



Universidade: presente!

UFRGS
PROPEAQ



XXXI SIC

21. 25. OUTUBRO • CAMPUS DO VALE

Evento	Salão UFRGS 2019: SIC - XXXI SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2019
Local	Campus do Vale - UFRGS
Título	INIQUIDADE RACIAL NO PROCESSO DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL - ESTUDO DE COORTE MATERNAR
Autor	BRUNA CASTANHEIRA DOS SANTOS
Orientador	VERA LÚCIA BOSA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

INIQUIDADE RACIAL NO PROCESSO DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL - ESTUDO DE COORTE MATERNAR

Bruna Castanheira dos Santos, Vera Lúcia Bosa.

Introdução: A assistência ao pré-natal tem como objetivo garantir uma gestação saudável, desde a concepção até o nascimento, promovendo a saúde materna e do bebê. Por esta razão, é imprescindível que todas as gestantes, independentemente da cor da pele ou raça, tenham um pré-natal de qualidade [1]. **Objetivo:** Analisar as diferenças na atenção ao pré-natal e ao parto segundo a cor da pele/raça. **Métodos:** Estudo de coorte iniciado em abril de 2018, no qual foi realizada entrevista com puérperas no pós-parto imediato em um hospital terciário do sul do Brasil. As variáveis quantitativas foram descritas por média e desvio padrão. As variáveis categóricas foram apresentadas através de frequências absolutas e relativas. Regressões logísticas simples foram utilizadas para estimar as razões de chance (OR) e respectivos intervalos de 95% de confiança (IC95%) da cor da pele associada aos fatores analisados. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob número CAAE 83872018.9.0000.5327. **Resultados:** Entre abril de 2018 e fevereiro de 2019, foram entrevistadas 785 mulheres, com média de idade de $28,12 \pm 6,19$ anos, 43,6% se declararam pretas ou pardas e 56,4% brancas/amarelas/indígenas. O número médio de consultas pré-natal foi de $8,98 \pm 3,42$. Ao comparar mulheres pretas ou pardas com as demais, estas possuíam maior risco de iniciar o pré-natal após o primeiro trimestre (OR=1,45 IC95% 1,05-2,00; $p=0,024$), ter menos de 6 consultas de pré-natal (OR=1,60 IC95% 1,03-2,49; $p=0,037$), não fazer uso de ácido fólico (OR=1,47 IC95% 1,07-2,02; $p=0,017$) e ter parto cesáreo (OR=1,54 IC95% 1,14-2,07; $p=0,004$). Não houve diferença significativa quanto a peregrinação para o parto, uso de sulfato ferroso, orientação sobre a maternidade de referência e aleitamento materno entre mulheres pretas ou pardas com as demais. **Conclusão:** Apesar de o pré-natal ter sido realizado por ambas as populações, foram identificadas iniquidades raciais no processo de assistência pré-natal, onde mulheres pretas ou pardas apresentam maior risco de início do pré-natal tardio, número de consultas inferior ao mínimo preconizado pelo Ministério da Saúde, além de maior risco de parto cirúrgico. Os resultados evidenciam a necessidade da elaboração de políticas e ações destinadas ao decréscimo de iniquidades raciais em saúde.

Palavras-chave: Cuidado Pré-Natal, Atenção Pré-Natal, Desigualdade em Saúde

Referências:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.