

Demografia
em Foco

11

**PERFIL DAS MÃES SEGUNDO O
TIPO DE PARTO - ÁREA
METROPOLITANA DE BRASÍLIA
2000, 2007 E 2013**



**PERFIL DAS MÃES SEGUNDO O TIPO DE
PARTO - ÁREA METROPOLITANA DE
BRASÍLIA - 2000, 2007 E 2013**

Brasília-DF, junho de 2015

Série Demografia em Foco

- 1 - Indicadores de Desigualdade Social no Distrito Federal
- 2 - Indicadores Sociodemográficos Prospectivos para o Distrito Federal 1991-2030
- 3 - Perfil da População de Baixa Renda do Distrito Federal
- 4 - A Evolução da Mortalidade no Distrito Federal na Área Metropolitana de Brasília(AMIB) entre 2000 e 2010
- 5 - Evolução da Fecundidade no Distrito Federal entre 2000 e 2010
- 6 - A Dinâmica Migratória na Área Metropolitana de Brasília - AMB entre 1991 e 2010
- 7 - Evolução dos Movimentos Migratórios para o Distrito Federal - 1959 a 2010
- 8 - Jovens Negros e não Negros: mortalidade por causas externas na Área Metropolitana de Brasília - 2000 a 2012
- 9 - Evolução da Fecundidade na Área Metropolitana de Brasília - 2000 e 2010
- 10 - Perfil dos Migrantes de Data Fixa no Distrito Federal - 1995-2000 e 2005-2010

I39s Perfil das Mães Segundo o Tipo de Parto - Área Metropolitana de Brasília - 2000, 2007 E 2013/ Companhia de Planejamento do Distrito Federal, -- Brasília, DF: CODEPLAN: NEP, 2012.

38 p.: il., gráficos, tabelas, (Demografia em Foco; 11).

1. Perfil das mães, Distrito Federal. 2. Tipo de Parto, Distrito Federal. 3. Nascidos Vivos, Distrito Federal. 4. Grupo Etário Materno, Distrito Federal. I. Série. II. Companhia de Planejamento do Distrito Federal.

CDU 31:308(817.4)

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL - GDF

Rodrigo Rollemberg - Governador

Renato Santana - Vice-Governador

**SECRETARIA DE ESTADO DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO
E GESTÃO - SEPLAG**

Leany Barreiro de Sousa Lemos - Secretária

COMPANHIA DE PLANEJAMENTO DO DISTRITO FEDERAL - CODEPLAN

Lucio Remuzat Rennó Júnior - Presidente

Diretoria Administrativa e Financeira

Antônio Fúcio de Mendonça Neto - Diretor

Diretoria de Estudos e Pesquisas Socioeconômicas

Bruno de Oliveira Cruz - Diretor

Diretoria de Estudos e Políticas Sociais

Flávio de Oliveira Gonçalves - Diretor

Diretoria de Estudos Urbanos e Ambientais

Aldo Paviani - Diretor

Diretoria de Estudos e Pesquisas Socioeconômicas

Bruno de Oliveira Cruz - Diretor

Gerência de Demografia, Estatística e Geoinformação - GEDEG

Cárita da Silva Sampaio - Gerente

Núcleo de Estudos Populacionais - NEP

Mônica Oliveira Marques França - Coordenadora

Ana Maria Peres França Boccucci - Técnica responsável

Ester Santos Cabral

Lucilene Dias Cordeiro

Mirna Augusto de Oliveira

Maria Altair - Apoio

Copidesque

Eliane Menezes

Capa

Ana Lúcia Barreto Soares

Editoração

Maurício Suda

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	7
INTRODUÇÃO	9
OBJETIVO.....	13
METODOLOGIA.....	15
RESULTADOS	17
1 - Evolução do número de filhos tidos nascidos por tipo de parto durante a série 2000 a 2013 para Área Metropolitana de Brasília - comparando o Distrito Federal com a Periferia Metropolitana de Brasília.....	17
2 - Tipo de parto por grupo etário	20
3 - Estado Civil e tipo de parto.....	24
4 - Escolaridade e tipo de parto.....	29
5 - Cor/raça e tipo de parto.....	31
CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39

APRESENTAÇÃO

A Codeplan, por meio do Núcleo de Estudos Populacionais (NEP), vinculado à Gerência de Demografia, Estatística e Geoinformação (GEDEG) e à Diretoria de Estudos e Pesquisas Socioeconômicas (DIEPS), disponibiliza mais uma publicação da série “*Demografia em Foco*”. O tema abordado contempla assunto de interesse nacional referente ao aumento da utilização de cesáreas em detrimento do parto normal. O estudo traça o perfil das mães segundo o tipo de parto utilizado na Área Metropolitana de Brasília e faz um comparativo entre as mães do Distrito Federal com as da Periferia Metropolitana de Brasília.

Um dos principais pontos abordados foi a crescente utilização do parto cesáreo, nem sempre com necessidades clínicas. Sabe-se da importância da cesariana para partos com dificuldades prementes colocando em risco muitas vezes a vida da mãe e do bebê.

Registrou-se um maior número de partos normais entre as solteiras de idades mais jovens, com escolaridades menores e negras; enquanto o parto cesáreo é mais comum entre as mães casadas, de idades mais avançadas, com mais escolaridade e não negras.

Para dar fundamento ao estudo, foram utilizados dados secundários do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), disponíveis no site do Departamento de Informática,

SUS-Datasus (www.datasus.gov.br), além de referências bibliográficas sobre o tema.

Assim, este estudo tem, dentre seus objetivos, colaborar com o Governo do Distrito Federal na busca de informações sobre as mulheres que tem seus filhos no DF e na Periferia Metropolitana de Brasília, corroborando para as tomadas de decisões e formulação das políticas públicas voltadas à saúde da mulher.

Lucio Rennó

Presidente

Companhia de Planejamento
do Distrito Federal

INTRODUÇÃO

No Brasil, as taxas de cesariana são bastante elevadas, estando provavelmente associadas a fatores socioeconômicos e culturais. Esta afirmação foi baseada no artigo *“Trajetória das mulheres na definição pelo parto cesáreo: estudo de caso em duas unidades do sistema de saúde suplementar do Estado do Rio de Janeiro”*¹ que descreve as características das puerperas por tipo de parto.

Há uma tendência crescente de cesáreas em todas as regiões do Brasil entre 2000 e 2013. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a recomendação é de, no máximo, 15% de partos cesáreos. No Brasil, segundo o Ministério da Saúde², desde 2009, mais de 50% dos nascimentos ocorreram por esse tipo de parto. No Distrito Federal, a partir de 2007, o percentual no total de partos já passava dos 50% chegando, em 2013, a 55%. Na Periferia Metropolitana de Brasília, apesar do parto normal ser percentualmente superior, no período todo analisado, o parto cesáreo em 2000 era de 30% do total. Em 2013, esse percentual passou para 46%, ou seja, seguiu o mesmo trajeto no país, da Região Centro-Oeste e da própria área de influência, Distrito Federal.

No trabalho Saúde Coletiva, vol. 13, RJ, citado acima, foi observado que as mulheres que têm seus filhos nascidos vivos, por parto cesáreo, são mais comumente, de cor não negra e com maior escolaridade. *“Independentemente do nível socioeconômico, a demanda por cesariana também parece se basear na crença de que a qualidade do atendimento obstétrico está fortemente associada à tecnologia utilizada no parto operatório.”* Várias crenças existem de que o parto cesáreo seria mais seguro para a mãe e para o bebê. Com o objetivo de identificar fatores associados aos partos

¹ Ciênc. saúde coletiva, vol.13, nº 5, Rio de Janeiro, sept./oct. 2008 - Artigo *“Trajetória das mulheres na definição pelo parto cesáreo: estudo de caso em duas unidades do sistema de saúde suplementar do estado do Rio de Janeiro”*. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000500017>.

² Ministério da Saúde - Saúde Brasil 2013 - *“Uma análise da situação de saúde e das doenças transmissíveis relacionadas à pobreza”*. Brasília - DF, 2014.

cesáreos, mesmo sendo um estudo exploratório e com todas as limitações, contribuiu para o debate acerca do excesso de cesarianas.

