

SP DEMOGRÁFICO

Resenha de Estatísticas Vitais do Estado de São Paulo

Ano 13 – nº 2

Março 2013

ESTATÍSTICAS DE NASCIMENTO **Mães mais velhas e crescimento** **desenfreado de cesáreas em SP**

A fecundidade tardia é associada ao maior nível de instrução das mulheres; 60% dos nascimentos foram cesarianos em 2011, o quádruplo do recomendado pela OMS.

Dados das estatísticas do Registro Civil da Fundação Seade mostram que aumenta a proporção de mães mais velhas, de 30 a 39 anos, no Estado de São Paulo. Em 2011, 32,1% das mães tinham entre 30 e 39 anos, em contraste a 24,1%, verificado em 2000. O aumento das mães mais velhas é mais intenso na cidade de São Paulo, onde a proporção alcança 35,4%. A fecundidade tardia está geralmente associada ao maior nível de instrução das mulheres, que vêm adiando cada vez mais a maternidade em função de melhores condições profissionais e econômicas. Paralelamente, eleva-se a proporção de parto cesáreo. Em 2011, 60,0% dos nascimentos no Estado foram desse tipo, quatro vezes o limite de 15% estabelecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) – a proporção passou de 48,4% a 60,0% em pouco mais de dez anos.

Estatísticas de nascimento do Estado (2011)

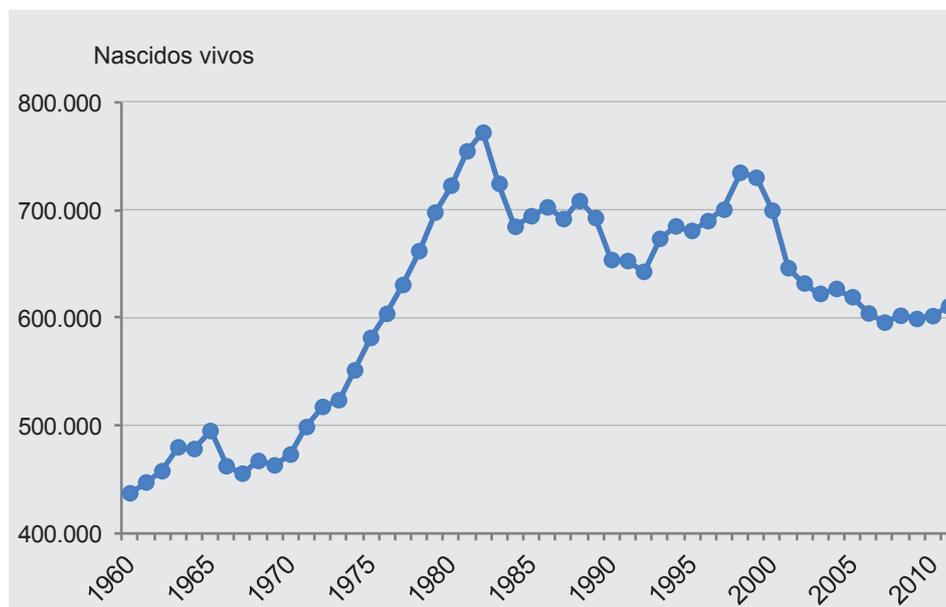
Neste documento, são sumarizados os resultados obtidos a partir das estatísticas do Registro Civil, que compõem o Sistema de Estatísticas Vitais da Fundação Seade.¹ Em 2011, foram registrados 610.492 nascidos vivos no Estado de São Paulo, 21,4% a menos que em 1982, quando o número de nascimentos atingiu o pico, com 776.553 eventos. Esta dimi-

1. O sistema dispõe, também, de dados coletados nas Declarações de Nascidos Vivos, possibilitando traçar um perfil das mães, das crianças, das características da gestação e do parto e acompanhar a sua evolução em diferentes divisões geográficas do Estado, que, por sua vez, servem de insumos para elaboração de programas e políticas na área da saúde, entre outras, assim como o seu monitoramento e avaliação.

nuição resulta da queda da fecundidade das mulheres paulistas, que vem acontecendo desde a década de 1960. O Gráfico 1 ilustra a evolução do número de nascidos vivos, indicando que após uma redução importante ocorrida no início dos anos 2000, os nascimentos estabilizaram-se em torno de 600 mil na última década.

Gráfico 1

Evolução do número de nascidos vivos
Estado de São Paulo – 1960-2011



Fonte: Fundação Seade.

