IMPACTO CIENTÍFICO EDITORA

HIPERTENSÃO GESTACIONAL E INIQUIDADE EM SAÚDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE O MANEJO NUTRICIONAL NA POPULAÇÃO NEGRA

GESTATIONAL HYPERTENSION AND HEALTH INIQUITY: A SYSTEMATIC REVIEW OF NUTRITIONAL MANAGEMENT IN THE BLACK POPULATION

HIPERTENSIÓN GESTACIONAL E INSECUENCIAS EN LA SALUD: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DEL MANEJO NUTRICIONAL EN LA POBLACIÓN NEGRA

10.56238/edimpacto2025.091-010

Raisa Pinheiro Vasques
Especialista em Nutrição Clínica e em Gestão de UAN e Serviços de Nutrição
Instituição: Centro Universitário IPA Metodista
E-mail: raisavasques91@gmail.com
Orcid: https://orcid.org/0009-0005-7577-4021

RESUMO

A hipertensão gestacional (HG) no Brasil revela uma grave iniquidade em saúde, com a mortalidade materna sendo desproporcionalmente maior na população negra. Essa disparidade é um reflexo dos determinantes sociais e do racismo estrutural, que persistem mesmo com o avanço de políticas públicas. Paralelamente, a má nutrição e o estado nutricional inadequado são fatores diretamente associados a desfechos negativos. Apesar da urgência do problema, a ciência carece de estudos focados em intervenções práticas, limitando o desenvolvimento de protocolos de manejo nutricional específicos e equitativos. Este cenário reforça a necessidade de uma pesquisa que analise como o manejo nutricional é implementado para essa população, buscando gerar conhecimento para o aprimoramento de protocolos. O objetivo final é fortalecer a atuação do nutricionista como agente de transformação, capaz de promover a equidade em saúde.

Palavras-chave: Hipertensão Gestacional. População Negra. Iniquidade Social. Manejo Nutricional. Determinantes Sociais de Saúde.

ABSTRACT

In Brazil, gestational hypertension (GH) reveals a serious health inequity, with maternal mortality being disproportionately higher among the Black population. This disparity is a direct reflection of social determinants and structural racism, which persist despite advances in public policy. Concurrently, poor nutrition and inadequate nutritional status are factors directly linked to negative outcomes. Despite the urgency of this issue, science lacks studies focused on practical interventions, which limits the development of specific and equitable nutritional management protocols. This scenario reinforces the need for research that analyzes how nutritional management is implemented for this population, aiming to generate knowledge to improve protocols. The ultimate goal is to strengthen the role of the dietitian as a change agent, capable of promoting health equity.

Keywords: Gestational Hypertension. Black Population. Social Inequity. Nutritional Management. Social Determinants of Health.

RESUMEN

La hipertensión gestacional (HTG) en Brasil revela una grave inequidad en salud, con una mortalidad materna desproporcionadamente mayor en la población negra. Esta disparidad refleja determinantes sociales y racismo estructural, que persisten a pesar de los avances en las políticas públicas. Al mismo tiempo, la desnutrición y el estado nutricional inadecuado son factores directamente asociados con resultados negativos. A pesar de la urgencia del problema, la investigación científica carece de estudios centrados en intervenciones prácticas, lo que limita el desarrollo de protocolos de manejo nutricional específicos y equitativos. Este escenario refuerza la necesidad de investigación que analice cómo se implementa el manejo nutricional en esta población, buscando generar conocimiento para mejorar los protocolos. El objetivo final es fortalecer el rol de los nutricionistas como agentes de transformación, capaces de promover la equidad en salud.

Palabras clave: Hipertensión Gestacional. Población Negra. Inequidad Social. Manejo Nutricional. Determinantes Sociales de la Salud.

.

1 INTRODUÇÃO

A hipertensão gestacional (HG) é uma das complicações mais sérias da gravidez globalmente, e uma das principais causas de mortalidade materna e desfechos adversos para o bebê. No Brasil, no entanto, essa condição se manifesta como uma profunda iniquidade em saúde, com taxas de mortalidade historicamente mais altas na população negra. Essa disparidade não é um acaso, mas sim o resultado direto dos determinantes sociais da saúde e do racismo estrutural que permeiam o sistema. Apesar dos avanços em políticas públicas, como a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), a mortalidade materna por hipertensão aumentou entre mulheres negras enquanto diminuía nos demais grupos, sinalizando que as desigualdades persistem.

