

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, 2014**

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
Tiago Coelho

Diretora de Vigilância Epidemiológica da SES
Tereza Cristina Vieira Segatto

Gerente de Informação e Análise de Situação em Saúde
Rosângela Silva

Servidores da Gerência de Informação e Análise de Situação em Saúde

Adelson Guimarães da Costa

Cláudia Andrade Santos

Dalva Nagamine Motta

Delmason Soares Barbosa de Carvalho

Deusalina Mendes da Silva

Eneida Fernandes Bernardo

Janete Alixandrina da Silva

Luiz Antonio Bueno Lopes

Lyvio Rodrigues de Oliveira

Márcia Cristina de Sousa Reis

Margarida Maria de Sousa Tomaz

Maria de Lourdes Martins Valadares

Maria do Socorro Laurentino de Carvalho

Otaviana Pereira de Castro

Elaboração

Gerência de Informação e Análise de Situação em Saúde

CONTEÚDO

1. Introdução	5
2. Objetivos.....	5
3. Metodologia	5
4. Resultados	6
4.1. Taxa bruta de natalidade	6
4.2. Taxa de fecundidade total	7
4.3. Características da mãe.....	8
4.4. Características da gravidez e do parto.....	10
4.5. Características do recém-nascido.....	20
5. Considerações Finais	24
6. Referências	26

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Taxa de natalidade no Distrito Federal, 2000 a 2014.....	6
Figura 2 - Taxa de fecundidade no Distrito Federal, 2000 a 2014.....	8
Figura 3 - Proporção de nascidos vivos segundo faixa etária da mãe - Distrito Federal, 2000 a 2014	9
figura 4 - proporção de nascidos vivos por local de residência e faixa etária da mãe - distrito federal, 2014	10
Figura 5 - Proporção de nascidos vivos segundo número de consultas de pré-natal - Distrito Federal, 2000 a 2014	11
Figura 6 - proporção de nascidos vivos por local de residência e número de consultas de pré-natal DF, 2014	12
Figura 7 - proporção de nascidos vivos segundo faixa etária da mãe e número de consultas de pré-natal - distrito federal, 2014.....	12
Figura 8 - Proporção de nascidos vivos segundo escolaridade e número de consultas de pré-natal - Distrito Federal, 2014	13
Figura 9 - proporção de nascidos vivos por local de residência e trimestre de início do pré-natal – Distrito Federal, 2014	14
Figura 10 - Proporção de nascidos vivos prematuros – DF, 2014	15

Figura 11 - Percentual de parto cesáreo em hospitais público e privado – DF, 2000 a 2014	16
Figura 12 - Percentual de cesárea e escolaridade da mãe (anos de estudo) – DF, 2014	17
Figura 13 - Percentual de parto cesáreo e faixa etária da mãe – DF, 2014	17
Figura 14 - Percentual de parto cesáreo por local de residência – DF, 2014.....	18
Figura 15 - Indução do trabalho de parto Vaginal por tipo de Estabelecimento – DF, 2014	19
Figura 16 - Indução do trabalho de parto em mães submetidas à cesariana por tipo de Estabelecimento – DF, 2014	19
Figura 17 – Número de nascidos vivos em domicílio – DF, 2000 a 2014	20
Figura 18 – Percentual de parto domiciliar e anos de estudo da mãe – DF, 2014	22
Figura 19 - Percentual de baixo peso ao nascer – DF, 2000 a 2014.....	22
Figura 20 - Tipo de parto e percentual de baixo peso ao nascer – DF, 2000 A 2014.....	23

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Número de nascidos vivos e taxa de natalidade* por local de residência no Distrito Federal – 2014	7
Tabela 2 – Número e percentual de nascidos vivos por local de residência e idade gestacional - DF, 2014	15
Tabela 3 - Número e percentual de cesáreas realizadas antes e após o início do trabalho de parto, segundo tipo de estabelecimento – DF, 2014	20
Tabela 4 – Número de nascidos vivos em domicílio e taxa de natalidade por região administrativa – DF, 2014.....	21
Tabela 5 - Número e percentual de nascidos vivos por local de residência e peso ao nascer - DF, 2014	23

1. INTRODUÇÃO

Este relatório foi elaborado a partir da análise de dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - Sinasc, onde estão registrados dados dos nascidos vivos residentes e/ou ocorridos no Distrito Federal.

A presente análise mostra a evolução do perfil de nascimentos dos residentes no Distrito Federal entre 2000 e 2014, de forma a contribuir na definição de estratégias que visem melhorias na atenção à saúde da mulher e do recém-nascido.

2. OBJETIVOS

Descrever o perfil de nascimentos no Distrito Federal, no período de 2000 a 2014, 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 2014, considerando as características geopolíticas e sociodemográficas próprias do DF.

3. METODOLOGIA

O presente relatório realizou uma análise descritiva da natalidade dos residentes no Distrito Federal. Os dados de nascidos vivos foram obtidos do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc). Este sistema é fornecido pelo Ministério da Saúde e administrado pela Gerência de Informações e Análise de Situação de Saúde (Giass), da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (Divep).

Para avaliação da evolução da natalidade e fertilidade nos últimos 15 anos, a série histórica considerou os dados de 2000 a 2014 dos residentes no Distrito Federal. Destaca-se, porém, que os dados do Sinasc referentes a 2014 são preliminares.

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 idade¹. Os dados populacionais foram obtidos do IBGE.

4. RESULTADOS

4.1. TAXA BRUTA DE NATALIDADE

A taxa bruta de natalidade demonstra como a natalidade age sobre a população e é influenciada pela estrutura etária e sexo da população¹. Nos últimos quinze anos a taxa bruta de natalidade sofreu uma queda de 31%, passando de 22,8 em 2000 para 15,7 em 2014 (Figura 1).

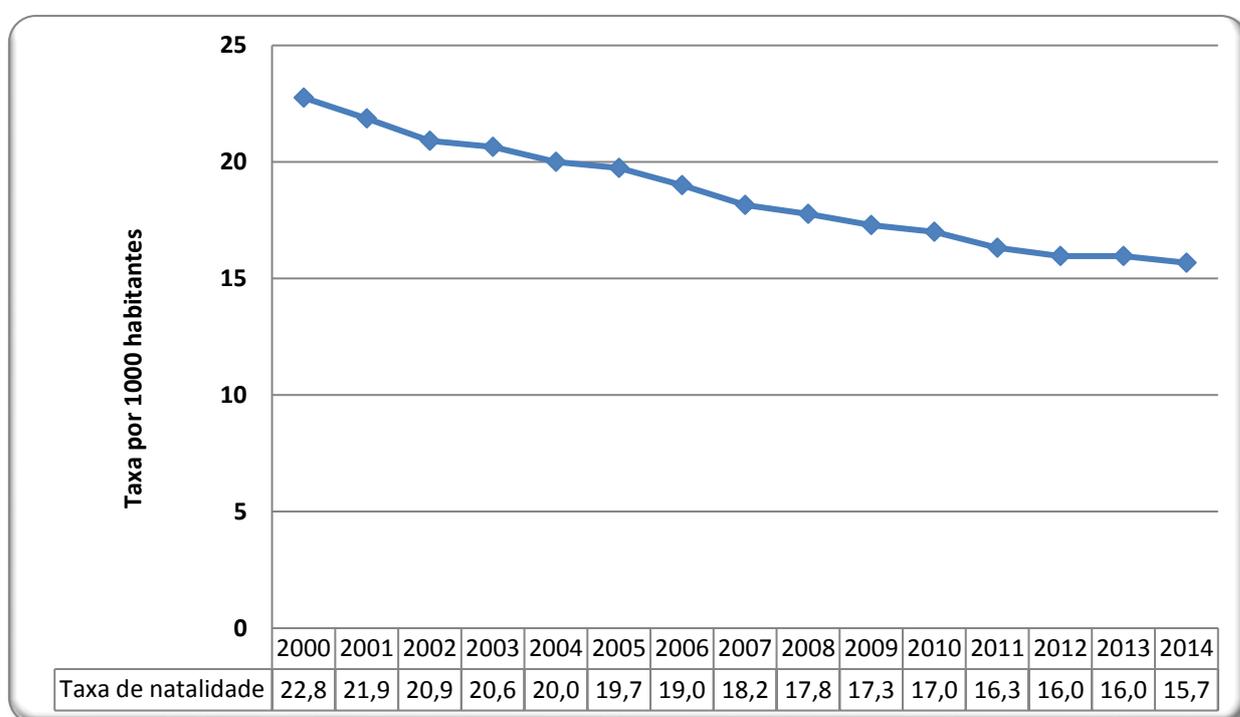


FIGURA 1 - TAXA DE NATALIDADE NO DISTRITO FEDERAL, 2000 A 2014

Apesar da significativa redução, a taxa de natalidade comporta-se diferentemente em cada localidade do Distrito Federal, variando, em 2014, de 9,2 nascimentos por 1.000 habitantes no Lago Norte a 22,1 nascimentos por 1.000 habitantes no Itapoã (Tabela 1). Esta variação pode ser decorrente tanto da composição etária das populações das diferentes localidades, como das condições socioeconômicas específicas de cada localidade.

