

Intervalo entre o nascimento e o registro civil: situação no município de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil

Time elapsed between birth and birth certification in the municipality of Ribeirão Preto, São Paulo, Brazil

Carmen Gracinda Silvan Scochi ¹
 Isabel Aparecida Ribeiro Costa ²
 Semiramis Melani Melo Rocha ³
 Adriana Moraes Leite ⁴
 Lucila Castanheira Nascimento ⁵

^{1,3-5} Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo. Av. Bandeirantes, 3900. Monte Alegre. Ribeirão Preto, SP, Brasil. CEP: 14.040-902. E-mail: cscochi@erp.usp.br

² Pronto Socorro Infantil do Hospital Samaritano de São Paulo, SP, Brasil

Abstract

Objectives: to determine time elapsed between birth and birth certification in Ribeirão Preto, and the event of late and delayed birth certification.

Methods: cross-sectional descriptive study based on data from the Information Technology Department of the Municipal Health Secretaria the source being a table containing information of birth certifications made in the four Notary Public Offices of the municipality. A total birth certification census was accomplished in the period from January to June 1996, totaling 4429.

Results: 4207 (94.99%) birth certifications were from mothers residing in Ribeirão Preto e 222 (5.01%) from other municipalities. Of the total, 3583 (80.90%) had their birth certificates with time elapsed of 60 days between birth and birth certification. There were 846 (19.10%) late certifications, with time elapsed exceeding 60 days of which 700 (82.74%) were late for they did not occur in the same year of birth representing 15.80% of the total.

Conclusions: the rates of delayed and late birth certifications were considered high.

Key words Parturition, Civil registration, Underregistration

Resumo

Objetivos: identificar a amplitude de variação do intervalo de tempo entre o nascimento e o registro civil em Ribeirão Preto, e a ocorrência de registros tardios e atrasados.

Métodos: estudo descritivo transversal baseado em dados obtidos junto a Secretaria Municipal da Saúde, tendo como fonte uma planilha que contém informações sobre os registros de nascimento declarados nos quatro cartórios do município. Realizou-se um censo do total de registros de nascimentos efetuados no período de janeiro a junho de 1996, totalizando 4429.

Resultados: 4207 (94,99%) registros procediam de mães residentes em Ribeirão Preto e 222 (5,01%) de outros municípios. Do total, 3583 (80,90%) foram registrados com intervalo de até 60 dias entre o nascimento e a data de registro. Houve 846 (19,10%) registros tardios, com intervalo superior a 60 dias, dos quais 700 (82,74%) eram atrasados pois não ocorreram no mesmo ano do nascimento, representando 15,80% do total.

Conclusões: as proporções de registros tardios e atrasados foram consideradas elevadas.

Palavras-chave Parto, Registro Civil, Sub-registro

Introdução

Desde o século XIX há preocupação do Estado brasileiro acerca dos registros de fatos vitais que, na ocasião, eram realizados pela Igreja. Esses registros tornaram-se sistemáticos após o Concílio de Trento, todavia, apresentavam deficiências quantitativas e qualitativas. A partir de 1870, consolidou-se a organização desses registros pelo Estado, quando o imperador D. Pedro II criou, pela Lei n.º 1829, a Diretoria Geral de Estatística, órgão responsável pelos dados sobre nascimentos, óbitos e casamentos, bem como pela realização de censos demográficos a cada dez anos, atendendo a uma recomendação internacional. A regulamentação desses registros civis ocorreu em 7 de março de 1888, com o Decreto n.º 9.886, passando por várias mudanças no decorrer do tempo.¹

Através do registro civil de nascimento torna-se possível o reconhecimento jurídico do indivíduo quanto a sua idade e naturalidade, estabelecendo provas familiares perante a sociedade. O Estado, por sua vez, pode dispor de informações importantes para o planejamento na área materno-infantil, possibilitando a elaboração de indicadores utilizados para descrever uma determinada população, em um período de tempo, e subsidiando intervenções do ponto de vista socioeconômico e sanitário.^{2,3}

