

# **Brasil teve 119 mil nascimentos a menos entre 2015 e 2016, período de maior circulação do zika**

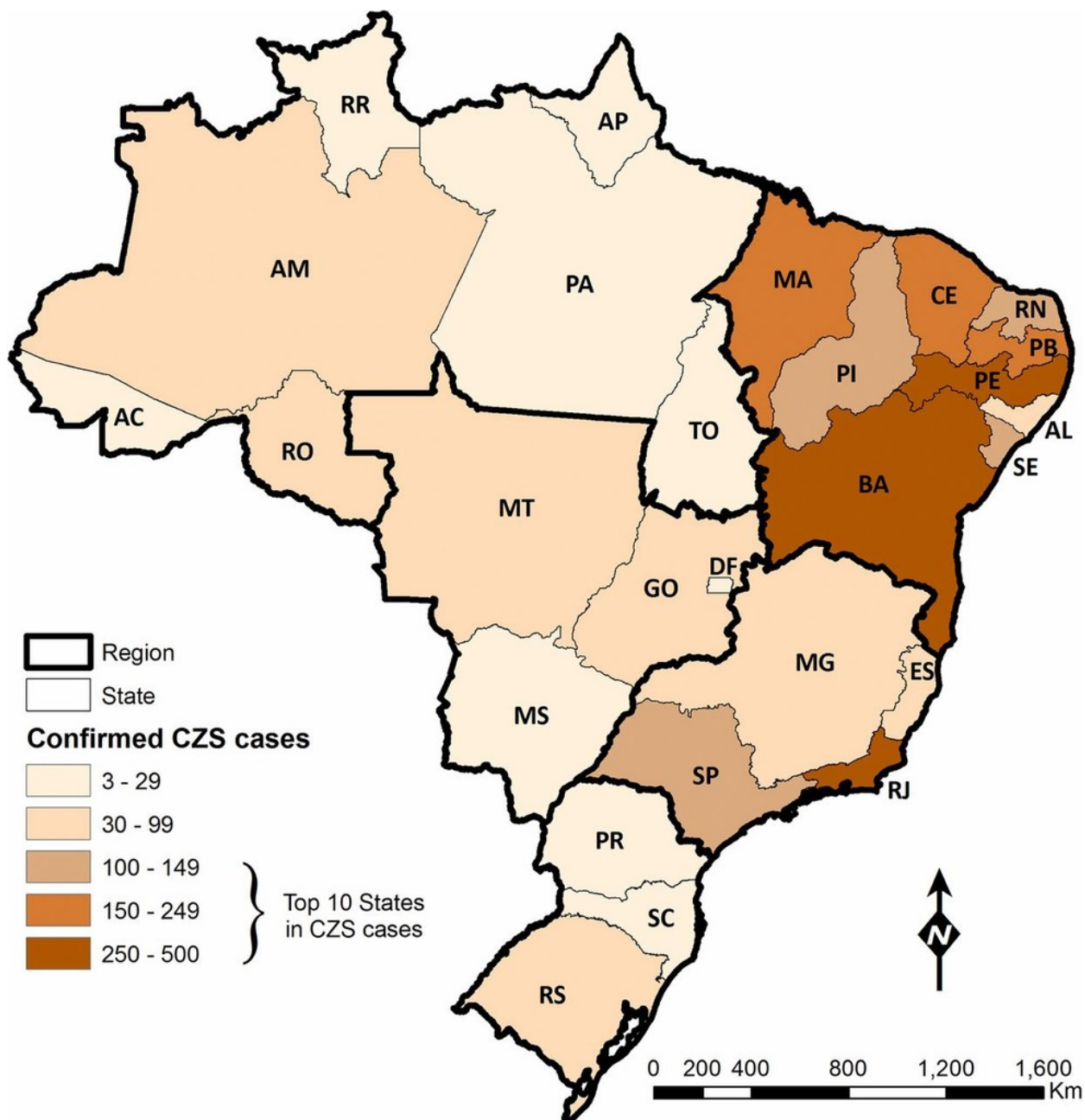
*Adiamento da gravidez e abortos podem explicar queda, analisa levantamento publicado no 'PNAS'. Maior diminuição ocorreu a partir de abril de 2016.*

**[\(Bem Estar, 30/05/2018 - acesse no site de origem\)](#)**

A chegada do vírus da zika entre 2015 e 2016 pode ter puxado o número de nascimentos para baixo no Brasil: nesse período, o país teve 119.095 nascimentos a menos que o esperado, diz estudo publicado no “Proceedings of the National Academy of Sciences” (PNAS).

Pesquisadores analisaram banco de dados brasileiros a partir de setembro de 2015 — segundo a análise, a queda começou a ficar mais acentuada a partir de abril de 2016 (com uma diminuição de 0,05).

A pesquisa teve como primeiro autora Marcia Castro, da Universidade de Harvard. Outros pesquisadores, incluindo brasileiros participaram do trabalho: Lucas Carvalho (Universidade Federal de Minas Gerais), Cesar Victora (Universidade Federal de Pelotas), Giovanni França (Ministério da Saúde no Brasil) e Qiuyi Han (Harvard).



