

Governo do Distrito Federal – Secretaria de Estado de Saúde

Subsecretaria de Vigilância à Saúde – Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Gerência de Informação e Análise de Situação em Saúde – Giass

**RELATÓRIO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE
NATALIDADE
DISTRITO FEDERAL, 2016**

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Governador do Distrito Federal
Rodrigo Rollemberg

Secretário de Estado de Saúde
Humberto Lucena Pereira da Fonseca

Subsecretário de Vigilância à Saúde
Maria Beatriz Ruy

Diretora de Vigilância Epidemiológica da SES
Lígia Maria Paixão Silva

Gerente de Informação e Análise de Situação em Saúde
Rosângela Silva

Colaboradores da Gerência de Informação e Análise de Situação em Saúde

Adelson Guimarães da Costa

Ana Cláudia Morais Godoy Figueiredo

Ana Cristina Machado

Cláudia Andrade Santos

Dalva Nagamine Motta

Deusalina Mendes da Silva

Deuseli Ferreira Martins de Sousa

Giselle Hentzy Moraes

Márcia Cristina de Sousa Reis

Margarida Maria de Sousa Tomaz

Maria do Socorro Laurentino de Carvalho

Otaviana Pereira de Castro

Simone Schafhauser Boçon

Rosângela Silva

Elaboração

Gerência de Informação e Análise de Situação em Saúde

CONTEÚDO

Índice de figuras	4
Índice de tabelas.....	5
1. Introdução	6
2. Objetivos.....	6
3. Metodologia	6
4. Resultados	7
4.1. Taxa de natalidade e fecundidade.....	7
4.2. Características da mãe.....	9
4.3. Características da gravidez e do parto.....	11
Figura 5 - proporção de nascidos vivos por local de residência e número de consultas de pré-natal. Distrito Federal, 2016	12
Figura 6 - Proporção de nascidos vivos segundo faixa etária da mãe e número de consultas de pré-natal. Distrito Federal, 2016	13
Figura 7 - Proporção de nascidos vivos segundo escolaridade e número de consultas de pré-natal. Distrito Federal, 2016	13
Figura 8 - Proporção de nascidos vivos por local de residência e trimestre de início do pré-natal. Distrito Federal, 2016	14
Figura 9 - Proporção de nascidos vivos prematuros. Distrito Federal, 2000 - 2016	15
Figura 10 - Percentual de partos realizados por tipo de estabelecimento. Distrito Federal, 2016.....	16
Figura 11 - Percentual de parto vaginal e cesáreo em hospitais público e privado. Distrito Federal, 2016	17
Figura 12 - Percentual de cesárea e escolaridade da mãe (anos de estudo). Distrito federal, 2016.....	17
Figura 13 - Percentual de parto cesáreo e faixa etária da mãe (em anos). Distrito Federal, 2016	18

Figura 14 - Percentual de parto cesáreo por local de residência. Distrito Federal, 2016	19
Figura 15 - Número de nascidos vivos em domicílio. Distrito Federal, 2000 a 2016	20
Figura 16 – Percentual de parto domiciliar e anos de estudo da mãe. Distrito Federal, 2016.....	22
4.5. Características do recém-nascido.....	22
5. Considerações Finais	24
6. ReferênciasBibliográficas.....	25

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Taxa de natalidade no Distrito Federal, 2000 a 2015.....	6
Figura 2 - Taxa de fecundidade no Distrito Federal, 2000 a 2015.....	8
Figura 3 - Proporção de nascidos vivos segundo faixa etária da mãe - Distrito Federal, 2000 a 2015	10
Figura 4 - Proporção de nascidos vivos por local de residência e faixa etária da mãe - Distrito Federal, 2015	11
Figura 5 - Proporção de nascidos vivos segundo número de consultas de pré-natal - Distrito Federal, 2000 a 2015	12
Figura 6 - Proporção de nascidos vivos por local de residência e número de consultas de pré-natal - Distrito Federal, 2015	12
Figura 7 - Proporção de nascidos vivos segundo faixa etária da mãe e número de consultas de pré-natal - Distrito Federal, 2015	13
Figura 8 - Proporção de nascidos vivos segundo escolaridade e número de consultas de pré-natal - Distrito Federal, 2015	13
Figura 9 - Proporção de nascidos vivos por local de residência e trimestre de início do pré-natal - Distrito Federal, 2015	14
Figura 10 - Proporção de nascidos vivos prematuros - Distrito Federal, 2015	15
Figura 11 - Percentual de partos realizados em hospitais públicos e privados - Distrito Federal,2000 a 2015.....	17
Figura 12 - Percentual de parto cesáreo em hospitais público e privado - Distrito Federal, 2000 a 2015	17

Figura 13 - Percentual de cesárea e escolaridade da mãe (anos de estudo) - Distrito Federal, 2015.....	17
Figura 14 - Percentual de parto cesáreo e faixa etária da mãe - Distrito Federal, 2015.	18
Figura 15 - Percentual de parto cesáreo por local de residência - Distrito Federal, 2015	19
Figura 16 - Indução do trabalho de parto Vaginal por tipo de Estabelecimento - Distrito Federal, 2015	20
Figura 17 - Indução do trabalho de parto em mães submetidas à cesariana por tipo de Estabelecimento - Distrito Federal, 2015	20
Figura 18 – Número de nascidos vivos em domicílio - Distrito Federal, 2000 a 2015 ...	20
Figura 19 – Percentual de parto domiciliar e anos de estudo da mãe - Distrito Federal, 2015	23
Figura 20 - Percentual de baixo peso ao nascer - Distrito Federal, 2000 a 2015.....	Erro! Indicador não definido.
Figura 21 - Tipo de parto e percentual de baixo peso ao nascer - Distrito Federal, 2000 a 2015	Erro! Indicador não definido.

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Número de nascidos vivos e taxa de natalidade por local de residência no Distrito Federal - 2015.....	7
Tabela 2 – Número e percentual de nascidos vivos por local de residência e idade gestacional - Distrito Federal, 2015.....	15
Tabela 3 - Número e percentual de cesáreas realizadas antes e após o início do trabalho de parto, segundo tipo de estabelecimento - Distrito Federal, 2015	21
Tabela 4 – Número de nascidos vivos em domicílio e taxa de natalidade por região administrativa - Distrito Federal, 2015.....	22
Tabela 5 - Número e percentual de nascidos vivos por local de residência e peso ao nascer - Distrito Federal, 2015	23

1. INTRODUÇÃO

Este relatório apresenta o perfil de natalidade da população do Distrito Federal em 2016, a partir dos dados obtidos pelo Sinasc - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos.

O Sinasc é um sistema nacional criado pelo Ministério da Saúde que disponibiliza dados epidemiológicos de nascimentos. No Distrito Federal, este sistema é administrado pela Gerência de Informações e Análise de Situação de Saúde (Giass), da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (Divep).

O conhecimento sobre o perfil de natalidade e fecundidade da população, bem como os fatores epidemiológicos e socioeconômicos associados, é fundamental para planejamentos e avaliações em saúde, especialmente no que se refere a saúde materno-infantil.¹

2. OBJETIVOS

Descrever o perfil e a evolução dos nascidos vivos no Distrito Federal, no período de 2000 a 2016, de forma a contribuir na definição de estratégias que possibilitem melhorias na atenção à saúde da mulher e do recém-nascido.

3. METODOLOGIA

O presente relatório realizou uma análise descritiva da natalidade dos residentes no Distrito Federal, apresentando dados demográficos de natalidade e fecundidade, assim como características da gravidez, do parto, do recém-nascido e da mãe, além de avaliar a distribuição e o perfil epidemiológico dos nascidos vivos em 2016, considerando as características geopolíticas e sócio demográficas próprias do DF.

Os dados de nascidos vivos foram obtidos do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc), referente ao período de 2000 a 2016.

Os dados foram extraídos pelo TabWin 3.2, e analisados com o auxílio do Excel e EpiInfo.

A taxa bruta de natalidade foi calculada dividindo-se o número de nascidos vivos pela população residente no período avaliado. A taxa de fecundidade total foi obtida pelo somatório das taxas específicas de fecundidade para as mulheres residentes de 15 a 49 anos de idade². Os dados populacionais utilizados foram do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), considerando a atualização das projeções realizada em 2013.

4. RESULTADOS

4.1. TAXA DE NATALIDADE E FECUNDIDADE

Em 2016 nasceram 43.313 crianças de mães residentes no Distrito Federal. Em relação ao ano anterior houve 2786 nascimentos a menos. Esta diminuição causou redução nas taxas de natalidade e de fecundidade (Tabela 1).

