

D.16 – Proporção de nascidos vivos de baixo peso ao nascer

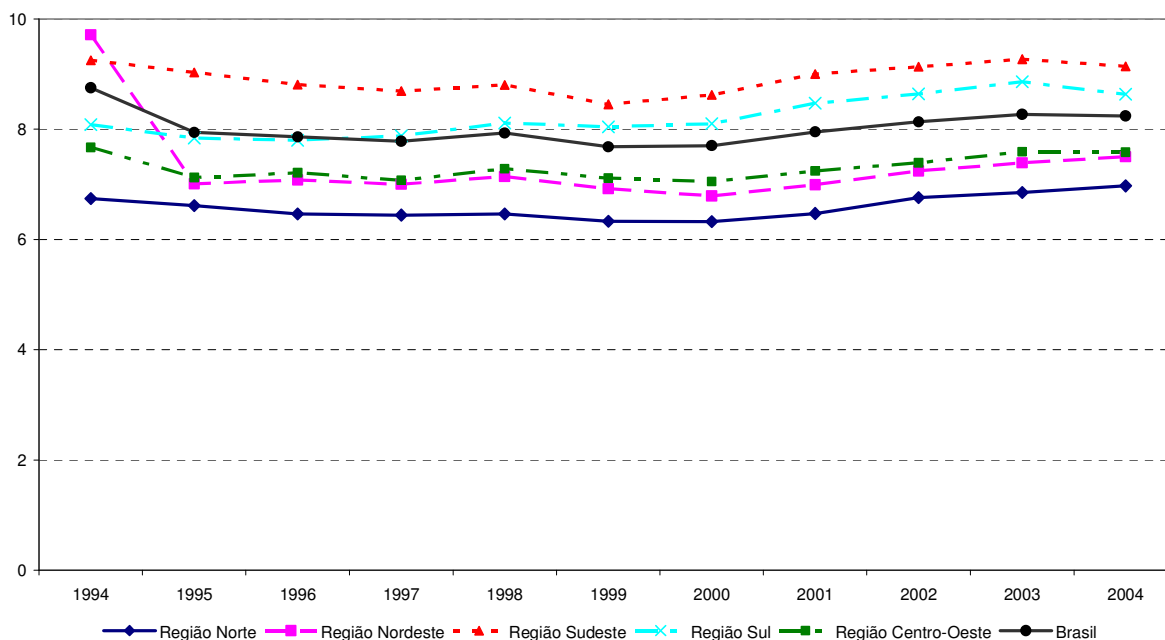
1. Conceituação

Percentual de nascidos vivos com peso ao nascer inferior a 2.500 gramas, de mães residentes, em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Compreende a primeira pesagem do recém-nascido, preferencialmente realizada durante a primeira hora de vida.

2. Identificação das tendências da curva temporal – período 1994 a 2004.

Durante o período de 1994 a 2004, a proporção de NV de baixo peso ao nascer para o Brasil, segundo os registros do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), variou de 7,7%, no ano de 1999 e 8,7% em 1994, com proporção média de 8,0% para o período. Para as regiões, a proporção tem apresentado variações discretas durante o período sendo a proporção média de 6,6% para a Região Norte, de 7,3% para as Regiões Nordeste e Centro Oeste, 8,2% para a Região Sul e de 8,9% para a Região Sudeste (Figura 1).

Figura 1 - Proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer. Brasil e Grandes Regiões, 1994-2004



As Regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste apresentam as menores proporções médias de NV com baixo peso ao nascer durante o período avaliado. Dos 20 estados que compõem as regiões, 11 apresentaram aumento ou tendência à estabilidade no indicador. Nove apresentaram diminuição destacando-se o Estado de Sergipe que passou de 48,3% em 1994 para 7,8% em 2004. A proporção de NV de baixo peso em 2004 variou de 6,3% no Estado de Rondônia para aproximadamente 9% no Distrito Federal (DF). Além do DF, os estados com maior proporção corresponderam a Bahia (8,1%) e Amapá (7,9%).

A Região Sul apresentou uma proporção média de NV de baixo peso ao nascer de 8,2%. Todos os estados apresentaram aumento ou tendência à estabilidade no indicador correspondendo, no ano de 2004, a 7,7% em Santa Catarina, 8,5% no Paraná e a 9,3% no Rio Grande do Sul.

A Região Sudeste apresenta as maiores proporções de NV de baixo peso durante toda a série avaliada com uma proporção média de 8,9%, embora, todos os estados tenham apresentado uma tendência à diminuição. No ano de 2004, com exceção do Estado do Espírito Santo (7,5%), os demais estados apresentaram valores superiores ao 9,0%, destacando-se o Estado de Minas Gerais com 9,7% de NV de baixo peso ao nascer.

3. Conformidade com o conhecimento epidemiológico disponível.

A proporção de crianças com baixo peso ao nascer corresponde a um dos indicadores básicos para o monitoramento do alcance das metas de desenvolvimento do milênio. Segundo dados da UNICEF (2008), para o período de 1999 a 2006, a proporção média de crianças com baixo peso ao nascer no mundo foi de 15%, correspondendo a 29% em países do sul asiático, aproximadamente 15% em países africanos, 9% nos países latino americanos e do caribe e 7% nos países industrializados. Para o Brasil, a proporção média de nascidos vivos de baixo peso ao nascer correspondeu a 8%, igual ao dos Estados Unidos de Norte América e do Reino Unido e superior ao de Chile (6%).

