



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



52º CONSELHO DIRETOR 65ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, 30 de setembro a 4 de outubro de 2013

Tema 7.4 da Agenda Provisória

CD52/INF/4 (Port.)
16 de julho de 2013
ORIGINAL: ESPANHOL

H. PLANO DE AÇÃO REGIONAL PARA O FORTALECIMENTO DAS ESTATÍSTICAS VITAIS E DE SAÚDE

Antecedentes

1. Este documento tem por finalidade informar o Conselho Diretor da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) dos avanços realizados no cumprimento das metas definidas no Plano de Ação Regional para o Fortalecimento das Estatísticas Vitais e de Saúde (PEVS, na sigla em espanhol), (Resolução CD48.R6 [2008])¹ (1).

Relatório de Progresso

2. No caso da cobertura dos nascimentos (Tabela 1), em meados do último quinquênio (2005-2010)², 17 de 25 países teriam alcançado a meta indicada para a sua cobertura: Argentina, Bahamas, Barbados, Belize, Brasil, Chile, Costa Rica, Cuba, Estados Unidos da América, Honduras, México, Nicarágua, Peru, São Vicente e

¹ Nesta ocasião, há apenas informação sobre a cobertura de nascimentos e óbitos, visto que os esforços para fortalecer os sistemas de informação de saúde (SIS) no período quinquenal de 2008–2013 se concentraram nestes eventos, que são a principal fonte de dados para a elaboração da maioria dos indicadores dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. Para ambos os eventos, a meta de alcance definida no PEVS para 2005-2013 era: países com mais de 90% de cobertura deveriam, pelo menos, mantê-la; países com 80% a 90% deveriam, ao menos, atingir 90%; países com 61% a 79% deveriam aumentá-la em, pelo menos, 10%, e países com 60% e menos, aumentá-la em, no mínimo, 20%. Os outros indicadores mencionados no Anexo da Resolução CD48.R6 (2008) encontram-se em processo de avaliação e estarão disponíveis ao final de 2013.

² Considerando que há somente informação uniforme de registros rotineiros de nascimentos e óbitos até 2011, e de estimativas vigentes para os quinquênios (2000-2005 e 2005-2010) provenientes da CEPAL/CELADE, neste relatório, se analisa a evolução da cobertura em meados desses quinquênios. Nos próximos dois anos (2014/2015), se espera dispor de dados rotineiros atualizados para 2013 relacionados aos numeradores das taxas e projeções atualizadas nos países a partir dos últimos censos da rodada de 2010 para os denominadores dessas taxas. Dessa forma, haverá valores mais realistas para avaliar a evolução das taxas de cobertura.

Granadinas, Trinidad e Tobago, Uruguai e Venezuela (12 desses teriam superado a meta). Três países (Equador, Panamá e Paraguai) teriam aumentado os níveis de cobertura no quinquênio e poderiam alcançar a meta prevista se mantivessem planos vigentes de fortalecimento. Bolívia, Colômbia, El Salvador, Guatemala e República Dominicana teriam diminuído seu nível em relação ao período anterior e deveriam direcionar mais esforços para o alcance da meta.

3. No caso da cobertura dos óbitos (Tabela 2), em meados do último quinquênio (2005-2010), 11 de 25 países teriam alcançado a meta: Argentina, Barbados, Belize, Chile, Cuba, Equador, Estados Unidos da América, México, São Vicente e Granadinas, Trinidad e Tobago e Uruguai (os 4 últimos a teriam superado). Bahamas, Brasil, El Salvador, Nicarágua, Panamá, Paraguai e Peru teriam aumentado sua cobertura no quinquênio e poderiam alcançar a meta se mantivessem processos de fortalecimento dos sistemas de informação de saúde. A diminuição mínima na Costa Rica, país com cobertura quase completa, e as reduções na Colômbia, Guatemala, República Dominicana e Venezuela, podem estar associadas (particularmente na Costa Rica e na Venezuela) à utilização de estimativas ainda não ajustadas à luz de seu novo censo. Por fim, não há dados disponíveis para Bolívia e Honduras para o último período.

