

A influência da raça nos desfechos obstétricos

The influence of race on obstetric outcomes

DOI:10.34119/bjhrv6n2-106

Recebimento dos originais: 17/02/2023

Aceitação para publicação: 17/03/2023

Beatriz Heloisa Born

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade da Região de Joinville (UNIVILLE)

Endereço: Rua Paulo Malschitzki, 10, Zona Industrial Norte, CEP: 89219-710

E-mail: beatrizhborn@hotmail.com

Camila Bollmann Bertoli

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade da Região de Joinville (UNIVILLE)

Endereço: Rua Paulo Malschitzki, 10, Zona Industrial Norte, CEP: 89219-710

E-mail: camilabbertoli09@gmail.com

Laura Luiz

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade da Região de Joinville (UNIVILLE)

Endereço: Rua Paulo Malschitzki, 10, Zona Industrial Norte, CEP: 89219-710

E-mail: lauraluizc@gmail.com

Marina Zambonato Baggenstoss

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade da Região de Joinville (UNIVILLE)

Endereço: Rua Paulo Malschitzki, 10, Zona Industrial Norte, CEP: 89219-710

E-mail: marinazambonato@gmail.com

Jean Carl Silva

Doutor em Ciência da Saúde

Instituição: Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)

Endereço: Rua Oscar Schneider, 205, Joinville - SC

E-mail: jeancarl Silva@gmail.com

RESUMO

Objetivos: O objetivo deste artigo é analisar, e se possível comprovar, fatores que contribuem para desfechos obstétricos desfavoráveis entre as gestantes negras. Esperamos, assim, demonstrar a predominância da questão biológica das raças como fator de risco para os desfechos gestacionais e suas implicações. **Métodos:** A metodologia empregada foi realizada em cinco etapas, seguindo o rigor metodológico que garantisse a reprodutibilidade das informações encontradas, onde os achados da pesquisa foram retirados da literatura no que se refere a influência da raça nos desfechos obstétricos, entre mulheres negras e brancas. **Resultados:** Estudos realizados no Brasil apontam que bebês nascidos de mães negras apresentam maiores riscos para determinados desfechos perinatais, como restrição do crescimento intrauterino, baixo peso ao nascer e nascimentos prematuros, quando comparados

às gestantes brancas. Conclusões: A questão socioeconômica é a predominante para desfechos obstétricos desfavoráveis entre gestantes negras e brancas, sendo que as mães negras apresentam maiores índices de crianças nascidas com restrição do crescimento intrauterino, partos prematuros e baixo peso ao nascer, evidenciando as disparidades em saúde na sociedade.

Palavras-chave: desfechos obstétricos, disparidades em saúde, influência, gestação, raça.

ABSTRACT

Purpose: The aim of this article is to analyze, and potentially prove, factors that contribute to unfavorable obstetric outcomes among black pregnant women. We hope, therefore, to demonstrate the predominance of the biological issue of race as a risk factor for pregnancy outcomes and their implications. **Methods:** The methodology used was carried out in five stages, following the methodological rigor that ensured the reproducibility of the information found where the research findings were taken from the literature regarding the influence of race on obstetric outcomes, between black and white women. **Results:** Studies conducted in Brazil indicate that babies born from black mothers present higher risks for certain perinatal outcomes, such as intrauterine growth restriction, low birth weight and premature births, when compared to white pregnant women. **Conclusions:** The socioeconomic issue is the predominant for unfavorable obstetric outcomes among black and white pregnant women, with black mothers having higher rates of children born with intrauterine growth restriction, premature births and low birth weight, showing the health disparities in society.

Keywords: health disparities, influence, obstetric outcomes, pregnancy, race.

1 INTRODUÇÃO

A miscigenação biológica e cultural entre indígenas, europeus e africanos é um traço marcante da história da sociedade brasileira, desde o período colonial, contribuindo para a diversidade populacional atual. Nesse contexto histórico, sempre existiu uma diferença entre as raças no corpo social brasileiro, em relação a questão socioeconômica, vulnerabilidade e discriminação, visto que a mobilidade social era bastante limitada, resultando na dificuldade de ascensão.

