na Atenção Básica”, disponível no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) (Brasil, 2025). Foram incluídos os seguintes indicadores: proporção de gestantes com primeiro atendimento de pré-natal, início do acompanhamento até a 12ª semana de gestação, número de gestantes com exames avaliados até a 20ª semana e número de consultas de pré-natal por gestante.

O período analisado compreendeu janeiro de 2020 a abril de 2025. Ressalta-se que a coleta dos dados foi realizada em 26 de outubro de 2025, correspondendo ao momento de extração das informações disponíveis no sistema para o período previamente definido, não implicando extensão do recorte temporal do estudo. Foram incluídas as capitais dos estados da região Norte: Manaus/AM, Rio Branco/AC, Porto Velho/RO, Boa Vista/RR, Belém/PA, Macapá/AP e Palmas/TO.

As informações foram organizadas em tabelas por ano, com o objetivo de possibilitar análise temporal comparativa entre as capitais. Adicionalmente, os resultados foram apresentados de forma agregada para o período, permitindo uma visão global do desempenho dos indicadores.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

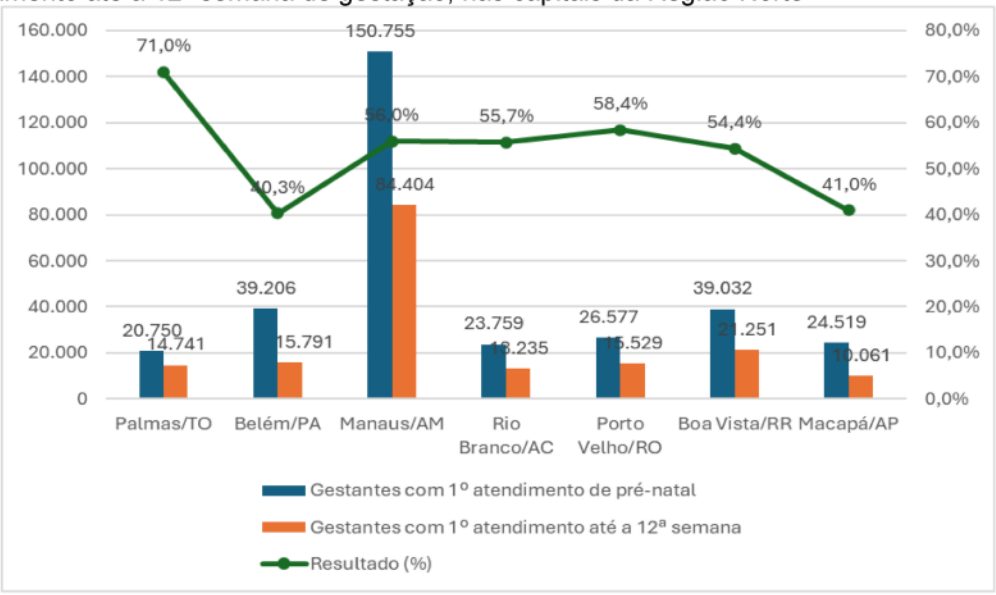
A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva, com cálculo de frequências relativas (%). Os percentuais foram obtidos a partir da relação entre o número de registros de cada indicador e o total de gestantes acompanhadas no respectivo recorte temporal, sendo analisados tanto de forma anual quanto agregada. Não foram aplicados testes inferenciais, considerando o caráter descritivo e exploratório do estudo.

Por se tratar de pesquisa com dados secundários de acesso público, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

4. RESULTADOS

A Figura 1 evidencia que 53,9% das gestantes iniciaram o pré-natal até a 12ª semana de gestação. O percentual indica que metade das gestantes do Norte do Brasil ainda não inicia o pré-natal no tempo preconizado, revelando desafios persistentes na captação precoce e no acesso aos serviços de atenção primária. O maior percentual foi observado em Palmas/TO (71,0%), enquanto Belém/PA apresentou o menor percentual de início precoce (40,3%), o que representa uma diferença de quase 31 pontos percentuais em relação a Palmas, a capital. Esses resultados destacam a importância do início oportuno do acompanhamento pré-natal, fundamental para a identificação precoce de riscos e a promoção da saúde materna e infantil.

