



## **Fatores associados ao nascimento de filhos de migrantes internacionais no município de Caxias do Sul**

Factors associated with the birth of children of international migrants in the city of Caxias do Sul

Factores asociados al nacimiento de hijos de migrantes internacionales en el municipio de Caxias do Sul

Larissa Fernanda Kohlrausch<sup>1</sup>, Rossano Sartori Dal Molin<sup>1</sup>.

### **RESUMO**

**Objetivo:** Investigar os fatores epidemiológicos associados ao nascimento de filhos de migrantes internacionais nascidos no município de Caxias do Sul. **Métodos:** Caracterizou-se por uma pesquisa quantitativa, exploratória e transversal, seguindo as recomendações STROBE. Foram analisados dados secundários, provenientes do SINASC, disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Caxias do Sul. **Resultados:** Foram 873 nascimentos analisados, entre 2013 e 2023. 49% dos nascimentos foram de filhos de haitianas, com aumento progressivo nos anos de 2019 e 2020, seguido de filhos de venezuelanas, nos anos de 2022 e 2023. O perfil das mães foi de raça/cor preta (51,9%), idade de 26 a 35 anos (55,55%), solteira (46,39%), ensino médio (52,55%) e ausência de gestações anteriores (34,69%). O pré-natal tem como média de 9 consultas e início do entre o 1º e 3º mês (72,32%). 62% dos partos ocorreram via SUS e cerca de 89,15%, a termo. Apgar de 1º minuto de 78,81% maior que 7 e, de 5º minuto, 95,08% maior de 7. Peso ao nascer de 60,85% entre 3000g e 3999g. **Conclusão:** Notou-se o aumento expressivo de nascimentos de filhos de migrantes no município de Caxias do Sul nos últimos anos, destacando as naturalidades haitiana e venezuelana.

**Palavras-chave:** Migração, Assistência pré-natal, Acesso aos serviços de saúde.

### **ABSTRACT**

**Objective:** Investigate the epidemiological factors associated with the birth of children of international migrants born in the city of Caxias do Sul. **Methods:** Characterized by quantitative, exploratory and cross-sectional research, following STROBE recommendations. Secondary data were analyzed, coming from SINASC, made available by the Health Department of Caxias do Sul. **Results:** 873 births were analyzed, between 2013 and 2023. 49% of births were to children of Haitian women, with a progressive increase in the years 2019 and 2020, followed by children of Venezuelan women, in the years 2022 and 2023. The mothers profile was black (51.9%), age range from 26 to 35 years old (55.55%), single (46.39%), completed high school (52.55%) and absence of previous pregnancies (34.69%). Prenatal care has an average of 9 doctor's appointments and starts between the 1st and 3rd month (72.32%). 62% of births occurred through SUS and around 89.15% were full-term. Apgar of the 1st minute 78.81% bigger than 7 and, of the 5th minute, 95.08% bigger than 7. Birth

<sup>1</sup> Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG), Caxias do Sul – RS.

weight 60.85% between 3,000g and 3,999g. **Conclusion:** It was noticed a significant increase in births of children of migrants in the city of Caxias do Sul in the past few years.

**Key words:** Migration, Prenatal care, Access to health services.

## RESUMEN

**Objetivo:** Investigar los factores epidemiológicos asociados al nacimiento de hijos de migrantes internacionales nacidos en el municipio de Caxias do Sul. **Métodos:** Caracterizados por investigación cuantitativa, exploratoria y transversal, siguiendo recomendaciones STROBE. Se analizaron datos secundarios, provenientes del SINASC, puestos a disposición por la Secretaría Municipal de Salud de Caxias do Sul. **Resultados:** Fueron analizados 873 nacimientos, entre 2013 y 2023. El 49% de los nacimientos fueron de hijos de mujeres haitianas, con un aumento progresivo del número. años 2019 y 2020, seguido de hijos de mujeres venezolanas, en los años 2022 y 2023. El perfil de las madres fue negro (51,9%), de 26 a 35 años (55,55%), soltera (46,39%), educación secundaria (52,55%) y ausencia de embarazos previos (34,69%). La atención prenatal tiene un promedio de 9 consultas y se inicia entre el 1.er y 3.er mes (72,32%). El 62% de los nacimientos ocurrieron a través del SUS y alrededor del 89,15% fueron a término. Apgar del 1.er minuto de 78.81% mayor a 7 y, del 5.º minuto, 95.08% mayor a 7. Peso al nacer de 60.85% entre 3000g y 3999g. **Conclusión:** Se constató un aumento significativo de los nacimientos de hijos de migrantes en el municipio de Caxias do Sul en los últimos años, destacándose los nacimientos de haitianos y venezolanos.