A desigualdade racial associa-se principalmente a escravidão, que ocorreu no país entre os séculos XVI e XVIII, implicando em diversas consequências negativas para os negros no Brasil, como pobreza, violência e discriminação, que mesmo passados mais de um século da abolição, ainda são perceptíveis. Nesse sentido, negros e brancos apresentam grandes disparidades quanto às condições socioeconômicas e demográficas, acarretando diferenças nos indicadores de saúde entre as raças.

A raça/cor pode contribuir para diferentes riscos à saúde, pois além da inserção social adversa, deve-se considerar a predisposição biológica da população negra. De acordo com o modelo genético de causalidade das doenças, os genes determinantes da raça estão vinculados

aos genes que afetam a saúde, assim, a saúde de uma determinada comunidade é consequência da constituição genética dos indivíduos que a compõem. Em relação aos desfechos obstétricos, as mulheres negras apresentam maior tendência biológica para determinadas patologias, como a hipertensão arterial e diabetes mellitus¹. Porém, fatores associados à dificuldade de acesso ao sistema de saúde, baixa qualidade do atendimento, índice de escolaridade materna e quantidade e qualidade de consultas pré-natal, também contribuem para a vulnerabilidade na saúde das gestantes negras^{2,1}.

Nesse contexto, estudos realizados no Brasil apontam que bebês nascidos de gestantes negras apresentam maiores riscos para determinados desfechos perinatais, como restrição do crescimento intrauterino, baixo peso ao nascer e nascimentos prematuros, quando comparados às gestantes brancas, mesmo após o ajuste das variáveis socioeconômicas^{1,2,3}. Assim, levantando-se a hipótese para uma explicação baseada na predominância de fatores geneticamente determinados para tais resultados.

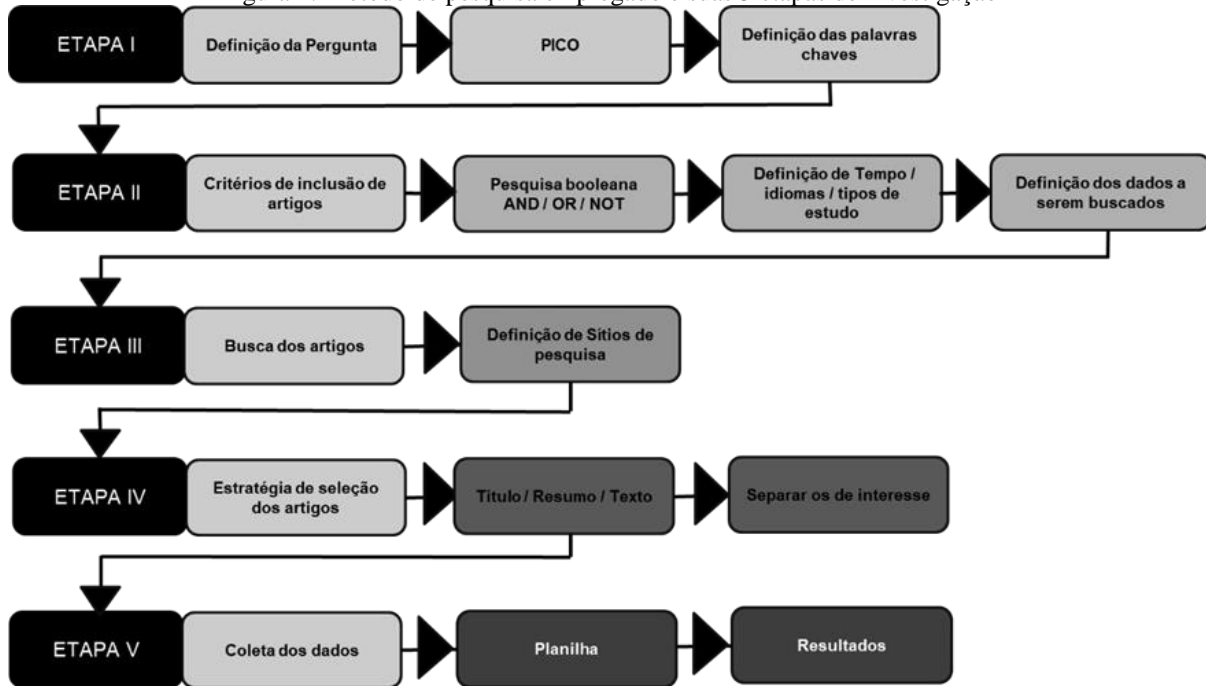
Assim, torna-se necessário a realização de estudos que abordem a questão racial nos desfechos obstétricos, considerando a vulnerabilidade socioeconômica e a predisposição genética das gestantes, a fim de observar se a raça/cor corresponde a um fator de risco na gestação, para garantir um correto encaminhamento aos cuidados pré-natal voltados para uma gravidez de risco.