Figura 1. Gestantes com o primeiro atendimento de pré-natal x gestantes com o primeiro atendimento até a 12ª semana de gestação, nas capitais da Região Norte

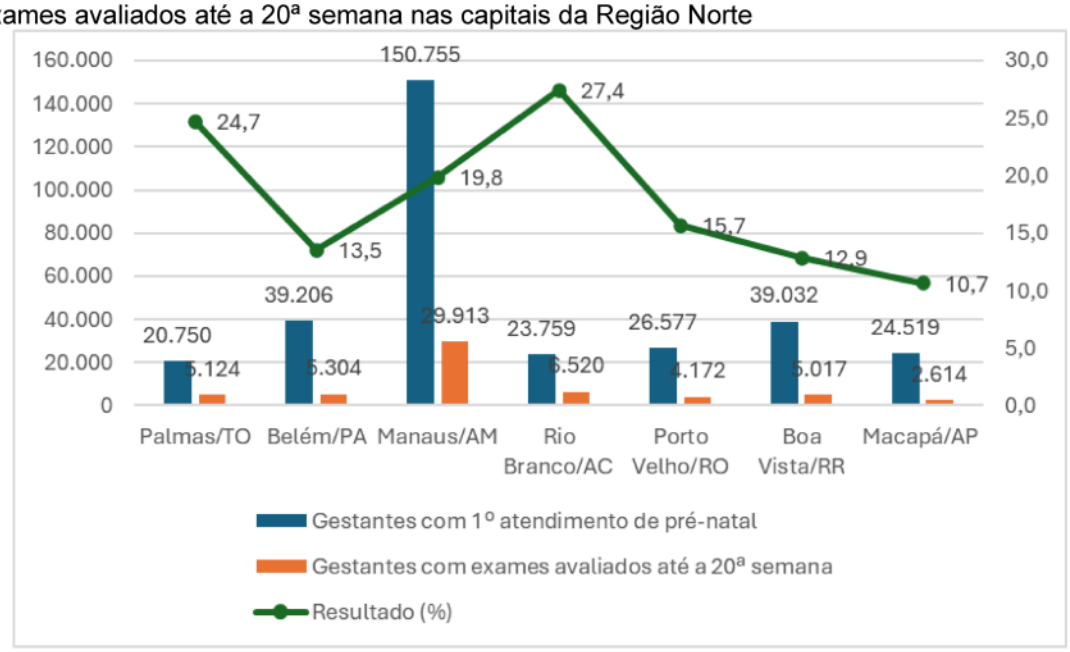


Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

A Figura 2 apresenta o percentual de gestantes com exames avaliados até a 20ª semana de gestação, evidenciando diferenças relevantes entre as capitais da Região Norte. Rio Branco/AC obteve o maior percentual (27,4%), enquanto Macapá/AP e Boa Vista/RR registraram as menores proporções (10,7% e 12,9%, respectivamente). Esses achados reforçam a importância de ampliar a adesão e a continuidade do cuidado pré-natal, com foco na realização oportuna dos exames até a 20ª semana, medida essencial para assegurar um acompanhamento adequado da saúde materna e fetal. Esses dados indicam que, mesmo após a primeira consulta, há falhas importantes na continuidade do cuidado, o que será detalhado na análise do número total de consultas realizadas ao longo da gestação.

Figura 2 - Gestantes com o primeiro atendimento de pré-natal x Número de gestantes com exames avaliados até a 20ª semana nas capitais da Região Norte