Mapa publicado no estudo mostra a distribuição brasileira dos casos de anomalias em crianças associadas ao zika; o marrom mais escuro indica as regiões com maior concentração de casos (Foto: Marcia C. Castro et al/PNAS)

Apesar do estudo não ter estudado especificamente a influência do zika, pesquisadores acreditam que a epidemia por zika e sua divulgação influenciaram a queda nos nascimentos — principalmente no que tange às más-formações de fetos e crianças.

“Argumentamos que o adiamento da gravidez e um aumento nos abortos podem ter contribuído para o declínio dos nascimentos”, concluem os autores

no estudo.

“Também é provável que tenha ocorrido um aumento nos abortos seguros, ainda que seletivos por status socioeconômico”, disseram.

O achado da pesquisa é corroborado por outras: um levantamento brasileiro entre 30 de março e 3 de junho de 2016 mostrou que 18% mais mulheres passaram a utilizar contraceptivos no Nordeste.

No entanto, a crise econômica, um outro fator que conhecidamente afeta a decisão de ter filhos, pode ser elencada também como uma das razões para a queda dos nascimentos, diz o estudo.

### **Aborto e desigualdades regionais**

Para estimar a quantidade de abortos no período, pesquisadores contabilizaram o número de hospitalizações que podem ter ocorrido por tentativas de interrupção da gravidez.

Com a análise, a pesquisa concluiu que a hospitalização por aborto foi menor que a esperada — o que implica numa maior ocorrência de abortos seguros, posto que essas mulheres não precisariam procurar o hospital.

Para os autores, o dado mostra a possibilidade de um maior número de abortos em regiões de maior renda, fator que pode ter influenciado para uma desigualdade regional da microcefalia — com um maior número sendo registrado na região Nordeste, por exemplo (veja mapa acima).

“A epidemia do zika resultou em uma geração de bebês com síndrome do zika congênita (CZS) que refletem e exacerbam as desigualdades regionais e sociais”, escreveram os autores.

---

# Zika faz número de nascimentos no Brasil ter a maior queda em 26 anos

O número de nascimentos ocorridos e registrados no país recuou 5,1% em 2016, na comparação ao ano anterior, para 2.793.935. Foi a maior queda desse indicador desde 1990 (-6,2%). Os dados constam da pesquisa “Estatísticas do Registro Civil”, divulgada nesta terça-feira (14) pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE).

[\(Valor Econômico, 14/11/2017 - acesse no site de origem\)](#)

[Nos anos anteriores](#), o número de nascimentos vinha em crescimento.

Segundo a gerente da pesquisa de Registro Civil do IBGE, Klivia Brayner de Oliveira, os brasileiros podem ter adiado a decisão de ter filhos no fim de 2015 e início de 2016 por causa do surto de microcefalia associado ao zika vírus, transmitido pelo mosquito *Aedes aegypti*. A crise econômica também pode ter gerado a decisão. Ela acrescenta, contudo, que são suposições.

“Sabemos da questão da zika e que houve casos de microcefalia, principalmente em Pernambuco. Nós acreditamos que isso possa ter peso bastante para essa queda. Também podemos supor que foram anos difíceis, por causa da crise. Quem quer ter filho adia, também porque ficou desempregado. Mas esse motivos não são mostrados nas estatísticas, são suposições”, disse.

De acordo com os dados levantados em registros administrativos pelo IBGE, Pernambuco teve a maior queda do número de nascimentos ocorridos e registrados em 2016, com baixa de 10%. O Estado foi um dos que registraram mais casos de bebês com microcefalia relacionada à síndrome congênita do vírus da zika ao longo de 2015 e 2016.

Entre as 27 unidades da federação, 20 registraram redução no número de nascimentos ocorridos e registrados em 2016, na comparação ao ano

anterior. Segundo a gerente da pesquisa, essa redução não está relacionada ao subregistro, ou seja, quando as crianças nascem e não são registradas. “Em 2016, foram registradas 100 mil pessoas que nasceram em anos anteriores”, afirmou.

Roraima foi a única a apresentar aumento por essa estatística. O avanço foi de 3,9%, conforme o IBGE.

Segundo a pesquisa, os nascimentos vêm se reduzindo no segundo semestre entre 2013 e 2016. Março foi o mês com maior número de nascimentos ocorridos e registrados em 2017, considerando o total nacional. Foram 263.116 registros, segundo a pesquisa, superando maio (258.160) e abril (253.136).

Apesar do menor número de nascimentos, o perfil de idade das mães não se alterou. O IBGE identificou que regiões Sul e Sudeste têm o “perfil mais envelhecido”. Na região Sul, 24,7% das mães tinha de 25 a 29 anos. No Sudeste, 24,3% estava nessa faixa. No Norte, há concentração de mães de 20-24 anos (29,6% dos nascimentos).

*Bruno Villas Bôas*

---

## **Dados sugerem queda de nascimentos no Brasil no 2º semestre de 2016; zika pode ter tido impacto**

*Números de nascidos vivos são preliminares e ainda podem ser atualizados nos próximos meses. Pesquisa indica que epidemia de zika impactou planos de gravidez.*

[\(Bem Estar, 17/06/2017 - acesse no site de origem\)](#)

No segundo semestre de 2016, a médica Sandra Valongueiro, pesquisadora da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), começou a ouvir relatos sobre uma diminuição do número de mulheres nas maternidades do Recife. Como o estado foi um dos epicentros da emergência de zika a partir de novembro de 2015, a observação chamou a atenção da especialista, que também faz parte do Grupo de Pesquisa da Epidemia da Microcefalia (Merg, na sigla em inglês).