TABELA 1 - NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS E TAXA DE NATALIDADE* POR LOCAL DE RESIDÊNCIA NO DISTRITO FEDERAL – 2014

Local de residência	Número de nascidos vivos	Taxa de natalidade
Águas Claras	2280	20,1
Asa Norte	1380	10,1
Asa Sul	965	10,0
Brazlândia	1103	17,4
Candangolândia	240	13,6
Ceilândia	7217	16,2
Cruzeiro	390	10,0
Fercal	168	17,1
Gama	2262	15,2
Guará	1741	14,5
Itapoã	1093	22,1
Jardim Botânico	278	12,6
Lago Norte	335	9,2
Lago Sul	318	9,4
Núcleo Bandeirante	433	15,8
Paranoá	1211	19,9
Park Way	217	10,0
Planaltina	3239	17,1
Recanto das Emas	2186	15,9
Riacho Fundo I	777	19,5
Riacho Fundo II	597	15,1
Samambaia	3899	17,7
Santa Maria	2359	18,1
São Sebastião	1868	20,0
SCIA (Estrutural)	727	22,0
SIA	28	10,4
Sobradinho	1334	15,6
Sobradinho II	1198	14,9
Sudoeste/Octogonal	623	11,2
Taguatinga	3143	13,8
Varjão do Torto	186	18,2
Vicente Pires	797	12,2
Sem informação	114	-
Distrito Federal	44706	15,7

*por mil habitantes

4.2. TAXA DE FECUNDIDADE TOTAL

A taxa de fecundidade total expressa o número médio de nascidos vivos por mulher no final da idade fértil. Assim como a taxa bruta de natalidade, a taxa de

fecundidade total diminuiu nos últimos quinze anos, passando de 2,22 para 1,62 filhos por mulher (Figura 2). Considerando que para haver reposição populacional a taxa mínima é 2,1, se não houvesse migração a tendência seria de redução da população.

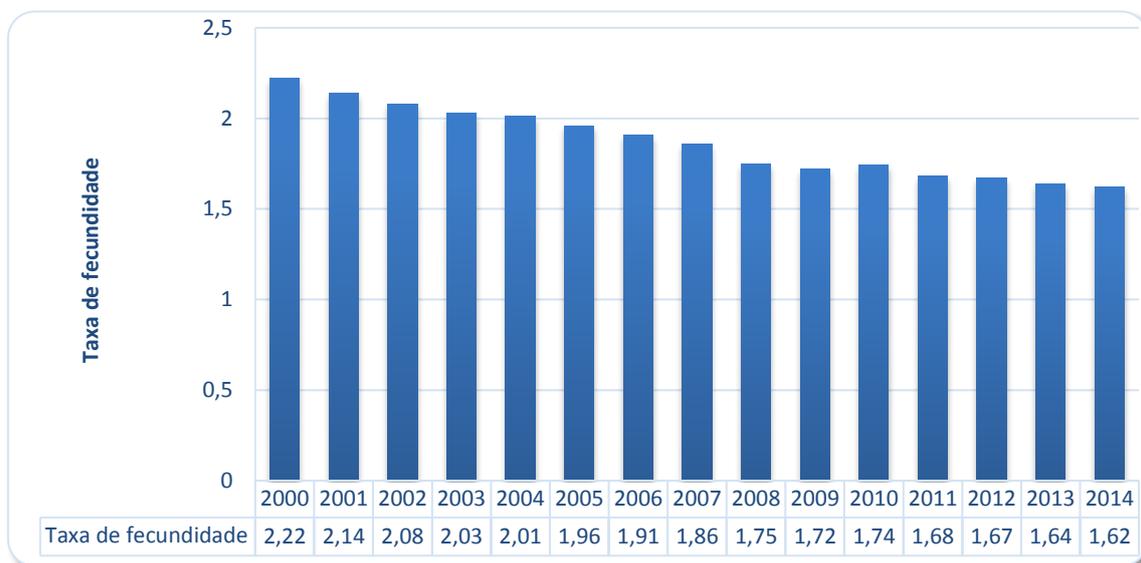


FIGURA 2 - TAXA DE FECUNDIDADE NO DISTRITO FEDERAL, 2000 A 2014

4.3. CARACTERÍSTICAS DA MÃE

No período de 2000 a 2014 verifica-se uma mudança no perfil etário materno, com um aumento da proporção de nascimentos em mães com 30 anos ou mais, passando de 23,6% em 2000 para 41,1% em 2014. No mesmo período houve importante redução de nascidos vivos de mães adolescentes (Figura 3).



FIGURA 3 - PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS SEGUNDO FAIXA ETÁRIA DA MÃE - DISTRITO FEDERAL, 2000 A 2014

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 com 20 anos ou menos. O inverso se dá com relação às proporções de mães com 30 anos ou mais, que são maiores nas localidades onde o nível de renda da população é mais elevado (figura 4).

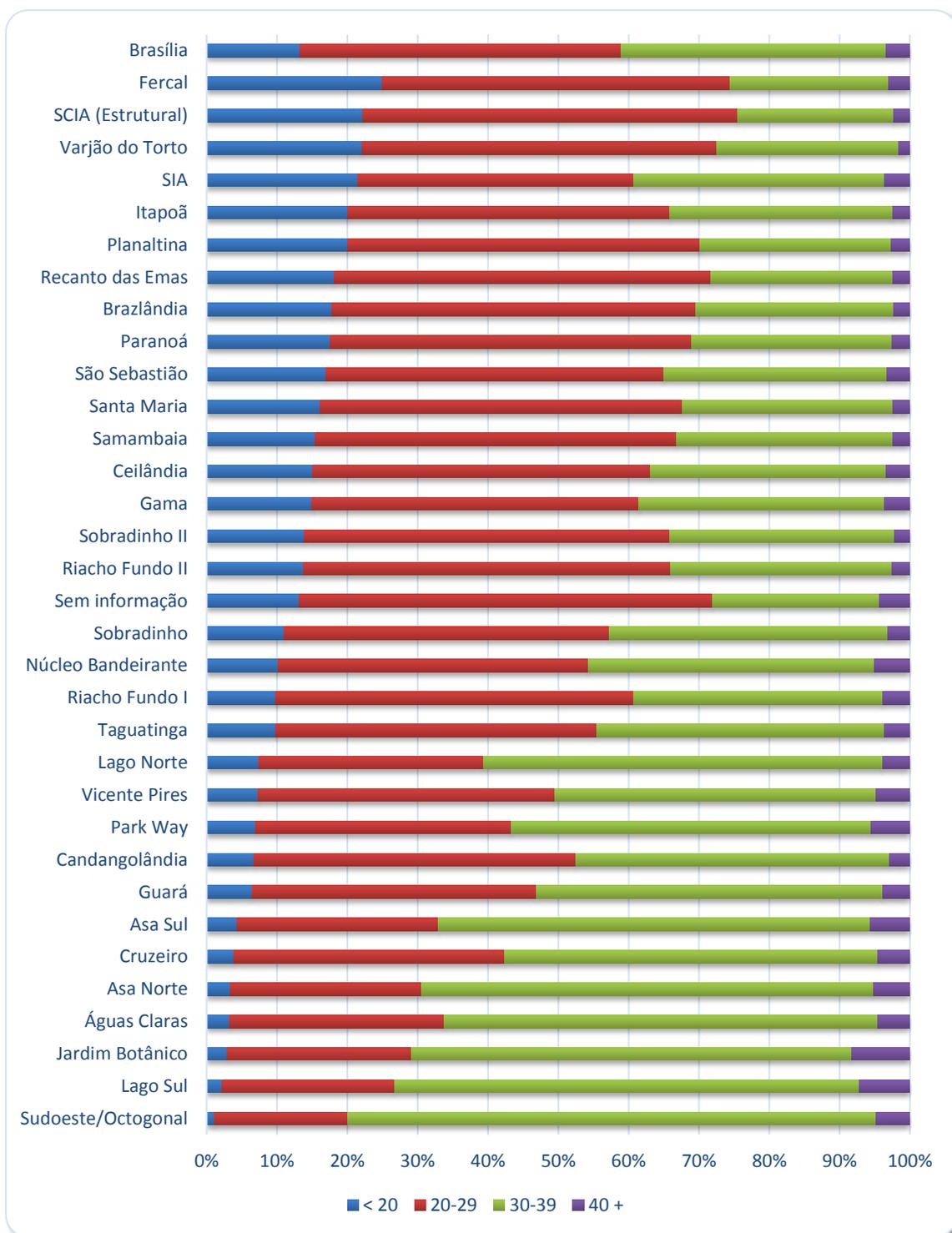


FIGURA 4 - PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS POR LOCAL DE RESIDÊNCIA E FAIXA ETÁRIA DA MÃE - DISTRITO FEDERAL, 2014

4.4. CARACTERÍSTICAS DA GRAVIDEZ E DO PARTO

O número de consultas de pré-natal vem aumentando entre os anos de 2000 a 2014, com a proporção de mães que fizeram sete ou mais consultas passando de 41%

para 69,5%. Proporcionalmente diminuiu o percentual de mães que tiveram menos de seis consultas durante a gestação (Figura 5).