**Palabras clave:** Migración, Atención prenatal, Acceso a servicios de salud.

## INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, tem-se percebido um movimento importante de chegada de estrangeiros no Brasil. Nessa perspectiva, a vinda de migrantes para o país traz amplos desafios. Entre eles, o acesso e preparo dos serviços de saúde, pois, como de praxe, para qualquer população, apresentam morbidades e comportamentos próprios e culturais relacionados aos cuidados com a saúde (TONINI SCCL e KALCKMAN S, 2019).

Nessa conjuntura, o município de Caxias do Sul se destaca, sendo o 3º que mais recebe a população estrangeira no Rio Grande do Sul. De acordo com o censo de 2022 promovido pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), são cerca de 12.510 estrangeiros residindo no município (CAXIAS DO SUL, 2023). Considerando o perfil do município, o qual foi colonizado de forma expressiva pelas etnias europeias, destacando-se os italianos, muitos são os impactos socioculturais das diferentes populações que hoje ocupam os espaços proporcionados pela cidade, incluindo os serviços de saúde (MENIN AF, 2016).

Posto isso, fatores de vida são comuns a todas as populações, dentre eles, o período gestacional, o qual se caracteriza por uma fase de muitas mudanças e aprendizados para a mulher e sua família, além de ser um momento de importantes transformações físicas e psicológicas, sendo indispensável um atendimento especializado e qualificado (ALVES CN, et al., 2013).

No Brasil, a atenção ao pré-natal segue as diretrizes do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), instituído em 2000 pelo Ministério da Saúde (MS). O programa visa humanizar a assistência durante a gestação, parto e puerpério. São realizadas consultas de acompanhamento para garantir uma gestação saudável, promover um parto seguro, ofertar educação em saúde e identificar possíveis riscos a fim de encaminhar para os cuidados necessários (ALVES CN, et al., 2013; BRASIL, 2002).

É percebido que falhas na assistência ao pré-natal existem e elas podem se sobressair no caso da população migrante internacional. Isso se dá pelo acesso dificultado, início tardio, baixo número de consultas e orientações insuficientes no decorrer do processo gestacional, favorecendo o aumento da morbimortalidade materna e neonatal (FRANCHI LM, et al., 2020).

Sendo assim, através da perspectiva da assistência, o enfermeiro desempenha um papel de influência expressiva no cuidado em geral, sendo imprescindível demonstrar-se acessível aos pacientes com modo de

vida, cultura e crenças diversas. Sendo assim, o cuidado transcultural abordado por Leininger busca “aproximar os aspectos da vida do ser humano e suas complicações, vendo as pessoas como seres de relações” (SILVA ER, et al., 2021).

Desse modo, a pesquisa tem por objetivo geral investigar os fatores epidemiológicos associados ao nascimento de filhos de migrantes internacionais nascidos no município de Caxias do Sul.

Ademais, elenca-se como objetivos específicos: verificar a correlação entre n<sup>o</sup> de consultas de pré-natal e o desfecho da gestação através de estatística descritiva; identificar fatores sociodemográficos das gestantes migrantes, como: idade, nacionalidade, n.º de gestações e escolaridade; descrever as características dos nascimentos de filhos de migrantes, tais como: Apgar de 1<sup>o</sup> e 5<sup>o</sup> minuto, sexo (feminino, masculino), peso ao nascer, possível malformação congênita. Nessa perspectiva, o questionamento norteador do presente estudo é: quais os fatores epidemiológicos associados ao nascimento de filhos de migrantes no município de Caxias do Sul?

## MÉTODOS

O estudo caracterizou-se por uma pesquisa quantitativa, exploratória e transversal, seguindo as recomendações do Strengthening the Reporting Of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) (ZANGILORAMI-RAIMUNDO J, et al., 2018; PEREIRA AMY, et al., 2022).

Foram analisados dados secundários, provenientes do Sistema Nacional sobre Nascidos Vivos (SINASC), os quais foram disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Caxias do Sul.

### Características da amostra

A amostra selecionada contemplou aos filhos nascidos vivos de mulheres migrantes residentes em Caxias do Sul. O período de análise compreendeu de 2013 a 2023.

### Critérios de Inclusão e Exclusão

Os critérios de inclusão correspondem aos nascidos vivos e filhos de mulheres migrantes residentes em Caxias do Sul, os quais tenham dados cadastrados no SINASC. Como critério de exclusão, elencou-se a não existência da informação relacionada a nacionalidade e/ou naturalidade nos documentos; incompletude de dados; e/ou dados incoerentes.

### Variáveis do estudo

As variáveis elencadas para o presente estudo foram:

**A.** características do pré-natal e parto: número de consultas de pré-natal, idade gestacional de início do pré-natal; fatores sociodemográficos das gestantes migrantes, tais como: idade, nacionalidade, n.º de gestações e escolaridade; **B.** do recém-nascido: sexo (feminino, masculino), peso ao nascer, Apgar no 1<sup>o</sup> e 5<sup>o</sup> minuto, malformação congênita; **C.** realização do parto: Sistema Único de Saúde (SUS) ou convênio.

