

Atualidades/Actualities

PESO AO NASCER E PADRÕES DE ATENDIMENTO AO PARTO EM MUNICÍPIO DO ESTADO DE SÃO PAULO, BRASIL, 1986

Leonor de Castro Monteiro Loffredo*
Maria Jacira Silva Simões**

LOFFREDO, L. de C.M. & SIMÕES, M.J.S. Peso ao nascer e padrões de atendimento ao parto em município do Estado de São Paulo, Brasil, 1986. Rev. Saúde públ., S. Paulo, 24: 80-3, 1990.

RESUMO: Foram estudados 4.776 recém-nascidos nos hospitais de Araraquara, SP (Brasil), durante o ano de 1986 para analisar sua distribuição quanto ao peso ao nascer, tipo de parto e categoria de internação. A incidência de baixo peso ao nascer foi de 9,2%. Quanto ao tipo de parto, a proporção de cesáreas foi a maior, com 76,0% do total de partos. Na associação do tipo de parto com a categoria de internação, a incidência de cesáreas entre as parturientes com assistência médica gratuita foi de 44,0% e entre as de assistência particular foi de 92,4%. A maior proporção de recém-nascidos com baixo peso ao nascer foi observada em parturientes com assistência gratuita, 10,8% seguida das previdenciárias, com 9,8% e particulares, 5,6%.

DESCRIPTORIOS: Peso ao nascer. Parto. Hospitalização.

INTRODUÇÃO

Em vários estudos de mortalidade infantil tem-se evidenciado, nos mais diversos contextos sociais, a extrema dependência que a probabilidade de sobrevivência no primeiro ano de vida guarda com o estado do peso ao nascer^{2, 4, 13, 14}.

Considerando-se recém-nascido de baixo peso, a criança nascida viva que tenha peso ao nascer inferior a 2.500g⁸, independentemente da idade gestacional, a Organização Mundial de Saúde ressalta o baixo peso ao nascer como o mais importante fator associado à mortalidade e morbidade perinatais.

Na Investigação Interamericana de Mortalidade na Infância, realizada no período de 1968 a 1970, em 12 áreas latino-americanas, entre elas, a região de Ribeirão Preto, constatou-se grande participação de recém-nascidos de baixo peso entre os óbitos de menores de um ano^{6,7}. Encontraram os autores uma proporção de recém-nascidos de baixo peso que variou de 7,6%, na Califórnia, a 14,4% em uma maternidade de São Salvador^{13,14}.

A incidência de recém-nascidos de baixo peso foi estimada, em 1980, em 7,0% e 18,0%, para países desenvolvidos e em desenvolvimento, respectivamente²⁰.

Em nosso meio, essa incidência foi de 12,4% na Maternidade da Legião Brasileira de Assistência de São Paulo¹⁸. Em 1976, Monteiro e col.¹⁰ estimaram para o Município de São Paulo uma incidência de

9,7% de nascimentos abaixo de 2.500 g, que foi considerada duas vezes superior à taxa esperada em uma cidade desenvolvida, como também essa concentração foi maior nas maternidades públicas do que nas privadas. Foram ainda encontradas taxas de 14,6% em três grandes maternidades de Recife¹¹, 18,0% na maternidade do Hospital das Clínicas de São Paulo³ e 8,7% em Ribeirão Preto¹⁹.

Em relação ao tipo de parto, paralelamente ao progresso científico, vem ocorrendo um aumento universal na incidência de parto operatório^{1, 9, 12}. No nosso meio, o fenômeno não é diferente e, segundo alguns autores, esse fenômeno é bastante evidente na clínica particular e nos hospitais que mantêm convênio^{5,7,21}.

O objetivo do presente trabalho é estudar o peso ao nascer dos recém-nascidos vivos nos hospitais de Araraquara, bem como saber os padrões de atendimento ao parto que predominam nesses hospitais.