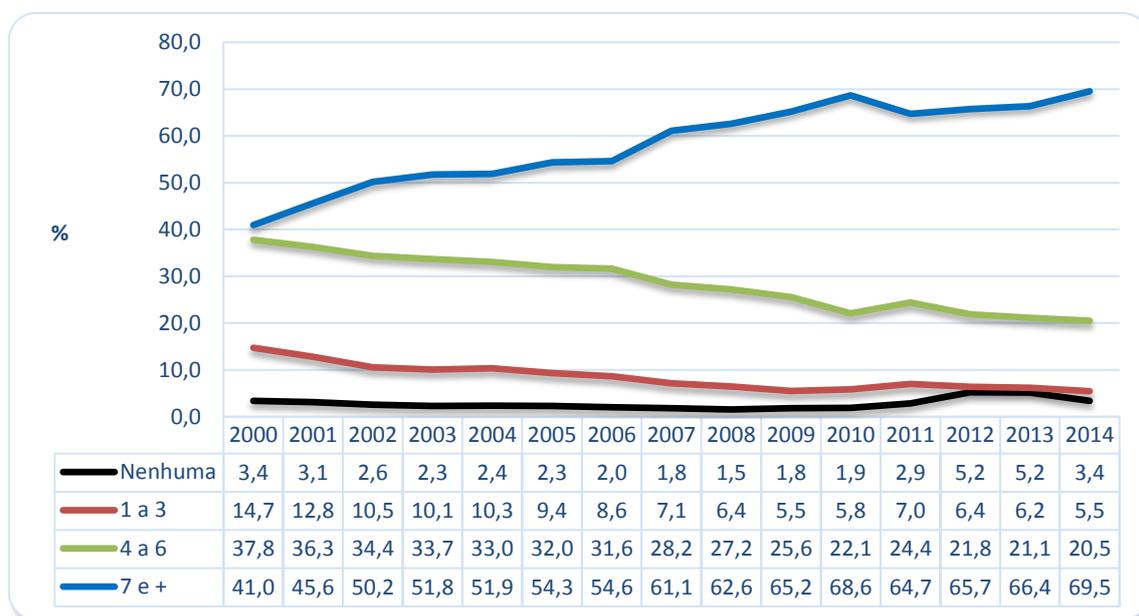


FIGURA 5 - PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS SEGUNDO NÚMERO DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL - DISTRITO FEDERAL, 2000 A 2014

A análise dos nascimentos por local de residência e número de consultas de pré-natal da mãe mostra uma grande variação entre as regiões administrativas (Figura 6). No Sudoeste e Octogonal, 82,7% das mães realizaram mais de 7 consultas, enquanto em Brazlândia essa proporção foi de 57,2%.

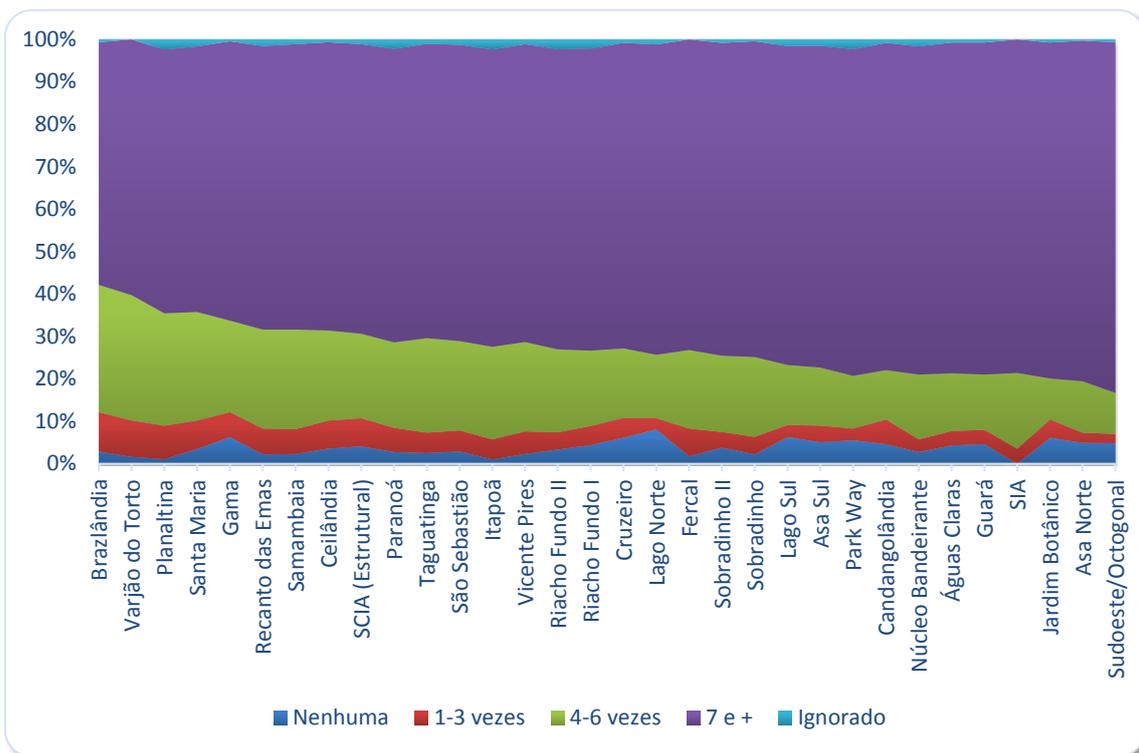


FIGURA 6 - PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS POR LOCAL DE RESIDÊNCIA E NÚMERO DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL DF, 2014

Ao analisar a relação entre idade da mãe e número de consultas de pré-natal, observa-se que mães mais jovens, têm menor proporção de sete ou mais consultas (Figura 7).

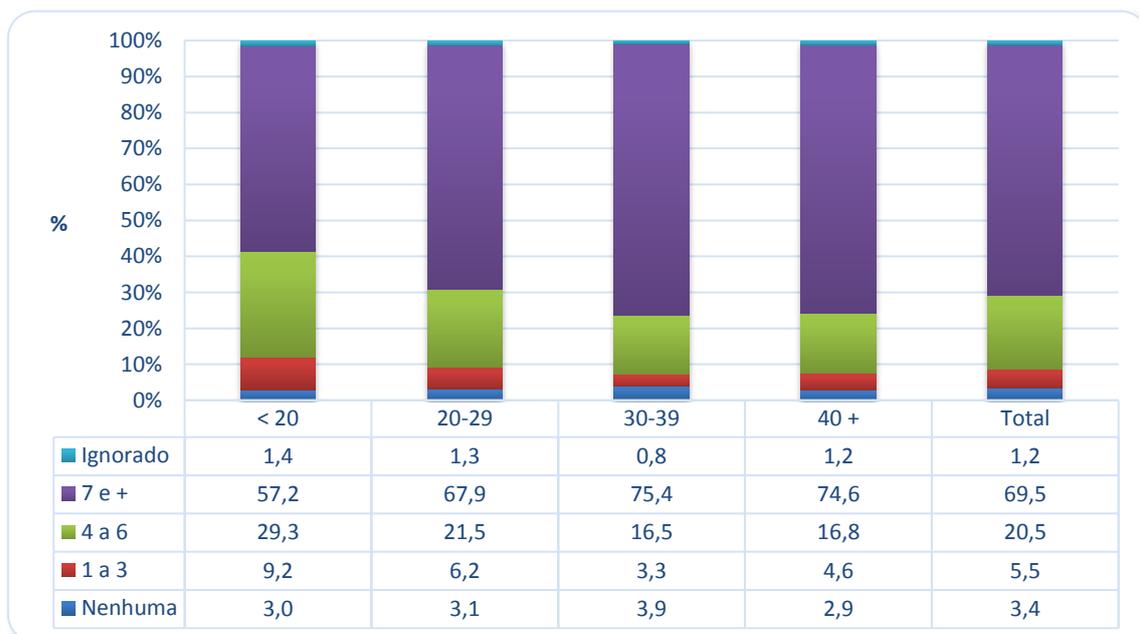


FIGURA 7 - PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS SEGUNDO FAIXA ETÁRIA DA MÃE E NÚMERO DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL - DISTRITO FEDERAL, 2014

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 8).



