

**CATÁLOGO DE TESES E DISSERTAÇÕES
(1993-2013)**

CATÁLOGO DE TESES E DISSERTAÇÕES
(1993-2013)

Coordenação:

Pós-graduação *stricto sensu* do IMIP

Organizadores:

João Guilherme Bezerra Alves
Maria do Carmo Menezes Bezerra Duarte
José Roberto da Silva Junior
Karine Ferreira Agra



IMIP

Instituto de Medicina Integral
Prof. Fernando Figueira

RECIFE - 2013
(2ª Edição)

Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP

Presidente de Honra
Prof. Fernando Figueira
(In memorian)

Diretoria do IMIP

Presidente: *Carlos Roberto Ribeiro Moraes*
Vice-Presidente: *Carlos dos Santos Figueira*
Superintendente Geral: *Gilliatt Hanois Falbo Neto*

Superintendências do IMIP

Chefia de Gabinete: *Alex Caminha de Azevedo*
Superintendência de Atenção à Saúde: *Maria de Fátima Rebelo*
Superintendência de Ensino, Pesquisa e Extensão: *João Guilherme Bezerra Alves*
Superintendência de Administração e Finanças: *Maria Silvia Figueira Vidon*
Superintendência de Interiorização: *Ana Maria Albuquerque*

Diretor de Pesquisa

João Bosco Oliveira Filho

Diretor de Ensino

João Guilherme Bezerra Alves

Diretor de Saúde

Geraldo José Ribeiro D. Furtado

Coordenações

Programa de Mestrado e Doutorado em Saúde Materno Infantil

João Guilherme Bezerra Alves (coordenador)

José Eulálio Cabral Filho (vice-coordenador)

Programa de Mestrado em Avaliação em Saúde

Isabella Chagas Samico (coordenadora)

Eronildo Clébio Felisberto Silva (vice-coordenador)

Programa de Mestrado Profissional em Cuidados Intensivos Associado à

Residência em Saúde

Maria Júlia Gonçalves de Mello (coordenadora)

Maria do Carmo Duarte (vice-coordenador)

Programa de Mestrado Profissional em Cuidados Paliativos Associado à

Residência em Saúde

João Guilherme Bezerra Alves (coordenador)

Jurema Telles (vice-coordenador)

Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira

Rua dos Coelhoos, 300 Boa Vista

Recife - PE - Brasil CEP: 50070-550

PABX: (81) 2122-4100

Fax: (81) 2122-4764 Caixa Postal 1393

Homepage: <http://www.imip.org.br>

INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO FIGUEIRA-IMIP
SUPERINTENDÊNCIA DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

CATÁLOGO DE TESES E DISSERTAÇÕES
(1993-2013)



RECIFE
2013

© 2013 Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP
É permitida a reprodução total ou parcial desta obra, desde que citada a fonte.

Coordenação e Organização

Pós-graduação *stricto sensu* do IMIP

Tel: (81) 2122-4122

Capa: Fabiana Martins

Fotografias: Roberto Ploeg - Painel “Viva a Vida”

Revisão de texto e normalização: Karine Ferreira Agra
José Roberto da Silva Junior

Projeto gráfico / Diagramação: Amanda Barbosa de Lima

Criação, Informação e Distribuição:

Instituto Materno Infantil Professor Fernando Figueira

Rua dos Coelho, 300 Boa Vista

Recife - PE - Brasil CEP: 50070-550

PABX: (81) 2122-4100

Fax: (81) 2122-4764 Caixa Postal 1393

Homepage: <http://www.imip.org.br>

Tiragem: 1.000 exemplares

Impressão

Brascolor Gráfica e Editora

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

FICHA CATALOGRÁFICA

Preparada pela Biblioteca Ana Bove

Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP

159c	Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira Catálogo de teses e dissertações: 1993-2013 / Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira; coordenação Pós-graduação Stricto Sensu do IMIP; organizador João Guilherme Bezerra Alves [et al.]. – Recife: Imip, 2013. 284 p. ISBN 978-85-88660-82-3 1. Catálogo – Teses. 2. Catálogo - Dissertações. 3. Literatura Cinzenta – Imip. I. Pós-graduação Stricto Sensu do IMIP (Coord.). II. Alves, João Guilherme Bezerra (Org.). III. Duarte, Maria do Carmo (Org.). IV. Silva Junior, José Roberto da (Org.). V. Agra, Karine Ferreira (Org.). VI. Título.
------	--

ORGANIZAÇÃO DA SEGUNDA EDIÇÃO

João Guilherme Bezerra Alves

Médico Pediatra. Superintendente de Ensino, Pesquisa e Extensão, diretor de Ensino, Coordenador do Programa de Saúde Materno Infantil do IMIP e Coordenador do Programa de Mestrado Profissional Associado à Residência em Cuidados Paliativos. Mestre em Pediatria e doutor em Medicina pela UFPE.

Maria do Carmo Menezes Bezerra Duarte

Médica Intensivista Pediátrica. Coordenadora do DINTER em Medicina Translacional UNIFESP/IMIP. Coordenadora do DINTER em Saúde Materno Infantil IMIP/UNICISAL. Mestre e Doutora em Saúde Materno Infantil pelo IMIP.

José Roberto da Silva Junior

Fisioterapeuta Quiropraxista. Secretário Executivo da Pós-graduação stricto sensu do IMIP. Especialista em Fisioterapia Manual. Mestre e Doutorando em Saúde Materno Infantil pelo IMIP.

Karine Ferreira Agra

Fisioterapeuta. Assessora Técnica da Pós-graduação stricto sensu do IMIP. Especialista em Uroginecologia e Obstetrícia. Mestranda em Saúde Materno Infantil pelo IMIP.

CORPO DOCENTE - ORIENTADORES E CO-ORIENTADORES (1993-2013)

Aderson da Silva Araújo	Arnaldo de França Caldas Junior
Adriana Suely de Oliveira Melo	Aurélio Antonio Ribeiro da Costa
Adriano Almeida Calado	Candice Amorim de A. Lima Santos
Adriano Cattaneo	Carlos Alberto Domingues
Alcides Diniz	Carlos Noronha Neto
Alex Sandro Rolland de Souza	Celina Maria Turchi Martelli
Álvaro Antônio C. V. de Mello	Cinthia Kalyne de Almeida Alves
Ana Cláudia Harten	Cinthia R. de Vasconcelos Câmara
Ana Laura Carneiro Gomes Ferreira	Claudia Correia de Araújo
Ana Rodrigues Falbo	Cleide Maria Pontes
Andrea Lemos Bezerra de Oliveira	Cristiano de Souza Leão
Aníbal Faúndes Lathan	Cyda Maria A. Reinaux
Ariani Impieri de Souza	Cynthia Barros
Arméle Dorneles de Andrade	Danielle Menor Vasconcelos
Dayse Figueiredo de Sena	João Sabino Pinho Neto
Deborah Foinquinos	José Eulálio Cabral Filho
Lima Herrmann	José Fernando do Prado Moura
Edmundo Machado Ferraz	José Guilherme Cecatti
Edvaldo da Silva Souza	José Iran Costa Junior
Eliane Mendes Germano	José Marcelino Bandim
Eliane Siqueira González	José Natal Figueiroa
Elizabeth Cordeiro Fernandes	José Pacheco Martins Ribeiro Neto
Emanuel Sálvio Cavalcanti Sarinho	Jucille de Amaral Menezes
Eronildo Felisberto	Juliana Martins
Euclides Dias Martins Filho	Juliana Schettini
Felipe Rinald Barbosa Lorenzato	Jurema Telles de Oliveira Lima
Fernando Antonio Ribeiro Gusmão-filho	Kamila Matos
Francisco Edson Lucena Feitosa	Karla Mônica F. Teixeira de Barros
Geisy Maria de Souza Lima	Katia Virginia de Oliveira Feliciano

Gisele Cazarin	Leila Katz
Gisélia Alves Pontes da Silva	Leonor Maria Pacheco dos Santos
Gilliatt Hanois Falbo Neto	Lia Giraldo da Silva Augusto
Giorgio Tamburlini	Lívia Barbosa de Andrade
Giuseppe D'Ipólito	Louisiana Quinino
Hildo Azevedo	Luciana Caroline Albuquerque
Ilma Kruze Grande	Luciana Dubeux
Iracema de Almeida Benevides	Luciana Cavalcanti Lima
Isabella Chagas Samico	Luis Guillermo Bahamondes
Isabela Cristina Coutinho de A. Neiva Coelho	Luiz Antonio dos Anjos
Ivan Correa	Luiz Cavalcante de A. Neto
Jailson de Barros Correia	Luiz Claudio Arraes de Alencar
João Carlos Alchieri	Luiz Oscar Cardoso Ferreira
João Guilherme Bezerra Alves	Lygia Carmen de Moraes Vanderlei
Malaquias Batista Filho	Melania Maria Ramos de Amorim
Mallison da Silva Vasconcelos	Micheline de Lucena Oliveira
Marcelo Marques de Souza Lima	Murilo Carlos Amorim de Britto
Marco Andre Cavalcanti Bezerra	Neusa Maria Marques
Margarida Antunes	Niedje Siqueira
Maria Arleide da Silva	Norma Lucena Silva
Maria Carolina Martins de Lima	Otávio Gomes Lins
Maria Cristina Falcão Raposo	Otelo Schwambach Ferreira
Maria Cynthia Braga	Patrícia Gomes de Matos Bezerra
Maria de Fátima Costa Caminha	Paula Frassinetti V. Medeiros
Maria do Carmo Camarotti	Paulo Germano de Frias
Maria do Carmo Leal	Pedro Israel Cabral de Lira
Maria do Carmo Menezes Bezerra Duarte	Pedro Makumbundu Kitoko

Maria Gorete Lucena de Vasconcelos
Maria Goretti de Godoy Souza
Maria Helena Kovacs
Maria Isabel Lynch Gaete
Maria José Bezerra Guimarães
Maria Julia Gonçalves de Mello
Maria Leopoldina
Maria Luiza Carvalho de Lima
Maria Rejane Ferreira da Silva
Marília de Carvalho Lima
Marilza Vieira Rudge
Marina Ferreira de Medeiros Mendes
Marisa Amorim
Suely Arruda Vidal
Tânia Cursino de Menezes Couceiro
Tarciana Duque de Almeida Braga
Telma Cursino
Thália Velho Barreto de Araújo
Valdilene Pereira Viana Schmaller
Vera Magalhães

Raul C. Ribeiro
Reneide Muniz
Ricardo Arraes de Arraes Ximenes
Roberto Moreira Nunes da Silva
Rodrigo Videles de Brito
Rosana Aragão
Ruben Schindler Maggi
Sandra de Andrade Heráclio
Sérgio Crovella
Simone Seixas da Cruz
Sylvia Hinrichsen
Sônia Regina Figueiredo Leite
Sonia Natal
Vilma Guimarães de Mendonça
Vineet Bhandari
Viviane Euzébia Pereira Santos
Yluska Almeida Coelho dos Reis
Zélia Maria de Melo
Zulmira Maria Araújo Hartz

APRESENTAÇÃO

O Programa de Pós-graduação *stricto sensu* do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) teve seu início com o Mestrado em Saúde Materno Infantil que surgiu do reconhecimento da capacidade formadora de recursos humanos para saúde, somados a necessidade de potencializar a produção de conhecimento, qualificando e inovando as práticas de saúde do IMIP. Criado em 1993, foi considerado o primeiro programa de pós-graduação nessa área no Brasil.

O nosso programa foi inspirado e sedimentado com base no Mestrado do *Institute of Child Health*, de Londres. Tem como missão a formação de profissionais qualificados para o exercício das atividades de ensino superior, de pesquisa e de planejamento e gestão de serviços, no campo da atenção à saúde da mulher, da criança e do adolescente.

Inicialmente, os programas de ensino do IMIP eram exclusivos à área da criança e aos profissionais da área médica e de enfermagem. Já nas décadas de 1960 e 1970, o IMIP teve uma participação marcante em estudos clássicos como a Investigação sobre Padrões de Mortalidade Infantil nas Américas. Em 1987 foi formalizada a criação de um núcleo de pesquisas, que se notabilizou pelos estudos na área de nutrição materno infantil.

O IMIP hoje, com 53 anos de existência, demonstra maturidade e acerto na iniciativa quanto à criação de sua Pós-Graduação *stricto sensu* em Saúde Materno Infantil. Em 2006, após atingir o conceito 4 pela CAPES, o Programa de Pós-graduação do IMIP deu início à primeira turma do Doutorado em Saúde Materno Infantil. Atualmente, o programa possui o conceito 5 pela CAPES e possui um corpo docente com mais de 50 doutores. Ao longo do tempo foram criados novos programas, dentre eles: Mestrado Profissional em Avaliação em Saúde (2010); Mestrado Profissional em Cuidados Intensivos Associado à Residência em Saúde (2011); Mestrado Profissional em Cuidados Paliativos Associado à Residência em Saúde (2011).

Em parceria com outras Instituições, o Programa vem desenvolvendo projetos de Mestrado e Doutorado Interinstitucional (MINTER e DINTER) com base em formas bem estruturadas de parceria ou cooperação interinstitucional, viabilizando, dessa forma, a formação de mestres e doutores em áreas ainda não consolidadas na Instituição.

No período de 2010 a 2012 promoveu o MINTER em Saúde Materno Infantil em parceria com a UNIVASF e atualmente está realizando o DINTER em Saúde Materno Infantil junto a UNCISAL. Como Instituição receptora, encontra-se em pleno desenvolvimento o DINTER em Medicina Translacional (UNIFESP/IMIP) e o

DINTER em Oncologia (INCA/IMIP).

Junto com a assistência e o ensino, a pesquisa compõe o tripé que dá sustentação à missão institucional do IMIP, desde a sua fundação. O Instituto possui hoje uma estrutura diferenciada e especializada baseada nesse princípios, sendo capaz de dar suporte ao desenvolvimento das mais diversas pesquisas na área da saúde.

Ao longo dos seus 20 anos de existência, o Programa de Pós-graduação *stricto sensu* do IMIP já diplomou 190 mestres e 26 doutores em Saúde Materno Infantil, 18 mestres em Avaliação em Saúde, 5 mestres em Cuidados Intensivos, 6 mestres em Cuidados Paliativos, dentre eles, profissionais de saúde regionais e oriundos de outros estados do país e do exterior. Os nossos pós-graduados exercem hoje, importantes funções de liderança na área da docência, pesquisa e gerenciamento em saúde em diversas instituições nacionais e internacionais.

Em sua segunda edição, este catálogo de Teses e Dissertações é o resultado de 20 anos de experiência e produção científica e tem como objetivo divulgar o resumo de todas as teses e dissertações desenvolvidas no Programa. A cada página encontraremos informações sobre o título da publicação, nome completo do autor, orientador e co-orientador, data da defesa e resumo da pesquisa. A organização do catálogo está dividida pelas publicações de cada curso e segue a ordem cronológica das defesas.

*João Guilherme Bezerra Alves
José Roberto da Silva Junior
Maria do Carmo M. B. Duarte
Karine Ferreira Agra*

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO

MESTRADO EM SAÚDE MATERNO INFANTIL

1ª Turma (1993 - 1995)	17
2ª Turma (1995 - 1997)	27
3ª Turma (1996 - 1998)	34
4ª Turma (1998 - 2000)	42
5ª Turma (1999 - 2001)	49
6ª Turma (2000 - 2002)	56
7ª Turma (2001 - 2003)	64
8ª Turma (2002 - 2004)	71
9ª Turma (2003 - 2005)	80
10ª Turma (2004 - 2006)	91
11ª Turma (2005 - 2007)	102
12ª Turma (2006 - 2008)	116
13ª Turma (2007 - 2009)	131
14ª Turma (2008 - 2010)	148
15ª Turma (2009 - 2011)	161
16ª Turma (2010 - 2012)	174
17ª Turma (2011 - 2013)	189

DOUTORADO EM SAÚDE MATERNO INFANTIL

1ª Turma (2006 - 2010)	195
2ª Turma (2007 - 2011)	205
3ª Turma (2008 - 2012)	214
4ª Turma (2009 - 2013)	221

MINTER EM SAÚDE MATERNO INFANTIL - IMIP UNIVASF	
Turma (2010 - 2012)	227
MESTRADO PROFISSIONAL EM CUIDADOS INTENSIVOS ASSOCIADOS À RESIDÊNCIA EM SAÚDE	
1ª Turma (2011 - 2012)	241
MESTRADO PROFISSIONAL EM CUIDADOS PALIATIVOS ASSOCIADO À RESIDÊNCIA EM SAÚDE	
1ª Turma (2011 - 2012)	249
MESTRADO EM AVALIAÇÃO EM SAÚDE	
1ª Turma (2010 - 2011)	255
Índice Remissivo - Autores	271

1ª TURMA (1993-1995)

ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS NORDESTINAS: ESTUDO DE ALGUMAS VARIÁVEIS ÚTEIS A VIGILÂNCIA NUTRICIONAL

Autor: Álvaro Antônio Cabral Vieira de Mello
Orientador: Prof. Roberto Nunes
Data de defesa: 20/06/1996

Objetivos: a partir do arquivo de dados da Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição de 1989, traçar um perfil da criança desnutrida do Nordeste brasileiro, avaliar o risco de desnutrição associado a algumas variáveis socioeconômicas e ambientais, considerando as situações urbana e rural, e comparar com o comportamento do estado nutricional de crianças do Nordeste com crianças da Região Sudeste do Brasil, analisando a utilidade destas variáveis para o estabelecimento de risco, de forma a contribuir de maneira indireta na vigilância nutricional. **Métodos:** foram estudadas 2103 crianças no Nordeste e 1407 crianças no Sudeste, na faixa etária de 0 a 5 anos. **Resultados:** no Nordeste a prevalência de desnutrição foi de 30% para o percentil <3 e 46.2% para o percentil <10 do padrão do National Center Health Statistics (NCHS), para a situação urbana 23.4% e 36.9%, para a situação rural 34.6% e 52.6%, respectivamente. As variáveis que mostraram associação com o estado nutricional e que podem ser úteis à vigilância nutricional foram: renda domiciliar *per capita*, abastecimento de água, esgotamento sanitário, alfabetização materna e número demoradores por domicílio. As variáveis que não mostraram associação foram: trabalho materno, mães chefe do domicílio e energia elétrica. O perfil da criança desnutrida típica do Nordeste foi: (% abaixo do percentil 3 e 10): a) idade: entre 1 e 2 anos (36.1%-51.3%); b) situação: rural (34.6%-52.6%); c) renda domiciliar *per capita*: <0.5 SM (35%-52.8%); d) mãe analfabeta (50.8%-73.1%); e) domicílio: e. i) sem água canalizada (35.5%-53.5%); e. ii) sem esgoto ou fossa séptica (34%-51.3%); e. iii) mais de quatro moradores (33.3%-48.8%). **Conclusões:** a desnutrição no Nordeste brasileiro é um grave problema de saúde pública, apresentando diferenças regionais entre os meios urbano e rural. Diante do perfil identificado, afirma-se que nascer no meio rural, onde quase 80% das crianças têm renda domiciliar *per capita* abaixo de meio salário mínimo, mais da metade das mães não saber ler e escrever e onde 95% dos domicílios não tem água canalizada e 97% sem esgotamento sanitário, corresponde a uma grande possibilidade de ser uma criança desnutrida.