Ao mesmo tempo, a pesquisadora Leticia Marteleto, professora do Centro de Estudos de População da Universidade do Texas em Austin, nos Estados Unidos, passou a estudar os possíveis impactos da zika no comportamento reprodutivo. Entrevistas que ela e sua equipe fizeram com grupos de mulheres do Recife e de Belo Horizonte revelaram de maneira clara o medo de engravidar no contexto da epidemia, afinal grávidas infectadas por zika têm risco aumentado de terem bebês com microcefalia. As duas pesquisadoras se uniram para investigar se os números de nascimentos refletiam esses relatos.

A questão também despertou o interesse do médico Fredi Alexander Diaz Quijano, professor do Departamento de Epidemiologia da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP), que iniciou uma busca por informações atualizadas sobre nascimentos no Brasil em 2016.

Atualmente, dados ainda preliminares obtidos pelo G1 sugerem uma redução do número de nascidos vivos a partir do segundo semestre de 2016 em todo o país, em comparação com os anos anteriores, precisamente nove meses depois do início da emergência por zika e microcefalia no país.

O G1 solicitou os dados de nascidos vivos por mês, de 2013 a 2016, ao Ministério da Saúde e às secretarias de saúde em todo o país. Recebemos do ministério os dados nacionais de nascimentos e, das secretarias, os números específicos referentes a 10 estados. As informações estão representadas no infográfico. Além disso, também foram obtidos dados de nascimentos referentes a 11 capitais.

## Nascimentos antes e depois da zika

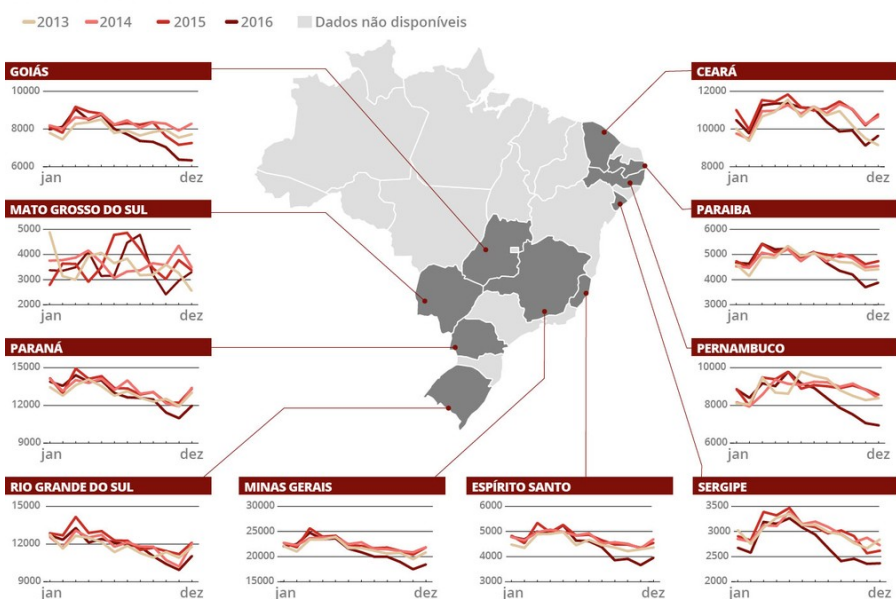
Dados preliminares sugerem queda de nascimentos no segundo semestre de 2016; zika é um dos fatores que podem explicar tendência

### NASCIDOS VIVOS NO BRASIL



Fonte: Ministério da Saúde

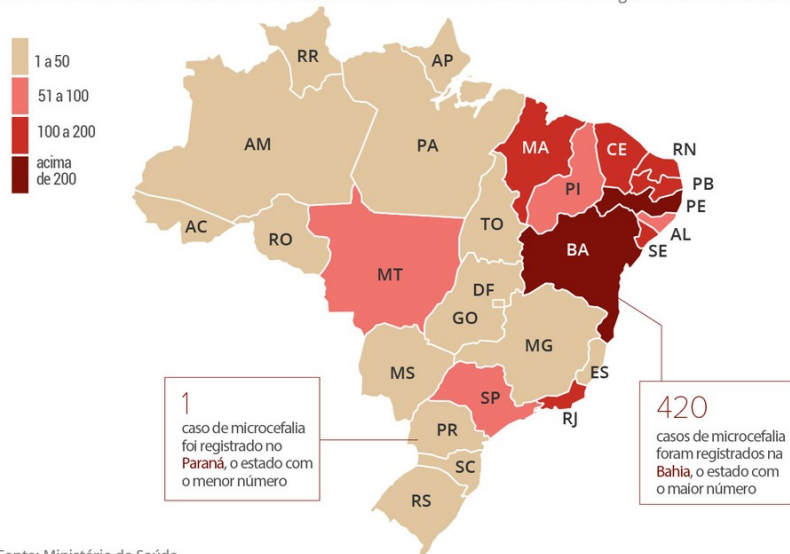
### NASCIDOS VIVOS NOS ESTADOS



Fonte: Secretarias Estaduais de Saúde

### MICROCEFALIA NO BRASIL

Número de casos confirmados de microcefalia em cada estado desde o início da emergência até o fim de 2016



Fonte: Ministério da Saúde

Obs.: Dados de nascidos vivos de 2015 e 2016 são preliminares e ainda podem ser atualizados nos próximos meses

Há algumas limitações em relação a esses números. O registro de nascidos vivos não é imediato: existe um período de latência entre o nascimento ocorrer, ser registrado pelos municípios e essa informação ser inserida no sistema nacional. Portanto, nascimentos ocorridos em 2016 podem ainda não constar no sistema, especialmente aqueles ocorridos no segundo semestre.

