

ANÁLISE DO IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NO QUANTITATIVO DE ATENDIMENTOS ÀS GESTANTES E PRÉ-NATAIS NA ATENÇÃO BÁSICA

ANALYSIS OF THE IMPACT OF THE COVID-19 PANDEMIC ON THE AMOUNT OF CARE FOR PREGNANT AND PRENATAL WOMEN IN PRIMARY CARE

Paulo Sila Da Silva Alves Junior¹, Ana Letícia Pacheco De Sousa¹, Francisco José Cunha Dos Santos Júnior¹, Maria Letícia Alves Araújo¹, Lays Scherrer Rodrigues¹, Rossana Vanessa Dantas de Almeida²

¹Discente do Curso de Medicina da Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz, Maranhão – Brasil

²Docente do Curso de Medicina da Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz, Maranhão – Brasil

E-mail: ana.lps@discente.ufma.br

Editor Responsável: Gabriel da Silva Martins

Received: 13/10/2023

Review: 24/10/2023

Accepted: 08/12/2023

Como citar esse artigo: Alves-Junior PSS, Sousa ALP, Santos-Júnior FJC, Araújo MLA, Rodrigues LS, Almeida RVD. ANÁLISE DO IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NO QUANTITATIVO DE ATENDIMENTOS ÀS GESTANTES E PRÉ-NATAIS NA ATENÇÃO BÁSICA. Revista Acadêmica de Iniciação Científica. 2023; 01:e013. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10253324>

Resumo

Introdução: O SARS-CoV-2, vírus responsável pela Covid-19, disseminou-se globalmente a uma velocidade alarmante, colocando em risco diversos grupos, incluindo as gestantes. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo destacar a relevância do pré-natal na Atenção Básica e examinar o impacto da procura por esses serviços de saúde durante a pandemia da Covid-19. Além disso, buscou comparar dados relativos ao atendimento pré-natal no período de 2018 a 2021, utilizando variáveis que ampliam e aprofundam a compreensão do cenário observado. **Metodologia:** Foi conduzido um estudo quantitativo, descritivo e ecológico com gestantes brasileiras, possuindo variáveis independentes que incluíram ano, região e cor/raça das gestantes, enquanto variáveis dependentes foram o número de consultas, idade, grau de instrução e peso ao nascer. Os critérios de inclusão abrangeram as macrorregiões e busca por atendimento pré-natal em ambos os períodos, com exclusões por registros duplicados e inconsistências. A análise estatística dos dados coletados das plataformas DataSUS e SINASC foi realizada usando o software Jamovi, incluindo medidas descritivas e testes qui-quadrado. **Resultados:** Mostrou-se uma redução de 14% de nascidos vivos no Brasil, saindo de um quantitativo de 2.9 milhões em 2018 para 2.4 milhões em 2021, atribuindo essa queda a vários fatores, incluindo mudanças econômicas e sociais relacionadas à pandemia. Ademais, a análise revela predominância de gestantes pretas e pardas, com 08 a 11 anos de instrução e com idades entre 20 e 39 anos. **Conclusão:** Ressalta-se a importância do pré-natal para gestantes, evidenciando melhorias no peso ao nascer com assistência adequada. Observou-se também uma predominância de gestantes brancas, entre 20 e 39 anos, com 8 a 11 anos de instrução. Saliencia-se ainda que a pandemia de COVID-19 não afetou negativamente a busca por pré-natal, demonstrando um impacto positivo na saúde brasileira, apesar das restrições. Isso realça a resiliência e a dedicação das gestantes em garantir um acompanhamento adequado.

Descritores: Cuidado Pré-natal; Gestantes; Pandemia.

Área de Concentração: Ciências da Saúde



INTRODUÇÃO

A pandemia da Covid-19, que teve seu início no final de 2019 e rapidamente se espalhou por todo o mundo, desencadeou uma série de desafios para os sistemas de saúde em todo o planeta. Além das implicações diretas na saúde das pessoas, conforme Carneiro *et al.* (2022), a pandemia teve um impacto significativo em várias áreas da assistência médica, incluindo a atenção à saúde materna. Neste contexto, o pré-natal é um componente fundamental da assistência à gestante e à saúde materna. É um conjunto de cuidados e acompanhamento médico que visa garantir uma gravidez saudável e o nascimento de um bebê saudável.