Algumas razões citadas pelas mulheres que passaram pelo parto cesáreo como: receio pela dor do parto normal; desejo de laqueadura entre as múltiparas; experiências reprodutivas anteriores favoráveis à cesariana também estiveram associadas à escolha desse tipo de parto identificado por outros autores. O medo do parto alterar a vida sexual, segundo o artigo supracitado, foi pouco mencionado pelas mulheres para justificar a preferência pelo parto cesáreo; grande mudança no perfil da preferência pelo tipo de parto ocorreu já no final da gravidez, quando a maioria das mulheres referiu haver uma decisão pela cesariana, seja por escolha sua, do médico, seja conjunta. Importante destacar a baixa desinformação referida pelas mulheres em relação às vantagens e desvantagens dos diferentes tipos de parto.

Embora ainda não houvesse evidência a partir de ensaios clínicos, a literatura, naquele ano de 2007, apontou para a possibilidade de complicações maternas e neonatais associadas à realização de cesarianas sem indicações obstétricas reais. Entretanto, com a banalização da cesariana, as mulheres não estranham mais a indicação de tantas cirurgias e acabam abrindo mão de seu desejo inicial por um parto normal e concordando com a realização da cesárea. Outra questão relacionada no estudo é a internação da gestante precocemente com pouca dilatação. Essas gestantes em pródromos de trabalho de parto e a cesariana realizada algumas horas depois, sem uma tentativa efetiva de alcançar o parto vaginal são fatos recorrentes. É ainda importante ressaltar que, em determinados planos de saúde, há um aumento da remuneração dos profissionais se há relato de acompanhamento do trabalho de parto.

A proporção de cesariana segundo o artigo de Domingues RMSM et al³ apresenta distribuição desigual no país, sendo maior nas mulheres com mais idade, maior escolaridade, primíparas, com assistência pré-natal em serviços privados e residentes nas regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste, sendo determinada, em muitos casos, por fatores não clínicos.

No Brasil, estudos realizados nos anos 1990 já demonstravam que cerca de 20% das mulheres preferiam cesariana no início da gravidez, valor

³ Caderno Saúde Pública, RJ, vol. 30, suplementar, 2014 - artigo: "Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto final", Domingues RMSM et al.

próximo a 40% em mulheres com cesarianas anteriores, proporção que aumentava ao longo da gravidez, resultando em cesáreas próximas a 90% nos serviços privados, com grande número de cesarianas eletivas e com indicações pouco claras⁴.

Nesta breve revisão bibliográfica, detectou-se ainda maior frequência de parto cesáreo nos casos de prematuridade dos bebês das mulheres mais novas, solteiras, e com incidência de diabetes mellitus, pré-eclâmpsia e ruptura prematura de membranas. O parto cesáreo na adolescência pode estar associado ao início tardio de consultas pré-natal, uso de abortivo no início da gestação, baixa escolaridade, ausência de companheiro.

⁴ Ciênc. saúde coletiva, vol.13, nº 5, Rio de Janeiro, sept./oct. 2008 - Artigo "Trajetória das mulheres na definição pelo parto cesáreo: estudo de caso em duas unidades do sistema de saúde suplementar do estado do Rio de Janeiro". <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000500017>.

OBJETIVO

Descrever o perfil quanto ao grupo etário, estado civil, escolaridade e cor/raça das mães, residentes na Área Metropolitana de Brasília (Distrito Federal e Periferia Metropolitana de Brasília), segundo o tipo de parto nos anos 2000, 2007 e 2013.

METODOLOGIA

Para elaboração deste estudo, foram utilizados os dados, para o período de 2000 a 2013, com destaque para os anos de 2000, 2007 e 2013, do Sistema de Informações sobre os Nascidos Vivos (Sinasc), disponíveis no site do Departamento de Informática o SUS - Datasus (www.datasus.gov.br), do Ministério da Saúde⁵. Foi escolhido o ano 2000 por ser um ano censitário como início do período; 2013, por serem os dados mais recentes disponíveis do Datasus e 2007 como o meio deste período.

As variáveis escolhidas foram os **Nascidos Vivos** segundo a localidade de residência da mãe, tanto para o DF quanto para a PMB, informação captada pela Secretaria de Saúde no hospital e/ou no cartório, caso o filho tenha nascido em casa⁶. **População feminina** de 15 a 49 anos, por grupos quinquenais; **Estado civil/conjugal**: solteiras, casadas (incluindo casadas e em união consensual) e “outros” (incluindo viúvas e separadas); **Escolaridade** por anos de estudos: zero a três anos, de quatro a sete anos, de oito a onze anos, e, de doze anos e mais; **Tipo de parto**: cesáreo e normal (=vaginal); e **Cor/raça** conforme informação do Datasus. Neste estudo para a categoria **negra** incluiu-se a cor/raça preta e parda, enquanto na cor/raça **não negra** foram agrupadas branca, amarela e indígena.

Área Metropolitana de Brasília (AMB) - composta pelo Distrito Federal (DF) e Periferia Metropolitana de Brasília (PMB), constituída de 12 municípios goianos (Águas Lindas de Goiás, Alexânia, Cidade Ocidental, Cocalzinho de Goiás, Cristalina, Formosa, Luziânia, Novo Gama, Padre Bernardo, Planaltina, Santo Antônio do Descoberto, Valparaíso de Goiás).

⁵ CODEPLAN-NEP - *Demografia em foco 9 - Evolução da Fecundidade na Área Metropolitana de Brasília: 2000 e 2010*.

⁶ “Os dados disponíveis são oriundos do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), sistema este gerido pelo Departamento de Análise de Situação de Saúde, da Secretaria de Vigilância em Saúde, em conjunto com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. As Secretarias de Saúde coletam as Declarações de Nascidos Vivos (DN) nos estabelecimentos de saúde e nos cartórios (para partos domiciliares) e entram, no SINASC, as informações nelas contidas.”

RESULTADOS

1 - Evolução do número de filhos tidos nascidos vivos por tipo de parto durante a série 2000 a 2013 para Área Metropolitana de Brasília - comparando o Distrito Federal com a Periferia Metropolitana de Brasília

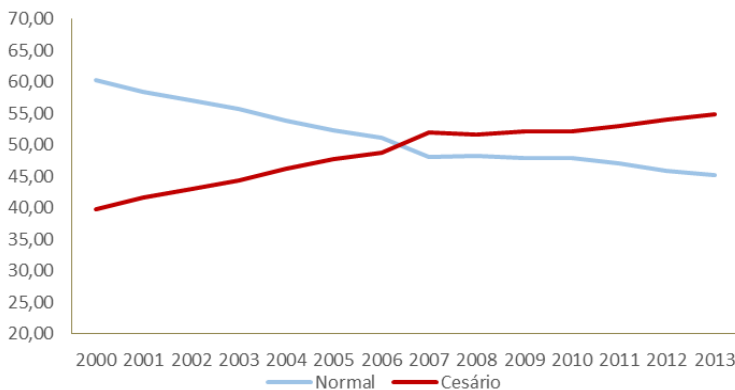
Para o Distrito Federal (DF), na extensão do período citado acima, registrou-se maior percentual na realização do parto normal entre 2000 e 2006. Em 2007, confirmando a tendência ao longo dos anos estudados, o parto cesáreo supera percentualmente o parto normal (Tabela 1 e Gráfico 1).