Para atendimento ao parto, Araraquara conta com 4 hospitais, sendo 3 filantrópicos e um particular. No presente estudo, foram analisados 4.776 nascidos vivos em 1986, de um total de 4.881. A partir de informações obtidas em prontuários médicos, a análise foi feita distribuindo os nascimentos ocorridos quanto ao peso do recém-nascido, tipo de parto e categoria de internação.

PESO AO NASCER

A partir dos dados coletados, procurou-se ana-

* Departamento de Odontologia Social da Faculdade de Odontologia de Araraquara da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" — Rua Humaitá, 1.680 — 14800 — Araraquara, SP — Brasil.

** Departamento de Ciências Biológicas da Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Araraquara da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" — Rua Expedicionários do Brasil, 1.621 — 14800 — Araraquara, SP — Brasil.

TABELA 1

Distribuição do número e percentagem de recém-nascidos segundo peso ao nascer, Araraquara, 1986

Peso ao Nascer (g)	Número	Percentagem
≤ 2.500	441	9,2
2.501 a 3.000	1.481	31,0
3.001 e mais	2.854	59,8
Total	4.776	100,0

lisar o peso ao nascer de recém-nascidos vivos em todos os partos intra-hospitalares de Araraquara, em 1986, de maneira global (Tabela 1).

A análise da Tabela 1 mostra que a incidência de baixo peso ao nascer foi de 9,2%, maior do que as observadas para Ribeirão Preto em 1968/70^{13,14} valendo 8,7% e em 1978/79 valendo 8,3%¹⁵, porém, bem próximo do encontrado em São Paulo, em 1976¹⁰, que foi de 9,7%. Verificou-se ainda, uma frequência maior de nascimentos com peso deficiente ao nascer (entre 2.501g e 3.000g), correspondendo a 31,0%, contra 23,4% para Ribeirão Preto em 1968/70^{14,18} e em 1978/79¹⁵.

Dentro do padrão de incidência de baixo peso ao nascer, descrito pela OMS para países em desenvolvimento que é de 18,0%²⁰, a incidência para Araraquara está aquém desse valor e seria de interesse estudar até que ponto a redução na incidência de baixo peso ao nascer contribuiria para a redução da mortalidade neo-natal, uma vez que o baixo peso ao nascer é um fator de grande influência para a mortalidade nos 28 primeiros dias de vida. A esse respeito, Araraquara apresentou para o ano de 1985

uma mortalidade infantil de 23,7 por mil nascidos vivos, sendo a maior contribuição a da mortalidade neo-natal, de 13,5 por mil nascidos vivos.

TIPO DE ATENDIMENTO AO PARTO

Partos Por Via Baixa e Cesáreas

Para o total de partos intra-hospitalares ocorridos em Araraquara, a proporção de cesáreas foi de 76,0% e a de partos por via baixa foi de 24,0%. Esses resultados representam mais do que o dobro de cesáreas realizadas em Ribeirão Preto, em 1978/79, que foi de 30,3%¹⁶ e, em 1979/81, de 30,0%¹⁹.

A distribuição do tipo de parto realizado segundo os quatro hospitais de Araraquara está expressa na Figura 1.

Para os hospitais B e C, verificou-se maior discrepância entre os partos por cesárea e por via baixa, sendo a incidência de cesáreas de 90,2% e 88,8%, respectivamente. Para esses hospitais, a categoria de internação predominante foi previdenciária e particular, inexistindo gratuitas.

Tipo de Parto e Categoria de Internação

Entre as 341 pacientes indigentes, a incidência de cesáreas foi de 44,0%, entre as 3.737 previdenciárias foi de 75,5% e entre as 698 particulares, de 92,4%. Portanto, a incidência de cesáreas foi mais baixa em pacientes não-pagantes e mais alta em particulares, ocupando posição intermediária em previdenciárias. A esse respeito, estudou-se a possível associação entre determinadas categorias de internação e determinados tipos de parto (Tabela 2).