A idade das mães é um indicador importante para conhecer a frequência com que adolescentes e mulheres mais velhas dão a luz, assim como as condições de risco para o recém-nascido, como a prematuridade ou o baixo peso associado às idades maternas. Em 2011, a proporção de mães adolescentes, menores de 20 anos, foi de 14,7% no Estado. Esta proporção vem se reduzindo ao longo dos últimos anos, após ter alcançado 20,2% do total de nascimentos em 1998, quando a fecundidade das adolescentes esteve em aumento. Apesar da redução, a proporção de mães adolescentes varia conforme a região de residência: na Região Administrativa de Registro, ela é de 21,2%, a mais elevada do Estado, e as menores proporções são observadas no Município de São Paulo, assim como nas Regiões de Governo sedes das Regiões Administrativas (Tabela 1).

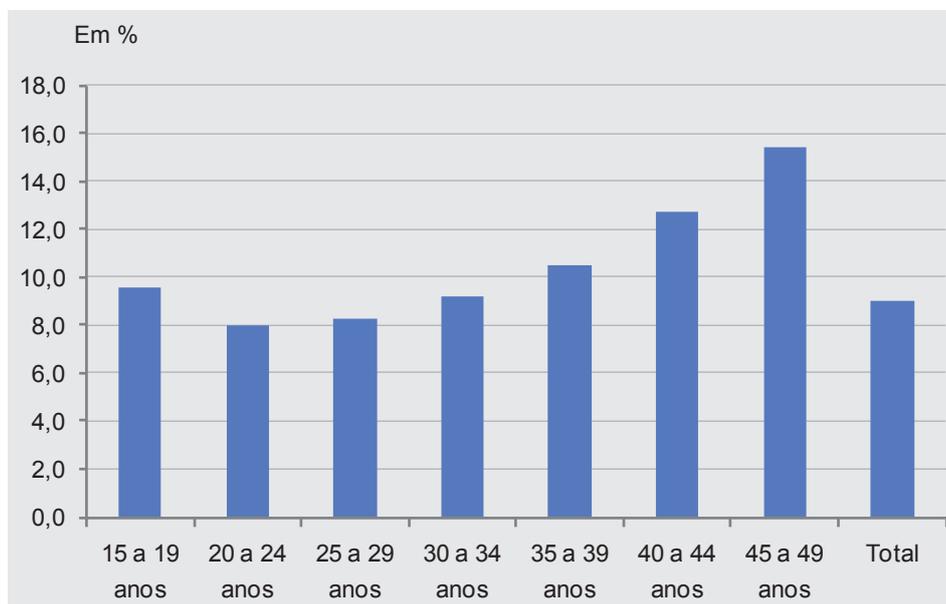
Outro fenômeno que chama a atenção é o aumento da proporção de mães mais velhas, de 30 a 39 anos. No Estado, 32,1% das mães tinham entre 30 e 39 anos em 2011, em comparação a 24,1%, em 2000. No Município de São Paulo, onde o fenômeno de aumento das mães mais velhas é mais intenso, a proporção alcança os 35,4% (Tabela 1). A fecundidade tardia está geralmente associada ao maior nível de instrução das mulheres, que vêm adiando cada vez mais a maternidade em razão de

melhores condições profissionais e econômicas. Assim, entre as mulheres que tiveram o primeiro filho em 2011, 25,8% tinham de 30 a 39 anos, em comparação a 16,3% em 2000. Entre as jovens de 15 a 24 anos, as proporções se reduziram de 60,5% a 48,9%.

Alguns riscos para o recém-nascido estão associados à idade materna, entre eles, a prematuridade e o baixo peso. O parto pré-termo é aquele cuja duração de gestação é inferior a 37 semanas; entre os neonatos prematuros, a mortalidade e a morbidade neonatal são maiores (RAMOS e KUMAN, 2009). No Estado de São Paulo, a proporção de nascidos vivos prematuros, em 2011, foi de 9,0%, entretanto, esta proporção varia conforme a idade da mãe (Gráfico 2): é mais baixa entre aquelas de 20 a 30 anos e aumenta para as mães mais velhas. Por sua vez, os nascimentos de baixo peso, aqueles com menos de 2.500 g, estão associados à duração de gestação. Em 2011, aproximadamente 60% dos nascimentos pré-termo foram de baixo peso, em comparação a 4,3% de baixo peso nos nascimentos ocorridos a termo (Gráfico 3). Esses resultados identificam demandas por assistência e cuidados de maior nível de complexidade, especialmente com relação aos neonatos.

