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, 2017

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Governador do Distrito Federal
Ibaneis Rocha Barros Junior

Secretário de Estado de Saúde
Osnei Okumoto

Subsecretária de Vigilância à Saúde
Elaine Faria Morelo

Diretor de Vigilância Epidemiológica da SES
Delmason Soares Barbosa

Gerente de Informação e Análise de Situação em Saúde
Rosangela 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
Elaine Ramos de Moraes Rego
Giselle Hentzy Moraes
Márcia Cristina de Sousa Reis
Margarida Maria de Sousa Tomaz
Maria do Socorro Laurentino de Carvalho
Otaviana Pereira de Castro
Roberta Marinho da Silva
Rosangela Silva
Simone Schafhauser Bocon

Elaboração
Gerência de Informação e Análise de Situação em Saúde

CONTEÚDO

Índice de figuras 3
Índice de tabelas 4
1. Introdução 5
2. Objetivos 5
3. Metodologia 5
4. Resultados 6
4.1. Taxa de natalidade e fecundidade 6
4.2. Características da mãe 8
4.3. Características da gravidez e do parto 10
4.4. Características do recém-nascido 21
5. Considerações Finais 22
6. Referências Bibliográficas 24

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Taxa de natalidade e fecundidade no Distrito Federal, 2000 a 2017 7
Figura 2 - Proporção de nascidos vivos segundo faixa etária da mãe. Distrito Federal, 2000 a 2017 9
Figura 3 - Proporção de nascidos vivos por local de residência e faixa etária da mãe. Distrito federal, 2017 10
Figura 4 - Proporção de nascidos vivos segundo número de consultas de pré-natal. Distrito federal, 2017 10
Figura 5 - Proporção de nascidos vivos por local de residência e número de consultas de pré-natal. Distrito Federal, 2017 11
Figura 6 - Proporção de nascidos vivos segundo faixa etária da mãe e número de consultas de pré-natal. Distrito Federal, 2017 12
Figura 7 - Proporção de nascidos vivos segundo escolaridade e número de consultas de pré-natal. Distrito Federal, 2017 12
Figura 8 - Proporção de nascidos vivos por local de residência e trimestre de início do pré-natal. Distrito Federal, 2017 12
Figura 9 - Proporção de nascidos vivos prematuros. Distrito Federal, 2000 – 2017 13
Figura 10 - Percentual de partos realizados por tipo de estabelecimento. Distrito Federal, 2017 15
Figura 11 - Percentual de partos realizados por estabelecimento público e privado. Distrito Federal, 2006 -2017 16
Figura 12 - Percentual de parto vaginal e cesáreo em hospitais público e privado. Distrito Federal, 2017 16
Figura 13 - Percentual de cesárea e escolaridade da mãe (anos de estudo). Distrito Federal, 2017 17

Figura 14 - Percentual de parto cesáreo e faixa etária da mãe (em anos). Distrito Federal, 2017. 17

Figura 15 - Percentual de parto cesáreo por local de residência. Distrito Federal, 2017.....18

Figura 16 - Número de nascidos vivos em Domicilio. Distrito Federal, 2000 a 2017 19

Figura 17 - Percentual de Parto Domiciliar e Anos de Estudo da mãe. Distrito Federal, 2017 20

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Número de nascidos vivos, taxa de natalidade e taxa de fecundidade. Distrito Federal, 2000 a 2017 6

Tabela 2 - Número de nascidos vivos e taxa de natalidade por local de residência. Distrito Federal, 2017 7

Tabela 3 - Número e percentual de nascidos vivos por tipo de parto e idade gestacional. Distrito Federal, 2017..... 14

Tabela 4 – Número e percentual de nascidos vivos por faixa etaria da mãe e Idade Gestacional. Distrito Federal, 2017 14

Tabela 5 - Número e percentual de nascidos vivos por anos de estudo da mãe e idade gestacional. Distrito Federal, 2017..... 15

Tabela 6- Número e Percentual de cesáreas realizadas antes e após o início do trabalho de parto, segundo tipo de estabelecimento. Distrito Federal, 2017 19

Tabela 7 - Número e percentual de Nascidos vivos em domicilio por Região Administrativa. Distrito Federal, 2017..... 19

Tabela 8 - Número e percentual de Nascidos por Local de Residência e Peso ao Nascer. Distrito Federal, 2017..... 21

1. INTRODUÇÃO

Este relatório apresenta o perfil de natalidade da população do Distrito Federal em 2017, com informações adquiridas 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 à saúde materno-infantil.[1]

2. OBJETIVOS

Apresentar o perfil e a evolução dos nascidos vivos no Distrito Federal, no período de 2000 a 2017, visando contribuir para o desenvolvimento de estratégias que possibilitem melhorias na atenção à saúde da mulher e do recém-nascido.

3. METODOLOGIA

O presente relatório desempenhou 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 2017, considerando as características geopolíticas e sócio demográficas próprias do Distrito Federal.

Os dados compreendidos entre 2000 a 2017, foram retirados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), extraídos pelo TabWin 3.2 e analisados com o auxílio do Excel.

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 idade.[2] Os dados populacionais utilizados foram adquiridos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).[3]

4. RESULTADOS

4.1. TAXA DE NATALIDADE E FECUNDIDADE

Em 2017 nasceram 44.520 crianças de mães residentes no Distrito Federal. Em comparação ao ano anterior, houveram 1.207 nascimentos a mais. Este aumento causou crescimento nas taxas de natalidade e de fecundidade (Tabela 1).

Historicamente, analisando o período compreendido 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. No entanto, em 2017 houve uma leve interrupção neste declínio, ampliando para 15,2%.

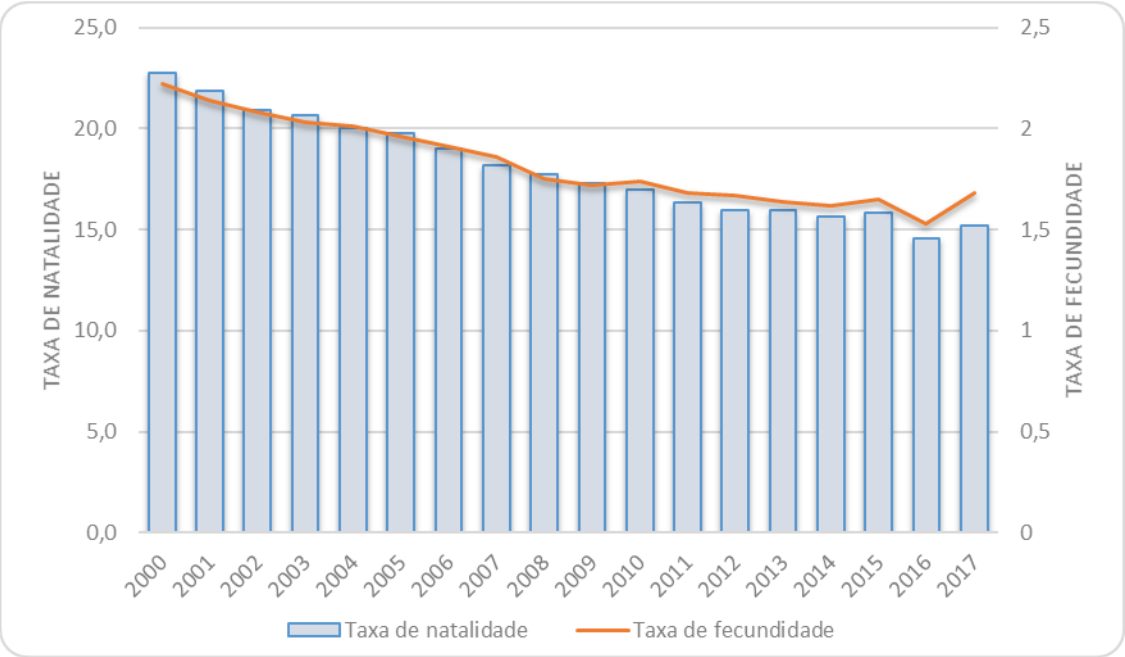
Avaliando a Taxa de fecundidade entre 2000 e 2016, houve redução de 31,1%, ficando 2016 igual a 1,53 filhos por mulher, porém, esta estimativa apresentou crescimento de 7% em comparação com o ano anterior, exibindo em 2017 o valor igual a 1,68 filhos por mulher (Figura 1).

