

Apêndice E: Protocolos para autópsia verbal

E.1 INQUÉRITO DE MORTE NEONATAL E NA INFÂNCIA

INSTRUÇÕES

ENTREVISTADOR:

1. Complete as páginas 1-3
2. Complete todos os módulos indicados na página 3

DESIGNADOR:

1. Reveja o formulário completo.
2. Para cada módulo completado, complete a coluna de pontuação, e
3. Faça um círculo em torno da causa mais certa da morte.

CODIFICADOR:

1. Para cada módulo completado, reveja a causa atribuída à morte.
2. Transfira todas as causas atribuídas à morte a página 12, e
3. Assinale uma causa principal e outras causas associadas (incluindo outro e desconhecido).
4. Comente se necessário.

INFORMAÇÕES DE IDENTIFICAÇÃO:

1) Vila: _____ 2) Divisão: _____ 3) Casa #: _____

4) Família Nº: _____ 5) I.D.#: _____

6) Nome do falecido: _____ 7) Sexo: M(); F()

8) Nome do informante: _____

9) Relação com o falecido: _____

10) Data de nascimento: ____ / ____ / ____

11) Data de morte: ____ / ____ / ____

12) Idade de morte: _____

13) Onde a criança morreu? () 1. Residência
() 2. Hospital/clínica privada
() 3. Hospital público
() 4. Outro: Especificar: _____

14) A criança recebeu tratamento fora de casa antes da morte?
() 1. Sim
() 2. Não - VÁ PARA PERGUNTA 17
() 3. Não sabe - VÁ PARA PERGUNTA 17





15) Se SIM, onde a criança recebeu o tratamento?

- (___) 1. No centro de APS
 (___) 2. Médico particular
 (___) 3. Hospital público
 (___) 4. Hospital privado
 (___) 5. Homeopata
 (___) 6. Pessoa não qualificada
 (___) 7. Outro: Especificar _____

16) Que tratamento a criança recebeu?

INFORMAÇÕES DO PRONTUÁRIO DA FAMÍLIA OU OUTRAS FONTES:

17) Data de registro _____

18) Renda mensal familiar total _____

19) O pai está empregado?

_____ Sim (), Não (), Não sabe ()

20) A mãe trabalha fora de casa?

_____ Sim (), Não (), Não sabe ()

21) A mãe é divorciada/viúva/separada?

_____ Sim (), Não (), Não sabe ()

22) Grupo étnico _____

23) Religião _____

24) Status nutricional (mais recente antes da última doença):

_____ Normal (); 1º (); 2º (); 3º ()

Datas das imunizações:

25) BCG

26) Sarampo

27) DPT1

28) DPT 2

29) DPT3

30) Pólio 1

31) Pólio 2

32) Pólio 3



PERGUNTAS DE RASTREAMENTO PARA AS CAUSAS DA MORTE

Entrevistador: Assinale cada condição presente nos três últimos dias antes da morte, e vá para todos os módulos indicados.

(N = Não; S = Sim; NS = Não sabe)

Nº	Condição no momento da morte	Presente nos 3 dias que a morte?			Se S ou NS, vá para:
		N	S	NS	
34	Três ou mais evacuações com fezes moles em 24 horas?				DIARRÉIA → página 95
35	Tosse? OU respiração rápida > 12 hrs? ou respiração difícil > 12 hrs? ou respiração ruidosa > 12 hrs?				IRA → página 96
36	Tosse com vômitos em bebê acima de três meses de idade?				COQUELUCHE → página 97
37	Sonolência extrema & febre? OU irritabilidade & febre? OU convulsões?				INFECÇÃO CEREBRAL → página 98
38	Corpo rígido? OU mandíbula travada? OU convulsões?				TÉTANO → página 99
39	Morte na primeira semana de vida?				PERINATAL → página 100
39a	Baixo peso OU desnutrido (termo local)				DESNUTRIÇÃO → página 101
40	Lesão ou acidente?				LESÃO → página 102

Nº	Condição no momento da morte	Presente nos 3 dias que a morte?			Se S ou NS, vá para:
		N	S	NS	
41	<i>Erupção com tosse nos três meses que antecederam a morte?</i> Quando: _____				SARAMPO → página 103



DIARRÉIA

Entrevistador: Responda cada pergunta. (**N** = Não; **S** = Sim; **NS** = Não sabe)

Designador: Para cada S introduza o peso da letra na coluna de pontuação.

Refira-se à tabela de PONTUAÇÃO DE CAUSAS DE MORTE para atribuir a causa da morte.

Nº	Este sintoma esteve presente?	N	S	NS	Peso	Pontuação
42	Houve três ou mais evacuações líquidas por dia?				E	
43a	O bebê tinha boca seca? OU				Qualquer = S	
43b	fontanela deprimida? OU					
43c	sede extrema? OU					
43d	olhos encovados?					
44a	Havia sangue nas fezes? OU				Qualquer = D	
44b	Havia câimbras graves? OU					
44c	Havia febre?					
45	As fezes amolecidas persistiram por mais de dois dias?				C	
46	As fezes amolecidas persistiram por mais de 14 dias?				P	

PONTUAÇÃO PARA CAUSA DE MORTE: SÍNDROMES DIARRÉICAS

Atribuidor: Circule todas as causas possíveis ao nível mais alto de certeza

<i>Probabilidade diagnóstica</i>	DIARRÉIA AQUOSA	DISENTERIA AGUDA	DIARRÉIA PERSISTENTE
provável	1E + 1C + 1S	1E + 1D + 1C	1E + 1P + 1C
possível	1E + 1S	1E + 1D	1E + 1P



IRA

Entrevistador: Responda cada pergunta. (**N** = Não; **S** = Sim; **NS** = Não sabe)

Designador: Para cada “**S**” introduza o peso da letra na coluna de pontuação. Refira-se à tabela de PONTUAÇÃO DE CAUSAS DE MORTE para atribuir a causa da morte.

Nº	Este sintoma esteve presente?	N	S	NS	Peso	Pontuação
47	Havia tosse por mais de dois dias?				E	
48	Havia respiração rápida por mais de um dia?					
49a	Havia, por mais de meio dia: tiragem intercostal? OU				Qualquer = E	
49b	batimento das asas do nariz? OU					
49c	gemência ao expirar? OU					
49d	lábios ou língua azulados?					

