

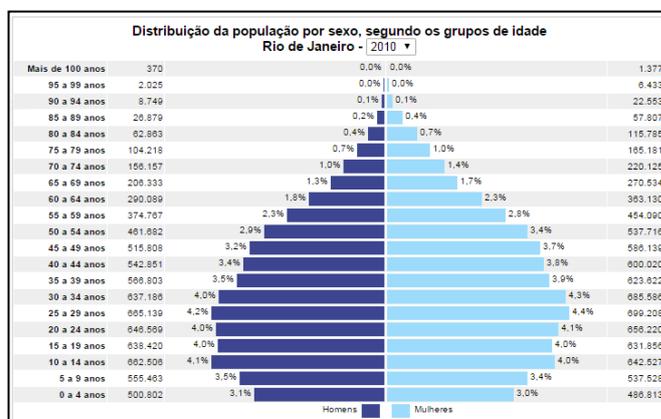
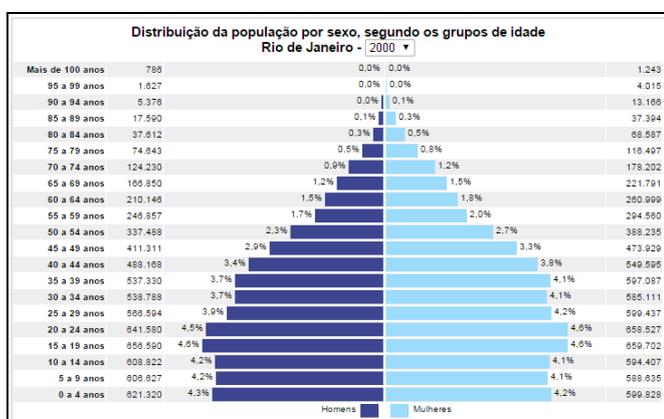


Nascimentos na cidade do Rio de Janeiro

Introdução

Entre os censos populacionais de 2000 e 2010 o município do Rio de Janeiro estreitou a base de sua pirâmide populacional, como mostrado na Figura 1 abaixo. A transição demográfica era esperada, com a melhora das condições de saúde e de acesso da população aos serviços de saúde.

Figura 1 – Pirâmides de distribuição da população por sexo e faixa etária, MRJ, 2000 e 2010.

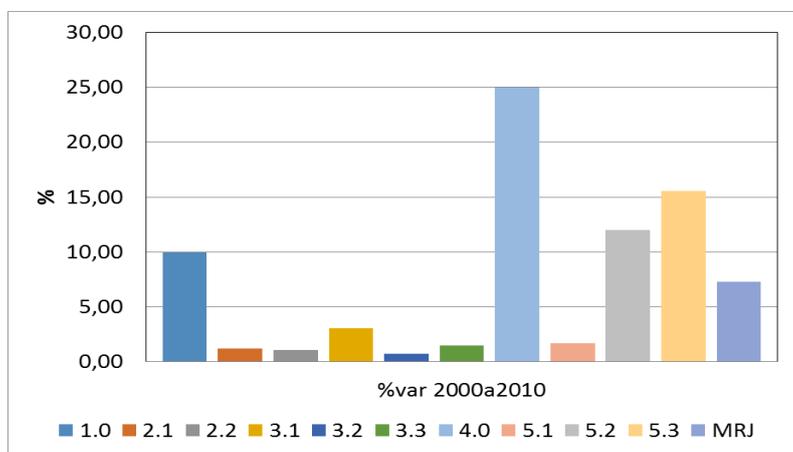


Fonte: IBGE.

A variação da população por Área de Planejamento (AP) entre os censos foi heterogênea (Gráfico 1). Em números absolutos, a população cresceu de 5.857.904 para 6.320.446 habitantes, na proporção de 7,3%.

A AP 4.0 (Barra da Tijuca / Jacarepaguá) apresentou o maior incremento (25%), seguida da AP 5.3, região de Santa Cruz, com 15,5%. No total, a Zona Oeste cresceu 14,4%.

Gráfico 1 – Variação percentual da população por AP entre 2000 e 2010 no MRJ.