Durante o pré-natal, na óptica de Mussi *et al.* (2019), são realizados exames médicos, testes, monitoramento do desenvolvimento fetal e orientações sobre cuidados com a saúde, alimentação e preparação para o parto. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), o pré-natal é oferecido de forma universal e gratuita, garantindo o acesso às gestantes em todo o país. A importância do pré-natal vai além do aspecto clínico, uma vez que para Brito *et al.* (2021), desempenha um papel crucial na prevenção de complicações durante a gravidez e o parto, bem como na promoção da saúde da mãe e do bebê. Portanto, qualquer perturbação ou interrupção nos atendimentos pré-natais pode ter sérias consequências para a saúde das gestantes e dos recém-nascidos.

Por conseguinte, o cenário pandêmico afetou o pré-natal de gestantes de várias maneiras, introduzindo desafios adicionais ao processo de acompanhamento da gravidez. Exemplo disso, restrições de mobilidade, medo de exposição e preocupação com a possibilidade de transmissão vertical do vírus, além da sobrecarga dos sistemas de saúde, dificultaram o acesso das gestantes aos serviços de saúde, segundo Boguslawski *et al.* (2022). Somado a isso, o aumento do estresse, do medo e da ansiedade entre muitas gestantes, afetou negativamente sua saúde mental e bem-estar emocional durante a gravidez.

Para tanto, a Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou gestantes como um grupo de risco para a Covid-19 devido ao risco aumentado de complicações. Embora muitos infectados tivessem sintomas leves, como febre e tosse seca, gestantes na segunda metade da gravidez também podem apresentar sintomas como fadiga, dificuldade respiratória, entre outros. Além disso, algumas mulheres podem desenvolver complicações graves, como a síndrome respiratória aguda grave (SARS).

Nesse fulcro, a pandemia da Covid-19 trouxe à tona a necessidade de se avaliar e abordar o impacto correlacionado ao atendimento pré-natal de gestantes, especialmente considerando a importância crucial desse acompanhamento para a saúde materna e neonatal. Com efeito, consoante Brito *et al.* (2021), é essencial reconhecer que o pré-natal desempenha um papel multifacetado na promoção da saúde da gestante e do lactante. O acompanhamento pré-natal inclui não apenas exames clínicos e testes, mas também educação sobre cuidados com a saúde, orientações nutricionais e psicológicas, além de ser uma oportunidade de construir um relacionamento de confiança entre as gestantes e os profissionais de saúde, conforme destacado por Mussi *et al.* (2019), ressaltando que qualquer perturbação nesse processo pode ter repercussões significativas.

Em um contexto como o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, o pré-natal é oferecido de forma universal e gratuita, garantindo que todas as gestantes tenham acesso a esse importante cuidado de saúde. No entanto, as restrições impostas pela pandemia, incluindo medidas de distanciamento social e a reorganização dos serviços de saúde, representaram desafios consideráveis.

Dessa maneira, o presente estudo, objetivou destacar a importância do pré-natal na Atenção Básica e esclarecer a existência de um impacto da busca por esse sistema de saúde durante o período pandêmico da Covid-19, além de comparar dados relativos



a esse atendimento dentre os anos de 2018 a 2021, empregando-se variáveis capazes de ampliar e detalhar o entendimento e o estudo do cenário observado.

METODOLOGIA

estabeleceram variáveis dependentes e independentes, com a finalidade de estabelecer relações de causa e consequência entre as variáveis, de modo a compreender a dinâmica da busca e do acesso ao atendimento pré-natal antes e durante o período pandêmico. O universo analisado foi o das gestantes brasileiras e a amostra selecionada para a realização da pesquisa contemplou àquelas que buscaram a atenção básica no período determinado, corte temporal de 2019 a 2022.

As variáveis independentes selecionadas foram: ano (2019 a 2022), a região (norte, nordeste, centro-oeste, sudeste e sul) e a cor/raça (branca e preta/parda) das gestantes que buscaram o atendimento. Já as variáveis dependentes definidas foram: número de consultas realizadas classificadas em 0 a 3 consultas, 4 a 6 consultas e mais de 6 consultas, idade da gestante graduada em faixas etárias de 0 a 19 anos, 20 a 39 anos e acima de 40 anos, grau de instrução classificado em 0 a 7 anos de estudo, entre 7 e 11 anos e mais de 12 anos e o peso ao nascer classificado em menor de 1500 gramas, entre 1500 e 2499 gramas e acima de 2500 gramas. Os critérios de inclusão das gestantes foram o pertencimento às macrorregiões e a busca por atendimento pré-natal antes e após a pandemia. Já com os critérios de exclusão, pode-se destacar a remoção de registros duplicados, inconsistências e a limitação do período de estudo como pré-pandêmico e pandêmico.