Nesse sentido, consideramos o tema relevante para a sociedade à medida que possibilita um melhor entendimento a respeito das possíveis influências da raça nos desfechos obstétricos, analisando também a assistência à saúde prestada pelos serviços e se essa encontra-se livre das mais diversas formas de discriminação. Com essa revisão sistemática de estudos, esperamos demonstrar a predominância da questão biológica das raças como fator de risco para os desfechos gestacionais e suas implicações.

2 METODOLOGIA

A pesquisa de revisão foi realizada em 5 etapas, seguindo o rigor metodológico que garantisse a reprodutibilidade das informações encontradas. As etapas estão elencadas na Figura 1.

Figura 1: Método de pesquisa empregado e suas 5 etapas de investigação



As etapas desta pesquisa são descritas a seguir:

A etapa I, que inclui a definição da pergunta de pesquisa “Existem influências da raça/cor nos desfechos obstétricos?”, obtida via método PICO. Uma vez definida a dúvida de investigação, foi então definida as palavras chaves que iriam compor a pesquisa. Algumas palavras-chaves não indexadas foram utilizadas para maior amplitude da pesquisa.

A etapa II consistiu em definir o esquema booleano que atendesse a resolução do problema de pesquisa, bem como definições de elegibilidade dos artigos, como tempo [a] disponibilidade nos idiomas português e inglês, [b] relação direta com o objeto de estudo e com a questão norteadora do mesmo, [c] não apresentar conflitos de interesse, [d] ter no máximo 10 anos de publicação. Estabeleceu-se nessa etapa também que características socioeconômicas, disparidades raciais, resultado da gravidez e predisposição genética das gestantes seriam procurados nos artigos.