PONTUAÇÃO PARA CAUSA DE MORTE: IRA

Atribuidor: Circule todas as causas possíveis ao nível mais alto de certeza

<i>Probabilidade diagnóstica</i>	IRA
provável	3E
possível	2E



COQUELUCHE

Entrevistador: Responda cada pergunta. (**N** = Não; **S** = Sim; **NS** = Não sabe)

Designador: Para cada **S** ou **NS** não sombreado introduza o peso da letra na coluna de pontuação.

Refira-se à tabela de PONTUAÇÃO DE CAUSAS DE MORTE para atribuir a causa da morte.

Nº	Este sintoma esteve presente?	N	S	NS	Peso	Pontuação
51	Houve episódios de tosse grave por mais de duas semanas?				C	
52	Houve sufocamento ou vômitos após os episódios de tosse?				C	
53	Houve um som de guincho durante a inspiração?				C	
54	Houve inchação das pálpebras?				S	
55	Houve outros casos de coqueluche na vila/vizinhança?				S	
56	O bebê recebeu três ou mais injeções de DPT?				X	

PONTUAÇÃO PARA CAUSA DE MORTE: COQUELUCHE

Atribuidor: Circule todas as causas possíveis ao nível mais alto de certeza

<i>Probabilidade diagnóstica</i>	COQUELUCHE
provável	3C + não X ou 2C + 2S + não X
possível	2C + não X



INFECÇÃO CEREBRAL

Entrevistador: Responda cada pergunta. (**N** = Não; **S** = Sim; **NS** = Não sabe)

Designador: Para cada **S** ou **NS** não sombreado introduza o peso da letra na coluna de pontuação.

Refira-se à tabela de PONTUAÇÃO DE CAUSAS DE MORTE para atribuir a causa da morte.

Nº	Este sintoma esteve presente?	N	S	NS	Peso	Pontuação
56	Houve febre?				E	
57	A criança estava mais irritável quando tocada do que quando deixada sozinha?				C	
58	Havia sonolência extrema?				C	
59	A nuca estava rígida?				C	
60	Houve alguma convulsão?				C	
61	Houve alguma fontanela abalada?				S	
62	Havia vômitos?				S	

PONTUAÇÃO PARA CAUSA DE MORTE: INFECÇÕES CEREBRAIS

Atribuidor: Circule todas as causas possíveis ao nível mais alto de certeza

<i>Probabilidade diagnóstica</i>	INFECÇÃO CEREBRAL
provável	1E + 3C ou 1E + 2C + 2S
possível	1E + 2C



TÉTANO

Entrevistador: Responda cada pergunta. (**N** = Não; **S** = Sim; **NS** = Não sabe)

Designador: Para cada **S** introduza o peso da letra na coluna de pontuação.

Refira-se à tabela de PONTUAÇÃO DE CAUSAS DE MORTE para atribuir a causa da morte.

Tabela A. RECÉM-NASCIDOS MORRENDO ENTRE AS IDADES DE 3-28 DIAS DE VIDA						
(recém-nascidos menores vão para o MÓDULO PERINATAL; crianças maiores: veja Tabela B abaixo)						
Nº	Este sintoma esteve presente?	N	S	NS	Peso	Pontuação
63	A morte foi entre 3-28 dias de idade?				C	
64	O bebê conseguiu sugar bem após o nascimento?				E	
65	A mandíbula estava travada?				C	
66a	Houve: arqueamento do dorso/ rigidez?				Qualquer =	
66b	convulsões?					C

Tabela B. CRIANÇAS MAIORES (MAIS DE 28 DIAS DE IDADE)						
Nº	Este sintoma esteve presente?	N	S	NS	Peso	Pontuação
67	O corpo da criança ficou rígido?				Ch	
68	A mandíbula ficou travada?				Ch	
69a	Houve convulsões? E				Ambos =	
69b	A criança ficava acordada entre elas?					Ch

PONTUAÇÃO PARA CAUSA DE MORTE: TÉTANO

Atribuidor: Circule todas as causas possíveis ao nível mais alto de certeza

Probabilidade diagnóstica	TÉTANO NEONATAL	TÉTANO INFANTIL
provável	2E + 2C	3 Ch
possível	2E + 1C	2 Ch



SÍNDROMES PERINATAIS

Entrevistador: Responda cada pergunta. (**N** = Não; **S** = Sim; **NS** = Não sabe)

Designador: Para cada **S** ou **NS** não sombreado introduza o peso da letra na coluna de pontuação.

Refira-se à tabela de PONTUAÇÃO DE CAUSAS DE MORTE para atribuir a causa da morte.

Nº	Este sintoma esteve presente?	N	S	NS	Peso	Pontuação
70	O bebê morreu antes de 7 dias?				E	
71	O bebê não conseguiu apresentar sinais de vida? (choro, respiração, movimento)				SB	
72a	O bebê era menor do que o usual? E				Ambos = PR	
72b	nascido de uma gravidez de menos de 8 meses?					
73a	O bebê era menor do que o usual? E				Ambos = SGA	
73b	nascido de uma gravidez de maior ou igual a 8 meses?					
74	O bebê não chorou por pelo menos cinco minutos após o nascimento?				C	
75	O bebê teve convulsões?				C	
76	O parto foi mais prolongado do que 12 horas?				C	
77	O bebê mostrou alguma anormalidade da cabeça, tórax/ abdômen, braços/pernas?				A	

PONTUAÇÃO PARA CAUSA DE MORTE: SÍNDROMES PERINATAIS

Atribuidor: Circule todas as causas possíveis ao nível mais alto de certeza

<i>Probabilidade diagnóstica</i>	NATIMORTO	PREMATURIDADE	PEQUENO PARA IDADE GESTACIONAL	LESÃO/ ASFIXIA DE PARTO	ANOMALIA CONGÊNITA
provável	1E + 1SB			1E + 3C	1E = 1A
possível		1E + 1PR	1E + 1SGA	1E + 2C	



DESNUTRIÇÃO

Entrevistador: Responda cada pergunta. (**N** = Não; **S** = Sim; **NS** = Não sabe)

Designador: Para cada **S** ou **NS** não sombreado introduza o peso da letra na coluna de pontuação.

Refira-se à tabela de PONTUAÇÃO DE CAUSAS DE MORTE para atribuir a causa da morte.