### Coleta e análise dos dados

A coleta de dados ocorreu através do banco de dados digital da Vigilância Epidemiológica do município de Caxias do Sul no SINASC. Os dados coletados foram organizados em planilha do Microsoft Excel® e a análise será feita por meio da estatística descritiva. Foram apresentados em formato de gráficos e tabelas; para a descrição serão utilizadas a frequência absoluta e relativa.

### Aspectos Éticos

O trabalho atende à legislação vigente conforme as normas e procedimentos preconizados na Resolução n.º 466 de 2012, do Conselho Nacional de Saúde do MS. Para o acesso aos dados, o projeto de pesquisa foi entregue para o Núcleo de Educação Continuada (NEPS) na Secretaria Municipal de Saúde de Caxias do Sul.

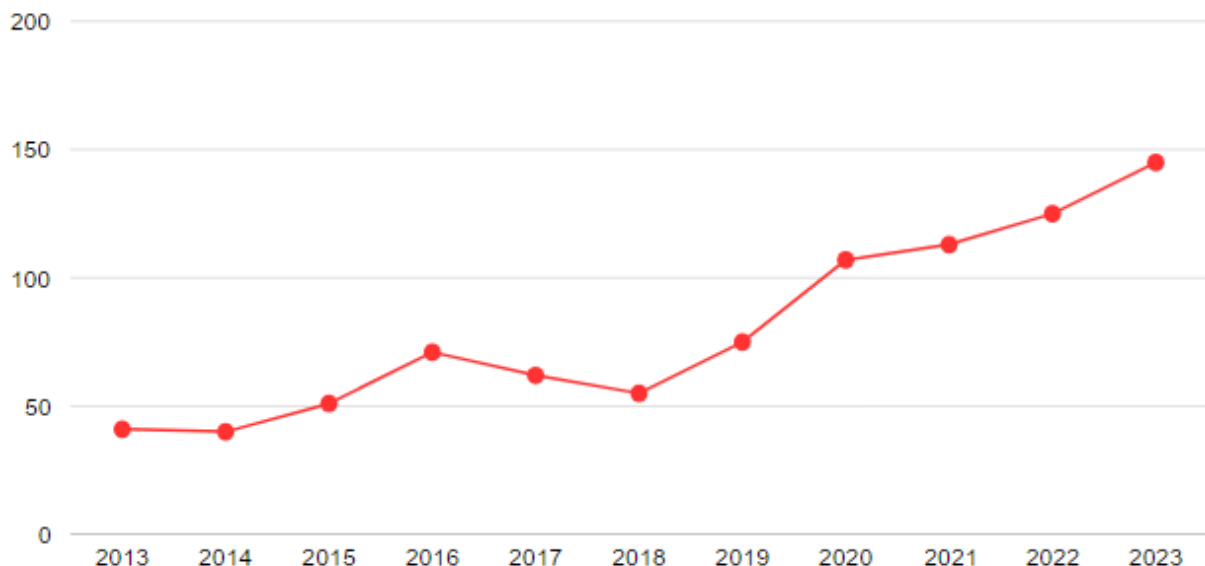
Após aprovado pelo NEPS, foi disponibilizado o Termo de Anuência Institucional, o qual foi encaminhado para o Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) por meio da Plataforma Brasil para o fornecimento do parecer.

Visto que o projeto não envolve dados coletados diretamente com os pacientes, é dispensado de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. No entanto, foi assinado o Termo de Confidencialidade. O projeto foi aprovado pelo CEP, sob CAAE de nº .77619424.7.0000.5331 e parecer de n.º 6.724.659.

## RESULTADOS

Durante o período de 2013 a 2023 ocorreram 57.669 nascimentos, no total, no município de Caxias do Sul, sendo 890 de mães migrantes (1,54%), de 32 países diferentes. Desse contingente de nascimentos, 16,3% ocorreu no ano de 2023, sendo o período com maior número de nascimentos de filhos de migrantes no município.

**Gráfico 1** - Distribuição de nascimentos de filhos de migrantes em Caxias do Sul no período de 2013 a 2023.



**Fonte:** Kohlrausch LF e Dal Molin RS, 2024. Dados provenientes do banco de dados do SINASC da Vigilância Epidemiológica de Caxias do Sul.

Seguindo os critérios de inclusão e exclusão proposto, cinco nascimentos foram excluídos por não conter a nacionalidade da mãe indicada, sendo três no ano de 2016, um no ano de 2017 e um no ano de 2019. Após isso, totalizaram 885 nascimentos.