Analisando uma série histórica, entre 2000 e 2016 a taxa bruta de natalidade sofreu uma queda de 36,4%, passando de 22,8 em 2000 para 14,5 em 2016. A taxa de fecundidade também teve redução de 31,1% neste período, ficando em 2016 igual a 1,53 filhos por mulher (Figura 1).

TABELA 1- NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS, TAXA DE NATALIDADE E TAXA DE FECUNDIDADE – DF, 2000 A 2016

Ano	Nascidos vivos	Taxa de natalidade	Taxa de fecundidade
2000	47991	22,8	2,22
2001	46967	21,9	2,14
2002	45799	20,9	2,08
2003	46097	20,6	2,03
2004	45593	20,0	2,01
2005	45926	19,7	1,96
2006	45155	19,0	1,91
2007	44090	18,2	1,86
2008	44119	17,8	1,75
2009	43946	17,3	1,72
2010	44253	17,0	1,74
2011	43469	16,3	1,68
2012	43511	16,0	1,67
2013	44503	16,0	1,64

2014	44706	15,7	1,62
2015	46099	15,8	1,65
2016	43313	14,5	1,53

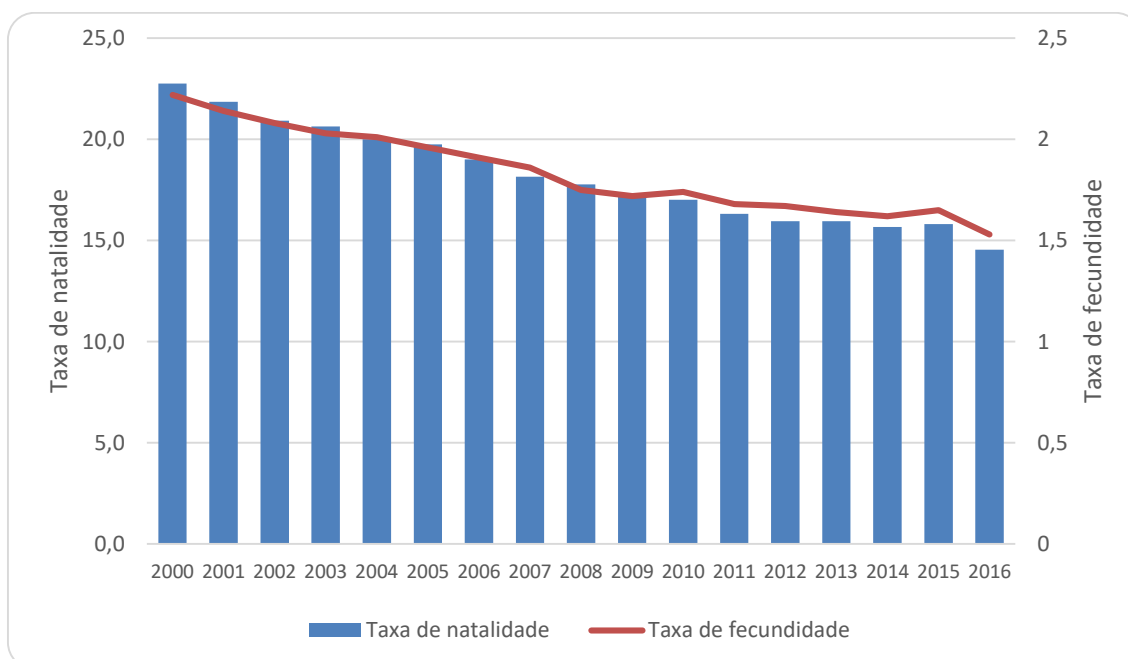


FIGURA 1 - TAXA DE NATALIDADE E FECUNDIDADE NO DISTRITO FEDERAL, 2000 A 2016

Entretanto, a taxa de natalidade comporta-se diferentemente em cada localidade do Distrito Federal. Em 2016, no Park Way foi igual a 7,3 nascidos vivos por 1.000 habitantes, enquanto que em São Sebastião foi 21,6 (Tabela 2). Esta variação pode ser decorrente tanto da diferente composição etária das populações, como das condições socioeconômicas específicas de cada localidade.

TABELA 2- NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS E TAXA DE NATALIDADE* POR LOCAL DE RESIDÊNCIA. DISTRITO FEDERAL, 2016

Local de residência	Nascidos vivos	Taxa de natalidade
São Sebastião	2084	21,6
Águas Claras	2512	21,3
SCIA (Estrutural)	717	21,1
Itapoã	999	19,6
Paranoá	1235	19,6
Riacho Fundo I	813	19,6
Fercal	187	18,4
Varjão do Torto	188	17,8
SIA	47	16,7
Santa Maria	2216	16,4

Riacho Fundo II	666	16,2
Samambaia	3689	16,2
Brazlândia	1014	15,3
Planaltina	3009	15,3
Recanto das Emas	2144	15,1
Ceilândia	6687	14,4
Candangolândia	262	14,2
Guará	1749	13,9
Gama	2055	13,2
Sobradinho II	1103	13,1
Sobradinho	1160	12,9
Jardim Botânico	287	12,4
Taguatinga	2964	12,4
Núcleo Bandeirante	352	12,3
Vicente Pires	815	12,0
Asa Sul	1060	10,3
Sudoeste/Octogonal	575	9,8
Asa Norte	1385	9,6
Cruzeiro	379	9,2
Lago Norte	351	9,1
Lago Sul	299	8,3
Park Way	167	7,3
Ignorado	143	-
Distrito Federal	43313	14,5

*por mil habitantes

4.2. CARACTERÍSTICAS DA MÃE

Nos últimos 17 anos houve uma mudança no perfil etário materno, com um aumento da proporção de nascidos vivos de mães com 35 anos ou mais e redução nas demais faixas etárias. No primeiro grupo o aumento foi de 134% e a diminuição maior ocorreu entre as mães com menos de 20 anos de idade, 40% no período (Figura 2).

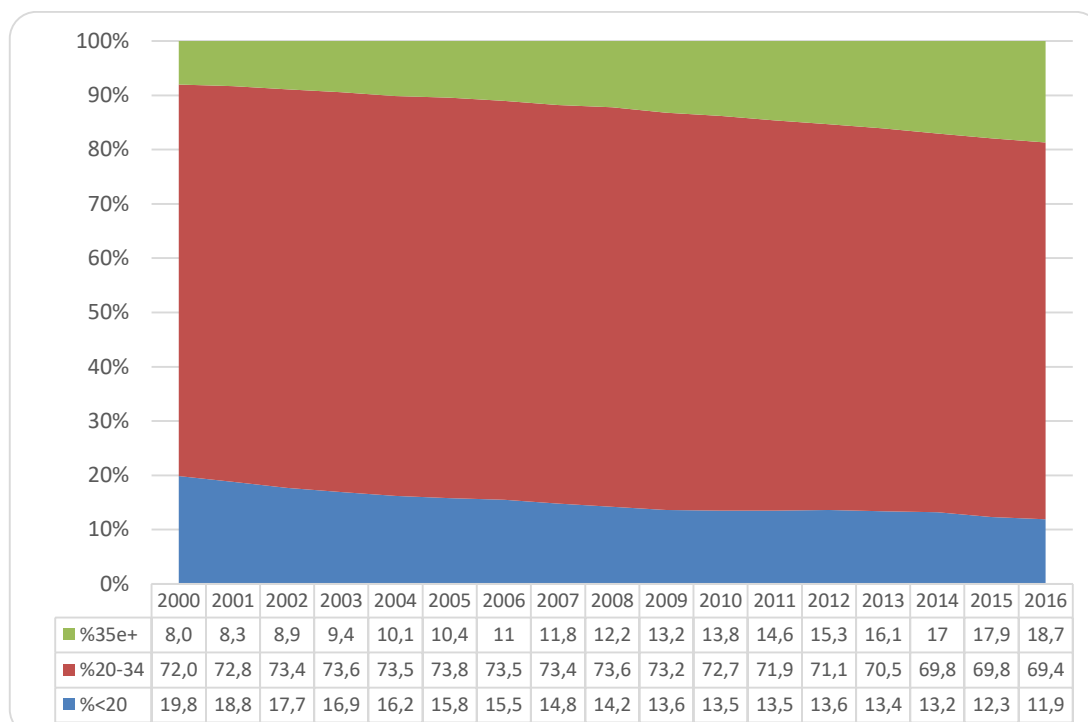


FIGURA 2 - PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS SEGUNDO FAIXA ETÁRIA DA MÃE. DISTRITO FEDERAL, 2000 A 2016

A distribuição dos nascimentos conforme a faixa etária materna no momento do parto varia bastante de acordo com o local de residência. Em geral, nas localidades que apresentam populações com menores níveis de renda observamos as maiores proporções de mães adolescentes: na Fercal 23,5% dos nascimentos ocorreram em mães com menos de 20 anos, enquanto que no Sudoeste/Octogonal este percentual foi de 1%. O inverso ocorre com relação ao grupo etário de 35 anos ou mais, que variou entre 39,5% no Lago Sul e Sudoeste/Octogonal e 10,6% no Varjão do Torto (Figura 3).