Nº	Este sintoma esteve presente?	N	S	NS	Peso	Pontuação
78	No mês que antecedeu a morte a criança estava: Inquieta? OU Com pouca energia? OU Desinteressada do ambiente?				C	
79	A criança tinha desnutrição? (termo local)				C	
80	PARA CRIANÇAS > 6 MESES: A criança recebeu algum leite diferente do leite do peito antes da idade de 6 meses?				C	
81	Nos três meses antes da morte a criança teve diarreia três ou mais vezes?				S	
82	Nos três meses antes da morte algum episódio diarreico durou mais de 14 dias?				S	
83	Nos três meses antes da morte a criança teve diarreia E pneumonia (ou ao mesmo tempo ou em momentos diferentes)?				S	
84	A criança estava especialmente faminta comparando com outras crianças de sua idade?				S	

PONTUAÇÃO PARA CAUSA DE MORTE: desnutrição

Atribuidor: Circule todas as causas possíveis ao nível mais alto de certeza

<i>Probabilidade dia gnóstica</i>	DESNUTRIÇÃO
provável	2C 1C - 2S
possível	1C ou 3S



LESÃO

Entrevistador: Responda cada pergunta. (**N** = Não; **S** = Sim; **NS** = Não sabe)
 Tenha certeza de que a história do informante está completa (página 2).
 Espaço adicional é fornecido abaixo.

Nº	Algumas dessas situações esteve presente?	N	S	NS
85	Havia uma mordida ou houve uma mordida ou picada de algum animal ou inseto venenoso?			
86	Houve uma queimadura?			
87	Houve afogamento?			
88	Houve envenenamento?			
89	Houve um acidente de trânsito?			
90	Houve uma queda?			
91	Houve um sufocamento?			
92	Houve algum corte ou perfuração por um objeto pontudo ou um projétil tipo bala?			

PONTUAÇÃO PARA CAUSA DE MORTE: LESÃO

Atribuidor: Cada "S" representa um provável diagnóstico de lesão

<i>Probabilidade diagnóstica</i>	LESÃO
provável	1Y



SARAMPO

Entrevistador: Responda cada pergunta. (**N** = Não; **S** = Sim; **NS** = Não sabe)

Designador: Para cada S introduza o peso da letra na coluna de pontuação.

Refira-se à tabela de pontuação DE CAUSAS DE MORTE para atribuir a causa da morte.

Nº	Este sintoma esteve presente?	N	S	NS	Peso	Pontuação
93	A criança morreu depois da idade de quatro meses?				E	
94	Houve uma erupção por mais de três dias?				E	
95	Houve febre por mais de três dias?				E	
96	Houve tosse com erupção?				E	
97	SE a criança sobreviveu por mais de cinco dias após o início da erupção, a pele se descamou? (não se aplica)				C	
98	Durante a febre e a erupção, os olhos estiveram vermelhos?				C	
99	Houve outros casos de sarampo na casa ou na vila/vizinhança?				S	
100	Em sua opinião, a criança teve sarampo dentro dos últimos três meses antes da morte?				S	
101	A erupção em algum momento pareceu-se com pequenas bolhas cheias de água?				X	

PONTUAÇÃO PARA CAUSA DE MORTE: SARAMPO

Atribuidor: Circule todas as causas possíveis ao nível mais alto de certeza

<i>Probabilidade diagnóstica</i>	SARAMPO
provável	4E + 2C + não X ou 4E + 1C + 2S + não X
possível	4E + 1C + não X



CAUSA DE MORTE: TABELA DE CODIFICAÇÃO

Codificador: Siga as regras de decisão para codificar a causa da morte por UMA causa principal e qualquer causa associada. Acrescente comentários se desejar. Assine e date. Obrigado.

DX Código Nº	CAUSA DA MORTE	provável	possível	Principal (somente 1)	Associada
	Diarréia aquosa aguda				
	Disenteria				
	Diarréia persistente				
	IRA				
	Coqueluche				
	Sarampo				
	Infecção cerebral				
	Tétano neonatal				
	Tétano na infância				
	Natimorto				
	Prematuridade				
	Pequeno para idade gestacional				
	Lesão/asfixia de parto				
	Anomalia congênita				
	Lesão: especificar				
	Outro: especificar				
	Desconhecido				

COMENTÁRIOS DO CODIFICADOR:

ASSINATURA DO CODIFICADOR: _____ DATA: _____

COMENTÁRIOS DO REVISOR:

ASSINATURA DO CODIFICADOR: _____ DATA: _____



INQUÉRITO PARA MORTE NEONATAL E NA INFÂNCIA

INSTRUÇÕES PARA TREINADORES E ENTREVISTADORES: EXPLICAÇÃO DAS PERGUNTAS

Nº Explicação

34. Três ou mais episódios de fezes amolecidas em 24 horas: episódios separados em um dia
35. Tosse:
Respiração rápida: mais rápida que o normal
Respiração difícil: requer mais esforço muscular; depressão da pele entre/acima/abaixo das costelas; incapaz de beber normalmente; a parede torácica deprimida
Respiração ruidosa: a respiração normal é silenciosa; respiração ruidosa apresenta sons tanto na inspiração quanto na expiração; sibilos, gemidos.
36. Tosse com vômitos: tosse tão intensa que faz com que o bebê vomite.
37. Sonolência extrema e febre: não fica acordado o suficiente para reconhecer a mãe ou se alimentar apropriadamente
Irritabilidade e febre: chora mais que o usual
38. Corpo rígido:
Mandíbula travada: a boca não abre completamente
41. Erupção com tosse nos três meses que antecederam a morte: pontos vermelhos no corpo
42. O mesmo que 34
- 43a. Boca seca: perda da umidade ou da saliva na parte interior dos lábios, na parte interior das bochechas, na língua
- 43b. Sede extrema: intensa busca de líquidos
- 43c. Olhos deprimidos: olhos que parecem com os de uma coruja, com depressões escuras em volta deles em virtude da perda de água
- 43d. Fontanela deprimida: a moleira do bebê pode normalmente deprimir um pouco quando na posição de pé; trata-se aqui de algo muito mais forte do que isto
- 44a. Sangue nas fezes: usualmente pequenos pontos avermelhados nas evacuações, mas pode ser uma quantidade maior
- 44b. Câimbras intensas: chora um pouco antes ou durante a evacuação
- 44c. Febre: Temperatura acima de 101 graus F (38,5° C) ou sensação de calor
45. Fezes amolecidas persistem por mais de dois dias: ao menos até o terceiro dia
46. Fezes amolecidas persistem por mais de 14 dias: eliminou fezes amolecidas diariamente neste período
47. Tosse por mais de dois dias: ao menos até o terceiro dia
48. Respiração rápida: veja 35
- 49a. Tiragem intercostal: as costelas inferiores se deprimem ao inspirar (o oposto do que acontece normalmente)
- 49b. Batimento das asas do nariz: as narinas se alargam e se abrem muito para permitir que o ar entre