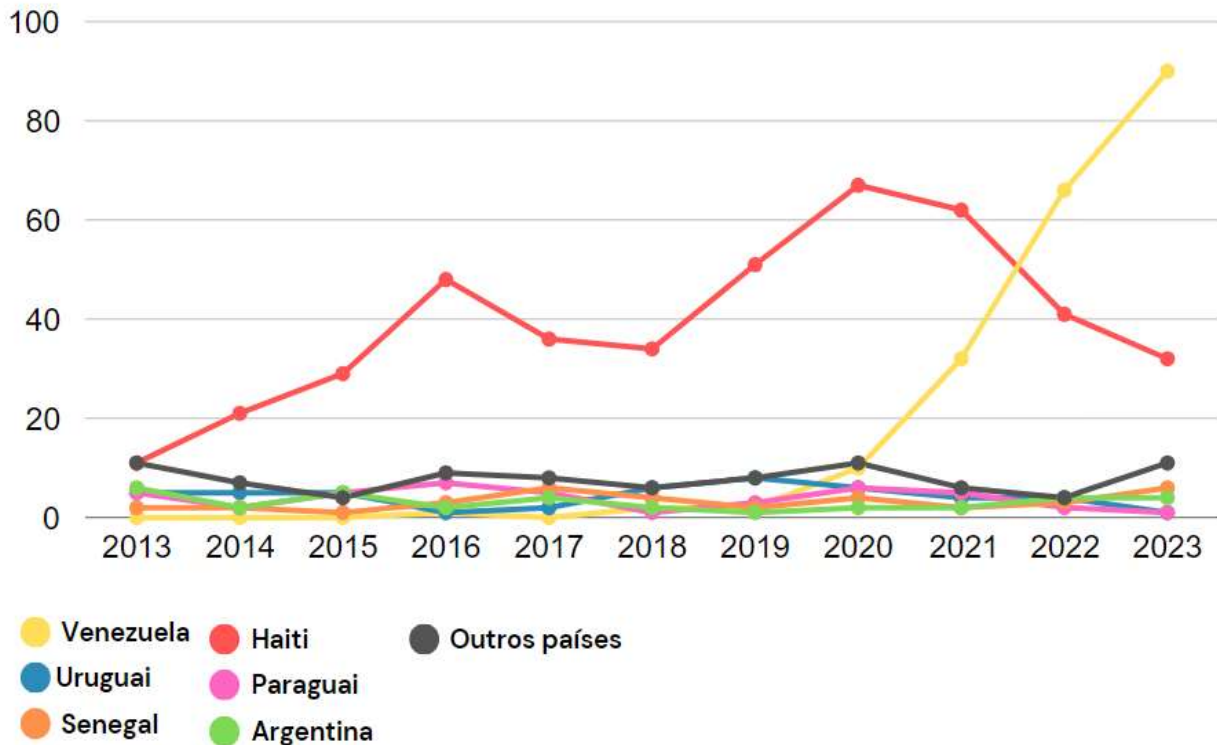
Dos 885 nascimentos, dois nascimentos foram excluídos pela ausência de dados acerca do estado civil da mãe, sendo um em 2014 e um em 2015. Dos 883 nascimentos, 5 ocorreram fora das instituições de saúde. Estes, ocorreram em domicílio.

Foi um em 2014 (mãe italiana), um em 2017 (mãe haitiana), um em 2020 (mãe venezuelana), um em 2022 (mãe venezuelana) e um em 2023 (mãe venezuelana). Por não constar dados acerca do Apgar de nascimento, foram excluídos das demais análises, porém, considerado o quantitativo de partos residenciais, sendo 0,5% dos nascimentos.

Foram excluídos, também, cinco nascimentos pela falta de dados acerca do início do pré-natal, sendo dois de 2013, um de 2014 e dois de 2015, um era em comum com os nascimentos em domicílio.

Também foi excluído um nascimento do ano de 2017 (mãe haitiana), que ocorreu em instituição de saúde, porém não apresentava dados acerca do Apgar de 1º e 5º minutos. Totalizando 873 nascimentos para análise.

**Gráfico 2** - Distribuição de nascimentos de filhos de migrantes em Caxias do Sul por nacionalidade, de 2013 a 2023.



**Fonte:** Kohlrausch LF e Dal Molin RS, 2024. Dados provenientes do banco de dados do SINASC da Vigilância Epidemiológica de Caxias do Sul.

A maioria dos nascimentos, cerca de 49%, foram de filhos de mulheres haitianas, com aumento progressivo nos anos de 2019 e 2020. Em segundo lugar, em número de nascimentos, aparece a Venezuela, a qual teve o maior número de nascimentos em um ano, se destacando mais em 2023, com cerca de 90 nascimentos.

Porém, o aumento teve destaque recentemente, pois antecedendo o ano de 2020, foram apenas 5 nascimentos distribuídos entre 2016, 2018 e 2019. Já em 2020, apresentou-se um quantitativo de 10 nascimentos, 32 em 2021, 66 em 2022 e 90 em 2023, sendo o maior contingente de nascimentos por nacionalidade em um ano. Países do Mercosul, como Argentina, Uruguai e Paraguai, também apareceram nos resultados com número menos expressivo de nascimentos, assim como provenientes do Senegal. Considerando os demais países que não foram citados, os nascimentos são de migrantes de cinco continentes.