FIGURA 8 - PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS SEGUNDO ESCOLARIDADE E NÚMERO DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL - DISTRITO FEDERAL, 2014

A maioria das mulheres, 72,0%, iniciou o pré-natal ainda no primeiro trimestre da gestação (Figura 9), sendo que regiões com maiores rendas apresentaram maiores proporções, variando de 89,7% no Sudoeste e Octogonal a 59,2% no Itapõa.

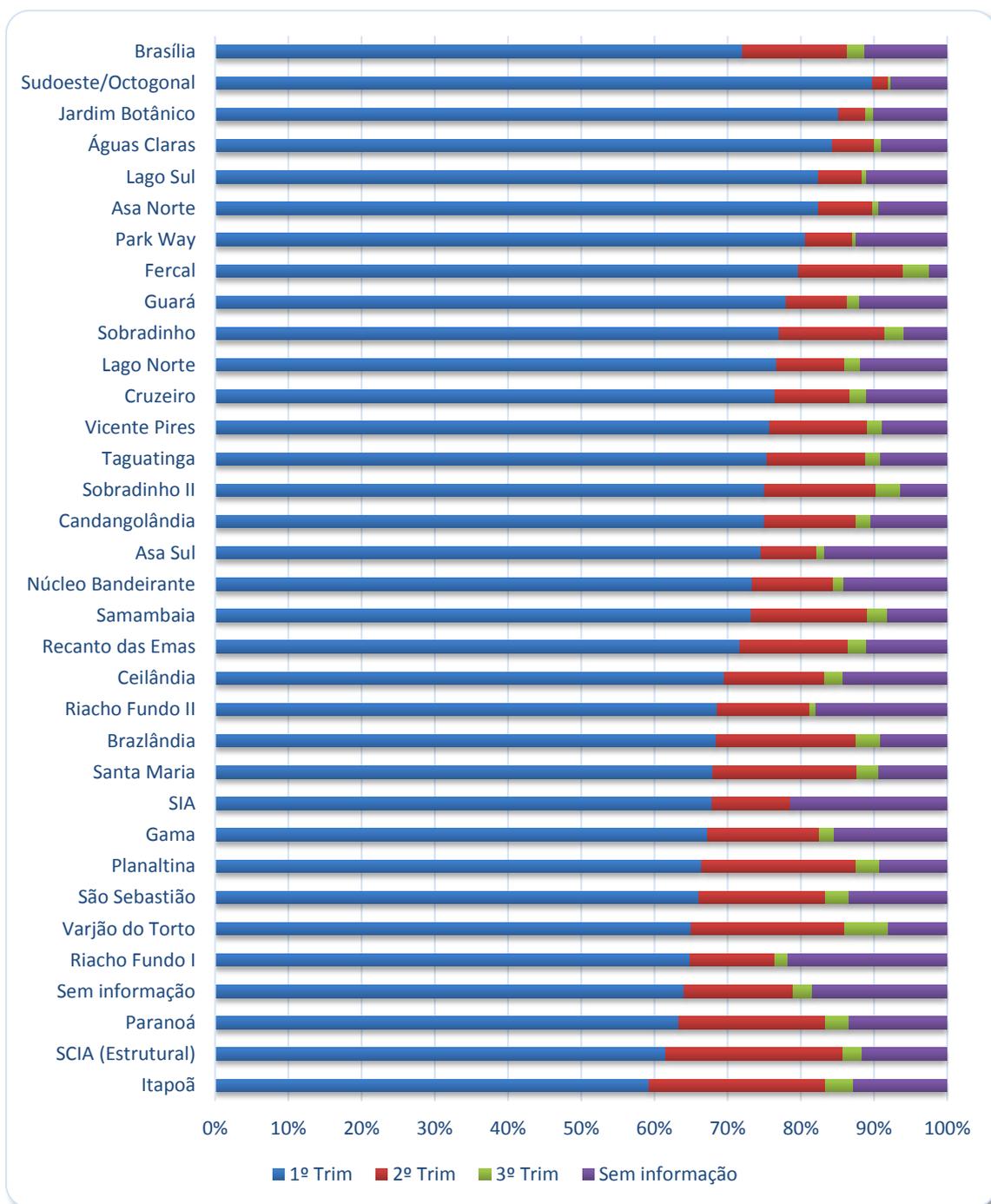


FIGURA 9 - PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS POR LOCAL DE RESIDÊNCIA E TRIMESTRE DE INÍCIO DO PRÉ-NATAL – DISTRITO FEDERAL, 2014

Avaliando a duração da gestação, observa-se que entre 2000 a 2014 a proporção de prematuridade aumentou, passando de 6,7% para 10,8%, embora neste período tenha oscilado bastante (Figura 10).

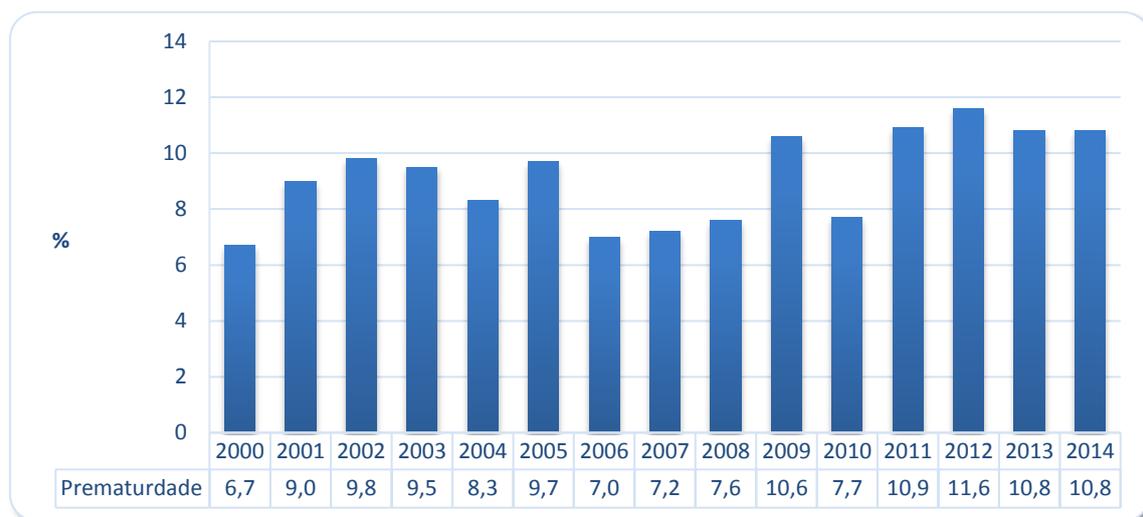


FIGURA 10 - PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS PREMATUROS – DF, 2014

Em 2014 nasceram 4813 crianças prematuras, sendo 61% por cesárea e 39% por parto vaginal. Esta diferença é estatisticamente significativa, com *odds ratio* igual a 1,31 (IC95% 1,23-1,39).

A proporção de prematuridade variou de acordo com o local de residência da mãe, sendo observados 7,8% na Estrutural e 13,4% na Asa Sul e Park Way (Tabela 2).

TABELA 2 – NÚMERO E PERCENTUAL DE NASCIDOS VIVOS POR LOCAL DE RESIDÊNCIA E IDADE GESTACIONAL - DF, 2014

Região administrativa	< 37 semanas		≥ 37 semanas		Sem informação		Total Nº
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Águas Claras	242	10,6	1988	87,2	50	2,2	2280
Asa Norte	146	10,6	1193	86,4	41	3	1380
Asa Sul	129	13,4	818	84,8	18	1,9	965
Brazlândia	109	9,9	955	86,6	39	3,5	1103
Candangolândia	24	10,0	209	87,1	7	2,9	240
Ceilândia	833	11,5	6221	86,2	163	2,3	7217
Cruzeiro	45	11,5	335	85,9	10	2,6	390
Fercal	18	10,7	146	86,9	4	2,4	168
Gama	266	11,8	1831	80,9	165	7,3	2262
Guará	178	10,2	1522	87,4	41	2,4	1741
Itapoã	107	9,8	984	90,0	2	0,2	1093
Jardim Botânico	28	10,1	244	87,8	6	2,2	278
Lago Norte	34	10,1	292	87,2	9	2,7	335
Lago Sul	29	9,1	276	86,8	13	4,1	318
Núcleo Bandeirante	39	9,0	385	88,9	9	2,1	433
Paranoá	128	10,6	1078	89	5	0,4	1211
Park Way	29	13,4	182	83,9	6	2,8	217

Planaltina	348	10,7	2862	88,4	29	0,9	3239
Recanto das Emas	210	9,6	1937	88,6	39	1,8	2186
Riacho Fundo I	91	11,7	672	86,5	14	1,8	777
Riacho Fundo II	57	9,5	534	89,4	6	1,0	597
Samambaia	378	9,7	3473	89,1	48	1,2	3899
Santa Maria	246	10,4	1993	84,5	120	5,1	2359
São Sebastião	201	10,7	1649	88,3	19	1,0	1868
SCIA (Estrutural)	57	7,8	659	90,6	11	1,5	727
SIA	3	10,7	24	85,7	1	3,6	28
Sobradinho	161	12,1	1143	85,7	30	2,2	1334
Sobradinho II	132	11,0	1033	86,2	33	2,8	1198
Sudoeste/Octogonal	76	12,2	532	85,4	15	2,4	623
Taguatinga	364	11,6	2741	87,2	38	1,2	3143
Varjão do Torto	20	10,8	166	89,2	0	0	186
Vicente Pires	73	9,2	701	88,0	23	2,9	797
Ignorado	13	11,4	96	84,2	5	4,4	114
Distrito Federal	4813	10,8	38874	87,0	1019	2,3	44706

A proporção de parto cesariano aumentou no período de 2000 a 2014 passando de 39,6% a 55,0%. Este aumento ocorreu com maior intensidade em hospitais públicos, tendo em vista que nos hospitais privados o percentual de cesárea já era elevado (Figura 11). O percentual de partos cesarianos recomendado pela OMS é de até 15%.

