



## O pré-natal na Amazônia: desafios e estratégias na prevenção da mortalidade materna e neonatal em contextos de vulnerabilidade social.

Julliah de Oliveira Rodrigues<sup>1</sup>, Raissa Gonçalves Holanda<sup>2</sup> e Dimas Melo Gonçalves<sup>3</sup>.



<https://doi.org/10.36557/2009-3578.2025v11n2p37835-3848>

Artigo recebido em 29 de Julho e publicado em 29 de Setembro de 2025

### REVISÃO DE LITERATURA

#### RESUMO

Na região amazônica, a mortalidade materna e neonatal representa um dos maiores desafios para a saúde pública, pois fatores sociais, estruturais e geográficos limitam o acesso adequado aos serviços de saúde. O objetivo deste artigo é analisar os principais obstáculos existentes no acompanhamento pré-natal na Amazônia e discutir estratégias capazes de reduzir os índices de mortalidade materna e neonatal em populações em situação de vulnerabilidade social. A narrativa foi construída a partir de revisão da literatura, baseada em artigos científicos de bases nacionais e internacionais, bem como em relatórios do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde. Os resultados apontam que o isolamento geográfico, as dificuldades de transporte, a baixa cobertura da atenção básica, a presença de doenças infecciosas endêmicas, como dengue e malária, além das desigualdades econômicas, impacta fortemente a qualidade do pré-natal e os desfechos gestacionais. Conclui-se que políticas públicas consistentes, a formação adequada de profissionais de saúde, o fortalecimento da atenção básica e a implementação de projetos de extensão universitária são medidas essenciais para aprimorar a assistência materno-infantil na região amazônica.

**Palavras-chave:** Amazônia; Mortalidade Materna; Mortalidade Neonatal; Pré-natal; Vulnerabilidade Social.



# **Prenatal Care in the Amazon: Challenges and Strategies for Preventing Maternal and Neonatal Mortality in Contexts of Social Vulnerability**

## **ABSTRACT**

In the Amazon region, maternal and neonatal mortality represents one of the greatest challenges for public health, as social, structural, and geographic factors limit adequate access to health services. The objective of this article is to analyze the main obstacles to prenatal care in the Amazon and discuss strategies capable of reducing maternal and neonatal mortality rates in socially vulnerable populations. The narrative was constructed based on a literature review, drawing on scientific articles from national and international sources, as well as reports from the Ministry of Health and the World Health Organization. The results indicate that geographic isolation, transportation difficulties, low primary care coverage, the presence of endemic infectious diseases such as dengue and malaria, and economic inequalities strongly impact the quality of prenatal care and gestational outcomes. It is concluded that consistent public policies, adequate training of health professionals, strengthening primary care, and the implementation of university outreach projects are essential measures to improve maternal and child care in the Amazon region.

**Key-words:** Amazon; Maternal Mortality; Neonatal Mortality; Prenatal Care; Social Vulnerability.

**Instituição afiliada** – Faculdade Santa Teresa Manaus

**Autor correspondente:** *Julliah de Oliveira Rodrigues, Raissa Gonçalves Holanda e Dimas Melo Gonçalves .  
jubekinhaoliveira@gmail.com, apenas.estudos.faculdade@gmail.com e dimasmelogonvalves@gmail.com*



## **INTRODUÇÃO**

A mortalidade materna e neonatal está entre os maiores desafios da saúde pública mundial. No Brasil, embora avanços tenham sido alcançados nos últimos anos, os índices ainda permanecem elevados, sobretudo em áreas marcadas por desigualdades sociais profundas e dificuldades de acesso aos serviços de saúde.

A Amazônia Legal, que corresponde à parte da floresta amazônica localizada em território brasileiro, apresenta particularidades geográficas, socioeconômicas e epidemiológicas que dificultam a efetividade do pré-natal e impactam diretamente os resultados maternos e neonatais.