Palavras-chave Estado nutricional, Criança

ÓBITOS POR DIARRÉIA EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS NO INSTITUTO MATERNO INFANTIL DE PERNAMBUCO (HGP/IMIP): ESTUDO CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO

Autor: Ana Rodrigues Falbo

Orientadora: Prof^a. Giselia Alves Pontes da Silva

Data de defesa: 28/12/1995

Objetivos: conhecer o perfil de crianças com diarreia e hospitalizadas no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira-IMIP, verificando diversas variáveis: socioeconômicas e demográficas, clínicas, laboratoriais, do manejo terapêutico antes e durante a hospitalização e do tempo de permanência hospitalar. **Métodos:** estudo descritivo com desenho transversal, no qual foram estudadas 350 crianças no IMIP, em Recife, Pernambuco. Tais crianças, cujos óbitos ocorreram durante a hospitalização, foram admitidas com diarreia, no período de janeiro de 1984 a dezembro de 1993. Foi também realizada uma comparação entre crianças na fase aguda e persistido episódio diarreico, através de análises bidimensionais. **Resultados:** a maioria das crianças tinham idade menor ou igual a seis meses (80,4%). Do total, 56,9% residiam no Recife ou em outras cidades da região metropolitana. Em relação ao saneamento básico, apenas 36,3% dispunham de fonte de água intradomiciliar e 21,0% de rede de esgoto. Apenas quatro crianças (1,1%) receberam aleitamento materno por mais de seis meses e 48,5% foram desmamadas no segundo mês de vida. A maioria das crianças tinha desnutrição grave (74,0%), estando abaixo do percentil 3 (National Center of Health Statistics - NCHS). A diarreia foi aquosa em 75,7% dos casos e 30,3% das crianças foram a óbito na fase persistente da doença. Foram observadas hiponatremia e hipocalemia em 23,7% e 15,4% das crianças, respectivamente. Acidose metabólica esteve presente em 33,7% e anemia em 49,7% dos casos. No manejo terapêutico anterior à hospitalização constatamos um baixo uso dos sais de reidratação oral (16,9%) e elevado uso de drogas sintomáticas (41,2%). Em relação ao manejo durante a hospitalização verificamos, através dos prontuários, que 78,9% das crianças tiveram a dieta suspensa. Desse percentual, 50,3% por um período maior que 12 horas. Foram verificados, ainda, o uso de venoclise em 98,3% e antibiótico em 93,7% das crianças. O tempo de permanência hospitalar variou de um a 53 dias, com 53,7% dos óbitos acontecendo nas primeiras 48 horas após a admissão. A maior parte das crianças (80,4%) com idade menor ou igual a seis meses encontravam-se na fase aguda da diarreia. Das crianças com hospitalização prévia, 61,2% estavam na fase persistente, e a disenteria foi responsável por 30,1% dos casos nessa fase da doença. **Conclusões:** a maioria das crianças tinha idade menor ou igual a seis meses, precárias condições de moradia, foram desmamadas precocemente, estavam gravemente desnutridas e tiveram inadequação em alguns aspectos importantes no manejo terapêutico antes e durante a hospitalização.

Palavras-chave Diarreia infantil, Morte, Criança hospitalizada

FATORES DE RISCO PARA A HOSPITALIZAÇÃO POR ABORTAMENTO - CAM - IMIP, RECIFE

Autora: Ariani Impieri de Souza

Orientador: Prof. José Guilherme Cecatti

Co-orientador: Prof. Luiz Oscar Cardoso Ferreira

Data de defesa: 18/12/1995

Objetivos: identificar fatores de risco associados à hospitalização por abortamento entre mulheres hospitalizadas no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira-IMIP, em Recife, Pernambuco. **Métodos:** estudo caso-controle, no qual foram selecionadas como casos 230 mulheres que se internaram por abortamento no período entre agosto de 1994 e junho de 1995 no Centro de Atenção à Mulher (CAM) do IMIP. Quatro controles foram selecionados aleatoriamente para cada caso, num total de 920 mulheres que se internaram para parir na mesma maternidade. Tanto para os casos como para os controles, os dados foram coletados por meio de uma entrevista e preenchimento de um questionário padronizado. Para cada potencial fator de risco foi calculado o risco relativo estimado (OR) e seu respectivo IC95%. Usou-se também a análise de regressão múltipla para o controle de fatores de confusão.

Resultados: entre os potenciais fatores de risco estudados, os que mostraram estar significativamente associados à hospitalização por abortamento foram: maior idade do companheiro, maior escolaridade da mulher, ausência de companheiro, atitude do companheiro negativa/indiferente, atividade remunerada da mulher, uso de métodos anticonceptivos, desejo da gravidez, maior número de gravidezes, filhos vivos e abortamentos anteriores. **Conclusões:** a regressão múltipla evidenciou que a atitude negativa/indiferente do homem, a atividade remunerada da mulher, a escolaridade da mulher acima da quarta série do primeiro grau, não ter companheiro e ter algum filho vivo, foram os fatores de risco mais importantes associados à hospitalização por abortamento nesta população.

Palavras-chave Aborto, Fatores de risco, Gestantes, Hospitalização

ESTUDOS EM ESCOLARES DE 6 A 8 ANOS DA CIDADE DE CAJAZEIRAS - PB

Autor: Constantino Giovane Braga Cartaxo

Orientador: Prof. Emanuel S. C. Sarinho

Data de defesa: 09/02/1996

Objetivos: avaliar a hipersensibilidade tuberculínica pós-BCG em escolares da rede pública em uma cidade do Nordeste. **Métodos:** foram estudados 501 escolares das escolas públicas municipais da cidade de Cajazeiras, Paraíba, de seis a oito anos de idade, no ano de 1995, através de desenho do tipo coorte retrospectivo. **Resultados:** não foi encontrada associação estatística entre as variáveis hipersensibilidade tuberculínica e vacinação com BCG ($p=0,2603$), demonstrando que a hipersensibilidade tuberculínica após a becegeização da criança nos primeiros 12 meses de vida nas crianças estudadas é transitória. Foi verificado que a presença de hipersensibilidade tuberculínica nos escolares que utilizaram BCG estava associada à epidemiologia positiva paratuberculose. **Conclusões:** tais achados sugerem a possibilidade de interpretação do teste de hipersensibilidade tuberculínica em crianças vacinadas com BCG há mais de seis anos, como indicativo de infecção pelo *Mycobacterium tuberculosis* selvagem.

Palavras-chave Hipersensibilidade tardia, Saúde escolar, Vacina BCG

ESTADO NUTRICIONAL E ASPECTOS REPRODUTIVOS DE MULHERES ADOLESCENTES NO BRASIL

Autora: Helenita Afonso Vilgolvino

Orientador: Prof. Malaquias Batista Filho

Co-orientadora: Prof^a Maria Cristina Falcão Raposo

Data de defesa: 23/05/1996

Objetivos: avaliar o estado nutricional e alguns aspectos da saúde reprodutiva de mulheres adolescentes (10 a 19 anos) no Brasil, a partir dos dados da Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição (PNSN). **Métodos:** na primeira etapa, foi realizado um estudo descritivo utilizando-se uma amostra básica de 6921 adolescentes. O estado nutricional foi determinado pela relação altura/idade (padrão *National Center of Health Statistics* - NCHS) com ponto de corte no percentil 3 para discriminar casos de déficit estatural pelo índice de massa corporal (IMC) ponto de corte no limite 18,5, para classificação de baixo peso. Fez-se um estudo comparativo das situações de déficit antropométrico segundo as macrorregiões geográficas do país, zona urbana e rural, distribuição etária,

renda pessoal e domiciliar *per capita* mensal, escolaridade dos pais e das adolescentes, condições de saneamento, características demográficas e habitacionais das famílias, ocorrência da menarca, gestação e parto e alguns dados dos filhos das adolescentes que já haviam engravidado pelo menos uma vez nos últimos cinco anos. A partir dos dados descritivos realizou-se um estudo de associação entre estado de nutrição e variáveis independentes, elaborando-se, mediante análise de regressão logística, um modelo preditivo de *déficit* estatural nas adolescentes. **Resultados:** 37,5% das adolescentes tinham baixo peso (IMC <18,5), excluindo-se aquelas que se encontravam grávidas no momento da entrevista. Da amostra total, 21,9% apresentavam *déficit* de estatura, com maior predominância nas regiões Nordeste (30,8%) e Norte (27,3%), em contra posição a 18% na região Sudeste e 15% nas regiões Sul, e Centro-Oeste do Brasil. A idade média da menarca foi de 12,3 anos; 12,1% das adolescentes (553) referiram história de gestação. Observou-se que, segundo a análise multivariada de regressão logística, a principal variável relacionada com o atraso de crescimento em adolescentes foi a ocorrência de gestação (risco quase duas vezes maior), seguindo-se a renda, escolaridade da mãe e condições de saneamento. No pior cenário (renda abaixo de 42,50 dólares, mãe analfabeta, inexistência de esgotamento sanitário e história de gravidez), a probabilidade de a adolescente situar-se abaixo do percentil 3 da relação altura/idade foi de 26,6%, enquanto no melhor cenário o risco de nanismo foi de 5,7%. **Conclusões:** 1) cerca de 22% das adolescentes brasileiras têm *déficit* de estatura e 37,5% apresentam valores baixos do índice de massa corporal (IMC); 2) a prevalência de *déficits* antropométricos é bem maior nas regiões Norte e Nordeste do Brasil em comparação com as regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste. É significativamente maior a referida prevalência na zona rural quando comparada à zona urbana; 3) as médias de altura de adolescentes brasileiras são bem inferiores em todas as idades, em relação à tabela de normalidade antropométrica, estabelecendo-se uma diferença para menos de quase 8 centímetros aos 18 anos; 4) as médias de peso foram bem semelhantes aos valores da população de referência até 13 anos de idade, tornando-se progressivamente menor a partir dos 14 anos; 5) a média na de ocorrência de menarca foi de 12,3 anos, sendo as maiores frequências registradas na faixa de 12 a 14 anos de idade, representando 57,6% dos casos; 6) cerca de 12,1% das adolescentes brasileiras de 10 a 19 anos têm história de uma ou mais gestações que resultaram em 25% de abortos ou de mortes fetais; 7) a renda, o nível educacional da mãe e da adolescente, a história da gravidez, a falta ou precariedade de serviços de água e esgoto e a ocorrência de gravidez foram variáveis estatisticamente associadas à ocorrência de nanismo; 8) o uso de álcool, de fumo e a história de gravidez foram marcadores de risco da “desnutrição aguda ou recente” expresso no IMC <18,5; 9) A gravidez foi o principal fator relacionado com a ocorrência de nanismo em mães adolescentes, segundo os resultados da análise multivariada.

Palavras-chave Estado nutricional, Medicina reprodutiva, Adolescente

ETIOLOGIA E PERFIL DE SENSIBILIDADE AOS ANTIMICROBIANOS DAS INFECÇÕES EM CRIANÇAS INTERNADAS NO HOSPITAL GERAL DE PEDIATRIA DO IMIP

Autora: Maria Júlia Gonçalves de Mello

Orientadora: Prof^ª. Vera Magalhães

Data de defesa: 24/04/1995

Objetivos: determinar a etiologia e perfil de sensibilidade aos antimicrobianos nas infecções em crianças internadas no Hospital Geral de Pediatria (HGP) do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP. **Métodos:** em estudo descritivo, foram analisados 3573 resultados de exames bacteriológicos obtidos de recém-nascidos e crianças menores de 16 anos, internadas no período de janeiro de 1993 a dezembro de 1994, no IMIP, Recife, Pernambuco. Foram analisados 3573 resultados de testes bacteriológicos. As técnicas laboratoriais foram as padronizadas pela Organização Mundial de Saúde, realizando-se o antibiograma pelo método de difusão em placa de Kirby-Bauer. **Resultados:** o *Staphylococcus aureus*, resistente à penicilina, sensível à oxacilina e à cefalotina foi a bactéria mais frequentemente relacionada com as infecções comunitárias. A *Klebsiella sp* e *Escherichia coli*, recuperadas a partir das uroculturas foram resistentes ao cotrimoxazol, droga amplamente utilizada no tratamento das infecções urinárias. Por outro lado, essas espécies bacterianas demonstraram-se sensíveis ao ácido nalídixico e a nitrofurantoina. Os pneumococos isolados a partir das hemoculturas elíquido pleural foram sensíveis à penicilina (7% de resistência), ampicilina e cloranfenicol. Acompanhando a tendência mundial, a *Shigella flexneri* foi resistente ao cotrimoxazol, ampicilina e cloranfenicol. Em relação às infecções hospitalares, os microrganismos mais frequentemente isolados foram as bactérias Gram negativas, principalmente *Klebsiella sp* e *Pseudomonas aeruginosa*. A *Klebsiella sp* predominou em 36% das hemoculturas positivas. Os perfis de sensibilidade de bactérias como *Klebsiella sp*, *Enterococcus faecalis* e dos bacilos Gram negativos não fermentadores foram preocupantes por demonstrarem multiresistência aos aminoglicosídeos e cefalosporinas de terceira geração, como cefotaxime, cefoperazona e ceftazidime. Os *Staphylococcus epidermidis* e *S. aureus* hospitalares demonstraram resistência à oxacilina, diferindo de forma significativa dos estafilococos comunitários ($p < 0,01$). Retardar o desenvolvimento da multiresistência bacteriana é um desafio complexo e de interesse mundial. A nível hospitalar, uma medida profilática simples mas de eficácia comprovada, seria a lavagem das mãos antes e entre os exames dos pacientes. Entretanto, poucos profissionais de saúde aderem a essa prática. **Conclusões:** basear-se em estudos epidemiológicos e lutar pelo desenvolvimento do laboratório de microbiologia clínica possibilita o esclarecimento etiológico e a escolha do antimicrobiano adequado, evitando-se o uso de drogas de amplo espectro. Essas ações e atitudes estão ao alcance de todos, inclusive dos países pobres.

Palavras-chave Infecções bacterianas, Criança hospitalizada, Resistência à drogas

AVALIAÇÃO DA MATURIDADE PULMONAR FETAL NA DOENÇA HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO - DHEG

Autora: Melânia Maria Ramos de Amorim

Orientador: Prof. Aníbal Faúndes

Data de defesa: 18/12/1995

Objetivos: determinar se existe diferença significativa na incidência de doença da membrana hialina (DMH) entre conceptos de gestantes com doença hipertensiva específica da gestação (DHEG) versus normotensas, controlando os possíveis fatores de confusão, como trabalho de parto, bolsa rota, presença de retardo do crescimento e hipoxia perinatal; calcular o risco relativo de DMH de acordo com a severidade da DHEG e os diferentes estratos de idade gestacional; e determinar se existe diferença entre os resultados dos testes bioquímicos de avaliação pré-natal da maturidade pulmonar fetal de gestantes com DHEG e sem DHEG, com avaliação de sensibilidade e especificidade para o teste de Clements. **Métodos:** foi utilizado o desenho de um coorte retrospectivo e prospectivo, analisando-se 271 casos com diagnóstico firmado de DHEG e 271 controles normotensas, com parto prematuro entre 28-34 semanas. Foram incluídas no estudo apenas as pacientes que tivessem idade gestacional bem documentada, sendo excluídos os casos de amniorrexe e doenças maternas associadas, gestação múltipla e uso prévio de corticosteróides. Os resultados de amniocentese para teste pré-natal de avaliação da maturidade pulmonar fetal (Clements) também foram analisados. A análise estatística incluiu testes de diferença de média, teste qui-quadrado de associação, determinação do risco relativo e intervalo de confiança a 95%, análise estratificada de Mantel-Haenszel e regressão logística múltipla. **Resultados:** não houve diferença significativa na incidência de DMH entre os dois grupos, independente da severidade da DHEG: o risco relativo de DMH para conceptos do grupo com DHEG foi de 0,96 (IC95%: 0,78-1,17). Não houve modificação significativa do risco relativo calculado para os diversos subgrupos de idade gestacional (<30, 30-32, >32 semanas). No entanto, os resultados positivos do teste de Clements foram mais frequentes no grupo com DHEG ($p=0,03$). Na análise de regressão múltipla, as variáveis que demonstraram mais forte associação com a presença de DMH foram: idade gestacional, sofrimento fetal e o peso baixo para a idade gestacional. O diagnóstico de DHEG não demonstrou correlação significativa com a variável dependente. **Conclusões:** conceptos prematuros de gestantes com DHEG têm a mesma probabilidade de desenvolver DMH que prematuros de mães normotensas, embora apresentem maior percentual de testes de Clements positivos. A maturação pulmonar provavelmente não está acelerada na DHEG.

