

saúde em números

JANEIRO — 1989

VOL. 4 N.º 1

SUMÁRIO

- 1 NASCIMENTOS EM ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE
- 4 OS ACIDENTES DE TRABALHO
- 7 DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATORIO:
ANOS DE VIDA GANHOS POR MORTE EVITADA — 1980-1987

NASCIMENTOS EM ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

Amélia Esparteiro Leitão ()*

1. DADOS COLHIDOS NAS CONSERVATÓRIAS DO REGISTO CIVIL

1.1. Os dados sobre partos, são regularmente divulgados pelo INE, nas suas publicações de periodicidade anual, desde o ano de 1955.

Na nota introdutória do Anuário Demográfico de 1955 lê-se «... em relação aos quadros sobre partos, há que esclarecer que o desenvolvimento que apresentam se ficou a dever, em parte, à mera substituição da palavra nascimento pela de parto. Como é sabido, ambos os termos dizem respeito ao mesmo facto, utilizando-se um ou outro conforme se deseja referir esse facto, respectivamente, ao filho ou à mãe ...».

Desde a resolução de apresentar em volumes diferentes os dados demográficos e os dados

sobre saúde — «Estatísticas Demográficas» e «Estatísticas de Saúde» — o que ocorreu pela primeira vez em 1969, a informação sobre partos constitui um capítulo obrigatório da publicação Estatísticas da Saúde.

1.2. O local de recolha e registo dos dados de base, com os quais se constroi toda a informação publicada nesta área, têm sido as conservatórias do registo civil.

Segundo o Código do Registo Civil, «o nascimento ocorrido em território português deve ser declarado verbalmente dentro dos trinta dias imediatos, na conservatória respectiva, na delegação ou no posto do registo da área do respectivo lugar» (artigo 117.º do Decreto-lei n.º 51/78).

Para além dos elementos mencionados no artigo 126.º do mesmo código, que incluem entre outros data exacta do nascimento, sexo,

(*) Directora do Serviço de Informação de Saúde — DGCSF.



naturalidade e residência dos pais, freguesia e concelho do local de ocorrência do nascimento, são também inquiridos os declarantes sobre requisitos específicos a fornecer ao INE, para a construção da informação a publicar sobre nascimentos e partos, entre os quais o local de parto (domicílio, hospital, outro).

2. DADOS COLHIDOS NOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE COM INTERNAMENTO

2.1. O instrumento de notação, da responsabilidade do INE, que colhe informação sobre hospitalares, utilizado na inquirição directa aos estabelecimentos de saúde com internamento, foi remodelado há poucos anos; na sua elaboração participaram representantes do INE e da Direcção-Geral dos Hospitais.

Os resultados dos apuramentos dos dados colhidos através deste circuito, são publicados nas Estatísticas da Saúde.

Relativamente à área que vimos tratando, podemos encontrar dois quadros com dados sobre «partos ocorridos e número de cesarianas efectuadas». Esta informação vem relacionada, no primeiro quadro, com a entidade a que pertencem os hospitais, e no segundo, com a modalidade dos mesmos.

2.2. Existem pois, duas origens diferentes de dados sobre nascimentos ocorridos em estabelecimento hospitalar; os números apurados para os três últimos anos são os seguintes:

ANOS	TOTAL DE PARTOS	PARTOS HOSPITALARES POR ORIGEM DOS DADOS		
		Reg. Civil	Estab. Hosp.	Diferença
1985	130 915	111 566	118 874	7 308
1986	127 054	111 341	115 300	3 959
1987	123 480	111 106	115 291	4 185

Verifica-se que:

- O decréscimo do número de nascimentos. é acompanhado de descida semelhante do número total de partos;
- A evolução de partos hospitalares não é a mesma consoante se considere como origem dos dados o hospital ou o registo civil;
- Há maior número de partos hospitalares, segundo a fonte hospitalar.