Gráfico 2

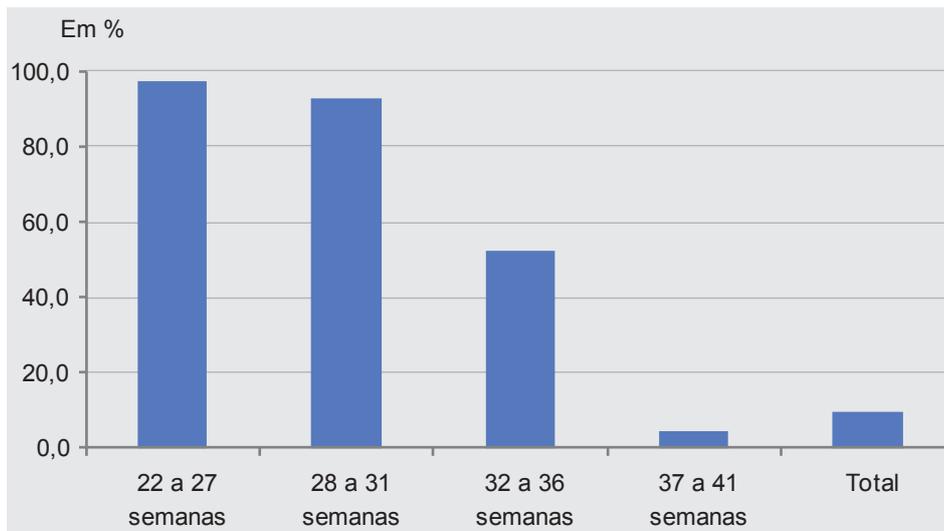
Proporção de nascidos vivos com duração de gestação inferior a 37 semanas, segundo idade materna
Estado de São Paulo – 2011



Fonte: Fundação Seade.

Gráfico 3

Proporção de nascidos vivos de baixo peso,
segundo duração da gestação
Estado de São Paulo – 2011

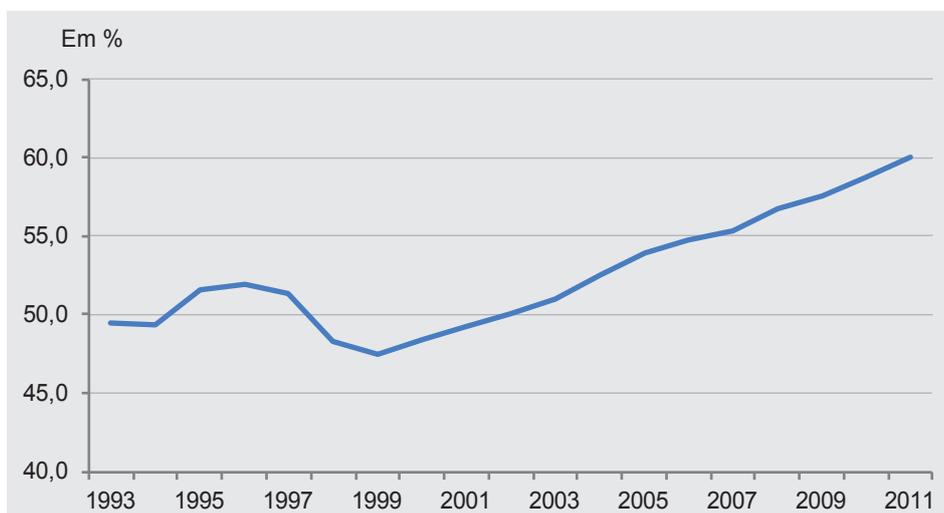


Fonte: Fundação Seade.

No Brasil, especialmente em São Paulo, chama atenção a elevada proporção de parto cesáreo. Este procedimento é recomendado em casos em que o parto é considerado de alto risco, entretanto, no caso brasileiro é influenciado pelo modelo de assistência obstétrica adotado, assim como pelas condições socioeconômicas e pela disponibilidade de recursos especializados (RIPSA, 2008). Em 2011, 60,0% dos nascimentos do Estado de São Paulo foram cesáreos, quatro vezes o limite de 15% preconizado como máximo, pela Organização Mundial da Saúde. Além de elevada, esta proporção registra constante aumento ao longo dos anos, configurando-se em um problema de saúde pública. Como se observa no Gráfico 4, a proporção passou de 48,4% a 60,0% em pouco mais de dez anos, no total do Estado.