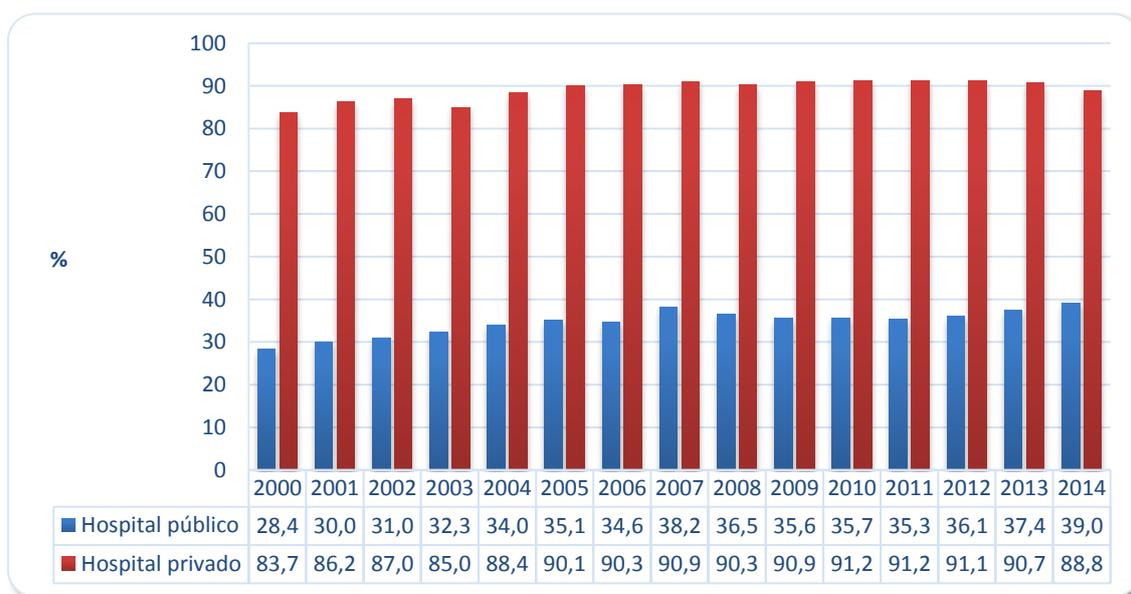


FIGURA 11 - PERCENTUAL DE PARTO CESÁRIO EM HOSPITAIS PÚBLICO E PRIVADO – DF, 2000 A 2014

A proporção de cesáreas é mais elevada nas mulheres com maior escolaridade, sendo que, entre as mães com 12 ou mais anos de estudo, 76,9% dos partos foram cesáreos (Figura 12).

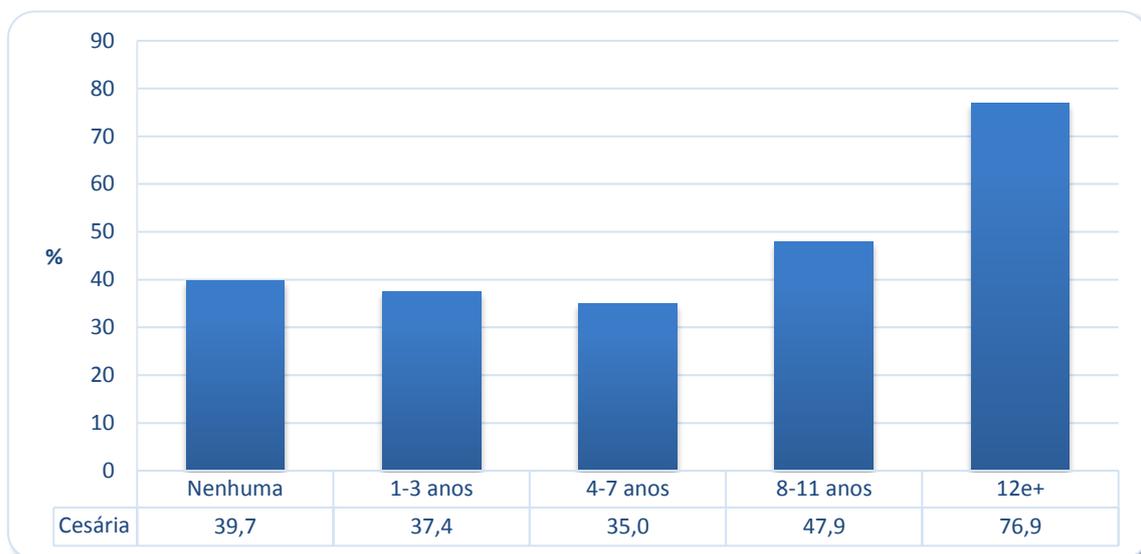


FIGURA 12 - PERCENTUAL DE CESÁREA E ESCOLARIDADE DA MÃE (ANOS DE ESTUDO) – DF, 2014

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

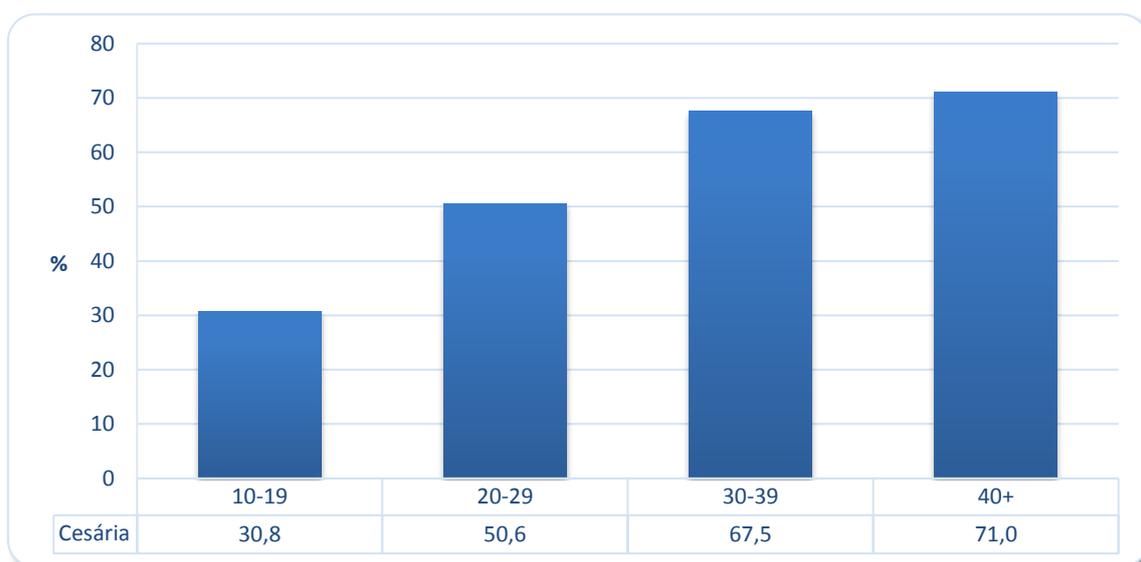


FIGURA 13 - PERCENTUAL DE PARTO CESÁREO E FAIXA ETÁRIA DA MÃE – DF, 2014

Em 2014 a avaliação 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 e Sudoeste, 82% tiveram parto cesáreo (Figura 14).