Esta constatação é, aliás referida pelo INE, nas notas explicativas das Estatísticas da Saúde: «continua a verificar-se uma discrepância entre o número de partos obtidos através das Conservatórias do Registo Civil e o número daqueles que ocorrem em estabelecimentos de saúde. Tal facto dever-se-à tendência, já verificada, da prestação de declarações incorrectas nas Conservatórias, relativamente aos locais de nascimento. Resulta daqui, que um elevado número de partos ocorridos em estabelecimentos de saúde, são apurados como ocorridos no domicílio das parturientes» ⁽¹⁾.

A mesma análise feita a nível distrital, mostra, diferenças que vão de 85,4% em Setúbal e 77,0% em Coimbra, a 2,2% em Viseu e 2,7% em Castelo Branco:

DADOS REFERENTES AO ANO DE 1987

ÁREAS GEOGRÁFICAS	TOTAL DE PARTOS OCORRIDOS	PARTOS HOSPITALARES POR ORIGEM DOS DADOS		
		Reg. Civil	Estab. Hosp.	Diferença
CONTINENTE	115 137	103 692	108 066	+ 4 374
Aveiro	8 702	7 559	5 293	- 2 266
Beja	1 804	1 592	1 703	+ 111
Braga	11 977	9 774	11 771	+ 1 997
Bragança	1 961	1 771	1 571	- 200
Castelo Branco ..	2 246	1 965	2 019	+ 54
Coimbra	4 666	4 383	7 755	+ 3 372
Évora	1 883	1 818	2 121	+ 303
Faro	3 966	3 854	3 685	- 169
Guarda	2 238	1 769	1 495	- 274
Leiria	5 021	4 649	3 927	- 722
Lisboa	21 654	21 023	25 828	+ 4 805
Portalegre	1 348	1 179	1 026	- 153
Porto	23 077	21 057	22 058	+ 1 001
Santarém	4 668	4 243	3 911	- 332
Setúbal	7 865	7 661	4 133	- 3 528
Viana do Castelo	3 182	2 555	2 680	+ 125
Vila Real	3 327	2 433	2 588	+ 155
Viseu	5 552	4 407	4 502	+ 95
R. A. dos Açores	4 441	4 351	3 496	- 885
R. A. da Madeira	3 838	3 023	3 729	+ 706
Total ...	123 480	111 106	115 291	+ 4 185

O número de partos apurados com base na colheita feita através do registo civil, é publicado segundo os distritos de residência das mães. O sistema de base hospitalar é apresentado, obviamente, segundo os distritos do facto.

⁽¹⁾ INE, Estatística da Saúde.

2.3. O sistema de inquirição directa aos estabelecimentos de Saúde com internamento, permite calcular a quantidade de partos realizados em instituições privadas (hospitais, maternidades):

PERCENTAGEM DE PARTOS HOSPITALARES EM ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE PRIVADOS

ZONAS GEOGRÁFICAS	1985	1986	1987
Aveiro	3,4	5,0	4,5
Braga	4,8	4,9	5,7
Castelo Branco	15,6	14,6	3,9
Coimbra	4,5	3,9	3,8
Leiria	5,7	6,2	4,7
Lisboa	19,5	18,1	18,8
Portalegre	2,8	2,2	2,3
Porto	11,7	10,5	10,7
Santarém	8,6	7,6	6,4
Setúbal	10,3	7,7	2,6
Viseu	2,7	3,8	3,1
R. A. dos Açores	4,0	4,1	3,3
R. A. da Madeira	5,0	4,6	6,0
<i>Total destas zonas</i>	10,5	9,9	9,6

Os distritos de Beja, Bragança, Évora, Faro, Guarda, Viana do Castelo e Vila Real, não tiveram partos em estabelecimentos particulares, pelo que não entram nesta comparação.

Considerando as zonas envolvidas nesta análise, a percentagem de partos realizados em hospitais particulares em 1987 é um pouco mais baixa do que em 1985.