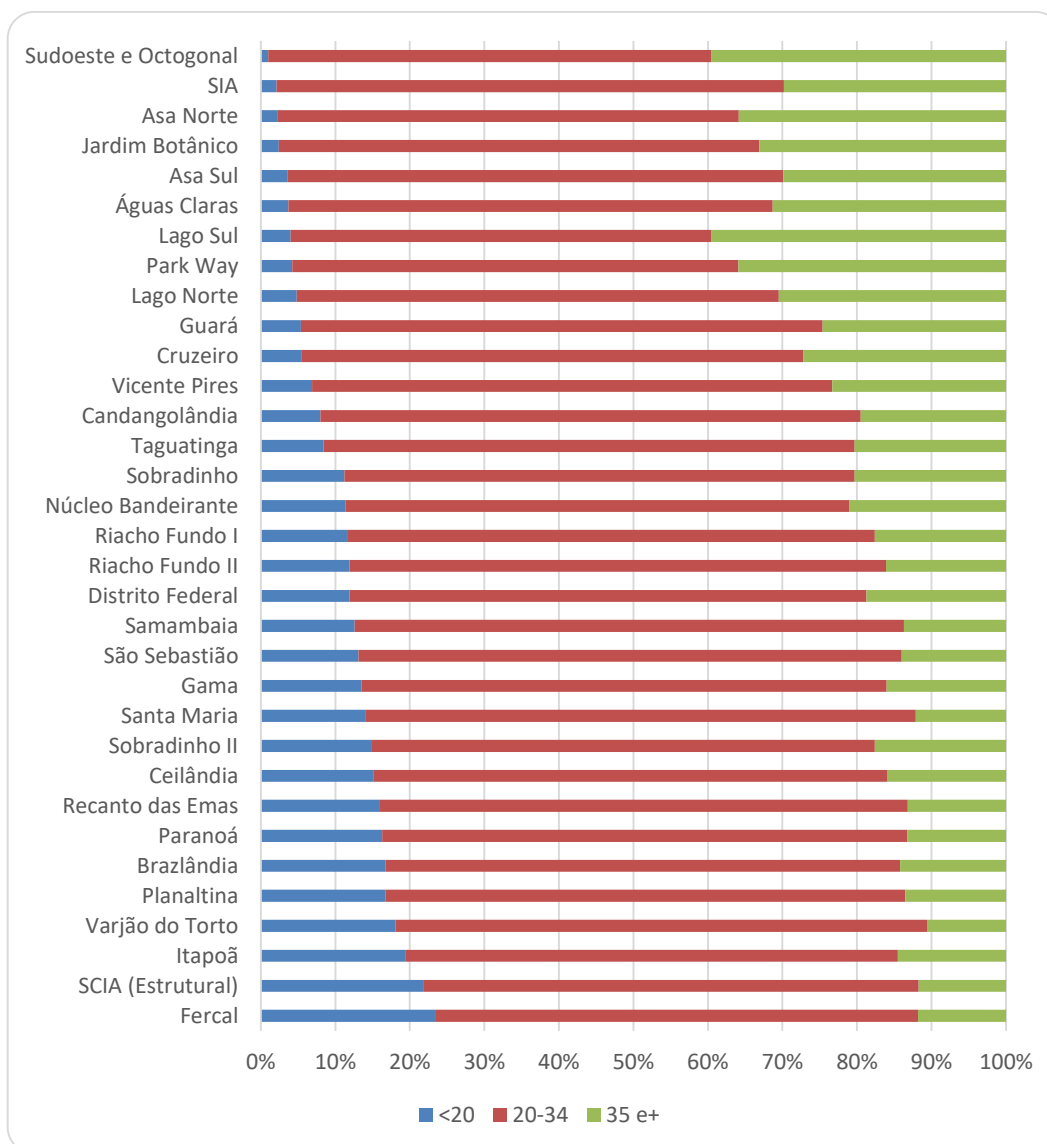


FIGURA 3 - PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS POR LOCAL DE RESIDÊNCIA E FAIXA ETÁRIA DA MÃE. DISTRITO FEDERAL, 2016

4.3. CARACTERÍSTICAS DA GRAVIDEZ E DO PARTO

Em 2016, 73,6% das mães fizeram sete ou mais consultas de pré-natal (Figura 4). Esta proporção, entretanto, não é homogênea entre todas as regiões administrativas do Distrito Federal. Enquanto 88,5% das mães residentes no Sudoeste/Octogonal tiveram 7 ou mais consultas de pré-natal, entre as mães residentes em Brazlândia, este percentual foi de 55,6% (Figura 5).

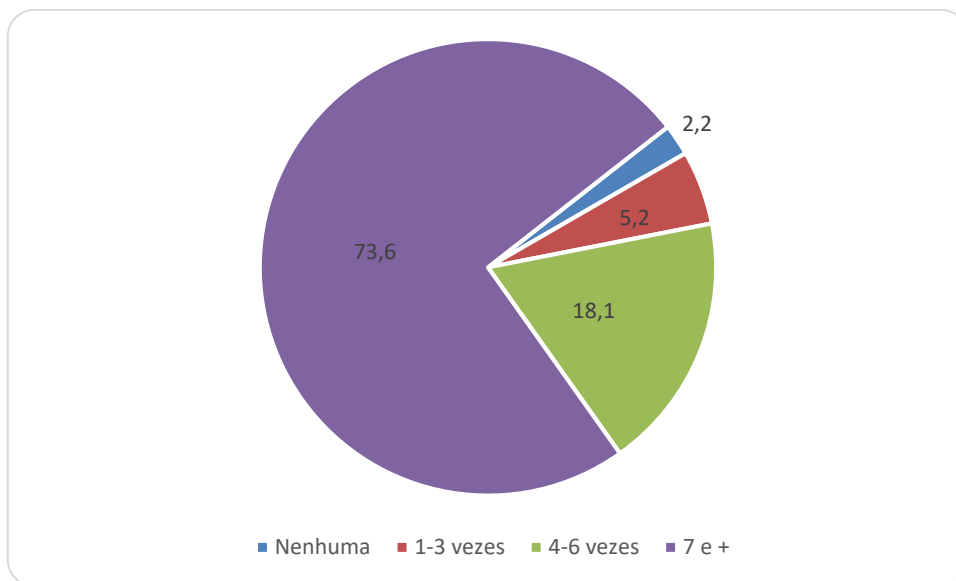


FIGURA 4 - PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS SEGUNDO NÚMERO DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL. DISTRITO FEDERAL, 2016

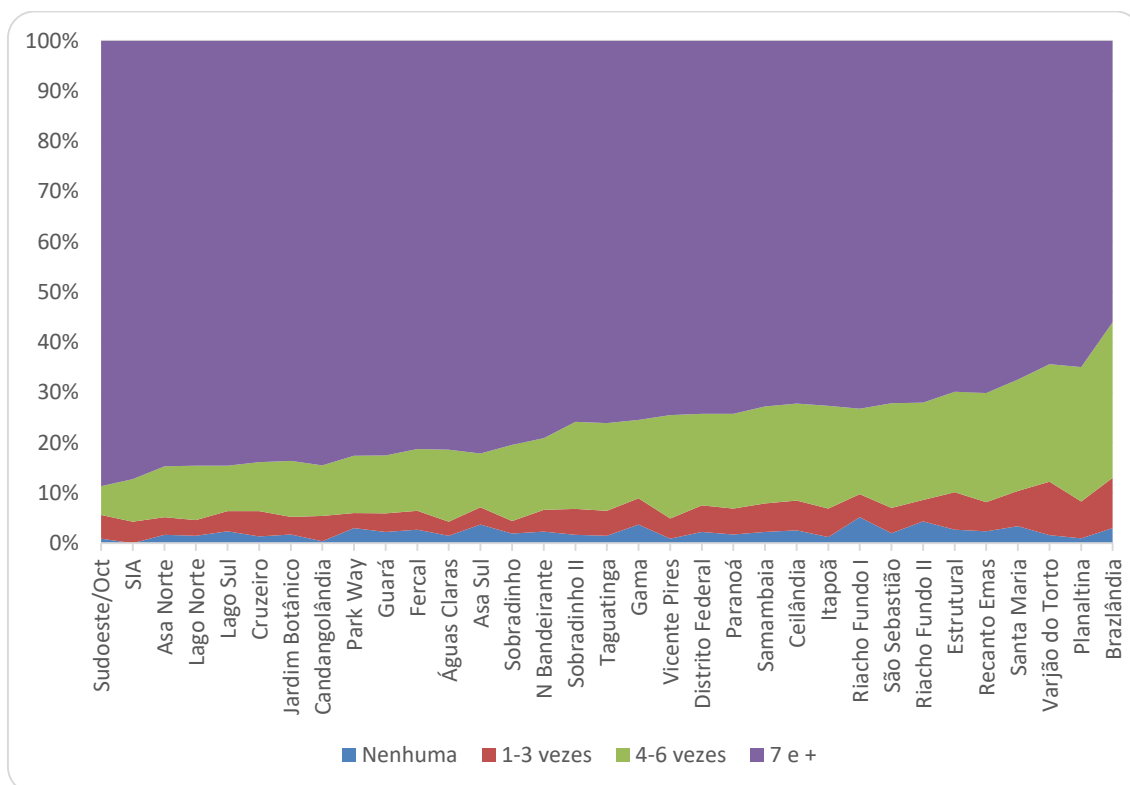


FIGURA 5 - PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS POR LOCAL DE RESIDÊNCIA E NÚMERO DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL. DISTRITO FEDERAL, 2016

Ao analisar a relação entre idade da mãe e número de consultas de pré-natal, observa-se que mães mais jovens, têm menor proporção consultas (Figura 6).