Palavras-chave Doença da membrana hialina, Gestantes

PREVALÊNCIA DE ASMA EM ESCOLARES DO RECIFE

Autor: Murilo Carlos Amorim de Britto
Orientador: Prof. Otelo Schwambach Ferreira
Data de defesa: 03/04/1996

Objetivos: descrever a prevalência da asma em escolares do Recife, Pernambuco, descrever aspectos da gravidade e avaliar a relação entre instrução materna e prevalência da doença. **Métodos:** em desenho de corte transversal, estudou-se uma amostra probabilística de 1410 escolares de seis a sete anos e de 3086 alunos de 13 e 14 anos. Em relação ao sexo, 46,31% do primeiro grupo e 45,10% do segundo foram masculinos. Este estudo é parte de uma pesquisa multicêntrica internacional - *International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC)*. **Resultados:** o ensino fundamental não foi concluído por 38,10% das mães do primeiro grupo e 32,34% do segundo. No grupo de seis e sete anos e no de 13 e 14 anos, respectivamente: a) a prevalência cumulativa de asma foi de 44,18%. (para um intervalo de confiança de 95%: 41,60%-46,80%) e 37,30%. (para um intervalo de confiança de 95%: 35,10%-39,50%); b) a prevalência anual foi de 27,16%. (para um intervalo de confiança de 95%: 24,86%-29,46%) e 18,10% (para um intervalo de confiança de 95%:16,40%-19,80%). A prevalência anual de asma foi significativamente maior em indivíduos do sexo masculino, quando estratificada por sexo, no grupo de 13 e 14 anos; c) a prevalência cumulativa de asma diagnosticada foi de 20,43% (para um intervalo de confiança de 95%: 17,83%-23,03%) e 19,73%. (para um intervalo de confiança de 95%: 19,44%-22,24%); d) a prevalência de asma secretória foi de 34,61%. Para um intervalo de confiança de 95%: 32,11%-37,11%) e 28,61%. (para um intervalo de confiança de 95%: 26,53%-30,73%); e) a prevalência de asma induzida por exercício foi de 12,99%. (para um intervalo de confiança de 95%: 11,19%-14,79%) e 16,91%. (para um intervalo de confiança de 95%:15,20%-18,60%); e f) a prevalência da asma segundo a gravidade ficou assim distribuída: leve - 68,92% e 81,25%, moderada - 24,28% e 13,49% e grave -6,80% e 5,26%. 7. A frequência de crises que atrapalharam o sono no último ano foi de: 23, 19% e 12,99%. A frequência de crises com alteração da fala no último ano foi de: 9,64% e 4,83%. Houve relação significativa entre instrução materna e prevalência cumulativa e anual de asma nos dois grupos. **Conclusões:** a asma é uma afecção frequente e capaz de provocar morbidade significativa em escolares do Recife. Os resultados sugerem haver relação entre baixa escolaridade materna, e, possivelmente, entre pobreza e maior prevalência de asma.

Palavras-chave Asma, Saúde escolar, Escolaridade, Mães

FATORES PROGNÓSTICOS PARA MENINGITE BACTERIANA EM CRIANÇAS DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Autor: Ruben Rolando Shindler Maggi

Orientador: Prof. Giorgio Tamburlini

Co-orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 06/02/1996

Objetivos: identificar precocemente os casos mais severos da meningite bacteriana (MB) e investigar os fatores prognósticos no momento do internamento, através de dados clínicos e laboratoriais. **Métodos:** estudou-se, em forma transversal, um grupo de 226 pacientes com idades entre 1 mês e 14 anos, admitidos no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, em Recife, Pernambuco, no período de 1 de julho de 1994 a 31 de agosto de 1995. Esses pacientes foram acompanhados até o momento da saída hospitalar. Caracterizou-se como grupo de prognóstico bom ou favorável os pacientes que tiveram alta sem sequelas aparentes, e como grupo de prognóstico desfavorável ou ruim, os que foram a óbito ou tiveram alta com sequelas. **Resultados:** as hospitalizações não apresentaram variação sazonal e um percentual importante das crianças (48%) tinha idade inferior a um ano. Observou-se um elevado número de genitoras analfabetas (34%) e 57% das famílias moravam em municípios distantes do hospital de referência. As principais características no internamento foram: doença decurta duração (<24 horas) em 41% dos casos, elevado percentual de crianças abaixo do percentil dez para peso/idade (29%) e 82% dos pacientes sem comprometimento de consciência importante. Entre as características laboratoriais, glicorraquia ausente foi observada em 38% dos pacientes. A letalidade foi de 9,7%, e 80,1% dos pacientes tiveram alta sem sequelas aparentes. Associaram-se significativamente com mau prognóstico: torpor ou coma (OR=13,83), idade inferior a doze meses (OR=8,48), convulsões (OR=6,98) e glicorraquia <10 mg% (OR=3,31). **Conclusões:** houve concentração de pacientes em idades baixas e os menores de um ano apresentaram maior risco de evolução desfavorável. Pacientes com torpor e coma na admissão apresentaram os maiores riscos de sequelas e óbito. A desnutrição não esteve associada o pior prognóstico no grupo estudado. Na avaliação hipoglicorraquia extrema e proteinorraquia muito elevada associaram-se com mau prognóstico. Estratégias preventivas, como educação em saúde e imunização específica devem ser intensificadas e melhoradas, pois podem ter elevado impacto positivo no comportamento dessa doença na infância.

Palavras-chave Meningite bacteriana, Prognosis, Hospitalização

AValiação DO PROGRAMA DE CONTROLE DAS INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS NOS SERVIÇOS PÚBLICOS AMBULATORIAIS DO RECIFE

Autora: Suely Arruda Vidal

Orientador: Prof. Ricardo Arraes de Alencar Ximenes

Co-orientadora: Prof^a. Thália Velho Barreto de Araújo

Data de defesa: 17/04/1996

Objetivos: avaliar a implantação do Programa de Infecção Respiratória Aguda do Ministério da Saúde, na cidade do Recife. **Métodos:** foi realizado um estudo transversal, no qual foram entrevistadas 222 mães/acompanhantes, na cidade do Recife, Pernambuco, no período de dezembro de 1994 a fevereiro de 1995. Foi observada a frequência respiratória e tiragem de 222 crianças menores de cinco anos com Infecção Respiratória Aguda (IRA), imediatamente após a consulta com 111 pediatras, que foram entrevistados ao final do seu horário de atendimento. Foram também aplicados questionários nas unidades de saúde para verificar a adequação ao programa. **Resultados:** foi encontrado que 55,5% do total dos médicos haviam recebido treinamento, 56,4% referiram conhecer as normas e 91,7% aplicavam de pouco a regular os critérios do programa. Houve 49% de prescrições de antibióticos nas crianças observadas, em desacordo com as indicações das normas. Pouco mais da metade (59,9%) das mães entenderam completamente as prescrições médicas, 91,4% conhecem alguns dos cuidados a serem dispensados em casa à criança com IRA e 68% conhecem alguns dos sinais de gravidade recomendados pelo programa. **Conclusões:** as unidades de saúde estão inadequadas para o desenvolvimento do programa, visto que menos de 30% dispõem das normas padronizadas, 1% desenvolve atividades educativas e um pouco mais de 30% têm os medicamentos mínimos básicos para o programa durante todo o mês, sem faltar. Observou-se que o treinamento não provocou mudança na prática diária do atendimento médico e que o sistema de saúde não está adequado para bem assistir as crianças com IRA.

Palavras-chave Infecções respiratórias, Avaliação de programas e projetos de saúde, Serviços de saúde materna

2ª TURMA (1995-1997)

NANISMO EM ESCOLARES NO ESTADO DA PARAÍBA: UMA ABORDAGEM ECOLÓGICA

Autora: Alice Teles de Carvalho Rocha

Orientador: Prof. Malaquias Batista Filho

Data de defesa: 22/12/1997

Objetivos: avaliar a magnitude e a distribuição espacial do déficit estatural de alunos de seis a nove anos matriculados nas escolas públicas do Estado da Paraíba. **Métodos:** realizou-se um estudo de abordagem ecológica do déficit estatural (nanismo) no Estado da Paraíba e suas quatro mesorregiões geográficas (Sertão, Borborema, Agreste e Mata), utilizando-se: 1) o banco de dados do Censo de Altura de Escolares do Estado da Paraíba, realizado em 1991; 2) as estimativas de prevalência do nanismo em menores de cinco anos, obtidas por modelo estatístico de predição do estado nutricional, a partir da Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição (PNSN-1989); 3) informações censitárias da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 1991, sobre condições sócioeconômicas e ambientais. Adotou-se como ponto de corte o valor correspondente a - 2 desvios padrão da tabela de referência do *National Center for Health Statistics* (NCHS). **Resultados:** verificou-se que 14,5% dos alunos de seis a nove anos, matriculados no primeiro ano do primeiro grau de escolas públicas do Estado se enquadravam na condição de nanismo. As prevalências mais elevadas de déficit estatural foram encontradas no Sertão (18,7%) e as mais baixas na mesorregião da Mata (10,9%). Três municípios (1,8% das unidades político-administrativas do Estado) tiveram 30% ou mais de seus escolares classificados na categoria de nanismo. Em relação às crianças menores de cinco anos, 86 municípios (50,3%) apresentaram níveis de prevalência iguais ou acima de 30% (muito alta). Outros 81 municípios (47,4%) foram classificados na faixa de alta prevalência do nanismo (20 a 30% de déficit estatural). Os resultados das duas avaliações (escolares e menores de cinco anos) foram substancialmente diferentes como aferição epidemiológico do problema da desnutrição no Estado da Paraíba, com situação mais desvantajosa para os menores de cinco anos. No que se refere às condições sócioeconômicas e ambientais, apenas 23,5% dos domicílios dispõem de uma cobertura adequada dos serviços de esgotos sanitários no meio urbano. Por outro lado, 75,3% contam com abastecimento de água adequado. No Estado, 50,9% dos chefes de domicílios tinha menos de um ano de escolaridade. No meio urbano, 54,1% dos chefes de domicílios ganhavam até um salário mínimo, proporção que se elevava para 83,9% no meio rural. Não se encontrou a correlação esperada entre a prevalência do déficit estatural de escolares e o de menores de cinco anos de idade. Igualmente, as medidas de correlação entre a prevalência do nanismo em escolares e as condições socioeconômicas das mesorregiões e dos municípios não alcançaram os valores teoricamente previstos. **Conclusões:** esta situação

provavelmente explicar-se-ia pelo fato de que a escola, mesmo pública, representa ainda, no Estado da Paraíba, uma instituição socialmente seletiva. Dessa forma, os resultados de avaliações nutricionais de escolares matriculados em estabelecimentos públicos de ensino não podem ser assumidos como representativos da população em fase de crescimento, considerada como um todo.

Palavras-chave Nanismo, Criança, Fatores socioeconômicos

ACURÁCIA DA MEDIDA DE ESPESSURA ENDOMETRIAL PELA ULTRASONOGRAFIA TRANSVAGINAL, NA DETECÇÃO DE LESÕES DO ENDOMÉTRIO EM MULHERES COM SANGRAMENTO UTERINO NA PÓS-MENOPAUSA

Autora: Ana Paula Guimarães Barbosa

Orientador: Prof. Luis Guillermo Bahamondes

Co-orientadora: Prof^a. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 29/06/1998

Objetivos: adeterminar a acurácia diagnóstica da medida da espessura endometrial pela ultra-sonografia transvaginal, na detecção de lesões do endométrio em mulheres apresentando sangramento uterino na pós-menopausa. **Métodos:** foi realizado um estudo de validação de teste diagnóstico incluindo 51 mulheres com sangramento uterino na pós-menopausa, as quais foram submetidas à mensuração da espessura endometrial (dupla camada), pela ultra-sonografia transvaginal, seguida de histeroscopia e biopsia sob visão direta para estudo histopatológico do endométrio. De acordo com o resultado do estudo do endométrio (histeroscopia/histopatologia), as pacientes foram divididas em: Grupo I (endométrio atrófico, material insuficiente/coágulos/fibrina), com 22 pacientes e Grupo II (pólipo endometrial, hiperplasia do endométrio, câncer do endométrio), com 29 pacientes. A análise dos dados foi realizada em Epi-Info 6.04b, utilizando-se testes de diferença de média e o qui-quadrado de associação. A acurácia da medida do eco endometrial em três pontos de corte (3,4 e 5 mm) foi analisada a partir da sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e negativo. Considerou-se estatisticamente significativo um erro alfa menor que 5%. **Resultados:** as médias de idade, idade da menopausa, peso, índice de massa corpórea, e o percentual de pacientes com hipertensão arterial foram significativamente mais elevados no Grupo II. Confrontaram-se as medidas da espessura do eco endometrial com o estudo do endométrio (histeroscopia/histopatologia), evidenciando-se que a média das medidas da espessura endometrial foi significativamente mais elevada no Grupo II (12,6±2,9 mm), em comparação as médias do Grupo I (4,1±0,5 mm). Em relação à acurácia, foram obtidas uma sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e valor preditivo negativo de respectivamente 100%, 36,4%, 67,4% e 100% para o ponto de corte de 3 mm, 89,6%, 72,7%, 81,2% e 84,2% para o ponto de corte de 4 mm e, 82,8%, 81,8%, 85,7% e 78,3% para o ponto de corte de 5 mm. Nenhum caso de hiperplasia ou câncer do endométrio foi encontrado com espessura do eco endometrial igual ou

inferior a 5 mm. **Conclusões:** a medida da espessura do eco endometrial, por ultrasonografia transvaginal, constitui um método de elevada acurácia na investigação de pacientes com sangramento uterino na pós-menopausa, permitindo a seleção daquelas que irão requerer procedimentos invasivos da cavidade endometrial.

Palavras-chave Endométrio, Ultra-sonografia, Pós-menopausa

ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA NO BRASIL E, ESPECIALMENTE NO NORDESTE, COMO REFERÊNCIA PARA A FUNDAMENTAÇÃO DE PROGRAMAS DE INTERVENÇÃO NUTRICIONAL

Autora: Anete Rissin

Orientador: Prof. Malaquias Batista Filho

Co-orientadora: Prof^a. Marília de Carvalho Lima

Data de defesa: 22/12/1997

Objetivos: investigar em nível nacional, e, particularmente no Nordeste, a pertinência e o grau de racionalização entre o quadro epidemiológico da desnutrição energético-protéica e o esquema de intervenção desenhado pelo Ministério da Saúde para o enfrentamento da situação. A partir do banco de dados da Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição (PNSN, 1989) e das diretrizes e normas do Programa de Atendimento aos Desnutridos e Gestantes em Risco Nutricional, segundo a proposta do Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição para o período 1990-1995. **Métodos:** foi analisado o acervo de dados da PNSN (7511 crianças menores de cinco anos e 5140 mães no País), considerando-se o estado nutricional das crianças pelos índices peso/idade, altura/idade e peso/altura, bem como o estado nutricional das mães segundo o índice de massa corporal (IMC). Estudou-se ainda, para a região Nordeste, o número e a situação nutricional dos “contatos” (crianças com 24 a 59 meses, residentes no mesmo domicílio das crianças desnutridas com idade de 6 a 23 meses), bem como, alguns fatores de risco da desnutrição. **Resultados:** verificou-se que 21,8% das crianças brasileiras menores de cinco anos achavam-se abaixo do percentil 10 da relação peso/idade, enquanto no Nordeste esta prevalência se situava em 33,3%. A faixa de 12 a 23 meses foi a que apresentou as maiores prevalências de *déficit* ponderal em todas as regiões. No Nordeste, onde se concentrava 48% do total de crianças “desnutridas” do País, para cada criança “índice” existiam 1,9 (ou praticamente 2) “contatos”. A razão de prevalência de desnutrição nos “contatos” de crianças “índice” desnutridas era mais de três vezes maior que nos “contatos” de crianças “índice” normais. As diretrizes operacionais do Programa de Atendimento aos Desnutridos e às Gestantes em Risco Nutricional (PADERN) achavam-se justificadas, na indicação da faixa etária de vulnerabilidade mais manifesta (6 a 23 meses) e na estimativa do número de “contatos” (dois para cada criança desnutrida). Havia, no entanto, uma evidente inconsistência em se estimar a magnitude do problema pela classificação de Gomez (II e III grau), e operá-lo pela relação percentilar peso/idade. A ocorrência de *déficit* peso/altura em menores de seis meses constitui uma informação que até agora não

foi devidamente valorizada. **Conclusões:** a evidência de que, embora em “contatos” de crianças desnutridas a prevalência do *déficit* peso/altura seja bem maior em comparação com os “contatos” dos normais (razão de prevalência= 3,3), sugere que a inclusão de “contatos” no programa poderia, pela reduzida dimensão do risco, ser mais seletiva, ao invés de generalizada como se recomendava. Seria também de grande conveniência incorporar conceitos bem objetivos de risco (escolaridade da mãe, condições de saneamento) como critério complementar de seleção dos beneficiários do Programa. **Palavras-chave** Estado nutricional, Desnutrição protéico-energética , Criança

CUIDADO INFANTIL PARA CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS E CARACTERÍSTICAS MATERNAS EM COMUNIDADES DE BAIXA RENDA DE OLINDA E RECIFE