TABELA 1 - NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS, TAXA DE NATALIDADE E TAXA DE FECUNDIDADE. DISTRITO FEDERAL, 2000 A 2017

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
2017	44520	15,2	1,68

FIGURA 1 - TAXA DE NATALIDADE E FECUNDIDADE NO DISTRITO FEDERAL, 2000 A 2017



Contudo, a taxa de natalidade comporta-se diferentemente em cada localidade do Distrito Federal. Em 2017, no Lago Sul foi igual a 7,4 nascidos vivos por 1.000 habitantes, enquanto que no SCIA (Estrutural) foi de 23,3 (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, 2017

Local de residência	Nascidos vivos	Taxa de natalidade
SCIA (Estrutural)	775	**23,3**
São Sebastião	2101	22,3
Varjão do Torto	224	21,7
Águas Claras	2501	21,5
Itapoã	1033	20,8
Fercal	206	20,7
Paranoá	1241	20,1

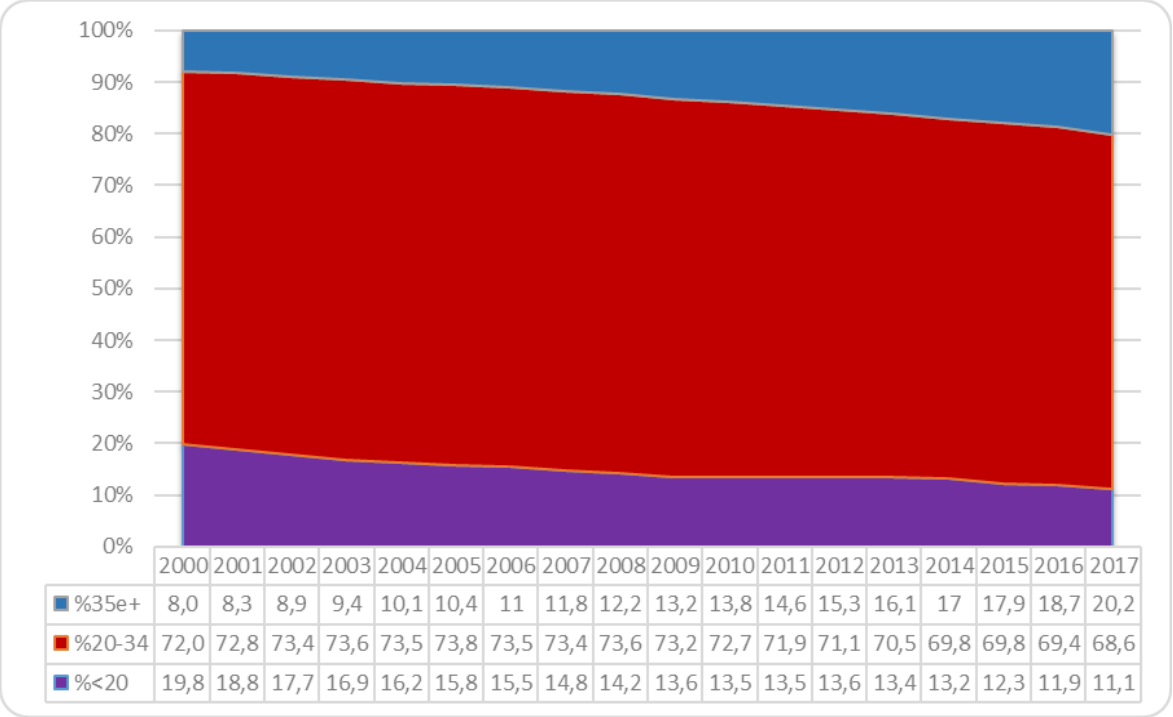
Riacho Fundo I	815	20,0
Riacho Fundo II	745	18,5
Brazlândia	1183	18,2
Samambaia	3924	17,5
Planaltina	3067	15,9
Santa Maria	2085	15,7
Candangolândia	285	15,7
Recanto das Emas	2086	14,9
SIA	41	14,9
Guará	1848	14,8
Sobradinho	1306	14,8
Ceilândia	6569	14,4
Núcleo Bandeirante	400	14,2
Gama	2057	13,4
Vicente Pires	903	13,4
Sobradinho II	1087	13,2
Taguatinga	3118	13,2
Jardim Botânico	297	12,9
Cruzeiro	410	10,1
Asa Norte	1432	10,0
Sudoeste/Octogonal	576	9,9
Asa Sul	1006	9,8
Park Way	197	8,7
Lago Norte	325	8,5
Lago Sul	265	**7,4**
Ignorado	412	-
Distrito Federal	**44520**	**15,2**

*por mil habitantes

4.2. CARACTERÍSTICAS DA MÃE

Nos últimos 18 anos houve uma mudança no perfil etário materno, com aumento da proporção de nascidos vivos de genitoras com 35 anos ou mais e diminuição nas demais faixas etárias. No primeiro grupo, que compreende mães com 35 anos ou mais, o aumento foi de 152,5% e a redução maior ocorreu entre as mães com menos de 20 anos de idade, 44% no período (Figura 2).

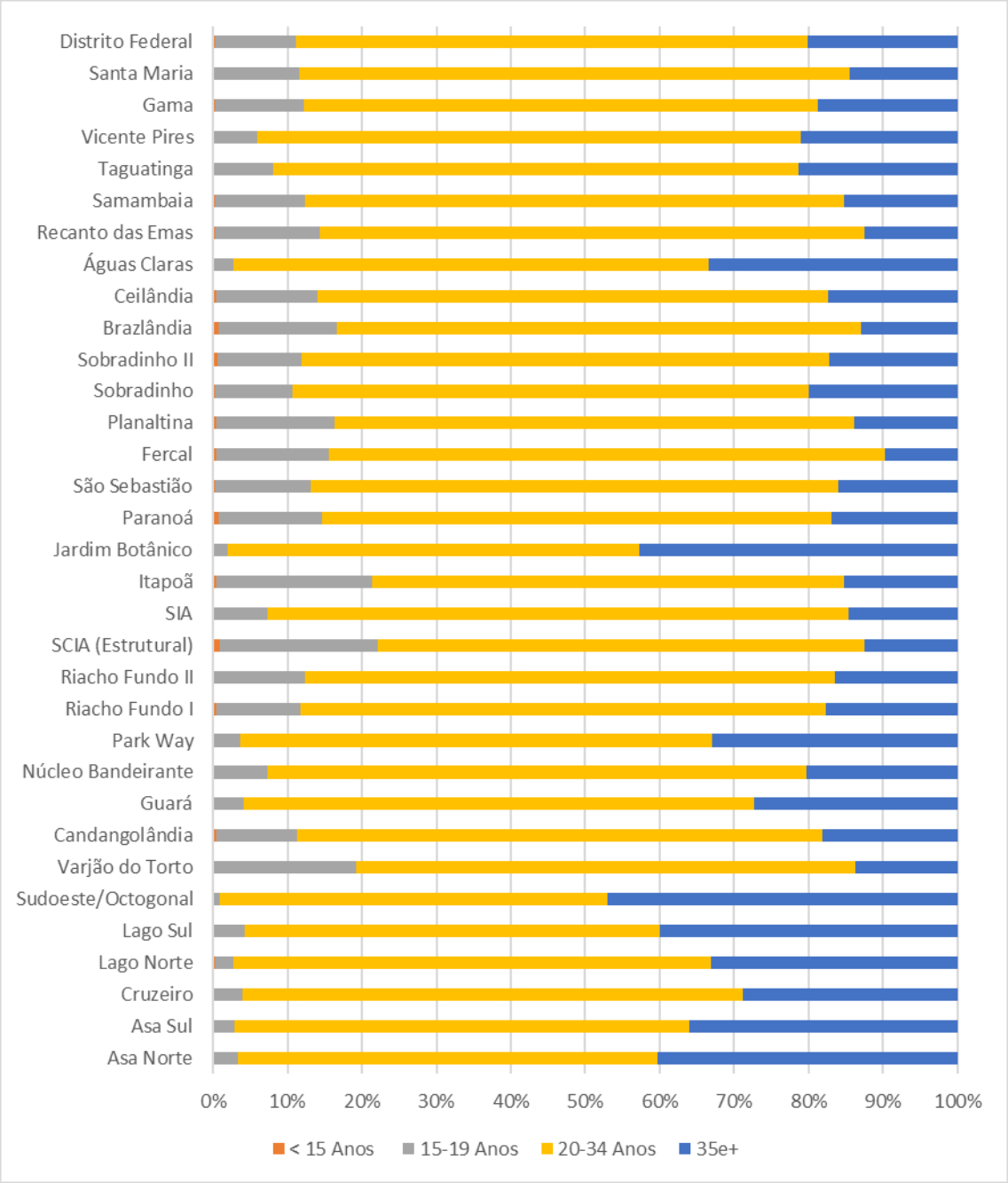
FIGURA 2 - PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS SEGUNDO FAIXA ETÁRIA DA MÃE. DISTRITO FEDERAL, 2000 A 2017