O distrito de Lisboa é o que apresenta maiores percentagens, com cerca de 18%, seguido do Porto com 10,5%.

Como este fenómeno está muito estreitamente relacionado com a oferta de serviços e com a existência de seguros-doença para alguns grupos sócio profissionais, não é fácil a análise da evolução. Só um estudo mais aprofundado de cada caso, poderia auxiliar a encontrar justificações adequadas.

2.4. Pela primeira vez existem dados a nível nacional, que nos permitem saber o número de cesarianas efectuadas, e a percentagem das mesmas, relativamente aos partos:

PARTOS HOSPITALARES

ANOS	TOTAL	POR CESARIANA	
		Número	%
1985	118 874	13 218	11,1
1986	115 300	15 566	13,5
1987	115 291	16 287	14,1

Comparando Lisboa, Porto e Coimbra os valores obtidos são:

CESARIANAS EM PARTOS HOSPITALARES

	1985 %	1986 %	1987 %
DISTRITOS			
Lisboa	12,8	14,8	15,8
Porto	15,8	19,8	22,3
Coimbra	12,3	13,3	12,7
CIDADES			
Lisboa	13,8	16,1	17,4
Porto	22,7	27,4	29,4

Enquanto que o distrito de Coimbra mostra uma tendência para manter a percentagem de cesarianas ao longo deste período, nota-se um aumento em Lisboa e no Porto, mais marcado neste último.

Comparando as duas cidades, Lisboa e Porto, nota-se um número relativo muito maior de cesarianas no Porto que em Lisboa.

2.5. Finalmente, se compararmos a percentagem de cesarianas realizadas em hospitais privados e oficiais, por distrito, temos o seguinte panorama:

CESARIANAS POR DISTRITOS, SEGUNDO A ENTIDADE A QUE PERTENCEM OS HOSPITAIS — 1987

ÁREAS GEOGRÁFICAS	HOSP. OFICIAIS		HOSP. PARTICULARES	
	Número	%	Número	%
CONTINENTE	13 617	13,8	2 198	23,9
Aveiro	543	10,7	50	21,0
Beja	126	7,4	—	—
Braga	1 291	11,6	148	22,1
Bragança	175	11,1	—	—
Castelo Branco ..	139	7,2	9	11,4
Coimbra	948	12,7	37	12,7
Évora	—	—	—	—
Faro	354	9,6	—	—
Guarda	144	9,6	—	—
Leiria	372	9,9	27	14,6
Lisboa	3 309	15,8	769	15,8
Portalegre	84	8,4	4	16,7
Porto	3 834	19,5	1 078	45,6
Santarém	508	13,9	9	3,6
Setúbal	483	12,0	21	19,8
Viana do Castelo	306	11,4	—	—
Vila Real	407	15,7	—	—
Viseu	594	13,6	46	32,9
R. A. dos Açores	183	5,4	18	15,7
R. A. da Madeira	249	7,1	22	9,9
<i>Total ...</i>	14 049	13,3	2 235	23,4

2.3. O sistema de inquirição directa aos estabelecimentos de Saúde com internamento, permite calcular a quantidade de partos realizados em instituições privadas (hospitais, maternidades):

PERCENTAGEM DE PARTOS HOSPITALARES EM ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE PRIVADOS

ZONAS GEOGRÁFICAS	1985	1986	1987
Aveiro	3,4	5,0	4,5
Braga	4,8	4,9	5,7
Castelo Branco	15,6	14,6	3,9
Coimbra	4,5	3,9	3,8
Leiria	5,7	6,2	4,7
Lisboa	19,5	18,1	18,8
Portalegre	2,8	2,2	2,3
Porto	11,7	10,5	10,7
Santarém	8,6	7,6	6,4
Setúbal	10,3	7,7	2,6
Viseu	2,7	3,8	3,1
R. A. dos Açores	4,0	4,1	3,3
R. A. da Madeira	5,0	4,6	6,0
Total destas zonas	10,5	9,9	9,6

Os distritos de Beja, Bragança, Évora, Faro, Guarda, Viana do Castelo e Vila Real, não tiveram partos em estabelecimentos particulares, pelo que não entram nesta comparação.