Autora: Eliane Siqueira Campos Gonzáles

Orientadora: Prof^a. Neuza Maria Marques

Data de defesa: 24/09/1998

Objetivos: investigar as associações entre os cuidados dispensados às crianças menores de dois anos e algumas características maternas. **Métodos:** foram estudados 904 binômios “mãe filho”, procedentes de quatro comunidades de baixa renda dos municípios de Olinda e Recife, Pernambuco. O desenho do estudo foi transversal, com dados obtidos de questionários de um inquérito domiciliar realizado em abril e maio de 1992. As características maternas selecionadas foram idade, escolaridade e ocupação, representando as principais variáveis independentes. Para o cuidado infantil foram construídas quatro variáveis sintéticas caracterizando o cuidado quanto ao aleitamento materno, às imunizações e ao manejo das doenças diarréicas e respiratórias agudas, estes últimos representados pelo conhecimento das mães para o exercício adequado dessas ações. A amostragem foi do tipo aleatória sistemática. A análise estatística foi realizada no programa Epi-Info, utilizando-se o teste do qui quadrado para comparar frequências, com nível de significância de 5%. **Resultados:** houve predominância de mães adultas jovens (20-29a) e com quatro a sete anos de estudo, nos dois municípios, porém maior proporção de mães do Recife do que de Olinda trabalhavam fora do lar ($p<0,001$). Um maior percentual das mães do Recife do que de Olinda dispensaram cuidados adequados aos seus filhos. Não houve influência da escolaridade e ocupação materna na duração do aleitamento, porém as mães adultas amamentaram por mais tempo do que as adolescentes ($p=0,014$). O cuidado adequado para a vacinação (esquema atualizado/idade), foi dispensado por um percentual significativamente maior de mães jovens, com menos de 30 anos ($p=0,002$) e foi diretamente proporcional aos anos de estudo materno ($p<0,01$). Os conhecimentos para um cuidado adequado nas doenças diarréicas e respiratórias agudas também foram influenciados positivamente pela maior escolaridade materna ($p<0,01$). Maior proporção de mães que trabalhava fora do lar detinha mais conhecimentos para um cuidado adequado nas doenças respiratórias do que as que se ocupavam dos afazeres do lar. Observa-se, portanto,

que em geral maiores proporções de mães em idades extremas (14-19a e 30a e mais), com baixa escolaridade (0-3a de estudo) e que se ocupavam dentro do próprio lar tinham uma tendência a dispensar cuidados deficientes aos seus filhos. **Conclusões:** recomenda-se o planejamento de estratégias de educação em saúde, a nível domiciliar e comunitário, com adequação das técnicas educativas às características dos diversos grupos maternos, visando uma melhor compreensão das mães, levando a uma maior probabilidade do exercício de cuidados adequados para melhor sobrevivência infantil. **Palavras-chave** Cuidado da criança, Educação em saúde, Mães

QUALIDADE DO VALOR DA MEDIDA DE MASSA CORPORAL NOS CENTROS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, 1996

Autora: Jane de Carlos Santana Capelli
Orientador: Prof. Luiz Antonio dos Anjos
Data de defesa: 30/03/1998

Objetivos: avaliar a qualidade do valor da medida de massa corporal de crianças menores de cinco anos atendidas nos Centros Municipais de Saúde (CMS) do município do Rio de Janeiro. **Métodos:** foram observados 38 profissionais de saúde realizando as atividades de medição da massa corporal de 292 crianças atendidas em um turno de atendimento de cada um dos 21 CMS, e 41 equipamentos de pesagem calibrados. **Resultados:** observou-se que os apoios das balanças pediátricas mecânicas, na sua grande maioria, estavam inadequados e que as balanças de plataforma mecânicas estavam posicionadas incorretamente em mais de 90% dos casos. Os procedimentos de “nivelar o fiel da balança”, “esperar o braço da balança ficar alinhado com o fiel” não foram realizados, na grande maioria das vezes, nos equipamentos mecânicos, e quando sim, o foram de forma incorreta pelos profissionais de saúde. O procedimento de “despir a criança” não foi realizado em 29,9% nas balanças de plataforma e, desses, 42,3% foram feitos incorretamente. Todos os procedimentos de “mover os cursores de quilos e gramas” e de “registrar o valor da massa corporal” foram realizados, porém, mais da metade o foram de forma incorreta. Estes resultados foram semelhantes independentemente do profissional estar treinado ou não. Foram calibrados 98% dos equipamentos, cuja grande maioria apresentou coeficiente de correlação igual a 0,999. A diferença obtida entre os valores de massa corporal produzidos pelos profissionais de saúde e os lidos pelo observador, na sua grande maioria, se encontrava no intervalo de adequação proposto. O coeficiente Kappa apresentou uma concordância perfeita ($k=1$) quando relacionadas as classificações nutricionais. **Conclusões:** apesar de alguns resultados não estarem satisfatórios para a produção do valor da medida de massa corporal, na rotina dos serviços, os valores produzidos pelos profissionais de saúde não comprometeram as classificações nutricionais das crianças avaliadas neste estudo. **Palavras-chave** Antropometria, Falha de equipamento, Qualidade da assistência à saúde, Centros de saúde, Criança

MORTALIDADE INFANTIL E CONDIÇÃO DE VIDA: UMA ANÁLISE DA DESIGUALDADE ESPACIAL NO RECIFE

Autora: Maria José Bezerra Guimarães

Orientadora: Prof^a. Neusa Maria Marques

Data de defesa: 30/01/1998

Objetivos: caracterizar o perfil da mortalidade infantil no Recife, Pernambuco, em 1995, e sua relação com a condição de vida, visando à identificação de desigualdades intra-urbanas. **Métodos:** o desenho de estudo foi do tipo ecológico, de base censitária, tendo o bairro como a menor unidade de desagregação dos dados. Como proxy da condição de vida da população, utilizaram-se dados censitários, de 1991, da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), sobre habitação, educação e renda. As informações utilizadas sobre os 770 óbitos infantis e 27.965 nascidos vivos foram validadas e obtidas em declarações de óbito não fetais de menores de um ano e em declarações de nascido vivo. Através de análise fatorial, construiu-se um indicador sintético da condição de vida dos bairros, agrupados (técnica de cluster) em quatro estratos, correspondentes às unidades de análise. O estrato I incorporou os bairros de “elevada condição de vida”; o II, os de “intermediária condição de vida”; o III, os de “baixa condição de vida” e, finalmente, o IV, os bairros de “muito baixa condição de vida”. **Resultados:** os coeficientes de mortalidade infantil, neonatal e pós-neonatal no Recife foram, respectivamente, 27,53; 18,84 e 8,69 por mil nascidos vivos; no estrato I, 23,94; 17,66 e 6,28%; no estrato II, 27,15; 18,79 e 8,37%; no estrato III, 30,25; 19,46 e 10,68%; e no estrato IV, 32,04; 20,24 e 11,80%. Verificou-se, portanto, que o risco de morte no primeiro ano de vida foi crescente à medida que piorou a condição de vida dos estratos. No Recife, as principais causas de morte infantil foram as afecções perinatais (14,95%), as mal formações congênicas (4,08%), doenças infecciosas intestinais (2,68%) e broncopneumonias (2,68%). O risco de morte por afecções perinatais, broncopneumonias e doenças infecciosas intestinais no estrato IV foi, respectivamente, 42%, 61% e 274% maiores do que no estrato I. No Recife, os coeficientes de mortalidade infantil, neonatal e pós-neonatal por causas básicas reduzíveis por medidas de atenção à saúde foram, respectivamente, 21,85; 14,80 e 7,04 por mil nascidos vivos; no estrato I, 17,96; 13,32 e 4,64%; no estrato II, 22,29; 15,28 e 7,00%; no estrato III, 23,95; 15,18 e 8,77%; e no estrato IV, 28,67; 18,55 e 10,12%. Transpondo-se, de forma aproximada, as condições de vida do estrato I para o Recife e demais estratos, observou-se, no município, um excedente de 101 óbitos infantis, sendo 33 neonatais e 68 pós-neonatais. No estrato IV, verificou-se que 26,3% dos óbitos infantis, 16,7% dos neonatais e 42,9% dos pós-neonatais eram excedentes. Em relação às causas, registrou-se, no Recife, um excesso de 4,8% nos óbitos por afecções perinatais, 22,7% por broncopneumonias, 49,3% por doenças infecciosas intestinais e 17,8% por causas reduzíveis por medidas de atenção à saúde. **Conclusões:** considerando a dimensão mais complexa dos determinantes da mortalidade infantil,

verificou-se, portanto, nos quatro estratos, uma relação inversa entre sua magnitude e condições de vida, revelando, assim, as desigualdades e as iniquidades ocultas nos indicadores médios do município do Recife.

Palavras-chave Mortalidade infantil, Fatores socioeconômicas

AValiação dos serviços de pré-natal e planejamento familiar do ambulatório da mulher do CAM-IMIP

Autora: Sônia Regina F. Leite Figueiredo

Orientadora: Prof^ª. Maria do Carmo Leal

Data de defesa: 20/10/1998

Objetivos: avaliar a qualidade do atendimento oferecido nos ambulatórios de Pré-Natal e Planejamento Familiar do Centro de Atendimento à Mulher (CAM) do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, segundo a ótica das usuárias e dos profissionais de saúde, enfocando o acesso, a adequação e a satisfação pessoal aos serviços prestados, como também comparar alguns resultados perinatais entre os grupos de puérperas, oriundas de seu pré-natal ou não, que pariram em sua maternidade. **Métodos:** foram entrevistadas 300 gestantes do pré-natal atendidas nos ambulatórios de Pré-Natal e Planejamento do CAM, do IMIP, em Recife, Pernambuco. **Resultados:** com relação à amostra, os principais achados foram um percentual de 34,3% de alto risco, 57% das mulheres provenientes de municípios da área metropolitana e interior e 54,3% das pacientes com início do pré-natal no segundo trimestre, apesar de terem identificado a gravidez precocemente. A escolaridade materna foi a variável mais discriminatória dos resultados. Verificou-se não haver conscientização por parte das pacientes quanto ao risco, já que foram similares as distribuições de frequências de início do pré-natal, segundo o trimestre da gravidez, no alto e baixo riscos. Em 71,7% dos casos de alto risco as gestantes não tiveram qualquer esclarecimento, ou somente explicações sumárias, das causas de risco de suas gestações. Somente em 31,6% houve constância do mesmo pré-natalista nos atendimentos. Constatou-se deficiência do Serviço nas práticas educativas com relação ao pré-natal. Na revisão dos cartões pré-natais e prontuários médicos foram encontrados altos percentuais de registro impreciso de informações. A amostra de puérperas constou de 504 pacientes, das quais 174 eram oriundas do pré-natal na Instituição e 33 internadas no setor de Alto Risco. O índice total de cesáreas ficou em 40,1%. Cerca de 93% das mulheres fizeram acompanhamento pré-natal, sendo que 52,9% delas tiveram seis ou mais consultas pré-natais. O percentual de baixo peso ao nascer ficou em 21%. No grupo das pacientes com pré-natal no IMIP observou-se baixo percentual (21,9%) de início do acompanhamento pré-natal no primeiro trimestre. Os índices de cesáreas foram 51,8% para o alto risco e 40% para o baixo risco. Em 27,1% das gestações a vacinação foi considerada incompleta, embora não tenha havido nenhum caso de tétano neonatal.

Não houve também detecção de sífilis neonatal. As usuárias do Planejamento Familiar entrevistadas tiveram idade mais elevada e maior grau de instrução se comparadas ao grupo do pré-natal. A paridade variou inversamente com a escolaridade. O método anticoncepcional mais utilizado foi o ACO. Em 73,3% dos casos esse foi o único método já utilizado pelas pacientes e, na maioria das vezes, sua preferência deveu-se à escolha pessoal. O DIU foi preferido pelas mulheres com maior escolaridade, sendo, em metade delas, indicado pelo médico. Em altas percentagens os métodos anticoncepcionais utilizados não tinham suas contra indicações conhecidas pelas mulheres. Mais de 50% das pacientes tiveram suas consultas marcadas antecipadamente, na consulta anterior. Na revisão dos prontuários foram observados baixos índices dos exames das mamas, aferições do peso e pressão arterial. **Conclusões:** foram descritas as percepções dos profissionais de saúde envolvidos nos atendimentos, quanto aos aspectos positivos e negativos, e relacionaram-se algumas sugestões do grupo para melhorar a qualidade dos serviços prestados.

Palavras-chave Avaliação de serviços de saúde, Serviços de saúde materna, Serviços de planejamento familiar, Gestantes

3ª TURMA (1996-1998)

A IDENTIDADE PSICOLÓGICA DA MÃE E O ALEITAMENTO MATERNO

Autora: Helena Pedrosa de O. Leite

Orientador: Prof. Ivan Correa

Co-orientador: Prof. José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 29/02/2000

Objetivos: investigar as relações entre a identidade psicológica da mãe e a amamentação. O desenho do estudo foi do tipo longitudinal. **Métodos:** participaram deste estudo 40 mulheres com idade entre 20 e 40 anos com gravidezes de baixo risco, as quais eram assistidas no Ambulatório da Mulher do Centro de Atenção à Mulher (CAM) do IMIP - Instituto Materno Infantil de Pernambuco. Os dados foram colhidos através de entrevistas individuais com as gestantes e de visitas domiciliares quando as mesmas se tornaram puérperas. Para investigar a identidade psicológica da mulher foram consideradas as seguintes variáveis para a gestação: *imagem de si, imagem corporal; reconhecimento dos outros; gravidez oportuna; relacionamento com o pai do bebê; idéia de amamentação exclusiva; função provedora do peito; opinião da mãe da gestante. Para o puerpério foram investigadas: imagem de si; imagem corporal; reconhecimento dos outros; as idéias sobre a capacidade de sugar do bebê; idéias sobre a suficiência do leite materno; interação mãe-bebê e as condutas alimentares definidas como amamentação exclusiva, amamentação complementar, não amamentação.* Quatro variáveis sociodemográficas foram incluídas:

idade; tempo de gestação; escolaridade; número de filhos e local de informações sobre a amamentação. A análise dos dados foi feita sob duas formas: quantitativa e qualitativa. A quantitativa utilizou os testes estatísticos *qui-quadrado de Pearson* para comparar frequências de respostas entre grupos e o de *McNemar* para verificar a concordância entre as respostas das mulheres na entrevista e na visita. O nível de significância adotado foi de 5%. A qualitativa correspondeu a *análise temática de Minayo*. **Resultados:** 1. Dentre as variáveis de identidade gestacional somente a função provedora do peito apresentou associação significativa com a *conduta alimentar*. 2. Ocorreram mudanças também relativas a: a) *idéia de amamentação exclusiva* e a *opinião do pai do bebê*. b) *imagem corporal* c) *idéia da oportunidade da gravidez e do relacionamento com o pai do bebê*. **Conclusões:** pode-se afirmar que, concernente à identidade psicológica da mulher, ocorreram alterações entre o momento da vivência gestacional e o da vivência puerperal, que interferiram no aleitamento materno. A decisão de amamentar envolve motivações inconscientes e depende de implicações afetivas. Enfatiza-se que apenas as informações idealizadas sobre amamentação, não garantem o sucesso do aleitamento. **Palavras-chave** Aleitamento materno

PREVALÊNCIA DA ESQUITOSSOMOSE MANSÔNICA, EM ESCOLARES DE 7 A 14 ANOS DE IDADE MATRICULADOS NAS ESCOLAS DAS ZONAS RURAL E URBANA DO MUNICÍPIO DE PALMARES NO ESTADO DE PERNAMBUCO

Autor: Joaquim Antônio Curchatuz de Godoy
Orientador: Prof. Roberto Moreira Nunes da Silva
Co-orientador: Prof. Álvaro Antônio C. V. de Mello
Data de defesa: 02/03/1999

Objetivos: avaliar a prevalência da esquistossomose mansônica em escolares de 7 a 14 anos nas zonas rural e urbana do município de Palmares, em Pernambuco. **Métodos:** estudo descritivo, transversal, no qual se avaliou a prevalência da esquistossomose mansônica em 1280 escolares de 7 a 14 anos de idade, residentes nas zonas rural e urbana do Município de Palmares, Microrregião da Mata e algumas de suas relações socioeconômicas, ambientais e demográficas. **Resultados:** a prevalência para o Município foi de 11,48%, com 24,69% na área rural e 5,55% na área urbana. Quanto ao grau de infecção, o município apresentou 66,67% de casos leves e 33,33% de casos moderados. Na zona rural 61,22% eram leves e 38,78% moderados; na zona urbana 79,59% eram leves e 20,41% moderados. Com exceção da variável sexo, todas as demais mostraram associação com a prevalência da esquistossomose: idade, baixa escolaridade dos pais, desconhecimento sobre a doença e sua forma de transmissão, moradia de construção precária, elevado número de moradores por domicílio, escolares residentes na zona rural, abastecimento de água inadequado, esgotamento sanitário rudimentar e ausência de coleta e destino inadequado do lixo. **Conclusões:** recomendam-se a reformulação do conteúdo educativo, a implementação das operações de campo dentro dos critérios do Ministério da Saúde e das melhorias de saneamento, e que sejam feitos

levantamentos similares a este trabalho atingindo outras amostras populacionais.