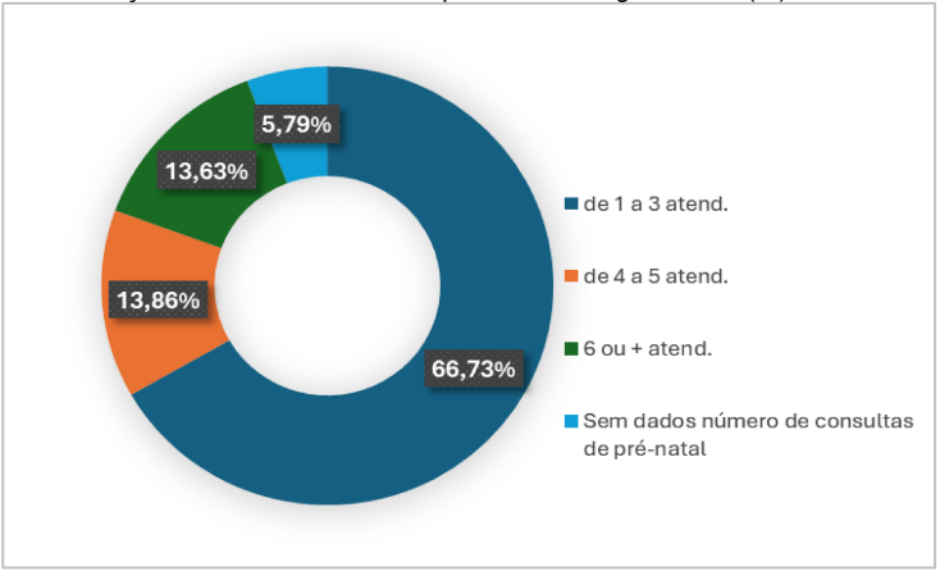
Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Na Região Norte, observa-se que 66,72% das gestantes realizaram apenas de 1 a 3 atendimentos de pré-natal, evidenciando baixa continuidade no acompanhamento gestacional. Os percentuais de mulheres com 4 a 5 consultas (13,86%) e com 6 ou mais atendimentos (13,63%) são similares e igualmente insuficientes frente à recomendação mínima de seis consultas estabelecida pelas diretrizes nacionais. A proporção de registros sem informação sobre o número de atendimentos foi de 5,79%. Embora relativamente baixo, esse percentual

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

limita a precisão da avaliação da cobertura total na região e pode indicar fragilidades nos sistemas de informação da atenção primária (Figura 3).

Figura 3 - Distribuição total das consultas de pré-natal na região Norte (%)



Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

A Tabela 1 mostra a distribuição percentual de gestantes segundo o número de consultas de pré-natal. A maioria apresentou entre 1 e 3 atendimentos em quase todas as capitais, com destaque para Porto Velho (81,26%), Belém (76,56%), concentram a maioria das gestantes com até três consultas o que sugere baixa continuidade no acompanhamento. Em contrapartida, o percentual de gestantes com seis ou mais atendimentos é mais expressivo em Rio Branco (43,11%) e Boa Vista (37,96%), evidenciando melhor desempenho dessas capitais na cobertura do pré-natal completo possivelmente refletindo uma estrutura mais consolidada de atenção primária e estratégias efetivas de busca ativa. Essa diferença entre capitais também pode refletir desigualdades na organização dos serviços de saúde entre os municípios da região. O percentual de registros sem informação sobre o número de consultas é relativamente baixo, variando de 3,94% em Rio Branco a 8,16% em Palmas, o que reforça a confiabilidade geral dos dados, embora ressalte a necessidade de aprimorar o registro e a alimentação dos sistemas de informação.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Tabela 1 - Número e percentual de gestantes segundo o quantitativo de consultas de pré-natal realizadas nas capitais da Região Norte do Brasil

Capital/Estado	*De 1 a 3 atend.*	*%*	*De 4 a 5 atend.*	*%*	*6 ou + atend.*	*%*	**Sem dados*	*%*	*(n) total*
Palmas/TO	15.553	74,95	2.303	11,1	1.201	5,79	1693	8,16	20.750
Belém/PA	30.017	76,56	5.219	13,31	2.312	5,9	1658	4,23	39.206
Manaus/AM	110.542	73,33	19.089	12,66	11.650	7,73	9474	6,28	150.755
Rio Branco/AC	7.915	33,31	4.665	19,63	10.243	43,11	936	3,94	23.759
Porto Velho/RO	21.597	81,26	2.143	8,06	1.519	5,72	1318	4,96	26.577
Boa Vista/RR	13.531	34,67	8.168	20,93	14.817	37,96	2516	6,45	39.032
Macapá/AP	17.435	71,11	3.402	13,87	2.494	10,17	1188	4,85	24.519

*Sem dados número de consultas de pré-natal

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Os resultados apontam que, embora algumas capitais apresentem avanços pontuais, a maioria dos municípios da Região Norte enfrenta sérios desafios para garantir a cobertura adequada do pré-natal.