↑ 14,4%
A população do Rio de Janeiro cresceu mais na Zona Oeste.

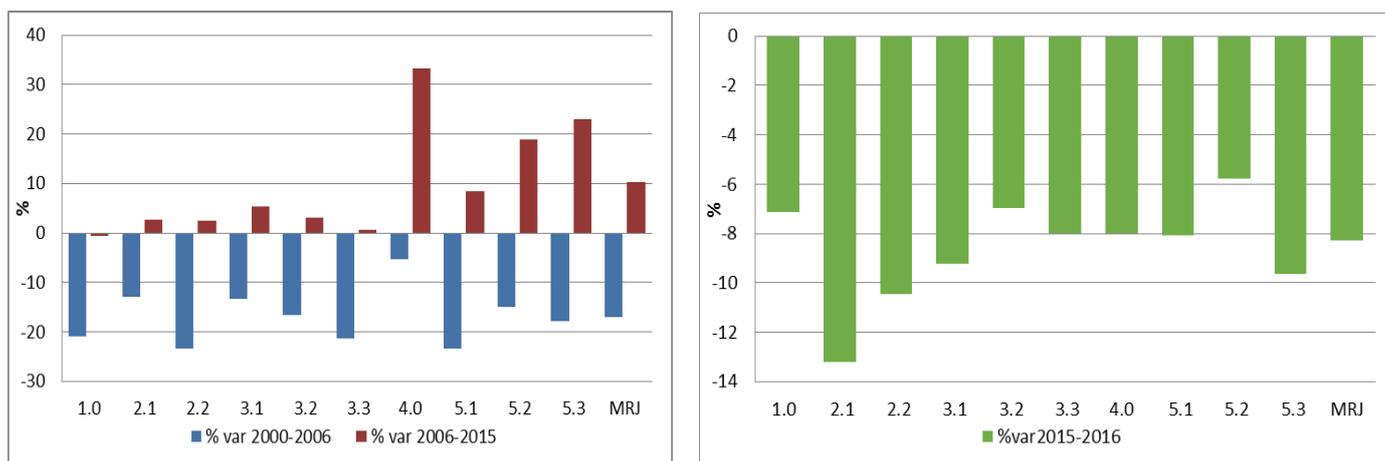
Fonte: IBGE.



Nascidos Vivos

O número de nascidos vivos no MRJ declinou em 8,4% entre os anos de 2000 e 2015. Entretanto, houve uma diminuição de 17% entre 2000 e 2006, seguida de um incremento de 10,3% entre 2006 e 2015 (Gráfico 2). O ano de 2016 apresentou uma redução 8,3% em relação a 2015 (Gráfico 3).

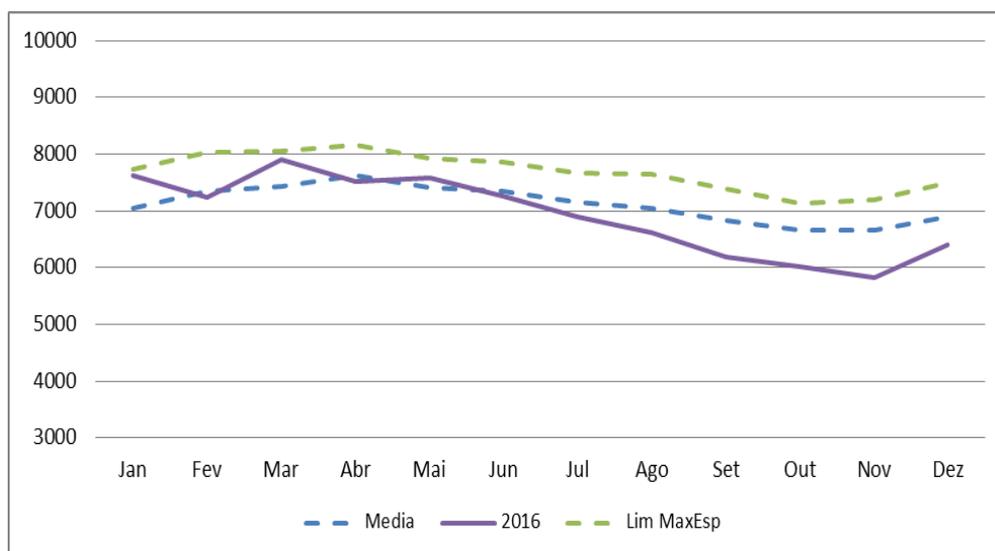
Gráficos 2 e 3 - Variação percentual do número de nascidos vivos no MRJ entre 2000-2006, 2006-2015 e 2015-2016.