Palavras-chave Esquistossomose mansoni, Saúde escolar

FATORES DE RISCO PARA INTERNAMENTO POR DIARRÉIA AGUDA EM MENORES DE DOIS ANOS: UM ESTUDO DE CASO-CONTROLE

Autora: Lygia Carmen de Moraes Vanderlei

Orientadora: Prof^a. Gisélia Alves Pontes da Silva

Data de defesa: 09/03/1999

Objetivos: investigar a associação existente entre determinantes socioeconômico-demográficos (SED), biológicos e culturais e internamentos por diarreia aguda (DA) complicada em menores de dois anos, e verificar quais destes condicionam um maior risco, partindo da hipótese que os principais fatores envolvidos são os SED. **Métodos:** o desenho escolhido foi o de caso-controle, utilizando-se estudo descritivo para as variáveis culturais. Foram selecionadas como casos todas as crianças internadas por DA, no Setor Emergência do Instituto Materno Infantil Prof.Fernando Figueira-IMIP, em Recife, Pernambuco, de maio a outubro de 1997. Os controles foram constituídos pelas crianças com doenças ambulatoriais, que não apresentavam DA, recrutadas na proporção de 1:1, no mesmo local e período. Foram estudadas 370 crianças. **Resultados:** existe associação entre internamento por DA e condições SED insatisfatórias, demonstrada pelos riscos maiores de hospitalização entre os casos, relativos à precariedade da sua situação de vida. Os lactentes menores de seis meses, desnutridos e com episódios graves também apresentaram riscos maiores de hospitalização. O episódio diarreico anterior resultou em fator de proteção, provavelmente pelo conhecimento materno prévio da doença. As variáveis culturais mostraram a dimensão do desconhecimento materno sobre DA e seu manejo no agravamento do episódio.

Conclusões: parece existir um sinergismo entre os fatores envolvidos, dependente da interação entre episódio diarreico grave, baixa idade e condições SED desfavoráveis, que influenciam o padrão cultural, e a utilização do serviço de atenção primária à saúde. Porém, é necessária a realização de estudos posteriores que verifiquem quais variáveis condicionam maiores riscos.

Palavras-chave Diarreia infantil, Diarreia, Fatores de risco, Fatores socioeconômicos, Criança

FATORES DE RISCO PARA INFECÇÃO DE FERIDA PÓS-OPERAÇÃO CESARIANA

Autor: Marcelo Pontual Cardoso

Orientador: Prof. Dr. Edmundo Machado Ferraz

Co-orientadora: Prof^ª. Maria Julia Gonçalves de Mello

Data de defesa: 10/12/1998

Objetivos: identificar alguns fatores de risco associados ao desenvolvimento de infecção da ferida operatória em pacientes submetidas à operação cesariana no Centro de Atendimento à Mulher (CAM) do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP. **Métodos:** estudo caso-controle, no qual foram incluídas 69 pacientes que, submetidas à operação cesariana na maternidade do IMIP, em Recife, Pernambuco, no período de 1º de fevereiro a 31 de julho de 1997, desenvolveram infecção da ferida operatória. No grupo controle, foram incluídas todas as pacientes submetidas a cesárea no Serviço no mesmo período de tempo, e que foram diagnosticadas como não tendo desenvolvido infecção da ferida operatória. Tanto para os casos quanto para os controles, os dados foram coletados a partir de um questionário, antes do desenvolvimento da infecção. Para cada potencial fator de risco analisado como variável categórica, foi calculado o risco relativo estimado (OR) e seu respectivo IC95%. Para os fatores de risco analisados como variável quantitativa foi aplicado o teste de *Mann-Whitney*, para verificação da diferença dos escores encontrados entre os grupos. Realizou-se também análise de regressão logística para se avaliar a inter-relação entre os fatores de risco. **Resultados:** entre os potenciais fatores de risco estudados, os que se mostraram significativamente associados ao risco de desenvolvimento de infecção da ferida operatória foram: bolsa amniótica rota ao momento da cesárea, maior tempo de bolsa rota, febre pós-operatório, endometrite puerperal, maior número de toques vaginais e tempo cirúrgico prolongado. Realização de pré-natal, internamento prévia na enfermaria de gestação de alto risco do CAM, e uso de antibiótico profilático, mostraram-se fatores de proteção ao desenvolvimento de infecção da ferida operatória. A análise de regressão logística identificou como fatores significativamente associados à probabilidade de desenvolvimento de infecção de ferida operatória de cesárea: bolsa amniótica rota ao momento da cesárea e a duração da cesárea por mais de 55 minutos. O uso de antibiótico profilático foi negativamente associado à probabilidade de desenvolvimento de infecção da ferida operatória. Como esta foi a primeira pesquisa a avaliar especificamente uma infecção hospitalar no CAM, realizou-se ainda um estudo do tipo corte transversal, para se descrever o perfil bacteriológico das infecções de ferida operatória de cesárea, durante o período do estudo caso controle. As bactérias mais frequentemente isoladas no estudo de corte transversal foram: *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella sp*, *Enterococcus s.*, *Streptococcus haemolyticus do grupo B*, e *Escherichia coli*. **Conclusões:** considerando-se como um primeiro estudo realizado no CAM-IMIP com o objetivo de investigar um tipo de infecção hospitalar, os resultados fornecem

subsídios importantes para o manejo dos casos e conseqüente melhoria na qualidade de atenção à saúde da mulher, bem como possibilitar novas questões para pesquisas posteriores.

Palavras-chave Fatores de risco, Infecção da ferida operatória, Parto obstétrico

CONSTIPAÇÃO INTESTINAL NA INFÂNCIA: PREVALÊNCIA NO AMBULATÓRIO GERAL DO HOSPITAL GERAL DE PEDIATRIA DO INSTITUTO MATERNO INFANTIL DE PERNAMBUCO (HGP/IMIP)

Autor: Márcio Fernando Tavares de Souza

Orientadora: Prof^a. Gisélia Alves Pontes da Silva

Data de defesa: 21/09/1999

Objetivos: determinar a prevalência de constipação intestinal crônica funcional (CICF) no Ambulatório Geral de Pediatria do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira-IMIP, em Recife, Pernambuco. **Métodos:** o desenho do estudo foi o descritivo transversal. Participaram desse estudo 289 crianças com idades entre 1 mês até 14 anos. Os dados foram colhidos através de um formulário estruturado, previamente testado, aplicado às mães. Essas mães tinham procurado o ambulatório para atendimento médico da(s) sua(s) criança(s). Após consulta com o médico assistente, obdecendo aos critérios de inclusão e de exclusão, as mães eram convidadas a participar do estudo. Considerou-se como CICF a criança que apresentava há pelo menos trinta dias, no mínimo, dois dos seguintes parâmetros: eliminação dolorosa ou com esforço de fezes de consistência aumentada e/ou com frequência inferior a três vezes por semana. **Resultados:** a prevalência de CICF foi de 15,9%. Nos sinais e sintomas associados, houve diferença estatística significativa para medo de defecar e manobras de retenção; outros sinais e sintomas mais frequentes foram inapetência (50%), dor abdominal (43,5%), sangue nas fezes (37%), vômitos (19,6%), sintomas urinários (9,6%), escape fecal (17,4%). Observou-se que os pacientes constipados, em 71,3% dos casos, haviam realizado tratamento prévio, com predomínio de supositório, laxativos e dieta. As pessoas que indicam o tratamento foram o médico e a mãe da criança na maioria dos casos. História familiar de constipação intestinal foi associada com CICF. A opinião da mãe foi útil para o diagnóstico de CICF. Houve uma grande diferença nas taxas de prevalência entre o estudo. **Conclusões:** a CICF foi um sintoma prevalente no Ambulatório Geral de Pediatria, alertando os profissionais de saúde para busca ativa nas consultas pediátricas de rotina e a prevenção.

Palavras-chave Constipação intestinal, Prevalência

A MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES RESIDENTES NO RECIFE, ANÁLISE DE TENDÊNCIA NA SÉRIE TEMPORAL DE 1979 A 1995 E UMA AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE MORTALIDADE

Autora: Maria Dilma de Alencar Barros

Orientador: Prof. Ricardo Arraes de Arraes Ximenes

Co-orientadora: Prof^ª. Maria Luiza Carvalho de Lima

Data de defesa: 27/04/1999

Objetivos: analisar o comportamento da mortalidade e do preenchimento das declarações de óbitos por causas externas de crianças e adolescentes residentes no Recife, na série de 1979 a 1995 e validar variáveis daquelas declarações para 1995. **Métodos:** utilizou-se o desenho ecológico exploratório tipo série temporal, seguido de um descritivo para os dados de 1995, onde foi aninhado um estudo de validação. Analisou-se a tendência para os coeficientes de mortalidade por causas externas e seus grupos específicos segundo sexo e grupo etário, através de regressão linear simples. Observou-se o comportamento do preenchimento das variáveis selecionadas através do Qui quadrado de tendência. Para validação das variáveis das declarações de óbito de 1995, realizou-se investigação dos documentos existentes no Instituto de Medicina Legal. Dada a metodologia utilizada, os dados da pesquisa foram considerados mais fidedignos e, como tal, tomados como padrão. Analisou-se a concordância através do índice de Kappa e da sensibilidade. As causas básicas foram comparadas em grupos e individualmente até o quarto dígito. **Resultados:** na série temporal estudada, os coeficientes de mortalidade por causas externas mostraram crescimento, sobretudo nos adolescentes do sexo masculino e homicídios. Observou-se mudança do padrão de mortalidade onde as causas externas ultrapassaram as doenças infecciosas e parasitárias, assumindo a segunda posição como causa de morte para o grupo do estudo desde 1994. Verificou-se deficiência na quantidade ou qualidade no preenchimento para grande parte das variáveis analisadas. O estudo de validação revelou que a concordância dos dados oficiais com os da pesquisa para as causas básicas distribuídas em cinco grupos foi elevada, com sensibilidade acima de 80%, exceto para o constituído por outras violências, e, o índice de Kappa para o conjunto desses grupos foi classificado como ótimo. Essa concordância decresce de forma importante na análise até o quarto dígito. A persistência de óbitos com causa básica de morte em categorias inespecíficas, mesmo após investigação no Instituto de Medicina Legal, mostrou que as guias de encaminhamento de corpos dos hospitais e delegacias não são adequadamente preenchidas. A complementação de dados nas declarações de óbito com tipo de violência ignorado, realizada naquele Instituto pelo Serviço de Saúde desde 1990, diminuiu de forma importante o percentual desses óbitos classificados como outras violências. Em todos os níveis de comparação foram esses óbitos que produziram as maiores discordâncias. Todos esses resultados sugerem que a complementação de dados no Instituto de Medicina Legal, apesar de importante, necessita ter caráter transitório. Definitivo seria o preenchimento das declarações de

óbitos por aquele Instituto, nos padrões adequados. Os dados validados para 1995 mostraram que, entre as causas externas, para as crianças, os atropelamentos foram a primeira causa de morte e os afogamentos a segunda, enquanto para os adolescentes os homicídios foram a primeira, os atropelamentos a segunda e os afogamentos a terceira.

Palavras-chave Violência

PERFIL CLÍNICO DOS PACIENTES INTERNADOS NO INSTITUTO MATERNO INFANTIL DE PERNAMBUCO EM FASE AGUDA DA DOENÇA REUMÁTICA

Autora: Maria Goretti Lins Monteiro
Orientador: Prof. Lurildo Ribeiro Saraiva
Data de defesa: 08/06/1999

Objetivos: conhecer a apresentação clínica da doença reumática e as lesões valvares cardíacas mais encontradas e estabelecer sua correlação com o sexo, a idade e a procedência. **Métodos:** estudo descritivo, tipo corte transversal, no qual foram estudados 132 pacientes reumáticos e sendo 74 do sexo masculino e 58 do feminino, numa proporção M:F de 1,2:1, internados no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, em Recife, Pernambuco, no período de janeiro de 1994 a dezembro de 1996. Os casos foram distribuídos de acordo com a presença de cardite, artrite ou coréia, isoladas ou associadas entre si. **Resultados:** a faixa etária variou de três anos e cinco meses a 16 anos e um mês ($X \pm DP = 123 \pm 34,2$ meses). 130 reumáticos procederam das cinco regiões do Estado de Pernambuco e apenas dois de outros Estados. Não houve predomínio entre os sexos, embora o maior número de casos de coréia de Sydenham tenha sido visto no sexo feminino. A grande maioria dos reumáticos apresentava idade entre 5 w 15 anos. A cardite isolada acometeu 61 enfermos e a insuficiência mitral esteve presente na totalidade das lesões mostradas pelo ECO. 25% dos pacientes apresentaram recorrências no período estudado, 31% desenvolveram ICC e 2,3% evoluíram para a morte. **Conclusões:** a doença reumática apresenta-se como importante agravo à saúde da criança. Dentre as formas clínicas identificadas, a cardite surge em maior frequência. Destaca-se o percentual de pacientes que apresentaram recorrências, o que reforça a importância do diagnóstico precoce e das medidas de profilaxia com vista à redução da prevalência das complicações da doença reumática. **Palavras-chave** Reumatismo, Traumatismos cardíacos

ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS SEGUNDO O PESO AO NASCER NO ESTADO DE PERNAMBUCO – 1997

Autora: Rosa Maria Ferreira de Souza

Orientador: Prof. Pedro Israel Cabral de Lira

Data de defesa: 21/12/1999

Objetivos: avaliar o estado nutricional de crianças menores de cinco anos segundo o peso ao nascer e alguns possíveis fatores de risco para a desnutrição, a partir de informações do banco de dados da II Pesquisa Estadual de Saúde e Nutrição, realizada em Pernambuco, em 1997 (II PESN-PE/97). **Métodos:** participaram da II PESN-PE/97 2078 crianças menores de cinco anos, das quais 1906(91,7%) tinham informações sobre o peso de nascimento, o que constituiu a amostra deste estudo. O registro do peso ao nascer foi obtido através do cartão da criança (80,5%) ou de informações da mãe ou responsável (19,5%). A classificação do peso ao nascer foi determinada de acordo com o referenciado pela Organização Mundial da Saúde: baixo peso ao nascer (BPN <2500gramas), peso insuficiente (2500-2999g) e peso adequado (>3000gramas). A classificação do estado nutricional foi realizada utilizando-se os indicadores altura por idade (A/I), peso por idade (P/I) e peso por altura (P/A) segundo o padrão do *National Center of Health Statistics* (NCHS) recomendado pela Organização Mundial da Saúde, com os pontos de corte de <-2DP (desnutrição moderada/severa), -2DP a <-1DP (desnutrição leve) e >-1 DP (eutrófico ou sobrepeso). Para a associação do estado nutricional com as variáveis socioeconômicas, demográficas, maternas e da criança, optou-se pelo indicador A/I. No processamento e análise dos dados foi usado o software Epi-info 6.0 e o ANTHRO com padrão do NCHS, segundo o score z. Na análise estatística dos dados utilizou-se o teste do Qui-quadrado de Pearson e intervalo de confiança de 95% ($p < 0,05$). Resultados: verificou-se uma prevalência de 7,9% de BPN e 19,7% de peso insuficiente, entre as crianças sobreviventes. A desnutrição global (P/I), desnutrição crônica ou nanismo (A/I) e desnutrição aguda (P/A) segundo o peso ao nascer apresentaram prevalências respectivamente de 3,7%, 9,4% e 1,4%. As crianças na faixa etária de 12-23 meses e aquelas com diarreia apresentaram percentuais mais elevados de comprometimento nutricional. Não houve associação significativa entre o estado nutricional e a variável sexo. O menor grau de instrução e o baixo peso materno revelaram associação com percentuais mais elevados de desnutrição crônica ($p < 0,001$ e $p = 0,045$, respectivamente). **Resultados:** semelhantes ocorreram com as variáveis renda familiar e saneamento básico ($p < 0,001$). As crianças com baixo peso e peso insuficiente ao nascer apresentaram os maiores percentuais de desnutrição para todos os indicadores antropométricos analisados (A/I “ $p < 0,001$ ”; P/I “ $p < 0,001$ ”; P/A “ $p = 0,008$ ”). **Conclusões:** a prevalência da desnutrição diminuiu à medida que aumenta o peso ao nascer, confirmando, desta forma, a hipótese central do estudo.

Palavras-chave Estado nutricional, Desnutrição, Fatores de risco, Criança

4ª TURMA (1998-2000)

CRESCIMENTO ALOMÉTRICO EM CRIANÇAS EUTRÓFICAS E DESNUTRIDAS

Autora: Fátima Rosane J. B. Santos

Orientador: Prof. José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 24/08/2000

Objetivos: avaliar as relações de crescimento (crescimento alométrico) entre o comprimento da tíbia e a altura, circunferência craniana e comprimento da tíbia, bem como entre a circunferência craniana e a altura de indivíduos eutróficos e desnutridos.

Métodos: foram estudadas 382 crianças do sexo masculino, na faixa etária de 6 a 30 meses, sendo 250 crianças eutróficas e 132 desnutridas atendidas no Ambulatório de Pediatria do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, em Recife, Pernambuco. Cada grupo nutricional foi subdividido em 25 subgrupos, um para cada mês do 6º ao 30º (sendo os subgrupos eutróficos com 10 crianças cada e os desnutridos com cinco a oito crianças). Tomando-se o padrão *National Center of Health Statistics* (NCHS) como referência, o grupo eutrófico foi constituído de crianças situadas entre os percentis 10 e 97 e o desnutrido de crianças abaixo do percentil 03, na relação peso para a idade. Foram medidas a circunferência craniana, o comprimento da tíbia, o peso e a altura. Com base na equação alométrica $y=ax^b$ (onde b é o coeficiente de alometria) as medidas originais foram transformadas em logaritmo decimais a fim de poderem ser ajustados por funções lineares ($y=a+bx$) onde y é o logaritmo do comprimento da tíbia ou da circunferência craniana e x o logaritmo da altura (ou o comprimento da tíbia quando se pretendia relacionar o crânio com a tíbia). Determinações dos coeficientes alométricos (b) referente às relações comprimento da tíbia/altura (CT/A) circunferência craniana/altura (CC/A), e circunferência craniana/tíbia (CC/T) foram realizadas, bem como as comparações estatísticas desses coeficientes entre os grupos eutróficos e as desnutridos. **Resultados:** os resultados mostraram os seguintes coeficientes de alometria: 1) tíbia/altura eutrófico= 1,47 e desnutrido=1,25 ($p<0.001$); 2) crânio/ altura eutrófico=0,33 e desnutrido=0,36 ($p>0.05$); 3) crânio/tíbia eutrófico=0,19 e desnutrido=0,25 ($p<0.01$). **Conclusões:** desses dados pode-se concluir que a desnutrição severa induz um retardo na velocidade de crescimento da tíbia maior do que a do crânio bem como a do corpo como um todo. Entretanto não provoca diferença do crescimento do crânio em relação à altura.