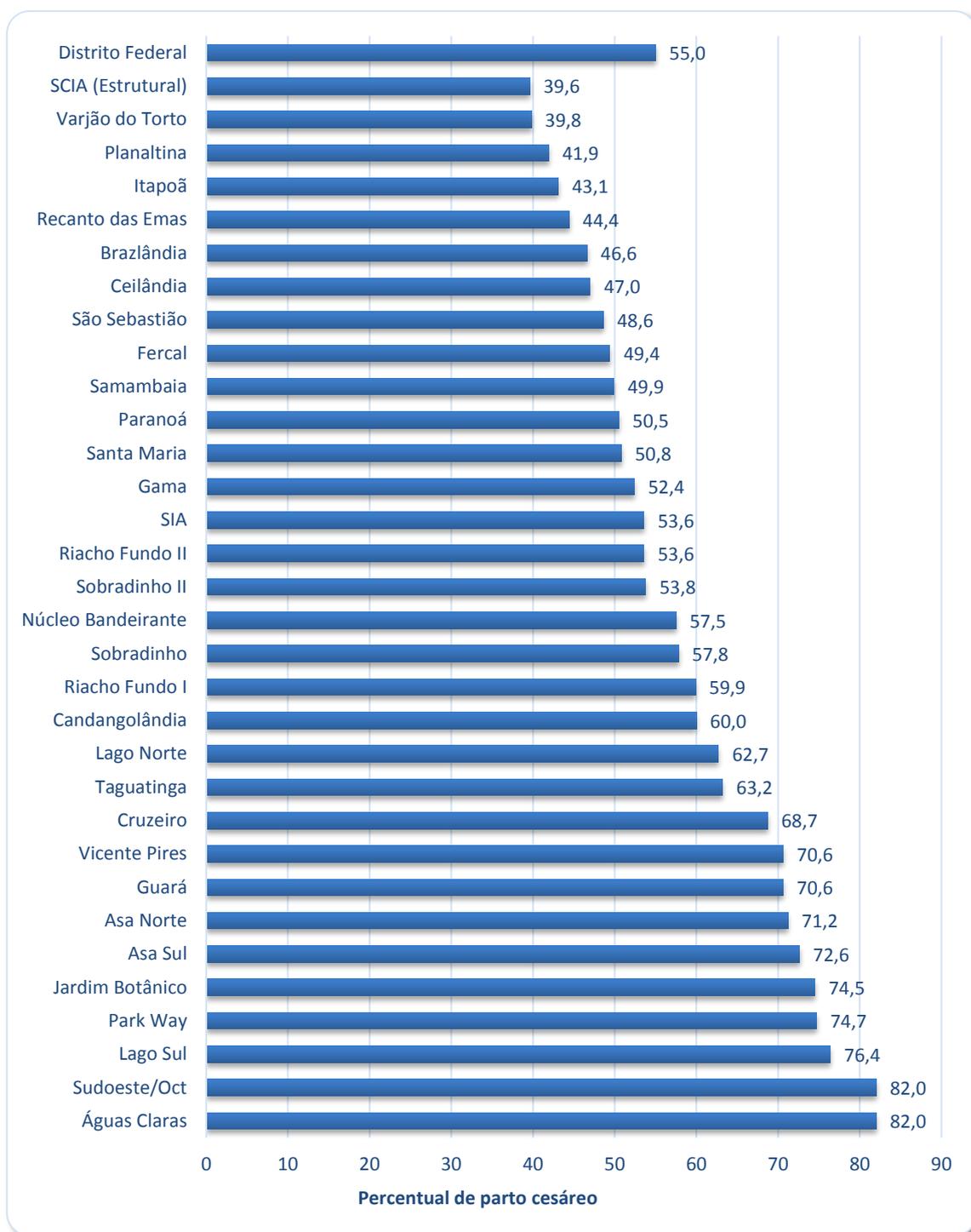


FIGURA 14 - PERCENTUAL DE PARTO CESÁRIO POR LOCAL DE RESIDÊNCIA – DF, 2014

Avaliando a indução do trabalho de parto em 2014, observa-se que 29,9% dos partos vaginais foram induzidos, sendo essa proporção maior nos hospitais públicos

(figura 15). Com relação aos partos cesáreos, a proporção de indução foi 12% em 2014 (figura 16).

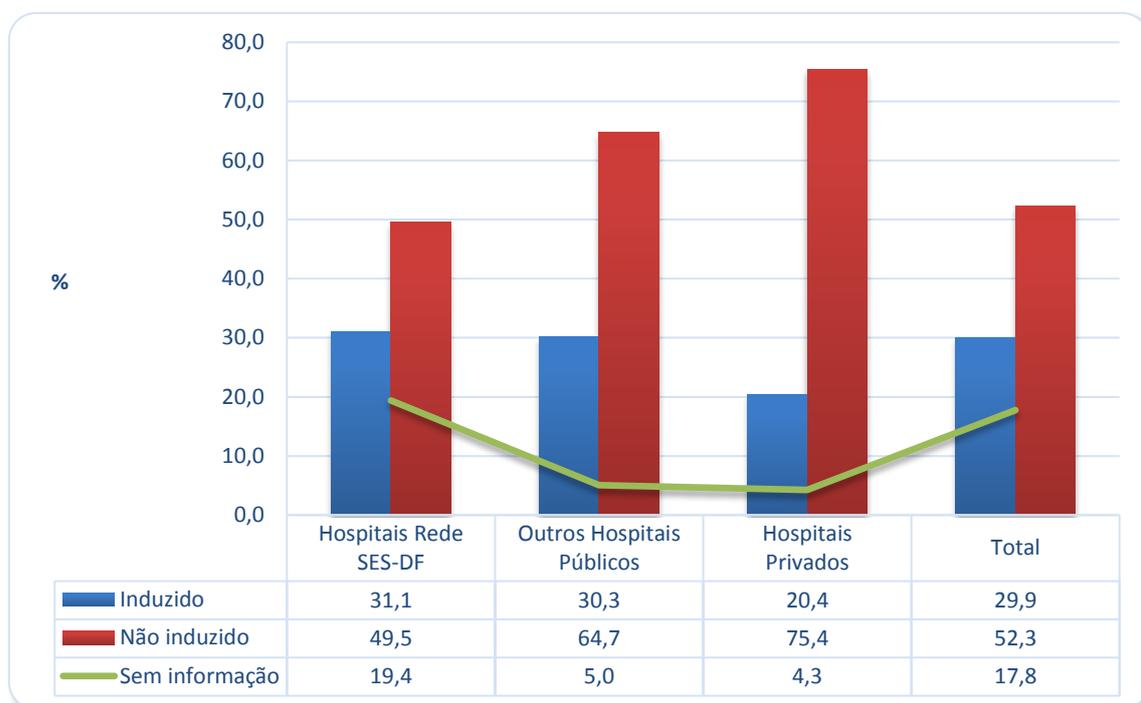


FIGURA 15 - INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO VAGINAL POR TIPO DE ESTABELECIMENTO – DF, 2014

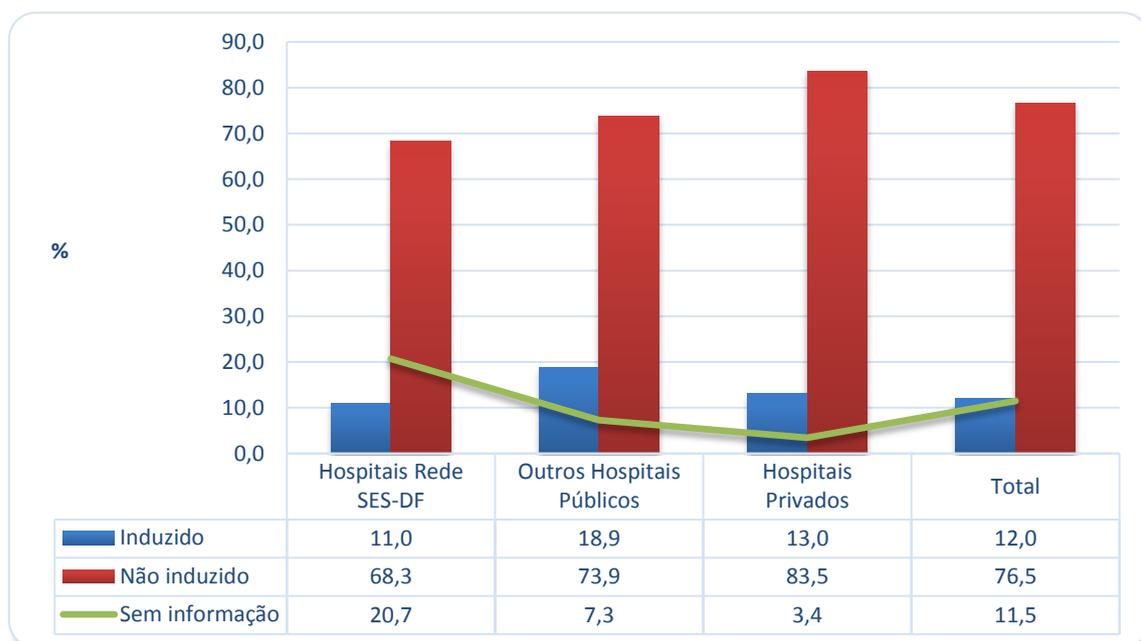


FIGURA 16 - INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO EM MÃES SUBMETIDAS À CESARIANA POR TIPO DE ESTABELECIMENTO – DF, 2014

Referente à cesárea ter ocorrido antes ou após o início do trabalho de parto, verifica-se que nos hospitais da rede SES/DF 25,3% das cesáreas aconteceram antes do

trabalho de parto iniciar, sendo que as cesáreas são realizadas com maior frequência após o início do trabalho de parto (46,5%). Contrário a essas observações, nos hospitais privados 74% das cesáreas acontecem antes do trabalho de parto iniciar (tabela 3).