No Brasil, o registro civil é o sistema utilizado tradicionalmente pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para a obtenção de informações sobre nascimentos.⁴ O número real de nascidos vivos é indispensável para o cálculo dos coeficientes de mortalidade infantil, neonatal, perinatal, natimortalidade, mortalidade materna, natalidade e fertilidade geral e para o planejamento de atividades a serem desenvolvidas na área de saúde materno-infantil. Entretanto, os bancos de dados apresentam falhas quantitativas e qualitativas, comprometendo as estatísticas vitais nacionais, regionais e locais.

Dentre os fatores relacionados à omissão dos registros de nascimento, destacam-se o aspecto monetário, a filiação ilegítima, a falta de tempo, a ignorância sobre a importância do registro civil, o desconhecimento das leis, a negligência, a distância do domicílio ao cartório e o grau de instrução dos pais. Com base nesses fatores sugerem-se programas visando à diminuição do sub-registro, através de medidas dirigidas às causas orgânicas relacionadas ao estatuto legal dos registros públicos, que são a sua gratuidade e facilidades quanto ao local e operacionalização dos registros. Como medidas especiais relacionadas às causas socioculturais, propõe-se a orientação dos indivíduos quanto à importância dos

registros de nascimento, através de trabalhos educativos nos centros de saúde e hospitais, da atuação nas escolas médicas e primárias.³

No que refere à localidade e ao tempo para realização do registro, a Lei n.º 6015, de 31 de dezembro de 1973, determina em seus artigos 51 e 53 que para todo nascimento deverá ser dado o registro no lugar de ocorrência do parto e que o prazo legal para providenciá-lo é de 15 dias para o pai, prorrogado por mais 45 dias para a mãe, na falta ou impedimento do pai. Para os nascimentos ocorridos em locais distantes mais de 30 quilômetros da sede do cartório, o prazo para fazer a declaração é de até três meses.⁵ Com a Lei n.º 9053, de 25 de maio de 1995, acrescenta-se, na redação anterior, que o registro pode ser dado também no lugar de residência dos pais.⁶

Até a década de 80, o registro de nascimento em cartório era feito por declaração verbal do pai ou responsável que, acompanhado de duas testemunhas, obtinha a certidão nessa instituição mediante pagamento. A partir de 1990, passa a ser necessária a declaração de nascimento para proceder ao registro em cartório. Esse documento, para todos efeitos, é entendido como a Declaração de Nascido Vivo (DN), impressa e fornecida pelo Ministério da Saúde desde 1990, e considerada o documento básico do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).⁷ O preenchimento da DN é de responsabilidade dos hospitais e outros estabelecimentos de saúde que assistem ao parto, ou dos cartórios em caso de parto domiciliar. A obrigatoriedade do fornecimento dessas declarações pelas instituições de atenção à saúde de gestantes, públicas e particulares, é estabelecida no artigo 10, inciso IV, do Estatuto da Criança e do Adolescente.⁸

Constata-se que, além da obrigatoriedade legal do registro civil de nascimento, há uma normatização do local, dos prazos e da fonte de dados para sua efetivação sem, contudo, assegurar a sua gratuidade. Ao contrário, possibilita aos cartórios até a cobrança de multas quando ultrapassado o prazo definido na lei. Na Constituição Federal de 1988, o parágrafo LXXVI assegura o registro civil gratuito de nascimento apenas para os reconhecidamente pobres.⁹ Embora considerada uma constituição com avanços em conquistas sociais, ela não assegurou a gratuidade do registro civil para todos os cidadãos. Tal necessidade social só foi instituída por meio da Lei n.º 9534, de 10 de dezembro de 1997,¹⁰ todavia, ainda há algumas dificuldades para sua efetiva implantação em várias regiões do país, visto que os cartórios criaram outras alternativas para cobrar emolumentos pelas certidões de nascimento.