Considerando as zonas envolvidas nesta análise, a percentagem de partos realizados em hospitais particulares em 1987 é um pouco mais baixa do que em 1985.

O distrito de Lisboa é o que apresenta maiores percentagens, com cerca de 18%, seguido do Porto com 10,5%.

Como este fenómeno está muito estreitamente relacionado com a oferta de serviços e com a existência de seguros-doença para alguns grupos sócio profissionais, não é fácil a análise da evolução. Só um estudo mais aprofundado de cada caso, poderia auxiliar a encontrar justificações adequadas.

2.4. Pela primeira vez existem dados a nível nacional, que nos permitem saber o número de cesarianas efectuadas, e a percentagem das mesmas, relativamente aos partos:

PARTOS HOSPITALARES

ANOS	TOTAL	POR CESARIANA	
		Número	%
1985	118 874	13 218	11,1
1986	115 300	15 566	13,5
1987	115 291	16 287	14,1

Comparando Lisboa, Porto e Coimbra os valores obtidos são:

CESARIANAS EM PARTOS HOSPITALARES

	1985 %	1986 %	1987 %
DISTRITOS			
Lisboa	12,8	14,8	15,8
Porto	15,8	19,8	22,3
Coimbra	12,3	13,3	12,7
CIDADES			
Lisboa	13,8	16,1	17,4
Porto	22,7	27,4	29,4

Enquanto que o distrito de Coimbra mostra uma tendência para manter a percentagem de cesarianas ao longo deste período, nota-se um aumento em Lisboa e no Porto, mais marcado neste último.

Comparando as duas cidades, Lisboa e Porto, nota-se um número relativo muito maior de cesarianas no Porto que em Lisboa.

2.5. Finalmente, se compararmos a percentagem de cesarianas realizadas em hospitais privados e oficiais, por distrito, temos o seguinte panorama:

CESARIANAS POR DISTRITOS, SEGUNDO A ENTIDADE A QUE PERTENCEM OS HOSPITAIS — 1987

ÁREAS GEOGRÁFICAS	HOSP. OFICIAIS		HOSP. PARTICULARES	
	Número	%	Número	%
CONTINENTE	13 617	13,8	2 198	23,9
Aveiro	543	10,7	50	21,0
Beja	126	7,4	—	—
Braga	1 291	11,6	148	22,1
Bragança	175	11,1	—	—
Castelo Branco ..	139	7,2	9	11,4
Coimbra	948	12,7	37	12,7
Évora	—	—	—	—
Faro	354	9,6	—	—
Guarda	144	9,6	—	—
Leiria	372	9,9	27	14,6
Lisboa	3 309	15,8	769	15,8
Portalegre	84	8,4	4	16,7
Porto	3 834	19,5	1 078	45,6
Santarém	508	13,9	9	3,6
Setúbal	483	12,0	21	19,8
Viana do Castelo ..	306	11,4	—	—
Vila Real	407	15,7	—	—
Viseu	594	13,6	46	32,9
R. A. dos Açores ..	183	5,4	18	15,7
R. A. da Madeira ..	249	7,1	22	9,9
Total ...	14 049	13,3	2 235	23,4

Como se verifica, o número de AT registados em 1987 representa um aumento de 11,4% em relação ao ano anterior, sendo no Continente os distritos do Porto (22,5%), Lisboa (18,2%), Aveiro (10,4%), Braga (8,2%) e Setúbal (7,3%), aqueles que atingiram valores mais elevados.

DISTRIBUIÇÃO SEGUNDO O SEXO

Dos acidentes registados no Continente e nas Regiões Autónomas em 1987, só 12,9% atingiram o sexo feminino. Os Distritos de Lisboa (17,2%), Leiria (15,1%), Aveiro e Braga (13,6%), foram aqueles onde a percentagem de sinistros não mortais foi mais elevada nesse sexo (Quadro 1).