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
%35e+	8,0	8,3	8,9	9,4	10,1	10,4	11	11,8	12,2	13,2	13,8	14,6	15,3	16,1	17	17,9	18,7	20,2
%20-34	72,0	72,8	73,4	73,6	73,5	73,8	73,5	73,4	73,6	73,2	72,7	71,9	71,1	70,5	69,8	69,8	69,4	68,6
%<20	19,8	18,8	17,7	16,9	16,2	15,8	15,5	14,8	14,2	13,6	13,5	13,5	13,6	13,4	13,2	12,3	11,9	11,1

A distribuição dos nascimentos conforme a faixa etária materna no momento do parto varia bastante de acordo com o local de residência. Observa-se maiores proporções de mães adolescentes: no SCIA (Estrutural), com 22,2% dos nascimentos ocorridos em mães com menos de 20 anos, enquanto que no Sudoeste/Octogonal este percentual foi de 0,9%. Com relação ao grupo etário de 35 anos ou mais, houve variação entre 47% no Sudoeste/Octogonal e 9,7% na Fercal (Figura 3).

FIGURA 3 - PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS POR LOCAL DE RESIDÊNCIA E FAIXA ETÁRIA DA MÃE. DISTRITO FEDERAL, 2017



4.3. CARACTERÍSTICAS DA GRAVIDEZ E DO PARTO

Em 2017, 73,3% das mães fizeram sete ou mais consultas de pré-natal (Figura 4). Esta proporção, todavia, não é homogênea entre todas as regiões administrativas do Distrito Federal. Enquanto 84,2% das mães residentes no Cruzeiro tiveram 7 ou

mais consultas de pré-natal, entre as mães residentes em Planaltina, este percentual foi de 60,3% (Figura 5).

FIGURA 4 - PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS SEGUNDO NÚMERO DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL. DISTRITO FEDERAL, 2017

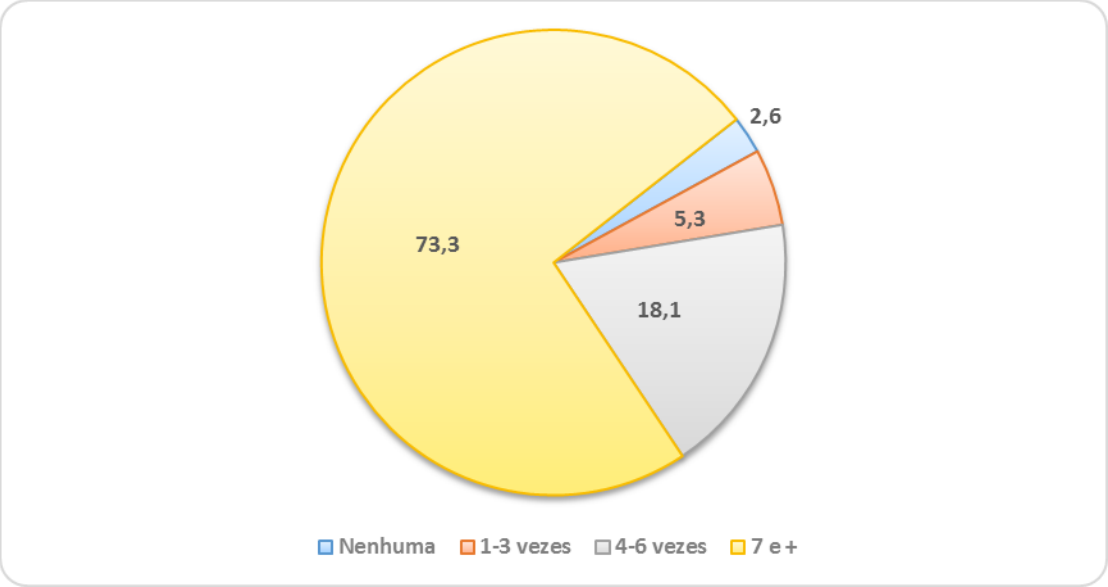
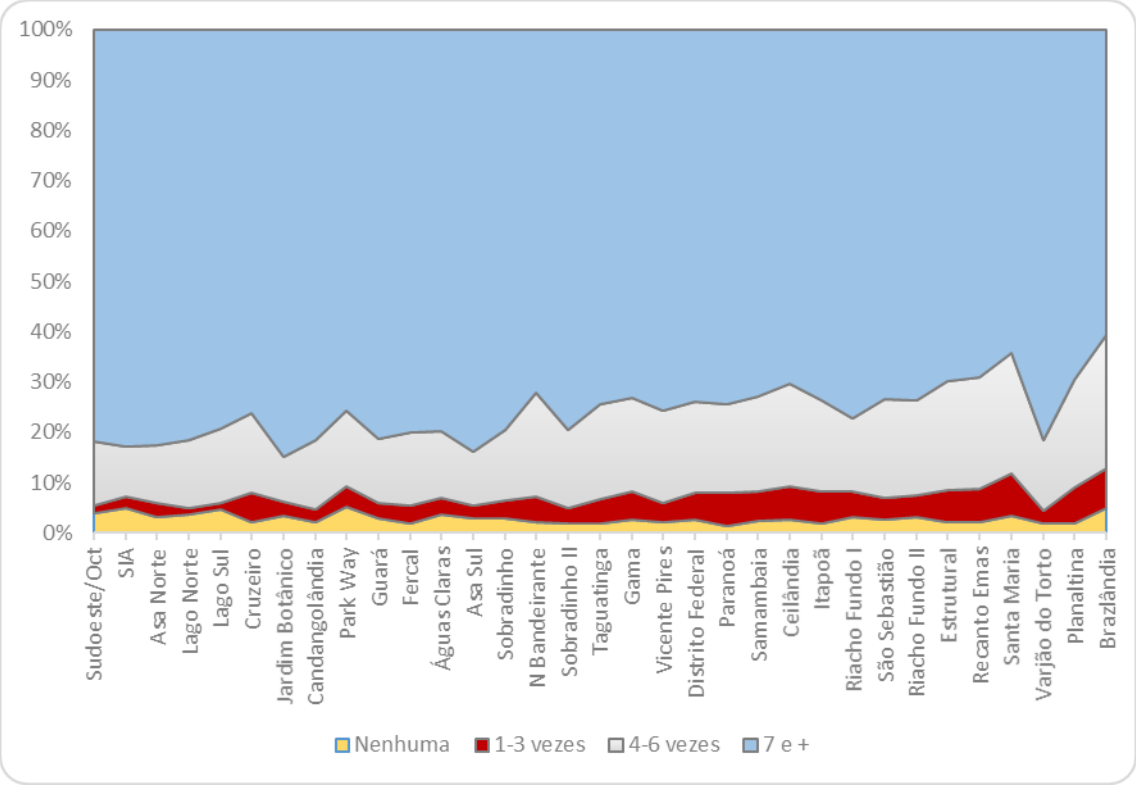
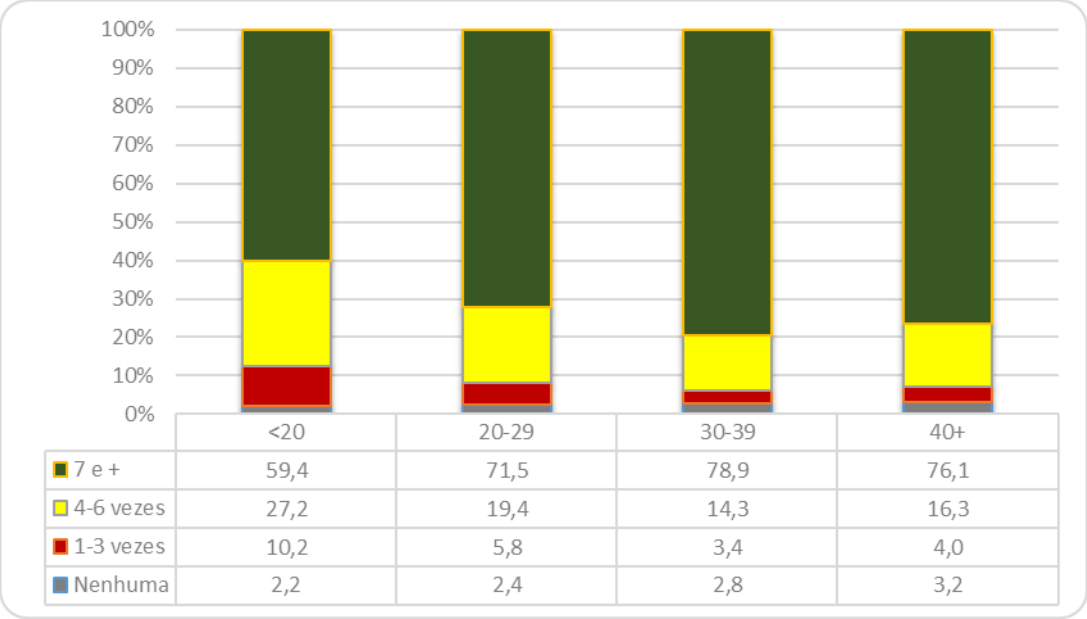