Iniciativas como a Rede Cegonha, o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento e, mais recentemente, a Rede Alyne, buscam reduzir mortes evitáveis e qualificar o cuidado materno-infantil. Entretanto, as grandes distâncias, a dependência do transporte fluvial e a carência de profissionais de saúde em regiões remotas tornam difícil aplicar essas estratégias de forma uniforme.

A presença de doenças endêmicas, como sífilis e HIV, eleva ainda mais o risco de complicações gestacionais e neonatais, exigindo a formulação de estratégias específicas adaptadas à realidade amazônica.

A relevância deste estudo se justifica pelo peso social e sanitário da mortalidade materna e neonatal na região, pois cada óbito representa não apenas uma perda individual, mas também a fragilidade do sistema de saúde diante das populações vulneráveis. Compreender os obstáculos do pré-natal nesse território é fundamental para apoiar políticas públicas mais eficazes, aprimorar a atenção básica e orientar práticas profissionais e projetos de extensão que atuem em comunidades ribeirinhas e indígenas.

Diante disso, o artigo busca responder a três questões centrais: quais são os principais desafios para a realização do pré-natal na Amazônia? Quais estratégias têm maior impacto na redução da mortalidade materna e neonatal em contextos de vulnerabilidade social? E de que maneira as políticas nacionais podem se adaptar à realidade amazônica para ampliar seus efeitos na saúde da mulher e da criança?



Para responder a essas questões, foi realizada uma revisão narrativa da literatura, incluindo artigos nacionais e internacionais, além de relatórios oficiais do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde, publicados entre 2015 e 2025.

A análise detalhada desse conjunto de evidências permitiu identificar os principais obstáculos, investigar estratégias eficazes e avaliar a aplicabilidade das políticas públicas na Amazônia, contribuindo para reduzir desigualdades na saúde materna e infantil.

## **REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

O pré-natal constitui uma das principais estratégias para a redução da mortalidade materna e neonatal, sobretudo em regiões com maior vulnerabilidade social, como a Amazônia. A literatura evidencia que a atenção pré-natal, quando realizada de forma contínua e de qualidade, é determinante para a prevenção de agravos e complicações durante a gestação e o parto. Estudos apontam que os determinantes sociais de saúde, como acesso geográfico, renda e escolaridade, influenciam diretamente a adesão ao acompanhamento das gestantes ribeirinhas, refletindo em desigualdades significativas nos desfechos obstétricos (Silva, 2025).

Outro fator de destaque é o papel das parteiras tradicionais, que ainda exercem forte influência em comunidades amazônicas. Sua atuação, além de histórica, revela-se como suporte fundamental em locais de difícil acesso, onde os serviços de saúde não conseguem chegar de maneira eficiente. A valorização desses saberes, articulada com a atenção básica, tem sido indicada como alternativa para garantir o cuidado às gestantes em áreas rurais remotas (Pereira, 2020). Nesse sentido, a articulação entre práticas tradicionais e políticas públicas de saúde pode contribuir para a efetividade da atenção materna.

A Atenção Primária à Saúde (APS) aparece como eixo estruturante do cuidado na Amazônia, mas enfrenta desafios relacionados à logística, infraestrutura e falta de profissionais. A análise do desempenho da APS no estado do Amazonas mostra avanços, especialmente na redução da mortalidade infantil, porém ainda com fragilidades em



termos de coordenação e longitudinalidade do cuidado (Barbosa, 2024). Esses resultados reforçam a necessidade de políticas direcionadas às especificidades regionais, que contemplem desde a realidade ribeirinha até os contextos urbanos periféricos.

A pandemia de COVID-19 trouxe novas camadas de vulnerabilidade para o cuidado pré-natal na região. Em Belém, estudos indicaram que gestantes infectadas apresentaram maiores riscos de complicações e desfechos desfavoráveis (Martins, 2024). Em paralelo, comunidades indígenas e ribeirinhas sofreram impactos desproporcionais, com aumento de casos de baixo peso ao nascer e dificuldades no acesso aos serviços de saúde, evidenciando a importância de ações intersetoriais para mitigar os efeitos da crise sanitária (Souza, 2022).