Os artigos utilizados para o embasamento da pesquisa foram obtidos por meio de pesquisas nas plataformas de dados Biblioteca Norte Americana em Saúde Medline/PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (Portal BVS), utilizando os descritores “pré-natal”, “atenção básica” e “pandemia”. Nas bases de dados internacionais foram utilizados os descritores “primary care”, “pandemic”, “prenatal”, associado ao operador “AND”.

O estudo quantitativo em questão baseou-se em uma análise estatística de dados, que foram colhidos das plataformas digitais DataSUS e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e computados pelo Software Jamovi, versão 2.3.28, com análise estatística descritiva marcada pela quantificação da média, desvio padrão e frequências absoluta e relativa, bem como o inferencial do teste qui-quadrado e p-valor <0,05. Não foi necessária uma submissão ao Comitê Oficial de Ética ou a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), uma vez que os dados são de fontes públicas.

RESULTADOS

No Brasil, no período de 2018 a 2021, foram registrados 10.835.387 nascidos vivos, com incidências distribuídas de diferentes maneiras ao longo desses anos, no qual se observou variações entre os períodos pré-pandêmico e pandêmico superior a 200 mil nascimentos. Dessa maneira, a tabela 1 apresenta informações relativas à distribuição de nascimentos no país, e referente a cada macrorregião brasileira.

Tabela 1 – Análise descritiva da quantidade de nascidos vivos por região no período de 2018 a 2021.

Ano	Centro-Oeste	Nordeste	Norte	Sudeste	Sul	Total
2018	283463	776311	286100	1163499	431829	2941202



2019	218993	819381	288282	1074062	379555	2780273
2020	213253	709081	277821	1013518	367029	2580702
2021	213014	702854	280696	982391	354255	2533210
Total	928723	3007627	1132899	4233470	1532668	10835387

Fonte: Autoria própria, 2023.

O Brasil apresenta uma vasta extensão territorial, de modo que nas diferentes regiões do país observam-se dinâmicas populacionais variadas. Dessa maneira, a tabela 2 aborda o comportamento das gestantes quanto à busca pela assistência e pré-natal no período pré-pandêmico e pandêmico nesses diferentes espaços. Além disso, é exposta a distribuição de acordo com o quantitativo de consultas realizadas, tendo em vista a indicação do Ministério da Saúde a respeito da necessidade de mais de seis atendimentos.

Tabela 2 – Análise descritiva da quantidade de consultas pré-natais por região no período pré-pandêmico e pandêmico.

Período	Região	Consultas	Média	Desvio-Padrão	
Pandêmico	Centro-Oeste	0 - 3	262	744	
		4 - 6	829	2452	
		6+	2857	8510	
	Nordeste	0 - 3	1107	3202	
		4 - 6	3133	9848	
		6+	8834	30582	
	Norte	0 - 3	831	2517	
		4 - 6	1570	5129	
		6+	2771	9675	
	Sudeste	0 - 3	920	2366	
		4 - 6	2972	7824	
		6+	14589	42403	
	Sul	0 - 3	282	684	
		4 - 6	938	2469	
		6+	5459	17473	
	Pré-Pandêmico	Centro-Oeste	0 - 3	1130	5492
			4 - 6	1310	3585
			6+	2213	7948
Nordeste		0 - 3	2659	10093	
		4 - 6	3736	11086	
		6+	8380	30605	
Norte		0 - 3	990	2947	
		4 - 6	1642	5327	
		6+	2687	9793	

Sudeste	0 – 3	2199	6984
	4 - 6	6519	23434
	6+	12001	40090
Sul	0 – 3	693	2621
	4 - 6	1011	2547
	6+	5809	18559

Fonte: Autoria própria, 2023.

Existem diferentes perfis maternos, de acordo com a cor/raça, idade e instrução da mãe, podendo essas variáveis influenciar ou não na busca pelo serviço de pré-natal. Na tabela abaixo, conta-se uma distribuição da busca por essa categoria de atendimento de acordo com o perfil materno.

Tabela 3 – Análise descritiva do perfil materno no intervalo de 2018 a 2021.