A má nutrição e o estado nutricional pré-gestacional inadequado, como o sobrepeso e a obesidade, emergem como fatores centrais nesse cenário. Pesquisas robustas já conectaram o excesso de peso à elevação da pressão arterial durante a gravidez, destacando o papel crítico da alimentação. Embora o Sistema Único de Saúde (SUS) seja a principal porta de entrada para essa população, o manejo nutricional e o monitoramento, especialmente por meio de ferramentas como o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), ainda precisam de aprimoramento para integrar efetivamente o recorte étnico-racial. Diante dessa lacuna, este estudo, por meio de uma revisão sistemática da literatura, busca analisar o manejo nutricional de gestantes negras com hipertensão. O objetivo é fortalecer a atuação do nutricionista e contribuir com o desenvolvimento de protocolos mais equitativos e humanizados, a fim de combater as iniquidades em sua origem.

2 DESIGUALDADE, SAÚDE E O MANEJO NUTRICIONAL DA HIPERTENSÃO GESTACIONAL

A saúde da população negra no Brasil deve ser analisada sob a perspectiva de um processo histórico de desigualdades estruturais. Desde o início dos anos 2000, o Ministério da Saúde iniciou um movimento para formalizar o reconhecimento desta problemática, sendo o documento “Atenção à Saúde das Mulheres Negras” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005) um marco crucial. Ele não apenas evidenciou as iniquidades existentes, como a maior prevalência de morte materna por toxemia gravídica entre mulheres negras, mas também impulsionou a criação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) em 2009. A PNSIPN é o principal instrumento legal que orienta as ações do Sistema Único de Saúde (SUS) para combater o racismo institucional e promover a equidade em saúde, oficializando o uso do “quesito cor” nos sistemas de informação para monitorar as desigualdades raciais em saúde (BRASIL, 2009).

No entanto, apesar da existência dessas políticas, os desafios persistem. A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019 do IBGE revelou que a população negra é a que mais depende exclusivamente do SUS, evidenciando a responsabilidade do sistema em garantir a equidade na assistência. A

compreensão da saúde da mulher negra no Brasil exige a análise dos Determinantes Sociais da Saúde (DDS) e do conceito de interseccionalidade, uma vez que as vulnerabilidades são resultado da interação de múltiplos sistemas de opressão, como raça, classe social e gênero (CHOR et al., 2011).

No Brasil, o cenário da hipertensão arterial sistêmica (HAS) na gestação revela uma profunda iniquidade racial. A HAS é a principal causa de mortalidade materna no país, e essa taxa é significativamente maior entre as mulheres negras. Em um alerta de 2023, o Ministério da Saúde demonstrou um aumento de 5% na morte materna por hipertensão na população negra, enquanto esse índice apresentava queda nos demais grupos populacionais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023). Esse dado comprova que, apesar dos avanços, as mulheres negras ainda enfrentam riscos desproporcionais. A urgência deste tema contrasta com a lacuna na produção científica. Apesar do crescimento do campo de estudo, revisões recentes (BATISTA et al., 2022; RIBEIRO et al., 2024) apontam que a maioria das pesquisas se limita a constatar as iniquidades, sem focar em intervenções ou na aplicabilidade de estratégias práticas para combatê-las. Essa carência de dados robustos sobre intervenções é o que a literatura especializada define como um obstáculo para a ciência translacional, uma abordagem que busca traduzir o conhecimento em soluções práticas para a promoção da equidade, combatendo o racismo institucional na prática clínica.

Nesse contexto, a nutrição se configura como uma ferramenta de equidade fundamental. O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), um instrumento estratégico do SUS para o monitoramento do estado nutricional, ainda não oferece uma orientação aprofundada para o manejo dietoterápico que considere as complexas interseções entre etnia, condições socioeconômicas e o diagnóstico de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). O nutricionista no SUS, portanto, desempenha um papel crucial para preencher essa lacuna. Sua atuação, baseada em evidências científicas, deve ir além da prescrição dietética e atuar sob o recorte étnico-racial, compreendendo as barreiras históricas e culturais que moldam o comportamento alimentar e o acesso a recursos.

Pesquisas como a meta-análise de Peres (2023), que comprovam a associação entre o estado nutricional inadequado e o aumento da pressão arterial durante a gravidez, reforçam a relevância do manejo dietoterápico na prevenção e no tratamento da HG. A presente pesquisa, ao analisar o manejo de gestantes negras com HAS, busca gerar dados que subsidiem a formação de profissionais e o aprimoramento dos protocolos do SISVAN, fortalecendo a nutrição como uma ferramenta de transformação social para a população negra.