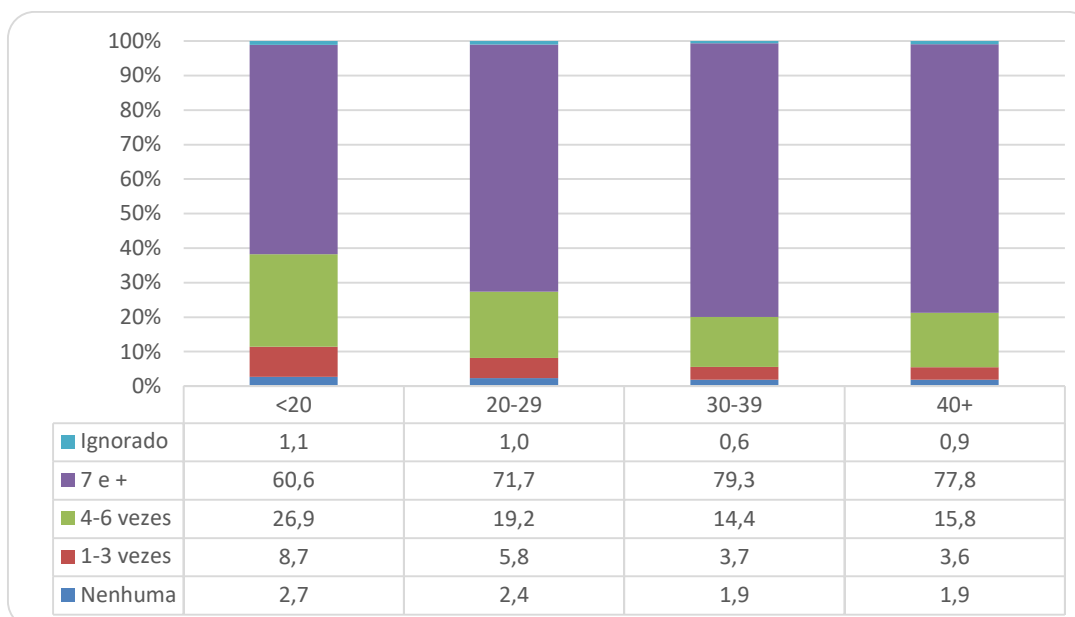


FIGURA 6 - PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS SEGUNDO FAIXA ETÁRIA DA MÃE E NÚMERO DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL. DISTRITO FEDERAL, 2016

Observa-se padrão semelhante na relação entre escolaridade e número de consultas de pré-natal: quanto maior a escolaridade maior o número de consultas (Figura 7).

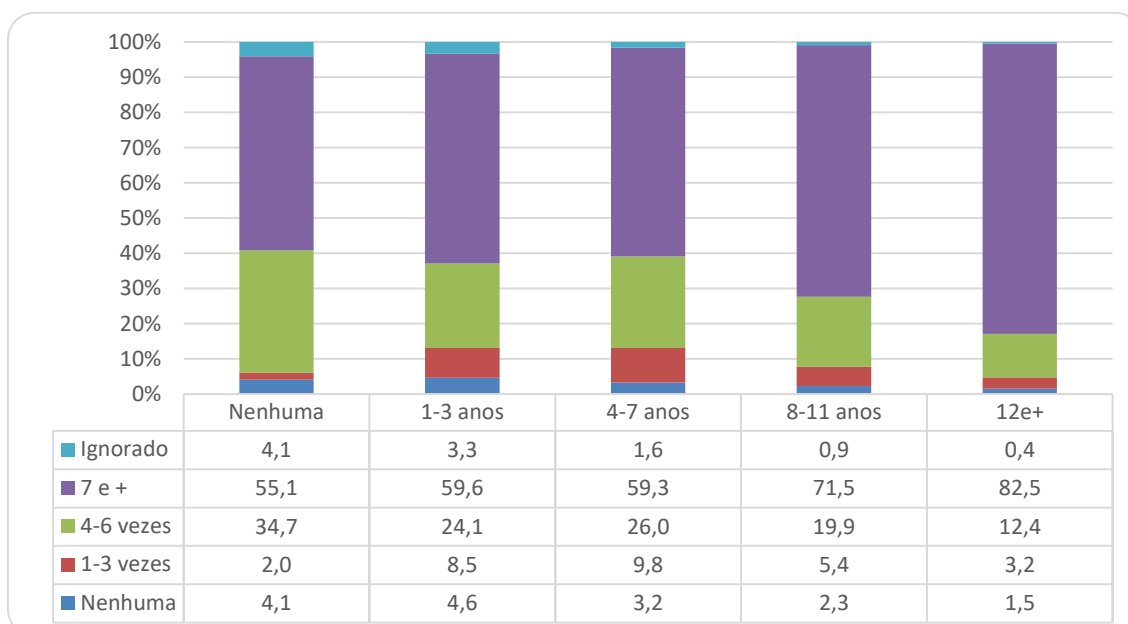


FIGURA 7 - PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS SEGUNDO ESCOLARIDADE E NÚMERO DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL. DISTRITO FEDERAL, 2016

A maioria das mulheres, 75,4%, iniciou o pré-natal ainda no primeiro trimestre da gestação (Figura 8), sendo que as regiões administrativas com maiores rendas

apresentaram maiores proporções, variando de 94,3% no Sudoeste e Octogonal a 58,5% no Varjão do Torto.