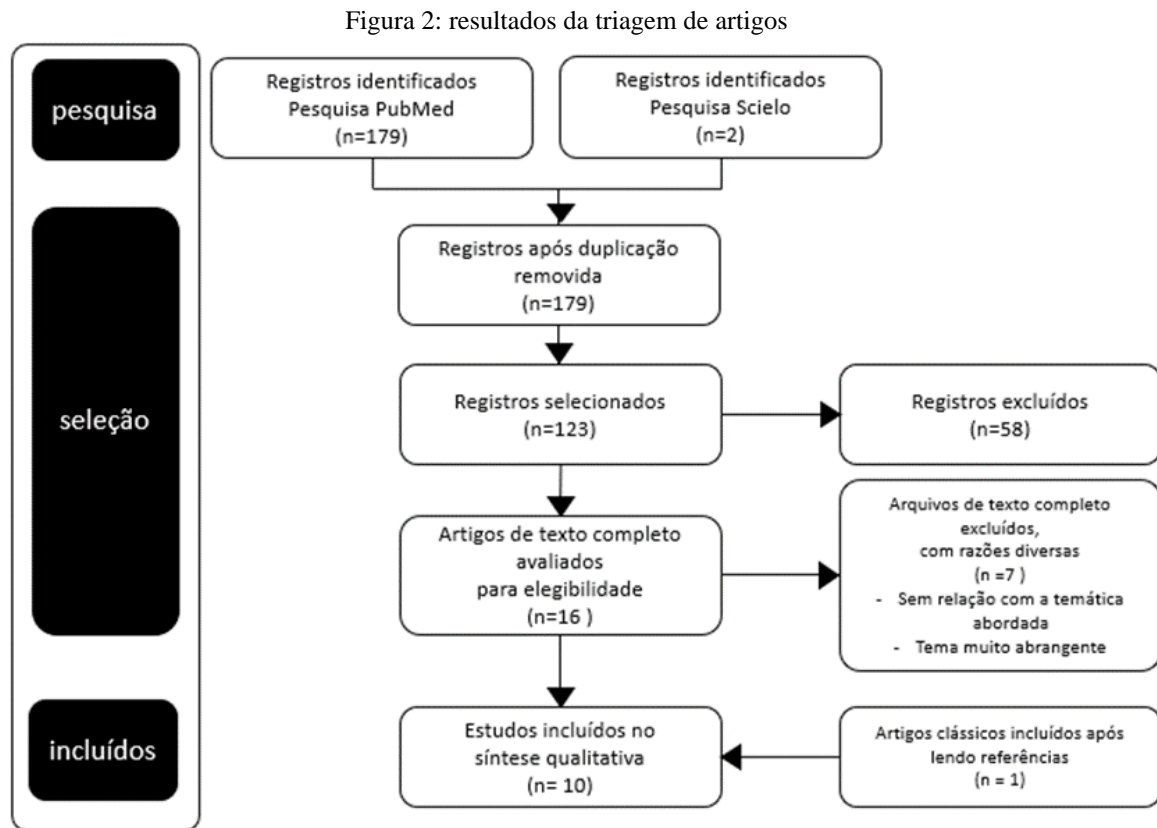
A etapa III correspondeu a atividade de definição dos sítios de busca, sendo utilizados os portais Scielo e Pubmed.

A etapa IV foi a fase de seleção dos artigos encontrados nos portais, no qual se seguiu a análise inicialmente pelo título, resumo, e aqueles de interesse foram separados para a análise visando a resposta do problema de pesquisa.

Por fim, a etapa V foi a análise dos resultados via uso de planilhas e outros instrumentos, objetivando gerar os resultados e discussão do artigo.

3 RESULTADOS

Foram encontrados um total de 181 artigos, no qual 9 atendiam os critérios de seleção da pesquisa, para encontrar proposições que atendessem a dúvida de pesquisa do trabalho, e 1 foi incluído sem seguir os critérios de seleção, conforme mostra Figura 2.



Embora as causas das diferenças raciais/étnicas nos desfechos obstétricos ainda não tenham sido completamente elucidadas, existe uma provável raiz etiológica nos discrepantes fatores socioeconômicos. Estudos demonstram que disparidades nesses fatores contribuem para vulnerabilidades e contextos sociais adversos, acarretando diferenças fisiológicas entre os indivíduos, as quais afetam negativamente os resultados da gestação ⁴.

Por outro lado, achados da literatura expressam que uma provável explicação para as disparidades observadas nos desfechos obstétricos de acordo com diferenças raciais/étnicas das gestantes, se fundamenta nas predisposições genéticas das raças comparadas, podendo contribuir como um fator de risco para a gravidez ^{2,6}.

Os principais achados na presente revisão a respeito dos desfechos obstétricos adversos com maior prevalência de ocorrência em gestantes negras, quando comparadas às brancas, foram restrição do crescimento intrauterino, baixo peso ao nascer e nascimentos prematuros.