5. DISCUSSÃO

Desafios e estratégias para a adesão precoce ao pré-natal na região Norte

O atendimento pré-natal é essencial para otimizar os resultados da gestação, garantindo a saúde da mãe e do feto. Seu principal objetivo é identificar gestações de alto risco e monitorar o desenvolvimento fetal. As consultas pré-natais equilibram a avaliação materna e fetal, prevenindo morbidade e mortalidade (Karrar; Vadakekut; Hong, 2025). Além disso, o início do acompanhamento precoce possibilita a implementação de medidas preventivas, a detecção antecipada de condições de risco e a promoção da saúde materno-infantil. Essa prática tem sido fundamental para a melhoria dos indicadores de saúde no país (Reis *et al.,* 2021).

No entanto, a adesão precoce ao pré-natal ainda enfrenta desafios significativos. Um dos principais fatores apontados na literatura está relacionado à regionalização do Brasil, onde cada estado apresenta particularidades que impactam o início precoce do acompanhamento pré-natal. Essa diversidade regional evidencia que estratégias uniformes podem não atender de forma eficaz às demandas específicas de diferentes localidades (Paula; Santos, 2016). Em complemento, outro estudo amplia a discussão ao apontar desafios mais gerais para o problema,

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

como baixa escolaridade, número insuficiente de consultas realizadas e limitações de infraestrutura ou assistência nos serviços de saúde (Santorio; Santorio; Barbosa, 2024).

Esses desafios são corroborados por estudos que associam o início tardio do pré-natal a fatores como baixa escolaridade, renda limitada e residência em áreas rurais, afetando especialmente populações vulneráveis (Nigatu; Birhan, 2023). Além disso, outros elementos, como a gravidez não planejada e ausência de apoio conjugal também dificultam a adesão precoce ao pré-natal. Esses fatores reforçam a necessidade de estratégias integradas e específicas para garantir a saúde materna e fetal, com foco na identificação e no manejo precoce de possíveis riscos (Palamuleni, 2024).

Entre as situações mais vulneráveis, a gravidez na adolescência impõe desafios específicos. A imaturidade emocional, a dependência financeira e a falta de apoio social dificultam a adesão das adolescentes às práticas recomendadas no pré-natal. Essas vulnerabilidades exigem abordagens personalizadas que considerem o contexto social e emocional dessas jovens, promovendo maior engajamento e adesão aos cuidados necessários (Marques *et al.,* 2021).

Diante desse cenário, torna-se essencial adotar estratégias que considerem as particularidades regionais e as vulnerabilidades sociais, garantindo um pré-natal acessível e de qualidade para todas as gestantes.

Desafios na realização dos exames pré-natais

De acordo com o Ministério da Saúde, a realização de exames de rotina e complementares no pré-natal deve ser assegurada a todas as gestantes, garantindo a solicitação, execução e análise dos resultados em tempo oportuno (Brasil, 2012). Além disso, as consultas subsequentes deverão incluir a interpretação integrada da anamnese, do exame clínico e dos exames laboratoriais, permitindo intervenções preventivas e terapêuticas adequadas (Alkhatib, 2018; Brasil, 2012).

Entretanto, na prática, observa-se uma discrepância entre o número de gestantes que iniciam o pré-natal e aquelas que realizam os exames até a 20ª semana de gestação, evidenciando fragilidades na adesão e na continuidade do cuidado pré-natal.