### **Queda significativa**

Se os dados consolidados de nascimentos no Brasil de 2016 se mantiverem estáveis mesmo após a contabilização de registros tardios, eles revelarão uma queda estatisticamente significativa a partir do segundo semestre, segundo Fredi Quijano. Ele lembra que essa redução pode ter outros fatores envolvidos, como a crise econômica e a instabilidade política, que podem fazer com que as famílias se sintam mais inseguras para ter filhos.

Por outro lado, o fato de estados especialmente afetados por ocorrências de zika e microcefalia terem tido uma queda maior torna plausível a hipótese de que o zika teve um papel importante. “A gente ainda tem que conferir a qualidade dos dados e não se pode descartar outras explicações, mas, se for essa a razão, é um achado bem interessante que fala do impacto que pode ter sobre a comunidade uma situação de pânico e de alarme associado a um evento epidemiológico como a epidemia por zika”, diz Quijano.

“Tanto a crise econômica quanto a crise política podem entrar como fatores associados. Por outro lado, tem o fator da zika, não se pode tirar o papel da zika”, avalia diz Leticia Marteleto.

Em nota, o Ministério da Saúde esclareceu que “não é possível, neste momento, estabelecer relação entre o número de nascidos vivos e a microcefalia” devido ao caráter preliminar dos dados.

Apesar disso, em um estado como Pernambuco, onde o efeito aparece de forma bastante clara, dificilmente registros tardios poderiam reverter a tendência. Segundo Sandra Valongueiro, o estado registrou cerca de 15 mil nascimentos a menos entre agosto e dezembro de 2016 em comparação com os anos anteriores. “A gente acha que essa queda está posta, pelo menos nesses meses. Só não sabemos se isso vai continuar nos meses seguintes ou



se vai ser algo temporário”, diz Marteleto.

Pernambuco foi o primeiro estado onde o aumento dos casos chamou a atenção das autoridades de saúde. “É preciso lembrar que aqui a gente respirava zika. Nos serviços de saúde, era uma coisa muito forte, sempre havia mulheres com bebês com microcefalia. A gente estava vivendo de fato a epidemia”, observa Sandra.

### **Medo de engravidar**

Em um estudo publicado em 5 de junho pela revista “Population and Development Review”, as pesquisadoras Letícia, Sandra e o restante de sua equipe relatam a percepção de mulheres sobre como a epidemia de zika impactou seus planos de engravidar. Em grupos de discussão organizados no Recife e em Belo Horizonte, essas mulheres contaram que viam a zika como uma tragédia que poderia acontecer com qualquer uma e que, por isso, preferiam evitar a gravidez ou pelo menos adiar os planos até que a situação melhorasse.

“Elas diziam claramente que não queriam ter filho, mais fortemente em Recife do que em Belo Horizonte. Mencionavam, por exemplo, que tinham visto no ônibus uma criança que parecia ter microcefalia. A proximidade da doença fazia com que esse pânico e esse desejo de evitar a gravidez fosse muito mais forte no Recife”, diz Letícia.

O medo, segundo a pesquisadora, apareceu em todas as classes sociais. As mulheres de classes mais altas, porém, demonstraram ter mais acesso a informações confiáveis sobre o problema.

Mesmo em áreas que não foram afetadas de maneira tão intensa pela microcefalia, como São Paulo, o medo esteve presente. “O grande medo da microcefalia assustou bastante as mulheres e coube aos médicos explicarem que, na região Sudeste, esse não era um problema tão comum e que existiam formas de prevenir, como o uso de repelente”, diz a médica Zsuzsanna Ilona Katalin de Jármy Di Bella, professora do Departamento de Ginecologia da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) e Coordenadora do Ambulatório de Planejamento Familiar da instituição.



Luciana de Souza Alonso Carvalho, de 35 anos, decidiu adiar os planos de engravidar em 2016 por causa da situação da zika e microcefalia no país (Foto: Arquivo pessoal/Luciana Carvalho)

Luciana de Souza Alonso Carvalho, de 35 anos, tinha planos de engravidar e até começou um tratamento de fertilidade no início do ano passado, mas logo começaram a chegar as notícias da epidemia do zika. “Apesar de morar aqui em São Paulo, tenho familiares em outros lugares e viajava bastante para visitar”.

Ela resolveu adiar os planos. “Foi uma decisão bem triste. Agora é partir pra próxima e tentar novamente. Fiz isso justamente para não ficar ansiosa, o que já sou por natureza, e isso seria só um agravante. E também por segurança.” Com a queda dos casos no início de 2017, resolveu retomar as tentativas.

**Maior demanda por aborto?**

Para a pesquisadora Greice Maria de Souza Menezes, médica epidemiologista do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (UFBA), é preciso levar em conta o quanto a emergência de zika também pode ter impactado nas demandas por aborto. Como a prática é ilegal no Brasil, com exceção de algumas situações específicas, é difícil medir esse possível efeito.