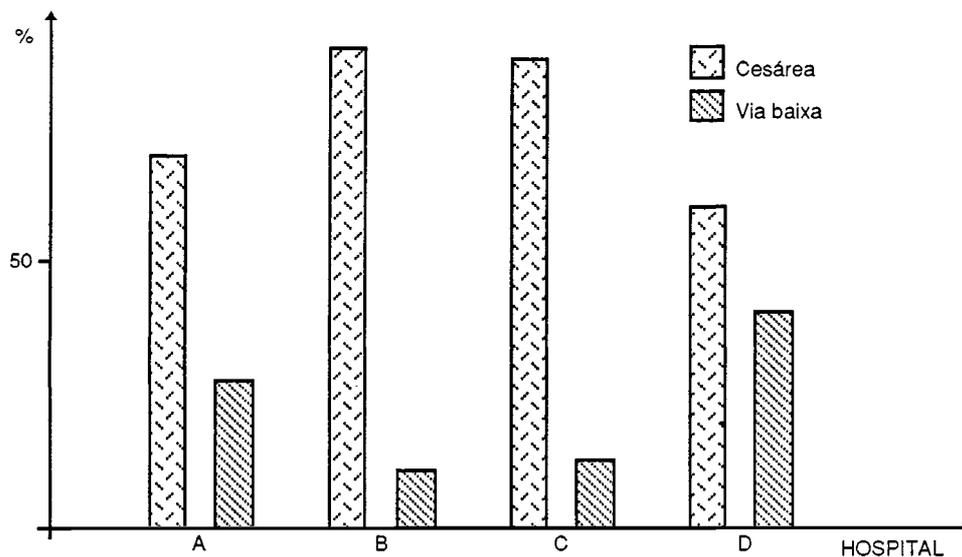


Fig. 1 — Distribuição percentual dos nascimentos vivos segundo tipos de parto nos quatro hospitais de Araraquara, em 1986.

TABELA 2
Número e percentagem de recém-nascidos segundo categoria de internação e tipo de parto.
Araraquara, 1986.

Categoria de Internação	Tipo de Parto				Nº	Total	%
	Cesarea Nº	%	Via Baixa Nº	%			
particular	645	92,4	53	7,6	698		100,0
gratuito	150	44,0	191	56,0	341		100,0
previdenciário	2.820	75,5	917	24,5	3.737		100,0
Total	3.615	75,7	1.161	24,3	4.776		100,0

TABELA 3
Número e percentagem de recém-nascidos com baixo peso ao nascer, segundo o tipo de parto e categoria de internação nos hospitais de Araraquara, 1986.

Categoria-tipo parto	Baixo Peso ao Nascer								Total	
	A		B		C		D		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
gratuito cesárea	7	12,3	-	-	-	-	8	4,7	15	3,4
via baixa	3	5,3	-	-	-	-	19	11,2	22	5,0
particular cesárea	6	10,5	2	1,5	17	20,7	10	5,9	35	7,9
via baixa	1	1,7	-	-	-	-	3	1,7	4	0,9
previdenciário cesárea	22	38,6	110	83,3	50	61,0	70	41,2	252	57,2
via baixa	18	31,6	20	15,2	15	18,3	60	35,3	113	25,6
Total	57	100,0	132	100,0	82	100,0	170	100,0	441	100,0

Foi aplicado o teste do χ^2 , com 2 graus de liberdade, sendo o resultado significativo, ao nível de 5,0%, sugerindo que existe associação entre determinada categoria de internação e determinado tipo de parto. De fato, o número de cesáreas entre particulares foi maior do que o esperado, o número de casos de cesáreas entre indigentes observado foi menor do que o esperado e para previdenciários o número de cesáreas e de partos por via baixa foi dentro do esperado. Dados esses que também são confirmados com os de Ribeirão Preto em 1978/79¹⁶ e 1978/81²¹, onde entre as parturientes com assistência médica particular se encontrou a maior incidência de parto tipo cesárea, correspondendo a 57,0%. Essa associação positiva do aumento de cesáreas, em parturientes com assistência médica particular, também foi verificada por outros autores em diferentes áreas do Brasil^{6,7,17}.