FIGURA 5 – PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS POR LOCAL DE RESIDÊNCIA E NÚMERO DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL. DISTRITO FEDERAL, 2017



Ao analisar a relação entre idade da mãe e número de consultas realizadas no período pré-natal, observa-se que as mães mais jovens, têm menor proporção de consultas (Figura 6).

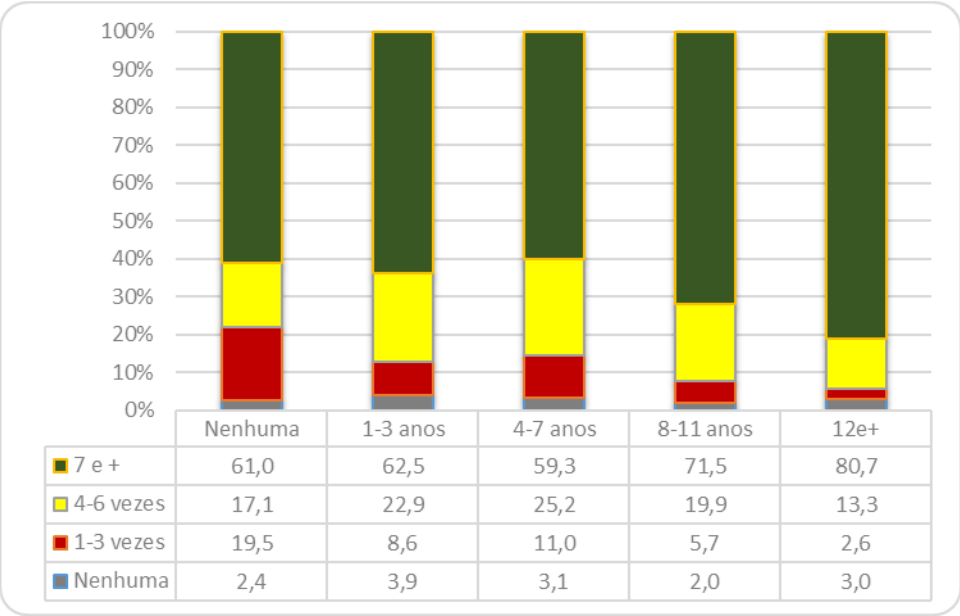
FIGURA 6 - PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS SEGUNDO FAIXA ETÁRIA DA MÃE E NÚMERO DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL. DISTRITO FEDERAL, 2017



	<20	20-29	30-39	40+
7 e +	59,4	71,5	78,9	76,1
4-6 vezes	27,2	19,4	14,3	16,3
1-3 vezes	10,2	5,8	3,4	4,0
Nenhuma	2,2	2,4	2,8	3,2

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).

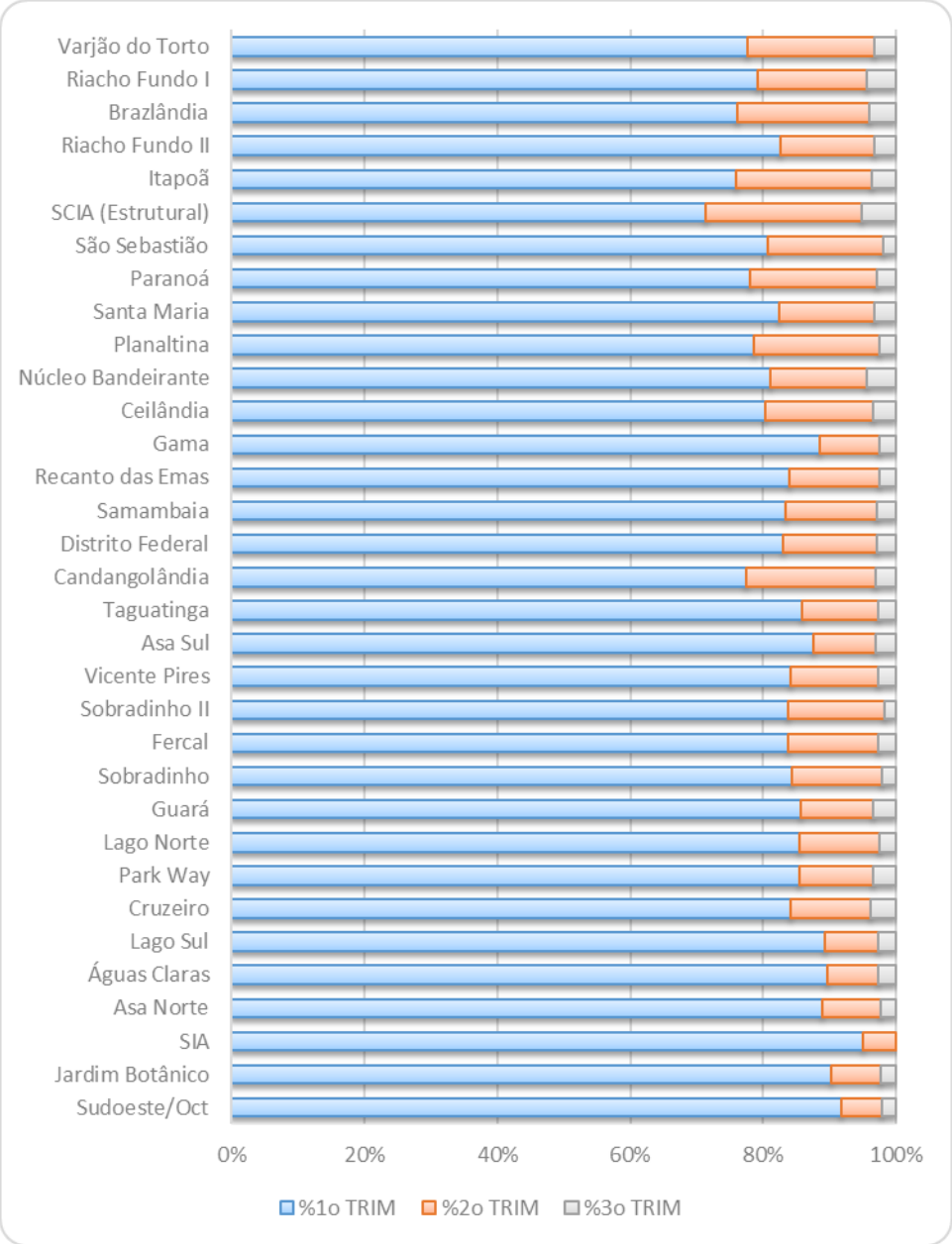
FIGURA 7 - PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS SEGUNDO ESCOLARIDADE E NÚMERO DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL. DISTRITO FEDERAL, 2017