QUADRO 1

ACIDENTES DE TRABALHO NOS DISTRITOS DO CONTINENTE E REGIÕES AUTÓNOMAS, DE CAUSA MORTAL E NÃO MORTAL SEGUNDO O SEXO, EM 1987

DISTRITOS E REGIÕES AUTÓNOMAS	ACIDENTES NÃO MORTAIS		ACIDENTES MORTAIS	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
Aveiro	24 018	3 774	40	3
Beja	2 096	98	12	—
Braga	18 906	2 983	34	7
Bragança	1 955	171	6	—
Castelo Branco ..	4 129	424	13	—
Coimbra	11 430	1 235	28	1
Évora	4 741	668	10	—
Faro	5 057	542	33	—
Guarda	2 645	228	13	1
Leiria	12 368	2 207	45	2
Lisboa	39 952	8 325	80	4
Portalegre	2 049	334	5	—
Porto	52 050	7 665	79	5
Santarém	10 485	1 679	38	3
Setúbal	17 392	2 105	36	1
Viana do Castelo	3 147	273	16	—
Vila Real	3 225	259	5	1
Viseu	8 165	799	13	—
R. A. dos Açores	3 568	218	4	—
R. A. da Madeira	4 337	309	10	—
Portugal	231 715	34 296	520	28

Fonte: INE.

A distribuição no sexo masculino por este tipo de acidente atinge complementarmente nos Distritos, valores entre 82,8% e 95,5%, o que está fundamentalmente condicionado com a composição da força de trabalho na maioria das empresas.

Os acidentes mortais atingiram em 1987 maior expressão no sexo masculino, nomeadamente nos Distritos de Lisboa, Porto, Leiria e Aveiro, tendo-se verificado no sexo feminino apenas 5,1% dos óbitos registados.

OCORRÊNCIA SEGUNDO O RAMO DE ACTIVIDADE

As «Indústrias Transformadoras», a «Agricultura» e a «Construção e Obras Públicas», foram os sectores com maior contribuição percentual para os Acidentes de trabalho em 1987.

Uma análise mais correcta, embora apenas disponível para o Continente, é a que se fundamenta nas Taxas de Incidência, tomando como denominador o número de trabalhadores por conta de outrem, em vez do total de acidentes usado para cálculo do percentual de distribuição.

De acordo com essa análise (Figura 2), é de salientar a importância da *Construção e Obras Públicas*, bem como da *Pesca* e da *Indústria Transformadora*, na sinistralidade de trabalho.

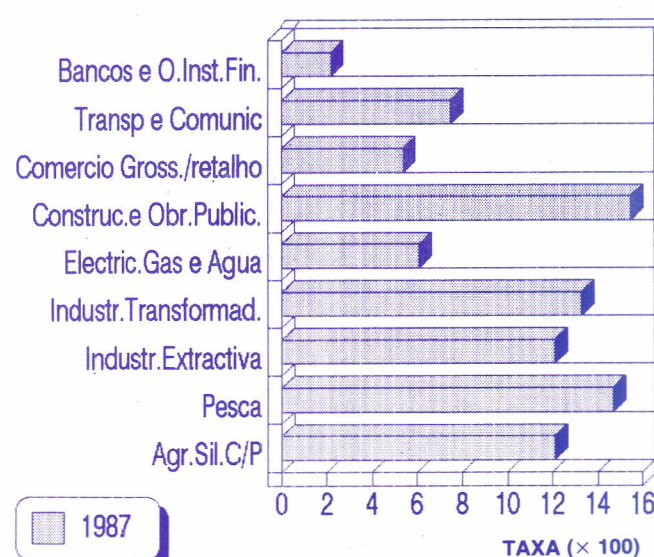


Fig. 2 — Taxas de incidências de acidentes de trabalho no Continente em 1987

O que significa, que embora percentualmente sejam as *Indústrias Transformadoras* as responsáveis pela maior ocorrência absoluta de acidentes de trabalho, é à *Construção Civil* a nível do Continente, que cabe a maior contribuição relativa.

DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA

Relativamente à idade dos trabalhadores sinistrados abrangidos por este sistema de notificação, verifica-se que as faixas etárias mais atingidas foram respectivamente dos «25-44» anos, seguida da dos «24 e <», «45-64» e por fim pelos indivíduos de «65 e >» anos (Figura 3).

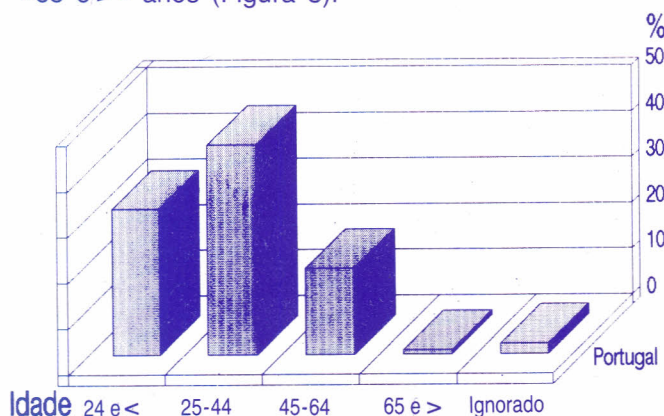


Fig. 3 — Distribuição relativa dos acidentes de trabalho no País, segundo o grupo etário, em 1987.

CAUSAS DOS SINISTROS

Relativamente às principais causas que determinaram o Acidente de Trabalho, verifica-se que a *manipulação de objectos* com 31,4% e as *quedas* com 18,3%, foram responsáveis pela grande maioria dos sinistros. As *máquinas e ferramentas* e as *partículas* ocupam as posições seguintes, posto o que se identificam toda uma vasta e variada série de eventos de menor valor relativo que se agruparam à parte (Figura 4).

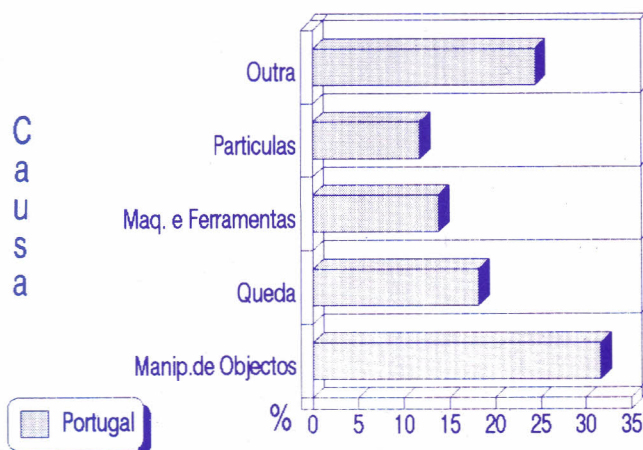


Fig. 4 — Principais determinantes causais dos acidentes de trabalho, em 1987

DISCUSSÃO

Apesar das limitações que decorrem do facto de apenas um número limitado de acidentes de trabalho, serem objecto de notificação e registo, as estatísticas de morbilidade existentes permitem ainda assim ter uma ideia aproximada da magnitude e distribuição das suas componentes principais.

A julgar pela situação presente, um esforço mais intenso e persistente deverá orientar as intervenções preventivas nos locais de trabalho, nomeadamente no que diz respeito à utilização de equipamento de protecção, melhor conhecimento dos acidentes e suas causas e ainda modificação de determinados hábitos comportamentais, reconhecidamente associados à sua ocorrência.

