O impacto do parto cesáreo no baixo peso ao nascer no município de Porto Alegre (1996-2008)

D.S. Ferreira*, A. R. Hernandez, A. Ferrari, M. Agranonik, C.Homrich da Silva, M.Z. Goldani

Núcleo de Estudos da Saúde da Criança e do Adolescente (NESCA)

dani09.f@gmail.com

Introdução:

Nos últimos anos, vários estudos têm demonstrado que eventos perinatais impactam a saúde do indivíduo a médio e longo prazo. O baixo peso ao nascer (BPN; <2500g) afeta os padrões de saúde e doença durante toda a vida. O aumento das suas taxas tem sido observadas no Brasil e no mundo. Nesse contexto, alguns estudos têm associado o aumento das taxas de BPN com o aumento das taxas de cesárea (Silva,1998).

Objetivo:

Avaliar tendências de BPN, do parto cesáreo e o seu impacto no BPN na cidade de Porto Alegre, situada na região sul do Brasil, num período de 12 anos (1996-2008).

Métodos:

Estudo baseado em dados secundários obtidos do Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) no período de 1996 a 2008. O modelo de regressão seqüencial de Poisson foi usado para estimar a influência de cesariana na taxa de BPN no período. Através do teste da razão de verossimilhança (*log-likelihood)* compararam-se os dois modelos (com e sem ajuste para cesariana). O recém-nascidos com peso de nascimento inferior a 500g e decorrentes de gestações múltiplas foram excluídos das análises.

Resultados:

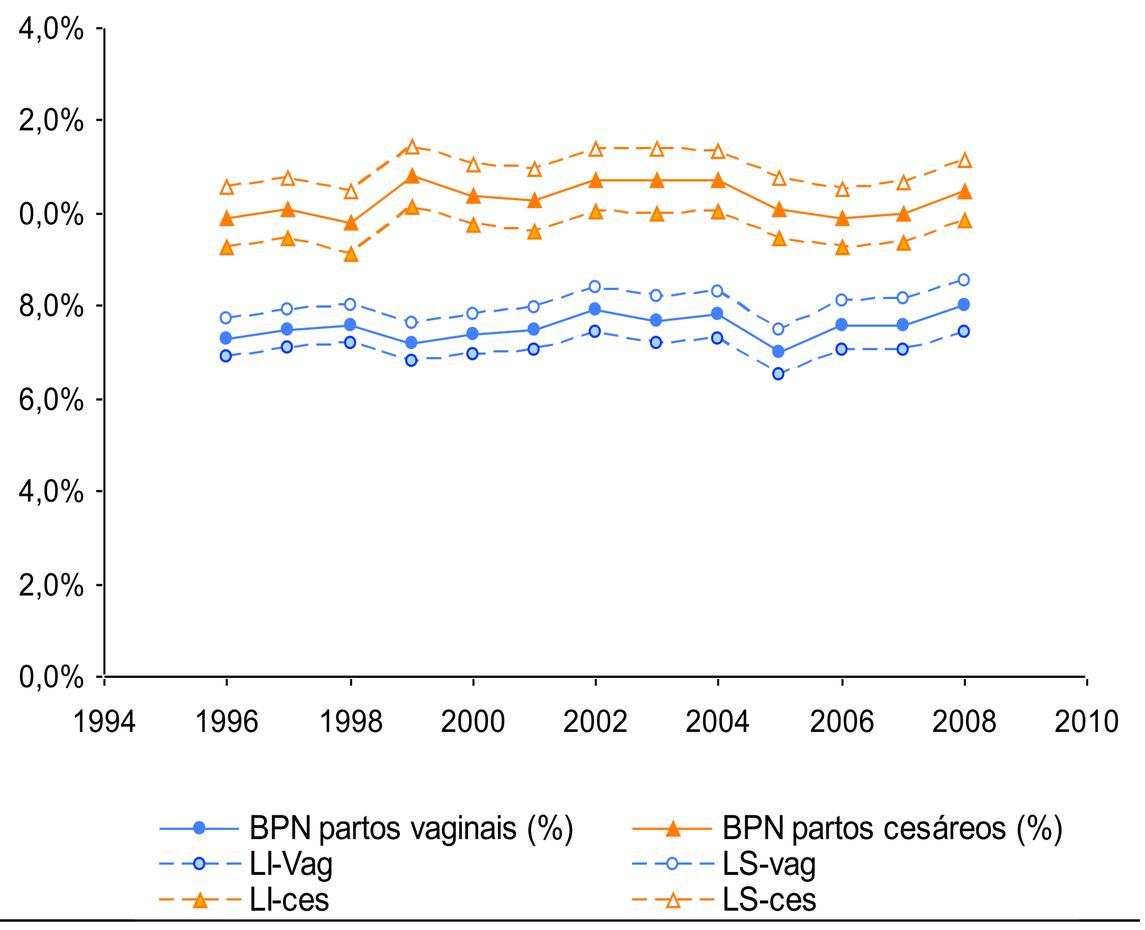

Figura 1 – Tendência de baixo peso ao nascer (BPN) entre recém-nascidos por cesariana e parto vaginal em Porto Alegre, 1996-2008. BPN: Baixo Peso ao Nascer; LI: limite inferior do intervalo de 95% de confiança para taxa de BPN; LS: limite superior do intervalo de 95% de confiança para taxa de BPN.

Ocorreu um total de 265.242 nascimentos no período estudado. Os resultados mostraram um aumento significativo na taxa de BPN de 8,2% para 9,2% (p = 0,001) e de parto cesáreo de 34,6% para 46,7% (p < 0,001). Tanto na análise ajustada quanto na não-ajustada, o parto cesáreo foi associado com o BPN, RR = 1,367 (IC95%: 1,334 – 1,403) e RR = 1,256 (IC95%: 1,228 – 1,285), respectivamente.
A taxa de BPN aumentou 0,65% ao ano (RR=1,0065; IC95%: 1,003 – 1,010). Quando ajustada para parto cesáreo, o risco relativo anual decai para 0,24%, indicando que a cesariana pode ser responsável por 62,3% do aumento da taxa de BPN durante o período. Através do teste da razão de verossimilhança, verificou-se diferença entre os dois modelos (p < 0,001).

Tabela 1 – Tendência das taxas de cesárea e de baixo peso ao nascer (BPN) geral e por tipo de nascimento em Porto Alegre, 1996-2008.

Ano	Freq.	Cesárea (%)	BPN (%)	BPN nos partos vaginais (%)	BPN nos partos cesáreos (%)
1996	23.453	34,6	8,2	7,3	9,9
1997	23.229	35,1	8,4	7,5	10,1
1998	22.677	35,2	8,4	7,6	9,8
1999	23.374	36,1	8,5	7,2	10,8
2000	22.999	37,1	8,5	7,4	10,4
2001	20.398	38,6	8,6	7,5	10,3
2002	19.555	40,3	9,0	7,9	10,7
2003	18.762	41,9	9,0	7,7	10,7
2004	.19.097	43,7	9,1	7,8	10,7
2005	18.435	45,9	8,4	7,0	10,1
2006	17.928	47,1	8,7	7,6	9,9
2007	17.384	47,7	8,7	7,6	10,0
2008	17.947	46,7	9,2	8,0	10,5
Total	*265238*	*40,3*	*8,6*	*7,5*	*10,3*
PMA		**3,1†**	**0,7†**	**0,4**	**0,1**
IC95%		**(2,7; 3,6)**	**(0,2; 1,1)**	**(-0,1; 0,9)**	**(-0,5; 0,7)**
P¶		**<0,001**	**0,001**	**0,104**	**0,702**

** PMA: Percentual de mudança anual;*
† PMA significativamente diferente de zero.
¶ Valor P para o teste qui-quadrado de tendência.

Conclusão:

Esses resultados demonstram que a forma atual na utilização do parto cesáreo contribui para o aumento da taxa de BPN em Porto Alegre. Esse cenário pode ocasionar mudanças no padrão de saúde e doença na vida futura desses indivíduos sinalizando a necessidade de políticas públicas na área da saúde materno-infantil visando à redução da taxa de cesarianas.

Apoio CNPq