Gráfico 4

Proporção de partos cesáreos
Estado de São Paulo – 1993-2011

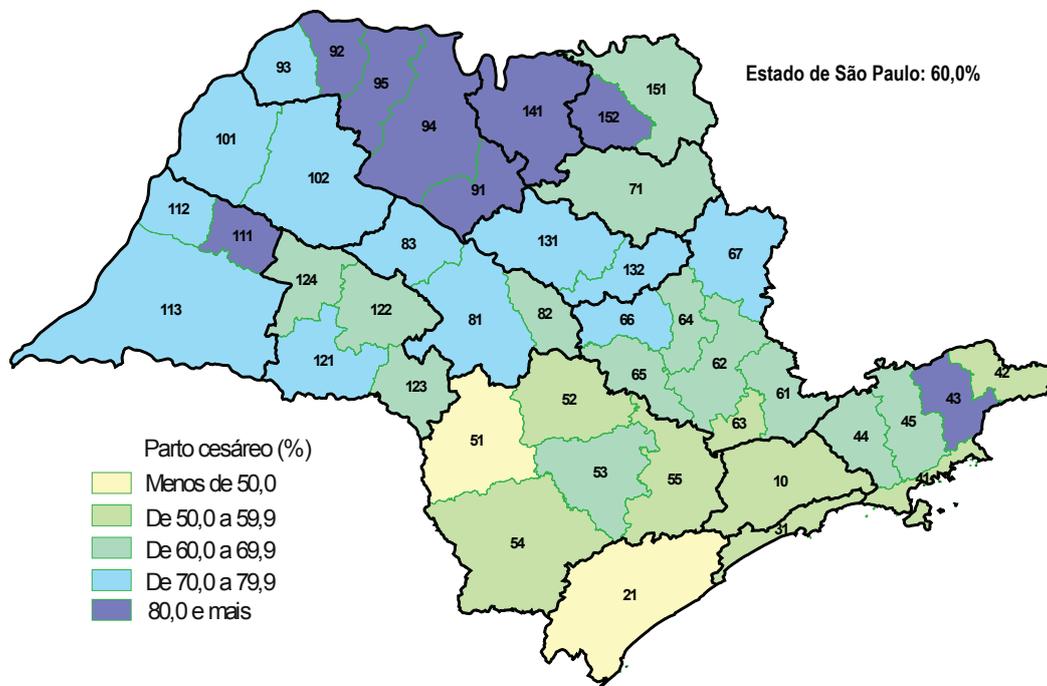


Fonte: Fundação Seade.

Há também grande variação territorial na prática de cesárea no Estado de São Paulo: em um extremo, encontra-se a RA de Registro, onde os nascimentos cirúrgicos correspondem a 33% do total; no outro, a prática alcança 85% nas RAs de São José do Rio Preto ou de Barretos, sendo que, em 2000, a proporção já era de aproximadamente 65%. No Mapa 1 observa-se que a cesárea é bastante difundida na região noroeste do Estado, com proporções superiores a 70%. A prática é mais frequente entre as mulheres com melhores condições socioeconômicas; de fato, entre aquelas com menos de oito anos de instrução, a proporção de cesárea é inferior a 50%; passa a 57% entre aquelas que possuem de 8 a 11 anos de instrução e entre as mais escolarizadas, supera os 80%.

Mapa 1

Proporção de partos cesáreos
Regiões Administrativas e de Governo do Estado de São Paulo – 2011



Fonte: Fundação Seade.

Nota: Os números correspondem às Regiões de Governo (Tabela 1) e a linha escura delimita as Regiões Administrativas às quais elas pertencem.

O nível de escolaridade, além de ser utilizado como *proxy* da condição socioeconômica da população, tem influência significativa sobre as condições de atenção à saúde do próprio indivíduo ou de suas crianças (RIPSA, 2008).

O número de consultas de pré-natal permite “analisar as condições de acesso e qualidade da assistência pré-natal, em associação com outros indicadores, tais como a mortalidade materna e infantil” (RIPSA, 2008). O Ministério da Saúde preconiza o mínimo de seis consultas de pré-natal

ao longo da gravidez. As proporções de mães que estiveram em pelo menos sete consultas de pré-natal variaram entre 60,6% e 86,7% nas Regiões Administrativas de Registro e de São José do Rio Preto, respectivamente, sendo de 78,3% a média no Estado de São Paulo (Tabela 1). Entretanto, ao se analisar a mesma variável segundo a escolaridade da mãe, observa-se que as mães menos instruídas estiveram menos vezes nas consultas de pré-natal do que as mais instruídas, ou seja, 68,9% das mães que possuíam menos de oito anos de instrução estiveram em pelo menos sete consultas, em contraste a 88,9%, entre aquelas com mais de 12 anos de estudo. Chama a atenção a proporção de mães menos instruídas que estiveram em no máximo três consultas de pré-natal: 8,7%. Este resultado pode indicar ora o menor acesso aos serviços de saúde, especialmente para as mulheres em condições socioeconômicas menos favoráveis, ora a falta de informação ou pouca atenção dada pelas mulheres a sua própria saúde ou a de seus filhos.