A questão do sub-registro é um problema de saúde pública¹¹ e de interesse do ponto de vista social e jurídico. A conscientização e educação da população sobre a importância do registro civil e a sua gratuidade, enquanto direito de cidadania, seriam relevantes para minimizar esse problema que pode comprometer o planejamento das ações na área pública, quando utilizado como fonte de dados.

Assim, motivou-se realizar o presente estudo, que tem como objetivo identificar a variação do intervalo de tempo entre o nascimento e o registro civil, no município de Ribeirão Preto, e a ocorrência de registros tardios e atrasados.

Métodos

O estudo foi realizado no município de Ribeirão Preto, SP, Brasil, situado na região Nordeste do Estado de São Paulo, distante 320 km da capital, sendo sede da Direção Regional de Saúde (DIR XVIII), constituída de 24 municípios, em 1996. Na ocasião Ribeirão Preto dispunha de 11 instituições hospitalares. Nove delas prestavam assistência ao parto e recém-nascido sendo o município importante centro educacional, médico-assistencial e comercial.

Trata-se de estudo transversal de caráter descritivo baseado em dados obtidos junto ao Departamento de Informática da Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto. Rotineiramente, uma funcionária desse departamento dirige-se aos quatro cartórios do município e, mediante cópia dos registros civis, preenche um formulário contendo: data de nascimento e do registro, sexo, local de nascimento e procedência materna (cidade ou código do bairro, no caso de procedentes de Ribeirão Preto). Esses formulários constituíram-se na fonte de dados para o presente estudo.

Realizou-se um censo do total de registrados nos quatro cartórios de Ribeirão Preto, no período de 1 de janeiro a 30 de junho de 1996, perfazendo 4429 registros civis, os quais incluíam desde nascimentos ocorridos no mesmo período até em anos anteriores. Os dados foram processados segundo o sexo, a procedência materna e o intervalo de tempo entre as datas do nascimento e do registro civil. A análise desta última variável, intervalo entre o nascimento e registro civil, foi feita segundo o prazo legal,⁵ e a ocorrência de registro tardio de nascimento (RTN) - efetuado fora do prazo limite definido em lei,¹² e de registro atrasado de nascimento (RAN) - realizado após o prazo legal e que ultrapassa o ano de nascimento.¹³ Utilizou-se o limite superior de 60 dias para classificação do RTN, no qual também se inclui o RAN. Tal conduta justifica-se pelo fato de a fonte de dados utilizada não conter informações sobre o declarante do registro civil.

Resultados

A Tabela 1 apresenta a distribuição dos 4429 registros de nascimento realizados no município de Ribeirão Preto, entre janeiro e junho de 1996, de acordo com o sexo do registrado e a procedência materna.

Verifica-se que a maioria dos nascimentos registrados (94,99%) correspondeu a mães residentes em Ribeirão Preto. A distribuição dos registros de nascimento no período foi semelhante entre os sexos masculino (51,86%) e feminino (48,14%).

Tabela 1

Distribuição dos registros de nascimento, segundo o sexo e a procedência materna. Ribeirão Preto, SP, janeiro a junho de 1996.

Procedência	Masculino		Feminino		Total	
	n	%	n	%	n	%
Ribeirão Preto	2166	48,90	2041	46,08	4207	94,99
Outros municípios	131	2,96	91	2,06	222	5,01
Total	2297	51,86	2132	48,14	4429	100,00

Para o intervalo entre o nascimento e o registro civil construiu-se a Tabela 2. Constata-se uma ampla variação no intervalo entre o nascimento e o respectivo registro em cartório, havendo desde o caso no

qual o registro civil ocorreu no mesmo dia do nascimento da criança, até o caso em que somente foi feito quando o indivíduo já tinha 55 anos.

Tabela 2

Distribuição do intervalo de tempo entre o nascimento e o registro civil. Ribeirão Preto, SP, janeiro a junho de 1996.