O consumo de bebidas alcoólicas no local e durante o período de trabalho, é um dos factores repetidamente apontado por alguns autores (2; 3), como propiciador do acidente, sobretudo pelas alterações que condiciona na concentração, equilíbrio e psiquismo do indivíduo.

Segundo Malka e Colab (3), um acidente de trabalho em cada cinco estará associado com o consumo de álcool.

Este e outros factores de risco deverão ser objecto de análise e intervenção quando tal se justifique, tendo em vista a adopção de uma atitude esclarecida e responsável, propiciadora de uma melhor higiene, bem estar e segurança no local de trabalho.

REFERÊNCIAS:

- 1 — Instituto Nacional de Estatística — «Acidentes de Trabalho em Portugal»; Série Divulgação; 1988; 8: 3.
- 2 — Davies P.; Wash D. — «Alcohol problems and alcohol control in Europe»; London — 1983.
- 3 — Malka R.; Fouquet P.; Vachon G. — Alcoolologie — MASSON; 1983: 172.

DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATORIO: ANOS DE VIDA GANHOS POR MORTE EVITADA — 1980-1987

Ana da Costa Miranda (*)

Helena Lopes (**)

A mortalidade por doenças do aparelho circulatório tem vindo a diminuir nos últimos anos em Portugal em ambos os sexos.

Importa, contudo, analisar se esta diminuição do risco de morrer atingiu igualmente todos os grupos etários ou, se pelo contrário, houve uma distribuição electiva.

É pois neste âmbito que este artigo se insere, analisando a evolução dos anos de vida «ganhos» por óbito «evitado» desde 1981 até 1987.

MATERIAL E MÉTODOS

Utilizam-se como populações em risco as estimativas da população residente em Portugal, por grupos etários, para o meio do ano, publicadas pelo Instituto Nacional de Estatística.

Simula-se a situação em que o risco de morrer por doenças do aparelho circulatório em Portugal, nos anos compreendidos entre 1981 e 1987, é igual ao de 1980.

Aplicando as taxas específicas de mortalidade de 1980 às estimativas das populações dos anos em estudo obtêm-se os óbitos esperados.

Após o cálculo dos óbitos esperados para cada um dos anos em estudo, calcula-se o número de anos de vida perdidos esperados.

Assim:

Número de anos de vida perdidos esperados no ano j = (óbitos esperados na idade i × esperança de vida na idade i , no ano j).

Calcula-se o número total de anos de vida perdidos esperados em Portugal, em cada ano do período em estudo, por doenças do aparelho circulatório, mediante o somatório dos anos de vida perdidos esperados para cada um dos grupos etários.

A diferença entre o número total de anos de vida perdidos esperados e os que se verificaram na realidade, representa o número de anos de vida «ganhos».

Dividindo este último indicador pelo número de óbitos «evitados» obtemos o número de anos de vida «ganhos» por óbito «evitado».

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Se observarmos o Quadro 1 constatamos que o total de anos de vida «ganhos» tem vindo a aumentar desde 1983, contudo, verifica-se o fenómeno inverso quando nos debruçamos sobre os anos de vida «ganhos» por óbito «evitado». Este facto leva-nos a pensar que a diminuição do risco de morrer tem recaído, predominantemente, nos grupos etários mais elevados.

QUADRO 1

ÓBITOS ESPERADOS, ANOS DE VIDA PERDIDOS OBSERVADOS, ESPERADOS E GANHOS E QUOCIENTE ENTRE ANOS DE VIDA ESPERADOS E ÓBITOS ESPERADOS NO PERÍODO 1981-1987, EM PORTUGAL

ANOS	ÓBITOS ESPERADOS 1	ANOS DE VIDA PERDIDOS OBSERVADOS 2	ANOS DE VIDA PERDIDOS ESPERADOS 3	ANOS DE VIDA GANHOS 3-2	ANOS DE VIDA GANHOS POR ÓBITO EVITADO (3-2):1
1981	41 121	495 401,3	488 502,1	- 8 899,2	- 9,0
1982	42 244	470 582,4	497 970,5	27 388,1	14,9
1983	42 614	490 174,1	507 195,6	17 021,5	22,9
1984	42 984	487 830,8	516 389,2	28 558,4	19,3
1985	43 139	481 798,3	526 962,6	45 164,3	16,9
1986	42 019	463 115,7	538 172,1	75 056,4	14,4
1987	42 381	460 459,0	548 454,7	87 998,7	14,2

(*) Divisão de Epidemiologia da DGCSP.