4 DISCUSSÃO

É nítido que na sociedade contemporânea as diferentes circunstâncias sociais expressam disparidades entre os serviços de saúde disponibilizados para a população, seja na dificuldade de acesso ao sistema, na falta de capacitação dos profissionais de saúde voltados para o bem-estar e riscos específicos das mulheres negras ou na baixa qualidade do atendimento prestado¹. Esse precário atendimento pode estar relacionado ao racismo por parte dos profissionais da saúde, o qual influencia no modo de prestação do serviço, afetando a condução do pré-natal e a condição de saúde das gestantes, elevando, assim, o risco de desfechos obstétricos desfavoráveis^{2,5}.

Outro fator desfavorável referente às baixas condições socioeconômicas é o índice de escolaridade materna, que é menor entre as mulheres negras, sendo considerado um marcador obstétrico de risco, devido a sua influência nas condutas e cuidados pré- concepção, pré-natal, intraparto e pós-parto, relacionando-se com a prematuridade³. Logo, considerando-se que as mulheres negras brasileiras apresentam condições financeiras mais vulneráveis quando comparadas às mulheres brancas brasileiras, os bebês nascidos de mães negras apresentam maiores índices de restrição do crescimento intrauterino, partos prematuros e baixo peso ao nascer². Todavia, quando ajustado os fatores sociodemográficos, as diferenças entre a ocorrência de partos prematuros entre gestantes negras e brancas foi significativamente atenuado².

Além dos citados anteriormente, outro aspecto socioeconômico que diferencia gestantes negras das brancas é o acesso à prática de exercícios físicos. As mulheres negras, devido às menores condições financeiras, afetadas pela média salarial 25% inferior, e a consequente necessidade de trabalhar mais para ajudar no sustento da casa e/ou da família, quando comparadas às mulheres brancas, apresentam menor acesso aos exercícios¹. A ausência de recursos também acarreta a impossibilidade de pagar para a prática de exercícios físicos seguros durante a gestação. Além disso, o fato de necessitar trabalhar mais implica a ausência de tempo livre para cuidado da saúde própria, por meio da realização de exercícios físicos. Dessa forma, a realização de exercícios no pré-natal provoca efeitos positivos na saúde materno-infantil, como a diminuição de riscos para a diabetes gestacional e o melhor fornecimento de nutrientes para o bebê, fator que contribui para o aumento do peso ao nascer⁶. Logo, a menor prática de exercícios por parte das mães negras contribui para disparidades raciais/étnicas nos desfechos obstétricos.

As condições de saúde dos indivíduos são, em parte, determinadas pela associação entre diversos fatores ambientais, aos quais são expostos ao longo de suas vidas, que exercem

influências e alterações nos genes, afetando suas funções. Assim, essas exposições ambientais resultam em fatores multifatoriais, que podem contribuir para disparidades nos desfechos obstétricos e gestacionais entre as raças ⁷.

Dessa maneira, algumas diferenças biológicas podem ser explicadas através da epigenética, pela qual o organismo pode ajustar a expressão gênica de acordo com os fatores em que é exposto, sem provocar mudanças na sequência do DNA. Ou seja, modificações causadas pela epigenética podem ser passadas para as próximas gerações, evidenciando que hábitos de vida e influências sociais contribuem para a modificação do funcionamento dos genes ⁷.

Entre os mecanismos epigenéticos possuídos pela célula para alterar a expressão gênica tem-se a metilação do DNA, que pode ser influenciada pela quantidade de ingestão de folato, substância associada ao desenvolvimento fetal. Uma deficiência dessa vitamina está relacionada com restrição do crescimento intrauterino e nascimento prematuro, sendo mais observada entre as mulheres negras ⁷. Assim, uma maior ingestão de ácido fólico contribui para reduzir disparidades nos desfechos obstétricos entre as raças, à medida que diminui, principalmente entre as gestantes negras, o risco de parto prematuro ⁷.