Intervalo	Frequência		Frequência acumulada
	n	%	%
0 - 7 dias	1651	37,27	37,27
7 - 15 dias	928	20,96	58,23
15 - 30 dias	535	12,08	70,31
30 - 45 dias	264	5,96	76,27
45 - 60 dias	205	4,63	80,90
61 dias - 1 ano	541	12,22	93,12
1 - 3 anos	191	4,30	97,42
3 - 5 anos	43	0,97	98,39
5 - 10 anos	48	1,09	99,48
10 - 55 anos	23	0,52	100,00
Total	4429	100,00	100,00

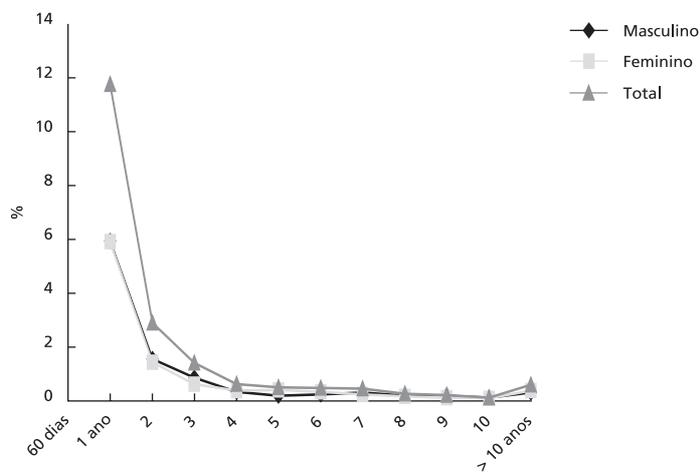
Constata-se ainda que 2579 (58,23%) registros de nascimento não ultrapassaram 15 dias do nascimento e 3583 (80,90%) não ultrapassaram 60 dias, estando a moda da distribuição no intervalo, entre nascimento e registro civil, de menos de sete dias. Considerando uma margem de 12 meses, observou-

se a ocorrência de 4124 (93,12%) registros. A distribuição de registros no decorrer no tempo foi semelhante para o sexo masculino e o feminino.

Uma visualização dos registros ocorridos a partir de 60 dias de vida (RTN), segundo o sexo, pode ser observada na Figura 1.

Figura 1

Proporção de registros tardios segundo o sexo. Ribeirão Preto, SP, janeiro a junho de 1996.



Houve 846 (19,10%) RTNs; a distribuição foi semelhante entre os sexos masculino (9,66%) e feminino (9,44%). O comportamento das curvas de frequência de RTN também foi semelhante nos diferentes intervalos de tempo entre o nascimento e

registro civil.

Para identificação dos RANs, reorganizaram-se os dados discriminando o ano de nascimento, conforme a Tabela 3.

Tabela 3

Distribuição dos registros segundo o ano de nascimento, o intervalo de tempo entre o nascimento e o registro civil. Ribeirão Preto, SP, janeiro a junho de 1996.

Ano de nascimento	≤ 60 dias		> 60 dias		Total	
	n	%	n	%	n	%
1996	3320	74,96	146	3,30	3466	78,25
anterior a 1996	263	5,94	700	15,80	963	21,74
Total	3583	80,90	846	19,10	4429	100,00

Houve 700 RANs, para os quais o intervalo entre o nascimento e o registro civil ultrapassou o prazo de 60 dias tendo sido o registro feito posteriormente ao ano de nascimento; estes RANs representaram 82,74% do total de 846 RTNs. Quanto à procedência materna, 696 (99,42%) dos RANs corresponderam a mães residentes em Ribeirão Preto, e apenas 4 (0,58%) a mães residentes em outros municípios.