Palavras-chave Crescimento, Tíbia, Circunferência craniana, Estatura, Desnutrição

MIELOMENINGOCELE - PACIENTES TRATADOS CIRURGICAMENTE NO INSTITUTO MATERNO INFANTIL DE PERNAMBUCO NO ANO DE 1998

Autor: Geraldo José R. Dantas Furtado

Orientador: Prof. Hildo Azevedo

Data de defesa: 29/09/2000

Objetivos: caracterizar o grupo de pacientes portadores de mielomeningocele, tratados cirurgicamente no IMIP no ano de 1998 e sua evolução durante esse primeiro internamento. **Resultados:** Foram tratados cirurgicamente para correção de mielomeningocele 48 pacientes no período entre janeiro a dezembro de 1998. Verificamos que 63% dos pacientes eram procedentes do interior de Pernambuco. Apenas 5 pacientes tinham diagnóstico pré-natal de mielomeningocele. Não foram registrados partos domiciliares. Não detectamos nenhuma ocorrência anterior de mielomeningocele numa mesma família. A via de parto normal foi utilizada em 46% dos casos. Dos pacientes estudados, 80% nasceram a termo, entretanto apenas 36% apresentavam peso suficiente ao nascer. As mielomeningoceles foram de localização lombar em sua maioria (62%) e predominantemente rotas quando da admissão ao serviço (87%). Hidrocefalia desde o nascimento foi constatada em 64% dos pacientes tendo sido tratada no mesmo internamento em um segundo tempo cirúrgico. Em 72% dos casos, o tratamento cirúrgico da mielomeningocele, foi realizado após as primeiras 24 horas de vida. As complicações estudadas e suas frequências foram: infecção da ferida cirúrgica (39%) fistula líquórica (24%), deiscência da ferida (37%). Não foram registrados óbitos que pudessem estar relacionados diretamente ao ato cirúrgico. A forma sintomática da Síndrome de Arnold Chiari tipo Ii foi diagnosticada em 13% dos pacientes, tendo sido essa, a principal causa de mortalidade no grupo. A mortalidade final incluídas todas as causas foi de 145. o tempo médio de permanência hospitalar foi de 19 dias. Ao final do estudo, são oferecidas sugestões que visam melhorar o atendimento prestado a esses pacientes.

Palavras-chave Mielomeningocele

IMPORTÂNCIA DOS FATORES DE RISCO PARA CESARIANA EM PRIMÍPARAS ATENDIDAS EM UM CENTRO TERCIÁRIO DO RECIFE

Autor: Glauco Desmoulins d' Arce C. W. Prazeres
Orientadora: Prof^a. Melânia Maria Ramos de Amorim
Co-orientador: Prof. Aníbal Faúndes Lathan
Data de defesa: 27/12/2000

Objetivos: adeterminar a freqüência da operação cesariana em primíparas no Centro de Atenção à Mulher à Mulher (CAM) do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, estabelecendo as principais indicações e os fatores de risco biológicos e não-biológicos associados à sua realização. **Métodos:** realizou-se um estudo de prevalência incluindo 329 pacientes, todas primíparas, no do IMIP, em Recife, Pernambuco, no período de 1º de agosto a 30 de novembro de 1999. Foram excluídas da pesquisa as pacientes que tiveram contra-indicações para interrupção da gestação por qualquer motivo (materno ou fetal). A análise estatística incluiu testes de diferença de média, teste qui-quadrado de associação, determinação da razão de prevalência (RP) e intervalo de confiança a 95% (IC95%) para os fatores de risco biológicos e não biológicos e análise de regressão logística múltipla. **Resultados:** encontrou-se elevada prevalência de cesariana (43,2%), sendo pré-eclampsia, desproporção cefalo-pélvica e sofrimento fetal agudo as principais indicações (31%, 15%, 16%, respectivamente). Os fatores que apresentaram mais forte associação com a operação cesariana foram: o índice de massa corpórea (IMC) maior que 25 (IMC>25) (RP=1,64; IC 95%: 1,28-2,10), apresentação pélvica (RP=2,46; IC 95%: 2,07-2,91), indução do trabalho de parto (RP=2,22; IC95%: 1,54-3,20), líquido amniótico meconial (RP=1,49; IC95%: 1,09-2,04), primeiro grau de escolaridade (RP=1,25; IC95%: 1,0-1,56), a preferência materna por cesárea (RP=1,57; IC95%: 1,13-2,18), duas ou mais ultrasonografias realizadas (RP=1,50; IC95%: 1,18-1,91) e indicação de cesárea pelo pré-natalista (RP=1,44; IC95%: 1,04-1,98). Quando se realizou análise de regressão logística multivariada condicional, as variáveis índice de massa corpórea, preferência materna pela via de parto e hora do parto continuaram com significância estatística. O modelo foi capaz de prever 71,23% das cesarianas quando incluídos os fatores de risco biológicos e não biológicos e 60,77% quando incluídos apenas os não biológicos. **Conclusões:** as principais indicações de cesárea foram: pré-eclampsia, desproporção cefalo-pélvica e sofrimento fetal agudo, sendo os fatores com maior associação: IMC maior que 25, indução do trabalho de parto, líquido amniótico meconial, preferência materna por cesárea e realização de duas ou mais ultra-sonografias durante o pré-natal.

Palavras-chave Cesárea, Fatores de risco, Prevalência

ANOS POTENCIAIS DE VIDA PERDIDOS PELAS VÍTIMAS DE HOMICÍDIO ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES RESIDENTES NA CIDADE DO RECIFE NO ANO DE 1997

Autora: Marianne Weber Arnold

Orientador: Prof. Gilliatt Hanois Falbo Neto

Data de defesa: 02/03/2000

Objetivos: analisar os anos potenciais de vida perdidos (APVP) por crianças e adolescentes entre um mês e 19 anos, vítimas de homicídio no Recife, Pernambuco, no ano de 1997, além de delinear o perfil dessas vítimas. **Métodos:** estudo descritivo tipo corte transversal, foram selecionadas as declarações de óbitos ocorridos em 1997 de residentes no Recife, entre um mês e 19 anos, para identificação dos homicídios e as outras três causas mais frequentes na faixa etária do estudo, a fim de delinear-se o perfil das vítimas de homicídio. Realizaram-se os cálculos dos APVP por essa causa e, para efeito de comparação, das outras três causas mais frequentes. Neste estudo, foram utilizados os limites de idade de um mês e 70 anos para cálculo dos APVP. **Resultados:** o homicídio foi responsável por 36,6% de todos os óbitos na faixa etária analisada, seguindo-se as pneumonias (9,4%), acidentes de transporte (6,3%) e outros acidentes (6,0%). A maioria dos assassinados tinham entre 15 e 19 anos, eram do sexo masculino, estudantes, porém o grau de instrução foi ignorado em 96,6% dos casos. O instrumento causador da agressão foi arma de fogo em 93,2% dos óbitos. Em apenas 30,3% dos homicídios a morte ocorreu no hospital, demonstrando, por parte do agressor, a intenção de matar. Os homicídios foram responsáveis por 59,1% dos APVP para as causas analisadas, seguido das pneumonias, acidentes de transporte e outros acidentes. O risco de perder anos potenciais de vida por homicídio no grupo estudado foi de 27,20 por 1000, correspondendo ao triplo do risco para as pneumonias, e sendo 5,5 vezes maior que o risco de perder anos potenciais de vida por acidentes de transporte. **Conclusões:** os valores acima demonstram a magnitude dos homicídios como causa de morte prematura, caracterizando-os como problema de saúde pública. **Palavras-chave** Anos potenciais de vida perdidos, Homicídios, Causa da morte, Criança, Adolescente

COBERTURA E ALGUNS ASPECTOS QUALITATIVOS DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL DE MÃES DE CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS NO ESTADO DE PERNAMBUCO

Autora: Sandra Low Lins e Silva

Orientador: Prof. Malaquias Batista Filho

Co-orientadora: Prof^a. Ariani Impieri de Souza

Data de defesa: 25/05/2000

Objetivos: estudar a cobertura e alguns aspectos qualitativos da assistência pré-natal no estado de Pernambuco **Métodos:** a amostra de foi constituída de 1.453 mães, no estado de Pernambuco tendo sido selecionadas do banco de dados da II Pesquisa Estadual de Saúde e Nutrição (II PESN). Os aspectos qualitativos da assistência pré-natal foram investigados considerando-se a distribuição geográfica, os níveis de renda e o nível de escolaridade das mães, buscando-se compreender alguns fatores que possam comprometer a eficiência dos cuidados pré-natais. **Resultados:** cerca de 83% das mães receberam algum tipo de assistência pré-natal, no decurso da gestação do último filho vivo com menos de cinco anos. Os percentuais de cobertura praticamente se equivalem na zona metropolitana do Recife e no interior urbano (aproximadamente 90%), diferindo, substancialmente, da situação no meio rural, onde apenas 2/3 das mães foram submetidas a uma ou mais consultas pré-natais. O acesso à assistência pré-natal esteve estreitamente vinculado a renda familiar, escolaridade das mães e distância entre o serviço de saúde e seu domicílio. Assim, nas famílias de mais baixa renda, 26,2% das mães não receberam cuidados de saúde na última gravidez, contrastando com apenas 2,1% no estrato igual ou acima de 2,5 salários mínimos *per capita*. Na categoria de mães analfabetas, 36,2% não se submeteram a consultas pré-natais, enquanto no conjunto de mulheres que alcançaram o segundo ou o terceiro grau de educação formal, somente 1,8% das mães deixaram de ser assistidas no decurso da gravidez. A distância entre o domicílio e o serviço de saúde também interferiu como um fator significativo de acesso ao pré-natal. No entanto, a influência positiva dessa variável praticamente desapareceu quando a renda familiar ultrapassou 1,0 salário mínimo *per capita* ou quando a escolaridade materna atingiu o patamar acima da quarta série. Metade das mães que não receberam assistência pré-natal considerou esses cuidados desnecessários, enquanto 36% alegavam a dificuldade de acesso ao serviço como justificativa, principalmente no caso de mulheres radicadas no meio rural. A assistência pré-natal foi considerada um fator estatisticamente significativo em termos de promoção efetiva ao aleitamento materno, e ao mesmo tempo atuou como uma condição que favoreceu o parto cesáreo, três vezes mais frequente do que nas mães que não receberam cuidados pré-natais. **Conclusões:** a partir do perfil epidemiológico estabelecido pelo estudo da assistência materno infantil no estado, propõe-se um conjunto de recomendações que pode subsidiar um reposicionamento das políticas e programas de saúde para a redução da morbi-mortalidade materno-infantil.

Palavras-chave Cuidadas pré-natal, Saúde materna

FATORES ASSOCIADOS AO USO DE ANTICONCEPCIONAIS NA ADOLESCÊNCIA

Autora: Sylvia Maria Oliveira da Cunha Cavalcanti
Orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim
Co-orientador: Prof. Anibal Faundes
Data de defesa: 29/02/2000

Objetivos: analisar os fatores associados à utilização de anticoncepcionais por adolescentes do sexo feminino. **Métodos:** realizou-se um estudo de prevalência tipo corte transversal, utilizando um banco de dados de domínio público da Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (19960, que incluía 2415 mulheres sexualmente ativas de faixa etária entre os 15 e 19 anos). Considerou-se como variável dependente a utilização de métodos anticoncepcionais e como independentes. Idade, conhecimento dos métodos anticoncepcionais, acesso aos meios de comunicação, a zona residencial, a escolaridade e a religião. A variável “nível de conhecimento dos métodos” também foi tratada como dependente quanto foi testada sua associação’ as outras variáveis. A análise estatística foi realizada utilizando-se dos testes qui-quadrado de associação e exato de Fisher, a um nível de significância de 5%. **Resultados:** houve marcante associação da idade com a utilização de anticoncepcionais, sendo o grupo de adolescentes da faixa de 19 anos (46,9%) o que apresentou o maior percentual de adesão ao uso de anticonceptivos. Em contrapartida, o grupo de 15-16 anos apresentou percentuais de 13,2%, ficando a taxa global de uso de anticoncepcionais da amostra em 27,8%. A taxa de conhecimento foi de 99,3%. Não houve diferença entre os níveis de conhecimento máximo e intermediário em relação à utilização de métodos contraceptivos, porém esta foi significativamente menor dentro do nível mínimo. Considerando-se as variáveis idade, escolaridade, religião, zona de moradia e acesso aos meios de comunicação, verificou-se existir associação significativa destas com o nível de conhecimento, porém não com a utilização dos métodos anticoncepcionais, exceto para idade e moradia a utilização foi maior no grupo de 19 anos e nas moradoras de zona urbana (28,9%). **Conclusões:** verificou-se um amplo conhecimento dos métodos anticoncepcionais entre as adolescentes, encontrando-se associação estatisticamente significativa entre nível de conhecimento e as variáveis como idade, religião, escolaridade, acesso aos meios de comunicação e a zona de localização de moradia. Por outro lado, apenas 27,8% das adolescentes relataram uso de anticoncepcionais, verificando-se associação deste com o nível de conhecimento dos métodos, porém não com os outros fatores já citados, com exceção da idade e da zona de localização de moradia.

Palavras-chave Anticoncepcionais, Adolescentes

AValiação DA INFLUÊNCIA DO PROJETO SALVA-VIDAS SOBRE AS ATIVIDADES DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM DOIS MUNICÍPIOS DA ZONA DA MATA PERNAMBUCANA, 1998/1999

Autora: Tea Burmaz

Orientador: Prof. Adriano Cattaneo

Co-orientadora: Prof^a. Suely Arruda Vidal

Data de defesa: 05/05/2000

Objetivos: aneste estudo são comprados grupos de crianças acompanhadas e não acompanhadas pelo Salva-Vidas, com a intenção de avaliar a influência desse Projeto na melhoria das práticas de saúde dos ACS e das mães das crianças. **Métodos:** foi realizado um estudo quase experimental em dois municípios com características semelhantes, Macaparana (com o Projeto) e Aliança (sem o Projeto). Em Macaparana foram entrevistadas 39 mães de crianças vivas, incluídas no Salva-Vidas e 11 mães de crianças falecidas, não acompanhadas pelo projeto, e em Aliança 42 mães de crianças vivas, que não faziam parte do Projeto Salva-Vidas. **Resultados:** os resultados da comparação entre os grupos de crianças vivas dos dois municípios, noção mostraram diferença importante quanto as práticas dos ACS e das mães que poderiam ser influenciadas pelo Salva-Vidas. As únicas ações que foram melhoradas no município do Projeto foram a regularidade das visitas domiciliares dos ACS ($\chi^2=5,86$ e $p=0,0015$) e acompanhamento do peso da criança na visita domiciliar ($\chi^2=39,06$ e $p<0,0001$). A anotação do peso, pelo ACS, no cartão, também teve uma influencia no município de Macaparana que tinha maior percentual dos cartões anotados, porém a diferença não foi importante para atingir o significado estatístico. Foi notada também em Macaparana (Salva-Vidas) uma maior frequência das visitas dos ACS as crianças, durante a doença, mas não como o esperado. Na comparação entre as crianças vivas (incluídas no Salva-Vidas) e mortas (sem Salva-Vidas) do mesmo município, perceberam-se alguns resultados interessantes e relevantes do ponto de vista estatísticos como a primeira visita domiciliar dos ACS mais tardia, o número de crianças que nunca foram visitadas pelos ACS ($p=0,041$: teste exato de Fischer-Freeman-Halton) e o maior número das crianças que não foram visitadas pelos seus agentes durante a doença ($p=0,019$; teste exato de Fisher-Freeman-Halton) maior entre os óbitos. Durante a doença que levou ao óbito, todas as mães procuraram o serviço de saída e o acesso foi satisfatório, porém os ACS não foram procurados. A maioria dessas crianças morreu de desidratação devida a doença diarréica, segundo informação da mãe. **Conclusões:** A constatação de que todos os óbitos infantis de Macaparana aconteceram fora da área do Projeto Salva-Vidas sugere que a monitorização das crianças de risco é uma ação fundamental para a prevenção destas mortes

Palavras-chave Projeto salva-vidas, Agentes comunitários

5ª TURMA (1999-2001)

ANEMIA, RETARDO DO CRESCIMENTO E ENTEROPARASIToses EM ESCOLARES DA REDE PÚBLICA DE MACEIÓ, ALAGOAS

Autora: Célia Dias dos Santos

Orientadora: Prof^ª. Leonor Maria Pacheco dos Santos

Co-orientador: Prof. José Natal Figueiroa

Data de defesa: 30/08/2001

Objetivos: avaliar as prevalências da anemia ferropriva, do retardo pondero-estatural e das enteroparasitoses, entre os escolares alagoanos, bem como, a associação entre essas variáveis. **Métodos:** foi realizado em 22 escolas públicas (estaduais e municipais), da área urbana de Maceió, Alagoas, um estudo transversal, com uma amostra probabilística de estágios múltiplos, constituída por 454 alunos, da primeira série do primeiro grau, de 6 a 10 anos, selecionados aleatoriamente. O retardo pondero-estatural foi avaliado através dos indicadores A/I, P/I e P/A, adotando-se os valores classificados abaixo de -2,0 DP da referência do *National Center of Health Statistics* (NCHS). O diagnóstico da anemia foi obtido através da dosagem da concentração de hemoglobina (HGB) no sangue colhido pela venipuntura e analisado pela cianometahemoglobina, considerando-se os dois pontos de corte estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde: <11,5g/dL e <12,0g/dL. As enteroparasitoses foram determinadas pelo método coprotest, no material colhido de 405 crianças da amostra. Foram obtidas as seguintes prevalências com relação ao retardo pondero-estatural: A/I =6,2%, P/I=4% e P/A=3%. A anemia foi diagnosticada em 9,9% dos escolares, pelo critério de HGB<11,5g/dL e 25,4% através do ponto de corte correspondente à HGB <12,0 g/dL. **Resultados:** a prevalência geral das enteroparasitoses foi de 38,5%, sendo *Ascaris lumbricoides* o parasito mais frequente (22%), seguido de *Giardialambliia* (9,9%), *Trichuris trichiura* (6,7%) e *ancilostomídeos* (1,5%). Não houve associação entre as variáveis do estudo, repetindo os achados de outras pesquisas. Talvez a ausência de associação esteja mais ligada à dieta (não avaliada nesses tudo), que às enteroparasitoses identificadas no grupo estudado. As baixas prevalências diagnosticadas do retardo pondero-estatural podem estar refletindo uma situação encontrada nas pesquisas realizadas em todo o País, denotando a melhoria do estado nutricional das crianças brasileiras, especialmente as de áreas urbanas, ou, mostrando a adaptação orgânica à desnutrição crônica. Além disso, evidenciam a condição nutricional de crianças no ambiente escolar, que, provavelmente, é frequentado pelos alunos mais saudáveis, considerando-se a situação que vivenciam: 80% dos pais eram analfabeto ou não completaram o primeiro grau e a renda familiar auferida, através de ocupações de baixa remuneração, não ultrapassava a faixa de três salários mínimos, em 86,4% das famílias. **Conclusões:** as prevalências da anemia, nos dois pontos de corte, revelam a gravidade do problema e a necessidade de implementação de amplas medidas de

combate às enteroparasitoses e às carências nutricionais para que o potencial máximo de saúde, crescimento e desempenho seja alcançado pelos escolares.