	Nenhuma	1-3 anos	4-7 anos	8-11 anos	12e+
7 e +	61,0	62,5	59,3	71,5	80,7
4-6 vezes	17,1	22,9	25,2	19,9	13,3
1-3 vezes	19,5	8,6	11,0	5,7	2,6
Nenhuma	2,4	3,9	3,1	2,0	3,0

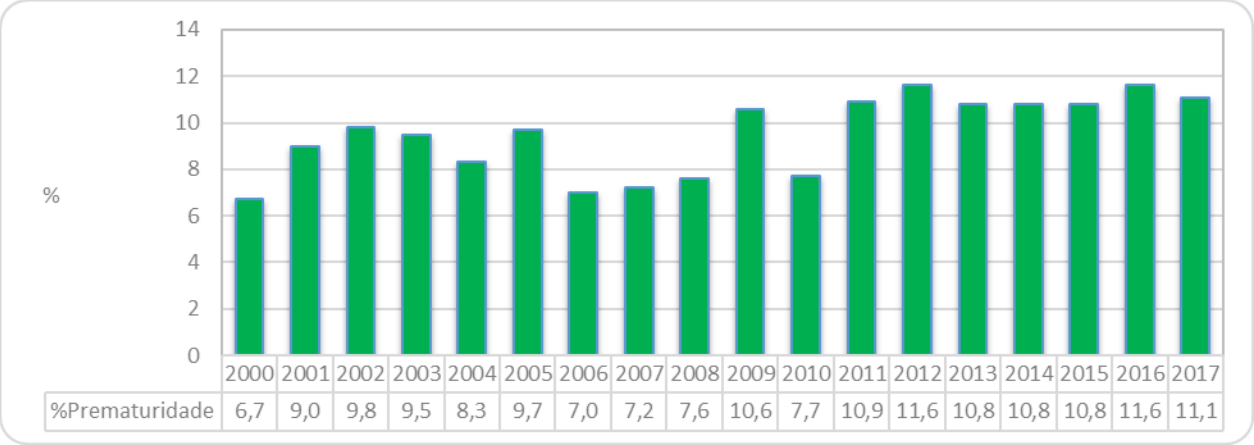
Referente ao período que as mulheres iniciaram as consultas de pré-natal, constata-se que 74% começaram ainda no primeiro trimestre da gestação (Figura 8), variando entre 93% no SIA e 65% no Riacho Fundo I.

FIGURA 8 - PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS POR LOCAL DE RESIDÊNCIA E TRIMESTRE DE INÍCIO DO PRÉ-NATAL. DISTRITO FEDERAL, 2017



Quanto à duração da gestação, observa-se que entre 2000 a 2017 a proporção de prematuridade apresentou oscilações com tendência a aumento, passando de 6,7% para 11,6% em 2016 e leve declínio de 2016 para 2017 com 11,1 %. (Figura 9).

FIGURA 9 - PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS PREMATUROS. DISTRITO FEDERAL, 2000 – 2017



Em 2017 nasceram 4.924 crianças prematuras, sendo 61,5% por cesárea. Com relação às gestações a termo, obteve-se o total de 38.038, dentre estas, a proporção de cesáreas foi de 53,7% (Tabela 3).

TABELA 3 – NÚMERO E PERCENTUAL DE NASCIDOS VIVOS POR TIPO DE PARTO E IDADE GESTACIONAL. DISTRITO FEDERAL, 2017

Tipo de Parto	Menos de 37 semanas		37 semanas e +		Não inf.	Total
	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	Nº.
Vaginal	1895	38,5	17961	46,3	288	20144
Cesário	3025	**61,5**	20909	**53,7**	411	24345
Não informado	4	0.09	25	0,06	2	31
Total	**4924**	**100**	**38895**	**100**	**701**	**44520**

A proporção de prematuridade foi maior em mães com 35 anos ou mais, com o percentual de 12,5% e em mães adolescentes, com 11,8% (Tabela 4).

TABELA 4 – NÚMERO E PERCENTUAL DE NASCIDOS VIVOS POR FAIXA ETÁRIA DA MÃE E IDADE GESTACIONAL. DISTRITO FEDERAL, 2017

Faixa etária da mãe	Menos de 37 semanas		37 semanas e +		Não inf.	Total
	No.	%	No.	%	No.	No.
<20	585	**11,8**	4304	86,8	68	5357
20-34	3215	10,5	26879	87,9	468	30562
35e+	1124	**12,5**	7712	85,7	165	9001
Total	**4924**	**11,1**	**38895**	**87,4**	**701**	**44520**

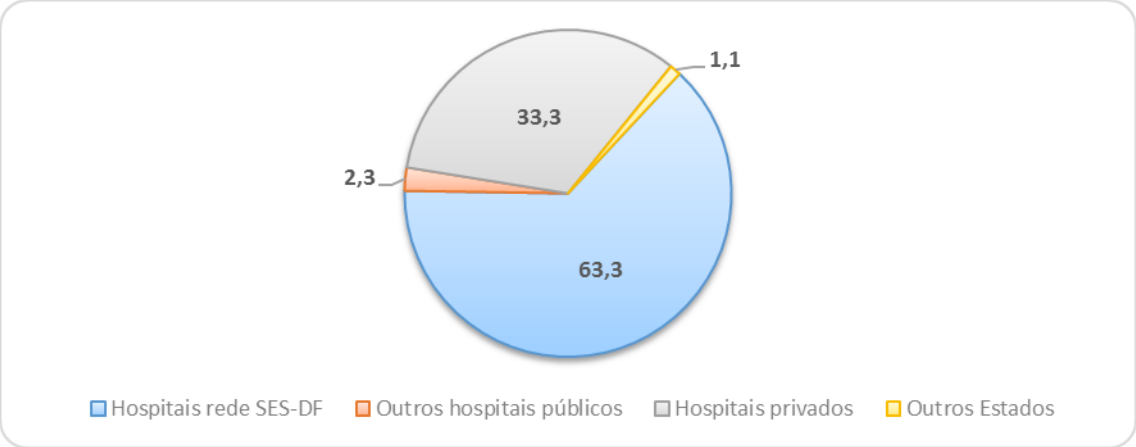
Observou-se ainda, que quanto menor a escolaridade materna maior é o percentual de recém-nascidos prematuros (Tabela 5).

