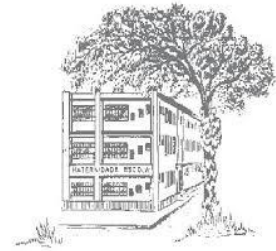




UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE MEDICINA
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE PERINATAL



RAPHAELA CASEMIRO DOS SANTOS FIGUEREDO

**MANUAL DE INSTRUÇÃO DE TRABALHO PARA O ADEQUADO PREENCHIMENTO
DAS DECLARAÇÕES DE ÓBITO PERINATAL NA MATERNIDADE ESCOLA DA UFRJ**

Orientador(es): Prof^a Dr^a Rita Guérios Borna

Prof^a Dr^a Ana Paula Esteves

Prof^a Msc Karina B C Rezende

Rio de Janeiro

2018

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO.....	03
	1.1 Objetivo.....	03
	1.2 Público alvo.....	03
2	ORIENTAÇÕES PARA A COMPREENSÃO DO PREENCHIMENTO DE DADOS.....	05
3	ETAPAS DA INSTRUÇÃO DE TRABALHO.....	09
	REFERÊNCIAS	11

1. APRESENTAÇÃO:

A ausência de gestão e de qualificação efetiva; a insuficiência dos profissionais de saúde; o uso inadequado de métodos propedêuticos; a peregrinação de gestantes; o alto número de cesarianas e o déficit no acolhimento são fatores que influenciam negativamente na qualidade da assistência e levam, direta ou indiretamente, ao déficit de conhecimento das reais causas dos óbitos maternos e perinatais no Brasil.

Em meio a este cenário, identifica-se a importância de se expor os óbitos perinatais para avaliação, estudo e discussão das suas principais causas, principalmente com foco na qualidade dos registros, visando planejamento estratégico, operacional e resolutivo, onde o objetivo esteja centrado na vigilância, prevenção e redução destes óbitos dentro do ambiente hospitalar em que eles acontecem. A vigilância dos óbitos aponta que os principais erros são:

- (i) preenchimento inadequado da “causa morte” nas Declarações de Óbito (DO);
- (ii) codificação inadequada dos óbitos e;
- (iii) ausência ou ineficiência no preenchimento dos instrumentos de investigação de óbitos.

Estes erros levam à qualidade duvidosa das informações e subsequente ineficácia das estratégias de evitabilidade. O monitoramento da mortalidade perinatal depende da qualidade dos dados dos sistemas de informação. As diferentes definições para a notificação e cálculo da mortalidade perinatal podem afetar a magnitude e análise dos seus componentes. Para a mortalidade fetal, o registro e a qualidade das informações são particularmente insatisfatórios. Historicamente têm sido poucas as iniciativas em pesquisa e em intervenções no Brasil para o aprimoramento do registro das informações sobre óbitos e, portanto, para a sua prevenção.

Os óbitos perinatais servem de “termômetro” para a mensuração da qualidade da assistência obstétrica e neonatal de uma localidade, e ainda influenciam nos resultados dos indicadores de toda uma região e, até mesmo, nação. Enquanto a mortalidade infantil é reconhecidamente um indicador da condição de vida e de saúde de uma população, a mortalidade perinatal é considerada indicador sensível da adequação da assistência obstétrica e neonatal, do impacto de programas de intervenção nesta área, pela relação estreita que guardam com assistência prestada à gestante e ao recém-nascido.

Levando em consideração a grande importância das informações estatísticas e epidemiológicas de um Declaração de Óbito (DO), principalmente para a compreensão e perfil dos óbitos perinatais de uma área, faz-se indispensável a qualidade no preenchimento deste documento. Pensando nisso, foi elaborado essa instrução de trabalho que reforça o adequado preenchimento das informações constantes nas DO de acordo com o Manual de instruções para o preenchimento das declarações de óbito do Ministério da Saúde, porém com o foco nas informações mais pertinentes ao óbito perinatal.

1.1 Objetivo: Sensibilizar e instruir os profissionais de saúde da Maternidade Escola – UFRJ para o adequado preenchimento da DO perinatal.