Palavras-chave Anemia ferropriva, Crescimento, Enteropatias parasitárias

ALEITAMENTO MATERNO E DERMATITE ATÓPICA - ESTUDO CASO - CONTROLE

Autora: Esther Bastos Palilot de Brito

Orientador: Prof. Emanuel Sálvio Cavalcanti Sarinho

Data de defesa: 28/08/2001

Objetivos: verificar se as crianças portadoras de dermatite atópica apresentam hipersensibilidade às proteínas do leite de vaca. O objetivo específico visou a estabelecer relação entre a idade da exposição ao leite de vaca e frequência de sensibilização aos alérgenos do leite de vaca. **Métodos:** foi realizado estudo do tipo caso-controle em 48 crianças com dermatite atópica e 48 crianças sem dermatite atópica. **Resultados:** os resultados demonstraram maior frequência de exposição precoce ao leite de vaca no grupo das crianças portadoras de dermatite atópica ($\chi^2=9,39$ $p=0.0021$). Os testes de hipersensibilidade imediata às proteínas do leite de vaca demonstraram maior frequência nas crianças com dermatite atópica em relação às crianças do grupo controle. No grupo de dermatite atópica, a positividade ao leite in natura e β -lactoglobulina foram, respectivamente, 9/48 e 8/48 (18,8% e 16,7%), enquanto no grupo de crianças controle 1/48 (2%) da amostra apresentou positividade ao leite de vaca. Para o teste de hipersensibilidade tardia somente uma criança com dermatite atópica, de toda a amostra (casos e controles) apresentou positividade. As crianças com dermatite atópica foram expostas precocemente ao leite de vaca, e apresentaram maior frequência de positividade para o teste de hipersensibilidade imediata (leite *in natura* e β -lactoglobulina) em relação ao grupo controle. **Conclusões:** o aleitamento materno exclusivo é importante, entre outros efeitos benéficos, para a possível prevenção de doenças alérgicas, como a dermatite atópica.

Palavras-chave Aleitamento materno

PREVALÊNCIA DE ANORMALIDADES EPITELIAIS CERVICAIS DO COLO DO ÚTERO DE GESTANTES ATENDIDAS NO CAM - IMIP NO PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 1997

Autora: Júlia Maria Gonçalves Dias

Orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 28/06/2001

Objetivos: adeterminar a prevalência de anormalidades epiteliais cervicais em gestantes atendidas no serviço de pré-natal do Centro de Atenção à Mulher do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, no período de janeiro a dezembro de 1997. Verificar a associação das alterações colposcópicas e citológicas com variáveis maternas: idade, idade gestacional, procedência e paridade. **Métodos:** realizou-se um estudo retrospectivo do tipo corte transversal incluindo todas (403) as pacientes gestantes que realizaram citologia e colposcopia durante o pré-natal no CAM - IMIP. Não foram incluídos preventivos de outro serviço, anteriores à gestação, ou incompletos. Na análise estatística utilizaram-se distribuições de frequência, o teste qui-quadrado de associação, índice *kappa* e o teste Exato de Fisher Freeman Halton. **Resultados:** encontrou-se LIM de baixo grau em 2,7% dos casos, verificando-se apenas um caso de LIM de alto grau (0,3%). Entre os achados colposcópicos, o EAB teve uma frequência de 23,6%, sendo a atipia colposcópica mais encontrada. Não houve concordância entre citologias e colposcopias alteradas. A frequência de anormalidades citológicas foi maior na faixa etária 35 anos (5,8%). As anormalidades colposcópicas foram mais frequentes no terceiro trimestre (45,5%). Houve maiores alterações colposcópicas nas pacientes oriundas do interior (47,5%). **Conclusões:** determinou-se a prevalência de achados colposcópicos e citológicos alterados, observando-se uma prevalência de achados citológicos em torno de 3%. Não houve concordância entre achados colposcópicos e citológicos alterados. Encontrou-se associação entre citologias alteradas e a variável idade materna. Os achados colposcópicos alterados foram encontrados associados à idade gestacional no terceiro trimestre e pacientes procedentes do interior.

Palavras-chave Doenças do colo do útero, Esfregaço vaginal, Gravidez

FATORES PROGNÓSTICOS ASSOCIADOS AO ÓBITO POR DOENÇA MENINGOCÓCICA EM CRIANÇAS INTERNADAS NO INSTITUTO MATERNO INFANTIL DE PERNAMBUCO - IMIP

Autora: Maria do Carmo Menezes Bezerra Duarte
Orientadora: Prof^a. Melania Maria Ramos de Amorim
Co-orientador: Prof. Jailson de Barros Correia
Data de defesa: 27/06/2001

Objetivos: determinar a letalidade e os fatores prognósticos associados ao óbito nas diversas formas clínicas da Doença Meningocócica (DM) em crianças internadas no Instituto Materno Infantil de Pernambuco (IMIP) no período de janeiro/1996 a dezembro/1999. **Métodos:** realizou-se um estudo de coorte histórico, avaliando as características biológicas, geográficas, clínicas e laboratoriais de 163 crianças internadas com DM de acordo com as formas clínicas da doença e identificando os fatores prognósticos associados ao óbito. Na análise estatística, utilizaram-se os programas estatísticos EPI-INFO 6.04 b e SPSS 6.0 para Windows, comparando-se as características dos pacientes de acordo com a forma clínica da DM e determinando-se a letalidade para cada forma clínica. Calculou-se a razão de risco (com intervalo de confiança a 95%) para os diversos fatores prognósticos, estratificando-se para as diversas formas clínicas da DM. Realizou-se análise multivariável para determinação do risco ajustado de óbito. **Resultados:** verificou-se uma diferença estatisticamente significante da idade, com frequência de menores de um ano mais elevada entre os casos de Meningite meningocócica (MM) (35%); tempo de doença inferior a 24 horas foi mais frequente entre os casos de Septicemia meningocócica (SM) (55%), contrastando com 6,5% entre os casos de MM e a frequência de convulsão foi significativamente mais elevada entre os casos de SM, em torno de 30%, contra 11,5% entre os casos de Septicemia meningocócica com meningite (SMCM). A letalidade global foi de 32,5%, tendo sido significativamente maior nas formas septicêmicas (41,2%) em relação à MM (8,7%). Encontrou-se um risco significativamente elevado de óbito para crianças com idade menor que um ano (RR=1,67; IC95%=1,11-2,54), procedentes do Cabo de Santo Agostinho (RR=1,92; IC95%=1,23-3,02), tempo da doença menor que 24 horas (RR=1,76; IC95%=1,17-2,66) e com a (RR=2,22; IC95%=1,60-3,08) em relação as diversas formas clínicas e tempo de sufusões hemorrágicas menor que 12 horas (RR=2,06; IC95%=1,01-4,20) e presença de choque descompensado (RR=16,09; IC95%=4,27-60,63) de acordo com as formas septicêmicas da doença. Dentre as variáveis do LCR, apenas a celularidade menor ou igual a dez apresentou associação significativa com o óbito (RR=2,71; IC95%=1,11-6,64). O risco de óbito foi significativamente elevado para contagem de plaquetas abaixo de 100.000/mm³ (RR=3,36; IC95%=2,15-5,24), leucometria menor que 10.000/mm³ (RR=2,57; IC95%=1,53-4,33) e presença de acidose metabólica (RR=3,94; IC95%=1,83-8,46), quando controlado para o efeito das formas septicêmicas da doença. No entanto, não se encontrou associação entre estado nutricional, presença de vômito, convulsão e potassemia com o óbito. Na análise

multivariável, as variáveis que persistiram associadas ao óbito foram: tempo de duração da doença abaixo de 24 horas (OR=3,4; IC95%=2,22-4,55), número de plaquetas abaixo de 100.000/mm³ (OR=10,7; IC95%=9,21-12,18) e acidose (OR=9,4; IC95%=8,19-10,68). Esse modelo predisse corretamente 75% dos óbitos e 81% dos sobreviventes. **Conclusões:** a letalidade por DM revelou-se elevada (32,5%), especialmente nas formas septicêmicas (41,2%). Os principais fatores prognósticos associados ao óbito foram: tempo de duração da doença menor que 24 horas, número de plaquetas menor que 100.000/mm³ e presença de acidose metabólica.

Palavras-chave Hipersensibilidade tardia, Saúde escolar, Vacina BCG

GASTOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE COM INTERNAÇÕES HOSPITALARES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA, NO ESTADO DE PERNAMBUCO, EM 1999

Autor: Roberto Natanael da Silva Mendonça
Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves
Co-orientador: Prof. José Eulálio Cabral Filho
Data de defesa: 26/07/2001

Objetivos: avaliar os gastos do Sistema Único de Saúde (SUS) com internações hospitalares de crianças e adolescentes vítimas de violência em Pernambuco, em 1999. **Métodos:** foi realizado um estudo descritivo, tipo corte transversal, avaliando-se todas as internações do SUS na faixa etária de 0-19 anos, motivadas por causas externas, em Pernambuco. **Resultados:** no ano de 1999, houve 9220 internações para a faixa etária por estas causas, a um custo de R\$3.659.558,62 tendo-se observado um nítido predomínio do sexo masculino, independentemente da faixa etária. Os traumatismos foram às principais causas desses internamentos, correspondendo a 84,7% dos casos. Na distribuição mensal das internações, houve maiores frequências nos meses de fevereiro, março e dezembro e o maior volume de gastos foi verificado nos meses de setembro a dezembro. Na mesorregião Metropolitana do Recife, ocorreram 65,1% das hospitalizações e 77,9% dos gastos verificados em todo o Estado. O Hospital da Restauração foi responsável por 48,4% dos gastos efetuados em Pernambuco, no ano do estudo. **Conclusões:** os valores descritos demonstraram que as causas externas constituem uma importante causa de internações e gastos hospitalares, necessitando de ações preventivas integradas da Saúde Pública e das instituições de segurança pública.

Palavras-chave Violência, Sistema Único de Saúde, Custos hospitalares, Criança, Adolescente

HIPOTERMIA NA ADMISSÃO: FATOR DE RISCO PARA MORTALIDADE EM RECÉM-NASCIDOS TRANSFERIDOS PARA O INSTITUTO MATERNO INFANTIL DE PERNAMBUCO - IMIP

Autora: Suzana Maria da Mota Silveira

Orientador: Prof. Adriano Cattaneo

Co-orientadora: Prof^a. Maria Júlia Gonçalves de Mello

Data de defesa: 29/06/2001

Objetivos: determinar o risco de óbito relacionado à hipotermia na admissão e de outros fatores biológicos, clínicos, geográficos e relacionados ao transporte dos recém-nascidos admitidos no Instituto Materno Infantil de Pernambuco, no período de março a junho de 2000. **Métodos:** o desenho de estudo foi do tipo corte prospectivo, envolvendo 320 recém-nascidos. Foram incluídas crianças com menos de 28 dias admitidas no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira-IMIP, em Recife, Pernambuco, sendo excluídas as transferidas pelo IMIP para outras unidades por falta de vagas ou as que retornaram para a unidade de saúde de origem ou domicílio e as que chegaram mortas. Na análise estatística determinou-se o risco relativo de óbito (com intervalo de confiança a 95%) de acordo com a exposição ou não à hipotermia e outras exposições: peso, idade, sexo, principais diagnósticos, tipo de alimentação, tipo de unidade de saúde, local de procedência, município de procedência, distância percorrida, tempo decorrido e cuidados de suporte durante o transporte (uso de oxigênio, venóclise e sonda oro-gástrica ou naso gástrica, tipo de aquecimento, equipe acompanhante). As variáveis selecionadas com base no modelo explicativo participaram da análise multivariável utilizando a regressão logística. **Resultados:** a frequência de óbito foi significativamente maior no grupo exposto à hipotermia moderada (52,5%) que no grupo com hipotermia levou não exposto, com um risco relativo de 3,09 (2,15-4,43). O risco de óbito foi significativamente maior para recém-nascidos com peso menor que 1.500 g (RR=3,52; IC95%: 2,25-5,50) e entre 1.500-2.499 g (RR=1,63; IC95%: 1,06-2,52), idade menor que um dia (RR=2,95; IC95%: 1,75-4,95), doença de membrana hialina (RR=3,44; IC95%: 2,42-4,90), prematuridade (RR=2,62; IC95%: 1,81-3,80), malformações congênicas (RR=1,71; IC95%: 1,16-2,52), uso de oxigênio (RR=1,84; IC95%: 1,23-2,75), uso de venóclise (RR=1,57; IC95%: 1,03-2,41), unidade de saúde como local de procedência (RR=2,74; IC95%: 1,43-5,24), interior como município de procedência (RR=1,94; IC95%: 1,09-3,43), distância percorrida maior entre 151-727km (RR=1,94; IC95%: 1,17-3,22) e entre 51-150 km (RR=1,70; IC95%: 1,08-2,66). Por ordem de crescente de valores de medida de associação de morte neonatal das variáveis estudadas, através da análise multivariável, pode-se citar: septicemia (OR "ajustado"=6,23; IC95%: 5,66-6,80), doença de membrana hialina (OR "ajustado"=5,28; IC95%:5,03-5,59), hipotermia moderada (OR "ajustado"=3,49; IC95%: 3,18-3,81), distância maior que 50 km (OR "ajustado"=2,39; IC95%: 2,14-2,63). **Conclusões:** a hipotermia observada na admissão dos recém-nascidos no SPA do IMIP demonstrou ser um fator de risco importante para o óbito. Na análise multivariável,

os principais fatores associados ao óbito foram: diagnósticos de síndrome da angústia respiratória, septicemia, hipotermia na admissão e distância percorrida durante o transporte do recém nascido. No modelo utilizado, a hipotermia predisse 42% das mortes.

Palavras-chave Hipotermia, Mortalidade infantil, Fatores de risco, Recém-nascido

PREVALÊNCIA DE VIOLÊNCIA DO PARCEIRO EM MULHERES ASSISTIDAS NO CENTRO DE ATENÇÃO À MULHER DO INSTITUTO MATERNO INFANTIL DE PERNAMBUCO

Autora: Telma Cursino de Menezes

Orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Co-orientador: Prof. Anibal Eusebio Faundes Latham

Data de defesa: 30/08/2001

Objetivos: determinar a prevalência de violência física antes e durante a gravidez para comparar as suas características diferentes antes e durante a gravidez e para avaliar os diversos tipos de agressões; identificar os fatores de risco para a violência em relação às mulheres e aos seus parceiros e verificar a associação entre a violência física e o resultado perinatal. **Métodos:** um estudo transversal foi realizado para determinar a prevalência da VF entre parturientes assistidas num hospital materno-infantil de alto-risco Recife, Pernambuco, de fevereiro-março 2001. Uma entrevista com perguntas abertas e fechadas foi aplicada a uma amostra conveniente de 420 mulheres. A análise estatística foi realizada no software Epi-Info 6. 04b pelo qui-quadrado e pelo teste exato de Fisher, com um nível de significância de 5%. **Resultados:** a prevalência de violência física foi de 13,1% (95%CI: 10,1-16,6) e de 7,4% (95%CI: 5,2-10,2) respectivamente, antes e durante a gravidez. Dentre as 55 mulheres que relataram a VF, as agressões pararam durante a gravidez em 44% dos casos, diminuíram em 27%, não apresentaram alterações em 18%, e aumentaram em 11%. As agressões mais frequentes foram empurrões e tapas. Ao realizara análise da regressão, as variáveis que permaneceram associadas com a VF foram as seguintes: história de violência na família da mulher, nível baixo de escolaridade por parte da mulher e um parceiro alcoólatra. Encontrou-se uma associação entre a violência física contra a mulher e a mortalidade neonatal. **Conclusões:** observou-se uma taxa elevada de violência física antes e durante a gravidez, e esta foi associada com um parceiro alcoólatra, um nível baixo de escolaridade na parte da mulher e uma história de violência na família. A taxa de mortalidade neonatal foi mais alta entre mulheres submetidas à violência física.