TABELA 5 – NÚMERO E PERCENTUAL DE NASCIDOS VIVOS POR ANOS DE ESTUDO DA MÃE E IDADE GESTACIONAL. DISTRITO FEDERAL, 2017

Escolaridade mãe	Menos de 37 semanas		37 semanas e +		Não inf.	Total
	No.	%	No.	%	No.	No.
0-3 anos	78	14,1	464	83,9	11	553
4-7 anos	690	12,4	4767	85,9	94	5551
8-11 anos	2282	10,8	18622	88,1	230	21134
12e+	1799	10,7	14608	87,1	355	16762
Sem informação	75	-	434	-	11	520
Total	**4924**	**11,1**	**38895**	**87,4**	**701**	**44520**

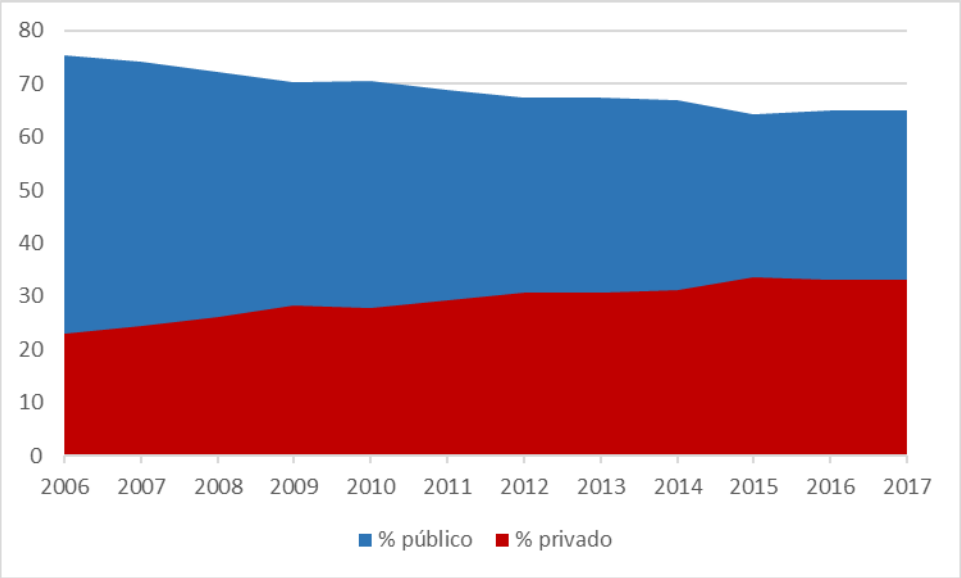
Quanto ao local de ocorrência, a maioria dos nascimentos (99,4%) ocorreu em estabelecimentos de saúde, 0,5% em domicílio e 0,1% em outros locais. Os hospitais públicos da rede da Secretaria de Saúde responderam pela maioria dos partos hospitalares (Figura 10).

FIGURA 10 - PERCENTUAL DE PARTOS REALIZADOS POR TIPO DE ESTABELECIMENTO. DISTRITO FEDERAL, 2017



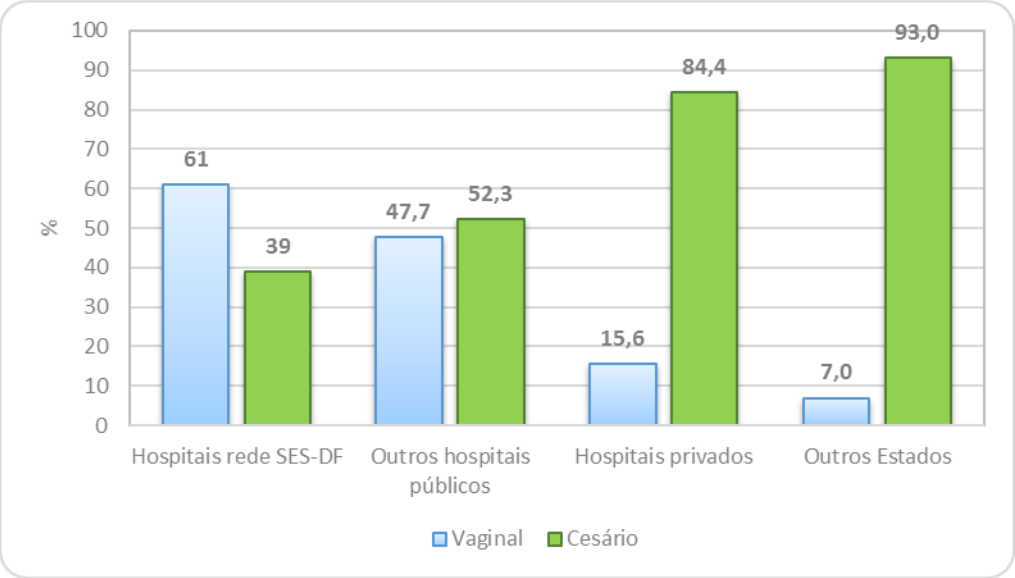
Ao analisar a proporção de partos realizados em hospitais públicos e privados, no período compreendido entre 2006 e 2017, identifica-se redução no percentual de ocorrência em Estabelecimentos Públicos do Distrito Federal e em contrapartida, crescimento nos privados (Figura 11).

FIGURA 11 - PERCENTUAL DE PARTOS REALIZADOS POR ESTABELECIMENTO PÚBLICO E PRIVADO. DISTRITO FEDERAL, 2006 A 2017



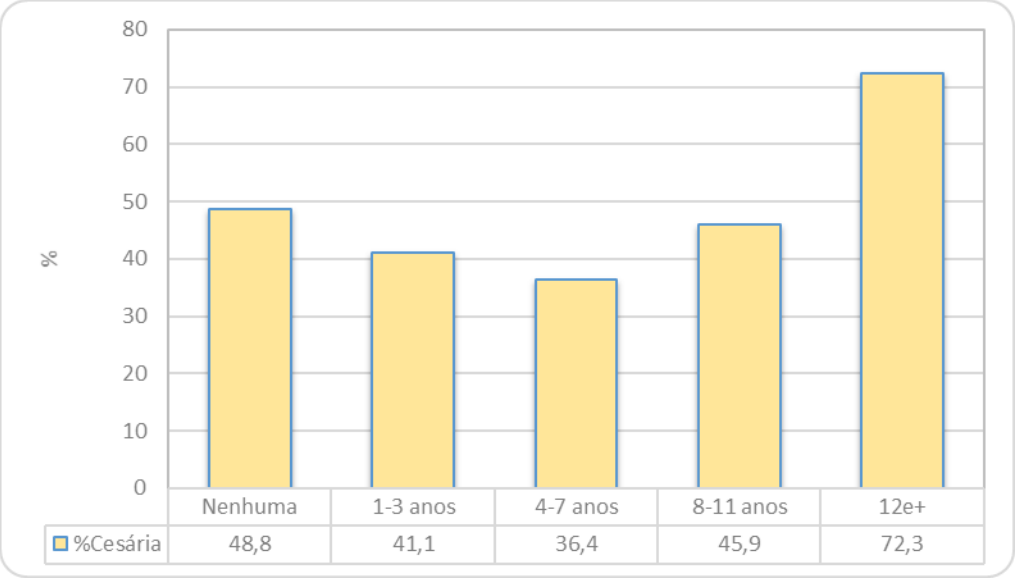
Em relação ao tipo de parto, pouco mais da metade dos partos (55%) foram cesáreas. A proporção de parto cesariano difere de acordo com o tipo de estabelecimento de saúde, sendo maior nos hospitais privados (Figura 12).

FIGURA 12 - PERCENTUAL DE PARTO VAGINAL E CESÁREO EM HOSPITAIS PÚBLICO E PRIVADO. DISTRITO FEDERAL, 2017



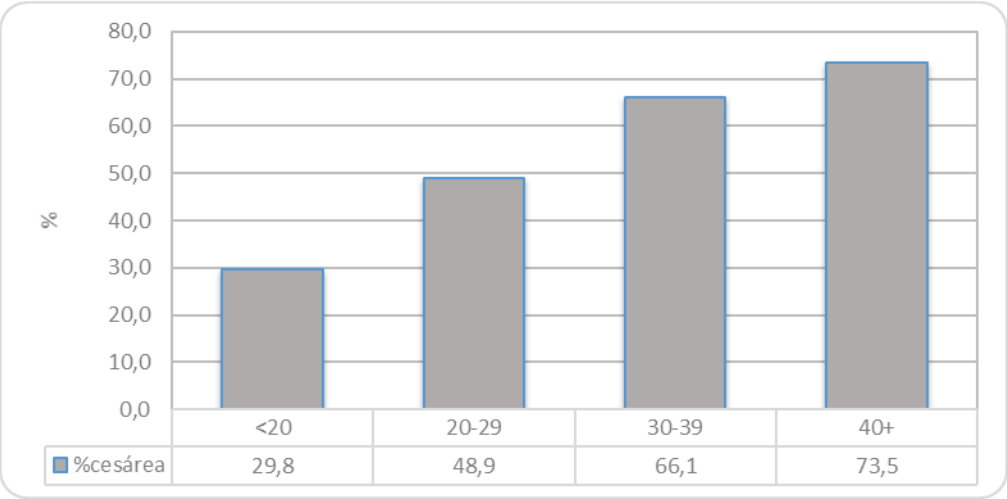
A proporção de partos cesáreos é maior em mulheres com mais anos de escolaridade, sendo que no ano de 2017, entre as mães com 12 ou mais anos de estudo, 72,3% dos partos foram cesáreos (Figura 13).