1.2 Público alvo: médicos e residentes de medicina.

Nesta Instrução de Trabalho, as variáveis com foco neste manual formam as dos campos de preenchimento das DO dos óbitos perinatais, dos seguintes Blocos:

- **I:** 1 (Tipo de óbito), 2 (data do óbito), 5 (Nome do Falecido), 7 (nome da Mãe) e 10 (sexo).
- **II:** 15 (Logradouro), 17 (Bairro), 18 (município de residência) e 19 (Estado).
- **IV:** 27 (Idade), 28 (Escolaridade), 29 (Ocupação habitual), 30 (Número de filhos tidos), 31 (Número de semanas de gestação), 32 (Tipo de gravidez), 33 (Tipo de parto), 34 (Morte em relação ao parto) e 35 (Peso ao nascer).
- **V:** 40 (Causas da morte)
- **VI:** 41(Nome do Médico) e 42 (CRM).

Figura 1. Declaração de Óbito

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde
 1ª VIA - SECRETARIA DE SAÚDE

Declaração de Nascido Vivo

I Recém-nascido

1 Nome do Recém-nascido _____

2 Data e hora do nascimento
 Data: ____/____/____ Hora: ____:____ Sexo: M - Masculino F - Feminino I - Ignorado

3 Peso ao nascer _____ em gramas Índice de Apgar
 1º minuto: ____ 2º minuto: ____ Detectada alguma anomalia ou defeito congênito?
 Caso afirmativo, usar o bloco anomalia congênita para descrevê-la
 1 Sim 2 Não 3 Ignorado

II Local de ocorrência

4 Local da ocorrência
 1 Hospital 2 Outros estabelecimento de saúde 3 Consultório 4 Outros Estabelecimento _____ Código CNES _____

5 Endereço da ocorrência, se fora do estabelecimento, ou da residência da Mãe (rua, praça, avenida, etc) Número _____ Complemento _____ CEP _____

6 Bairro/Distrito _____ Código _____ 7 Município de ocorrência _____ Código _____ 8 UF _____

III Mãe

9 Nome da Mãe _____ Cartão SUS _____

10 Escolaridade (última série concluída)
 Nível: Sem escolaridade Médio (até 2ª série) Ignorado Superior Incompleto Superior completo
 Série: _____ Série _____ Código CBO 2002 _____

11 Ocupação habitual (informar anterior se aposentada ou desempregada) _____

12 Data nascimento da Mãe _____ Idade (anos) _____ 13 Naturalidade da Mãe _____
 Município / UF (se estrangeira informar País) _____

14 Situação conjugal
 Casado Separado judicialmente Viúva Ignorado
 Solteiro Desquitado Outros (descrever) _____

15 Raça / Cor da Mãe
 Branca Preta Amarela
 Parda Indígena

16 Residência da Mãe
 Logradouro _____ Número _____ Complemento _____ CEP _____

17 Bairro/Distrito _____ Código _____ 18 Município _____ Código _____ 19 UF _____

IV Pai

20 Nome do Pai _____ 21 Idade do Pai _____

V Gestações e parto

22 Gestações anteriores
 Histórico gestacional
 * Nº de gestações anteriores * Nº de partos vaginais * Nº de cesáreas * Nº de nascidos vivos * Nº de perdas fetais / abortos

23 Gestação atual
 Data da última Menstruação (DUM) ____/____/____
 Nº de semanas de gestação, se DUM ignorada _____
 Método utilizado para estimar _____
 Exame Pélvic Outros métodos Ignorado

24 Número de consultas de pré-natal _____ Ignorado Ignorado

25 Mês de gestação em que iniciou e pré-natal _____ Ignorado Ignorado

26 Tipo de gravidez
 Única Gêmeos Igno/mul Ignorado

27 Parto
 Cefálico Pélvico Transv. Ignorado
 Natural Cesárea Outros Ignorado

28 Apresentação Sim Não Ignorado

29 O Trabalho de parto foi induzido? Sim Não Ignorado

30 Tipo de parto
 Hospital Domicílio Outros Ignorado

31 Causas ocultas antes do trabalho de parto iniciar?
 Sim Não Não se sabe Ignorado

32 Nascimento assistido por
 Médico Enfermeiro Parteira Outros Ignorado

VI Anomalias congênitas

33 Descrever todas as anomalias ou defeitos congênitos observados _____

VII Preenchimento

34 Data do preenchimento _____ 35 Nome do responsável pelo preenchimento _____ 36 Função
 Médico Enfermeiro Parteira Func. Cartório Outros (descrever) _____