Discussão

Dados do SINASC do município de Ribeirão Preto mostram que, no período de janeiro a junho de 1996, ocorreram 5651 nascimentos notificados através das DNs, dos quais 4479 (79,26%) eram de mães residentes em Ribeirão Preto e 1172 (20,74%) procedentes de outros municípios; cerca de 99,7% dos nascimentos ocorreram no hospital.¹⁴ A elevada procedência de outros municípios justifica-se pelo fato de Ribeirão Preto constituir-se em polo regional para assistência à saúde, recebendo gestantes de várias regiões para parto hospitalar.

Constata-se assim que o total de registros civis é inferior ao número de nascimentos notificados no período, representando 78,37% desses últimos. Essa proporção reduz para 61,33% ao se excluir, dos 4429 registros civis, aqueles 963 nascimentos ocorridos em anos anteriores. Isso significa, para o município, uma sub-estimativa dos nascimentos ao utilizar como fonte o registro civil.

Mesmo contemplando as limitações do estudo relativas ao recorte temporal para amostragem, verifica-se que a amplitude do intervalo entre o nascimento e o registro civil foi grande. Essa grande dispersão, com o limite superior elevado (55 anos), restringe o uso das estatísticas de nascimento obtidas através do registro civil. Nesse caso, pode-se levantar as seguintes hipóteses: o registro civil foi realizado tardiamente pela primeira vez ou houve o que se denomina duplo registro, isto é, o indivíduo pode ter outro registro de nascimento que não foi notificado.

Essa duplicidade pode ocorrer, por exemplo, numa parcela dos óbitos, em especial na população idosa, que por exigência legal necessita de uma certidão de nascimento para registrar o óbito, ou então, numa parcela de migrantes, que necessita da certidão de nascimento para conseguir emprego.¹³

A maioria dos registros de nascimento estudados ocorreu dentro do prazo previsto por lei,⁵ porém os valores encontrados estão aquém do verificado em Londrina, no período de abril a setembro de 1994, onde foi constatado que 70% dos nascidos vivos foram registrados nos primeiros 15 dias e 88,7% tiveram seu registro feito no prazo legal (60 dias); o tempo médio foi de 26,5 dias e a moda de três dias. A análise da relação entre o intervalo de tempo de registro e algumas variáveis mostrou que há associação estatisticamente significativa entre instrução da mãe, zona de moradia e idade materna e o registro feito no prazo legal, com maior proporção de registros feitos pelas mães de nível superior e resi-

dentes na zona urbana e menor proporção de registro antes de 60 dias entre as adolescentes.¹⁵

O comportamento dos dados de Ribeirão Preto assemelham-se àquele encontrado no Estado de São Paulo,¹³ pois a proporção de registros de nascimentos feitos dentro do primeiro ano de vida é marcadamente superior à realizada nos anos imediatamente seguintes. Nos primeiros dois anos encontram-se as maiores proporções de registros tardios, diminuindo gradativamente.

A partir de sete anos de intervalo entre o nascimento e o registro, a proporção de registrados decresce acentuadamente, tornando-se insignificante. A ligeira elevação encontrada a partir de 10 anos de idade é decorrente da grande amplitude do intervalo, entre nascimento e registro civil, incluindo indivíduos com até 55 anos. No estudo citado encontrou-se uma evidente interrupção da tendência ao decréscimo até sete anos de idade, surgindo nesse período uma elevação acentuada, a qual foi atribuída ao ingresso da criança na escola.¹³ Tal diferença pode ser entendida pelo período em que se realizou a presente coleta de dados, pois as matrículas escolares ocorrem, geralmente, no segundo semestre de cada ano.