Cor/Raça	Idade Da Mãe	Instrução Da Mãe	Média	Desvio-Padrão
Branco	Até 19	0-7 anos	1151	6234
		12+ anos	1251	7484
		8-11 anos	2820	6079
	20-39	0-7 anos	1587	4896
		12+ anos	5856	20106
		8-11 anos	18779	43004
	40+	0-7 anos	269	1395
		12+ anos	1762	13691
		8-11 anos	730	1578
Preto/Pardo	Até 19	0-7 anos	2364	11240
		12+ anos	717	6480
		8-11 anos	8210	14378
	20-39	0-7 anos	4770	11039
		12+ anos	4871	12494
		8-11 anos	42062	76115
	40+	0-7 anos	437	1005
		12+ anos	909	4458
		8-11 anos	1399	2506

Fonte: Autoria própria, 2023.

Ademais, é válido inferenciar e analisar o impacto de outras variáveis salvo à pandemia, tais como a faixa-etária, a raça/cor e instrução materna, bem como o peso ao nascer do recém-nascido como mostra na tabela 4. A significância é notada caso o p-valor < 0,05 e não sendo representativo no caso desse valor apresentar-se superior.

Tabela 4 – Análise inferencial de comparação entre o perfil materno e o peso ao nascer no intervalo de 2018 a 2021.

Variáveis	W	χ^2	gl	p
Faixa-Etária			430	2
0-19	20-39	21.19		< .001
0-19	40+	-5.75		< .001

20-39	40+	-28.42	< .001
Raça		74.5	1
Branco	Preto/Pardo	12.2	< .001
Instrução da Mãe		673	2
0-7 anos	12+ anos	-5.26	0.001
0-7 anos	8-11 anos	9.31	< .001
0-7 anos	8-11 anos	11.93	< .001
12+ anos	8-11 anos	13.29	< .001
12+ anos	8-11 anos	14.48	< .001
8-11 anos	8-11 anos	5.32	< .001
Peso ao Nascer		673	2
1500-2499g	2500+ g	21.1	< .001
1500-2499g	<1500g	-18.1	< .001
2500+ g	<1500g	-35.3	< .001

Fonte: Autoria própria, 2023.

Além disso, é importante destacar a relação entre duas variáveis. Dessa forma, a tabela 5 indica a inferência entre a procura pelo atendimento pré-natal dentre as regiões brasileiras no período pré-pandêmico e pandêmico, considerando um p-valor significativo < 0,05.

Tabela 5 - Análise inferencial de comparação entre o período pré-pandêmico e pandêmico por região brasileira.

Região	Diferença Média	Erro-Padrão	GI	T	P _{tukey}
Centro-Oeste	610.3	548	1615	1.114	0.983
Nordeste	494.0	548	1615	0.902	0.996
Norte	-68.3	548	1615	-0.125	1.000
Sudeste	453.4	548	1615	0.828	0.998
Sul	385.7	548	1615	0.704	0.999

Fonte: Autoria própria, 2023.

Outrossim, a tabela 6 revela a análise entre o período pré-pandêmico e pandêmico e como se distribuiu a busca das gestantes nos respectivos intervalos de tempo de acordo com a quantidade de consultas realizadas, o que permite a interpretação a cerca de um quantitativo de atendimentos adequados.

Tabela 6 - Análise inferencial de comparação entre a quantidade de consultas no período pré-pandêmico e pandêmico.

Consultas	Diferença Média	Erro-Padrão	GI	T	P _{tukey}
0 - 3	854	423	1617	2.019	0.332
4 - 6	955	423	1617	2.259	0.212
6+	-684	423	1617	-1.617	0.587

Fonte: Autoria própria, 2023.

DISCUSSÕES

Vale ressaltar, inicialmente, a partir da tabela 1, que a análise estatística revela uma redução no número de nascidos vivos no período de 2018 a 2021. Desse modo, nota-se, no continente europeu, de acordo com Pomar *et al.* (2022), que associou essa



diminuição à duração dos confinamentos, uma vez que observou o declínio nove meses após o início da pandemia, e que embora tenha havido uma recuperação nos nascimentos durante os meses seguintes, comprovou-se que esta não compensou o decaimento.

Nesse sentido, no Brasil, observou-se uma diminuição na taxa de natalidade, sugerindo uma mudança demográfica relevante. Essa queda, também apontada por Baravelli *et al.* (2022), pode ser atribuída a diversos fatores, como mudanças nas condições econômicas, acesso a serviços de saúde, planejamento familiar e efeitos sociais da pandemia de COVID-19, como a maior convivência dentro do lar.