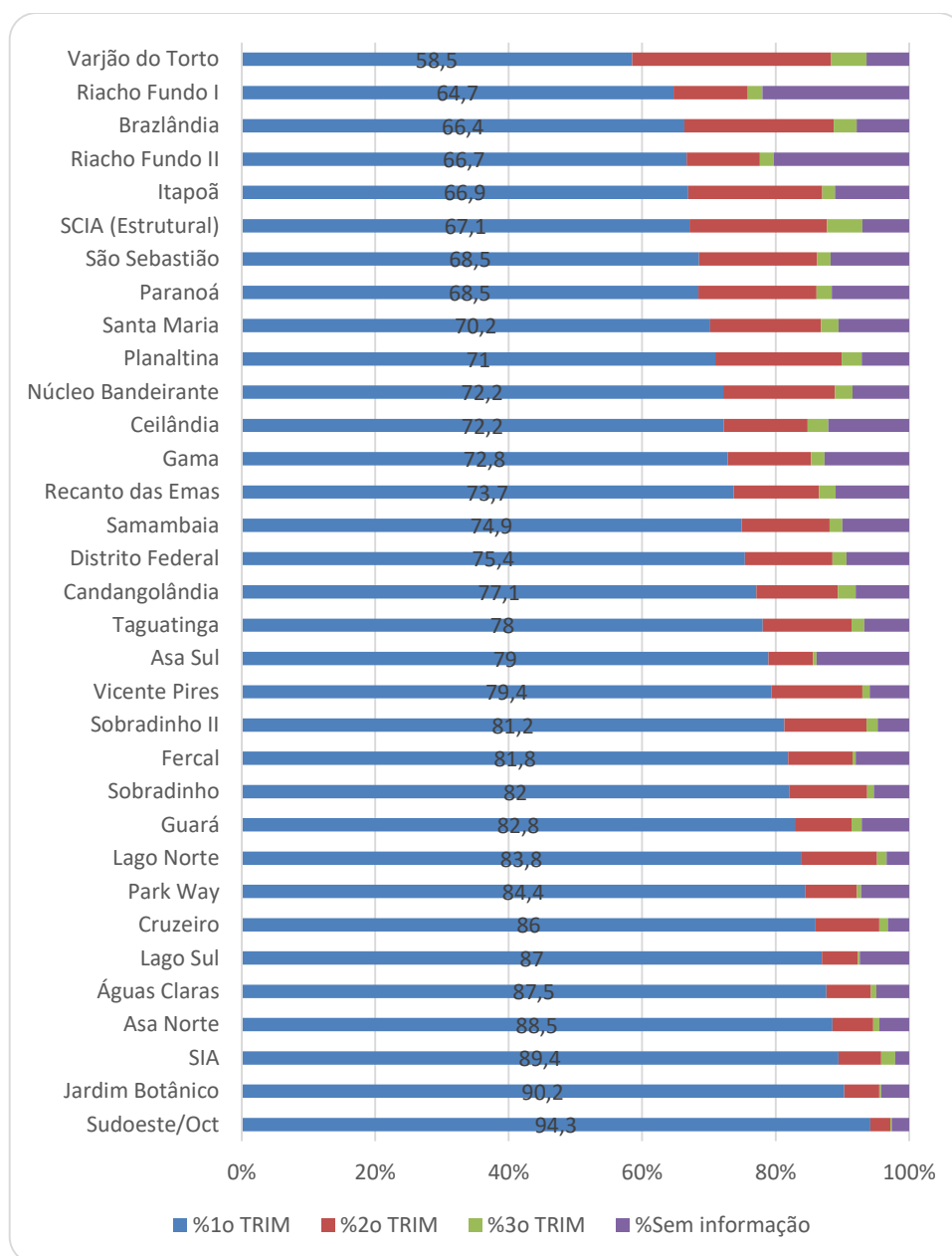


FIGURA 8 - PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS POR LOCAL DE RESIDÊNCIA E TRIMESTRE DE INÍCIO DO PRÉ-NATAL. DISTRITO FEDERAL, 2016

Quanto à duração da gestação, observa-se que entre 2000 a 2016 a proporção de prematuridade apresentou oscilações com tendência a aumento, passando de 6,7% para 11,6% (Figura 9).

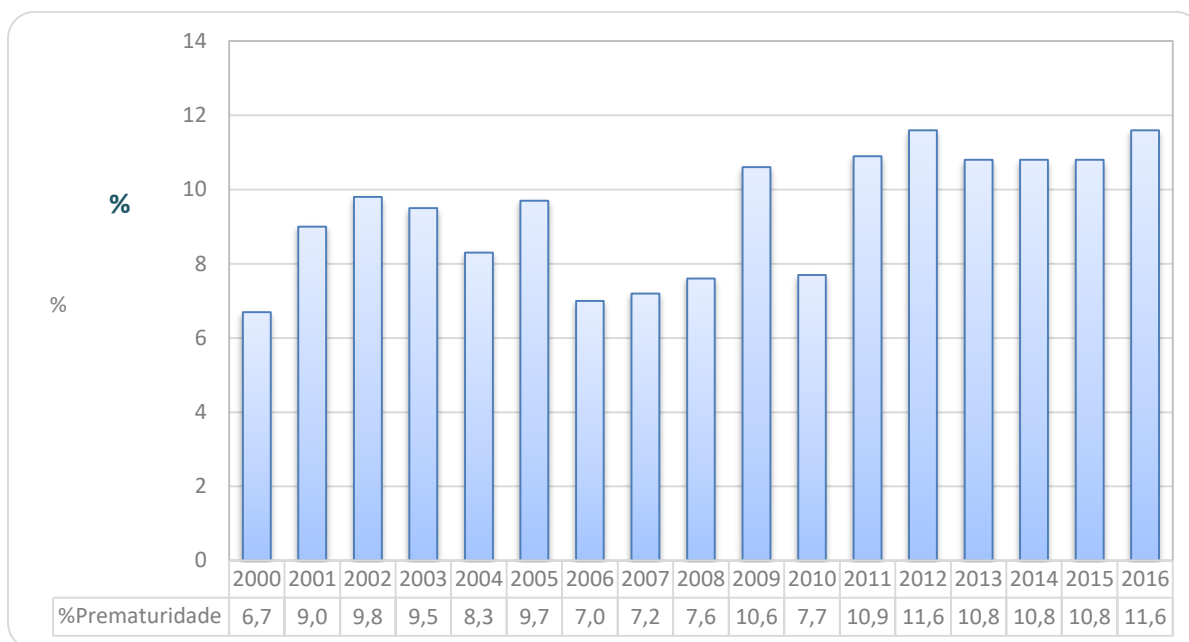


FIGURA 9 - PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS PREMATUROS. DISTRITO FEDERAL, 2000 - 2016

Em 2016 nasceram 5045 crianças prematuras, sendo 59,9% por cesárea. A proporção de cesáreas em gestação a termo foi de 54,6%. Esta diferença é estatisticamente significativa pelo teste do qui-quadrado ($p=0,00000$).

TABELA 3 – NÚMERO E PERCENTUAL DE NASCIDOS VIVOS POR TIPO DE PARTO E IDADE GESTACIONAL. DISTRITO FEDERAL, 2016

Tipo de Parto	Menos de 37 semanas		37 semanas e +		Não inf. Nº.	Total Nº.
	Nº.	%	Nº.	%		
Vaginal	2024	40,1	17119	45,3	328	19471
Cesário	3020	59,9	20635	54,6	181	23836
Não informado	1	0,02	4	0,01	1	6
Total	5045	100	37758	100	510	43313

A proporção de prematuridade foi maior em mães adolescentes e mães com 35 anos ou mais (Tabela 4).

TABELA 4 – NÚMERO E PERCENTUAL DE NASCIDOS VIVOS POR FAIXA ETÁRIA DA MÃE E IDADE GESTACIONAL. DISTRITO FEDERAL, 2016

Faixa etária da mãe	Menos de 37 semanas		37 semanas e +		Não inf. No.	Total No.
	No.	%	No.	%		
<20	724	14,0	4343	84,2	92	5159
20-34	3269	10,9	26436	88,0	348	30053
35e+	1052	13,0	6979	86,1	70	8101

Total	5045	11,6	37758	87,2	510	43313
--------------	-------------	-------------	--------------	-------------	------------	--------------

Observou-se ainda, que quanto menor a escolaridade materna maior é o percentual de recém-nascidos prematuros (Tabela 5).

TABELA 5 – NÚMERO E PERCENTUAL DE NASCIDOS VIVOS POR ANOS DE ESTUDO DA MÃE E IDADE GESTACIONAL. DISTRITO FEDERAL, 2016

Escolaridade mãe	Menos de 37 semanas		37 semanas e +		Não inf.	Total
	No.	%	No.	%		
0-3 anos	82	13,8	496	83,6	15	593
4-7 anos	728	12,8	4855	85,2	114	5697
8-11 anos	2396	11,4	18288	87,3	259	20943
12e+	1773	11,4	13701	87,9	112	15586
Sem informação	66	-	418	-	3	230
Total	5045	11,6	37758	87,2	510	43313

Quanto ao local de ocorrência, a maioria dos nascimentos (99,4%) ocorreu em estabelecimentos de saúde, 0,5% no domicílio e 0,1% em outros locais. Os hospitais públicos da rede da Secretaria de Saúde responderam pela maioria dos partos hospitalares (Figura 10).

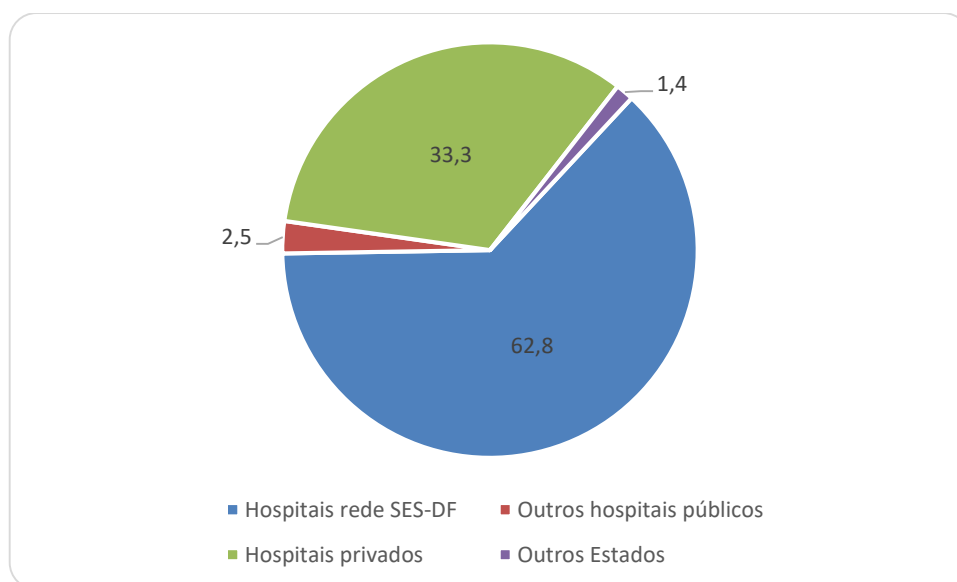


FIGURA 10 - PERCENTUAL DE PARTOS REALIZADOS POR TIPO DE ESTABELECIMENTO. DISTRITO FEDERAL, 2016

Em relação ao tipo de parto, pouco mais da metade dos partos (55%) foram cesáreas. A proporção de parto cesariano difere de acordo com o tipo de estabelecimento de saúde, sendo maior nos hospitais privados (Figura 11).