(**) Núcleo de Apoio à Informática.

Esta diminuição da mortalidade por doenças do aparelho circulatório é, certamente, o resultado dos melhores cuidados de saúde quer no âmbito da prevenção primária quer no da prevenção secundária.

Não nos devemos, contudo, esquecer que alguns artefactos poderão contribuir também para este fenómeno nomeadamente os que se relacionam com a evolução natural da mortalidade e os de âmbito demo-

gráfico (vies induzido pelo facto de se utilizarem sucessivas estimativas da população).

REFERÊNCIAS

- 1 — FALCÃO, J. C. Marinho — Doenças do Aparelho Circulatório: Quantas Mortes Evitadas desde 1980? Saúde em Números, vol. 3, n.º 4.
- 2 — CAYOLLA DA MOTTA, L. SEQUEIRA, M. LUÍSA — Mortes Prematuras em Portugal por Causas Principais, 1971-1983. Rev. Saúde 2000, n.º 1, DEPS. Lisboa, 1985.

ERRATA

No Vol. 3 n.º 6 página 42 — onde se lê 1/18 no coeficiente de consanguinidade «f» no grupo dos *Duplamente Primos*, deve lêr-se 1/8.

DIRECÇÃO-GERAL DOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS
SERVIÇO DE INFORMAÇÃO DE SAÚDE

Alameda D. Afonso Henriques, 45
1056 LISBOA Codex

Tel. 57 55 57
Telex: 64 237

COMPOSTO E IMPRESSO NO CENTRO DE EDIÇÕES E ARTES GRÁFICAS
DIRECÇÃO-GERAL DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
MINISTÉRIO DAS FINANÇAS
RUA ALMEIDA BRANDÃO, 13-A — 1200 LISBOA
MARÇO/89
2000 EXEMPLARES
DEPÓSITO LEGAL 10 856/86
ISSN 0871-0813

Autorizada a reprodução total ou parcial de figuras e texto sem autorização prévia, desde que sejam referidas a fonte e o autor

ERRATA (Vol. 4 nº 1)

- .Na página 1, coluna 1, linha 3 - onde se lê periodicidade, deve ler-se periodicidade.
- .Na página 5, fig.2 - onde se lê TAXA (x 100), deve ler-se TAXA (/100).
- .Na página 7 o Quadro 1 deve ser substituído pelo quadro seguinte:

Quadro1. ÓBITOS EVITADOS, ANOS DE VIDA PERDIDOS, GANHOS E QUOCIENTE ENTRE ANOS DE VIDA GANHOS E ÓBITOS EVITADOS NO PERÍODO 1981-1987, EM PORTUGAL

ÓBITOS EVITADOS	ANOS DE VIDA PERDIDOS OBSERVADOS	ANOS DE VIDA PERDIDOS ESPERADOS	ANOS DE VIDA GANHOS	ANOS DE VIDA GANHOS POR ÓBITO EVITADO
1	2	3	3-2	(3-2):1
1981...	+760	495 401.3	488 502.1	-6 899.2
1982...	-1 839	470 582.4	497 970.5	27 388.1
1893...	-742	490 174.1	507 195.6	17 021.5
1984...	-1 479	487 830.8	516 389.2	28 558.4
1985...	-2 672	481 798.3	526 962.6	45 164.3
1986...	-5 222	463 115.7	538 172.1	75 056.4
1987...	-6 192	460 459.0	548 454.7	87 995.7