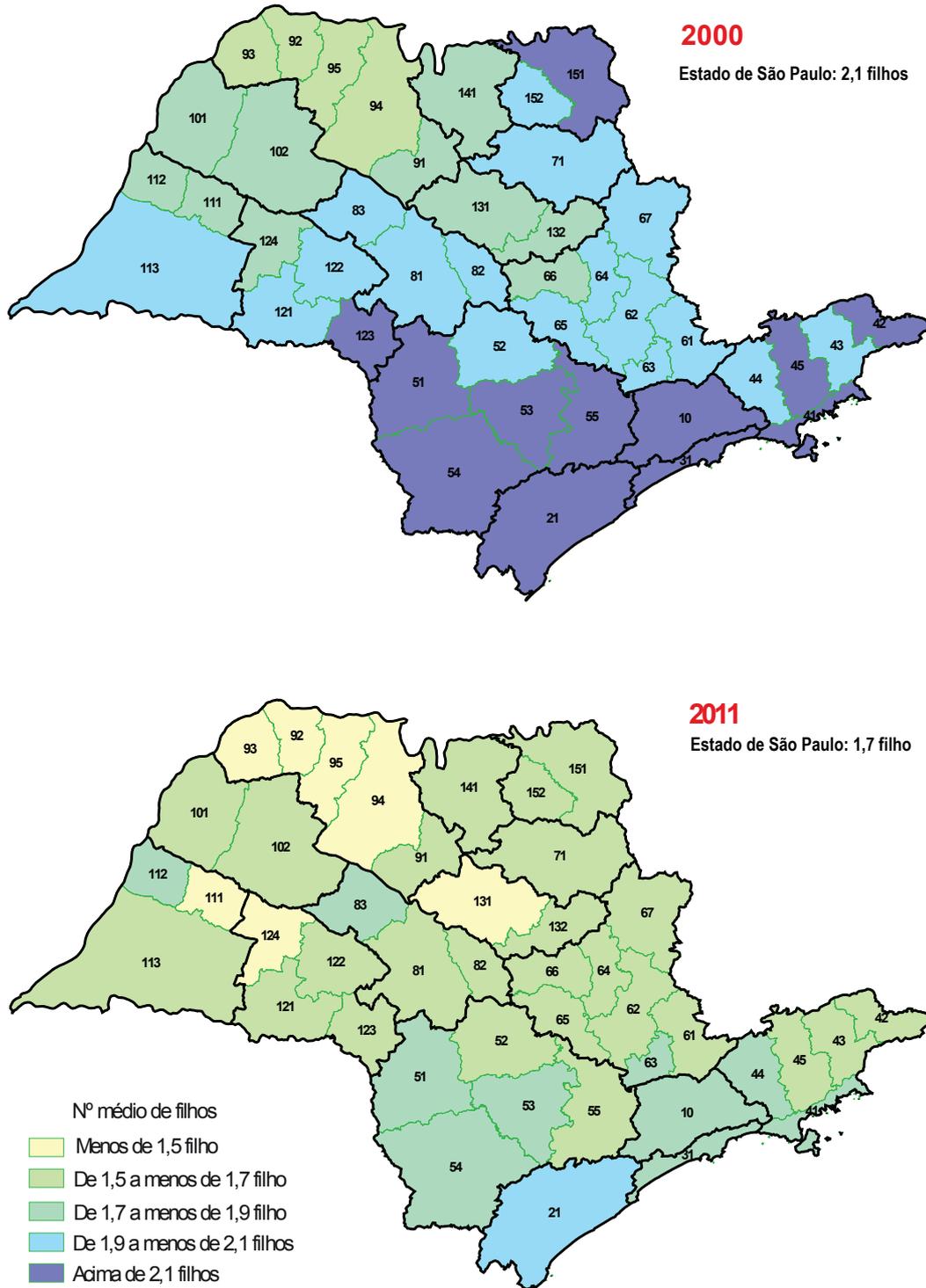
Além desses indicadores relativos às características dos nascidos vivos, de suas mães e de acompanhamento da gravidez e do parto, as informações disponibilizadas anualmente pela Fundação Seade permitem calcular a fecundidade das mulheres paulistas, relacionando o número de nascimentos com a população feminina por grupos de idade. Em 2011, a fecundidade no Estado de São Paulo foi de 1,7 filho por mulher, permanecendo estável em comparação aos anos anteriores, embora represente redução de aproximadamente 20% em relação à taxa de 2,1 filhos em 2000.