- 49c. Gemido ao expirar: breves vocalizações durante a expiração como se tivesse sentindo dor; melhor demonstrar "hgh" (ouça seu treinador)
- 49d. Lábios ou língua azulados: tonalidade azul escura (também pode ser vista nos leitos ungueais)
- 50. Episódios de tosse intensa: surtos de tosse com duração maior que um minuto, separados por episódios de acalmia
- 51. Sufocamento ou vômito após surtos de tosse: como 36, mas acrescenta a idéia de sufocamento. Os bebês podem sufocar ou com muco ou com seu vômito
- 52. Som de guincho: é um som à medida em que o bebê inspira, usualmente no final de um longo surto de tosse
- 53. Inchação das pálpebras: inchação das pálpebras superiores e/ou inferiores
- 55. O bebê recebeu três ou mais injeções de DPT: por registro escrito apenas. A maioria não conseguirá prová-lo
- 56. Febre: veja 44c
- 57. Mais irritável quando no colo: usualmente as crianças enfermas preferem ser pegadas no colo e se tornam menos irritáveis. Os bebês que sentem dor não querem ser tocados
- 58. Sonolência extrema: veja 37
- 59. Nuca rígida: dói fazer a flexão no pescoço. A cabeça pode ser estendida para trás
- 60. Convulsões: Episódios de convulsões dos braços e/ou pernas com ou sem perda de consciência
- 61. Fontanela abalada: a moleira está dura, abaulada, especialmente quando o bebê é seguro na posição ereta
- 63. Morte entre 3-28 dias: morrendo do terceiro até o 28º dia de vida
- 64. Suga bem após o nascimento: sucção normal ao menos em três ocasiões diferentes
- 65. Mandíbula travada: não consegue abrir a boca o suficiente para sugar
- 66a. Arqueamento do dorso: dorso arqueado para trás e rígido nesta posição
- 66b. Convulsões: veja 60
- 67. Corpo rígido: braços e/ou pernas e/ou dorso todos rígidos, possivelmente com arqueamento do dorso como 66b
- 68. Mandíbula travada: não consegue abrir a boca o suficiente para se alimentar
- 69. Convulsões E desperto entre elas: embora a criança esteja muito doente, ela está consciente entre as convulsões; ela pode mexer os olhos para mãe ou expressar emoções
- 70. Morre antes da idade de sete dias: morre na primeira semana de vida
- 71. Não consegue mostrar sinais de vida: o bebê estava morto ao nascimento, i.e., sem batimento cardíaco, respiração, choro, movimento de braços/pernas/músculos faciais
- 72a. Menor do que o normal: menor do que o recém-nascido usual? Ou menos do que 2.500 gramas (se pesado)
- 72b. Gravidez < oito meses: prematuro



- 73a. Veja 72a
- 73b. Gravidez maior ou igual a oito meses: a termo ou quase a termo
- 74. Não chora por pelo menos cinco minutos depois do nascimento: quase todos os bebês saudáveis choram depois de alguns segundos ou minutos depois do nascimento. Cinco minutos é um tempo longo para NÃO chorar e a mãe deve lembrar disso.
- 75. Convulsões: veja 60; elas são mais difíceis de ver num recém-nascido
- 76. Parto > 12 horas: houve expulsão por mais de 12 horas
- 85. Mordida ou picada: animal (grande ou pequeno): mamífero, pássaro, inseto, aranha, réptil, peixe, água-viva e assim por diante
- 86. Queimadura: de chama, aquecedor, fogão, etc.
- 87. Afogamento: em lagoa, rio, mar, balde de água, recipiente de leite, etc.
- 88. Envenenamento: medicamento, planta, produto de limpeza, produto químico, inseticida, gasolina, veneno para rato, etc.
- 89. Acidente de trânsito: um evento envolvendo qualquer um dos seguintes: pedestre e/ou passageiros em qualquer meio sobre rodas: carro, riquixá, bicicleta, carroça, motocicleta, ônibus, etc.)
- 90. Queda: da própria altura numa superfície dura, de uma árvore, de um rochedo, etc.
- 91. Sufocamento com alimentos, com brinquedo ou um adesivo; sufocamento enquanto dormindo, etc.
- 92. Objeto cortante, perfurante: tiro de arma, faca, vidro, flecha, etc.
- 93. Após a idade de quatro meses: após completar quatro meses
- 94. Erupção por mais de três dias, pelo menos até o quarto dia
- 95. Febre por mais de três dias: veja 44c
- 96. Tosse com erupção: tosse por três dias também
- 97. Erupção descamante após o quinto dia: blocos de pele se soltam
- 98. Olhos vermelhos: linhas vermelhas visíveis (pequenos vasos sanguíneos) ou vermelhidão generalizada do branco dos olhos
- 101. A erupção lembra bolhas; parecia catapora.



E.2 INQUÉRITO SOBRE MORTE MATERNA

INSTRUÇÕES

ENTREVISTADOR:

1. Complete as páginas 1-3
2. Complete todos os módulos indicados na página 3

DESIGNADOR:

1. Reveja o formulário completo.
2. Para cada módulo completado, complete a coluna de pontuação, e
3. Faça um círculo em torno da causa mais certa da morte.

CODIFICADOR:

1. Para cada módulo completado, reveja a causa atribuída de morte.
2. Transfira todas as causas atribuídas de morte à página 10, e
3. Assinale uma causa principal e outras causas associadas (incluindo "outro" e "desconhecido").
4. Comente se necessário.