**Tabela 1** - Caracterização sociodemográfica das mães migrantes em Caxias do Sul, entre 2013 e 2023, n=873. Caxias do Sul - RS, 2024.

Variável	N	%
<b>País de origem</b>		
Haiti	428	49
Venezuela	202	23,1
Uruguai	48	5,5
Paraguai	42	4,9
Senegal	35	4
Argentina	34	3,9
Outros	84	9,6



Raça/cor		
Preta	453	51,9
Branca	243	27,83
Parda	176	20,16
Amarela	1	0,11
Idade		
14-18	29	3,32
19-25	241	27,6
26-35	485	55,55
36-45	118	13,51
Estado civil		
Solteira	405	46,39
Casada	331	37,91
União estável	126	14,44
Divorciada	6	0,69
Viúva	1	0,11
Ignorado	4	37,91
Escolaridade		
Fundamental I	21	2,4
Fundamental II	245	28,07
Ensino Médio	459	52,55
Superior incompleto	35	4,01
Superior completo	99	11,33
Sem escolaridade	9	1,03
Ignorado	5	0,56
<b>Total</b>	<b>873</b>	-

**Fonte:** Kohlrausch LF e Dal Molin RS, 2024; dados extraídos do SINASC, acessado pela Vigilância Epidemiológica de Caxias do Sul.

As características mais destacadas acerca do perfil sociodemográfico das mães migrantes foram compostos por: nacionalidade haitiana (49%), raça/cor preta (51,9%), idade de 26 a 35 anos (55,55%) - tendo como média, 28 anos - estado civil de solteira (46,39%) e escolaridade de ensino médio (52,55%).

**Tabela 2** - Caracterização da assistência pré-natal das mães migrantes em Caxias do Sul, entre 2013 e 2023, n=873.

Variável	N	%
Nº de gestações prévias		
Nenhuma	303	34,69
Uma	275	31,49
Duas	195	22,34
Três	58	6,64
Quatro ou mais	44	5,04
Nº de consultas de pré-natal		
Nenhuma	7	0,80
De 1 a 3	49	5,61
De 4 a 6	160	18,33
7 consultas	92	10,54
De 8 a 10	340	38,92
11 ou mais	225	25,8
Mês de início do pré-natal		
Não iniciou pré-natal	7	0,80
1º ao 3º mês	631	72,32
4º ao 6º mês	198	22,68
7º ao 9º mês	37	4,24
<b>Total</b>	<b>873</b>	-

**Fonte:** Kohlrausch LF e Dal Molin RS, 2024; dados extraídos do SINASC, acessado pela Vigilância Epidemiológica de Caxias do Sul.

Acerca da assistência pré-natal, as características predominantes permearam a ausência de gestações anteriores (34,69%), entre 8 e 10 consultas de pré-natal (38,92%), e início do pré-natal entre o 1º e 3º (72,32%).

**Tabela 3** - Caracterização do parto e nascimentos dos filhos de mães migrantes em Caxias do Sul, entre 2013 e 2023, n=878.

Variáveis	N	%
<b>Idade gestacional</b>		
22 a 27 semanas	9	1,03
28 a 31 semanas	9	1,03
32 a 36 semanas	68	7,79
37 a 41 semanas	778	89,15
42 ou mais semanas	7	0,80
Ignorado	2	0,23
<b>Apgar de 1º minuto</b>		
0	3	0,34
<7	182	20,85
>7	688	78,81
<b>Apgar de 5º minuto</b>		
0	3	0,34
<7	40	4,58
>7	830	95,08
<b>Peso ao nascer (g)</b>		
<2500	103	11,80
2500-2999g	205	23,49
3000-3999g	531	60,85
>4000g	31	3,55
<b>Total</b>	<b>873</b>	-

**Fonte:** Kohlrausch LF e Dal Molin RS, 2024; dados extraídos do SINASC, acessado pela Vigilância Epidemiológica de Caxias do Sul.

No que tange às características de nascimento, cerca de 89,15% aconteceram entre a 37ª e 41ª semana, ou seja, nascimentos a termo, no período adequado, apresentando como média de 39 semanas. O Apgar de 1º minuto foi cerca de 78,81% maior que 7 e de 5º minuto, 95,08% maior de 7. O peso ao nascer, se concentrou 60,85% entre 3000g e 3999g. Em relação aos nascimentos via SUS ou convênios, 539 (61,8%) ocorreram em uma instituição que atende, exclusivamente, SUS. 229 partos ocorreram em instituições que atendem tanto SUS, quanto convênio, não sendo possível diferenciar a origem de custo do parto. O restante, 104 partos (12%), ocorreram em instituições privadas.