Entretanto, muitos estudos relatam a existência de uma questão genética responsável pelas disparidades raciais nos desfechos obstétricos. Foi relatado diferenças étnicas entre os genes envolvidos nos caminhos inflamatórios, os quais são potenciais causadores dos desfechos gestacionais adversos ². Uma série de polimorfismos presentes nos genes maternos e nos fetais, para o fator de necrose tumoral e as IL-1 e IL-6, podem contribuir como fatores de risco para a precoce ruptura de membranas e, conseqüentemente, parto prematuro espontâneo, principalmente entre as gestantes negras ². Além disso, mulheres negras apresentam, durante a gravidez, um maior potencial para o desenvolvimento de doenças crônicas, como hipertensão, disfunção endotelial, inflamação e obesidade, afetando negativamente o desenvolvimento fetal ⁶.

Algumas pesquisas indicam que um provável gene envolvido nas disparidades raciais nos desfechos gestacionais é o gene receptor de vitamina D (VDR) ⁸. Essa vitamina é sintetizada naturalmente pelo nosso organismo, a partir da exposição da pele à luz solar, além de também ser obtida através da dieta. A vitamina D é fundamental para a gestante, pois apresenta uma série de funções fisiológicas necessárias para a correta formação fetal e saúde da mulher, assim, deficiências desta vitamina estão relacionadas com elevada taxa de prematuridade, hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia e diabetes gestacional ⁸. Logo, uma gestação saudável está associada a adequados níveis da vitamina D no organismo ⁹.

Nesse contexto, foi demonstrado que polimorfismos de nucleotídeos únicos dentro do gene VDR, ou seja, uma variação na sequência de DNA que substitui apenas um nucleotídeo no gene VDR, influenciam a resposta imunológica na interface materno-fetal, contribuindo para as disparidades raciais no nascimento ⁹. Entre os polimorfismos VDR analisados por determinados estudos, aproximadamente 21% demonstraram relação com o peso do nascimento fetal entre gestantes negras, diferentemente do observado em gestantes brancas, nas quais não houve nenhuma relação com o peso do nascimento ⁸. Assim, a variabilidade dos genes receptores de vitamina D encontram-se relacionados ao baixo peso do nascimento do bebê nas mulheres negras.

Considerando os aspectos socioeconômicos e genéticos expostos, nota-se uma significativa disparidade nos desfechos obstétricos entre mulheres negras e brancas. As gestantes negras apresentam índices de partos prematuros mais de 50% superiores aos das gestantes brancas, mesmo após o ajuste da renda os índices continuaram superiores. ⁴. Além disso, morte fetal, baixo peso ao nascer, restrição do crescimento intrauterino e morte materna também correspondem a outros resultados adversos da gestação mais observados nas mulheres negras ².

O inadequado recebimento do atendimento pré-natal é predominante entre as mulheres negras, quando comparadas às brancas, o que pode contribuir como um fator agravante para as disparidades raciais na gestação e na saúde do neonato ⁶. Desse modo, desfechos obstétricos desfavoráveis, do parto e/ou nascimento, são capazes de predispor a criança a futuras complicações em seu quadro de saúde, aumentando a chance de obesidade, diabetes mellitus tipo dois e atrasos cognitivos ⁶.

Nesse contexto, levando-se em consideração os argumentos expostos no artigo, a hipótese mais provável é a de que a questão socioeconômica seja predominante para a ocorrência de desfechos obstétricos desfavoráveis entre gestantes negras e brancas. Essa explicação se deve principalmente ao fato de que muitos estudos demonstram que quando os fatores sociodemográficos são ajustados nas análises, as diferenças raciais da ocorrência de partos prematuros entre mulheres negras e brancas se atenua significativamente, demonstrando que diferenças genéticas sozinhas falham ao explicar as disparidades nos desfechos obstétricos ^{2,7}.