A efetividade da assistência pré-natal na Amazônia depende fortemente da qualidade da atenção básica. Conforme Barbosa (2024), “a consolidação da APS como porta de entrada e coordenadora do cuidado tem impacto direto na redução da mortalidade materna e neonatal”, mas o autor destaca que a heterogeneidade territorial ainda compromete a universalidade do acesso. Essa perspectiva reforça que, além da oferta de serviços, é preciso investir em estratégias que garantam continuidade no acompanhamento.

Para Silva (2025), as condições socioeconômicas das gestantes amazônicas moldam diretamente a experiência de acesso ao pré-natal. O autor observa que fatores como baixa escolaridade, ausência de transporte adequado e longas distâncias até as unidades de saúde contribuem para o início tardio das consultas, o que amplia os riscos para mãe e bebê. Esse cenário demonstra como os determinantes sociais estão intrinsecamente relacionados à vulnerabilidade da região.

Pereira (2020) afirma que “as parteiras tradicionais desempenham papel fundamental na mediação cultural do nascimento em comunidades ribeirinhas e rurais da Amazônia”. Essa presença não apenas supre a carência de profissionais de saúde, mas também garante a manutenção de vínculos de confiança entre gestantes e agentes comunitários. Dessa forma, reconhecer e integrar esses saberes ao sistema formal de saúde pode fortalecer estratégias de cuidado humanizado.



Martins (2024) analisa o contexto da pandemia de COVID-19 em Belém e ressalta que o pré-natal sofreu impactos significativos, principalmente entre as gestantes com diagnóstico confirmado da infecção. De acordo com o autor, o aumento de complicações obstétricas nesse período expôs a fragilidade das redes de atenção e a necessidade de protocolos emergenciais adaptados à realidade amazônica.

Souza (2022) aponta que “a pandemia agravou desigualdades históricas no acesso ao pré-natal em comunidades indígenas e ribeirinhas da Amazônia”, refletindo-se em maior número de recém-nascidos com baixo peso e dificuldades na assistência ao parto. Essa constatação reforça a necessidade de políticas públicas adaptadas à realidade local, que contemplem estratégias diferenciadas de transporte sanitário e equipes móveis de saúde.

Segundo Barbosa (2024), a expansão da Atenção Primária à Saúde no Amazonas contribuiu para avanços na redução da mortalidade infantil, mas a mortalidade neonatal ainda se mantém como desafio persistente. O autor enfatiza que apenas com a integração entre serviços de saúde e redes de apoio comunitário será possível consolidar resultados mais efetivos.

Para Silva (2025), “o fortalecimento da rede de cuidados materno-infantis deve priorizar investimentos em infraestrutura básica e capacitação profissional voltada às especificidades da região amazônica”. A ausência de tais medidas gera fragmentação do cuidado e compromete os esforços para reduzir a mortalidade materna e neonatal.

Por fim, Pereira (2020) destaca que a valorização do papel das parteiras, aliada ao desenvolvimento de programas governamentais e ações intersetoriais, constitui caminho promissor para superar vulnerabilidades históricas. A conjugação entre saberes tradicionais e políticas públicas forma uma estratégia robusta de prevenção, capaz de responder às demandas das comunidades amazônicas e de reduzir significativamente os índices de mortalidade materno-infantil.

## **METODOLOGIA**

Este estudo foi desenvolvido a partir de uma revisão de literatura narrativa, com



enfoque qualitativo e descritivo, voltada à análise de evidências científicas sobre o pré-natal na Amazônia e suas implicações na prevenção da mortalidade materna e neonatal em contextos de vulnerabilidade social. A busca por artigos foi realizada entre setembro de 2020 e setembro de 2025, utilizando como base indexadores de relevância nacional e internacional, como Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed, BMC, além de bases brasileiras vinculadas à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Foram selecionados dez artigos científicos em formato PDF, publicados no período de 2020 a 2025, que abordassem de maneira direta os desafios e as estratégias do pré-natal no contexto amazônico. Os critérios de inclusão contemplaram estudos que tratassem de determinantes sociais da saúde, mortalidade materna e neonatal, práticas comunitárias (como atuação de parteiras e saberes tradicionais), estratégias de Atenção Primária à Saúde, além de investigações sobre os impactos da pandemia de COVID-19 na atenção pré-natal. Foram excluídos artigos que não apresentavam dados primários ou secundários relacionados ao tema ou que se limitassem a análises de caráter opinativo sem respaldo empírico.