Fonte: SINASC, SMS-RJ. Dados de 2016 sujeitos a alterações.

Utilizando a técnica de diagrama de controle por média tricentrada, é possível visualizar a diminuição de nascimentos vivos ocorrida em 2016 (Gráfico 4). Ente as possíveis explicações para esta redução estariam o aumento do controle da natalidade por meio de ações de planejamento familiar com a expansão da Atenção Primária, um aumento da natimortalidade ou das internações para curetagem pó-abortamento (que, de fato, não ocorreram na cidade) ou um adiamento da gravidez por conta da circulação do vírus Zika e suas consequências sobre o feto, como a microcefalia. Outro fator a ser pensado foi a crise econômica, levando a um adiamento da maternidade.

Gráfico 4 – Diagrama de controle de nascidos vivos por média tricentrada, 2016, MRJ.

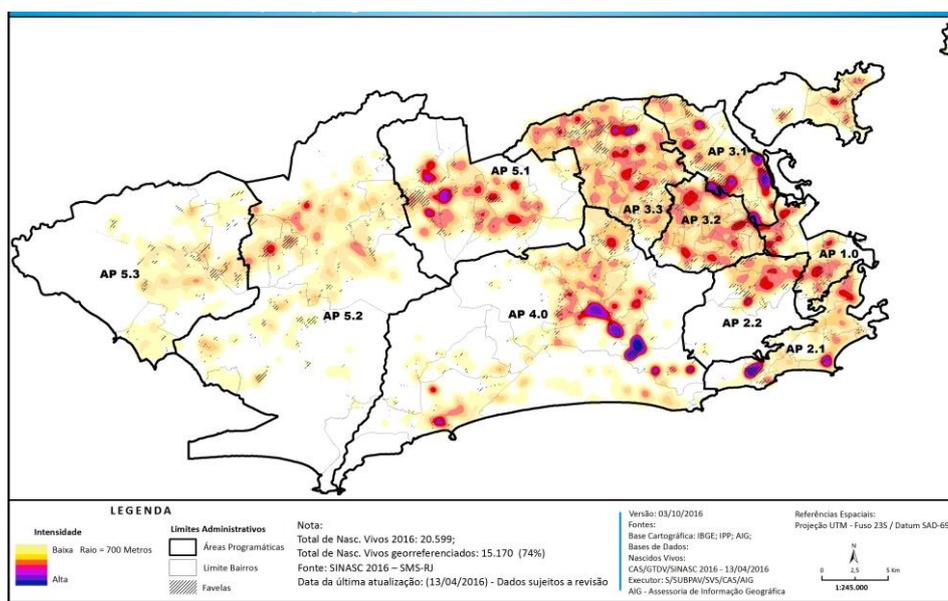


Fonte: SINASC, SMS-RJ. Dados de 2016 sujeitos a alterações.

Distribuição por local de residência da mãe

O geoprocessamento dos nascidos vivos permite avaliar os locais com maior concentração de nascimentos, utilizando a razão de Kernell. A Figura 2 ilustra esta visualização, com o mapa mostrando uma maior densidade de nascidos vivos em áreas de aglomerados subnormais.

Figura 2 – Mapa de Kernell dos nascidos vivos no MRJ em 2016.