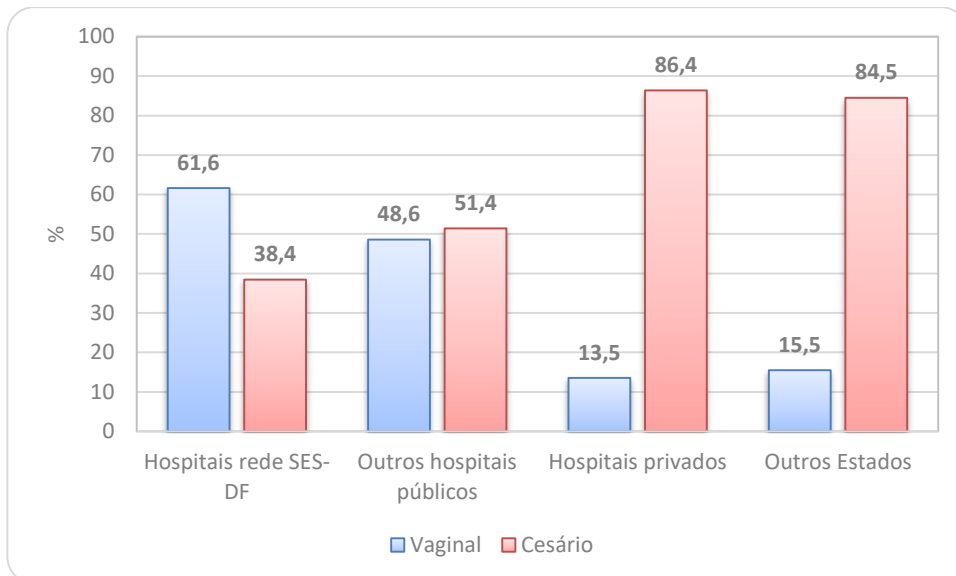


FIGURA 11 - PERCENTUAL DE PARTO VAGINAL E CESÁRIO EM HOSPITAIS PÚBLICO E PRIVADO. DISTRITO FEDERAL, 2016

A proporção de partos cesáreos é mais elevada nas mulheres com maior escolaridade, sendo que no ano de 2016, entre as mães com 12 ou mais anos de estudo, 74,3% dos partos foram cesáreos (Figura 12).

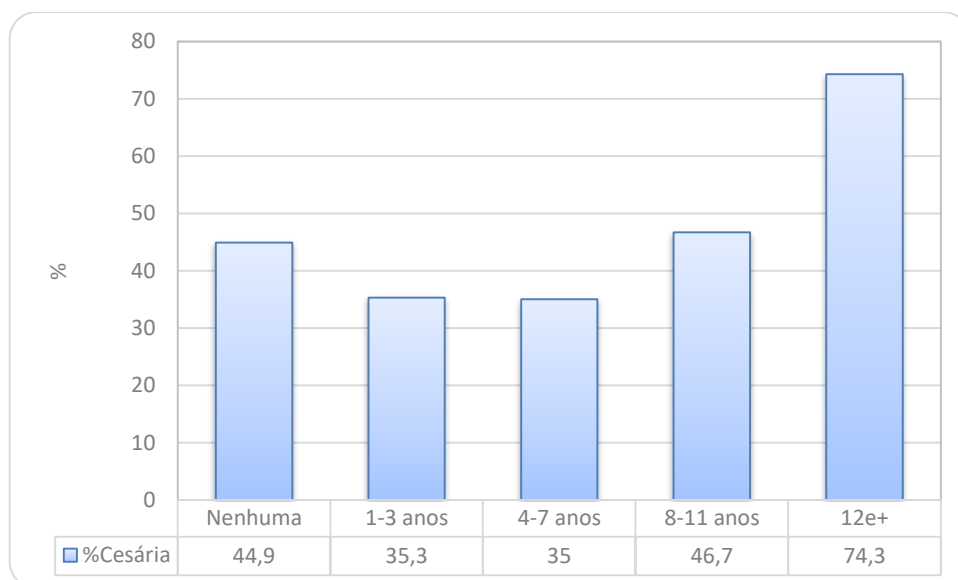


FIGURA 12 - PERCENTUAL DE CESÁREA E ESCOLARIDADE DA MÃE (ANOS DE ESTUDO). DISTRITO FEDERAL, 2016

A idade materna também interfere na proporção de cesáreas, quanto maior a idade maior o percentual de cesáreas (Figura 13).

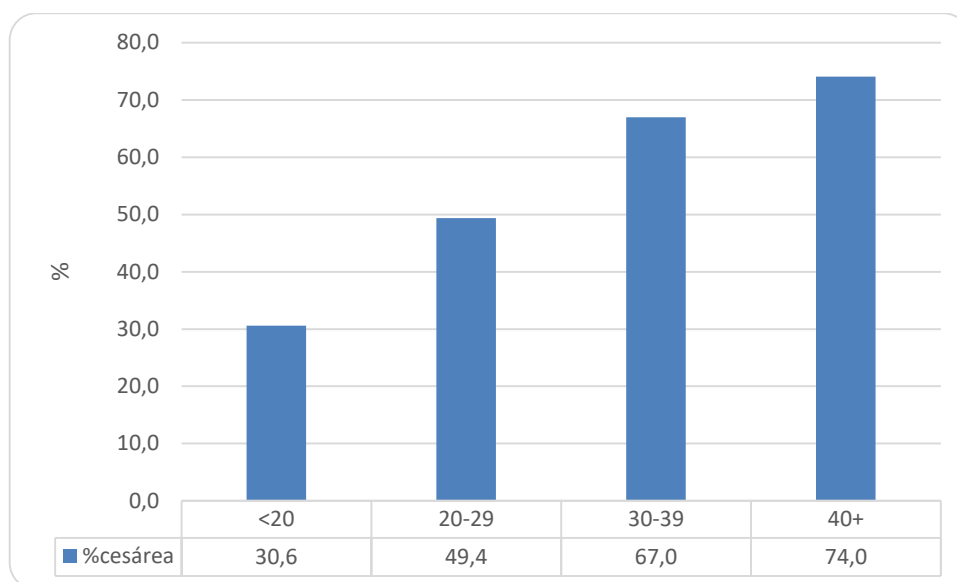


FIGURA 13 - PERCENTUAL DE PARTO CESÁRIO E FAIXA ETÁRIA DA MÃE (EM ANOS). DISTRITO FEDERAL, 2016

A proporção de parto cesáreo por local de residência mostra uma grande variação entre as regiões administrativas: os locais de maior renda, em geral, apresentam as maiores proporções de partos cesáreos. Entre as mães residentes em Águas Claras, 78,7% tiveram parto cesáreo, quase o dobro verificado na Estrutural, 39,9% (Figura 14).