Quanto ao comportamento do registro atrasado de nascimento, um estudo realizado no Estado de São Paulo, no período de 1975 a 1982, mostrou uma redução na proporção, passando de 18,58% para 9,71% do total de nascidos e registrados a cada ano. Ao desagregar os dados em doze regiões administrativas do Estado, foram verificadas proporções heterogêneas, variando de cerca de 52% a 5%; em geral, as regiões acompanharam a tendência de queda do Estado, apesar de algumas delas apresentarem oscilações. Na regional de saúde de Ribeirão Preto, as cifras decresceram de 19,80% para 11,96%, de 1975 a 1982, as quais foram ligeiramente superiores à média do Estado, mas inferiores a várias outras regiões administrativas.¹³

Em Natal, no ano de 1987, a partir de entrevistas em uma amostra por conglomerado de 5847 domicílios, observou-se 11,66% de sub-registro informado e 17,92% de sub-registro confirmado dentre os 463 nascimentos ocorridos. O percentual maior de omissão ocorreu entre a classe de chefes de famílias analfabetos ou só com curso primário e com menor poder aquisitivo, e entre mães solteiras e vivendo com companheiro quando comparadas com mães casadas.¹⁶

A partir da literatura consultada, conclui-se que o RTN e o RAN encontrados no presente estudo são elevados, o que é reforçado pelo fato do município dispor de cartórios em quantidade suficiente, de fácil

acesso, e por contar com algumas instituições filantrópicas que subsidiavam o custo do registro civil, no período de coleta dos dados.

Cabe assinalar que a qualidade das estatísticas vitais levantadas pelo registro civil ainda apresentam problemas importantes na sua cobertura, em especial naquelas áreas e Unidades da Federação de maior desenvolvimento socioeconômico. No Nordeste, o sub-registro de nascimento chega a superar a cifra de 40%, sendo que, em alguns de seus estados, esses valores são superiores a 70%, como no Piauí e Maranhão. Em contraposição, nas regiões Sudeste e Sul, o sub-registro dos nascimentos e óbitos são de baixa magnitude, embora ainda existentes, o que vem permitindo, em seus estados, a utilização do Sistema de Mortalidade (SIM) e SINASC do Ministério da Saúde, como fonte para o cálculo direto da taxa de mortalidade infantil.¹⁷

Mas reconhece-se que o SINASC não se encontra totalmente implantado em sua concepção de sistema, não estando ainda convenientemente avaliado. A partir das vias amarelas (recebidas do cartório de registro civil) e das brancas das DNs hospitalares, e através de visitas domiciliares realizadas nos casos em que não houve o pareamento das respectivas vias da DN de cada criança, estimou-se uma taxa de sub-registro de nascimento (considerando o primeiro ano de vida de cada criança) entre 5,3% e 6,6%, em Londrina, no período de abril a setembro de 1994. Constatou-se também a existência de quatro casos em que havia duas DNs para a mesma criança, dentre os 4259 nascimentos ocorridos no período.¹⁵

Face a esse panorama, deve ser reforçada a necessidade de medidas nacionais e locais visando minimizar a ocorrência de sub-registro e incrementar o registro de nascimento dentro do prazo legal, dada a sua importância para a criança (saúde, educação e cidadania) e para o país (ações econômicas, sociais e sanitárias).

Apesar de se dispor, atualmente, do SINASC como base de dados para análises e estudos em saúde coletiva, reforça-se a importância do registro civil enquanto direito de cidadania. Reconhece-se a necessidade de estudos em uma série histórica mais atualizada para comparar o comportamento da taxa de sub-registro, ao se utilizar a DN como fonte de dados, e do RAN e RTN contemplando outros aspectos como as transformações socioeconômicas e políticas, a gratuidade do registro civil de nascimento com a promulgação da Lei nº 9.534/10 e as estratégias implantadas visando maximizar a cobertura do registro civil no Estado e região, motivação para estudos posteriores em Ribeirão Preto.