O Mapa 2 ilustra a evolução da fecundidade entre 2000 e 2011, segundo as Regiões de Governo, divisões das Regiões Administrativas. A RA de Registro sempre registrou a maior fecundidade do Estado: no período 2000-2011, o número médio de filhos passou de 2,8 a 1,9 filho, resultando em redução da ordem de 30%, a maior do Estado. A fecundidade em outras regiões situadas ao sul também registrou quedas importantes, como na RA de Sorocaba e em suas Regiões de Governo ou na Região Metropolitana de São Paulo.

Atualmente, a menor fecundidade, inferior a 1,5 filho por mulher, é observada nas Regiões de Governo pertencentes às Regiões Administrativas de São José do Rio Preto e Central, situadas na área central e no norte do Estado. Nas demais regiões, a fecundidade oscila entre 1,5 e 1,6 filho, em 2011, resultado da redução de até 20% em praticamente dez anos (Mapa 2 e Tabela 1). Considerando a magnitude do decréscimo no período analisado, assim como os valores alcançados, é provável que a fecundidade nas regiões do Estado permaneça sem grandes alterações nos próximos anos, principalmente naquelas onde a fecundidade alcançou valores mais baixos.

Mapa 2

Taxa de fecundidade total
Regiões Administrativas e de Governo do Estado de São Paulo – 2000-2011



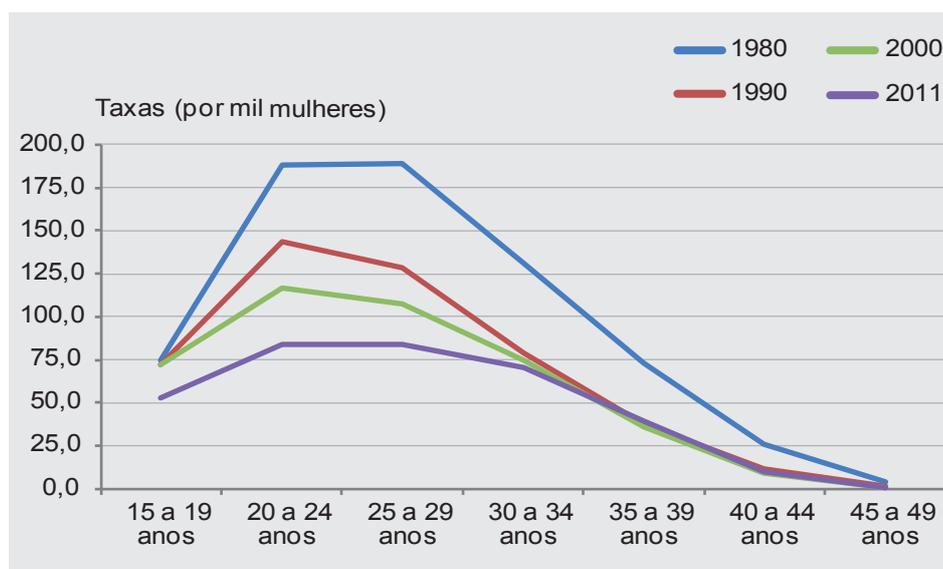
Fonte: Fundação Seade.

Nota: Os números correspondem às Regiões de Governo (Tabela 1) e a linha escura delimita as Regiões Administrativas às quais elas pertencem.

A redução do número de filhos resulta da queda da fecundidade nos diferentes grupos etários. Entre 1980 e 2000, a diminuição foi acentuada, principalmente entre as mulheres com mais de 25 anos, enquanto a fecundidade das jovens com menos de 20 anos permaneceu estável e até mesmo em ascensão durante a década de 1990. A partir de 2000, a fecundidade voltou a decrescer em todos os grupos etários, mas nos últimos 11 anos houve aumento, desta vez, entre as mulheres com mais de 30 anos (Gráfico 5).

Gráfico 5

Taxas de fecundidade, por faixa etária
Estado de São Paulo – 1980-2011



Fonte: Fundação Seade.

Nas Regiões Administrativas e de Governo, a evolução da fecundidade por idades é semelhante à do Estado. Em todas elas, observou-se o movimento de rejuvenescimento, entre 1980 e 2000, ao passo que no período mais recente, o movimento foi em direção contrária, ou seja, redução da fecundidade jovem e aumento entre as mulheres com mais de 30 anos, sendo mais ou menos intenso, conforme a região.

A idade média da fecundidade é um indicador resumo da estrutura da fecundidade por idade. Assim, na situação de rejuvenescimento da fecundidade, ela diminuiu de 27,8 para 26,5 anos, no Estado de São Paulo, e atualmente, voltou ao patamar de 27,4 anos, devido à fecundidade estar ocorrendo mais tardiamente e estar se concentrando em idades mais altas. O Município de São Paulo registra a maior idade média da fecundidade, de 27,8 anos, enquanto as menores, em torno de 26 anos, situa-se nas RGs de Avaré e Itapeva (Tabela 1).