Em uma pesquisa avaliativa realizada com 560 prontuários de gestantes que fizeram pré-natal, constatou-se que a maioria não realizou os exames complementares conforme as diretrizes do Ministério da Saúde. Apenas 25,4% (n=142) das gestantes realizaram todos os exames necessários no estudo. Dentre os exames realizados, apenas três apresentaram uma taxa de realização superior a 50% (Balsells *et al.,* 2018).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Uma pesquisa transversal, descritiva, realizada com 408 puérperas analisou a frequência de realização dos exames laboratoriais durante o pré-natal, apontando uma maior prevalência de realização dos exames no primeiro trimestre (67,0%), seguida pelo segundo (59,2%) e terceiro trimestre (48,2%). Entre os principais motivos para a não realização dos exames, destacam-se a falta de solicitação por parte dos profissionais de saúde (29,4%) e a não oferta do exame (18,9%) (Fabri *et al*., 2023)

Estudos comprovam que o local de residência, o nível de escolaridade e a faixa etária estão diretamente relacionados à não adequação na realização dos exames essenciais no pré-natal. Gestantes que residem nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, além daquelas de baixa escolaridade, negras, indígenas e com menos de 20 anos de idade apresentam maior risco de não adequação a esse desfecho (Santos; Oliveira; Bastos, 2024).

Além disso, um estudo descritivo, exploratório e quantitativo realizado em 100 UBS do estado do Rio Grande do Norte analisou a realização de testes rápidos para ISTs durante o pré-natal. Nesse sentido, foi demonstrado que a assistência se mostra deficiente, pois, mesmo com a boa adesão das equipes ao teste, os fatores a ele associados, como a realização no período preconizado e a testagem dos parceiros das gestantes, ainda são inconsistentes (Araújo; Souza, 2020).

Portanto, garantir a realização dos exames pré-natais conforme as diretrizes do Ministério da Saúde é essencial para a detecção precoce de agravos e a promoção da saúde materno-infantil.

Consultas pré-natais: quantidade recomendada, importância, desafios e disparidades no acesso

De acordo com as recomendações do Ministério da Saúde, o número de consultas pré-natais a serem realizadas deve ser de no mínimo 6 e iniciadas até 12 semanas de gestação. Esse indicador reflete o acesso das gestantes ao serviço de saúde e a continuidade desse cuidado, ambos essenciais para o diagnóstico e manejo de eventuais situações de risco (Brasil, 2012).

Nesse sentido, o acompanhamento contínuo possibilita a revisão sistemática de sintomas, a realização de exames físicos e laboratoriais e a adoção de práticas oportunas. Essas medidas incluem o aumento da frequência das consultas, encaminhamentos especializados e, quando necessário, a antecipação do parto, considerando a necessidade clínica e a idade gestacional (Karrar; Vadakekut; Hong, 2025).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

De acordo com a pesquisa nacional “Nascer no Brasil”, a inadequação no número de consultas pré-natais ainda é um desafio significativo, afetando especialmente as regiões Norte e Nordeste. Os dados revelam que 42,7% das gestantes no Norte e 34,2% no Nordeste não conseguiram realizar o mínimo de consultas solicitadas pelo Ministério da Saúde, evidenciando as dificuldades de acesso e a desigualdade na assistência pré-natal nessas regiões (Fiocruz, 2025).

Um estudo evidenciou que a maioria das gestantes das capitais da região Norte não atinge o número ideal de consultas nem inicia o pré-natal no período recomendado. A literatura aponta padrão semelhante, com maiores inadequações nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, em contraste com melhores indicadores no Sul e Sudeste, refletindo desigualdades socioeconômicas associadas à raça/cor e escolaridade (Santos; Oliveira; Bastos, 2024).

Em outro estudo realizado foi observado que realizar menos de seis consultas de pré-natal é mais prevalente entre adolescentes. Uma vez que, 40% das adolescentes iniciaram o pré-natal após o primeiro trimestre e 38,4% apresentaram menos de seis consultas de pré-natal, enquanto nas adultas apenas 23,8% realizaram menos de seis consultas (Damasceno; Cardoso, 2024). De forma semelhante, um estudo evidenciou que quanto maior a idade materna, maior a proporção de realização de sete ou mais consultas. Apesar dos resultados, observou-se que o número de mulheres que realizaram sete ou mais consultas aumentou de 51,7% em 2000 para 63,4% em 2020. Entretanto, esse aumento foi insuficiente diante da meta estabelecida e da persistência de desigualdades. Adolescentes, mulheres de raça/cor parda ou preta e aquelas com menos de oito anos de escolaridade apresentaram resultados mais desfavoráveis (Fonseca *et al.,* 2022).