37 Tipo de documento
 CNES COM COPEX RG OUT Ignorado

38 Nº do documento _____ 39 Órgão emissor _____

VIII Cartório

40 Cartório _____ Código _____ 41 Registro _____ 42 Data _____

43 Município _____ UF _____

ATENÇÃO: ESTE DOCUMENTO NÃO SUBSTITUI A CERTIDÃO DE NASCIMENTO
 O Registro de Nascimento é obrigatório por lei.
 Para registrar esta criança, o pai ou responsável deverá levar este documento ao cartório de registro civil.

Versão 07/10 - 1ª impressão (1/2010)

A DO é única, tanto para óbitos adultos quanto para óbitos perinatais. Não existe uma DO específica e diferente para os óbitos perinatais, o que diferenciará o registro, será o preenchimento adequado e legível de todos os campos do documento, em especial dos Blocos citados neste Manual.

2. ORIENTAÇÕES PARA A COMPREENSÃO DO PREENCHIMENTO DE DADOS:

O preenchimento das variáveis apresentadas deverá seguir as determinações do Manual conforme descrito abaixo:

Bloco I

- 1- **Tipo de óbito** – assinalar com um “X” a quadrícula correspondente ao tipo de óbito, que pode ser “fetal” ou “não fetal”.
- 2- **Data do óbito** – anotar a data em que ocorreu o óbito seguindo o padrão dia, mês e ano (dd/mm/aaaa). Quando não for possível definir a data exata, informar data estimada. Nos casos de óbito fetal, informa-se a data do nascimento.
- 5- **Nome do Falecido** – Em caso de óbito fetal preencher este campo com “Natimorto”.
- 7- **Nome da Mãe** – preencher o nome completo da Mãe do falecido, sem abreviaturas. Usar documento de identificação da mãe, sempre que possível com foto, para obter esta informação.
- 10 – **Sexo** – assinalar com um “X” a quadrícula correspondente ao tipo de sexo (masculino/feminino/ ignorado). A alternativa “Ignorado” só deverá ser assinalada em casos especiais como cadáveres mutilados, em estado avançado de decomposição, genitália indefinida ou hermafroditismo.

Bloco II

- 15- **Logradouros** (Rua, praça, avenida, etc.) - preencher o endereço completo com número e complemento. O código do logradouro não precisa ser preenchido. O digitador ou codificador o preencherá a partir da tabela completa, disponível no sistema.
- 17- **Bairro / Distrito** - preencher com o nome do Bairro ou Distrito ao qual pertence o logradouro. Se a informação não for conhecida deve-se passar um traço neste campo. O código do logradouro não precisa ser preenchido exceto se orientado pela Secretaria de Saúde a fazê-lo. O digitador ou codificador o preencherá a partir da tabela completa, disponível no sistema. Se a informação não for conhecida deve-se passar um traço neste campo.
- 18- **Município de residência** - Preencher com o nome completo do Município onde residia habitualmente o falecido. Obs: Em caso de óbito fetal, considerar o município de residência da Mãe. O código não precisa ser preenchido. O digitador ou codificador preencherá a partir da tabela completa, disponível no sistema.
- 19- **UF** - preencher com a sigla da Unidade da Federação (Estado ou DF) à qual pertence o Município de residência.

Bloco IV

27- **Idade** – anotar a idade da Mãe com dois algarismos.

28- **Escolaridade** (última série concluída) – Esta pergunta deve ser respondida em duas etapas, informando inicialmente o “Nível” de escolaridade que a mãe cursou (1 – Fundamental I; 2 - Fundamental II; 3 – Médio; 4 - Superior incompleto; 5 - Superior completo) e em seguida a última “Série” concluída com aprovação se no quesito “Nível” foi informada a alternativa 1, 2 ou 3. Caso não tenha estudado, anotar sem escolaridade (opção 0 – Sem escolaridade no campo Nível).