Tabela 1 - Percentual de nascidos vivos por tipo de parto Distrito Federal - 2000 a 2013

Ano do nascimento	Tipo de Parto		
	Normal	Cesário	Total
2000	60,25	39,75	100,00
2001	58,43	41,57	100,00
2002	57,02	42,98	100,00
2003	55,62	44,38	100,00
2004	53,85	46,15	100,00
2005	52,24	47,76	100,00
2006	51,17	48,83	100,00
2007	48,11	51,89	100,00
2008	48,32	51,68	100,00
2009	47,94	52,06	100,00
2010	47,87	52,13	100,00
2011	47,09	52,91	100,00
2012	45,93	54,07	100,00
2013	45,22	54,78	100,00

Fonte: MS - Datasus/Sinasc - 2000 a 2013. Dados elaborados pela Codeplan - DIEPS/GEDEG/NEP, 2015

Gráfico 1 - Percentual de nascidos vivos por tipo de parto - Distrito Federal - 2000 a 2013



Fonte: MS - Datasus/Sinasc - 2000 a 2013. Gráfico elaborado pela Codeplan - DIEPS/GEDEG/NEP, 2015

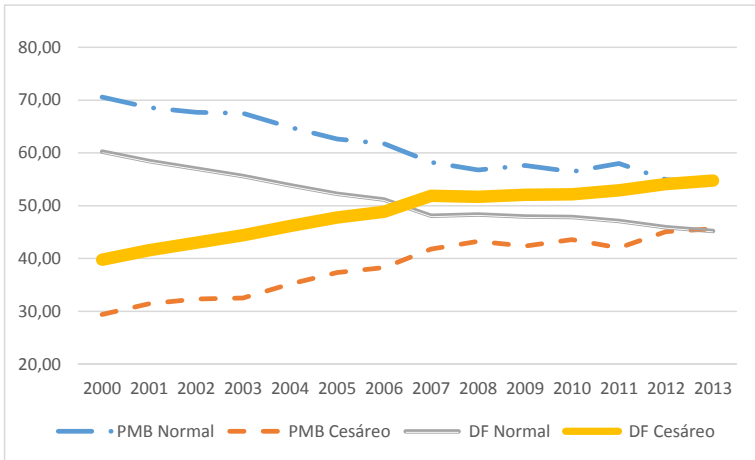
Quando se observa a Periferia Metropolitana de Brasília (PMB), vê-se claramente que durante a sequência citada, apesar de seguir a tendência de declínio da realização dos partos normais e aumento dos partos cesarianos, existe a supremacia da realização dos partos normais durante todo o período (Tabela 2 e Gráfico 2).

Tabela 2 - Percentual de Nascidos vivos por tipo de parto - Área Metropolitana de Brasília (PMB e DF) - 2000 a 2013

Local	PMB			DF		
	Normal	Cesáreo	Total	Normal	Cesáreo	Total
2000	70,59	29,41	100,00	60,25	39,75	100,00
2001	68,58	31,42	100,00	58,43	41,57	100,00
2002	67,68	32,32	100,00	57,02	42,98	100,00
2003	67,50	32,50	100,00	55,62	44,38	100,00
2004	64,83	35,17	100,00	53,85	46,15	100,00
2005	62,64	37,36	100,00	52,24	47,76	100,00
2006	61,74	38,26	100,00	51,17	48,83	100,00
2007	58,22	41,78	100,00	48,11	51,89	100,00
2008	56,78	43,22	100,00	48,32	51,68	100,00
2009	57,64	42,36	100,00	47,94	52,06	100,00
2010	56,45	43,55	100,00	47,87	52,13	100,00
2011	57,99	42,01	100,00	47,09	52,91	100,00
2012	54,93	45,07	100,00	45,93	54,07	100,00
2013	54,38	45,62	100,00	45,22	54,78	100,00

Fonte: MS - Datasus/Sinasc - 2000 a 2013. Dados elaborados pela Codeplan - DIEPS/GEDEG/NEP, 2015

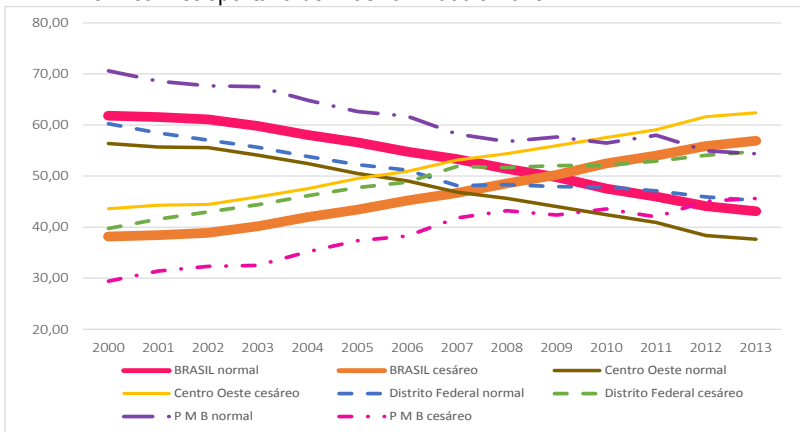
Gráfico 2 - Percentual do total de nascidos vivos por tipo de parto - Área Metropolitana de Brasília - 2000 a 2013



Fonte: MS - Datasus/Sinasc - 2000 a 2013. Gráfico elaborado pela Codeplan - DIEPS/GEDEG/NEP, 2015

Quando se aumenta o campo da visão e se observa o país e as regiões - percebe-se que as séries do tipo de parto do Distrito Federal, do Brasil e do Centro-Oeste se cruzam, ou seja, o parto cesáreo ultrapassa o normal; as séries da PMB não se cruzam, significando a permanência do parto normal em maior número do que o parto operatório (Gráfico 3).

Gráfico 3 - Percentual de nascidos vivos por tipo de parto - Brasil, Região Centro-Oeste e Área Metropolitana de Brasília - 2000 a 2013



Fonte: MS - Datasus/Sinasc - 2000 a 2013. Gráfico elaborado pela Codeplan - DIEPS/GEDEG/NEP, 2015

2 - Tipos de parto por grupo etário

Nesse tópico, os dados analisados são referentes aos anos de 2000, 2007 e 2013, com a finalidade de observar se houve mudanças no perfil das mães por grupos de idade.

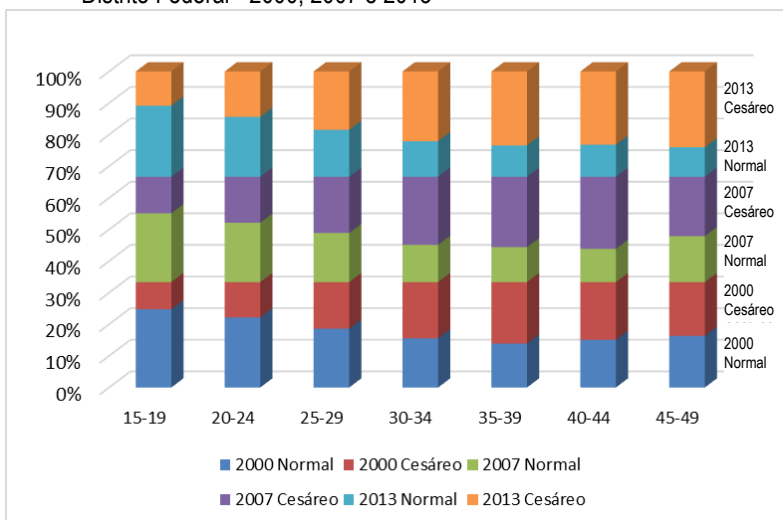
Levando-se em conta os filhos nascidos vivos das mães segundo a idade e o tipo de parto, houve no DF, aumento do parto cesáreo entre 2000 e 2013, com a predominância do parto normal até 2006 e a realização de parto cesáreo como mais representativo que o parto normal a partir de 2007. Ainda no DF, no ano 2000, constatou-se supremacia da participação do parto normal entre as mães na faixa etária de 15 a 29 anos. Para os demais grupos entre 30 e 49 anos, a maior proporção foi para o tipo de parto cesáreo. Em 2007 e 2013, notou-se rejuvenescimento quanto à utilização do parto cesáreo, ou seja, o parto cesáreo passou a ter prioridade entre as mães desde os 25 anos. A Tabela 3 e o Gráfico 4 a seguir mostram o que tem acontecido no Distrito Federal quanto à utilização do parto cesáreo e do normal: aumentou relativamente o nascimento de filhos por cesariana.

