

Entre as mulheres pretas, o número é ainda mais alarmante

A pesquisa *Desigualdades nos Indicadores de Saúde da Mulher e da Criança no Estado do Rio de Janeiro* constatou que a mortalidade materna no território fluminense praticamente dobrou, comparando a razão de mortalidade materna (RMM) do ano de 2018 com a do biênio 2020/2021, período marcado pela pandemia da covid-19. A razão subiu de 61,7 óbitos para cada 100 mil nascidos vivos, em 2018, para mais de 130 óbitos por 100 mil nascidos vivos no biênio.

Coordenada pela doutora em saúde pública Sandra Fonseca, da Universidade Federal Fluminense (UFF), a pesquisa mostra ainda que a situação é agravada entre as mães pretas, que teve a RMM de 220 no biênio 2020/2021. Mortalidade materna compreende todo o período gestacional, mesmo quando a mulher sofre aborto, além do momento do parto e ainda o puerpério, que engloba os 42 dias após o parto.

No artigo anterior *Tendência da mortalidade materna no estado do Rio de Janeiro*, publicado em 2022 e que compreende o período de 2006 a 2018, verificou-se que o estado manteve média de cerca de 60 a 70 óbitos de mulheres para cada 100 mil nascidos vivos. “O projeto está acompanhando os indicadores das mulheres e das crianças, estudando várias regiões do Rio de Janeiro e o estado como um todo”, disse Sandra nesta terça-feira (28) à **Agência Brasil**.

Queda lenta

Nesse artigo, que abrange 12 anos de 2006 a 2018, os pesquisadores verificaram que estava ocorrendo uma queda na mortalidade materna, que era um indicador favorável, “mas era uma queda muito lenta”, comentou a professora da UFF. O objetivo do Brasil é diminuir a mortalidade materna até chegar a pelo menos 30 por 100 mil, em 2030. No período de 2006 a 2018, a mortalidade materna variou de 76,6 óbitos para cada 100 mil nascidos vivos (2006) para 61,7 em 100 mil nascidos vivos (2018), no estado do Rio de Janeiro.

“Na velocidade que vinha caindo, a gente não chegaria a 2030 com esse valor (30 por 100 mil). A ideia da Organização Mundial da Saúde (OMS) era que melhorasse a saúde da mulher e da criança para vários indicadores até 2030 e depois reavaliar as metas. Para piorar esse cenário, ocorreu a pandemia e a covid-19 comprometeu de forma mais grave idosos e também gestantes”. Durante todos os anos estudados, a hipertensão foi a causa principal dos óbitos maternos, com exceção de 2020 e 2021, em que a covid-19 foi a maior causa.

O estudo feito também por raça e cor de pele apurou que mesmo durante a pandemia, as mulheres de cor preta tinham valores muito mais elevados desse indicador de mortalidade materna. “Isso não melhorou durante a pandemia. Todo mundo aumentou. Mulheres brancas também morreram mais, bem como as pardas, mas as mulheres pretas morreram mais ainda. Elas continuaram com indicador lá em cima. Chegou a 226 mortes por 100 mil. Isso é muito elevado”, indicou a médica. Quando avaliadas apenas mortes de mães brancas, essa média fica em 140 por 100 mil nascidos vivos.

Reforço do SUS

Segundo Sandra Fonseca, para reverter esse quadro é preciso reforçar o atendimento à saúde durante a gestação, oferecendo um pré-natal qualificado, além de parto e puerpério adequados. Em relação ao pré-natal, a pesquisadora diz que existem as mesmas desigualdades raciais. “No estado do Rio de Janeiro, se a gente comparar mulheres brancas, pardas e pretas, as mulheres pretas fazem menos consultas. O ideal é fazer, pelo menos, sete consultas ou mais durante o pré-natal”. De acordo com o estudo, 80% das mulheres brancas conseguem fazer sete ou mais consultas. Entre as mulheres pretas e pardas, não chega a 70%.

“É uma desigualdade. Se elas não estão conseguindo fazer um número adequado de consultas, isso já vai deixando elas sob um risco maior. Porque é durante o pré-natal que você identifica algumas doenças, como hipertensão, e pode tratar. Se você não tem o acesso e o acompanhamento pré-natal, corre maior risco”. O grupo da doutora Sandra está estudando o atendimento pré-natal no estado e já vem identificando essas mesmas desigualdades.

O primeiro artigo desse estudo foi publicado, referente à Baixada Litorânea, também conhecida como Região dos Lagos. A região tem um indicador de pré-natal baixo. “Está melhorando ao longo dos anos, mas devagar, e essa desigualdade estava lá: as mulheres pretas fazem menos consultas (no pré-natal)”. Os pesquisadores da UFF estudam, no momento, a Baixada Fluminense e a região metropolitana do Rio em relação ao pré-natal, onde as desigualdades raciais também estão aparecendo. Os resultados preliminares da pesquisa serão apresentados no Congresso de Epidemiologia, que acontecerá em novembro.

Reversão

Sandra Fonseca ressaltou que a reversão desse quadro de mortalidade materna e desigualdade racial pode ser obtida com o fortalecimento do Sistema Único de Saúde, onde a maioria das mulheres é atendida e onde o pré-natal é realizado. “A gente precisa aumentar o investimento em saúde, ter equipes capacitadas para o pré-natal, usar estratégias de saúde para que a mulher realmente tenha o acesso e o número de consultas adequado. E que ela consiga realizar os exames necessários para garantir que o pré-natal identifique os riscos e trate o que aparecer; se ela tiver uma hipertensão, uma infecção, que o pré-natal já possa fazer essa intervenção”.

A pesquisa utiliza o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) do Ministério da Saúde como principais fontes de coleta de dados.

Edição: Aline Leal

Agência Brasil