Segundo os dados acima avaliados, para o período de 1994 a 2004, a proporção média de NV com baixo peso no Brasil correspondeu a 8% estando em conformidade com as estimativas para os países da região das Américas. Os Estados de Sergipe (11%) e Minas Gerais (9,5%) apresentaram a maior proporção média e o Estado de Rondônia a menor (5,6%). Chama a atenção, porém, que as Regiões Sul e Sudeste apresentam as maiores proporções de NV de baixo peso ao nascer. Embora seja considerado um indicador das condições de saúde da população e um *proxy* do nível de desenvolvimento socioeconômico bem como de qualidade da assistência à saúde da gestante (SVS, 2004 e 2005), é interessante observar os contrastes apresentados entre as regiões e estados do país e com outros países do mundo, sendo que a sua interpretação não necessariamente reflete o desenvolvimento social (Silva *et al.*, 2003).

4. Fatores explicativos dos dados em relação ao comportamento esperado do fenômeno:

O numerador está influenciado pela padronização de procedimentos no que diz respeito à aferição do peso do recém nascido, principalmente quando do parto em âmbito hospitalar como apontado na ficha de qualificação.

Um outro aspecto corresponde a não mensuração do peso principalmente em áreas de difícil acesso e/ou partos não hospitalares. Segundo levantamento realizado por Blanc e Wardlaw (2005), o Brasil tem um subregistro de aproximadamente 7,2%.

Quanto ao denominador a principal limitação corresponderia à cobertura dos registros referentes aos nascidos vivos que no caso corresponde ao Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

Um outro aspecto relevante na interpretação do indicador diz respeito à relação entre o peso ao nascer e a duração da gestação. A prematuridade (crianças nascidas pré-termo) apresentam baixo peso sem necessariamente serem pequenas para a idade gestacional (Kilsztajan *et al*, 2003). A relação entre prematuridade e retardo de crescimento intra-uterino e os fatores determinantes por sua vez, são difíceis de estabelecer. A análise e interpretação do indicador deve portanto, considerar a idade gestacional.

A implantação do SINASC nos estados e municípios deu-se de forma gradual, sendo que a cobertura tem apresentado um aumento importante no período avaliado. Segundo dados da SVS, em 2004 a cobertura em todas as regiões foi superior a 90,0% com exceção da Região Nordeste que correspondeu a 88,9% como demonstrado no Quadro 1 (SVS, 2004). Utilizando a razão entre NV registrados no SINASC e as estimativas do IBGE, observou-se, para o período de 1996 a 2003, um maior subregistro de nascidos vivos nos estados da Região Norte, Nordeste e Centro-Oeste. Observou-se, entretanto, uma grande heterogeneidade entre os estados. Apresentaram uma razão igual ou superior a 90 no ano de 2003 os estados de Acre, Roraima, Amapá, Pernambuco, Rio de Janeiro, Goiás e Distrito Federal.

Quadro 1 - Cobertura do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos, Brasil e Regiões, 2000 - 2004

	2000	2001	2002	2003	2004
Brasil	94,24	89,01	88,55	92,29	94,16
Norte	79,77	84,56	86,38	91,12	91,41
Nordeste	82,24	85,23	85,53	88,72	88,87
Sudeste	97,70	94,32	93,86	97,19	98,93
Sul	95,15	86,13	82,65	89,69	95,78
Centro-Oeste	92,28	89,80	89,19	89,57	94,08

Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde - MS

O adequado preenchimento da DN e a cobertura constituem os principais aspectos técnico-operacionais a serem avaliados e assumem um papel fundamental no comportamento do indicador ao longo do tempo. Fica evidente um desempenho heterogêneo no que diz respeito à cobertura durante o período avaliado, embora a mesma tenha atingido valores superiores a 90% no ano de 2004. No que diz respeito à qualidade de informação, como acima mencionado, a mesma é boa quanto a variável peso ao nascer, no entanto apresenta problemas para as variáveis filhos tidos e, em menor grau, das consultas de pré-natal, importantes para a avaliação de possíveis determinantes do peso ao nascer (SVS, 2005; Romero e Cunha, 2007).

Referências

Blanc AK, Wardlaw T. Monitoring low birth weight: an evaluation of international estimates and an updated estimation procedure. *Bull World Health Organ* 2005, 83(3): 78-185d. ISSN 0042-9686.

Carniel EF, Zanolli ML, Antonio MARGM, *et al.* Determinantes do baixo peso ao nascer a partir das Declarações de Nascidos Vivos. *Rev. Bras. Epidemiol.* 2008, 11 (1): 169-179. ISSN 1415-790X.

Kilsztajn S, Rossbach A, Carmo MSN *et al.* Assistência pré-natal, baixo peso e prematuridade no Estado de São Paulo, 2000. *Rev. Saúde Pública*, 2003, 37(3): 303-310. ISSN 0034-8910.

Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde Brasil 2004 – uma análise da situação de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde Brasil 2005 – uma análise da situação de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. **Uma Análise dos Nascimentos no Brasil e Regiões.** 2004. Disponível em http://portal.saude.gov.br/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=24455 [Acessado em 5 de maio de 2008].

Silva AAM, Bettol H, Barbieri MA *et al.* Infant mortality and low birth weight in cities of Northeastern and Southeastern Brazil. *Rev. Saúde Pública*, 2003, 37(6): 693-698. ISSN 0034-8910.

UNICEF. *The state of the world's children 2008.* Disponível em <http://www.unicef.org>. [Acessado em 18 de maio de 2008].

Wilcox AJ. On the importance – and the unimportance of birth weight. *Int J Epidemiol* 2001; 30(6): 1233-41.