Tabela 3 - Percentual de nascidos vivos, por grupo etário materno e tipo de parto - Distrito Federal - 2000, 2007 e 2013

Ano	2000		2007		2013	
	Normal	Cesáreo	Normal	Cesáreo	Normal	Cesáreo
15-19	74,15	25,85	65,41	34,59	67,45	32,55
20-24	66,54	33,46	56,39	43,61	56,90	43,10
25-29	55,80	44,20	46,59	53,41	44,47	55,53
30-34	46,70	53,30	35,44	64,56	33,80	66,20
35-39	41,65	58,35	33,12	66,88	29,71	70,29
40-44	45,31	54,69	31,61	68,39	30,33	69,67
45-49	48,98	51,02	43,64	56,36	28,04	71,96

Fonte: MS - Datasus /Sinasc - 2000, 2007, 2013. Dados elaborados pela Codeplan - DIEPS/GEDEG/NEP, 2015

Gráfico 4 - Percentual de nascidos vivos, segundo grupo etário materno e tipo de parto Distrito Federal - 2000, 2007 e 2013



Fonte: MS - Datasus/Sinasc - 2000, 2007 e 2013. Gráfico elaborado pela Codeplan - DIEPS/GEDEG/NEP, 2015

Levando-se em consideração os grupos etários e comparando a PMB com o DF, pudemos observar que o parto normal é totalmente superior em todos os anos para os grupos de 15 a 19 e de 20 a 24 anos, tanto para as mulheres do DF quanto da PMB. Para os outros grupos de 30 anos e mais, enquanto no DF, desde 2000, tem na cesárea o maior percentual de partos realizados, na PMB, somente em 2013, houve esta superação. Quanto aos grupos intermediários, (de 25 a 29 anos) registrou-se que, no DF, desde 2007, foram encontradas mulheres submetidas à cesariana desde os 25 anos, e, na PMB, isso só aconteceu em 2012.

De forma geral, há semelhança da PMB com a Região Norte do Brasil onde suas séries não se inverteram, e o DF, com a Região Centro-Oeste e Sul do país, tiveram suas séries invertidas em anos anteriores.

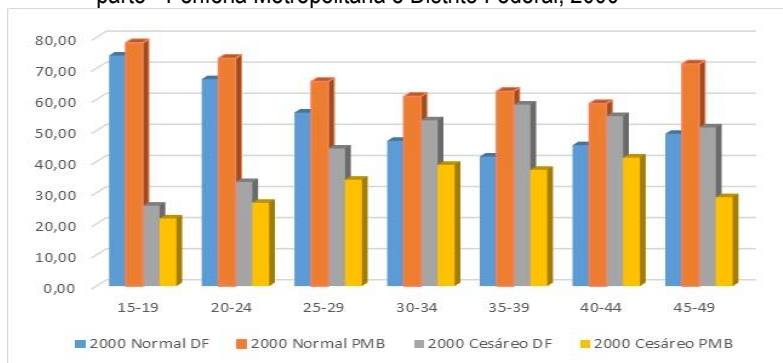
Ao comparar o Distrito Federal com a Periferia Metropolitana de Brasília, observou-se que mesmo com a superioridade da incidência de partos normais entre as mulheres residentes nos municípios pertencentes à PMB, o comportamento de declínio do parto normal e crescimento no número de partos cesáreos entre as mães é uma constante (Tabela 4 e Gráficos 5a, 5b e 5c).

Tabela 4 - Percentual de nascidos vivos, segundo grupo etário materno e tipo de parto - PMB e DF, 2000, 2007 e 2013

Ano	2000				2007				2013			
Idade	Tipo de Parto				Tipo de Parto				Tipo de Parto			
	Normal		Cesáreo		Normal		Cesáreo		Normal		Cesáreo	
	DF	PMB	DF	PMB	DF	PMB	DF	PMB	DF	PMB	DF	PMB
15-19	74,15	78,25	25,85	21,75	65,41	68,30	34,59	31,70	67,45	69,13	32,55	30,87
20-24	66,54	73,24	33,46	26,76	56,39	60,93	43,61	39,07	56,90	57,84	43,10	42,16
25-29	55,80	65,80	44,20	34,20	46,59	54,00	53,41	46,00	44,47	47,58	55,53	52,42
30-34	46,70	61,01	53,30	38,99	35,44	50,52	64,56	49,48	33,80	45,46	66,20	54,54
35-39	41,65	62,63	58,35	37,37	33,12	48,28	66,88	51,72	29,71	42,87	70,29	57,13
40-44	45,31	58,70	54,69	41,30	31,61	50,83	68,39	49,17	30,33	44,48	69,67	55,52
45-49	48,98	71,43	51,02	28,57	43,64	37,50	56,36	62,50	28,04	43,48	71,96	56,52

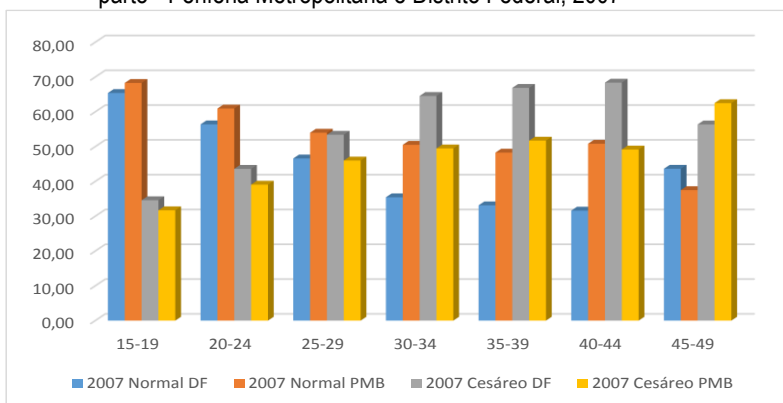
Fonte: MS - Datasus/Sinasc - 2000, 2007 e 2013. Dados elaborados pela Codeplan - DIEPS/GEDEG/NEP, 2015

Gráfico 5a - Percentual de nascidos vivos segundo o grupo etário materno e tipo de parto - Periferia Metropolitana e Distrito Federal, 2000



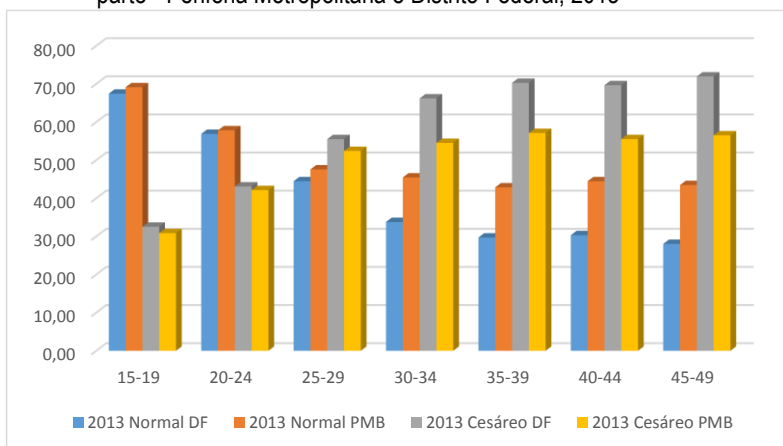
Fonte: MS - Datasus/Sinasc - 2000. Gráfico elaborado pela Codeplan - DIEPS/GEDEG/NEP, 2015

Gráfico 5b - Percentual de nascidos vivos segundo o grupo etário materno e tipo de parto - Periferia Metropolitana e Distrito Federal, 2007



Fonte: MS - Datasus/Sinasc - 2007. Gráfico elaborado pela Codeplan- DIEPS/GEDEG/NEP, 2015

Gráfico 5c - Percentual de nascidos vivos, segundo o grupo etário materno e tipo de parto - Periferia Metropolitana e Distrito Federal, 2013



Fonte: MS - Datasus/Sinasc - 2013. Gráfico elaborado pela Codeplan- DIEPS/GEDEG/NEP, 2015

3 - Estado Civil

No Distrito Federal, quanto ao estado civil das mulheres de 15 a 49 anos, nos 3 anos analisados, as solteiras tiveram seus filhos em maior percentual pelo parto normal, apesar de entre os anos de 2000 e 2013 haver decréscimo nos partos normais e aumento nos partos cesáreos. Quanto às casadas, no ano 2000, a maior proporção também foi de partos normais, porém, em 2007, a participação de partos cesáreos das mulheres casadas ultrapassou os 60 por cento (Tabela 5 e Gráfico 6).