TABELA 3 - NÚMERO E PERCENTUAL DE CESÁREAS REALIZADAS ANTES E APÓS O INÍCIO DO TRABALHO DE PARTO, SEGUNDO TIPO DE ESTABELECIMENTO – DF, 2014

Tipo de Estabelecimento	Cesárea antes TP iniciar		Cesárea após TP iniciar		Não se aplica		Sem informação		Total Nº
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
	Hospitais rede SES/DF	2838	25,3	5216	46,5	524	4,7	2645	
Outros hospitais públicos	198	45,0	200	45,5	8	1,8	34	7,7	440
Hospitais privados	9190	74,0	1980	15,9	11	0,1	1239	10,0	12420
Outros Estados	208	42,6	242	49,6	2	0,4	36	7,4	488
Sem informação	21	42,0	21	42,0	0	0	8	16,0	50
Total	12455	50,6	7659	31,1	545	2,2	3962	16,1	24621

Apesar do número de nascido vivo estar diminuindo a cada ano, o número de partos domiciliares aumentou no período avaliado, passando de 32 nascidos vivos em domicílio em 2000 para 205 em 2014 (Figura 17).

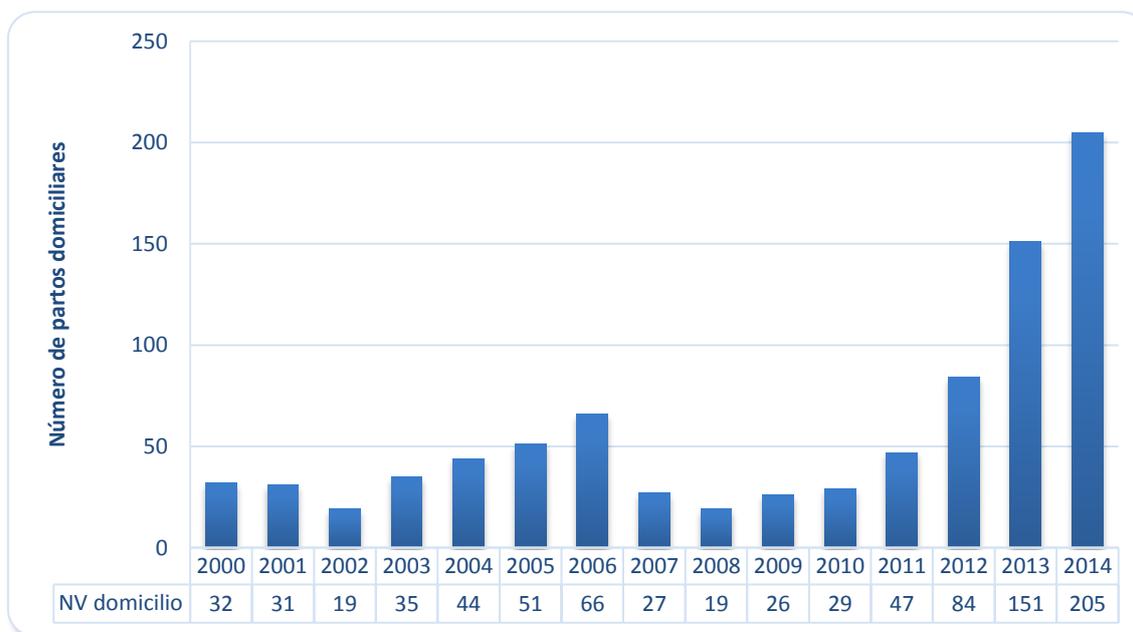


FIGURA 17 – NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS EM DOMICÍLIO – DF, 2000 A 2014

Os partos domiciliares foram mais frequentes em regiões de maior poder aquisitivo, como Asa Norte e Lago Norte, onde 3,3% e 4,5% respectivamente de todos os partos ocorreram em domicílio (Tabela 4).

TABELA 4 – NÚMERO E PERCENTUAL DE NASCIDOS VIVOS EM DOMICÍLIO POR REGIÃO ADMINISTRATIVA – DF, 2014

Região administrativa	Número de nascidos vivos	%
Águas Claras	24	1,1
Asa Norte	45	3,3
Asa Sul	11	1,1
Brazlândia	0	0,0
Candangolândia	0	0,0
Ceilândia	9	0,1
Cruzeiro	4	1,0
Fercal	0	0,0
Gama	2	0,1
Guará	8	0,5
Itapoã	2	0,2
Jardim Botânico	6	2,2
Lago Norte	15	4,5
Lago Sul	5	1,6
Núcleo Bandeirante	2	0,5
Paranoá	4	0,3
Park Way	4	1,8
Planaltina	7	0,2
Recanto das Emas	7	0,3
Riacho Fundo I	2	0,3
Riacho Fundo II	0	0,0
Samambaia	11	0,3
Santa Maria	5	0,2
São Sebastião	2	0,1
SCIA (Estrutural)	1	0,1
SIA	0	0,0
Sobradinho	4	0,3
Sobradinho II	6	0,5
Sudoeste/Octogonal	6	1,0
Taguatinga	4	0,1
Varjão do Torto	1	0,5
Vicente Pires	5	0,6
Ignorado/branco	3	2,6
Distrito Federal	205	0,5

A maioria dos partos domiciliares ocorreu no grupo de mulheres com 12 ou mais anos de estudo (Figura 18).

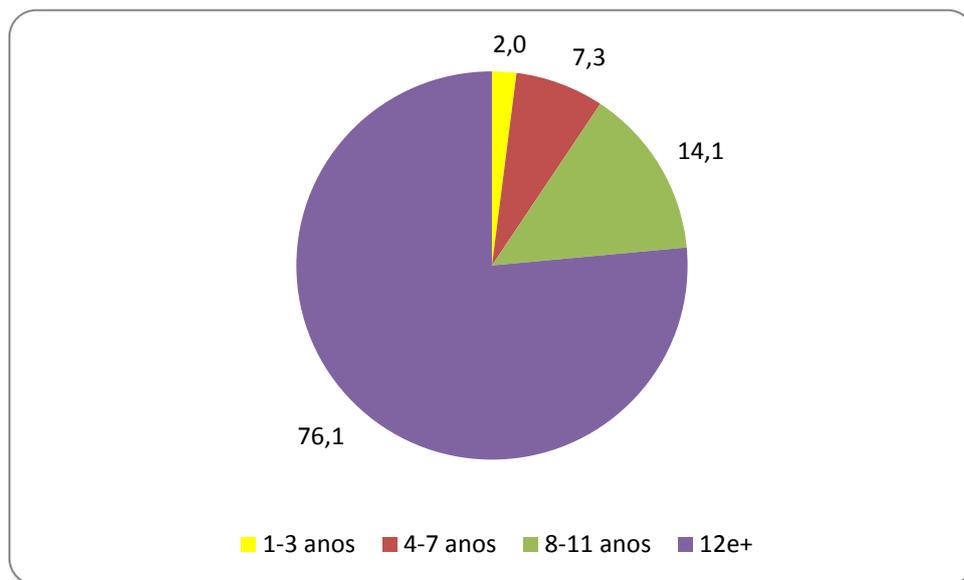


FIGURA 18 – PERCENTUAL DE PARTO DOMICILIAR E ANOS DE ESTUDO DA MÃE – DF, 2014

4.5. CARACTERÍSTICAS DO RECÉM-NASCIDO

No período de 2000 a 2014 houve um aumento na proporção de recém-nascidos com peso menor que 2500g (baixo peso ao nascer), passando de 8,3% em 2000 para 9,4% em 2014 (Figura 19).