INFORMAÇÕES DE IDENTIFICAÇÃO:

- 1) Nome da falecida: _____
- 2) Identidade #: _____
- 3) Vila: _____ 4) Divisão: _____
- 5) Casa #: _____ 6) Família N°: _____
- 7) Nome do informante: _____
- 8) Relação com a falecida: _____
- 9) Data de nascimento da falecida: _____
- 10) _____ Data _____ de _____ morte _____ da _____ falecida: _____
- 11) _____ Idade _____ de _____ morte _____ da _____ falecida: _____
- 12) _____ Renda _____ familiar _____ total _____
- 13) _____ Grupo _____ lingüístico: _____
- 14) Religião: _____
- 15) Qual era seu estado civil no momento da morte:
 Casada Divorciada Separada
 Viúva Solteira
- 16) Se casada, por quanto tempo estava casada?(____)
- 17) Quantas vezes tinha ficado grávida?.....(____)
- 18) Quantos abortos teve?(____)
- 19) Quantos natimortos teve?.....(____)



- 20) Quantas crianças nascidas vivas?(____)
- 21) Quantas dessas crianças ainda estão vivas?(____)



- 22) Esteve grávida nos últimos cinco anos?.....()
- 23) Se SIM, quantas vezes?()
- 24) Estava grávida no momento da morte?.....()
- 25) Se SIM, por quantos meses?()
- 26) Esteve grávida nos 42 dias que antecederam a morte?.....()

- 27) Onde a mulher morreu? () 1. Residência
 () 2. Hospital/clínica privada
 () 3. Hospital público
 () 4. Outro: Especificar: _____

- 28) Ela recebeu tratamento fora de casa antes da morte?
 () 1. Sim
 () 2. Não
 () 3. Não sabe

- 29) Se SIM, onde ela recebeu o tratamento?
 () 1. No centro de APS
 () 2. Médico particular
 () 3. Hospital público
 () 4. Hospital privado
 () 5. Homeopata
 () 6. Pessoa não qualificada
 () 7. Outro: Especificar: _____

- 30) Como a mulher morreu? Inclua todos os tratamentos recebidos. (Inclua as palavras exatas do informante. Sonde, mas não interprete a história. Focalize os eventos físicos)



PERGUNTAS DE RASTREAMENTO PARA AS CAUSAS DE MORTE

Entrevistador: Assinale uma resposta para cada combinação de tempo e sinal, e vá para todos os módulos indicados.

(**N** = Não; **S** = Sim; **NS** = Não sabe)

Nº	Tempo e sinal	Presente na morte			Se S ou NS, vá para:
		N	S	NS	
31	Pós-parto E febre OU corrimento vaginal de odor fétido?				INFECÇÃO PUERPERAL → página 111
32	Porção média OU final da gravidez E sangramento vaginal até a morte				HEMORRAGIA PRÉ-PARTO → página 112
33	Pós-parto E sangramento vaginal até a morte				HEMORRAGIA PÓS-PARTO → página 113
34	Durante o trabalho de parto E o bebê não nasceu em 24 horas				TRABALHO DE PARTO INTERROMPIDO → página 114
35	Durante a gestação OU trabalho de parto OU parto OU dia do parto E convulsões				MÓDULO SOBRE ECLÂMPSIA → página 115
36	Início ou metade da gravidez E febre OU				ABORTO PROVOCADO (ABORTO ESPONTÂNEO) → página 116
37	Dor abdominal OU corrimento vaginal de odor fétido				



INFECÇÃO PUERPERAL

Entrevistador: Responda cada pergunta. (**N** = Não; **S** = Sim; **NS** = Não sabe)

Designador: Para cada **S** introduza o peso da letra na coluna de pontuação. Refira-se à tabela de PONTUAÇÃO DE CAUSAS DE MORTE para atribuir a causa da morte.

Nº	Sinal ou sintoma	N	NS	S	Peso	Pontuação
38	A morte foi após o parto?				E	
39	A morte foi nas seis semanas que se seguiram ao parto?				E	
40	A morte foi dentro de uma semana após o parto				C	
41	Houve febre?				S	
42	Houve calafrios e sudorese?				C	
43	Houve um corrimento vaginal de odor fétido?				C	
44	Houve dor abdominal? (abaixo do umbigo)				C	
45	Houve sangramento em diversos locais?				C	

PONTUAÇÃO PARA CAUSA DE MORTE: SEPSIS PUERPERAL

Atribuidor: Determine a pontuação (acima) e circule todas as causas possíveis ao nível mais alto de certeza

<i>Probabilidade</i>	<i>Pontuação</i>
possível	2E + 1C + 1S
provável	2E + 2C



HEMORRAGIA PRÉ-PARTO

Entrevistador: Responda cada pergunta. (**N** = Não; **S** = Sim; **NS** = Não sabe)

Designador: Para cada **S**, introduza o peso da letra na coluna de pontuação. Refira-se à tabela de DESIGNAÇÃO DE CAUSAS DE MORTE para atribuir a causa da morte.

Nº	Sinal ou sintoma	N	NS	S	Peso	Pontuação
46	A morte ocorreu na metade ou no final da gravidez?				E	
47	A mulher não estava em trabalho de parto?				E	
48	O sangramento foi indolor?				P	
49	Tinha havido sangramento indolor prévio durante esta gestação?				PS	
50	Houve dor abdominal súbita abaixo do umbigo?				A	
51	O abdômen inchou abaixo do umbigo?				AS	

PONTUAÇÃO PARA CAUSA DE MORTE: HEMORRAGIA PRÉ-PARTO

Atribuidor: Determine a pontuação (acima) e circule todas as causas possíveis ao nível mais alto de certeza

<i>Probabilidade</i>	<i>Pontuação diagnóstica</i>	
	Placenta prévia	Descolamento prematuro da placenta
possível	2E + 1P	2E + 1A
provável	2E + 1P + 1PS	2E + 1A + 1AS



HEMORRAGIA PÓS-PARTO

Entrevistador: Responda cada pergunta. (**N** = Não; **S** = Sim; **NS** = Não sabe)

Designador: Para cada **S** introduza o peso da letra na coluna de pontuação. Refira-se à tabela de DESIGNAÇÃO DE CAUSAS DE MORTE para atribuir a causa da morte.

Nº	Sinal ou sintoma	N	NS	S	Peso	Pontuação
52	Houve sangramento vaginal intenso até o momento da morte, tal como: sangue vermelho vivo? OU coágulos? OU os absorventes não podiam acompanhar o ritmo do sangramento?				E	
53	A placenta foi incompletamente retirada?				C	
54	Restos de membrana estavam visíveis no canal do parto?				C	

PONTUAÇÃO PARA CAUSA DE MORTE: HEMORRAGIA PÓS-NATAL

Atribuidor: Determine a pontuação (acima) e circule todas as causas possíveis ao nível mais alto de certeza

<i>Probabilidade</i>	Pontuação
possível	1E
provável	1E + 1C



TRABALHO DE PARTO INTERROMPIDO

Entrevistador: Responda cada pergunta. (**N** = Não; **S** = Sim; **NS** = Não sabe)

Designador: Para cada **S**, introduza o peso da letra na coluna de pontuação. Refira-se à tabela de DESIGNAÇÃO DE CAUSAS DE MORTE para atribuir a causa da morte.