Tabela 5 - Percentual de nascidos vivos por tipo de parto, segundo o estado civil materno - Distrito Federal - 2000, 2007 e 2013

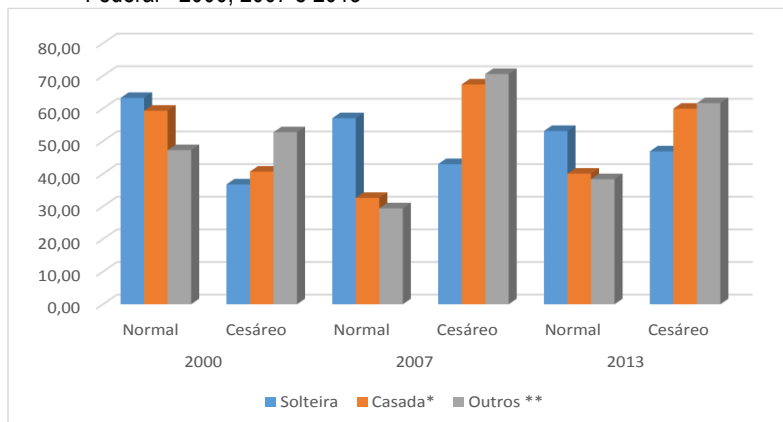
Ano	2000			2007			2013		
Estado Civil	Tipo de parto			Tipo de parto			Tipo de parto		
	Normal	Cesáreo	Total	Normal	Cesáreo	Total	Normal	Cesáreo	Total
Solteira	63,26	36,74	100,00	57,04	42,96	100,00	53,13	46,88	100,00
Casada*	59,34	40,66	100,00	32,61	67,39	100,00	40,05	59,95	100,00
Outros **	47,26	52,74	100,00	29,41	70,59	100,00	38,35	61,65	100,00

Fonte: MS - Datasus/Sinasc. Dados elaborados pelo NEP/Codeplan, 2015

* incluem-se casadas e em união consensual

** incluem-se as viúvas e separadas

Gráfico 6 - Nascidos vivos por tipo de parto, segundo o estado civil materno, Distrito Federal - 2000, 2007 e 2013



Fonte: MS - Datasus/Sinasc - 2000, 2007 e 2013. Gráfico elaborado pela Codeplan - DIEPS/GEDEG/NEP, 2015

* incluem-se casadas e em união consensual;

** incluem-se as viúvas e separadas.

Na Periferia Metropolitana de Brasília, também se observa que entre as solteiras o parto normal aparece com maior percentual de realizações, nos três anos: 2000, 2007 e 2013. Entre as casadas, em 2000 e 2013, a maioria dos partos foi normal e, no ano 2007, a supremacia ficou por conta do parto cesáreo (Tabela 6 e Gráfico 7).

Tabela 6 - Percentual de nascidos vivos por tipo de parto, segundo o estado civil materno - PMB - 2000, 2007 e 2013

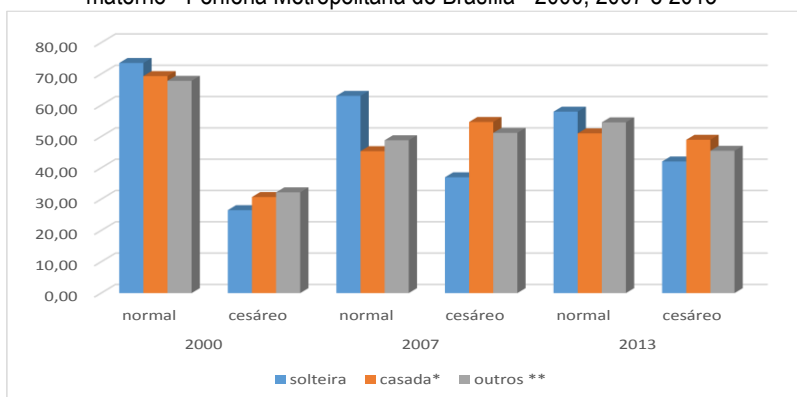
Ano	2000			2007			2013		
Estado Civil	Tipo de parto			Tipo de parto			Tipo de parto		
	Normal	Cesáreo	Total	Normal	Cesáreo	Total	Normal	Cesáreo	Total
Solteira	73,51	26,49	100,00	63,00	37,00	100,00	57,96	42,04	100,00
Casada*	69,32	30,68	100,00	45,34	54,66	100,00	51,02	48,98	100,00
Outros **	67,81	32,19	100,00	48,82	51,18	100,00	54,55	45,45	100,00

Fonte: MS - Datasus/Sinasc - 2000, 2007 e 2013. Dados elaborados pela Codeplan - DIEPS/GEDEG/NEP, 2015

* incluem-se casadas e em união consensual

** incluem-se as viúvas e separadas

Gráfico 7 - Percentual de nascidos vivos por tipo de parto segundo o estado civil materno - Periferia Metropolitana de Brasília - 2000, 2007 e 2013



Fonte: MS - Datasus/Sinasc - 2000, 2007 e 2013. Gráfico elaborado pela Codeplan - DIEPS/GEDEG/NEP, 2015

* incluem-se casadas e em união consensual;

** incluem-se as viúvas e separadas.

Ao comparar o DF com a PMB quanto ao estado civil das mães segundo o tipo de parto, podemos dizer que os partos normais, no ano 2000, mostraram supremacia em relação ao parto operatório entre as solteiras e

casadas tanto no DF quanto na PMB. A categoria “outros” que incluem viúvas e separadas se sujeitaram mais ao parto cesáreo (Tabela 7a e Gráfico 8a).

Em 2007, somente as solteiras tiveram no parto normal o maior percentual. E, as casadas, em união consensual, viúvas e separadas, o maior percentual de cesarianas (Tabela 7b e Gráfico 8b).

Em 2013, na PMB, todas as categorias tiveram no parto normal a supremacia; no DF, as solteiras continuaram tendo o maior percentual de partos normais; em compensação, as casadas e a categoria de “outros” tiveram na cesariana o maior percentual de partos (Tabela 7c e Gráfico 8c).

Tabela 7a - Percentual de nascidos vivos por estado civil materno e tipo de parto - PMB e DF 2000

Ano	PMB - 2000			DF - 2000		
	Tipo de Parto			Tipo de Parto		
	Normal	Cesáreo	Total	Normal	Cesáreo	Total
Solteira	73,51	26,49	100,00	63,26	36,74	100,00
Casada*	69,32	30,68	100,00	59,34	40,66	100,00
Outros **	67,81	32,19	100,00	47,26	52,74	100,00

Fonte: MS - Datasus/Sinasc - 2000. Dados elaborados pela Codeplan/DIEPS/GEDEG/NEP, 2015

* incluem-se casadas e em união consensual

** incluem-se as viúvas e separadas

Tabela 7b - Percentual de nascidos vivos por estado civil materno e tipo de parto - PMB e DF 2007

Ano	PMB - 2007			DF - 2007		
	Tipo de Parto			Tipo de Parto		
	Normal	Cesáreo	Total	Normal	Cesáreo	Total
Solteira	63,00	37,00	100,00	57,04	42,96	100,00
Casada*	45,34	54,66	100,00	32,61	67,39	100,00
Outros **	48,82	51,18	100,00	29,41	70,59	100,00

Fonte: MS - Datasus/Sinasc - 2007. Dados elaborados pela Codeplan/DIEPS/GEDEG/NEP, 2015

* incluem-se casadas e em união consensual

** incluem-se as viúvas e separadas

Tabela 7c - Percentual de nascidos vivos por estado civil materno e tipo de parto - PMB e DF - 2013

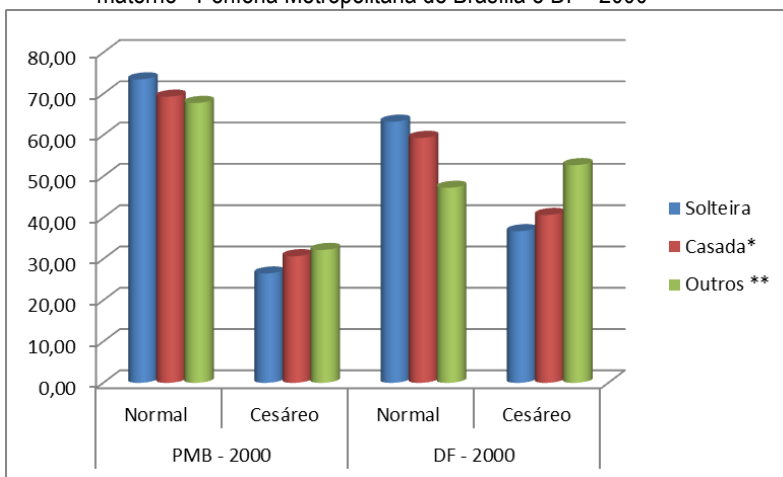
Ano	PMB - 2013			DF - 2013		
Estado Civil	Tipo de Parto			Tipo de Parto		
	Normal	Cesáreo	Total	Normal	Cesáreo	Total
Solteira	57,96	42,04	100,00	53,13	46,88	100,00
Casada*	51,02	48,98	100,00	40,05	59,95	100,00
Outros **	54,55	45,45	100,00	38,35	61,65	100,00