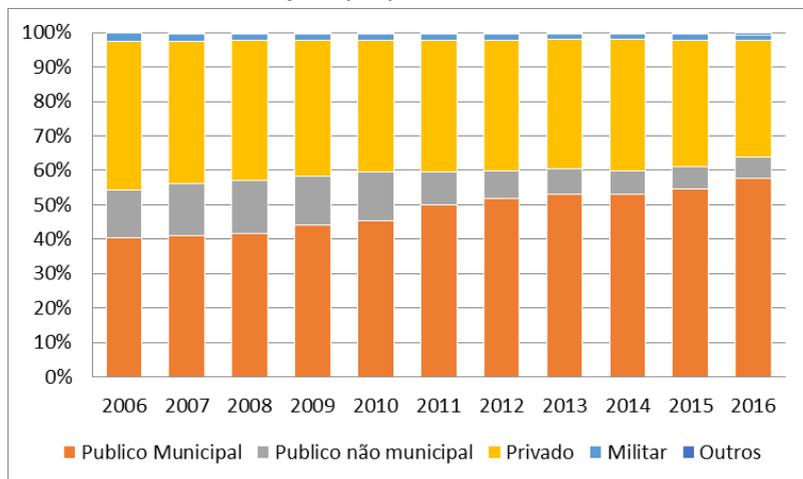


Fonte: SINASC, SMS-RJ. Dados de 2016 sujeitos a alterações.

Tipo de prestador

Atualmente, a maior parte dos nascimentos se dá no SUS – Sistema Único de Saúde, sendo que os partos no SUS cresceram 17,6% entre 2006 e 2016, passando de 54,2% para 63,7%, respectivamente. A Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro respondeu por 90,5% dos partos SUS em 2016, vindo de 74,4% em 2006 e passando para 83,9% em 2011. O Gráfico 5 ilustra o tipo de prestador nos nascimentos do MRJ.

Gráfico 5 – Distribuição proporcional dos nascimentos vivos por tipo de prestador, MRJ, 2006 a 2016.



90,5%
dos nascimentos na rede SUS foram em unidades municipais de saúde em 2016.

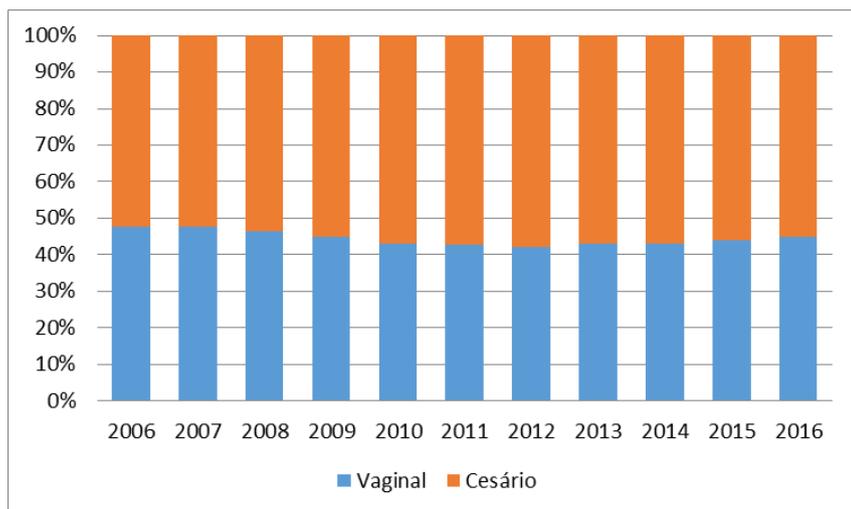
Fonte: SINASC, SMS-RJ. Dados de 2016 sujeitos a alterações.



Tipo de parto

O parto cesáreo tem se mantido com mais de 50% de realização na cidade desde 2005, chegando a 55,0% dos partos de 2016. A variação positiva entre os anos de 2000 e 2016 foi de 15,0%. O setor privado é o que mais contribui para a proporção de cesárea, com seus partos cirúrgicos variando de 77,2% em 2006 a 92,9% em 2013 (Gráfico 6).

Gráfico 6 – Distribuição proporcional dos nascimentos vivos por tipo de parto, MRJ, 2006 a 2016.



Partos cesáreos em 2016

Maternidades privadas: 89,0%

Maternidades municipais: 36,3%

Fonte: SINASC, SMS-RJ. Dados de 2016 sujeitos a alterações.