FIGURA 13 - PERCENTUAL DE CESÁREA E ESCOLARIDADE DA MÃE (ANOS DE ESTUDO). DISTRITO FEDERAL, 2017



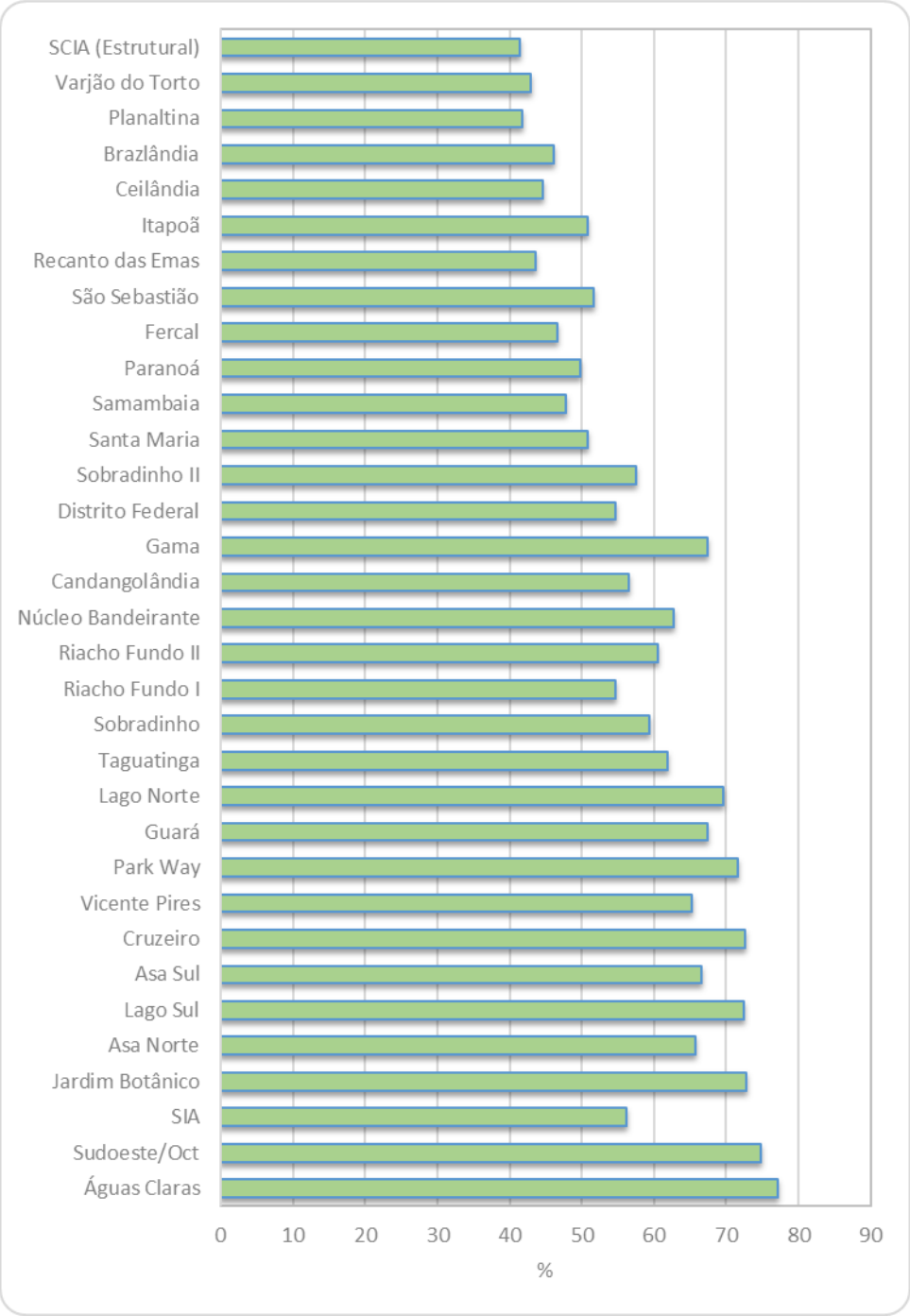
A idade materna também interfere na proporção de cesáreas, quanto maior a idade maior o percentual de cesáreas (Figura 14).

FIGURA 14 - PERCENTUAL DE PARTO CESÁREO E FAIXA ETÁRIA DA MÃE (EM ANOS). DISTRITO FEDERAL, 2017



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. Dentro desse quadro, as mães residentes em Águas Claras, tiveram representação de 77,1% de partos cesáreos, seguida do Sudoeste/Octogonal com 74,8% e o menor percentual foi verificado na Estrutural, com 41,4% (Figura 15).

FIGURA 15 - PERCENTUAL DE PARTO CESÁREO POR LOCAL DE RESIDÊNCIA. DISTRITO FEDERAL, 2017



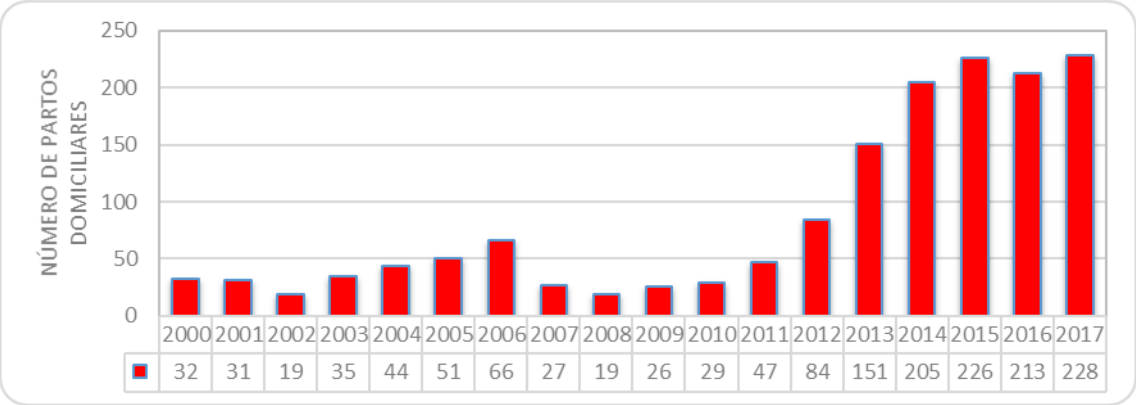
O percentual de cesáreas realizadas antes do início do trabalho de parto varia conforme o tipo de estabelecimento. Apesar deste dado ser mal preenchido (52,6% sem informação), entre os nascimentos ocorridos nos hospitais da rede SES-DF 9,8% das cesáreas ocorreram antes do início do trabalho de parto. Nos hospitais privados este percentual é de 54% (Tabela 5).

TABELA 6 - NÚMERO E PERCENTUAL DE CESÁREAS REALIZADAS ANTES E APÓS O INÍCIO DO TRABALHO DE PARTO, SEGUNDO TIPO DE ESTABELECIMENTO. DISTRITO FEDERAL, 2017

Tipo de estabelecimento	Antes TP iniciar		Após TP iniciar		Sem inform.		Total
	No.	%	No.	%	No.	%	No.
Hospitais rede SES-DF	2453	9,8	4631	18,6	17837	71,6	24921
Outros hospitais públicos	290	28,8	218	21,7	499	49,5	1007
Hospitais privados	7684	54,0	3683	25,4	3129	21,6	14496
Outros Estados	137	30,4	269	59,6	45	10,0	451
Total	**10564**	**25,8**	**8801**	**21,6**	**21510**	**52,6**	**40914**

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 228 em 2017 (Figura 16).