Desse modo, a compreensão dessa diminuição da taxa de nascidos vivos é essencial para orientar políticas públicas, programas de saúde e estratégias de planejamento populacional que sejam sensíveis às necessidades e realidades em evolução na sociedade. É imperativo continuar monitorando e avaliando essas tendências, a fim de garantir um planejamento eficaz para o futuro em relação à saúde materna e infantil.

Nesse sentido, as tabelas 2 e 3, permitem a exposição das distribuições da quantidade de consultas pré-natais, enquadradas em recortes de 0-3, 4-6 e 6 ou mais atendimentos pré-natais por região brasileira no período pré-pandêmico e pandêmico, bem como a análise do perfil materno entre o intervalo de 2018 a 2021, baseando-se em aspectos que se relacionavam a raça/cor, idade e instrução da mãe. Assim, aponta-se uma concentração da frequência de consultas no delineamento de seis ou mais atendimentos pré-natais em ambos os períodos, o que indica um acolhimento às indicações do Ministério da Saúde sobre a beneficência e necessidade de se realizar este número mínimo de consultas (BRASIL, 2012).

Dentre os fatores que contribuem para uma atual adesão das mulheres brasileiras ao acompanhamento gestacional, assistido por um médico e/ou vigiado por profissionais da saúde, pode-se considerar uma maior eficiência e aumento da frequência de realização dos programas educativos virtuais e físicos, que se desenvolvem em ambientes abertos, privados ou mesmo na Unidade Básica de Saúde, capazes de promover uma conscientização desse público ou daqueles que lhes acompanham. Além disso, destaca-se a possibilidade de aumento da instrução da mãe, que dotada de informações qualitativas e quantitativas sobre o cuidado indispensável para com o filho, passa a procurar acompanhamento semanal e/ou mensal. E de forma paralela, tal como evidenciado por Boguslawski *et al.* (2022), uma maior assistência e organização dos Agentes Comunitários de Saúde e abrangência da cobertura e atuação da Estratégia Saúde Família podem constituir os elementos precursores da concentração e permanência da frequência de seis ou mais consultas dentre as mulheres brasileiras. Além disso, pode-se relacionar o maior destaque quantitativo em relação ao número de consultas realizadas nas regiões sudeste e nordeste à parcela populacional, que se constata maior nesses locais.

De acordo com a tabela 3, é notável que majoritariamente há um destaque de gestantes pretas e pardas, com oito a onze anos de instrução e com idade no intervalo de 20 a 39 anos no período de tempo analisado, ao passo que na tabela 4, compara-se os dados estatísticos entre si e é indiferenciado estatisticamente a relevância dos mesmos, uma vez que o p-valor é $>0,05$, confirma-se realmente existir uma diferença significativa entre os valores e uma predominância do perfil demarcado, bem como do peso ao nascer, o qual destacou-se a faixa de 1500-2499g.

Quanto à predominância da cor, pode ter sua razão associada à distribuição étnica do Brasil, que por se tratar de um país miscigenado, com raízes históricas de grande interação entre diferentes grupos étnicos - indígenas, portugueses e africanos - tem por característica conseguinte uma maior população preta e parda. Além disso, também pode-se associar ao IDH dos diferentes grupos étnicos, sendo a população branca geralmente é atrelada a uma maior concentração de renda, o que



consequentemente pode ter resultado em uma maior busca de atendimento em estabelecimentos de cunho privado, demarcando menor número de consultas na população branca (BRASIL,2012). Tal prevalência racial foi de encontro com o observado por Julceus *et al.* (2023), que realizou nos Estados Unidos (EUA) um levantamento das gestantes antes e durante a pandemia quanto a sua raça. Assim, foi observada uma maior quantidade de gestantes brancas, que permite confirmar a associação de busca quanto à raça com a distribuição racial do país. Além disso, esse estudo estadunidense verificou que na Carolina do Sul a probabilidade de não receber cuidados pré-natais adequados durante a pandemia aumentou para 10% em mulheres brancas e 26% para mulheres pretas, distinção essa que não é observada no Brasil, devido o oferecimento de um sistema público único de saúde para todos.

Quanto à faixa etária de maior demarcação, pode ter sua prevalência associada ao curso de vida da própria mulher, uma vez que abaixo dos 19 anos o organismo feminino ainda está em formação e as jovens após a menarca estão aos poucos sendo introduzidas na vida sexual, enquanto acima dos quarenta anos, ocorre o início do período de amenorreia, caracterizando o fim do período fértil, no qual as gestações são, de acordo com o Ministério da Saúde, classificadas como alto risco (BRASIL, 2012) e apresentam maiores complicações em relação ao desenvolvimento do feto.