Os indicadores aqui apresentados mostram que os padrões reprodutivos e as características associadas aos nascidos vivos em São Paulo e suas regiões são diversos, sendo que vários estão associados às características socioeconômicas e demográficas de suas populações, e outros são dependentes de programas/políticas que visam melhorar a situação de saúde da população. Acompanhar a evolução destes indicadores, sobretudo mantendo a qualidade das informações, é uma das missões da Fundação Seade.

Referências bibliográficas

RAMOS, H.A.C.; KUMAN, R.K.N. Fatores de risco para prematuridade: pesquisa documental. Esc Anna Nery. Rev. *Enferm*, abr.-jun. 2009, v. 13, n. 2, p. 297-304.

RIPSA. *Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações*. Brasília (DF), 2008.

Tabela 1

Indicadores selecionados

Regiões Administrativas e de Governo do Estado de São Paulo – 2000-2011

Regiões Administrativas e Regiões de Governo	Código das RGs	Mães com menos de 20 anos (%)		Mães de 30 a 39 anos (%)		7 consultas ou mais de pré-natal (em %)	TFT (nº médio de filhos por mulher)		Idade média da fecundidade (em anos)
		2000	2011	2000	2011		2011	2000	
Estado de São Paulo		19,5	14,7	24,1	32,1	78,3	2,13	1,71	27,4
Região Metropolitana de São Paulo	10	17,7	13,9	25,8	33,5	75,8	2,23	1,79	27,6
São Paulo		16,7	13,2	27,0	35,4	77,4	2,17	1,77	27,8
RA de Registro		25,6	21,2	19,8	26,7	60,6	2,75	1,93	26,6
RG de Registro	21	25,6	21,2	19,8	26,7	60,6	2,75	1,93	26,6
Região Metropolitana da Baixada Santista		20,5	15,8	24,2	31,5	75,3	2,20	1,82	27,3
RG de Santos	31	20,5	15,8	24,2	31,5	75,3	2,20	1,82	27,3
RA de São José dos Campos		20,4	15,1	22,8	31,2	79,7	2,13	1,71	27,3
RG de Caraguatatuba	41	22,4	16,6	20,8	28,8	80,2	2,48	1,80	26,7
RG de Cruzeiro	42	20,8	16,0	24,4	29,7	70,2	2,18	1,68	27,0
RG de Guaratinguetá	43	22,9	17,1	20,6	27,8	74,5	2,01	1,61	26,8
RG de São José dos Campos	44	19,4	14,2	23,6	32,8	82,4	2,08	1,73	27,5
RG de Taubaté	45	19,7	14,8	23,3	32,0	79,6	2,13	1,69	27,5
RA de Sorocaba		23,0	17,3	21,7	28,1	85,0	2,30	1,71	26,9
RG de Avaré	51	26,3	20,9	19,3	23,1	79,3	2,19	1,76	26,1
RG de Botucatu	52	23,8	18,5	20,9	27,1	82,1	2,09	1,66	26,7
RG de Itapetininga	53	23,9	17,7	19,4	27,4	82,0	2,30	1,75	26,8
RG de Itapeva	54	25,1	22,6	20,8	23,2	84,1	2,95	1,82	26,3
RG de Sorocaba	55	21,2	15,0	23,3	30,6	87,7	2,21	1,66	27,3
RA de Campinas		20,4	14,0	23,5	32,0	81,2	1,95	1,58	27,4
RG de Bragança Paulista	61	21,0	15,7	22,7	30,8	75,8	2,08	1,62	27,2
RG de Campinas	62	19,5	13,1	24,4	33,3	81,9	1,91	1,56	27,6
RG de Jundiá	63	19,9	13,4	23,3	32,4	82,5	2,03	1,73	27,6
RG de Limeira	64	22,4	14,9	22,9	29,8	77,7	1,92	1,52	27,2
RG de Piracicaba	65	21,0	14,3	21,5	31,2	80,9	1,92	1,55	27,3
RG de Rio Claro	66	19,7	16,6	21,8	30,1	83,2	1,83	1,56	27,1
RG de São João da Boa Vista	67	22,4	16,8	23,5	28,5	85,2	2,05	1,52	27,1
RA de Ribeirão Preto		21,3	14,8	23,5	31,2	75,2	2,00	1,58	27,3
RG de Ribeirão Preto	71	21,3	14,8	23,5	31,2	75,2	2,00	1,58	27,3
RA de Bauru		23,7	16,1	20,8	30,2	80,7	1,99	1,62	27,0
RG de Bauru	81	23,3	15,5	20,7	30,6	80,6	2,01	1,63	27,0
RG de Jaú	82	23,4	17,3	22,2	30,3	85,1	1,90	1,54	26,9
RG de Lins	83	25,6	16,2	18,8	28,9	74,2	2,07	1,70	27,0
RA de São José do Rio Preto		21,6	15,4	20,3	30,0	86,6	1,67	1,48	26,9
RG de Catanduva	91	22,2	16,8	18,0	27,5	92,6	1,71	1,52	26,6
RG de Fernandópolis	92	22,1	15,3	20,3	29,9	84,0	1,69	1,40	26,9
RG de Jales	93	23,7	16,1	18,5	29,5	91,3	1,67	1,45	26,8
RG de São José do Rio Preto	94	20,8	14,5	21,8	31,2	83,8	1,67	1,49	27,1
RG de Votuporanga	95	22,3	16,9	19,2	29,3	87,8	1,58	1,49	26,8
RA de Araçatuba		22,8	17,0	20,0	29,3	83,1	1,77	1,60	26,7
RG de Andradina	101	23,5	18,5	18,4	27,6	78,9	1,76	1,61	26,5
RG de Araçatuba	102	22,5	16,5	20,6	29,9	84,4	1,77	1,59	26,8