Fonte: MS - Datasus/Sinasc - 2013. Dados elaborados pela Codeplan/DIEPS/GEDEG/NEP, 2015

* incluem-se casadas e em união consensual

**incluem-se as viúvas e separadas

Gráfico 8a - Percentual de nascidos vivos por tipo de parto segundo o estado civil materno - Periferia Metropolitana de Brasília e DF - 2000

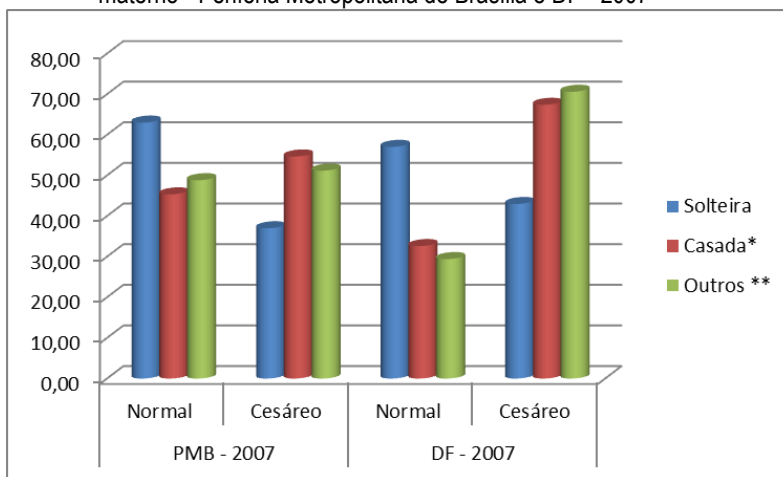


Fonte: MS - Datasus/Sinasc - 2000. Gráfico elaborado pela Codeplan - DIEPS/GEDEG/NEP, 2015

*incluem-se casadas e em união consensual;

**incluem-se as viúvas e separadas.

Gráfico 8b - Percentual de nascidos vivos por tipo de parto segundo o estado civil materno - Periferia Metropolitana de Brasília e DF - 2007

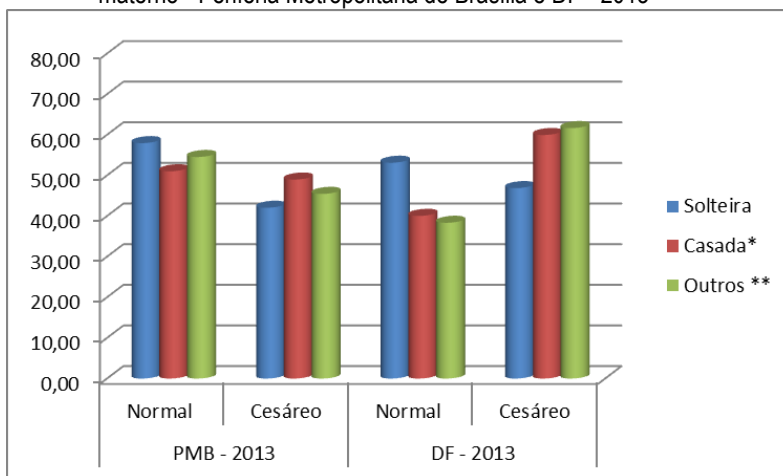


Fonte: MS - Datasus/Sinasc - 2007. Gráfico elaborado pela Codeplan - DIEPS/GEDEG/NEP, 2015

*incluem-se casadas e em união consensual;

**incluem-se as viúvas e separadas.

Gráfico 8c - Percentual de nascidos vivos por tipo de parto segundo o estado civil materno - Periferia Metropolitana de Brasília e DF - 2013



Fonte: MS - Datasus/Sinasc - 2013. Gráfico elaborado pela Codeplan - DIEPS/GEDEG/NEP, 2015

*incluem-se casadas e em união consensual;

**incluem-se as viúvas e separadas.

4 - Escolaridade

Apesar de alguns estudos não encontrarem associação entre nível educacional e o tipo de parto, outros têm relatado maior ocorrência de partos por cesariana entre as mulheres com melhor nível educacional e entre aquelas de grupos socioeconômicos mais privilegiados (Freitas et al., 2005; Althabe&Belizan, 2006)⁷.

No Distrito Federal, as mães com pouca escolaridade⁸, de maneira geral, passam pelo parto normal em percentual maior do que pelo parto cesáreo. Em contrapartida, as mães que têm maior escolaridade (com oito anos e mais, incluindo ensino superior e de pós-graduação), ao terem seus filhos nascidos vivos, os têm pelo parto cesáreo. No entanto, em 2013, ocorreu maior proporção de parto normal somente em mães com até três anos de estudo (Tabela 8 e Gráfico 9).

Tabela 8 - Percentual de Nascidos vivos por tipo de parto, segundo escolaridade materna. Distrito Federal - 2000, 2007 e 2013

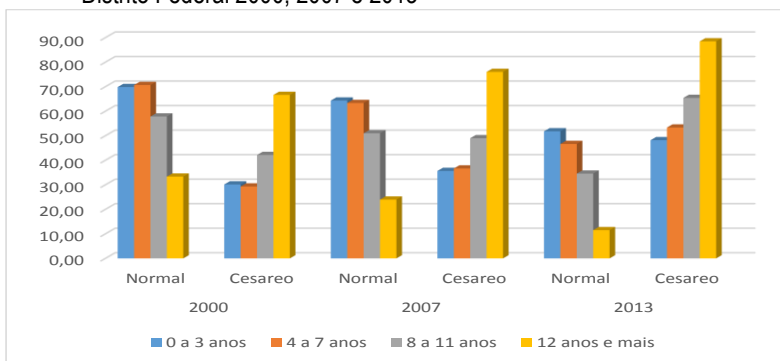
Ano	2000			2007			2013		
Escolaridade	Tipo de Parto			Tipo de Parto			Tipo de Parto		
	Normal	Cesáreo	Total	Normal	Cesáreo	Total	Normal	Cesáreo	Total
0 a 3 anos	69,85	30,15	100,00	64,34	35,66	100,00	51,81	48,19	100,00
4 a 7 anos	70,69	29,31	100,00	63,35	36,65	100,00	46,65	53,35	100,00
8 a 11 anos	57,84	42,16	100,00	51,00	49,00	100,00	34,57	65,43	100,00
12 anos e mais	33,34	66,66	100,00	23,97	76,03	100,00	11,52	88,48	100,00

Fonte: MS - Datasus/Sinasc - 2000, 2007 e 2013. Dados elaborados pela Codeplan - DIEPS/GEDEG/NEP, 2015

⁷ Afirmação encontrada no artigo "Cesarianas no Brasil: uma preferência das gestantes ou dos médicos?" Por Gabriela Lamarca e Mario Vettore - 13-12-12.

⁸ Considerou-se com pouca escolaridade, as mulheres de 15 a 49 anos com nenhuma escolaridade até sete anos de estudo.

Gráfico 9 - Percentual de nascidos vivos por tipo de parto e escolaridade materna - Distrito Federal 2000, 2007 e 2013



Fonte: MS - Datasus/Sinasc - 2000, 2007 e 2013. Gráfico elaborado pela Codeplan - DIEPS/GEDEG/NEP, 2015

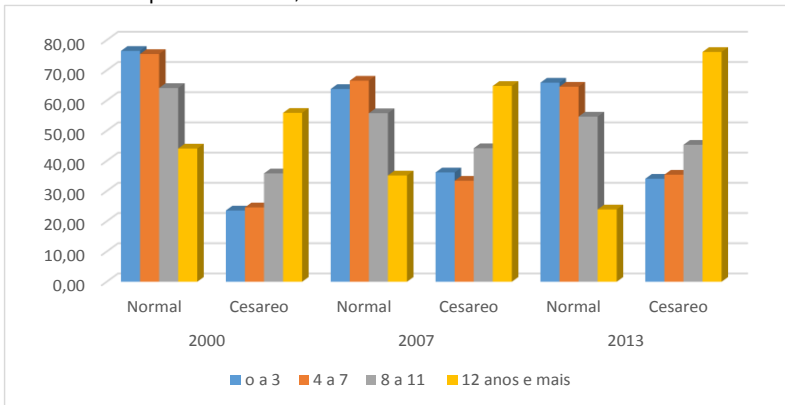
Quando se atém às mulheres dos municípios pertencentes à Periferia Metropolitana de Brasília, observa-se que aquelas que não possuem nenhuma instrução ou até 11 anos de estudo têm seus filhos nascidos vivos pelo parto normal. Já as mães com 12 anos e mais de escolaridade têm-se submetido à cesárea (76%), corroborando com os resultados de estudos que apontam que as mães com maior escolaridade passam pelo parto operatório (Tabela 9 e Gráfico 10).

