

# EDITORIAL

## EDITORIAL

### Estatísticas Vitais: contando os nascimentos e as mortes

#### *Vital statistics: Counting births and deaths*

O Boletim da OMS de Março de 2005 publicou “*Counting the dead and what they died from: an assessment of the global status of cause of death data*”<sup>1</sup>, interessante estudo que descreve uma avaliação do registro de óbitos nos países-membros que enviam dados à OMS. Os autores informam que esse número vem crescendo, tendo aumentado de 65 países, em 1970, para 90, em 1999, chegando a 115 nações em 2003.

O artigo descreve os indicadores utilizados na avaliação da qualidade dos dados: cobertura, integridade dos registros, oportunidade do envio das estatísticas, informação sobre causas de morte e o uso da Classificação de Doenças, em suas várias Revisões, para codificação da causa básica do óbito. Quanto à qualidade, esses tópicos permitiram classificar 106 países em três grupos: alta (23 países), média (55 países) e baixa (28 países).

O Brasil posiciona-se no grupo da modalidade média, juntamente com Chile, Colômbia, Costa Rica e Uruguai, na América Latina. É interessante que alguns países europeus, com tradição em estatísticas de saúde, também estão incluídos nesse conjunto: Alemanha, Áustria, Bélgica, França, Dinamarca, Suécia, entre outros. Esse fato leva a pensar que os indicadores utilizados podem não ter tido bom poder discriminatório ou, talvez, que esses países apresentem falhas em relação à produção e ao envio dos dados.

A esse respeito, a FAPESP, em seu Boletim Informativo de 7 de abril de 2005<sup>2</sup>, divulgou a notícia “Estatísticas Vitais”, onde faz alguns comentários sobre a notícia da OMS, acima referida, entre os quais, “...O que surpreendeu os pesquisadores é que vários países europeus, como Portugal, Polônia e Grécia, entraram no grupo dos piores, ao lado de várias nações africanas”. A nota termina com “...É urgente que os países implantem formas de registro ou melhorem os seus sistemas já existentes”.

Desnecessário seria, aqui neste EDITORIAL, enfatizar a relevância, sob vários aspectos, das estatísticas de mortalidade e seus múltiplos usos, pelo setor saúde. E, não somente as estatísticas de mortes são importantes, mas também aquelas que contabili-

*The Bulletin of the World Health Organization, volume 83, 2005, presented a very interesting article: “Counting the dead and what they died from: an assessment of the global status of cause of death data” (1). This review sought to assess the current status of global death registration data as supplied to WHO by Member-States. The quantity of nations reporting data went up from 65, in 1970, to 115 countries in 2003.*

*The article describes data quality indicators like coverage, completeness of registration, the timing of available data, the coding system used for causes of death (ICD-Revisions), and the proportion of deaths coded to various ill-defined categories.*

*As to quality, these topics permitted the classification of 106 countries as: high quality death data (23 countries), low quality (28 nations), and medium quality data (55 nations).*

*Brazil was placed in the intermediate quality category, along with Chile, Colombia, Costa Rica, Guatemala and Uruguay, in Latin America. It is surprising that more than 10 European countries (high income areas) were included in this medium classification: Austria, Belgium, Denmark, France, Germany, Italy, Netherlands, Norway, Spain, Sweden, Switzerland, and others. This fact makes one consider the hypothesis that these indicators might not have a good discriminatory power or these countries had problems in producing and reporting procedures of the data on deaths.*

*FAPESP (São Paulo Financial Support Agency for Research) in its April Bulletin, 2005, published a note called “Vital Statistics” (2), which made some comments about above-mentioned WHO Bulletin review (1), such as: “...what was surprising for researchers was the fact that many European countries, like Poland, Portugal and Greece, were classified as low quality in death data, together with many African nations.” It closes with “...It is urgent that these countries establish a new Registration System or improve their existing Systems”.*

*It is not necessary to emphasize the importance of mortality statistics and their*

zam os nascimentos vivos. Pela definição das Nações Unidas, Estatística Vital é aquela que trata dos “eventos ou fatos vitais”, entre os quais se incluem o nascimento vivo e o óbito, de especial interesse para a saúde.

E como estão as estatísticas vitais no Brasil?

Desde o final do século XIX, o país dispõe de dados de nascimentos vivos e de mortes. Entretanto, essas informações, no passado, retratavam os eventos de maneira fragmentada e, geralmente, referiam-se apenas às capitais de estados.

Em 1975/1976, a criação de um Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), com documento básico padronizado (Declaração de Óbito) e com fluxo bem definido, ocorreu graças ao esforço conjunto de um grupo de “estaticistas vitais” da Faculdade de Saúde Pública da USP e do Ministério da Saúde. É preciso lembrar que o apoio firme e decidido do então Ministro da Saúde, Dr. Paulo de Almeida Machado, foi fundamental. O SIM, da maneira como está estruturado e vem atuando, equipara-se aos melhores sistemas de informações existentes. Quanto à captação dos dados de óbito, tem aumentado consideravelmente sua cobertura, passando de cerca de 750.000, em 1980, para mais de um milhão de mortes, em 2003. Comparativamente aos óbitos estimados pelo IBGE, os informados pelo SIM correspondem, atualmente, a cerca de 83% desse total<sup>3</sup>. Também a qualidade da declaração da causa da morte vem melhorando continuamente conforme vários estudos publicados. Os óbitos por causas mal definidas têm representado proporções cada vez menores, declinando nos últimos vinte anos de, aproximadamente, 20% para 13%<sup>3</sup>.