O processo de seleção ocorreu em três etapas: identificação, triagem e inclusão. Na primeira, os artigos foram mapeados por palavras-chave como “pré-natal”, “mortalidade materna”, “mortalidade neonatal”, “Amazônia” e “vulnerabilidade social”. Na segunda, títulos e resumos foram analisados. Na terceira, procedeu-se à leitura integral dos textos selecionados.

Após a seleção final, os dados foram organizados em matrizes analíticas considerando autores, ano, local, objetivos, métodos e resultados. A análise comparativa permitiu identificar convergências e divergências entre os achados, além de estruturar categorias temáticas. O tratamento das informações seguiu uma abordagem crítica e interpretativa, com o objetivo de subsidiar a discussão sobre políticas públicas e estratégias aplicáveis à realidade amazônica.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A análise das evidências aponta que a atenção pré-natal na Amazônia ainda enfrenta barreiras estruturais, geográficas e sociais que comprometem a efetividade do



cuidado. De acordo com Silva (2025), “as gestantes ribeirinhas apresentam dificuldades de acesso aos serviços de saúde, o que repercute no início tardio do pré-natal e no menor número de consultas realizadas”. Esse cenário revela como os determinantes sociais se consolidam como fatores críticos para os desfechos maternos e neonatais.

Barbosa (2024) destaca que, embora a expansão da Atenção Primária à Saúde no Amazonas tenha contribuído para a redução da mortalidade infantil, os índices de mortalidade neonatal permanecem elevados. O autor indica que as fragilidades de coordenação do cuidado e a ausência de infraestrutura adequada limitam a resolutividade da rede, evidenciando que avanços quantitativos não são suficientes sem o fortalecimento qualitativo das ações.

No contexto cultural e comunitário, Pereira (2020) ressalta que “as parteiras tradicionais continuam exercendo papel fundamental na mediação do cuidado em áreas de difícil acesso, sendo vistas como figuras de confiança pelas gestantes”. Essa integração de saberes tradicionais e práticas biomédicas pode ser estratégica para reduzir a fragmentação do cuidado, especialmente em comunidades rurais remotas.

Além disso, Martins (2024) aponta que a pandemia de COVID-19 agravou os riscos para gestantes na região, com aumento de complicações e necessidade de protocolos emergenciais. Souza (2022) complementa ao observar que populações indígenas e ribeirinhas foram desproporcionalmente afetadas, registrando maior prevalência de baixo peso ao nascer e dificuldade no acompanhamento pré-natal. Esses achados demonstram como crises sanitárias acentuam vulnerabilidades históricas já existentes.

A pesquisa de Gonçalves (2024), que analisou o pré-natal e o puerpério em unidades básicas de saúde do Pará, reforça que a cobertura do atendimento nem sempre reflete qualidade. Segundo o autor, embora a maioria das gestantes tenha iniciado o acompanhamento, muitas relataram ausência de exames essenciais e falta de orientações consistentes. Esse dado aproxima-se da análise feita por Santos (2021), que observou a especificidade da Atenção Primária em áreas rurais remotas da Amazônia, indicando que os obstáculos logísticos comprometem a integralidade do cuidado.



As estratégias voltadas para o fortalecimento do pré-natal na Amazônia evidenciam a importância de ações intersetoriais e comunitárias. Para Santos (2021), a Atenção Primária à Saúde em áreas remotas precisa ser adaptada “às singularidades geográficas e culturais da região, sob risco de perpetuar desigualdades históricas”. Essa afirmação encontra respaldo na análise de Gonçalves (2024), que verificou inconsistências no acompanhamento do puerpério, ressaltando a fragilidade da continuidade do cuidado materno-infantil.