Nº	Sinal ou sintoma	N	NS	S	Peso	Pontuação
55	A mulher esteve em trabalho de parto por mais de 24 horas?				E	
56	A mulher esteve em trabalho de parto por mais de 48 horas?				C	
57	A dor abdominal foi pior do que as dores usuais do trabalho de parto?				C	
58	Houve inchação abdominal ou mudança na forma do abdômen?				C	
59	Houve sangramento vaginal intenso até o momento da morte?				C	
60	Houve uma apresentação anormal (de pés, de nádegas, de braços, de ombro, procedência do cordão; ou gêmeos)?				S	
61	A mãe era baixa (menos de cinco pés ou menos de 1,50 cm.)				S	
62	Havia uma história de bebês grandes previamente?				S	

PONTUAÇÃO PARA CAUSA DE MORTE: TRABALHO DE PARTO INTERROMPIDO

Atribuidor: Determine a pontuação (acima) e circule todas as causas possíveis ao nível mais alto de certeza

<i>Probabilidade</i>	<i>Pontuação</i>
possível	1E + 2C
provável	1E + 2C + 2S ou 1E + 3C



ECLÂMPسيا

Entrevistador: Responda cada pergunta. (**N** = Não; **S** = Sim; **NS** = Não sabe)

Designador: Para cada **S**, introduza o peso da letra na coluna de pontuação. Refira-se à tabela de DESIGNAÇÃO DE CAUSAS DE MORTE para atribuir a causa da morte.

Nº	Sinal ou sintoma	N	NS	S	Peso	Pontuação
63	A mulher estava grávida?				E	
64	Houve ao menos uma convulsão?				E	
65	Houve inchaço: da face? OU mãos e tornozelos?				C	
66	Houve pressão alta durante a gestação?				C	
67	Esta foi a primeira gestação?				S	
68	Houve: cefaléia? OU distúrbio visual?				S	
69	Houve dor abdominal?				S	

PONTUAÇÃO PARA CAUSA DE MORTE: ECLÂMPسيا

Atribuidor: Determine a pontuação (acima) e circule todas as causas possíveis ao nível mais alto de certeza

<i>Probabilidade</i>	Pontuação
possível	2E + 1C
provável	2E + 2C ou 2E + 1C + 2S



ABORTO PROVOCADO (ABORTO ESPONTÂNEO)

Entrevistador: Responda cada pergunta. (**N** = Não; **S** = Sim; **NS** = Não sabe)

Designador: Para cada **S**, introduza o peso da letra na coluna de pontuação. Refira-se à tabela de DESIGNAÇÃO DE CAUSAS DE MORTE para atribuir a causa da morte.

Nº	Sinal ou sintoma	N	NS	S	Peso	Pontuação
70	A mulher estava no início ou no meio da gravidez?				E	
71	Houve febre?				C	
72	Houve corrimento vaginal de odor fétido?				C	
73	Houve dor abdominal abaixo do umbigo?				C	
74	Houve: depressão OU gravidez indesejada OU				C	
75	Houve sangramento vaginal até o momento da morte?				C	
76	Houve eliminação de um bebê incompletamente formado ou de tecidos do bebê?				E	

PONTUAÇÃO PARA CAUSA DE MORTE: Relacionada a Aborto Provocado (Aborto Espontâneo)

Atribuidor: Determine a pontuação (acima) e circule todas as causas possíveis ao nível mais alto de certeza

<i>Probabilidade</i>	<i>Pontuação</i>
possível	2E + 1C
provável	2E + 2C



CAUSA DA MORTE: TABELA DE CODIFICAÇÃO

Codificador: Siga as regras de decisão para codificar a causa da morte por UMA causa principal e qualquer causa associada. Acrescente comentários se desejar. Assine e date. Obrigado.

DX Código Nº	Causa da morte	provável	possível	Principal (somente 1)	Associada
	Infecção puerperal				
	Placenta prévia				
	Descolamento prematuro da placenta				
	Hemorragia pós-parto				
	Trabalho de parto interrompido				
	Eclâmpsia				
	Relacionada com aborto				
	Outro: especificar				
	Desconhecido				

COMENTÁRIOS DO CODIFICADOR:

ASSINATURA DO CODIFICADOR: _____ DATA: _____

COMENTÁRIOS DO REVISOR:

ASSINATURA DO CODIFICADOR: _____ DATA: _____



DEFINIÇÕES: OCASIÃO DA MORTE E SINAIS PRINCIPAIS

Ocasão da morte

- Gravidez inicial; atraso menstrual com as menstruações anteriores regulares; aumento das mamas; sem qualquer aumento notável do abdômen; pode não ser conhecido por ninguém, inclusive a pessoa que morreu
- Meio da gestação; visivelmente grávida; ausência de menstruação por 4-6 meses; data provável do parto em 3-5 meses; o bebê pode estar se movimentando; usualmente notado pela família; quase sempre pela gestante
- Gravidez tardia; visivelmente grávida; o bebê efetivamente mexe; ausência de menstruação nos últimos 6-9 meses; data provável do parto em 0-3 meses
- Trabalho de parto; dores intermitentes presentes; com ou sem uma necessidade de empurrar; eliminação de líquido; às vezes sanguinolento
- Período expulsivo; necessidade de empurrar, com o aparecimento e o nascimento de um bebê e a eliminação da placenta
- Pós-parto; período de 42 dias após o parto

Sinais

- Sangramento vaginal até a morte: passagem de sangue vermelho vivo em quantidade copiosa, sangue escuro, ou coágulos pela vagina/canal do parto.
- Convulsões: consciência interrompida com rigidez e/ou tremores de um ou mais membros, +/- fechamento da mandíbula, +/- perda da continência urinária
- Dor à apalpação do abdômen (não no trabalho de parto): neste caso, usualmente na porção inferior da linha média, desconforto anterior abaixo do umbigo, i.e., onde se situa o útero
- Parto difícil com trabalho > 24 horas: desconforto normal das dores intermitentes do trabalho de parto evoluíram para episódios prolongados de dor sem alívio, freqüentemente com exaustão mental e física da mãe, sem alcançar o parto no período de um dia
- Febre: temperatura acima de 100 graus F ou "sensação de calor ao toque" ou intermitentemente fria e afogueada; pode ter calafrios
- Corrimento vaginal de odor fétido: corrimento mucoso purulento ou sanguinolento pela vagina/canal do parto, usualmente com um odor ruim.