Mas um estudo publicado na revista “The New England Journal of Medicine” em julho de 2016 aponta para um aumento da demanda por medicações abortivas por meio da ONG Women on Web em países da América Latina afetados pela zika. No Brasil, o aumento foi de 108% a partir do anúncio da emergência.

*Mariana Lenharo; Colaboraram: G1 AM, G1 AL, G1 CE, G1 ES, G1 GO, G1 MG, G1 MS, G1 PB, G1 PE, G1 PR, G1 RS, G1 SC, G1 SE, Carolina Dantas, Megui Donadoni e Ricardo Gallo*

---

## **Pesquisa: 6% das grávidas que tiveram zika dão à luz bebês com problemas**

*Estudo foi realizado nos EUA com 442 mulheres infectadas pelo vírus*

**[\(O Globo, 15/12/2016 - acesse no site de origem\)](#)**

Cerca de 6% das mulheres nos Estados Unidos que foram infectadas com o vírus zika durante a gravidez tiveram fetos ou bebês com problemas de nascimento, disseram pesquisadores norte-americanos nesta quarta-feira.

Das 442 mulheres num registro norte-americano de zika que completaram a gravidez, 26 delas delas tiveram bebês com um ou mais problemas de

nascimento possivelmente ligado à infecção durante a gestação, de acordo com o estudo publicado no periódico “Journal of the American Medical Association”.

Um total de 18 fetos ou bebês tiveram microcefalia, uma grave malformação do cérebro. Antes considerada infecção leve transmitida por mosquito, o zika tem sido associado com milhares de casos de problemas de nascimento no Brasil e em outros países.

Os problemas de nascimento ocorreram entre fetos e bebês de gestantes dos EUA que foram expostas ao zika em lugares onde o vírus estava se alastrando, relataram pesquisadores do Centro de Controle e Prevenção de Doenças norte-americano.

Thomas Frieden, diretor do centro, afirmou que o estudo é importante porque mostra que o índice de microcefalia e outros problemas de formação fetal em bebês nascidos de mulheres nos EUA é similar ao índice estimado de infecções no Brasil.

“O zika representa um risco real durante a gravidez, mas especialmente no primeiro trimestre. É importante que mulheres grávidas não viajem para áreas onde o zika esteja se alastrando”, declarou Frieden em comunicado.

---

## **Especialistas veem relação entre cesarianas desnecessárias e nascimento de bebês imaturos no Brasil**

*(Opera Mundi, 24/02/2015) Estudos têm relacionado o nascimento de crianças sem maturidade biológica à cesariana realizada antes do*

*desencadeamento do trabalho de parto; taxa de prematuridade tem acompanhado o aumento de cesáreas no país*

No início de janeiro o Ministério da Saúde e a Agência Nacional de Saúde Suplementar, que regula os planos de saúde privados no país, publicaram uma resolução com o objetivo de reduzir o número de partos cirúrgicos (cesarianas) considerados desnecessários. As medidas, que devem começar a valer no segundo semestre, exigirão que os médicos justifiquem de maneira mais rigorosa e detalhada os motivos que levaram à escolha da cirurgia para o nascimento da criança. Caso contrário podem deixar de receber pelo trabalho. É um esforço, considerado apenas paliativo por uma parte dos médicos, para tentar diminuir os índices absurdamente elevados de partos cirúrgicos feitos no Brasil - em especial no setor privado de saúde - e uma de suas prováveis consequências: o nascimento de crianças que ainda não alcançaram maturidade biológica.

Os partos cirúrgicos são essenciais nos casos em que há risco de doença grave ou de morte para a mãe ou o bebê. Mas, sem uma indicação clínica específica, podem contribuir, em um grau ainda não conhecido pelos especialistas, para o nascimento de crianças antes do término da gestação, um fenômeno que vem aumentando no país. Os médicos que atendem os recém-nascidos se preocupam com o aumento dos casos de bebês prematuros, que nascem com menos de 37 semanas de gravidez, e também com os chamados termos precoces, nascidos com 37 e 38 semanas. Até pouco tempo atrás obstetras e pediatras acreditavam que estes últimos já teriam a maturidade necessária para viver bem fora do útero, razão por que eram considerados nascidos a termo. Mas começam a se acumular evidências de que os termos precoces não estão prontos para nascer e que precisariam passar mais uma ou duas semanas no ventre materno. Esses bebês em geral recebem alta sem nenhuma complicação aparente, mas apresentam mais risco de desenvolver problemas respiratórios - e até de morrer - nos primeiros dias de vida.

Especialistas em saúde materna e infantil desconfiam que há uma conexão entre o nascimento das crianças sem maturidade biológica e o excesso de cesarianas desnecessárias. Há 40 anos o índice de cesarianas cresce no

Brasil. Cerca de 15% dos partos eram cirúrgicos nos anos 1970. No início desta década o número de bebês brasileiros que nascem por meio de cesariana ultrapassou o dos que vêm ao mundo pela via natural. Hoje 52% dos 3 milhões de partos feitos anualmente são cesáreos, segundo o mais amplo estudo sobre o assunto, o Nascer no Brasil, cujos resultados foram divulgados nos Cadernos de Saúde Pública em 2014. Coordenado por pesquisadores da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), esse levantamento reuniu informações de 23.894 gestantes atendidas em 2011 e 2012 em 266 hospitais (públicos, privados e mistos) de 191 municípios brasileiros.