Diante desse cenário, a implementação de uma abordagem bem coordenada de cuidados pré-natais, baseada em processos informados e respaldados por evidências, é fundamental. Esse modelo de atenção está associado à redução de internações hospitalares, ao aprimoramento da educação em saúde, ao aumento da satisfação materna e à diminuição da morbidade e mortalidade relacionadas à gravidez (Ramírez, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa analisou quantitativamente os indicadores de pré-natal nas capitais da Região Norte do Brasil, entre 2020 e abril de 2025, com foco na adesão e na continuidade do cuidado. Os resultados revelaram fragilidades importantes, especialmente no que se refere à discrepância entre a captação precoce das gestantes e a realização oportuna de exames e

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

consultas ao longo da gestação. Tal cenário evidencia limitações na efetividade da atenção primária à saúde, que deve garantir não apenas o início do acompanhamento, mas também sua manutenção de forma regular e qualificada. Para enfrentar esses desafios, é essencial investir na organização dos serviços da APS, na capacitação das equipes multiprofissionais e em ações de educação em saúde, de forma a minimizar barreiras e ampliar o acesso ao acompanhamento pré-natal completo.

Como limitação do estudo, destaca-se o uso de dados secundários, que não permitem captar aspectos subjetivos da experiência das usuárias. Pesquisas futuras devem incorporar abordagens qualitativas e considerar variáveis socioculturais e territoriais específicas da região, ampliando a compreensão dos fatores que interferem na efetividade do cuidado materno.

REFERÊNCIAS

ANVERSA, E. T. R., *et al.* Qualidade do processo da assistência pré-natal: unidades básicas de saúde e unidades de Estratégia Saúde da Família em município no Sul do Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2012, 28(4):789-800. DOI: https://doi.org/10.1590/S0102-311X2012000400018.

ALKHATIB, A. *The Role of Laboratory Medicine for Health During Pregnancy. EJIFCC*. 2018 Dec 5;29(4):280-284. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6295587/.

ARAÚJO, T. C. V., SOUZA, M. B. Adesão das equipes aos testes rápidos no pré-natal e administração da penicilina benzatina na atenção primária. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2020, v. 54, p. e03645. DOI: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019006203645.

BALSELLS, M. M., *et al.* Avaliação do processo na assistência pré-natal de gestantes com risco habitual. Acta Paul Enferm, 2018;31(3):247-54. DOI: https://doi.org/10.1590/1982-0194201800036.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 24 maio 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html. Acesso em: 20 de nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Nota técnica: relatório de pré-natal na Atenção Básica. [Internet]**.** Brasília. Disponível em: https://sisab.saude.gov.br/resource/file/nota_tecnica_pre_natal_na_atencao_basica_181120.pdf. Acesso 20 de nov. 2025.

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, n° 32). Disponível

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf. Acesso 22 de nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB): Indicadores de Pré-natal. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. [Internet] **.** Disponível em: https://sisab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorio/indicadores/IndicadorPrenatal.xhtml. Acesso em: 26 de out 2025.

DAMASCENO, A. A. A., CARDOSO, M. A. Parturientes adolescentes em Cruzeiro do Sul, Acre, Brasil: características socioeconômicas e obstétricas. Ciência & Saúde Coletiva, 2024, v. 29, n. 1, p. e02812023. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232024291.02812023.

FABRI, E. R., *et al.* Prevalência e fatores associados à realização de exames pré-natais na pandemia de COVID-19: um estudo transversal. Esc Anna Nery, 2023, v. 27, p. e20230009. DOI: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2023-0009pt.

FIOCRUZ. Nascer no Brasil: Inquérito Nacional sobre Parto e Nascimento. Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz - Escola Nacional de Saúde Pública. Ensp/Fiocruz. Rio de Janeiro. Disponível em: https://nascernobrasil.ensp.fiocruz.br/. Acesso em: 01 fev. 2026.