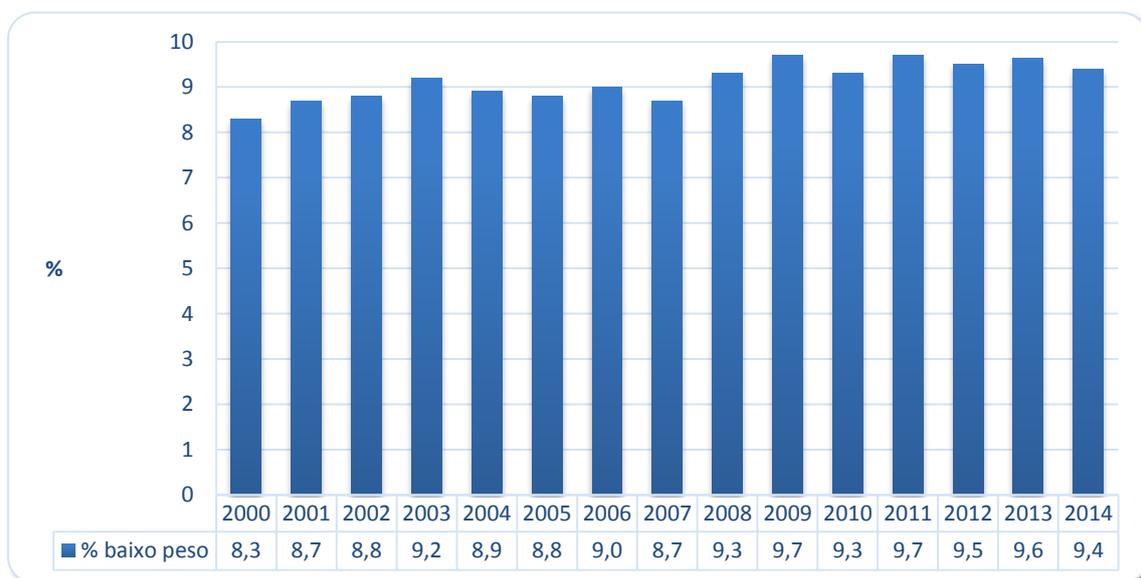


FIGURA 19 - PERCENTUAL DE BAIXO PESO AO NASCER – DF, 2000 A 2014

Neste período a proporção de recém-nascidos com peso abaixo de 2500g manteve-se relativamente estável nos partos vaginais, mas aumentou nos partos cesáreos (Figura 20).

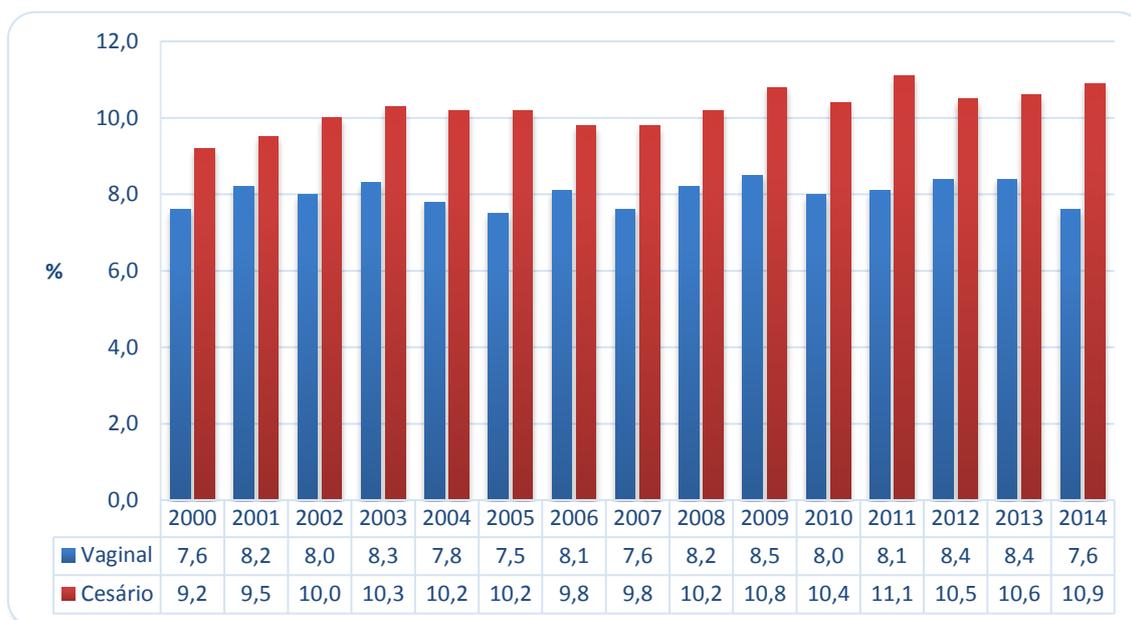


FIGURA 20 - PERCENTUAL DE BAIXO PESO AO NASCER POR TIPO DE PARTO – DF, 2000 A 2014

Analisando o percentual de baixo peso ao nascer por local de residência, observa-se que, em 2014, a proporção variou de 6,8% no Itapoã a 12,4% no Varjão (Tabela 5).

TABELA 5 - NÚMERO E PERCENTUAL DE NASCIDOS VIVOS POR LOCAL DE RESIDÊNCIA E PESO AO NASCER - DF, 2014

Região administrativa	< 2500g		2500-3999		≥ 4000g		Total Nº
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Águas Claras	214	9,4	2003	87,9	63	2,8	2280
Asa Norte	127	9,2	1198	86,8	55	4,0	1380
Asa Sul	97	10,1	833	86,3	35	3,6	965
Brazlândia	87	7,9	958	86,9	58	5,3	1103
Candangolândia	23	9,6	211	87,9	6	2,5	240
Ceilândia	755	10,5	6161	85,4	301	4,2	7217
Cruzeiro	37	9,5	341	87,4	12	3,1	390
Fercal	15	8,9	144	85,7	9	5,4	168
Gama	232	10,3	1953	86,3	77	3,4	2262
Guará	170	9,8	1509	86,7	62	3,6	1741
Itapoã	74	6,8	956	87,5	63	5,8	1093
Jardim Botânico	22	7,9	251	90,3	5	1,8	278
Lago Norte	33	9,9	284	84,8	18	5,4	335
Lago Sul	25	7,9	281	88,4	12	3,8	318
Núcleo Bandeirante	35	8,1	380	87,8	18	4,2	433
Paranoá*	108	8,9	1040	85,9	62	5,1	1211
Park Way	22	10,1	189	87,1	6	2,8	217
Planaltina	296	9,1	2783	85,9	160	4,9	3239

Recanto das Emas	199	9,1	1903	87,1	84	3,8	2186
Riacho Fundo I	60	7,7	691	88,9	26	3,3	777
Riacho Fundo II	63	10,6	508	85,1	26	4,4	597
Samambaia	364	9,3	3388	86,9	147	3,8	3899
Santa Maria	226	9,6	2038	86,4	95	4,0	2359
São Sebastião	149	8,0	1630	87,3	89	4,8	1868
SCIA (Estrutural)	67	9,2	632	86,9	28	3,9	727
SIA	2	7,1	26	92,9	0	0,0	28
Sobradinho	116	8,7	1162	87,1	56	4,2	1334
Sobradinho II	110	9,2	1034	86,3	54	4,5	1198
Sudoeste/Octogonal	68	10,9	543	87,2	12	1,9	623
Taguatinga	300	9,5	2721	86,6	122	3,9	3143
Varjão do Torto	23	12,4	153	82,3	10	5,4	186
Vicente Pires	70	8,8	697	87,5	30	3,8	797
Ignorado	14	12,3	97	85,1	3	2,6	114
Distrito Federal	4203	9,4	38698	86,6	1804	4,0	44706

*inclui 1 caso com peso ignorado

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relatório descreve a situação da natalidade no Distrito Federal de acordo com as informações disponíveis nos bancos de dados dos sistemas informatizados gerenciados pela Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, em especial o Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - Sinasc. As conclusões apresentadas devem ser avaliadas com cautela, por estarem sujeitas a eventuais inconsistências nos registros, como subnotificação e equívocos de endereços e de outras variáveis, que não puderam ser mensurados nesta análise.

Acompanhando a tendência nacional, a natalidade no Distrito Federal vem apresentando redução ao longo dos últimos anos, porém a taxa de natalidade comporta-se diferentemente em cada localidade do Distrito Federal, 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 onde há maior proporção de jovens.

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

O percentual de parto cesariano vem se elevando no Distrito Federal, tanto nos hospitais públicos como nos privados, sendo muito superior ao recomendado pela Organização Mundial de Saúde, 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 seguidas². Os partos cesarianos foram mais frequentes em mulheres de faixa etária mais elevada, maior escolaridade e residentes em locais cuja renda da população é elevada.

Nos hospitais privados o percentual de cesarianas realizadas antes do início do trabalho de parto foi de 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 quinze anos entre as mães que tiveram parto cesariano.

Quanto à idade da mãe, no período de 2000 a 2014, diminuiu o percentual de mães jovens (20 anos ou menos) e aumentou o de mães com 30 anos ou mais. Em geral, as localidades com populações com níveis 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 do pré-natal, a proporção de mães que fizeram sete ou mais consultas aumentou durante o período analisado, atingindo o percentual de 69,5% em 2014. 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.

Em 2014, 72% das mães iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre de gestação, sendo que esse percentual foi menor nas regiões onde a população possui menor renda.

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

1. 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. – 2. ed. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2008.
2. 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.