Embora o número total de cesarianas seja maior nos hospitais públicos - ali nascem 8 de cada 10 bebês brasileiros -, elas são proporcionalmente bem mais frequentes na rede particular. Nos hospitais privados, onde são atendidas as gestantes com renda mais elevada, 90% dos partos são cirúrgicos, enquanto no setor público esse índice é menor e corresponde a 40% dos partos - ainda assim, um número alto ante os 15% recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Boa parte dessas cirurgias - alguns calculam em 1 milhão - ocorreria sem indicação médica, contribuindo para o nascimento antes de o organismo estar devidamente preparado.

Estudos populacionais realizados por grupos de pesquisa distintos em maternidades de diferentes regiões do país indicam que a proporção de bebês que nascem antes de completar 37 semanas de gestação está em ascensão nas últimas décadas, tendência já observada nos Estados Unidos e em alguns países da Europa. Mostram ainda que esse índice - ele varia de 11% a 13% dos nascidos vivos, dependendo do universo analisado no levantamento - é cerca de duas vezes maior do que os 6,5% oficiais, registrados pelo Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc), do Ministério da Saúde, e coloca o Brasil como o décimo país em que mais nascem prematuros.

O mais recente desses levantamentos, coordenado pelo obstetra José Guilherme Cecatti, da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), acompanhou 33.740 gestantes atendidas em 2011 e 2012 em 20 hospitais das regiões Nordeste, Sudeste e Sul. Desse total, 4.150 bebês (12,3%) nasceram com menos de 37 semanas de gestação, segundo [artigo de outubro de 2014](#)

[na PLoS ONE](#).

Nem todas essas crianças nasceram antes do tempo por causa da cesariana. Na realidade, a maior parte delas (65%) nasceu prematuramente de modo espontâneo - porque a mãe não recebeu a assistência pré-natal adequada, porque apresentava problemas de saúde, como hipertensão e diabetes, ou porque tinha idade avançada. Em 35% dos casos, a criança foi tirada do útero prematuramente por meio de intervenção cirúrgica. Na maioria das vezes a cirurgia era necessária por questões de saúde, como pressão alta ou problemas na placenta, que colocavam em risco a vida da mulher ou da criança. Mas uma proporção, ainda que pequena, pode ser decorrente de cesarianas desnecessárias. Para o obstetra Renato Passini Junior, do grupo da Unicamp, essa é uma conexão difícil de estabelecer. “Seria preciso identificar as cesarianas eletivas feitas no país e verificar se foram indicadas adequada ou inadequadamente”, diz. Nem sempre é simples fazer essa avaliação. “Há casos em que a indicação não é absoluta e uma série de condições da mãe e do feto levam à realização do procedimento, já que a demora pode colocar em risco a saúde da mulher ou da criança”, explica.

A evidência mais contundente de que o excesso de cesarianas pode levar ao nascimento da criança antes do desejado vem dos estudos conduzidos pela equipe do pediatra Marco Antonio Barbieri, da Universidade de São Paulo (USP) em Ribeirão Preto. “Temos observado claramente um aumento na taxa de prematuros devido às cesarianas”, afirma o pesquisador, que no final dos anos 1970 iniciou o primeiro estudo de acompanhamento populacional, o chamado estudo de coorte, realizado no país.

Barbieri e seus colaboradores coletaram dados sobre o parto e a saúde dos 6,7 mil bebês que nasceram na cidade em 1978 e depois compararam com os de 2,9 mil crianças nascidas em 1994. Nesse período, o índice de prematuros praticamente dobrou: passou de 7,6% para 13,6% do total de partos. A proporção aumentou de 30% para 51% entre os nascidos de cesáreas no sistema público e privado e de 4% para 36% nos partos realizados em hospitais particulares. “A taxa de prematuridade dobrou da coorte de 1978 para a de 1994 e a proporção de prematuros que nascem com 35 ou 36 semanas triplicou”, conta Barbieri.

O aumento concomitante nesses dois índices chamou a atenção dos pesquisadores. “Havia vários fatores relacionados ao aumento no índice de prematuros, mas o que se destacava era a cesárea”, conta a pediatra Heloísa Bettiol, da equipe de Ribeirão. “Examinando aspectos como os dias da semana e os horários em que foram realizadas as cesarianas e se haviam ocorrido no sistema público ou privado, foi possível verificar que existe uma forte influência do fator conveniência”, afirma Heloísa. Segundo ela, isso indica que boa parte das cesarianas havia sido planejada com antecedência, muitas vezes para a conveniência da gestante, do médico ou de ambos.

Uma terceira coorte, que coletou em 2010 informações sobre 7 mil crianças, deve ajudar a estimar com mais precisão o índice de cesarianas desnecessárias. “Estamos concluindo a análise de informações coletadas nos prontuários médicos e em entrevistas com mães que fizeram cesarianas”, diz Barbieri. “Os dados preliminares mostram que o percentual de cesáreas programadas e sem indicação clínica é alto, alcança de 20% a 25% dos partos cirúrgicos.”

As cesarianas sem indicação específica não são exclusividade nacional. Um levantamento recém-divulgado na *Jama Pediatrics* avaliou as condições associadas ao nascimento de 5.828 crianças prematuras em oito países - entre eles o Brasil - e identificou que 4% delas haviam nascido por parto cirúrgico sem indicação obstétrica.