4. Além de ações para melhorar a cobertura destas estatísticas, o PEVS contém na sua estratégia para o período quinquenal de 2008–2013 ações para estabelecer as bases para a melhoria da qualidade dos dados de mortalidade e outras estatísticas de saúde. Em 2010, foi lançada em Lima a Rede Latino-Americana para o Fortalecimento dos SIS (RELACSIS), sendo que já foram implementados dois planos de trabalho (2010–2011 e 2012–2013) com base na disseminação de práticas oferecidas pelos países da Região em um contexto da cooperação horizontal entre os países.³

5. Entre as práticas disseminadas estão a realização de cursos sobre a Família de Classificações Internacionais da OMS, em particular a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) e a divulgação de diretrizes para o estabelecimento de centros nacionais de referência para mortalidade e morbidade que beneficiarão a Bolívia, Equador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicarágua, Paraguai e Peru; a elaboração de um guia para busca sistemática de mortes maternas; a transferência de tecnologia para a codificação assistida de acordo com a CID-10 e a vigilância epidemiológica; o planejamento de cursos online sobre os códigos de acordo com a CID-10 e a conscientização dos profissionais da saúde sobre o preenchimento da causa de morte.

³ Promovido e financiado por agências de cooperação para o desenvolvimento (USAID, CIDA-Canadá), organizações internacionais (Comissão Econômica para a América Latina e Caribe [CEPAL], em particular as divisões de Estatística e de População, Centro Latino-Americano e Caribenho de Demografia [CELADE]); centros colaboradores da OMS (Centro Mexicano de Classificação de Doenças [CEMECE]); centros nacionais de classificação de doenças (Argentina) e unidades acadêmicas (como MEASURE Evaluation), cujos resultados são apresentados em www.relacsis.org.

6. Diante da importância do monitoramento das metas do PEVS com dados rotineiros e estimativas atualizadas, é necessário elaborar um novo relatório de progresso para 2015 a fim de assegurar sua sustentabilidade e os ajustes necessários para o período 2013–2017, de maneira que, sem descuidar dos êxitos alcançados por boa parte dos países, concentrem-se os esforços na cooperação técnica, para que aqueles que se encontram em uma situação mais crítica avancem na melhoria da cobertura e da qualidade das estatísticas vitais e de saúde.

7. É necessário também fortalecer a cooperação horizontal, o intercâmbio de boas práticas através da RELACSYS, a inclusão dos países do Caribe de língua inglesa nesta rede e a manutenção da aliança com agências internacionais técnicas e de financiamento.

Intervenção do Conselho Diretor

8. Solicita-se ao Conselho Diretor que tome conhecimento deste relatório de progresso e ofereça as recomendações que considere necessárias com o intuito de assegurar o cumprimento do PVES.

Anexo

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação regional para o fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde [online]. 48^o Conselho Diretor da OPAS, 60^a Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 29 de setembro a 3 de outubro de 2008; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPAS; 2008 (Resolução CD48.R6) [consultado em 13 de fevereiro de 2013]. Disponível em: <http://www1.paho.org/portuguese/gov/cd/CD48.r6-p.pdf>

Cobertura de Nascimentos e Falecimentos. 2000-2005 e 2005-2010. Meta para 2013 Segundo o PEVS.