Tabela 9 - Percentual de nascidos vivos por tipo de parto, segundo escolaridade materna da Periferia Metropolitana de Brasília - 2000, 2007 e 2013

Ano	2000			2007			2013		
	Tipo de Parto			Tipo de Parto			Tipo de Parto		
Escolaridade	Normal	Cesáreo	Total	Normal	Cesáreo	Total	Normal	Cesáreo	Total
0 a 3 anos	76,42	23,58	100,00	63,81	36,19	100,00	65,90	34,10	100,00
4 a 7 anos	75,39	24,61	100,00	66,56	33,44	100,00	64,56	35,44	100,00
8 a 11 anos	64,14	35,86	100,00	55,79	44,21	100,00	54,67	45,33	100,00
12 anos e mais	44,10	55,90	100,00	35,18	64,82	100,00	23,93	76,07	100,00

Fonte: MS - Datasus/Sinasc - 2000, 2007 e 2013. Dados elaborados pela Codeplan - DIEPS/GEDEG/NEP, 2015

Gráfico 10 - Nascidos vivos por tipo de parto e escolaridade materna, Periferia Metropolitana - 2000, 2007 e 2013



Fonte: MS - Datasus/Sinasc - 2000, 2007 e 2013. Gráfico elaborado pela Codeplan - DIEPS/GEDEG/NEP, 2015

5 - Cor/Raça

Citando Fernanda Meller e Antonio Schäfer, da Universidade Federal de Pelotas “... entre as mulheres que passaram pelo parto cesáreo, prevaleceram as mulheres mais velhas (acima de 30 anos), as obesas e as de cor da pele branca”⁹.

No DF, entre as negras, prevaleceu o parto normal nos três anos considerados: 2000, 2007 e 2013. Entre as não negras, a predominância foi do parto cesáreo. Em 2013, foram registrados 75% de cesáreas neste grupo.

Interessante notar que tanto para as negras quanto para as não negras, a ocorrência do parto normal mostrou queda e o parto cesáreo aumento na sua participação (Tabela 10 e Gráfico 11).

⁹ Afirmação encontrada no artigo “Cesarianas no Brasil: uma preferência das gestantes ou dos médicos?” Por Gabriela Lamarca e Mario Vettore- 13-12-12

Tabela 10 - Percentual de nascidos vivos por tipo de parto, segundo cor/raça materna, Distrito Federal - 2000, 2007 e 2013

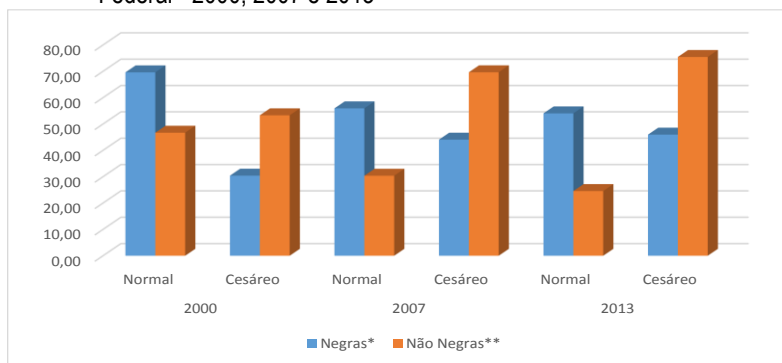
Ano	2000			2007			2013		
Cor/Raça	Tipo de Parto			Tipo de Parto			Tipo de Parto		
	Normal	Cesáreo	Total	Normal	Cesáreo	Total	Normal	Cesáreo	Total
Negras*	69,60	30,40	100,00	55,94	44,06	100,00	54,03	45,97	100,00
Não Negras**	46,70	53,30	100,00	30,37	69,63	100,00	24,55	75,45	100,00

Fonte: MS - Datasus/Sinasc - 2000, 2007 e 2013. Dados elaborados pela Codeplan - DIEPS/GEDEG/NEP, 2015

* incluem-se pretas e pardas

** incluem-se brancas, indígenas e amarelas

Gráfico 11 - Nascidos vivos por tipo de parto, segundo cor/raça materna - Distrito Federal - 2000, 2007 e 2013



Fonte: MS - Datasus/Sinasc - 2000, 2007 e 2013. Gráfico elaborado pela Codeplan - DIEPS/GEDEG/NEP, 2015

* incluem-se pretas e pardas

** incluem-se brancas, indígenas e amarelas

Na Periferia Metropolitana de Brasília, entre as negras houve maior participação percentual do parto normal nos três anos estudados, como aconteceu no Distrito Federal. Entre as não negras, do mesmo modo como aconteceu no DF, prevaleceu o parto normal em 2000 e nos anos 2007 e 2013, o parto cesáreo (Tabela 11 e Gráfico 12).

**Tabela 11 - Percentual de nascidos vivos por tipo de parto segundo cor/raça materna
Periferia Metropolitana - 2000, 2007 e 2013**

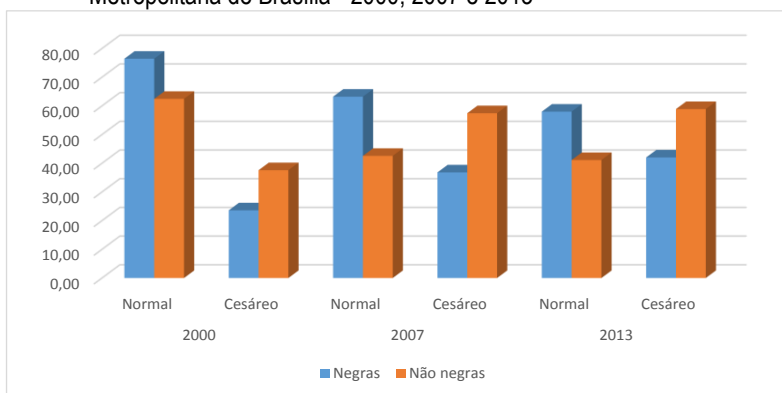
Ano	2000			2007			2013		
Cor/Raça	Tipo de Parto			Tipo de Parto			Tipo de Parto		
	Normal	Cesáreo	Total	Normal	Cesáreo	Total	Normal	Cesáreo	Total
Negras*	76,42	23,58	100,00	63,20	36,80	100,00	57,98	42,02	100,00
Não Negras**	62,43	37,57	100,00	42,57	57,43	100,00	41,12	58,88	100,00

Fonte: MS - Datasus/Sinasc - 2000, 2007 e 2013. Dados elaborados pela Codeplan - DIEPS/GEDEG/NEP, 2015

* incluem-se pretas e pardas

**incluem-se brancas, indígenas e amarelas

**Gráfico12 - Nascidos vivos por tipo de parto segundo cor/raça materna - Periferia
Metropolitana de Brasília - 2000, 2007 e 2013**



Fonte: MS - Datasus/Sinasc - 2000, 2007 e 2013. Gráfico elaborado pela Codeplan - DIEPS/GEDEG/NEP, 2015

* incluem-se pretas e pardas

**incluem-se brancas, indígenas e amarelas

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O crescimento do número de partos cesáreos no Brasil é um fato. Qual a razão? Contrariando o que a OMS sugere que somente 15% dos partos “devem” ser cesáreos, percebeu-se que o Brasil está longe desta prerrogativa. A queda no número de partos normais ocorreu em todo o Brasil e em todas as Regiões, assim como a utilização do parto cesáreo aumentou. É bom citar que enquanto as Regiões Sudeste, Centro-Oeste e Sul já possuem uma margem maior de partos cesáreos em relação ao normal, o Nordeste, somente em 2013, deu sinal de mudança no sentido das mulheres estarem passando por maior percentual (50,05%) de cesáreas em comparação ao parto normal.