Referências e bibliografia

Geral

- CDC. *Guidelines for evaluation surveillance systems*. Morbidity and Monitoring weekly report supplement. Vol. 37, Nº s-5, May 6, 1988.
- Halperin W. and E. L. Baker. *Public health surveillance*. Van Nostrand Reinhold, New York, 1992.
- WHO/EPI/MLM91.4. *Training for mid-level managers: disease surveillance*. Revised, 1991.
- Vaughan J. P. and R. M. Marrow. *Manual of epidemiology for district health management*. WHO, 1989.
- Vernon. A. *Cause of death from hospital data in developing countries: A review based on the CCCD experience with hospital-based mortality surveillance systems in Sub-Saharan Africa*. Draft discussion paper, 9 May 1992.

Autópsia Verbal

- Bang, A.T. and R. A. Bang and the SEARCH team. *Diagnosis of causes of childhood deaths in developing countries by verbal autopsy; suggested criteria*. WHO Bull., pp. 499-507, 1992.
- Gray, R. H. "Verbal autopsy: using interviews to determine causes of death in children", *IIP Occasional paper nº 14*. The Johns Hopkins University, Baltimore, USA, March, 1991.
- Gray, R. H., et al. "The use of verbal autopsy methods to determine selected causes of death in children". *IIP Occasional paper nº 10*. The Johns Hopkins University, Baltimore, USA, February, 1990.
- Kalter, H. D., et al. "Validation of postmortem interviews to ascertain selected causes of death in children". *Int J Epi*. 19:380-386, 1990.
- Snow, B. and k. Marsh. "How useful are verbal autopsies to estimate childhood causes of death?" *Health policy and planning*. 7:22-29, 1992.
- Snow, R. W., et al. "Childhood deaths in Africa; uses and limitations of verbal autopsies". *Lancet*, 340:351-355, 1992.



Siglas e abreviaturas

AKF	Fundação Aga Khan
AKU	Universidade Aga Khan
ALRI	Infecção respiratória baixa
ANC	Pré-Natal (PN)
ARI	Infecção Respiratória Aguda (IRA)
AWD	Diarréia aquosa aguda
BCG	Bacilo de Calmette e Guérin (Vacina contra tuberculose)
CCCD	Combatendo as doenças transmissíveis na infância
CDD	Controle de Doenças Diarréicas
CHN	Enfermeira comunitária (EC)
CHW	Agente Comunitário de Saúde (ACS)
DPT	Vacina contra difteria, coqueluche e tétano
EPI	Programa Ampliado de Imunizações (PAI)
FUO	Febre de origem desconhecida
GM	Monitorização do crescimento
HH	Domicílio
HIV	Vírus da Imuno-Deficiência Humana
IEC	Informação, educação, comunicação
IMR	Taxa de mortalidade infantil (No primeiro ano de vida)
LBW	Baixo peso ao nascer
MCH	Saúde materno-infantil
MIS	Sistema de Informações Gerenciais
MMR	Taxa de mortalidade materna
MOH	Ministério da Saúde (MS)
NNT	Tétano Neonatal
OPV	Vacina oral contra o poliovírus (Vacina Sabin)
OR	Odds ratio (Razão de verossimilhança)
ORS	Sais para Reidratação Oral (SRO)
ORT	Terapia de Reidratação Oral (TRO)
PHC	Atenção Primária à Saúde (APS)
PHC MAP	Programa Avançado de Gerenciamento em Atenção Primária à Saúde (PAG APS)
PMR	Taxa de mortalidade proporcional
SGA	Pequeno para a Idade Gestacional (PIG)
STD	Doença Sexualmente Transmissível (DST)
TB	Tuberculose
TBA	Parteira tradicional (PT)
TT	Toxóide Tetânico
WHO	Organização Mundial de Saúde (OMS)

(As siglas e abreviaturas foram mantidas em Inglês, exceto quando o equivalente em Português for de uso geral.)



Glossário

Abrangência (área): A área geográfica que circunda uma ou mais instalações de saúde. Refere-se a população residente na área, a qual inclui os grupos alvo do programa.

Agente comunitário de saúde (ACS): Uma pessoa natural da comunidade que oferece serviços de saúde básicos e limitados aos membros da comunidade. Inclui agentes de saúde locais, guias sanitários e outros termos.

Atenção primária à saúde: Atenção sanitária essencial, acessível a custo razoável para a comunidade e para o país, baseada em métodos socialmente aceitáveis e cientificamente embasados. Inclui ao menos oito componentes: educação para a saúde, nutrição apropriada, suprimento de água, saneamento básico, atenção a saúde materno-infantil, imunização, controle de doenças e lesões comuns, prevenção de doenças endêmicas locais, drogas essenciais.

Autópsia verbal: Uma investigação profunda, através de entrevistas estruturadas, da causa da morte e suas circunstâncias.

Caso: Uma situação ou ocorrência individual. Em saúde, usualmente se refere a uma pessoa com uma doença, com um problema de saúde, ou que tenha morrido.

Censo: Uma contagem de todos os membros de uma população.

Cobertura: A proporção de um grupo-alvo que recebeu um serviço ou está protegido contra uma doença ou problemas de saúde.

Definição leiga: Definição não médica, usando terminologia facilmente compreensível, e usada por indivíduos não clínicos para descrever um evento ou condição médica.

Eficácia: O grau com que os resultados desejados são alcançados.

Eficácia vacinal: A habilidade que uma vacina apresenta de prevenir doença quando usada em serviços rotineiros de imunização.

Eficiência: O grau com que os resultados desejados são alcançados sem desperdício de recursos.

Endemia: A presença constante de uma doença ou agente infeccioso numa dada área geográfica.

Epidemia: A ocorrência numa comunidade ou região de mais casos de uma doença do que o usual, num período especificado de tempo. Sinônimo: Surto.

Gerenciamento: A arte e a ciência de se conseguir que as pessoas façam as tarefas.

Grupo-alvo: Grupos específicos de pessoas designadas para receberem um serviço de APS, tal como crianças abaixo de 3 anos.

Incidência: O número de novos casos de uma doença numa população definida durante um período específico de tempo.



Incubação: O intervalo de tempo entre o contato inicial com o agente infeccioso e o aparecimento do primeiro sinal ou sintoma de doença.