Já em relação ao grau de instrução, a faixa de oito a onze anos tem destaque em buscas por assistência pré-natal permite a afirmar que gestantes com maior instrução e educação retém o conhecimento acerca da importância do autocuidado e zelo com a saúde do bebê ao longo da gravidez, sendo que aquelas com menor formação não direcionam a atenção necessária para o quadro, ao passo que as mulheres com mais de doze anos de instrução vivenciam a maternidade mais tardiamente e de maneira a possuir um acompanhamento regular (CISNE *et al.*, 2022) . Quanto ao peso ao nascer, a predominância é maior na faixa 1500 – 2499g por ser a que demarca os indivíduos saudáveis, uma vez que a tendência de nascidos vivos com saúde predomina em detrimento daqueles com o bem estar comprometido.

Na tabela 5, está exposta a comparação entre a frequência de consultas realizadas por gestantes antes e durante a pandemia, no qual buscou-se inferir a existência, ou não, de relação entre elas. O dado gerado teve p-valor >0,05, permitindo assim inferir que não houve um impacto negativo da pandemia covid-19 sob a busca pelo atendimento pré-natal. Tal dinâmica de comportamento é observada de maneira semelhante por Ferrara *et al.* (2023), no qual destacou uma manutenção na frequência de busca entre o período pré-pandêmico e pandêmico no estado da Califórnia, nos EUA. Tanto no Brasil quanto na Califórnia, essa manutenção pode ser associada ao grau de instrução das gestantes e companheiros e até mesmo o ócio gerado durante a pandemia que acaba sendo um potencializador da busca por autocuidado. O excesso de informações disponíveis atualmente, bem como a facilidade de acessá-las também pode ser elencado como um fator propulsor dessa busca por atendimento. Além disso, Ferrara *et al.* (2023) sugere que o modelo multimodal de cuidados pré-natais, que combina consultas em consultório e telemedicina, teve um desempenho superior aos que se restringem ao consultório, apoiando assim o uso continuado dessa alternativa pós pandemia.

Outrossim, contrapondo os resultados obtidos pela análise do Brasil, Guarnizzo-Herreño *et al.* (2023) verificou que o estado da Colúmbia, nos Estados Unidos da América (EUA), em 2020 apresentou um declínio das consultas pré-natais realizadas, sugerindo efeitos iniciais mistos da pandemia, tanto no quesito de realização de cuidado quanto nos resultados perinatais. Pode-se interpretar esta permanência da busca por consultas no Brasil, em contrapartida com a Colúmbia, como um fator positivo para as unidades de saúde brasileiras e para a população em geral, demonstrando um aspecto positivo da adesão aos programas de saúde nacionais.



Ao analisar a tabela 6, que consta acerca da comparação entre o período pré-pandêmico e pandêmico relacionado ao número de consultas pré-natais realizadas, em que se buscou inferir a existência, ou não, de relação entre os resultados. Os dados encontrados e relacionados apresentaram p-valor $>0,05$, o permite inferir que o quantitativo de atendimentos entre 0-3, 4-6 e maiores que 6 consultas não foram afetadas negativamente, dessa forma, não houve diminuição em decorrência da pandemia da Covid-19.

Diante desse cenário de linearidade na frequência e assiduidade das mulheres brasileiras frente a realização das consultas pré-natais no período pré-pandêmico e pandêmico, torna-se crucial e relevante a descoberta e exploração das medidas implementadas durante este intervalo capazes de proporcionar este quadro dissemelhante ao que ocorrera em outros países, como exemplo na Noruega, onde, conforme explanou Baravelli *et al.* (2022), após a aplicação de medidas atenuantes da Covid-19, tais como o lockdown e a restrição à circulação em ambiente públicos, registraram-se reduções substanciais na utilização de cuidados de saúde relacionados à gravidez, como os cuidados hospitalares, ambulatoriais e primários. Assim, pode-se destacar, como ações efetuadas, a presença substancial de campanhas que explanaram a importância do pré-natal e a efetividade da atenção primária em contemplar o atendimento ao amplo público gestacional.