Assim, são ponderadas as limitações decorrentes

da utilização do registro civil como fonte de dados sobre os nascimentos para elaboração de outros indicadores utilizados em políticas e ações sociais, devido à elevada ocorrência de registros tardios e atrasados ou mesmo a sua omissão. Nesse sentido, acredita-se ser oportuno otimizar a utilização da DN e do SINASC para tal finalidade, o que já vem ocorrendo em várias regiões do país. Em Ribeirão Preto, desde 1999, esse sistema vem instrumentalizando a elaboração de indicadores e as políticas e ações para mães e recém-nascidos. Ampliou-se a vigilância para esse segmento populacional, ao se realizar o agendamento na unidade básica de saúde (UBS), na primeira semana de vida, para todos os neonatos nascidos nas maternidades públicas ou conveniadas ao SUS, bem como visitas domiciliares diante de situações de risco ou de falta ao retorno; nesses casos uma via da DN é encaminhada à UBS da área de abrangência para esse seguimento. Ao final de cada mês, o Programa de Saúde da Criança e do Adolescente envia uma planilha para cada UBS, que por sua vez a completa, informando o comparecimento no retorno, início da vacinação, teste do pezinho, a realização de visita domiciliar e a natureza do primeiro atendimento.

Um trabalho recente demonstra que o SINASC foi o sistema de informação mais utilizado pela equipe da rede básica na organização da assistência, desencadeando processos instituintes no modo de atenção à saúde de forma mais articulada e descentralizada, os quais viabilizaram a vigilância ao recém-nascido de alto risco e a integração de ações na área de saúde da criança.¹⁸

Além dessa sistemática implantada, algumas análises sobre o SINASC têm sido realizadas, apontando a melhoria no preenchimento da DN pelos hospitais, a partir de treinamentos ministrados e maior articulação entre a Secretaria Municipal da

Saúde de Ribeirão Preto (SMS/RP) e os hospitais, havendo redução de informações em branco, ignoradas e inválidas, o que classifica esse preenchimento como excelente, pois a proporção não ultrapassou 10%.¹⁹ Da comparação entre a DN oficial e a DN controle, preenchida com base em informações coletadas nos prontuários dos recém-nascidos e das mães, constatou-se concordância acima de 90%, sendo que as discordâncias ocorreram, principalmente, nas informações referentes ao número de filhos e de consulta pré-natal, grau de instrução materna e nome do pai.²⁰

A partir da articulação entre a SMS/RP, os hospitais e os cartórios de registro civil, em janeiro de 1999, firmou-se um termo de compromisso de ajustamento de conduta, em audiência judicial. Dentre os aspectos acordados destacam-se: o pediatra que recebe o recém-nascido é responsável pelo preenchimento de sua DN; o estabelecimento de saúde assume a responsabilidade pela retirada e entrega, semanal, dos impressos da DN na SMS/RP, e o cartório deve emitir a DN quando o nascimento não ocorrer nos estabelecimento de saúde, comprometendo-se a retirar e entregar, semanalmente, as DNs na SMS/RP. O não cumprimento das obrigações ensejará ao infrator o pagamento de multa (um salário mínimo) por DN não preenchida.²¹

Acredita-se que avaliações e controle do SINASC podem oferecer subsídios aos municípios no sentido de implantar programas de incentivo ao registro de nascimento e corrigir os dados oficiais, para melhor planejamento de suas ações de saúde.

Finalmente, destaca-se o papel dos profissionais vinculados aos serviços de saúde no preenchimento adequado da DN, na orientação e conscientização da clientela acerca da importância do registro de nascimento e de sua gratuidade enquanto um direito de cidadania.

Referências

1. Altmann AMG, Ferreira CEC. A situação dos registros dos fatos vitais no Brasil. *SEADE: Inf Demogr* 1982; 7: 3-23.
2. Silveira MH, Laurenti R. Os eventos vitais: aspectos de seus registros e inter-relação da legislação vigente com as estatísticas de saúde. *Rev Saúde Pública* 1973; 7: 37-50.
3. Silveira MH, Soboll ML. Sub-registro de nascimento: aspectos educativos visando a sua diminuição. *Rev Saúde Pública* 1973; 7: 151-60.
4. Mello Jorge MHP, Gotlieb SL, Soboll ML, Almeida MF, Latorre MR. Avaliação do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos e o uso de seus dados em epidemiologia e estatísticas de saúde. *Rev Saúde Pública* 1993; 27: 1-45.
5. Brasil. Lei n.º 6015, de 31 de dezembro de 1973. Dispõe so-