Durante os 10 anos analisados, ocorreram 4 episódios de anomalias congênitas. Sendo elas: uma em 2015, mãe argentina, deformidade congênita não especificada do pé (CID Q669); uma de 2016, mãe haitiana, cistos cerebrais congênitos (CID Q046); uma em 2018, mãe boliviana, fenda palatina (CID Q379); e uma em 2023, mãe haitiana, polidactilia, defeito por redução do membro superior; defeito não especificado por redução do membro inferior; hipoplasia e displasia do pulmão (CIDs Q699; Q719; Q729; Q336).

## DISCUSSÃO

É imprescindível destacar como limitação da pesquisa a fonte secundária de dados, por fatores como incompletude de dados ou registros incorretos, que podem influenciar nos resultados obtidos. Considerando este fator, um quantitativo de n=17 casos tiveram de ser excluídos, sendo 1,9% do número total de nascimentos (n=890). Nesse sentido, assemelha-se ao estudo de Batista DRR, et al. (2018), realizado no Mato Grosso, no qual 1,32% dos nascimentos apresentaram dados incompletos (n=167.820). Cerca de 49% dos nascimentos foram de filhos de mulheres haitianas, com aumento progressivo nos anos de 2019 e 2020.

O Haiti é um país da América do Norte que enfrentou e enfrenta problemas ambientais, tais como terremotos, além de crises socioeconômicas e políticas, especialmente após o ano de 2010. Esses são fatores que corroboram com a migração dessa população, haja vista a necessidade de sobrevivência (DIÉMÉ K, et al., 2020; GOMES BB, et al., 2022).

Por outro lado, a Venezuela também se destaca com o grande quantitativo de nascimentos no município, que vem sendo um destino bastante frequente para esses migrantes, destacando-se no ano de 2022 e 2023. Como um polo industrial, Caxias do Sul é uma referência nos processos migratórios, visto que se mostra atrativa para indivíduos que buscam por trabalho e melhores condições de vida (GOMES BB, et al., 2022).

Para Jarochinski JCS e Baeninguer R (2021), a dinâmica da migração venezuelana para o Brasil, demonstra a questão humanitária, sendo esse um importante determinante no processo migratório, impulsionado por uma grave crise social, política e econômica, pode ser caracterizado como migração forçada ou de sobrevivência, e em 2020 já havia cerca de 261.441 migrantes venezuelanos no Brasil.

Acerca do perfil das parturientes, de acordo com estudo de Vieira VCL, et al. (2022), a média de idade das mães brasileiras era de cerca de 26,9 anos, demonstrando semelhança quando comparada com os dados do presente estudo, que evidenciou idade média de 28 anos. Ademais, também foi apresentada a quantidade maior de nascimentos entre mães migrantes entre 26 e 35 anos (55,55%), sendo considerada a faixa etária ideal.

Outra característica das mulheres migrantes, foi de que mais da metade, 51,9%, se autodeclararam pretas, seguida de 27,83% brancas entre as migrantes, diferentemente do perfil brasileiro, no qual cerca de 76,2% das mulheres se autodeclararam brancas (VIEIRA VCL, et al., 2022). Em relação ao estado civil, 46,09% dos casos, as mães eram solteiras, distinguindo-se do estudo de Silva VRA, et al. (2023), realizado com mulheres venezuelanas, no qual apresentou a porcentagem de 28,11% de solteiras, tendo maior quantidade na modalidade de união estável, com 46,08%.

No que tange ao perfil de escolaridade, foi revelado que 52,55% apresentaram ensino médio completo, seguido de 28,07% com ensino fundamental completo entre as migrantes. No estudo de Batista DRR, et al. (2018), as mães haitianas apresentaram menor escolaridade quando comparadas às mães brasileiras. Consoante aos dados apresentados, aproximadamente 15,34% das gestantes ingressaram no ensino superior, sendo 11,33% com o ensino completo.

Na pesquisa de Paiz JC, et al. (2021), cerca de 43,2% das gestantes de Porto Alegre, no Rio Grande do Sul, haviam ingressado no ensino superior, demonstrando uma grande diferença de perfis ao comparar as realidades. No que concerne às gestações prévias, 34,69% primíparas, sendo, em seguida, 31,49% com somente uma gestação prévia. Relacionando com o trabalho de Batista DRR (2018), 32,5% das mulheres haitianas não haviam tido nenhuma gestação prévia, apresentando resultado semelhante com o estudo atual proposto.

Levando em conta a assistência pré-natal, ao que se pode analisar a partir dos dados quantitativos e epidemiológicos, em muitos dos casos, sendo 72,32%, a assistência pré-natal às gestantes migrantes ocorreu de acordo com o preconizado pelo ministério da saúde. Ou seja, com início até a 12ª semana de gestação - ou 3º mês - e, no mínimo, 6 consultas de acompanhamento, apresentando a média de 9 consultas, sendo cerca de 75,26% com mais de 6 consultas (BRASIL, 2002).