Continua

Regiões Administrativas e Regiões de Governo	Código das RGs	Mães com menos de 20 anos (%)		Mães de 30 a 39 anos (%)		7 consultas ou mais de pré-natal (em %)	TFT (nº médio de filhos por mulher)		Idade média da fecundi- dade (em anos)
		2000	2011	2000	2011		2000	2011	
RA de Presidente Prudente		22,2	17,1	21,6	29,1	79,3	1,89	1,57	27,0
RG de Adamantina	111	21,4	16,8	22,5	28,7	86,5	1,71	1,43	26,9
RG de Dracena	112	23,2	18,7	18,3	28,0	84,2	1,75	1,73	26,8
RG de Presidente Prudente	113	22,2	16,9	21,9	29,4	76,9	1,95	1,57	27,0
RA de Marília		22,9	17,1	20,0	29,6	85,1	1,98	1,61	26,9
RG de Assis	121	25,3	17,9	17,8	26,1	87,1	1,90	1,63	26,4
RG de Marília	122	20,1	16,1	21,5	33,2	87,1	2,01	1,60	27,4
RG de Ourinhos	123	23,6	17,6	21,4	28,7	81,6	2,14	1,69	26,7
RG de Tupã	124	24,8	17,3	17,7	28,0	82,1	1,84	1,49	26,7
RA Central		22,4	15,0	20,6	31,2	84,2	1,80	1,50	27,2
RG de Araraquara	131	23,0	15,5	19,1	30,3	83,1	1,80	1,48	27,1
RG de São Carlos	132	21,6	14,2	22,8	32,5	85,8	1,80	1,53	27,4
RA de Barretos		24,8	18,0	19,4	26,2	85,7	1,84	1,55	26,5
RG de Barretos	141	24,8	18,0	19,4	26,2	85,7	1,84	1,55	26,5
RA de Franca		20,6	15,6	22,7	29,6	80,5	2,09	1,57	27,2
RG de Franca	151	19,9	15,4	23,5	29,7	80,9	2,13	1,56	27,3
RG de São Joaquim da Barra	152	23,8	16,6	19,7	29,4	79,1	1,94	1,62	27,1

Fonte: Fundação Seade.



Governador do Estado
Geraldo Alckmin

Vice-Governador
Guilherme Afif Domingos

Secretário de Planejamento e Desenvolvimento Regional
Julio Semeghini

SEADE
Fundação Sistema Estadual
de Análise de Dados

Diretora Executiva
Maria Helena Guimarães de Castro

Diretor Adjunto Administrativo e Financeiro
Silvia Anette Kneip

Diretor Adjunto de Análise e Disseminação de Informações
Haroldo da Gama Torres

Diretora Adjunta de Metodologia e Produção de Dados
Margareth Izumi Watanabe

Chefia de Gabinete
Ana Celeste de Alvarenga Cruz

SP DEMOGRÁFICO

Produção
Gerência de Indicadores e Estudos Populacionais (Gepop)

Autoria
Lúcia Mayumi Yazaki

Edição
Gerência de Editoração e Arte (Geart)

Av. Cásper Líbero 464 – 01033-000 – São Paulo – SP
Fone (11) 3324-7200 – Fax (11) 3324-7297
www.seade.gov.br ouvidoria@seade.gov.br sicseade@seade.gov.br

Permitida a reprodução, desde que citada a fonte.