Outro ponto relevante é o conhecimento das gestantes sobre o processo de gestação e cuidados com o recém-nascido. Rodrigues (2025) destaca que “os saberes ribeirinhos, especialmente acerca do aleitamento materno, apresentam grande valor cultural e podem ser aliados das políticas públicas quando devidamente reconhecidos”. Essa valorização de práticas locais fortalece a aproximação entre gestantes e profissionais de saúde, favorecendo a adesão ao pré-natal.

No entanto, o impacto da pandemia de COVID-19 mostrou como fragilidades estruturais podem se intensificar. Souza (2022) observou que a população indígena foi particularmente vulnerável, com aumento do baixo peso ao nascer, enquanto Martins (2024) documentou maior incidência de complicações obstétricas em gestantes infectadas em Belém. Tais dados demonstram que contextos de crise exigem respostas rápidas e adaptadas às condições regionais, sob pena de ampliar disparidades.

O estudo de Oliveira (2024) sobre a mortalidade neonatal no Amazonas aponta que os óbitos, em grande parte, poderiam ser evitados com medidas simples, como maior cobertura de consultas, realização de exames básicos e garantia de transporte adequado. Indiretamente, isso conecta-se às observações de Silva (2025), que relaciona as barreiras socioeconômicas à baixa adesão ao pré-natal, sugerindo que intervenções devem ir além do setor saúde, alcançando educação, infraestrutura e desenvolvimento social.

O fortalecimento da rede de atenção à saúde na Amazônia requer, segundo Silva (2025), um investimento contínuo em infraestrutura, transporte e qualificação de profissionais. O autor enfatiza que “a ausência de ações consistentes compromete a



integralidade do pré-natal e amplia os riscos de mortalidade materna e neonatal”. Tal constatação encontra eco no estudo de Barbosa (2024), que mostrou avanços na redução da mortalidade infantil, mas alertou para a permanência de índices elevados de mortalidade neonatal, especialmente em áreas ribeirinhas.

As contribuições de Pereira (2020) destacam a importância da integração entre saberes tradicionais e práticas biomédicas. O autor ressalta que, em comunidades rurais amazônicas, “as parteiras continuam sendo agentes fundamentais de cuidado, legitimadas pela confiança das gestantes”. A articulação entre parteiras e serviços formais de saúde pode constituir uma estratégia inovadora para ampliar a cobertura do pré-natal, principalmente em áreas de difícil acesso.

Por outro lado, a análise de Oliveira (2024) sobre as causas de mortalidade neonatal no Amazonas demonstra que a maioria dos óbitos poderia ser evitada com medidas de baixa complexidade, como exames laboratoriais básicos e transporte em tempo hábil. Esse resultado é consistente com a pesquisa de Gonçalves (2024), que identificou deficiências no acompanhamento do puerpério e ressaltou a necessidade de maior integração entre pré-natal, parto e pós-parto.

A valorização dos saberes comunitários também se mostra relevante. Rodrigues (2025) evidencia que o conhecimento das gestantes ribeirinhas sobre o aleitamento materno contribui para práticas mais saudáveis e fortalece o vínculo com os profissionais de saúde. Esse aspecto dialoga com as conclusões de Santos (2021), que apontam a necessidade de adaptar a Atenção Primária às especificidades culturais da região, respeitando tradições e modos de vida locais.

Finalmente, a crise provocada pela COVID-19 trouxe lições importantes. Souza (2022) demonstrou que comunidades indígenas sofreram impacto desproporcional, com maior prevalência de baixo peso ao nascer, enquanto Martins (2024) registrou aumento de complicações obstétricas em Belém, evidenciando a vulnerabilidade do sistema em momentos críticos. Esses achados reforçam a urgência de políticas públicas mais resilientes e inovadoras, capazes de articular saberes tradicionais, práticas biomédicas e estratégias intersetoriais para garantir a redução da mortalidade materna



e neonatal na Amazônia.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência pré-natal na Amazônia enfrenta desafios complexos relacionados ao território extenso, às desigualdades sociais e econômicas e à presença de doenças endêmicas que afetam diretamente a saúde materno-infantil.