Isso se explica através de diferenças raciais ainda presentes na sociedade atual, como disparidades entre os serviços de saúde disponibilizados, acessibilidade, racismo por parte dos profissionais da área da saúde, que influencia na qualidade da consulta, capacitação profissional e a frequência da realização de consultas do pré-natal ¹.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final do artigo, a comunidade científica e a sociedade obterão mais informações acerca de uma possível influência da raça/cor nos desfechos obstétricos, amplificando suas visões para além de apenas questões biológicas, envolvendo também as condições de vida adversas da população negra na sociedade brasileira, como as desigualdades socioeconômicas, que podem resultar em dificuldades de acesso e/ou assistência à saúde adequada, interferindo tanto na saúde da gestante como na do bebê.

Além disso, esse estudo revela a importância do desenvolvimento de estudos voltados para a atenção à saúde de gestantes negras e avaliação de políticas públicas, considerando as vulnerabilidades às quais esse grupo é exposto.

Os achados do presente artigo foram retirados da literatura no que se refere a influência da raça nos desfechos obstétricos, entre mulheres negras e brancas, todavia deve-se considerar esse uso de dados de fontes secundárias como as limitações deste estudo.

REFERÊNCIAS

1. Humphries, Leigh A., et al. "Influência da Raça e Etnia nos Resultados da Fertilização In Vitro: Revisão Sistemática". *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, vol. 214, no 2, fevereiro de 2016, p. 212.e1-212.e17. PubMed, doi:10.1016/j.ajog.2015.09.002.<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26363483/>
2. Bryant, Allison S., et al. "Disparidades raciais/étnicas em Resultados Obstétricos e Cuidados: Prevalência e Determinantes". *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, vol. 202, no 4, abril de 2010, p. 335-43. PubMed, doi:10.1016/j.ajog.2009.10.864.<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20060513/>
3. Fonseca, J.M., et al. "Desigualdade racial nos resultados perinatais em duas coortes brasileiras de nascimento". *Jornal Brasileiro de Investigação Médica e Biológica*, vol. 54, no 1, 2021, p. e10120. DOI.org (Crossref), doi:10.1590/1414-431x202010120.<https://www.scielo.br/j/bjmr/a/X9kN8xB7kTbNKSRJsYK3hzD/?lang=en>
4. Grobman, William A., et al. "Disparidades raciais nos resultados adversos da gravidez e stress psicossocial". *Obstetrícia e Ginecologia*, vol. 131, no 2, fevereiro de 2018, p. 328-35. PubMed, doi:10.1097/AOG.0000000000002441.<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29324613/>
5. Wheeler, Sarah M., e Allison S. Bryant. "Disparidades raciais e étnicas na saúde e nos cuidados de saúde". *Clínicas de Obstetrícia e Ginecologia da América do Norte*, vol. 44, no 1, março de 2017, p. 1-11. PubMed, doi:10.1016/j.ogc.2016.10.001.<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28160887/>
6. Raper, Madigan J., et al. "A Influência do Exercício durante a Gravidez sobre Disparidades de Saúde Racial/Étnica e Resultados do Nascimento". *BMC Gravidez e Parto*, vol. 21, no 1, março de 2021, p. 258. PubMed, doi:10.1186/s12884-021-03717-5.<https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-021-03717-5>
7. Willis, Earnestine, et al. "Conquistando disparidades raciais em resultados perinatais". *Clínicas de Perinatologia*, vol. 41, no 4, de 2014, p. 847-75. PubMed, doi:10.1016/j.clp.2014.08.008.<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25459778/>
8. Swamy, Geeta K., et al. "Variação Genética do Recetor de Vitamina D Maternal contribui para o peso do nascimento infantil entre mães negras". *American Journal of Medical Genetics. Parte A*, vol. 155A, no 6, junho de 2011, p. 1264-71. PubMed, doi:10.1002/ajmg.a.33583. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ajmg.a.33583>
9. Rudick, B., et al. "Caracterizando a influência dos níveis de vitamina D nos resultados do IVF". *Reprodução Humana (Oxford, Inglaterra)*, vol. 27, no 11, novembro de 2012, p. 3321-27. PubMed, doi:10.1093/humrep/des280. <https://academic.oup.com/humrep/article/27/11/3321/807686>