Paralelamente, de forma equivalente aos resultados obtidos na análise de dados sobre a utilização do pré-natal durante a pandemia no Brasil, Boguslawski *et al.* (2022) revelou, através de um estudo de coorte realizado em um hospital norte-americano no estado da Geórgia, uma manutenção, ou seja, semelhança das taxas quanto a utilização de cuidados pré-natais antes e durante a Covid-19 consoante a intensificação da telessaúde, o que culminou em um início antecedente dos cuidados na gestação e uma maior utilização de serviços de rastreio para o pré -natal. Dessa forma, torna-se evidente que a aplicação de inovações tecnológicas faz-se indispensável à manutenção da saúde pública no contexto atual, constituindo uma ferramenta importante não apenas na intensificação da atenção gestacional em períodos pandêmicos, mas também no curso natural da medicina relacionada à sociedade, permitindo que a atenção à saúde se estabeleça da forma mais próxima à ideal.

CONCLUSÃO

Portanto, destaca-se a importância do pré-natal para as gestantes, uma vez que aquelas que buscaram pela assistência adequada e regular apresentaram melhor parâmetro de qualidade no nascimento do bebê, quando avaliado o peso ao nascer. Além disso, pôde-se inferir a ocorrência de uma predominância dentro do perfil materno das gestantes que buscaram atendimento, no que refere-se à raça/cor, faixa etária e instrução da mãe, nos quais destacaram-se a cor branca, idade entre 20 a 39 anos e instrução de 8 a 11 anos, o que permitiu a discussão acerca dos fatores que influenciam nessa busca por acompanhamento adequado e periódico.

Ademais, em relação ao espaço e período de coleta demarcado para o levantamento de dados, buscou-se analisar o impacto da pandemia do covid-19 nas diferentes regiões do país. Assim, pôde-se constatar que não verificou-se uma diferença significativa na busca das gestantes pelo atendimento pré-natal. Dessa forma, é possível afirmar que não houve um impacto negativo da pandemia viral no que tange ao atendimento nas gestações, demonstrando um impacto positivo na saúde brasileira, uma vez que o isolamento, o medo de contágio e a restrição social, não foram suficientes para mitigar a busca por acompanhamento e autocuidado.

SUPORTE FINANCEIRO



Esta pesquisa não possui qualquer tipo de apoio financeiro.

CONFLITOS DE INTERESSE

Esta pesquisa não possui conflito de interesse.

ABSTRACT

Introduction: SARS-CoV-2, the virus responsible for Covid-19, has spread globally at an alarming speed, putting several groups at risk, including pregnant women. **Objective:** This study aimed to highlight the relevance of prenatal care in Primary Care and examine the impact of the demand for these health services during the Covid-19 pandemic. Furthermore, it sought to compare data relating to prenatal care in the period from 2018 to 2021, using variables that broaden and deepen the understanding of the observed scenario. **Methodology:** A quantitative, descriptive and ecological study was conducted with Brazilian pregnant women, with independent variables that included year, region and color/race of the pregnant women, while dependent variables were the number of consultations, age, level of education and birth weight. The inclusion criteria covered macro-regions and the search for prenatal care in both periods, with exclusions due to duplicate records and inconsistencies. Statistical analysis of data collected from the DataSUS and SINASC platforms was performed using Jamovi software, including descriptive measures and chi-square tests. **Results:** There was a 14% reduction in live births in Brazil, from 2.9 million in 2018 to 2.4 million in 2021, attributing this drop to several factors, including economic and social changes related to the pandemic. Furthermore, the analysis reveals a predominance of black and brown pregnant women, with 8 to 11 years of education and aged between 20 and 39 years. **Conclusion:** The importance of prenatal care for pregnant women is highlighted, showing improvements in birth weight with adequate assistance. There was also a predominance of white pregnant women, between 20 and 39 years old, with 8 to 11 years of education. It should also be noted that the COVID-19 pandemic did not negatively affect the search for prenatal care, demonstrating a positive impact on Brazilian health, despite the restrictions. This highlights the resilience and dedication of pregnant women in ensuring adequate monitoring.

Keywords: Pregnant women; Pandemic; Prenatal care.

REFERÊNCIAS

BARAVELLI, C. M.; MACSAL, F.; TELLE, K; KINGE, J. M. ; OAKLEY, L.; MAGNUS, M. C. ; HABERG, S. E. Impact of COVID-19 on pregnancy-related healthcare utilisation: a prospective nationwide registry study. **BMJ Open**, v. 12, n. 10, ouc. 2022.