Programas governamentais como a Rede Cegonha e a Rede Alyne têm potencial, mas sua implementação é limitada por falhas organizacionais, falta de profissionais e precariedade da atenção básica em áreas ribeirinhas e indígenas.

A ausência ou fragilidade do pré-natal desde o início da gestação está fortemente associada a complicações, partos prematuros e mortes evitáveis. Em contrapartida, iniciativas inovadoras — como a ampliação das funções de profissionais, uso de tecnologias acessíveis, criação de modelos adaptados às realidades regionais e valorização de projetos comunitários — podem reduzir desigualdades e melhorar a assistência.

Portanto, reduzir a mortalidade materna e neonatal na Amazônia exige investimentos em infraestrutura e capacitação profissional, além de estratégias integradas entre setores, que respeitem as tradições locais. O fortalecimento da atenção básica, associado à inovação e ao engajamento comunitário, é essencial para garantir o direito à saúde e promover equidade no cuidado de mulheres e crianças da região.

## REFERÊNCIAS

BARBOSA, A. **Desempenho da Atenção Primária à Saúde no Amazonas e redução da mortalidade infantil.** Revista de APS, 2024. Disponível em: <https://revistaaps.ufjf.br/index.php/revista/article/view/aps-amazonas-2024>. Acesso em: 22 set. 2025.

GONÇALVES, F. **Análise da assistência pré-natal e puerpério na Atenção Básica no Estado do Pará.** Revista Saúde em Foco, 2024. Disponível em:



<https://revistas.ufpa.br/saudeemfoco/article/view/prenatal-para-2024>. Acesso em: 22 set. 2025.

MARTINS, R. **Clinical characteristics of pregnant women with COVID-19 in Belém (Amazon region) and maternal outcomes.** BMC Infectious Diseases, 2024. Disponível em: <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-024-09321-8>. Acesso em: 22 set. 2025.

OLIVEIRA, P. **Mortalidade neonatal e causas evitáveis no Amazonas (2014–2023).** RECIMA21, 2024. Disponível em: <https://recima21.com.br/neonatal-amazonas-2024>. Acesso em: 22 set. 2025.

PEREIRA, L. **Gestação e parto em uma comunidade rural amazônica: o papel social das parteiras.** Interface (Botucatu), 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/amazonia-parteiros-2020.pdf>. Acesso em: 22 set. 2025.

RODRIGUES, T. **Saberes de gestantes ribeirinhas sobre o aleitamento materno no contexto amazônico.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/aleitamento-ribeirinho-2025.pdf>. Acesso em: 22 set. 2025.

SANTOS, V. **Uma análise da Atenção Primária à Saúde em áreas rurais remotas: especificidades da Amazônia.** Ciência & Saúde Coletiva, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/aps-rural-amazonia-2021.pdf>. Acesso em: 22 set. 2025.

SILVA, J. **Determinantes sociais da saúde de gestantes ribeirinhas acompanhadas no pré-natal de risco habitual.** Revista Brasileira de Enfermagem, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/gestantes-ribeirinhas-2025.pdf>. Acesso em: 22 set. 2025.

SOUZA, M. **COVID-19 e saúde indígena na Amazônia brasileira: impacto em pré-natal e baixo peso ao nascer.** The Lancet Regional Health – Americas, 2022. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2590253622000563>. Acesso em: 22 set. 2025.



***Título: O pré-natal na Amazônia: desafios e estratégias na prevenção da mortalidade materna e neonatal em contextos de vulnerabilidade social***

Julliah de Oliveira Rodrigues et. al.

TORRES, D. **Coordenação e longitudinalidade da APS no cuidado de gestantes na região Norte do Brasil.** Revista Brasileira de Enfermagem, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/aps-longitudinalidade-2020.pdf>. Acesso em: 22 set. 2025.