Então, porque o Brasil não está incluído entre os países de alta qualidade quanto aos dados de mortalidade? Tal fato se deve às já referidas *cobertura*, ainda não completa, e proporção de “*causas mal definidas*”, cujo valor pode ser considerado elevado.

Em relação aos nascidos vivos, parte importante das estatísticas vitais, o Brasil possui o excelente Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), do Ministério

*multiple uses by health authorities. And deaths are not the only relevant data, but also data on live births. Vital Statistics, for the United Nations, is the science that takes care of the “vital events or facts”, and live births and deaths are part of them, being the most closely related to health indicators.*

*And what about vital statistics in Brazil?*

*Since the late 19<sup>th</sup> Century, there has been data on Brazilian live births and deaths. Nevertheless, in the past, they were fragmented, and they usually only referred to the Brazilian State Capitals.*

*The establishment of the National Mortality System, in 1975/1976, carried by the Brazilian Ministry of Health (SIM/MS), with a standardized Death Certificate and a well-defined flow, occurred as the result of the successful effort of members of the Department of Epidemiology of the School of Public Health of the University of São Paulo, Brazil, and of the Ministry of Health. It is necessary to remember the powerful and firm action of Dr. Paulo de Almeida Machado, the Ministry of Health at that time, who played a key role in the creation of the System.*

*Today, in the way it is structured and behaves, the data System SIM/MS matches the best vital data systems in the world. Coverage is growing. In 1980, 750,000 deaths were covered, and in 2003, there were more than 1,000,000 cases. A coverage of 83% is estimated (3). The quality of the completion of Death Certificates by physicians has improved, mainly in the part of causes of death certification (underlying and associated). The proportion of deaths with an ill-defined underlying cause has been falling from 20% to 13%, in the past 20 years (3).*

*In this manner, why is not Brazil included among the countries with high quality death data? Such fact is due to coverage, which is not all-inclusive, and to the proportion of ill-defined causes of death, which can be regarded high.*

*As to live births, an important vital event to health authorities, since 1990, Brazil has had an excellent Official Data System on Live Births (SINASC) that also emerged with the*

da Saúde. Este Sistema, implantado em janeiro de 1990, da mesma forma, com a participação de docentes da Faculdade de Saúde Pública, coleta dados de, aproximadamente, 3 milhões de eventos<sup>3</sup>, com informações muito importantes para o setor saúde como idade da mãe, tempo de gestação, tipo de parto, peso ao nascer e APGAR, além de outras variáveis.

Assim, quanto às estatísticas vitais referentes aos óbitos, objeto do citado estudo, o Brasil posiciona-se em um nível intermediário de qualidade e, embora seu desempenho, com o passar do tempo, venha se apresentando mais completo e correto, considera-se ainda necessário um esforço conjunto visando a máxima captação de óbitos, por parte do Ministério da Saúde, e melhor preenchimento das causas de morte, por parte dos médicos, no país.

Docentes da Área de Estatísticas  
de Saúde, Departamento  
de Epidemiologia da FSP/USP

Ruy Laurenti  
Maria Helena Prado de Mello Jorge  
Maria Lúcia Lebrão  
Sabina Léa Davidson Gotlieb  
Márcia Furquim de Almeida

*effort of members from the School of Public Health and the Ministry of Health. It collects more than 3,000,000 cases, with very important information for the design of health policies like: mother's age and education, duration of the pregnancy, type of delivery, birth weight, sibilings, APGAR index, and other variables.*

*In this fashion, in relation to vital statistics, particularly deaths, Brazil was classified in the intermediate level, and its completeness and validity should be improved in the future. In our opinion, now a significant effort is necessary for SIM to obtain maximum collection of deaths and better completion quality of the causes of death by physicians of the country.*

*Teachers of the area of Health  
Statistics, Department of  
Epidemiology of FSP/USP*

*Ruy Laurenti  
Maria Helena Prado de Mello Jorge  
Maria Lúcia Lebrão  
Sabina Léa Davidson Gotlieb  
Márcia Furquim de Almeida*

## Referências/References

1. Mathers CD, Ma Fat D, Inoue M, Rao C, Lopez AD. Counting the dead and what they died from: an assessment of the global status of cause of death data. *Bulletin of the World Health Organization* 83(3), March 2005: 171-9.
2. [www.agenciafapesp.br/boletimdentrophp?data\[id\\_materiaboletim\]=3535](http://www.agenciafapesp.br/boletimdentrophp?data[id_materiaboletim]=3535), acessado em 10/04/2005.
3. Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA). *Indicadores e Dados Básicos IDB-2004*. Brasília; 2005