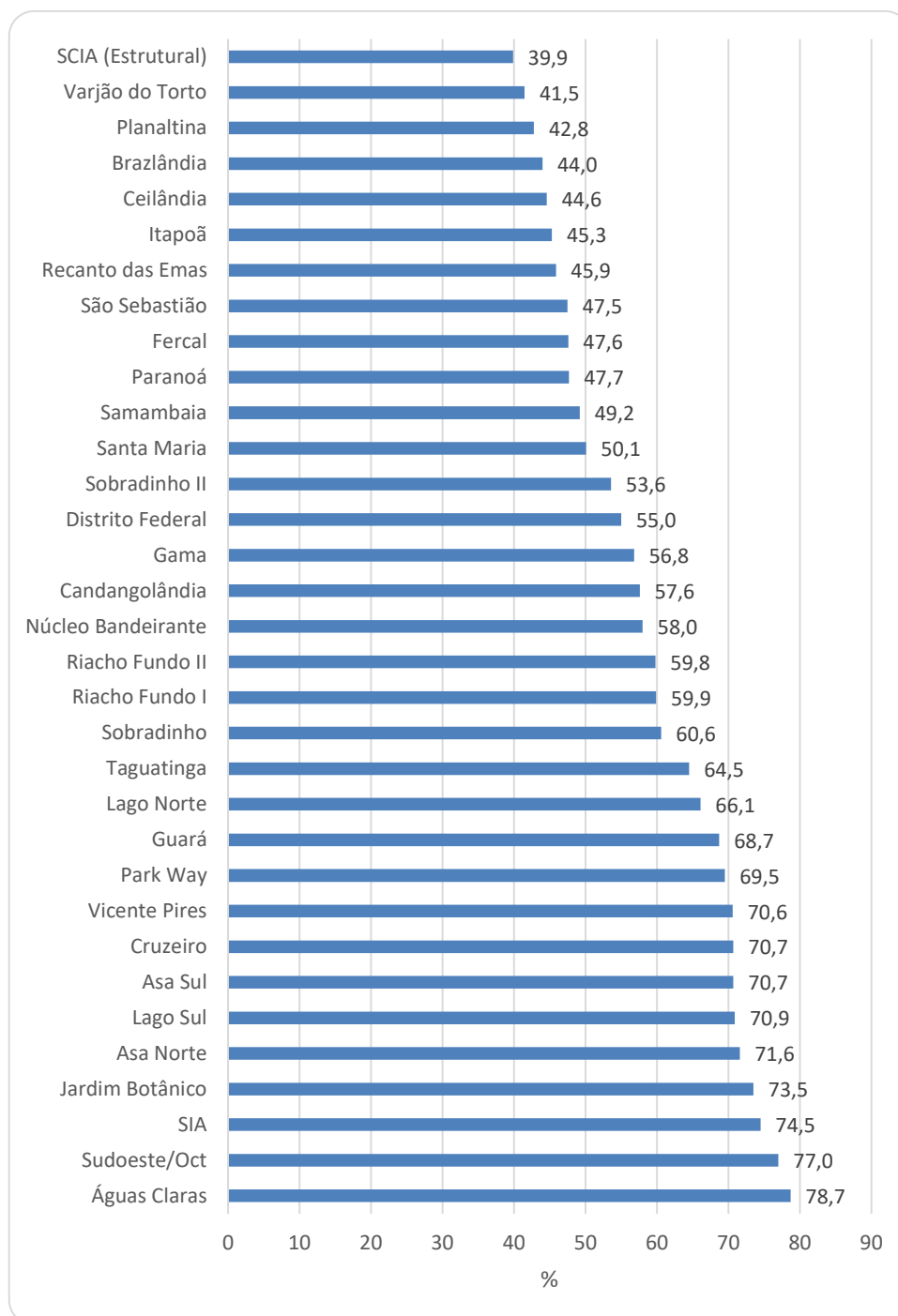


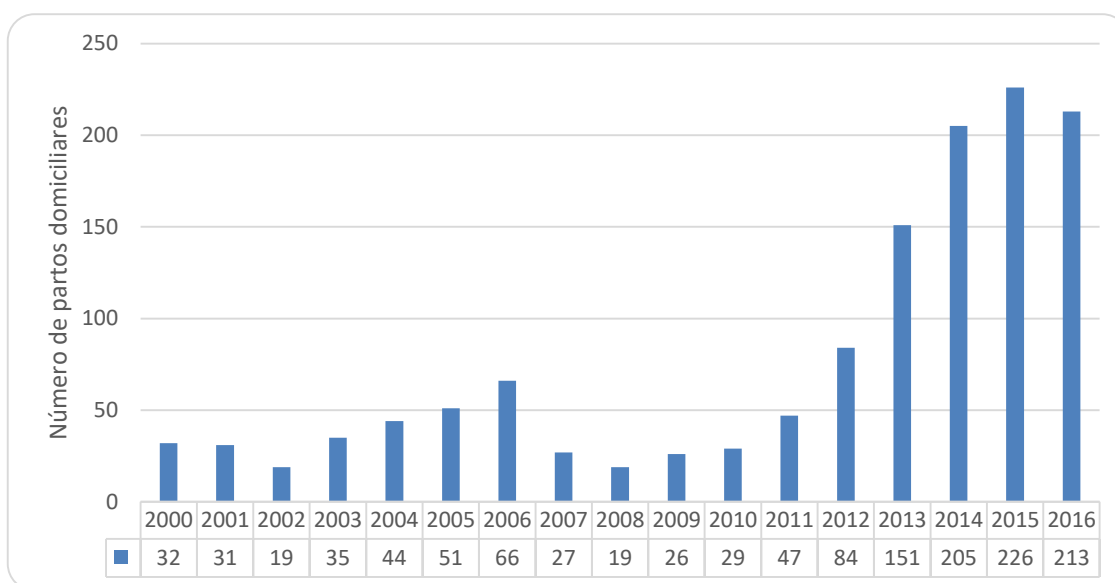
FIGURA 14 - PERCENTUAL DE PARTO CESÁRIO POR LOCAL DE RESIDÊNCIA. DISTRITO FEDERAL, 2016

O percentual de cesáreas realizadas antes do início do trabalho de parto varia conforme o tipo de estabelecimento. Apesar deste dado ser mal preenchido (18,5% sem informação), entre os nascimentos ocorridos nos hospitais da rede SES-DF 20,9% das cesáreas ocorreram antes do início do trabalho de parto. Nos hospitais privados este percentual é de 76,8% (Tabela 5).

TABELA 5 - NÚMERO E PERCENTUAL DE CESÁREAS REALIZADAS ANTES E APÓS O INÍCIO DO TRABALHO DE PARTO, SEGUNDO TIPO DE ESTABELECIMENTO. DISTRITO FEDERAL, 2016

Tipo de estabelecimento	Antes TP iniciar		Após TP iniciar		Sem inform.		Total No.
	No.	%	No.	%	No.	%	
Hospitais rede SES-DF	2175	20,9	4465	42,9	3756	36,1	10396
Outros hospitais públicos	262	46,6	248	44,1	52	9,3	562
Hospitais privados	9518	76,8	2332	18,8	546	4,4	12396
Outros Estados	149	30,9	274	56,8	59	12,2	482
Total	12104	50,8	7319	30,7	4413	18,5	23836

Apesar do número de nascidos vivos estar diminuindo a cada ano, o número de partos domiciliares aumentou no período avaliado, passando de 32 nascidos vivos em domicílio em 2000 para 213 em 2016 (Figura 15).

**FIGURA 15 - NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS EM DOMICÍLIO. DISTRITO FEDERAL, 2000 A 2016**

Os partos domiciliares foram mais frequentes em regiões de maior poder aquisitivo, como Jardim Botânico (3,1%), Lago Norte (2,3%) e Asa Norte (1,9%) (Tabela 6).

TABELA 6 – NÚMERO E PERCENTUAL DE NASCIDOS VIVOS EM DOMICÍLIO POR REGIÃO ADMINISTRATIVA. DISTRITO FEDERAL, 2016

Local de residência	Número de nascidos vivos	%
Águas Claras	23	0,9
Asa Norte	27	1,9
Asa Sul	14	1,3
Brazlândia	5	0,5
Candangolândia	0	0

Ceilândia	10	0,1
Cruzeiro	4	1,1
Fercal	0	0
Gama	3	0,1
Guará	7	0,4
Itapoã	4	0,4
Jardim Botânico	9	3,1
Lago Norte	8	2,3
Lago Sul	4	1,3
Núcleo Bandeirante	1	0,3
Paranoá	1	0,1
Park Way	2	1,2
Planaltina	7	0,2
Recanto das Emas	13	0,6
Riacho Fundo I	3	0,4
Riacho Fundo II	0	0
Samambaia	14	0,4
Santa Maria	8	0,4
São Sebastião	9	0,4
SCIA (Estrutural)	2	0,3
SIA	0	0
Sobradinho	4	0,3
Sobradinho II	8	0,7
Sudoeste/Octogonal	7	1,2
Taguatinga	11	0,4
Varjão do Torto	1	0,5
Vicente Pires	4	0,5
Distrito Federal	213	0,5

A maioria dos partos domiciliares (65,7%) ocorreu no grupo de mulheres com 12 ou mais anos de estudo (Figura 16).