É interessante também observar que essas mudanças ocorreram em épocas diversas. A superação do uso de parto cesáreo em relação ao parto normal deu-se em anos diferentes, porém só o Norte, em 2013, ainda possuía maior porcentagem de partos normais. Na Região Sudeste ocorreu em 2004; no Centro-Oeste e Região Sul, em 2006, Distrito Federal em 2007, no Brasil, como um todo, em 2009, no Nordeste, em 2013. A Região Norte é a única que ainda faz uso do parto normal maior do que o cesáreo.

No Distrito Federal, desde 2007, o percentual de partos operatórios já alcançava a metade dos partos, chegando a 55% em 2013. Entre as casadas, o percentual de cesáreas alcançou mais de 60%. Como mencionado na introdução, a quantidade de parto cesáreo aumentou no país – de 38% em 2000 para 52,3% em 2010, mantendo as diferenças regionais, com Sudeste, Sul e Centro-Oeste proporções próximas a 60% já em 2010 e as regiões Norte e Nordeste, apesar de apresentarem as mais baixas proporções, tiveram os maiores percentuais de aumento.

No perfil das mães de parto normal, no Distrito federal, houve preponderância das mães de 15 a 24 anos de idade; solteiras, com até sete anos de estudo; e negras. Já no parto cesáreo, foram registradas mães com 30 anos e mais de idade; casadas; com oito anos e mais de estudo e não negras (em 2013, foram realizadas 75% de cesarianas entre as não negras).

Na Periferia Metropolitana de Brasília verificou-se o seguinte perfil das mães que se submeteram ao parto normal: idade entre 15 e 24 anos; solteiras; com até 11 anos de estudo; e negras. No parto cesáreo, o que predominou foram os grupos de mães de 35 anos e mais; casadas; com 12 anos e mais de estudo e as não negras.

Observou-se que, tanto no DF quanto na PMB, o limite inferior de ter seus filhos por parto cesáreo baixou de 30 para 25 anos, no período estudado.

Essas anotações ratificam a afirmação *“...foi observado que as mulheres que têm seus filhos nascidos vivos por parto cesáreo, são mais comumente de cor não negra e têm maior escolaridade”* seguindo a tendência do país, citada na introdução deste trabalho. Porém é importante lembrar que o parto cesáreo, no Distrito Federal, ultrapassou o parto normal, enquanto na Periferia Metropolitana de Brasília, o percentual de partos normais foi superior à cesariana em todo o período. Mesmo com estas diferenças entre DF e PMB, o parto cesáreo aumenta e o parto normal diminui.

A gestação em idades mais avançadas tem-se tornado cada vez mais frequente devido ao efetivo controle de natalidade, aos avanços na tecnologia da reprodução assistida, ao casamento adiado, às taxas aumentadas de divórcios seguidos de novas uniões, mulheres com maior nível de educação, inserida no mercado de trabalho e avanços na atenção à saúde. E esta constatação nos leva a inferir que isso também tem contribuído para a realização de mais cesarianas.

Devido a estas constatações, aumento da utilização do parto cesáreo, o Governo Federal anunciou em 6 de janeiro deste ano (2015), que para inibir o agendamento de cesarianas e evitar partos antes da hora, e riscos de morte materna ou do recém-nascido, que o preenchimento do Partograma¹⁰ passe a ser obrigatório para médicos de toda rede privada do país, vinculando o pagamento dos procedimentos médicos mediante à apresentação do documento completo¹¹. Acredita-se que a adoção deste procedimento forçará os médicos obstetras a esperarem o início do trabalho de parto. *“Parto não é*

¹⁰ Partograma: documento onde são registradas todas as etapas do trabalho de parto da gestante.

¹¹ A resolução normativa foi publicada em 7 de janeiro de 2015 e entrará em vigor em 180 dias, ou seja, dia 7 do mês 7 (julho) de 2015.

evento que se marque. Normal é o parto normal”, afirmou o ministro da Saúde¹². Outras medidas, como o cartão de acompanhamento, também ajudarão no maior controle e apoio às mulheres grávidas, as quais terão mais consciência de toda a gravidez, e os médicos tomarão conhecimento de como se deu a gestação, facilitando o atendimento à mulher quando entrar em trabalho de parto.

Segundo o Ministério da Saúde, quando não há indicação médica da cesariana, aumenta em 120 vezes o risco de problemas respiratórios para o recém-nascido e triplica o risco de morte da mãe.

Portanto, espera-se que a Humanização do parto propiciará melhor conhecimento para a parturiente e mais compreensão dos aspectos psicológicos por parte dos profissionais que estarão atendendo a paciente, levando em conta a história de vida, sentimentos e ansiedades que permeiam o período grávido-puerperal. Estas mudanças dependerão de transformações profundas no modelo de atenção à gestação e ao parto com a ampliação do número de serviços com novas propostas assistenciais e a incorporação de outros profissionais na assistência à gestação, ao parto e nascimento, tais como enfermeiras obstetras e DOULAS.

¹² Do UOL, em São Paulo - 06/01/2015 13h07

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AQUINO, Estela M.L. - Perspectivas: *“Para reinventar el parto y nacimiento em Brasil: regresso al futuro”* - Caderno de Saúde Pública, RJ, vol. 30, suplementar 1, Rio de Janeiro, 2014.
- BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. *Saúde Brasil 2011: uma análise da situação de saúde e a vigilância da saúde da mulher*. Brasília-DF, 2012.
- BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. *Saúde Brasil 2013: uma análise da situação de saúde e das doenças transmissíveis relacionadas à pobreza*. Brasília-DF, 2014.
- CIÊNCIA SAÚDE COLETIVA, vol. 13, nº 5, Rio de Janeiro, sept./oct. 2008 - Artigo *“Trajetória das mulheres na definição pelo parto cesáreo: estudo de caso em duas unidades do sistema de saúde suplementar do Estado do Rio de Janeiro”*. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000500017>.
- DOMINGUES RMSM, et al , Artigo: *“Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto final”*; Caderno de Saúde Pública, RJ, vol. 30, Suplementar, 2014.
- Do UOL, em São Paulo - 06/01/2015. *“Partograma passa a ser obrigatório para evitar cesárea desnecessária”*.
- GAMA Silvana Granado Nogueira da et al, Artigo: *“Fatores associados à cesariana entre primíparas adolescentes no Brasil”*, 2011-2012 - Caderno de Saúde Pública, vol. 30, suplementar 1, Rio de Janeiro, 2014.
- GOMES, Maria A.S. Mendes, Debate: *“Compromisso com a mudança”* - Cadernos de Saúde Pública, vol. 30, suplementar 1, Rio de Janeiro, 2014.

LEAL, Maria do Carmo, Artigo: “*Compromisso com a mudança*” - Pesquisa Nacional: Nascer no Brasil - Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente; Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil.

PÁDUA, Karla Simônia de, et al, Artigos originais “*Fatores associados à realização de cesariana em hospitais brasileiros*” - Revista Saúde Pública, vol. 44, nº 1, São Paulo, fev., 2010.

RIESCO, Maria Luiza Gonzalez - USP - São Paulo, Brasil, Artigo: “*Nascer no Brasil em tempo*”: uma questão de hierarquia das intervenções no parto?” - Caderno de Saúde Pública, RJ, vol. 30, suplementar 1, Rio de Janeiro, 2014.

SARMENTO, Regina; SETÚBAL, Maria Silvia Vellutini; Artigo: “*Abordagem psicológica em obstetrícia: aspectos emocionais da gravidez, parto e puerpério*” - Revista Ciências Médicas Campinas 12(3): 261-268, jul./set., 2003.

SILVA, João Luiz de Carvalho Pinto e, SURITA, Fernanda Garanhani de Castro. Artigo: “*Idade materna: resultados perinatais e via de parto*” - Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, vol.31, nº 7, Rio de Janeiro - July 2009.

Companhia de Planejamento do Distrito Federal - Codeplan

Setor de Administração Municipal
SAM, Bloco H, Setores Complementares
Ed. Sede CODEPLAN
CEP: 70620-080 - Brasília-DF
Fone: (0xx61) 3342-2222
www.codeplan.df.gov.br
codeplan@codeplan.df.gov.br