O estudo *Nascer no Brasil*, da Fiocruz, também atribui o que chama de “epidemia de nascidos com 37 ou 38 semanas no Brasil” ao menos em parte às cesáreas eletivas, feitas antes do início do trabalho de parto - e, portanto, sem evidência de serem imprescindíveis. Segundo seus autores, “estima-se que, no país, quase 1 milhão de mulheres, todos os anos, são submetidas à cesariana sem indicação obstétrica adequada”.

Uma das razões por que o agendamento do parto cirúrgico leva a prematuros e termos precoces é o cálculo da idade gestacional. “A estimativa do tempo de gestação tem uma margem de erro de 15 dias para mais e para menos”, explica Heloísa. Como consequência, ao se agendar uma cesárea para a 37ª semana de gestação, pode-se tirar do útero um bebê de 35 semanas.



Ruth Guinsburg, neonatologista da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), lembra que é preciso não transformar a cesariana em vilã. “Bem indicada, ela pode salvar a vida da mãe e do bebê”, diz. “O que o governo está tentando com a nova medida é limitar o número absurdo de crianças que nascem com 36, 37 e 38 semanas.”

Nos últimos anos os médicos começaram a se preocupar com esses bebês porque eles costumam receber alta e ir para a casa sem nenhuma complicação grave aparente. Mas estudos já mostram que mesmo os que nascem com 37 ou 38 semanas correm mais risco de desenvolver problemas de saúde nos primeiros dias após o nascimento, no primeiro ano de vida e até na idade adulta.

“Os prematuros tardios são até gordinhos, parecem estar bem de saúde, mas apresentam uma série de pequenos problemas”, conta Ruth, chefe da UTI neonatal do Hospital São Paulo, ligado à Unifesp. Eles apresentam mais dificuldade para respirar, manter níveis adequados de glicose e de eletrólitos no sangue e mamar. Também correm mais risco de morrer no primeiro ano de vida do que as crianças que nascem com uma ou duas semanas a mais. Um dos trabalhos que confirmam a vulnerabilidade maior desses bebês foi conduzido pela equipe do pediatra Fernando Barros, da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), no Rio Grande do Sul. Há quase três décadas Barros e colaboradores acompanham a saúde de quase todas as crianças que nasceram nos anos de 1982, 1993 e 2004 nesse município do extremo sul gaúcho.

Comparando dados sobre a gestação, o parto e a saúde, eles constataram que os bebês que nasceram com 37 semanas de gestação corriam um risco duas vezes maior de morrer no primeiro ano de vida do que os nascidos com 39 semanas. O índice de mortalidade foi de 23 para cada mil no primeiro grupo e 10 por mil no segundo, de acordo com artigo de 2012 na revista BMC Pediatrics.

“O ponto de corte usado pela OMS para definir a gestação a termo está inadequado e deve mudar em breve”, afirma Barros. “Vários estudos indicam que é preciso alterá-lo para 39 semanas.” Cecatti, da Unicamp, discorda. “Acho difícil haver uma posição oficial elevando o patamar da prematuridade

porque são muitas as variáveis envolvidas”, diz.

Seja como for, os especialistas recomendam a mães e médicos que marquem a cirurgia para a 39ª semana da gestação. Ou, numa situação ideal, que aguardem o início do trabalho de parto. “A melhor indicação de que os bebês estão prontos para nascer é dada pela natureza, com o desencadeamento do trabalho de parto”, lembra Cecatti.

A transformação desse cenário não é simples. O estudo Nascer no Brasil revela que o atendimento à saúde da grávida deixa a desejar: 60% delas passaram pelo primeiro exame pré-natal depois da 12ª semana de gestação, o que é considerado tarde, e um quarto não teve as seis consultas recomendadas. Outras 60% não receberam informação de qual maternidade procurar e quase 20% tiveram de buscar atendimento em mais de uma maternidade depois de iniciado o trabalho de parto - em geral faltavam médicos, equipamentos ou materiais.

Não é só no setor público. Nos hospitais privados os leitos obstétricos seguem minguando e faltam médicos e equipes especializadas na realização de partos normais, compostas também por doulas e enfermeiras obstetrias. “As maternidades são hoje um mau negócio e muitas estão fechando. As que persistem são centros cirúrgicos vocacionados para cesáreas”, diz César Eduardo Fernandes, membro da Comissão de Defesa Profissional da Associação de Ginecologia e Obstetrícia do Estado de São Paulo (Sogesp).

Há um consenso entre os entrevistados para esta reportagem de que o caminho para reduzir o número de cesarianas desnecessárias e o de nascimento de crianças não totalmente prontas para vir ao mundo passa pela reformulação do sistema de atenção à gravidez e ao parto. “As medidas anunciadas pela ANS são paliativas”, afirma Fernandes. “Não é criminalizando o obstetra que as cifras relacionadas às cesarianas irão baixar. É preciso investir na reeducação de médicos, profissionais da saúde e pacientes.” Para Maria Elisabeth Moreira, da Fiocruz, a mudança nesse cenário passa necessariamente pelo empoderamento das mães. “É preciso fazer o que se fez em relação ao aleitamento materno: oferecer conhecimento para que possam opinar com segurança sobre a melhor via de parto para elas”, diz.