FIGURA 16 - NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS EM DOMICÍLIO. DISTRITO FEDERAL, 2000 A 2017



Os partos domiciliares foram mais frequentes em regiões de maior poder aquisitivo, como Jardim Botânico (3,8%), Lago Norte (2,8%) e Asa Norte (2,7%) (Tabela 6).

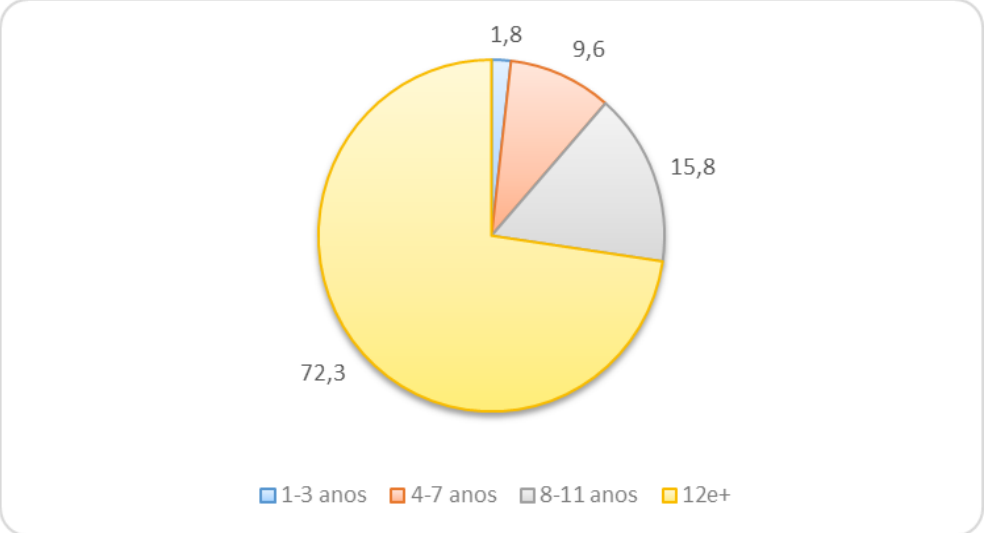
TABELA 7 – NÚMERO E PERCENTUAL DE NASCIDOS VIVOS EM DOMICÍLIO POR REGIÃO ADMINISTRATIVA. DISTRITO FEDERAL, 2017

Local de residência	Número de nascidos vivos	%
Jardim Botânico	11	3,8
Asa Norte	40	2,7
Lago Norte	9	2,8
Riacho Fundo II	1	2,4
Asa Sul	24	2,4
Lago Sul	6	2,3
Park Way	3	1,6
Sudoeste/Oct	6	1,1
Varjão do Torto	2	0,8
Vicente Pires	7	0,8
Águas Claras	18	0,7

Guará	11	0,5
Sobradinho	7	0,5
Planaltina	12	0,3
São Sebastião	6	0,3
Recanto das Emas	7	0,3
Paranoá	4	0,3
Itapoã	3	0,2
Sobradinho II	3	0,2
SCIA (Estrutural)	2	0,2
Taguatinga	8	0,2
Samambaia	10	0,2
Cruzeiro	1	0,2
Gama	5	0,2
Ceilândia	15	0,2
Santa Maria	4	0,1
Riacho Fundo I	1	0,1
Brazlândia	0	0
Núcleo Bandeirante	0	0
Candangolândia	0	0
Fercal	0	0
Distrito Federal	**228**	**0,5**

A maioria dos partos domiciliares (72,3%) ocorreu no grupo de mulheres com 12 ou mais anos de estudo (Figura 17).

FIGURA 17 – PERCENTUAL DE PARTO DOMICILIAR E ANOS DE ESTUDO DA MÃE. DISTRITO FEDERAL, 2017



4.4. CARACTERÍSTICAS DO RECÉM-NASCIDO

Em 2017, 9,5% 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, 11,0%, quando comparado aos nascidos por via vaginal, 7,7%.

O percentual de baixo peso ao nascer altera conforme o local de residência, variando entre 14,3% no Park Way a 7,3% na Candangolândia e São Sebastião (Tabela 5).

TABELA 8 - NÚMERO E PERCENTUAL DE NASCIDOS VIVOS POR LOCAL DE RESIDÊNCIA E PESO AO NASCER. DISTRITO FEDERAL, 2017

Local de residência	<2500g		2500-3999		4Kg e +		Total
	N	%	N	%	N	%	
Águas Claras	241	9,7	2189	87,5	71	2,8	2501
Asa Norte	136	9,5	1236	86,4	60	4,1	1432
Asa Sul	83	8,3	873	86,8	50	4,9	1006
Brazlândia	96	8,2	1023	86,4	64	5,4	1183
Candangolândia	21	7,3	250	87,7	14	4,9	285
Ceilândia	645	9,9	5672	86,3	252	3,8	6569
Cruzeiro	43	10,4	359	87,5	8	1,9	410
Fercal	27	13,1	171	83,1	8	3,8	206
Gama	206	10,0	1772	86,2	79	3,8	2057
Guará	186	10,0	1605	86,9	57	3,1	1848
Itapoã	100	9,6	879	85,1	54	5,3	1033
Jardim Botânico	28	9,4	265	89,2	4	1,4	295
Lago Norte	33	10,2	278	85,5	14	4,3	325
Lago Sul	22	8,3	230	86,7	13	5,0	265
Núcleo Bandeirante	40	10,0	340	85,0	20	5,0	400
Paranoá	136	11,0	1041	83,9	64	5,1	1241
Park Way	28	14,3	161	81,7	8	4,0	197
Planaltina	260	8,4	2651	86,4	156	5,2	3067
Recanto das Emas	187	9,0	1814	87,0	85	4,0	2086
Riacho Fundo I	81	10,0	699	85,8	35	4,2	815
Riacho Fundo II	67	9,0	634	85,0	44	6,0	745
Samambaia	379	9,7	3398	86,5	147	3,8	3924
Santa Maria	206	9,9	1796	86,1	83	4,0	2085
São Sebastião	155	7,3	1828	87,0	118	5,7	2101
SCIA (Estrutural)	63	8,1	685	88,4	27	3,5	775
SIA	4	9,7	36	87,8	1	2,5	41
Sobradinho	116	8,9	1138	87,1	52	4,0	1306
Sobradinho II	94	8,7	953	87,6	40	3,7	1087

Sudoeste/Octogonal	57	10,0	511	88,7	8	1,3	576
Taguatinga	318	10,1	2694	86,5	106	3,4	3118
Varjão do Torto	20	9,0	194	86,6	10	5,4	224
Vicente Pires	90	10,0	788	87,2	25	2,8	903
Ignorado	11	-	120	-	4	-	135
Distrito Federal	**4201**	**9,5**	**38529**	**86,5**	**1790**	**4,0**	**44520**

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 2017, 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 2017, a maioria (74%) 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, totalizando 65%. Entretanto, o percentual de partos realizados em estabelecimentos privados cresce a cada ano.

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 5] 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 54%, 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, observou-se que alguns novos campos introduzidos no novo modelo implantado em 2011, como a idade paterna, apresentaram altas proporções de falta de informação (ignorados e em branco).

Portanto, pode-se concluir, que os conteúdos constantes no referido relatório demonstram significativa instabilidade social, apontando situações que aumentam o risco de ocorrência de complicações na gravidez, parto e puerpério, como início tardio e poucas consultas de pré-natal, a gravidez na adolescência, com maior prevalência em regiões onde a população possui menor renda e escolaridade. Por outro lado, as gestantes atendidas em hospitais privados, em geral de maior renda e escolaridade, estão mais expostas ao parto cesariano, realizado em larga escala, sem indicativo de necessidade.

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. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2014_analise_situacao.pdf, 2015. Acessado em 22 de abril de 2019;

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. IBGE. Censo Demográfico Brasília 2017. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/df/brasilia/panorama. Acessado em 29 de abril de 2019;

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 de abril de 2019.

5. ABENFO. Enfermagem Obstétrica. Cesárea Desnecessária no Brasil: Revisão integrativa, 2014. Disponível em: http://www.enfo.com.br/ojs/index.php/EnfObst/article/viewFile/21/19. Acessado em 29 de abril de 2019;