Tabela 1. NASCIMENTOS. Nível de progresso na cobertura entre os períodos de 2000–2005 e 2005–2010								Tabela 2. OBITOS. Nível de progresso da cobertura entre os períodos 2000–2005 e 2005–2010								
Países selecionados nas Américas								Países selecionados nas Américas								
Grupo segundo a cobertura de	País	2000–2005	Meta CD48.R6	Meta em 2013 (% cob.)	2005–2010	Progresso até 2010	Esforço a ser realizado até 2013 (pontos)	Grupo segundo cobertura de	País	2000–2005	Meta CD48.R6	Meta em 2013 (% cob.)	2005–2010	Progresso até 2010	Esforço a ser realizado até 2013 (pontos)	
1 91% ou mais	EUA	100.0	Manter nível	100.0	100.0	Atingiu		1 91% ou mais	EUA	100.0	Manter nível	100.0	100.0	Atingiu		
	México*	100.0	Manter nível	100.0	100.0	Atingiu			Cuba**	100.0	Manter nível	100.0	100.0	Atingiu		
	Argentina**	100.0	Manter nível	100.0	100.0	Atingiu			Uruguai**	100.0	Manter nível	100.0	100.0	Atingiu		
	Bahamas	100.0	Manter nível	100.0	100.0	Atingiu			Chile**	100.0	Manter nível	100.0	100.0	Atingiu		
	Barbado#	97.0	Manter nível	97.0	100.0	Atingiu e aumentou			Argentina**	99.0	Manter nível	99.0	99.0	Atingiu		
	Cuba**	96,8	Manter nível	96,8	96,8	Atingiu			St. Vicent	100.0	Manter nível	100.0	100.0	Atingiu		
	Uruguai**	96,2	Manter nível	96,2	100.0	Atingiu e aumentou			Barbados	100.0	Manter nível	100.0	100.0	Atingiu		
	Venezuela**	96,5	Manter nível	0.0	100.0	Atingiu e aumentou			Costa Rica**	97,3	Manter nível	97,3	93,5	Diminuiu (3,8 pontos)		
	Chile**	95,1	Manter nível	95,1	98,3	Atingiu e aumentou			Trinidad e Tobago	99,4	Manter nível	99,4	100	Atingiu e aumentou		
	St. Vicent	94,8	Manter nível	94,8	95,4	Atingiu e aumentou			México*	94,9	Manter nível	94,9	100.0	Atingiu e aumentou		
	Costa Rica**	94,6	Manter nível	94,6	99,8	Atingiu e aumentou			Equador*	93,5	Manter nível	93,5	94,6	Atingiu e aumentou		
	Trinidad e Tobago	92,9	Manter nível	92,9	93,6	Atingiu e aumentou			Guatemala	93,2	Manter nível	93,2	89,5	Diminuiu (3,7 pontos)	3.7	
	Guatemala	91,8	Manter nível	91,8	81,6	Diminuiu (10,2 pontos)	10.2		Venezuela**	89,1	Atingir 90%	90,0	71,1	Diminuiu (18,0 pontos)	18.9	
	El Salvador	91,2	Manter nível	91,2	82,8	Diminuiu (8,4 pontos)	8.4		Brasil**	86,4	Atingir 90%	90,0	87,0	Aumentou mas não atinge	3.0	
	2 80%–90%	Panamá*	84,6	Atingir 90%	90,0	88,4	Aumentou mas não atinge		1.6	Panamá*	84,4	Atingir 90%	90,0	85,8	Aumentou mas não atinge	4.2
Equador*		83,0	Atingir 90%	90,0	84,6	Aumentou mas não atinge	5.4	Colômbia	81,6	Atingir 90%	90,0	78,0	Diminuiu (3,6 pontos)	12.0		
3 61%–79,9%	Nicarágua	79,6	Aumentar 10%	87,6	89,3	Atingiu e aumentou		3 61%–79,9%	Bahamas	75,6	Aumentar 10%	83,2	76,9	Aumentou mas não atinge	6.3	
	Bolívia**	79,2	Aumentar 10%	87,1	52,9	Diminuiu (26,3 pontos)	34.2		El Salvador	75,6	Aumentar 10%	83,2	79,0	Aumentou mas não atinge	4.2	
	Colômbia	78,7	Aumentar 10%	86,6	76,4	Diminuiu (2,3 pontos)	10.2		Honduras	68,0	Aumentar 10%	74,8	nd			
	Brasil**	74,1	Aumentar 10%	81,5	90,8	Atingiu e aumentou			Paraguai**	62,4	Aumentar 10%	68,6	67,9	Aumentou mas não atinge	0.7	
	Rep. Dominicana**	69,3	Aumentar 10%	76,2	62,9	Diminuiu (6,4 pontos)	13.3		4 Até 60%	Nicarágua	57,4	Aumentar 20%	68,9	62,0	Aumentou mas não atinge	6.9
	Honduras#	68,0	Aumentar 10%	74,8	100,0	Atingiu e aumentou				Rep. Dominicana**	50,4	Aumentar 20%	60,5	49,9	Diminuiu (0,5 ponto)	10.6
4 Até 60%	Peru	62,3	Aumentar 10%	68,5	100,0	Atingiu e aumentou		Peru	57,1	Aumentar 20%	68,5	58,8	Aumentou mas não atinge	9.7		
	Paraguai** #	60,1	Aumentar 20%	72,1	65,0	Aumentou mas não atinge	7.1	Belize	50,0	Aumentar 20%	60,0	80,5	Atingiu e aumentou			
	Belize#	50,0	Aumentar 20%	60,0	96,4	Atingiu e aumentou		Bolívia**	31,1	Aumentar 20%	37,3	nd				

*Países com estimativas ajustadas com base em censos por volta de 2010

**Países com censos por volta de 2010 que ainda não difundem estimativas ajustadas. São usadas as estimativas atuais das Nações Unidas

#Países com dados de registro na OPAS

*Países com estimativas ajustadas com base em censos por volta de 2010

**Países com censos por volta de 2010 que ainda não difundem estimativas ajustadas. São usadas as estimativas atuais das Nações Unidas