Comentam aqueles autores a gravidade do problema, considerando que naquelas maternidades com assistência gratuita é de esperar maior proporção de gestantes de alto risco do que naquelas com assistência particular, o que torna essa diferença ainda mais importante.

Baixo Peso ao Nascer, Tipo de Parto e Categoria de Internação

Pela Tabela 3 observa-se que para as categorias "particular" e "previdenciária", houve pre-

domínio de cesáreas nas crianças de baixo peso em todos os hospitais. Para a categoria "indigente", observou-se apenas atendimento nos hospitais A e D, nos quais se verificou maior proporção de parto por via baixa entre recém-nascidos de baixo peso no hospital D, e maior proporção de cesáreas entre recém-nascidos de baixo peso, no hospital A.

Esses dados diferem dos encontrados em Ribeirão Preto em 1978/79¹⁶, que mostrou ser nas parturientes com assistência médica gratuita e com convênios que os recém-nascidos tinham uma maior média de peso ao nascer, sendo o parto do tipo cesárea. Enquanto que, nas particulares não houve essa associação, confirmando, portanto, a influência do fator econômico (tipo de assistência médica) na escolha do tipo de parto. Resultados semelhantes aos de Ribeirão Preto foram encontrados por Siqueira e cols¹⁷.

CONCLUSÕES

- 1 — A incidência de baixo peso ao nascer foi de 9,2%.
- 2 — Quanto ao tipo de atendimento ao parto, a proporção de cesáreas foi de 76,0% e a proporção de partos por via baixa foi de 24,0%.
- 3 — Na análise de tipo de parto e categoria de internação, a incidência de cesáreas entre as

pacientes não-pagantes foi de 44,0%, entre as particulares foi de 92,4% e entre as previdenciárias foi de 75,5%.

4 — O baixo peso ao nascer em indigentes foi de 10,8%, em particulares foi de 5,6% e entre previdenciárias foi de 9,8%.

LOFFREDO, L. C. M. & SIMÕES, M. J. S. [Birthweight and patterns of delivery care in an urban center of S. Paulo State, Brazil, 1986]. *Rev. Saúde públ., S. Paulo, 24* : 80-3, 1990.

ABSTRACT: A survey was made of the birthweight of live births and delivery care at hospitals in the city of Araraquara, S. Paulo State, Brazil, in 4,776 newborn infants during 1986. The incidence of cesarean delivery was 76.0%. It was discovered that the proportion of cesarean delivery was higher for deliveries with private medical care (92.4%) than for deliveries with free assistance (44.0%). The incidence of low birthweight was of 9.2%. The highest proportion was found in patients with free medical assistance and was of 10.8%, that of social security patients being at an intermediate level (9.8%) and of private patients at 5.6%.