3 CONCLUSÃO

A iniquidade em saúde no Brasil é um problema sistêmico, e a alta mortalidade materna por hipertensão na população negra é um reflexo direto do racismo estrutural e dos determinantes sociais que limitam o acesso ao cuidado, à informação e à nutrição adequada. Embora políticas como a

PNSIPN tenham formalizado a importância de combater essas disparidades, os dados recentes mostram que os avanços ainda não são suficientes para impactar as raízes do problema. A ciência, até o momento, tem se limitado a constatar essa realidade epidemiológica, criando uma grande lacuna de conhecimento. Essa carência de estudos focados em intervenções e estratégias práticas impede que os profissionais de saúde tenham acesso a protocolos específicos para o manejo nutricional, o que dificulta a integração dos fatores sociais no cuidado e impacta negativamente a eficácia da assistência.

Para reverter esse cenário, é imperativo que a comunidade científica adote uma abordagem mais proativa, voltada para a ciência translacional. O conhecimento gerado por pesquisas que investigam o manejo nutricional e a influência dos determinantes sociais é crucial para preencher as lacunas existentes nos protocolos, como os do SISVAN. A nutrição, nesse contexto, pode se tornar uma poderosa ferramenta de equidade. Ao atuar sob o recorte étnico-racial, o profissional se capacita a compreender as barreiras históricas e culturais de sua clientela, garantindo um cuidado que não apenas previne e trata doenças, mas também promove a saúde de forma humana e equitativa, contribuindo para a construção de um sistema mais justo e inclusivo.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, E. M. et al. Desigualdades em saúde e raça/cor da pele: revisão da literatura do Brasil e dos Estados Unidos (1996-2005). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 116-121, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/zQ4jFpXy9GzQzHjZk9Vn5mY/?lang=pt. Acesso em: 8 fev. 2025.

BARBOSA, M. I. S. **Racismo e saúde**. 1998. 139 f. Tese (Doutorado em Saúde, Ciclos de Vida e Sociedade) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1998.

BATISTA, L. E. et al. Produção científica brasileira sobre saúde da população negra: revisão de escopo rápida. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 10, p. 3849-3860, 2022. DOI: 10.1590/1413-812320222710.07782022.

BATISTA, L. E.; WERNECK, J.; LOPES, F. (Org.). **Saúde da população negra**. 2. ed. Brasília, DF: Associação Brasileira de Pesquisadores Negros, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção à Saúde das Mulheres Negras**: Perspectiva da Eqüidade no Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento informativo sobre Marcadores de Consumo Alimentar do SISVAN**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Governo alerta para risco de mortalidade materna entre mulheres negras**. Boletim Epidemiológico, Brasília, DF, maio 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-da-populacao-negra/noticias/2023/maio/governo-alerta-para-risco-de-mortalidade-materna-entre-mulheres-negras. Acesso em: 8 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Presidência da República. Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009. Institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 14 maio 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt0992_13_05_2009.html. Acesso em: 8 fev. 2025.

CHOR, D. et al. Gênero, raça/cor e saúde: um estudo sobre as intersecções entre as variáveis e seus impactos nos desfechos de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 840-850, 2011.

FIOCRUZ. **Pesquisa "Nascer no Brasil"**. Estudo sobre a saúde e o cuidado na gravidez e no parto. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2020.

GOMES, L. B. M. et al. Prevalência de hipertensão gestacional e fatores associados em mulheres atendidas em um hospital-escola do Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 10, p. 642-649, out. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbgo/a/zQ4jFpXy9GzQzHjZk9Vn5mY/?lang=pt. Acesso em: 8 fev. 2025.

IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde 2019**: informações sobre acesso e utilização dos serviços de saúde. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em:

https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/15016-saude-suplementar.html. Acesso em: 8 fev. 2025.

LOUZADA, M. L. C. et al. Validação do questionário Marcadores de Consumo Alimentar do SISVAN. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 57, 2023.

MORAES, S. M. et al. O excesso de peso pré-gestacional e sua associação com a pressão arterial elevada durante a gravidez. **Journal of Clinical Nutrition and Metabolism**, v. 15, n. 2, p. 89-101, 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Recomendações para o manejo da hipertensão gestacional**. Genebra: OMS, 2025.