**Acesse no site de origem:** [Especialistas veem relação entre cesarianas desnecessárias e nascimento de bebês imaturos no Brasil](#)

---

## Queda de nascimentos no Brasil desafia o equilíbrio da economia

**(El País, 17/02/2015)** Casada há 12 anos, a psicóloga Aline Rosa, de 34 anos, jamais pensou em ter filhos. “Nunca tive um desejo naturalizado e sou contra essa ideia que a mulher só se sente completa quando engravida”, explica. Ela confessa que é bastante cobrada nos espaços pelos quais transita e que a pergunta “quando vocês vão ter um filho?” é recorrente entre familiares, amigos e colegas de trabalho. “As pessoas têm muita dificuldade de aceitar, mas reitero sempre que foi uma escolha dos dois e que a construímos sem culpa. Nunca tivemos essa vontade de ter um bebê”, afirma. Assim como Aline e o marido, um número cada vez maior de casais brasileiros compartilham essa decisão.

Segundo pesquisa do IBGE, a proporção de famílias formadas por casais sem filhos cresceu 33% no Brasil entre 2004 e 2013. Ao longo desse período, houve queda de 13,7% na proporção dos casais com filhos (de 50,9% para 43,9%). Já o número de casais sem herdeiros cresceu de 14,6% para 19,4%. Em 2013, uma em cada cinco casais brasileiros não tinha filhos, de acordo com a Síntese de Indicadores Sociais 2014. Especialistas alertam, no entanto, que a consolidação dessa configuração familiar reduzida aliada ao crescimento da esperança de vida significará, em um futuro próximo, menos profissionais jovens no mercado de trabalho, mais custos com aposentadorias e um risco de queda no crescimento econômico.

A tendência de queda no número da taxa de natalidade não é nova. O número de filhos por mulher vem se reduzindo desde a década de 1960, a exemplo do

que ocorreu também em vários outros países. Se em 1970, as brasileiras tinham, em média, 5,8 filhos, hoje, esse número não chega a 2, taxa em que a população não se repõe. O número de nascimentos caiu 13,3% entre 2000 e 2012, quando a taxa de fecundidade foi de 1,77 filho por mulher, contra 2,29 em relação ao período anterior. Os motivos para essa diminuição são vários: maior escolarização, aumento do número de mulheres no mercado de trabalho, uso maior de contraceptivo, entre outros.

Com a população ativa menor e mais aposentados, o desafio será equilibrar as contas da Previdência e o mercado de trabalho, de acordo com Ivan Santana, professor da Faculdade de Ciências Econômicas da UFMG. “Atualmente, gastamos 10% do PIB com a aposentadoria, número parecido ao da Espanha e de Portugal que possuem uma população muito mais velha que a nossa. Algo tem que ser feito agora, senão vamos gastar cerca de 20% do PIB lá na frente. Precisamos de uma reforma da Previdência, mas como é um tema tratado de uma forma muito emotiva, nenhum presidente quer tocá-la”, explica Santana que ressalta que a economia informal também contribui para desequilibrar a conta da Previdência.

Exercício demográfico realizado pelo Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional da UFMG indicou que no ano de 2050 o Brasil deve perder 30 milhões de potenciais contribuintes da Previdência Social. Além da preocupação com os efeitos de um maior investimento com gastos públicos destinados para a aposentadoria, Leila Ervatti, pesquisadora do IBGE, alerta para a questão da atenção à população idosa, já que o envelhecimento da população se dá no país como um todo.

“Precisaremos de muito mais estrutura para eles”, afirma. Segundo a pesquisadora, a razão entre a população potencialmente inativa (0 a 14 anos e 65 ou mais de idade) e a ativa (15 a 64 anos de idade), chamada de razão de dependência vai atingir o seu valor máximo em 2022. “E, a partir de 2037, os idosos vão passar a depender mais da população ativa do que os jovens”, explica.

Outro fator que contribui para o envelhecimento da população brasileira é o aumento da expectativa de vida. Em apenas um ano, os brasileiros ganharam, em média, quase quatro meses a mais de expectativa de vida. Segundo dados

do IBGE, a esperança de vida ao nascer da população do país atingiu 74,9 anos em 2013. “O ponto crucial é que, em 30 anos, estaremos vivendo 10 anos mais. Hoje um brasileiro vive mais ou menos 25 anos aposentando. Em 30 anos, podemos aumentar essa taxa para mais uma década. O jovem de hoje terá muito mais tempo aposentado”, afirma Santana.

### **Brasileiras engravidam cada vez mais tarde**

O número de mães de primeira viagem com mais de 30 anos cresceu na última década, de acordo com estudo Saúde Brasil, do Ministério da Saúde. A pesquisa aponta que quanto maior o grau de escolaridade, mais tarde as mulheres optam pelo primeiro parto.

Segundo o Saúde Brasil, o percentual de mães com primeiro filho na faixa de 30 anos passou de 22,5%, em 2000, para 30,2%, em 2012. Já o número de mulheres com menos de 19 anos, que tiveram filhos, caiu de 23,5% para 19,3% no mesmo período.

*Heloísa Mendonça*

**Acesse no site de origem:** [Queda de nascimentos no Brasil desafia o equilíbrio da economia \(El País, 17/02/2015\)](#)