Peso ao nascer

Os recém-nascidos com peso abaixo de 2.500 gramas são considerados como de baixo peso ao nascer. A proporção de BPN gira em torno de 9,0 a 9,5% desde 2000, mantendo-se estável na cidade. Uma grande parte do BPN é explicada pela prematuridade (nascer antes de 37 semanas de gestação).

Prematuridade

Em 2011 ocorreu uma mudança na forma de informar a duração da gestação, agora baseada na DUM – data da última menstruação, o que provocou um aumento consistente na prematuridade no MRJ, variando entre 8 e 9% até 2010 para 12,3% em 2016.

Índice de Apgar

O Índice de Apgar avalia a vitalidade do recém-nascido vivo, sendo considerada como asfixia os valores abaixo de 7 em uma escala que vai até 10. A asfixia no nascimento apresentou um decréscimo de 8,3% em 2006 para 6,4% em 2016, o que pode estar refletindo uma melhoria nas condições de parto e nascimento, como a implantação da Rede Cegonha e a expansão dos leitos obstétricos municipais.



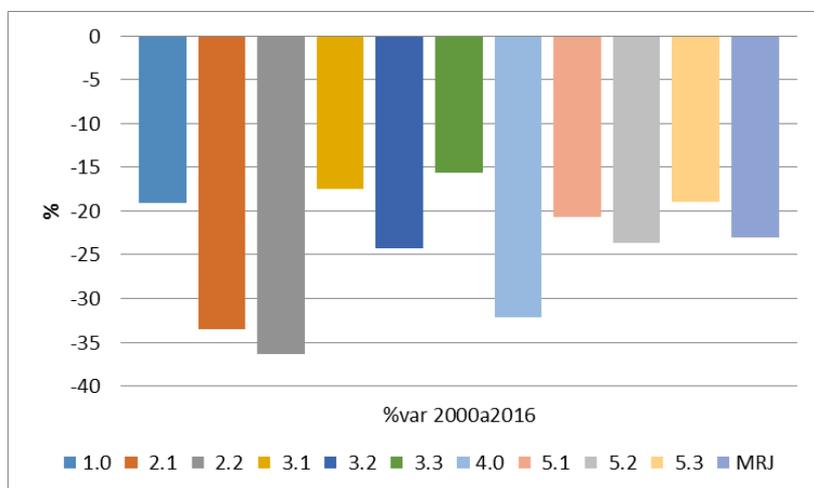
Consultas de pré-natal

As mães de nascidos vivos que realizaram 7 ou mais consultas de pré-natal aumentaram em 13,2% entre 2006 (67,5%) e 2016 (76,5%). A redução naquelas que não realizaram pré-natal foi de 45,6%, passando de 2,76% em 2006 para 1,5% em 2016.

Mães adolescentes

A proporção de mães adolescentes, com menos de 20 anos, caiu de 19,3% no ano 2000 para 14,9% em 2016, uma redução de 23,0%. Esta redução foi maior nas AP 2.2 (Tijuca e Vila Isabel), 2.1 (Zona Sul) e 4.0 (Barra da Tijuca e Jacarepaguá) e menos pronunciada nas AP 3.3 (Irajá, Madureira, Pavuna e Anchieta), 3.1 (Ramos, Penha, Ilha do Governador, Maré e Alemão) e 5.3 (Santa Cruz), como pode ser visualizado no Gráfico 7.

Gráfico 7 – Variação percentual da gravidez na adolescência por AP e no MRJ, 2000 a 2016.



23,0%
Redução na gravidez entre adolescentes
entre 2000 e 2016.

Fonte: SINASC, SMS-RJ. Dados de 2016 sujeitos a alterações.

Dados e tabulações disponíveis

As tabelas com os dados sobre nascidos vivos estão disponíveis por AP e para o MRJ, no link <http://prefeitura.rio/web/sms/analise-situacoes-saude>, sob a denominação de Estatísticas Vitais, atualizadas até 2016.

Os dados podem ser tabulados diretamente do TABNET municipal em <http://tabnet.rio.rj.gov.br/>.