29- **Ocupação habitual** - é o tipo de trabalho exercido habitualmente pela Mãe. A informação deve ser detalhada, de modo a permitir uma boa classificação, de acordo com a Classificação Brasileira de Ocupações – CBO 2002. O código não precisa ser preenchido exceto se orientado pela Secretaria de Saúde a fazê-lo. O digitador ou codificador preencherá a partir da tabela completa, disponível no sistema. Recomenda-se não preencher com ocupações vagas, como vendedora, operária, professora, médica, etc, mas com o complemento da ocupação: vendedora de automóveis, operária têxtil, professora de matemática do ensino médio, médica pediatra, etc. No caso da mãe do falecido (a) ser “aposentada”, preencher com a ocupação habitual anterior. As categorias Estudante, Dona de Casa, Aposentado/Pensionista, e Desempregado devem ser evitadas ao máximo, pois embora estejam presentes no sistema de informações, não são ocupações classificadas na CBO 2002. Podem ser usadas em situações de exceção, mas por não integrarem a CBO 2002, quando informadas no sistema, não se enquadram em nenhuma família, subgrupo, subgrupo principal ou grande grupo desta classificação, perdendo comparabilidade com outras fontes.

30- **Número de filhos tidos** - destina-se a informações sobre o número de filhos tidos, vivos e morto, inclusive abortamentos. Lembrar que esta variável não inclui o falecido (nascido vivo ou morto) a que se referir a Declaração. Portanto não incluir a criança cujo óbito se notifica nesta DO na contagem do número de filhos vivos e/ou perdas fetais e abortos. Anotar o número de filhos tidos (nascidos vivos e perdas fetais/abortos) com dois algarismos. Se não houver informação a respeito, assinalar a quadrícula “99-Ignorado”.

31- **Número de semanas de gestação** – anotar o número de semanas de gestação com dois algarismos. Senão houver informação a respeito, assinalar a quadrícula “99-Ignorado”. 32- Tipo de gravidez - assinalar com um “X” a quadrícula correspondente ao tipo de gravidez (única, dupla, tripla e mais), ou “99” se ignorado.

33- **Tipo de parto** – assinalar com um “X” a quadrícula correspondente ao tipo de parto (vaginal, cesáreo), ou “99” se ignorado. As variáveis a seguir se referem ao falecido.

34- **Morte em relação ao parto** - assinalar com um “X” a quadrícula correspondente ao óbito em relação ao parto: antes, durante, depois ou ignorado.

35- **Peso ao nascer** - anotar o peso em gramas (quatro algarismos).

Bloco V:

40- Este campo só pode ser preenchido pelo médico que atestou o óbito e seus diagnósticos não podem ser alterados por outra pessoa que não o próprio, em documento elucidativo à parte, ou pela anulação da DO e preenchimento de outra. Os conceitos de “causa de morte” e de “causa básica”, definidos em assembleia geral da OMS.

- **Causas de morte:** As causas de morte, a serem registradas no atestado médico de óbito, são todas as doenças, estados mórbidos ou lesões que produziram a morte, ou que contribuíram para ela, e as circunstâncias do acidente ou da violência que produziu essas lesões.

- **Causa básica de morte:** A causa básica de morte é definida como:
 - a doença ou lesão que iniciou a cadeia de acontecimentos patológicos que conduziram diretamente à morte - as circunstâncias do acidente ou violência que produziu a lesão fatal.

A declaração das causas de morte informadas neste Campo deve estar consoante com o “Modelo Internacional de Certificado Médico da Causa de Morte”, atualmente em vigor em todos os países e recomendado, em 1948, durante a Assembleia Mundial de Saúde.

Exemplo 1:

Figura2. Orientação da sequência de preenchimento das causas da morte.

ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL

37 A morte ocorreu
 1 Na gravidez 3 No abortamento 5 De 43 dias a 1 ano após o término da gestação Ignorado 9
 2 No parto 4 Até 42 dias após o término da gestação 8 Não ocorreu nestes períodos

ASSISTÊNCIA MÉDICA
 38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? Ignorado 9
 1 Sim 2 Não 9 Ignorado

DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:
 39 Necrópsia? 1 Sim 2 Não 9 Ignorado

40 CAUSAS DA MORTE

PARTE I
 Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.

CAUSAS ANTECEDENTES
 Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.

PARTE II
 Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.

ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA

a **causa imediata ou terminal**
 Devido ou como consequência de:

b **causa intermediária**
 Devido ou como consequência de:

c **causa intermediária**
 Devido ou como consequência de:

d **CAUSA BÁSICA DA MORTE**
Doença associadas (Comorbidade)

Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID

Neste exemplo (Figura 2), as orientações são para que o preenchimento do óbito tenha uma sequencia lógica das informações com a “causa básica”, sendo o “gatilho” que iniciou o evento final, onde na linha “a” estará anotada a causa imediata ou terminal, nas linhas “b” e “c”, as causas intermediárias e, na linha “d” a causa básica do óbito, esta última, de suma importância para a vigilância epidemiológica da saúde pública. Na Parte II, pode-se anotar doenças associadas (comorbidades) que possam ter uma relação indireta que podem vir a influenciar o óbito.

Parte I - destinada à anotação da causa que provocou a morte (causa terminal – linha a) e dos estados mórbidos que produziram à causa registrada na linha a (causas antecedentes ou consequenciais – linhas b e c, e a causa básica – linha d). É fundamental que, na última linha, o médico declare corretamente a causa básica, com um diagnóstico apenas, para que se tenham dados confiáveis e comparáveis sobre mortalidade segundo a causa básica ou primária.

No caso de óbito fetal não preencher com a expressão “Natimorto”, pois além desta não caracterizar uma causa de óbito, já foi anotado no Bloco I – Identificação.

Parte II - destinada à anotação de outras condições mórbidas significativas que contribuíram para a morte e que, porém, não fizeram parte da cadeia definida na Parte I.

Nesta parte deve ser registrada qualquer doença ou lesão que, a juízo médico, tenha influído desfavoravelmente, contribuindo assim para a morte, não estando relacionada com o estado patológico que conduziu diretamente ao óbito. As causas registradas nesta parte são denominadas causas contribuintes. Tempo aproximado entre o início da doença e a morte - este espaço deverá sempre ser anotado em ambas as Partes I e II.

Os espaços destinados aos códigos da CID são destinados à codificação das causas pelo profissional responsável por este trabalho, nas Secretarias de Saúde, o codificador de causas de morte. Não devem ser preenchidos pelo médico.

Exemplo 2:

Figura 3. Preenchimento do Bloco V – Causas da Morte

Óbitos Perinatais

BLOCO IV

PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PARA ÓBITOS FETAIS E DE MENORES DE 1 ANO - INFORMAÇÕES SOBRE A MÃE

1 Idade (anos) | 2 Escolaridade (última série concluída) | 3 Série | 4 Ocupação habitual (informar anterior, se aposentada / desempregada) | 5 Código CBO 2002

28 | 3 Médio (antigo 2º grau) | 2 | estoquista

6 Número de filhos vivos | 7 Nº de semanas de gestação | 8 Tipo de gravidez | 9 Tipo de parto | 10 Morte em relação ao parto

0 | 0 | 3 | 6 | 1 Única | 1 Vaginal | 1 Antes | 2 Durante | 3 Depois | 9 Ignorado

11 Nº de filhos perdidos | 12 Nº de abortos | 13 Tipo de parto | 14 Peso ao nascer | 15 Número da Declaração de Nascido Vivo

0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 0 | 0 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9

BLOCO V

CAUSAS DA MORTE

PARTE I
Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.

CAUSAS ANTECEDENTES
Estados mórbidos, se existem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.

PARTE II
Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.

ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA

		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID
a	meningite neonatal	2 dias	
b	septicemia	4 dias	
c	prematividade	---	
d	doença materna hipertensiva específica da gravidez	7 meses	
	-----	---	
	-----	---	

Observa-se que na figura acima (Figura 3), a linha “d” é preenchida com a causa básica: “doença materna hipertensiva específica da gravidez”, que desencadeou toda complicação e posteriormente o óbito. Neste exemplo (Exemplo 2), a causa básica deste óbito perinatal foi por causa materna, complicações ocorridas no período gestacional que pode ter sido negligenciada, com tratamento inadequado ou detecção tardia por ausência de pré-natal ou desconhecimento e habilidades necessárias para o acompanhamento pré-natal. Com esses dados, a vigilância epidemiológica do óbito perinatal, pode constar evidencias que levam a gerar informações importantíssimas a elaboração de estratégias de enfrentamento do óbito perinatal e até sua evitabilidade.

Bloco VI

41- **Nome do Médico** - preencher por extenso o nome completo do Médico, que assina a declaração.

42- **CRM** - anotar o número de inscrição do Médico atestante no Conselho Regional de Medicina da UF a que estiver jurisdicionado.

3. ETAPAS DA INSTRUÇÃO DE TRABALHO:

INSTRUÇÃO DE TRABALHO SOBRE O PREENCHIMENTO DAS DO PERINATAIS	
<p>Atividade desempenhada: Orientação quanto ao preenchimento das DO na ocorrência de óbitos perinatais.</p> <p>Local de aplicação: Maternidade Escola da UFRJ.</p> <p>Público alvo: Médicos e residentes de medicina.</p> <p>Elaborado em: 2018. 1ª Versão</p>	<p>Documentação de referência:</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de instruções para o preenchimento das declarações de óbito. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. (Série A. Normas e Manuais Técnicos)</p>
ETAPAS	
<p>Após a ocorrência do óbito perinatal:</p> <ol style="list-style-type: none">1º Certificar-se que a DO está com todas as vias constantes e numerada;2º Estar em local calmo e tranquilo no setor, para focar toda a atenção no preenchimento do documento;3º Ter em mãos o prontuário da(o) paciente, juntamente com outros documentos que julgar pertinentes as informações para o preenchimento;4º Realizar leitura prévia dos Blocos das DO e seus respectivos campos e, por se tratar de óbito perinatal, dar atenção especial aos Blocos citados neste instrumento de orientação;5º Iniciar o preenchimento com letra legível e caneta esferográfica na cor azul ou preta;6º No Bloco V, atentar-se para o preenchimento das causas que levaram ao óbito perinatal, incluindo a causa básica deste óbito (anotado na última linha “d”) na Parte I do Bloco com o número da CID 10, que, em sua maioria, pode estar relacionado a causas maternas;7º Revisar o preenchimento e verificar se há campos incompletos ou ausentes, realizar o preenchimento imediato;8º Concluir o preenchimento adequado, carimbar e assinar a DO.	

PERSPECTIVA DE REVISÃO
Revisar anualmente.
RESULTADO ESPERADO
Melhorar a qualidade dos dados preenchidos na DO perinatal, diminuindo a prevalência de erros.
AÇÕES CORRETIVAS
- Reavaliar a aplicação do manual de instrução periodicamente. - Avaliar o preenchimento das DO antes de enviá-las a Secretaria Municipal de Saúde, conferindo a qualidade deste preenchimento após instrução interna.
Aprovação:

REFERÊNCIAS:

ALMEIDA, M. F. et al. Sistemas de informação e mortalidade perinatal: conceitos e condições de usos em estudos epidemiológicos. *Rev. Bras. Epidemiol.*, v.9, n.1, p.56-58, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de instruções para o preenchimento das declarações de óbito. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

LANSKY, S.; et al. Confiabilidade da informação sobre o óbito perinatal em Belo Horizonte, 1999: causas de óbito e variáveis selecionadas. *Cad. Saúde Colet.*, v.18, n.1, p.63-70, 2010.

LAURENTI, R.; et al. Mortalidade segundo causas: considerações sobre a fidedignidade dos dados. *Rev. Panam Salud Publica.* v.23, n.5, p.349–356, 2008.