FONSECA, S. C., *et al.* Tendência das desigualdades sociodemográficas no pré-natal na Baixada Litorânea do estado do Rio de Janeiro, 2000-2020: um estudo ecológico. Epidemiologia e Serviços de Saúde, 2022, v. 31, n. 3, p. e2022074. DOI: https://doi.org/10.1590/S2237-96222022000300006.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa/Antônio Carlos Gil. - 4. ed. - São Paulo: Atlas, 2002.

KARRAR, S. A., VADAKEKUT, E. S., HONG, P. L. *Initial Antepartum Care. [Atualizado em 12 de agosto de 2024]. Em: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing*; 2025 Jan. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK570635/. Acesso em: 01 fev. 2026.

MARQUES, B. L., *et al.* Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. Esc Anna Nery, 2021, 25(1):e20200098. DOI: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0098.

NIGATU, S. G., BIRHAN, T. Y. *The magnitude and determinants of delayed initiation of antenatal care among pregnant women in Gambia; evidence from Gambia demographic and health survey data. BMC Public Health,* 2023, 23, 599. DOI: 10.1186/s12889-023-15506-0.

OBSERVATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA. Pré-natal no Brasil: desigualdades e desafios na continuidade do cuidado. [Internet] **.** Disponível em: https://observatoriosaudepublica.com.br/pesquisas/centro-de-equidade/pre-natal/. Acesso em: 01 fev. 2026.

PALAMULENI, M. E. Factors *Associated with Late Antenatal Initiation among Women in Malawi. Int J Environ Res Public Health*, 2024, 27;21(2):143. DOI: 10.3390/ijerph21020143.

PAULA, K. S., SANTOS, A. C. As causas da não adesão de gestantes de baixo risco ao pré-natal na Atenção Primária à Saúde e suas repercussões. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, Brasil, São Paulo, 2016, v. 7, n. 14, p. e14677. DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.8131621.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

RAMÍREZ, S. I. *Prenatal Care: An Evidence-Based Approach. Am Fam Physician*. 2023 Aug;108(2):139-150. PMID: 37590852. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37590852/. Acesso em: 16 nov. 2025.

REIS, S. N., *et al.* Adequação da assistência ao pré-natal para mulheres do Vale do Jequitinhonha, Minas Gerais - Brasil. Mundo da Saúde, 2021, 45, 130-139, e1202020. DOI: https://doi.org/10.15343/0104-7809.202145130139.

SANTORIO, K. T., SANTORIO, K. T., BARBOSA, C. N. B. Fatores determinantes na realização do pré-natal no Brasil: uma investigação com dados da Pesquisa Nacional de Saúde. *Brazilian Journal of Health Review*, 2024, *[S. l.]*, v. 7, n. 10, p. e74857. DOI: https://doi.org/10.34119/bjhrv7n10-033.

SANTOS, L. K. R., OLIVEIRA, F., BASTOS, J. L. Iniquidades na assistência pré-natal no Brasil: uma análise interseccional. *Physis:* Revista de Saúde Coletiva, 2024, v. 34, p. e34004. DOI: https://doi.org/10.1590/S0103-7331202434004pt.

SEHNEM, G. D., *et al*. Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros. Revista de Enfermagem Referência, 2019, 5(1), e19050. DOI: https://doi.org/10.12707/RIV19050.

SILVEIRA, L. I., *et al.* Fatores associados ao número de consultas no pré-natal: análise segundo a autopercepção de usuários da atenção primária no Brasil. *Arq. Catarin Med*, 2020, 49(2):29-42. DOI: https://doi.org/10.63845/m98s4710.

SOUZA, J. P., *et al.* A global analysis of the determinants of maternal health and transitions in maternal mortality. *The Lancet Global Health*, 2024, v.12, e.12, p. e306-e316. DOI: 10.1016/S2214-109X(23)00468-0.

STARFIELD, B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia / Barbara *Starfield*. - Brasília : UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. 726p. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0253.pdf

Digitally signed by RECIMA21 REVISTA CIENTIFICA MULTIDISCIPLINAR LTDA:40166538000195.
Timestamp: 2026-04-25 15:06:07 -03.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.