BOGUSLAWSKI, S. M.; JOSEPH, N. T.; STANHOPE, K.; TI, A. J.; GEARY, F. H.; BOULET, L. Impact of the COVID-19 Pandemic on Prenatal Care Utilization at a Public Hospital. **Am J Perinatol**, sep. 2022.

BRITO, E. M. L.; MESQUITA, B. C. K. K.; MELO S. J.; SANTOS, P. T. A importância do pré-natal na saúde básica: uma revisão bibliográfica. **Research, Society and Development**. v. 10, n.15, nov. 2021.

CARNEIRO, A. B. F.; FERREIRA, L. S.; FERNANDES, V. O.; AOYAMA, E. A.; A importância do pré-natal na prevenção de complicações durante a gestação. **Rev Bras Interdiscip Saúde - ReBIS**. v.4, n. 4, p: 6-30, nov. 2022.

CISNE, M. A.; ARAÚJO, D.C.; COSTA, G.V.A.; VASCONCELOS, A.M.M. CASSOL, G.B.; FILHO, G.S.O.; OLIVEIRA, M.A.S. Escolaridade materna associada a fatores



obstétricos em gestantes atendidas em um centro de saúde da família.

Rev Interdisciplinar Encontro das Ciências - RIEC. v. 5, n. 2., p. 130-144, ago. 2022.

GUARNIZO-HERRENO, C.; BUITRAGO, G.; WEHBY, G. L. Changes in birth outcomes and utilization of prenatal care during the COVID-19 pandemic in 2020: a secondary analysis of vital statistics in Colombia. **BMC Pediatr**, v. 23, n. 1, may. 2023.

FERRARA, A.; GREENBERG, M.; ZHU, Y.; AVALOS, L. A. ; NGO, A.; SHAN, J.; HEDDERSON, M. M.; QUESENBERRY, C. Prenatal Health Care Outcomes Before and During the COVID-19 Pandemic Among Pregnant Individuals and Their Newborns in an Integrated **US Health System**. **JAMA**

JULCEUS, E. F.; OLATOSI, B.; HUNG, P.; ZHANG, J.; LI, X.; LIU, J. Racial disparities in adequacy of prenatal care during the COVID-19 pandemic in South Carolina, 2018-2021. **BMC Pregnancy Childbirth**, v. 23, n. 1, p. 686, sep. 2023.

MENDONÇA, F. C. R.; FILHO, R. J. Impacto da COVID-19 na saúde da gestante: evidências e recomendações. **Revista Interdisciplinar Encontro das Ciências.** v. 4, n.1, abr. 2021.

MUSSI, R. F. DE F. et al. Pesquisa Quantitativa e/ou Qualitativa: distanciamentos, aproximações e possibilidades. **Revista Sustinere**, v. 7, n. 2, p. 414–430, 2019.

OLIVEIRA, U. A.; MOREIRA, D. C. Relato de experiência em educação em saúde para gestantes na pandemia da Covid-19: Utilização de tecnologias virtuais para promoção de autonomia e prevenção de agravos. **Brasilian Medical students Jornal.** v. 5, n. 8, abr. 2021.

POMAR, L.; FAVRE, G.; LABRUSSE, C.; CONTIER, A.; BOULVAIN, M.; BAUD, D. Impact of the first wave of the COVID-19 pandemic on birth rates in Europe: a time series analysis in 24 countries. *Hum Reprod.* v. 37, n. 12, p. 2921-2931, nov. 2022.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico.** 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

SANTOS, R. L.; MORAES, S. A. G.; SILVA, S. L. L. M.; RODRIGUES, F. P.; DAGOSTINI, S. R.; SANTIAGO, M. L.; FERRAZ, C. I.; BARBOSA, F. L. B.; ARAUJO, G. C. A.; TEIXEIRA, V. S. Assistência pré-natal durante a pandemia da Covid-19: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development.** v. 11, n.16, dez, 2022.

SILVA, L. T.; MEURER, M. C.; RODRIGUES, D. A. C.; RAHAL, I. B.; SOUZA, I. A.; CARAN, L. L.; CRUZ, I. M.; ROMERA, L. O.; ALMEIDA, L. B.; NUNES, T. D. A.; FERRACINI, G. F.; POLIZELI, L. B.; GONÇALVES, F.; GONÇALVES, F.B. **Research, Society and Development.** v. 10, n.7, jun. 2021.

TAKAHASHI, M. T. et al. Current outlook of ethics in research with human subjects. **Brazilian journal of otorhinolaryngology**, v. 77, n. 2, p. 263 - 266, 2011.