- bre os registros públicos... DOU [Diário Oficial da União] Seção 1, Col. I:13528.
6. Brasil. Lei n.º 9053, de 25 de maio de 1995. Dispõe sobre os registros públicos alterando a redação do art. 50 da Lei n.º 6015. DOU [Diário Oficial da União] 1995; Seção 1, Col. 2: 74811.
 7. Mello Jorge MHP, Gotlieb SL, Soboll ML, Almeida MF, Latorre MR. O Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - SINASC. São Paulo: Centro Brasileiro para a Classificação de Doenças, Núcleo de Estudos em População e Saúde; 1992.
 8. Ministério da Saúde. Estatuto da criança e do adolescente. Brasília (DF): O Ministério; 1991.
 9. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília (DF): Senado Federal; 1988.
 10. Brasil. Lei n.º 9534 de 10 de dezembro de 1997. Dispõe sobre os registros públicos dando nova redação ao art. 30 da Lei n.º 6015. Disponível em: <http://www.soleis.adv.br/registronascimentoobitogratitude.htm> [1997 ago 7].
 11. Portela MHRB. Sub-registro de nascimentos vivos em localidade do Estado de Piauí, Brasil. Rev Saúde Pública 1989; 23: 493-501.
 12. Souza RKT, Gotlieb SL. Sub-registro de nascimentos vivos hospitalares em área urbana da região Sul do Brasil. Rev Saúde Pública 1993; 27: 177-84.
 13. Giraldeili BW, Wong LR. O comportamento do registro atrasado de nascimentos (RAN) no Estado de São Paulo: uma tentativa de correção do sub-registro. SEADE: Inf Demogr 1984; 13: 53-135.
 14. Ribeirão Preto. Secretaria da Saúde. Sistema de Informação de Nascimento (SINASC): relatório técnico 1996. Ribeirão Preto: A Secretaria; 1996.
 15. Mello Jorge MHP, Gotlieb SLD, Andrade SM. Análise dos registros de nascimentos vivos em localidade urbana do sul do Brasil. Rev Saúde Pública 1997; 31: 78-89.
 16. Cunha VF. Sub-registro de nascimento e os fatores que contribuem para a omissão do registro [tese doutorado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 1993.
 17. Simões CCS. Novas estimativas da mortalidade infantil no Brasil e suas regiões. Disponível em: <http://www.sbpnet.org.br/eventos/54RA/TEXTOS/SBPC/SBPC%20CelsoSimoes.htm> [2003 dez 23].
 18. Pinto IC. Os sistemas públicos de informação em saúde na tomada de decisão - rede básica de saúde do município de Ribeirão Preto - SP [tese doutorado]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 2000.
 19. Souza MPP, Scochi CGS. Sistema de informação sobre nascidos vivos: análise da implantação no município de Ribeirão Preto-SP. In: Resumos dos Trabalhos e Temas Livres do LI Congresso Brasileiro de Enfermagem; 1999 2 a 7 out.; Florianópolis, Santa Catarina. Florianópolis: Associação Brasileira de Enfermagem, 1999. p. 300. [Resumo].
 20. Mishima FC, Scochi CGS, Ferro MA, Lima RAG, Costa IAR. Declaração de nascidos vivos: análise do seu preenchimento no município de Ribeirão Preto. Cad Saúde Pública 1999; 15: 381-6.
 21. São Paulo (Estado). Conselho Superior do Ministério Público. Termo de compromisso de ajustamento de conduta. Ribeirão Preto: Promotoria de Justiça da Infância e Juventude; 1999.

Recebido em 24 de setembro de 2003

Versão final representada em 19 de fevereiro de 2004

Aprovado em 3 de março de 2004