No estudo de Paiz JC, et al. (2021), realizado com base nas gestantes de Porto Alegre, apresentou que 83,7% delas tiveram mais de 8 consultas de pré-natal, retratando uma diferença de mais de 10% entre as gestantes nativas e as migrantes internacionais, considerando o quantitativo avaliado neste estudo. Entretanto, em quase 27% dos casos, o pré-natal iniciou de forma tardia, após o 3º mês, podendo demonstrar um risco na segurança do desfecho na gestação, corroborando com o estudo realizado no Paraná, por Vieira VCL, et al. (2021), que destaca o início do pré-natal tardio entre as gestantes migrantes.

Em um estudo realizado no Mato Grosso avaliando os dados de gestações de haitianas e brasileiras, cerca de 25% das haitianas iniciaram o pré-natal após as 12 semanas de gestação. Em contrapartida, 20% das



brasileiras iniciaram nesse mesmo período (BATISTA DRR, et al., 2018). Também no estudo de Vieira VCL, et al., 2021, observou-se um número médio de 8,9 consultas de pré-natal, semelhante ao encontrado neste estudo, sendo de 9 consultas durante o período gestacional. Em contrapartida, no estudo de Silva VRA, et al. (2023), em Roraima, apenas cerca de 1,99% (n=2017) das mulheres realizaram 9 consultas no pré-natal. Na mesma análise, cerca de 20% não realizou nenhuma consulta de pré-natal, do contrário da pesquisa em questão, a qual apresentou cerca de 0,80% de mulheres que não realizaram nenhuma consulta em Caxias do Sul.

Foi encontrada como média a idade gestacional de 39 semanas, assemelhando-se com o estudo de Sousa JSP, et al., (2021) no qual evidenciou a média de 38,18 semanas. Desse modo, a maioria dos nascimentos ocorreram a termo, sendo entre a 37ª e a 41ª semana de gestação.

Cerca de 10% dos nascimentos foram pré-termo, entre a 22ª e 36ª semana de gestação, quando no estudo de Batista DRR, et al. (2018), 12,4% partos de haitianas ocorreram neste período, em contraposição de 10,9% das brasileiras. Isso pode destacar a disparidade no que tange o acesso e efetividade do cuidado pré-natal. Em 3 casos (0,34%), ocorreu a pontuação no escore de Apgar de 0. Isso significa que o recém-nascido não respondeu a estímulos, e a ocorrência foi tanto no Apgar de 1º minuto como no de 5º minuto.

A maioria, 78,01%, apresentaram Apgar maior do que 7 no 1º minuto, o que converge com o estudo de Vieira et al (2022), acerca do Apgar mais baixo no primeiro minuto. No trabalho de Batista DRR, et al. (2018) que avaliou brasileiras e migrantes, o Apgar de 1º minuto não apresentou diferença significativa entre os grupos.

Cerca de 95% dos nascimentos apresentaram Apgar maior do que 7 no 5º minuto. Por fim, o escore de Apgar pode ser significativamente impactado pelo acompanhamento pré-natal, uma vez que a assistência adequada durante a gestação ajuda a prevenir, identificar e tratar possíveis complicações que podem afetar esse índice. Os cuidados necessários no momento do nascimento variam conforme o score de Apgar apresentado por cada recém-nascido.

Acerca do peso ao nascer, 64% dos bebês pesaram mais de 3000g. No estudo de Batista DRR, et al. (2018), 82,7% dos recém-nascidos filhos de migrantes apresentaram peso maior do que 2500g e 92,4% dos filhos de brasileiras. Isso demonstra que há uma diferença no perfil dos nascimentos e que pode ser influenciado pelo acompanhamento pré-natal, visto que esse fator, juntamente de casos nos quais as condições de vida das mulheres são precárias.

Entretanto, no estudo de Vieira VCL, et al. (2022), a prevalência de baixo peso foi mais significativa em filhos de brasileiras. Ademais, em estudo realizado em Cuiabá, verificou-se que cerca de 45,6% das mulheres haitiana entrevistadas estavam desempregadas, fato este que pode demonstrar a vulnerabilidade de algumas populações migrantes (LEÃO LHC, et al., 2017).

## CONCLUSÃO

A pesquisa revela limitações devido à utilização de fontes secundárias de dados, suscetíveis à incompletude e a registros incorretos, o que pode comprometer a precisão dos resultados obtidos. A presença significativa de nascimentos de filhos de mulheres haitianas e venezuelanas ressalta a relevância dos fatores migratórios, impulsionados por crises socioeconômicas e políticas em seus países de origem. Paralelamente, observa-se uma semelhança com estudos anteriores, especialmente na predominância de nascimentos entre mulheres migrantes na faixa etária de 26 a 35 anos, embora com distintas características raciais e estados civis em comparação com brasileiras. Apesar da adequação da educação e assistência pré-natal na maioria dos casos, ainda há desafios, como evidenciado pelo início tardio do pré-natal em 27% dos casos, demonstrando a influência direta do acompanhamento adequado na qualidade dos desfechos neonatais. Em suma, ressalta-se a necessidade de melhorias na coleta e qualidade dos dados, bem como uma atenção especial às condições de vida e saúde das populações migrantes para assegurar um atendimento equitativo e eficaz.