Indicador: Uma medida indireta de um evento ou condição. Por exemplo, o peso para a idade de um bebê é um indicador do seu status nutricional.

Insumos: Recursos (humanos, materiais e suprimentos, equipamentos e instalações, informações e dinheiro).

Investigação de surto: Um estudo conduzido com o objetivo de coletar dados sobre um surto, com o objetivo de controlar o surto e impedir surtos similares no futuro.

Levantamentos especiais: Estudos que coletam dados que não podem ser obtidos através dos sistemas de notificação rotineira ou sentinela.

Notificação de rotina: Compilação e notificação de dados epidemiológicos selecionados por todas as instalações de saúde numa dada área de vigilância. Os dados são usualmente obtidos de registros rotineiros.

Notificação sentinela: Feita por uma instalação de saúde especialmente escolhida para coletar e relatar dados epidemiológicos específicos. Frequentemente, a partir de registros e formulários específicos.

Objetivos: O resultado e/ou efeito que se espera que seu programa de APS tenha.

Padrão epidêmico: A ocorrência de uma doença num padrão em que mais casos ocorrem durante certos períodos de tempo que em outros.

Porcentagem: Uma proporção multiplicada por 100. Por exemplo, 3.500 crianças imunizadas em 5.000 * 100. $(3.250/5.000) * 100 = 65\%$.

Prevalência: O número total de casos de uma doença numa população definida num ponto especificado no tempo. Também usada como "Cobertura," como com a "Taxa de prevalência de contracepção," significando a proporção da população alvo que atualmente pratica planejamento familiar.

Processos: Atividades ou tarefas executadas através do programa de APS.

Proporção: Um tipo especial de razão expressando uma relação entre uma parte e o todo. Por exemplo, 3.250 crianças imunizadas em 5.000 $(3.250/5.000 = .65)$.

Razão: Dois números relacionados entre si numa fração ou decimal, tal como o número de casos de sarampo por 1.000 crianças. Qualquer fração, quociente, proporção, ou porcentagem é uma razão.

Registro vital: Registro e notificação de nascimentos e mortes numa base rotineira a uma autoridade central, por provedores de saúde públicos e privados.

Resultados: Resultados de seu programa de APS incluindo os outputs, os efeitos e os impactos.

Produtos: Produtos e serviços fornecidos por um programa de APS.



Efeitos: Modificações no conhecimento, habilidades, atitude e comportamento (incluindo cobertura) como resultado de um programa de APS.

Impactos: Modificações no status sanitário (mortalidade, morbidade, incapacidade, fertilidade) como resultado de um programa de APS.

Sinais de doença: A evidência de doença encontrada num caso pelo examinador.

Sintomas de doença: As sensações de doença apresentadas pelo paciente.

Sistema: Um grupo de componentes individuais, mas interdependentes, projetado para alcançar um ou mais objetivos.

Surto: A ocorrência numa comunidade ou região de mais casos de uma doença que o usual num período especificado de tempo. Sinônimo: Epidemia.

Taxa: Uma medida da frequência de ocorrência de um evento, tal como casos por mês.

Taxa de ataque: A porcentagem de indivíduos num grupo definido que adquirem uma doença durante um período de tempo definido.

Taxa de letalidade: A proporção dos que morrem face a todos os diagnosticados com uma doença específica.

Tendência das doenças: O padrão formado por aumentos e diminuições no número de casos notificados da doença durante o tempo.

Variação sazonal: A ocorrência de uma doença num padrão em que mais casos ocorrem em uma (ou mais) estações do ano.

Vigilância de doenças: A coleta de informações sobre casos de doenças, e o uso dessas informações para avaliar a eficácia das atividades preventivas em corrigir quaisquer problemas que dificultem alcançar os objetivos de redução de doenças.





COMITÊ GERENCIAL DO PAG APS

Dr. Ronald Wilson * Aga Khan Foundation, Switzerland (Co-Chair)
Dr. Jack Bryant * Aga Khan University, Pakistan (Co-Chair)
Dr. William Steeler * Secretariat of His Highness the Aga Khan, France (Co-Chair)
Dr. Jack Reynolds * Center for Human Services, USA (PHC MAP Director)
Dr. David Nicholas * Center for Human Services, USA
Dr. Duane Smith * Aga Khan Foundation, Switzerland
Dr. Pierre Claquin * Aga Khan Foundation, Switzerland
Mr. Aziz Currimbhoy * Aga Khan Health Service, Pakistan
Mr. Kabir Mitha * Aga Khan Health Service, India
Dr. Nizar Verjee * Aga Khan Health Service, Kenya
Ms. Khatidja Husein * Aga Khan University, Pakistan
Dr. Sadia Chowdhury * Aga Khan Community Health Programme, Bangladesh
Dr. Mizan Siddiqi * Aga Khan Community Health Programme, Bangladesh
Dr. Krasae Chanawongse * ASEAN Institute for Health Development, Thailand
Dr. Yawarat Porapakham * ASEAN Institute for Health Development, Thailand
Dr. Jumroon Mikhanorn * Somboon Vacharotai Foundation, Thailand
Dr. Nirmala Murthy * Foundation for Research in Health Systems, India

COMITÊ CONSULTOR TÉCNICO DO PAG APS

Dr. Nirmala Murthy * Foundation for Research in Health Systems, India (Chair)
Dr. Krasae Chanawongse * ASEAN Institute for Health Development, Thailand
Dr. Al Henn * African Medical and Research Foundation (AMREF), formerly of de Harvard Institute for International Development
Dr. Siraj-ul Haque Mahmud * Ministry of Planning, Pakistan
Dr. Peter Tugwell * Faculty of Medicine, University of Ottawa, Canada
Dr. Dan Kaseje * Christian Medical Commission, Switzerland, formerly of the University of Nairobi, Kenya

PESSOAL CHAVE DO PAG APS NO CENTRO PARA SERVIÇOS HUMANOS

Dr. Jack Reynolds (PHC MAP Director)	Dr. Neeraj Kak
Dr. Paul Richardson	Ms. Lori DiPrete Brown
Dr. David Nicholas	Ms. Pam Homan
Dr. Wayne Stinson	Dr. Lynne Miler Franco
Ms. Maria Francisco	Ms. Mary Milar

MÓDULO 4

GUIA DO USUÁRIO

Programa Avançado de Gerenciamento em Atenção Primária a Saúde