KEYWORDS: Birth weight. Delivery. Hospitalization.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CAMANO, L. & MATTAR, R. Reflexões sobre a incidência da cesárea. *Rev. paul. Med.*, 101: 160-4, 1983.
- CHASE, H. C. International comparison of perinatal and infant mortality: the United States and six West European countries. *Vital Hlth Statist. Ser. 3*(6) Mar. 1967.
- CORRADINI, H. B. et al. O recém-nascido de baixo peso ao nascimento. In: Alcântara, P. de & Marcondes, E. *Pediatria básica*. 5ª ed. São Paulo, Sarvier, 1975. p. 1520-34.
- ERHARDT, C. L. & CHASE, H. C. Ethnic group education of mother and birthweight. *Amer. J. publ. Hlth*, 63 (Suppl.): 17-26, 1973.
- GARDONYI CARVALHEIRO, C. D. Padrões de atendimento ao parto no Município de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. *Bol. Ofic. sanit. panamer.*, 85: 239-49, 1978.
- GENTIL DE MELLO, C. Privatização e produtividade dos serviços de saúde: pesquisa setorial sobre a incidência de cesáreas. *Rev. paul. Hosp.*, 17(10): 3-11, 1969.
- GOFFI, P. S. Frequência do parto operatório. *An. bras. Ginecol.*, 66: 255-62, 1968.
- MANUAL de classificação estatística internacional de doenças, lesões e causas de óbitos; 9ª rev. São Paulo, Centro da OMS para Classificação de Doenças em Português, 1980. v. 1.
- MARCOUX, S. & FABIA, J. Fréquence et incidences des césariennes dans la région de Québec, Canada, en 1973 et 1979. *Rev. épidémiol. Santé públ.*, 31: 349-468, 1983.
- MONTEIRO, C. A. ; ISHII, M. ; BENICIO, M. H. D'A. ; REA, M.F. A distribuição do peso ao nascer no Município de São Paulo, Brasil. *Rev. Saúde públ.*, S. Paulo, 14: 161-72, 1980.
- NUNES, R. M. Estudos e ações sobre reprodução humana e nutrição em Recife. *Bol. Ofic. sanit. panamer.*, 81: 304-12, 1976.
- PLACEK, P. T. & TAFFEL, S. M. Trends in cesarean section rates for the United States, 1970-78. *Publ. Hlth Rep.*, 96: 546-8, 1980.
- PUFFER, R. R. & SERRANO, C. V. *Características de la mortalidad en la niñez*. Washington, D. C. Organización Panamericana de la Salud, 1973. (OPAS — Publicación Científica, 262).
- PUFFER, R. R. & SERRANO, C. V. El peso al nascer, la edad materna y el orden de nacimiento: tres importantes factores determinantes de la mortalidad infantil. Washington, D. C., Organización Panamericana de la Salud, 1975. (OPAS — Publicación Científica, 294).
- SIMÕES, M. J. S. A distribuição do peso ao nascer no Município de Ribeirão Preto, SP. *Rev. Cienc. Farm.*, S. Paulo, 5: 11-6, 1983.
- SIMÕES, M. J. S. Relação entre peso ao nascer, sexo do recém-nascido e tipo de parto. Ribeirão Preto, SP. *Rev. Fac. Odont.*, Ribeirão Preto, 21: 90-5, 1984.
- SIQUEIRA, A. A. F. de; ARENO, F. B. ; ALMEIDA, P. A. M.; TANAKA, A. C. d'A. Relação entre peso ao nascer, sexo do recém-nascido e tipo de parto. *Rev. Saúde públ.*, S. Paulo, 11: 551-60, 1977.
- SZARFARC, S. C. Anemia ferropriva em parturientes e recém-nascidos de um grupo populacional de baixo nível sócio-econômico de São Paulo. São Paulo, 1972. [Tese de Doutorado — Faculdade de Saúde Pública da USP].
- TERUEL, J. R. ; GOMES, U. A. ; NOGUEIRA, J. L. Investigación Interamericana de Mortalidad en la Niñez: peso al nacer en la región de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. *Bol. Ofic. sanit. panamer.*, 79: 139-45, 1975.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Division of Family Health. The incidence of low birthweight: a critical review of available information. *Wld Hlth Stat. Quart. Rep.*, 33: 197-204, 1980.
- YAZLLE-ROCHA, J.S. ; ORIZ, P. C. ; FUNG, Y. T. A incidência de cesáreas e a remuneração da assistência ao parto. *Cad. Saúde públ.*, Rio de Janeiro, 1: 457-66, 1985.

Recebido para publicação em 16/5/1989
Reapresentado em 9/11/1989
Aprovado para publicação em 23/11/1989