**REFERÊNCIAS**

1. ALVES CN, et al. Cuidado pré-natal e cultura: uma interface na atuação da enfermagem. *Escola Anna Nery*, 2015; 19: 265-271.
2. ALVES CN, et al. Perfil de gestantes assistidas no pré-natal de enfermagem de uma unidade básica de saúde. *Rev. Pesqui (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*, 2013; 132-141.
3. BATISTA DRR, et al. Acompanhamento pré-natal de mulheres brasileiras e haitianas em Mato Grosso. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 2018; 18: 317-326.
4. BRASIL. Humanização do parto: humanização no pré-natal e nascimento. 2002. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>. Acessado em: 13 de março de 2024.
5. DIÉMÉ K, et al. A migração haitiana e a construção de seus “Nortes”: Brasil um “Norte” alternativo e temporário. *Revista Brasileira de Sociologia*, 2020; 8(19): 126-147.
6. FRANCHI LM, et al. Partos de mães adolescentes refugiadas no Sistema Único de Saúde da cidade de São Paulo. *Revista Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina*, 2020; 13.
7. JAROCHINSKI JCS e BAENINGER R. O êxodo venezuelano como fenômeno da migração Sul-Sul. *REMHU: Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana*, 2021; 29(63): 123-139.
8. LEÃO LHC, et al. Migração internacional, saúde e trabalho: uma análise sobre os haitianos em Mato Grosso, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 2017; 33: 00181816.
9. MENIN, Assis Felipe. Novos imigrantes em Caxias do Sul (RS): identidade e história oral. *Ponto-e-Vírgula: Revista de Ciências Sociais*, 2016; 20.
10. NETO. Aristides Sampaio Cavalcante et al. Saúde dos imigrantes venezuelanos: revisão de escopo. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 2021; 20.
11. PAIZ JC, et al. Fatores associados à satisfação das mulheres com a atenção pré-natal em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2021; 26: 3041-3051.
12. PEREIRA AMY, et al. STROBE – checklist para relatar estudos observacionais. *Estudantes para Melhores Evidências. Cochrane*. Disponível em: <https://eme.cochrane.org/strobe-checklist-para-relatar-estudos-observacionais/>. Acessado em 14 de outubro de 2023.
13. RIO GRANDE DO SUL. O perfil dos imigrantes no Rio Grande do Sul, segundo o Sistema de Registro Nacional Migratório, a Relação Anual de Informações Sociais e o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal. 2022. Disponível em: <https://www.estado.rs.gov.br/upload/arquivos/nt-dee-70-o-perfil-dos-migrantes-no-rs-segundo-o-sismigra-a-rais-e-o-cadu-nico-1.pdf>. Acesso em: 03 set. 2023.
14. SILVA ER, et al. Transculturalidade na enfermagem baseada na teoria de Madeleine Leininger. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(2): 5561-5561.
15. SILVA LSR, et al. Índice de Apgar correlacionado a fatores maternos, obstétricos e neonatais a partir de dados coletados no Centro de Saúde da Família do bairro Dom Expedito Lopes situado no município de Sobral/CE. *Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos*, 2020; 15(1): 25-30.
16. SILVA SRO, et al. Da Síria ao Brasil: dimensões culturais de mulheres imigrantes nas percepções do cuidado e assistência à gestação, parto e pós-parto. *Idéias*, 2021; 12: 021004-021004.
17. SILVA VRA, et al. Assistência pré-natal a migrantes venezuelanas e possíveis reflexos no parto e puerpério. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2023; 23(4): e12546.
18. SOUSA JSP, et al Costa. Condições de saúde dos recém-nascidos brasileiros filhos de migrantes venezuelanas em condições de abrigo na cidade de Boa Vista-RR. *Saúde em Redes*, 2021; 7(1): 143-155.
19. STROBE INITIATIVE. STROBE checklists. Disponível em: <https://www.strobe-statement.org/checklists/>. Acesso em: 16 de outubro de 2023.
20. TONINI SCCLM e KALCKMAN S. Saúde da população Síria: percepções dos profissionais da Atenção Primária a Saúde da supervisão técnica de saúde da Mooca no município de São Paulo. *BIS. Boletim do Instituto de Saúde*, 2019; 20(1): 109-116.
21. VIEIRA VCL, et al. Fatores associados ao nascimento de filhos de imigrantes no sul do Brasil. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2022; 35: APE0313345.
22. ZANGIROLAMI-RAIMUNDO ZEL. Tópicos de metodologia de pesquisa: Estudos de corte transversal. *J Hum Growth Dev*, 2018; 28(3): 356-60.