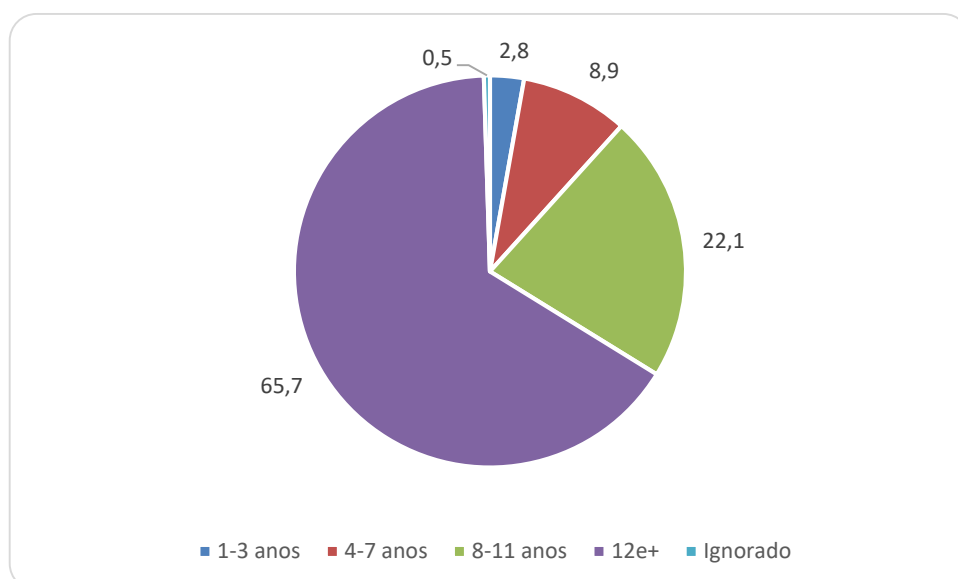


FIGURA 16 – PERCENTUAL DE PARTO DOMICILIAR E ANOS DE ESTUDO DA MÃE. DISTRITO FEDERAL, 2016

4.4. CARACTERÍSTICAS DO RECÉM-NASCIDO

Em 2016, 9,4% dos recém-nascidos apresentaram baixo peso ao nascer (menor que 2500g). Este percentual variou de acordo com o tipo de parto, sendo maior entre os nascidos de parto cesáreo, 10,7%, quando comparado aos nascidos por via vaginal, 7,8%.

O percentual de baixo peso ao nascer variou também conforme o local de residência, variando entre 7,1% no Sudoeste e Octogonal a 10,7% na Candangolândia (Tabela 5).

TABELA 5 - NÚMERO E PERCENTUAL DE NASCIDOS VIVOS POR LOCAL DE RESIDÊNCIA E PESO AO NASCER. DISTRITO FEDERAL, 2016

Local de residência	<2500g		2500-3999		4Kg e +		Total
	N	%	N	%	N	%	
Águas Claras	260	10,4	2183	86,9	69	2,7	2512
Asa Norte	130	9,4	1199	86,6	56	4,0	1385
Asa Sul	88	8,3	935	88,2	37	3,5	1060
Brazlândia	92	9,1	883	87,1	39	3,8	1014
Candangolândia	28	10,7	225	85,9	9	3,4	262
Ceilândia*	684	10,2	5761	86,2	240	3,6	6687
Cruzeiro	30	7,9	330	87,1	19	5,0	379
Fercal	19	10,2	158	84,5	10	5,3	187
Gama	178	8,7	1810	88,1	67	3,3	2055
Guará	141	8,1	1545	88,3	63	3,6	1749
Itapoã	76	7,6	866	86,7	57	5,7	999
Jardim Botânico	23	8,0	251	87,5	13	4,5	287
Lago Norte	34	9,7	303	86,3	14	4,0	351
Lago Sul	31	10,4	261	87,3	7	2,3	299
Núcleo Bandeirante	33	9,4	300	85,2	19	5,4	352
Paranoá	126	10,2	1048	84,9	61	4,9	1235
Park Way	16	9,6	146	87,4	5	3,0	167
Planaltina	276	9,2	2600	86,4	133	4,4	3009
Recanto das Emas	211	9,8	1832	85,4	101	4,7	2144
Riacho Fundo I	63	7,7	711	87,5	39	4,8	813
Riacho Fundo II	65	9,8	581	87,2	20	3,0	666
Samambaia	338	9,2	3205	86,9	146	4,0	3689
Santa Maria	236	10,6	1898	85,6	82	3,7	2216
São Sebastião	180	8,6	1817	87,2	87	4,2	2084
SCIA (Estrutural)	69	9,6	616	85,9	32	4,5	717
SIA	4	8,5	40	85,1	3	6,4	47
Sobradinho	109	9,4	993	85,6	58	5,0	1160
Sobradinho II	105	9,5	958	86,9	40	3,6	1103
Sudoeste/Octogonal	41	7,1	516	89,7	18	3,1	575
Taguatinga	292	9,9	2592	87,4	80	2,7	2964
Varjão do Torto	14	7,4	164	87,2	10	5,3	188
Vicente Pires	75	9,2	713	87,5	27	3,3	815
Ignorado	12	-	125	-	6	-	143
Distrito Federal	4079	9,4	37565	86,7	1667	3,8	43313

*2 óbitos com peso ignorado

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A taxa de natalidade no Distrito Federal vem diminuindo nos últimos anos assim como ocorre no país. Entretanto, esta tendência não é uniforme entre as regiões administrativas, o que pode ser decorrente tanto da composição etária das populações das diferentes localidades, como das condições socioeconômicas específicas de cada uma. Em geral, a taxa é maior nas localidades onde a renda da população é menor e/ou onde há maior proporção de jovens.

A atual taxa de fecundidade no Distrito Federal é insuficiente para a reposição populacional, ou seja, haverá redução da população em algumas décadas caso não ocorra migração.

Quanto à idade da mãe, no período de 2000 a 2015, diminuiu o percentual de nascidos vivos de mães jovens (20 anos ou menos) e aumentou o de mães com 30 anos ou mais. Em geral, as localidades com populações com nível de renda mais baixo apresentam maior proporção de mães jovens. O inverso se dá com relação às proporções de mães mais velhas, que são maiores nas localidades onde o nível de renda da população é mais elevado.

Quanto à cobertura de atendimento pré-natal, a proporção de mães que fizeram sete ou mais consultas aumentou durante o período analisado. O número de consultas de pré-natal foi sensível às variações sociodemográficas, mostrando grandes diferenças entre as regiões administrativas, estando indiretamente relacionado também à idade e escolaridade materna. Assim, mulheres mais velhas e com maior escolaridade realizaram maior número de consultas.

No ano de 2015, a maioria (71,9%) das mães iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre de gestação, sendo que esse percentual foi menor nas localidades onde a população possui menor renda.

No Distrito Federal a proporção de partos realizados em hospitais públicos é maior do que em hospitais privados; entretanto, ao longo dos anos a proporção de partos em hospitais privados aumentou 83,5%.

O percentual de parto cesariano no Distrito Federal está acima do recomendado pela Organização Mundial de Saúde, tanto nos hospitais públicos como nos privados, mas principalmente nos hospitais privados. Esse percentual é elevado mesmo quando é calculado apenas para as parturientes com condições consideradas de baixo risco para parto cirúrgico, o que sugere que as indicações formais para o parto cesariano podem não estar sendo seguidas.⁴ Os partos cesarianos foram mais frequentes em mulheres de faixa etária mais elevada, maior escolaridade e residentes em locais cuja renda da população é maior.

Nos hospitais privados o percentual de cesarianas realizadas antes do início do trabalho de parto foi alto (74%), o que indica que, possivelmente, parte dessas cirurgias foi agendada. Além disso, ocorreu elevação do percentual de recém-nascidos com baixo peso ao nascer nos últimos anos entre as mães que tiveram parto cesariano.

Referente à qualidade de preenchimento do formulário de Declaração de Nascido Vivo, observamos que alguns novos campos introduzidos no novo modelo implantado em 2011, como a idade paterna, apresentam altas proporções de falta de informação (ignorados e em branco).

Em suma, tais constatações apontam maior ocorrência de situações de elevada vulnerabilidade social, como gravidez na adolescência, e situações que aumentam o risco de ocorrência de complicações na gravidez, parto e puerpério, como início tardio e poucas consultas de pré-natal, nas regiões onde a população possui menor renda e escolaridade. Já as gestantes atendidas em hospitais privados, em geral de maior renda e escolaridade, estão mais expostas ao parto cesariano, possivelmente sem indicações formais.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Brasil 2014: Uma análise da situação de saúde e das causas externas. Brasília, Ministério da Saúde, 2015.

2. REDE INTERAGENCIAL DE INFORMAÇÕES PARA A SAÚDE. Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações. Rede Interagencial de Informação para a Saúde - Ripsa. 2ª ed. Brasília. Organização Pan-Americana da Saúde, 2008.

3. ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA E CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Projeto Diretrizes. Cesariana - indicações. Disponível em <http://www.projetodiretrizes.org.br/projetodiretrizes/032.pdf>. Acesso em 17 de junho de 2015.

4. UNICEF. Tendências e associações entre cesarianas e baixo peso ao nascer e nascimento pré-termo no Brasil e Macrorregiões, 2000-2011. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/pt/br_prematuridade_anexo5.pdf. Acessado em 06/04/2017