Palavras-chave Violência doméstica, Gravidez, Fatores de Risco

6ª TURMA (2000-2002)

DESENVOLVIMENTO INFANTIL E DESNUTRIÇÃO: CRESCIMENTO E MODO DE BRINCAR DE CRIANÇAS DE 4 A 18 MESES INTERNADAS NO IMIP

Autora: Aneide Rocha de Marcos Rabelo
Orientador: Prof. José Eulálio Cabral Filho
Co-orientadora: Prof^a. Isabella Chagas Samico
Data de defesa: 28/02/2002

Objetivos: avaliar o desempenho do brincar no ambiente doméstico e suas relações com características sócio-demográficas e de crescimento de crianças eutróficas e desnutridas de 4 a 18 meses internadas no Instituto Materno Infantil de Pernambuco - IMIP, no período de junho a outubro de 2001. **Métodos:** estudo do tipo observacional de corte transversal cuja coleta de dados foi realizada através de um exame antropométrico de 47 crianças eutróficas e 45 desnutridas - mensuração de peso, comprimento (comp) e circunferência craniana (cc) - e de um questionário dirigido aos pais, baseado nas variáveis do estudo (sexo e idade da criança, dados sócio-demográficos da família e informações sobre o cotidiano lúdico e caracterização do modo de brincar da criança relacionado a sua experiência lúdica e a sua interação com o ambiente/ objetos/ brinquedos, com os outros e consigo própria). A análise estatística foi feita pelos testes "U" de *Mann-Whitney* ou de *Kruskal-Wallis* (comparação de valores médios); teste "t" (comparação de retas de regressão) e qui-quadrado (risco relativo). **Resultados:** O grupo desnutrido apresenta um desempenho lúdico inferior ao eutrófico ($p < 0.0001$). A relação entre o escore médio do modo de brincar e as variáveis do estudo indica que: quanto ao gênero, criança desnutrida do sexo masculino apresenta um escore inferior ($p < 0.0001$); a comparação dos coeficientes de alometria ($\log cc / \log comp$) de eutróficos e desnutridos, na amostra total, não mostrou diferença ($p > 0.05$); entretanto na relação $cc / comp$ conforme o gênero, o sexo masculino do grupo desnutrido apresenta redução comparado ao eutrófico ($p < 0.01$), para o sexo feminino não há diferença significativa; o grupo desnutrido demonstra capacidade inferior de adequação postural ao brincar ($p = 0.0001$), de manipulação dos objetos ($p = 0.0014$) e da comunicação oral ($p = 0.0031$); o grupo desnutrido apresenta escore reduzido quando a idade materna é maior que 25 anos; o nível mais elevado de escolaridade materna aumenta o escore tanto nos eutróficos como nos desnutridos (eutrófico $p = 0.025$ e desnutrido $p = 0.003$); quanto à procedência, o grupo desnutrido proveniente do interior apresenta redução do escore ($p = 0.000$), não havendo diferença de desempenho no eutrófico ($p = 0.323$); a maior renda familiar se relaciona com o aumento da atividade lúdica (eutrófico $p = 0.000$ e desnutrido $p = 0.005$); quanto maior é o número de pessoas por cômodo, mais baixo o desempenho lúdico do desnutrido ($p = 0.031$), isto não ocorre no grupo eutrófico ($p = 0.392$). **Conclusões:** a associação existente entre a desnutrição e fatores sócio-demográficos precários (instrução materna, renda familiar, procedência, aglomeração familiar) concorre para reduzir o desempenho na atividade lúdica; a redução relativa

da velocidade de crescimento do crânio em crianças do sexo masculino está associada ao mais baixo rendimento do brincar. Nas do sexo feminino esta associação não ocorre; as crianças desnutridas do sexo feminino parecem ser mais protegidas do que as do sexo masculino relativamente ao desempenho do brincar; o baixo rendimento da atividade lúdica em desnutridos pode representar um reflexo das disponibilidades comportamentais subjacentes (capacidade diminuída de aprendizagem, relações sociais), também atingidas na desnutrição.

Palavras-chave Desnutrição, Jogos e brinquedos, Brincar

INCIDÊNCIA DA LESÃO DE CÓRNEA E OS PRINCIPAIS FATORES DE RISCO EM CRIANÇAS SUBMETIDAS À VENTILAÇÃO MECÂNICA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE PERNAMBUCO. ESTUDO DE COORTE

Autora: Eliane Mendes Germano Lins

Orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Co-orientadoras: Prof^ª. Maria Júlia Gonçalves de Mello e Prof^ª. Dayse Figueiredo de Sena

Data de defesa: 27/02/2002

Objetivos: determinar a incidência de lesão de córnea e os principais fatores de risco associados a sua ocorrência em crianças em uso de ventilação mecânica internadas na unidade de Terapia Intensiva Pediátrica do Instituto Materno Infantil de Pernambuco - IMIP, em Recife, Pernambuco, no período de 28 de março a 4 de novembro de 2001. **Métodos:** estudo de coorte avaliando as características biológicas e clínicas de 53 crianças sob ventilação mecânica identificando fatores prognósticos associados à ocorrência de lesão de córnea. Avaliou-se diariamente a córnea, através do exame direto com fluoresceína e a lâmpada de fenda portátil. Calculou-se a razão (RR) bem como seu intervalo de confiança a 95% (IC95%) para cada uma das variáveis analisadas através do Epi-Info 6.04b. A análise de regressão logística múltipla realizada com o Programa SPSS 8.0 para *Windows* utilizou o modelo não condicional, selecionando as variáveis que persistiram associadas à lesão de córnea a um nível de significado 5%. Identificou-se o modelo com maior valor preditivo. **Resultados:** nas crianças submetidas à ventilação mecânica observou-se, uma frequência de 24,5% de lesão de córnea, localizadas em 53,8% dos pacientes sem ambos os olhos e em 46,2% apenas nos esquerdo. A maior parte das lesões (69,2%) foi detectada durante a primeira semana de ventilação, principal mente nas primeiras 48 horas (46,2% dos casos). Em relação à idade, sexo e presença de desnutrição grave não houve diferença estatisticamente significativa. Entre as crianças que apresentaram falência de pelo menos um órgão, 42,9% apresentaram lesão (RR=3,42; IC95%: 1,21-9,71). Não houve associação significativa entre lesão de córnea e instabilidade hemodinâmica (RR=1,58; IC95%: 0,62-4,07), uso de aminas vasoativas (RR=1,21; IC95%: 0,47-3,10) e presença de secreção ocular (RR=1,02; IC95%: 0,33-3,14). Do total de crianças que foram a óbito, 44% apresentaram lesão de córnea (RR=3,11; IC95%:1,19-8,14). Na análise multivariável, após o ajuste das variáveis potencialmente confundidoras permaneceram no modelo como fatores

prognósticos a manutenção da abertura dos olhos (OR=35,5;IC95%: 33,24-37,82) e a sepse (OR=19,3; IC95%:17,04-21,50). Este modelo predisse corretamente 84,91% dos casos. **Conclusões:** encontrou-se uma incidência elevada (24,5%) de lesão de córnea em crianças submetidas à ventilação mecânica semelhantes aos pacientes adultos. O principal fator de risco associado à lesão de córnea foi à manutenção da abertura dos olhos.

Palavras-chave Córnea, Fatores de risco, Respiração artificial

AValiação DO IMPACTO DA CORTICOTERAPIA ANTENATAL NOS RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO ASSISTIDOS NUMA MATERNIDADE ESCOLA DO RECIFE

Autora: Isabela Cristina Coutinho de Albuquerque Neiva Coelho

Orientadora: Prof^a. Melania Maria Ramos de Amorim

Co-orientadora: Prof^a. Jucille Menezes

Data de defesa: 26/02/2002

Objetivos: avaliar os efeitos da corticoterapia antenatal sobre a incidência de síndrome do desconforto respiratório do recém-nascido (SDRN), as outras morbidades e a morte neonatal dos recém nascidos pré-termo, de mulheres com diagnóstico de trabalho de parto prematuro, atendidas em um hospital escola. **Métodos:** realizou-se um estudo de observação, analítico, do tipo coorte, em que foram incluídos 155 recém-nascidos de mulheres internadas na Maternidade do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, em Recife, Pernambuco, que pariram prematuramente, das quais 78 utiliza ramo corticóide e 77 não utilizaram, verificando-se o esquema utilizado, a incidência de SDRN e das outras morbidades relacionadas à prematuridade, bem como morte neonatal, no período de fevereiro a novembro de 2001. Síndrome do desconforto respiratório do recém-nascido, as outras morbidades relacionadas à prematuridade e morte neonatal foram definidas de acordo com os critérios adotados no Berçário do IMIP. **Resultados:** observou-se a utilização do corticóide em 50,3% das pacientes, o esquema completo foi utilizado por 64% e o incompleto por 36% das mesmas. A incidência de SDRN foi significativamente menor no grupo que recebeu corticóide (37,2%) do que no que não recebeu (63,6%). Não se encontrou redução no risco das morbidades associadas à prematuridade no grupo que recebeu corticóide. Por outro lado, observou-se redução no risco de morte (39%), porém não foi significativo. Observou-se redução na frequência de oxigenoterapia (37%) no grupo que fez corticóide, porém não se observou diferença no tempo de oxigenoterapia, assim como não houve diferença no tempo de hospitalização. Realizando-se a análise de regressão logística múltipla, observou-se uma redução do risco de SDRN de 72% com a utilização de corticóide e um aumento de aproximadamente sete vezes no risco de SDRN, com uma idade gestacional <32 semanas. **Conclusões:** a corticoterapia antenatal constitui um tratamento eficaz na redução da SDRN, em pacientes entre 26 e 35 semanas de idade gestacional. Não foi observada neste estudo redução das outras

morbidades relacionadas à prematuridade, apenas houve uma redução no risco para morte, mas que não foi significativo, reduzindo a necessidade de oxigenoterapia, mas não influenciando na sua duração, nem no tempo de permanência hospitalar.

Palavras-chave Corticóide antenatal, Prematuridade, Prognóstico neonatal, Síndrome do desconforto respiratório do recém-nascido

ANÁLISE DE RISCO PARA COMPROMETIMENTO PLEURAL NA PNEUMONIA GRAVE EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS

Autora: Karla Danielle Xavier do Bonfim

Orientador: Prof. Gilliatt Hanois Falbo

Co-orientadores: Prof. José Eulálio Cabral Filho e Prof^ª. Gisélia Alves P. Da Silva

Data de defesa: 01/03/2002

Objetivos: determinar fatores de risco epidemiológicos associados ao desenvolvimento de comprometimento pleural (CP) em crianças de 3 a 59 meses, internadas com pneumonia grave no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP.

Métodos: o desenho de estudo foi observacional, transversal, descritivo, com componente analítico. Analisou-se a exposição a fatores epidemiológicos relacionados à demografia, ao ambiente e às condições socioeconômicas e nutricionais de 154 pacientes, de 3 a 59 meses hospitalizados com pneumonia grave, que desenvolveram ou não desenvolveram CP observado na admissão hospitalar ou durante tratamento da doença aguda nas enfermarias do IMIP. A definição de caso para pneumonia grave seguiu os critérios clínicos da Organização Mundial de Saúde e Ministério da Saúde do Brasil e o CP foi definido segundo achados radiológicos. As informações foram obtidas no Banco de Dados do Projeto CARIBE/OPAS/OMS (*Collaborative Multicentre study on Acute Respiratory Infections and Bacterial Resistance*), cuja coleta de informações dos pacientes admitidos no estudo ocorreu nos meses de julho de 2000 a maio de 2001. Utilizou-se o programa Epi-Info, versão 6.04b, para realização de análise bivariada a um nível de significância a 5%, com um poder de 80%. A intensidade da associação foi determinada calculando-se a razão de prevalência com seus respectivos intervalos de confiança a 95% (IC95%). **Resultados:** a frequência de CP foi de 25,3% nos 154 pacientes estudados. Observou-se associação para o desenvolvimento de CP com os seguintes fatores: residência em zona rural (RP=2,09; IC95%: 1,22-3,58; $p=0,01$), número de cômodos menor que 2 no domicílio (RP=2,03; IC95%: 1,17-3,52; $p=0,02$), renda familiar mensal inferior a U\$ 170,00 (RP=1,99; IC95%: 1,02-3,87; $p=0,03$) e peso de nascimento inferior a 2500 gramas (RP=1,85; IC95%: 1,03-3,34; $p=0,05$). Não foi demonstrada associação para o desenvolvimento de CP com os demais fatores estudados. **Conclusões:** os achados reforçam o peso de algumas variáveis socioeconômicas, ambientais e nutricionais na associação com CP nas pneumonias graves de crianças menores de cinco anos, permitindo apontar possíveis medidas preventivas.

Palavras-chave Pneumonia, Fatores de risco, Criança

ANÁLISE CRÍTICA DOS TESTES DIAGNÓSTICOS PARA DIABETES GESTACIONAL

Autora: Leila Katz Dias Martins

Orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Co-orientadora: Prof^ª. Marilza Vieira Rudge

Data de defesa: 26/02/2002

Objetivos: avaliar os resultados maternos e perinatais de pacientes submetidas à curva glicêmica com 100 g de glicose no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, de acordo com três diferentes critérios diagnósticos. Avaliar a acurácia dos valores de glicemia para a predição de recém-nascidos grandes para a idade gestacional (GIG). **Métodos:** realizou-se um estudo tipo corte transversal, incluindo 210 pacientes em curso de pré-natal no Centro de Atenção à Mulher (CAM) do IMIP, em Recife, Pernambuco, e que realizaram um teste oral de tolerância à glicose 100 g (TOTG) e tinham gestação única, tópica, sem história de diabetes ou intolerância aos carboidratos prévia à gestação e que pariram no IMIP. As pacientes foram classificadas nos grupos: controles, pacientes com hiperglicemia leve diabetes gestacional de acordo com os critérios de Bertini, de Carpenter e Coustan e do NDDG. Analisaram-se esses grupos, buscando-se associação entre a classificação das pacientes nos grupos e a presença de distúrbios hipertensivos, a presença de recém-nascidos grandes para a idade gestacional, macrossômicos, idade gestacional no parto e as médias de peso ao nascer. Calcularam-se ainda, as médias dos valores e de cada ponto do TOTG, testando-se sua associação com a classificação dos recém-nascidos quanto à adequação do peso em relação à idade gestacional. Finalmente, escolhendo as dosagens significativas (glicemia de jejum colhida no início do pré-natal e do TOTG), avaliou-se a acurácia dos pontos de corte para a predição de recém-nascidos grandes para a idade gestacional (GIG). **Resultados:** a frequência de DG de acordo com os critérios de Bertini, Carpenter e Coustan e NDDG foi de 48,1%, 18,1%, e 9%, respectivamente e a frequência de hiperglicemia leve foi de 10,5%. A idade das pacientes aumentou progressivamente de acordo com o maior grau de intolerância aos carboidratos. Os grupos não diferiram quanto à frequência de GIG, cesarianas, natimortos e médias de peso ao nascer. Houve uma tendência para o aumento da frequência de distúrbios hipertensivos, embora não significativa. Quando considerados os valores médios de glicemia, os valores preditivos de GIG foram a glicemia de jejum colhido no início do pré-natal e o valor de jejum do TOTG ($p=0,01$, $p=0,03$). O ponto de corte que melhor predisse a ocorrência de GIG em ambos exames foi 90 mg%. **Conclusões:** a prevalência de diabetes gestacional encontrada foi de 48,1%, 18,1% e 9%, de acordo com os critérios de Bertini, Carpenter e Coustan e do NDDG, respectivamente, enquanto a frequência de hiperglicemia leve foi de 10,5%. Não se observaram diferenças significativas nos resultados maternos e perinatais entre os grupos. Os níveis glicêmicos de jejum na primeira consulta e do jejum do TOTG foram os que melhor predisseram a ocorrência

de GIG, sendo o melhor ponto de corte 90mg%.

Palavras-chave Diabetes gestacional, Glicose, Hiperglicemia

RAQUIANESTESIA X ANESTESIA PERIDURAL EM GESTANTES COM PRE-ECLAMPSIA GRAVE - ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Autora: Luciana Cavalcanti Lima

Orientadora: Prof^a. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 26/02/2002

Objetivos: comparar a variabilidade hemodinâmica, as complicações maternas e os efeitos neo natais da raquianestesia e da anestesia peridural simples em gestantes com pré-eclampsia grave. **Métodos:** realizou-se um ensaio clínico, randomizado, aberto, envolvendo 52 gestantes, com diagnóstico de pré-eclâmpsia grave, definido de acordo com os critérios do *National High Blood Pressure Working Group*, e internadas na maternidade do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, em Recife, Pernambuco, no período de maio a novembro de 2001. Foram incluídas as participantes submetidas a parto cesariano, com feto vivo. Foram excluídos os casos de eclampsia, síndrome HELLP, ou aquelas gestantes que apresentavam contra-indicação absoluta ou relativa ao bloqueio anestésico ou ainda com história anterior de cefaléia pós-raquianestesia. Na análise estatística utilizaram-se os testes estatísticos qui-quadrado de associação (Pearson) para as variáveis qualitativas, a um nível de significância de 5% e testes de diferenças de médias para as variáveis quantitativas. Foram pesquisadas a pressão artéria sistólica, diastólica e média, utilização e número de doses de vasopressor, quantidade de líquido infundida durante o procedimento anestésico, complicações maternas per e pós-operatórias e incidência de hipóxia e acidose neonatais. **Resultados:** as variações de PAS e PAM foram semelhantes em ambos os grupos, exceto no tempo T5 (30 minutos após realização do bloqueio anestésico), cuja variação foi significativamente maior no grupo que recebeu raquianestesia (18% e 23%) que no da anestesia peridural (8% e 14%), respectivamente para a PAS e PAM. A incidência de hipotensão arterial foi semelhante entre os grupos, verificando-se apenas uma freqüência significativamente maior no tempo 4 (15 minutos após o bloqueio anestésico) nas gestantes submetidas a raquianestesia, com uma necessidade também significativamente maior de vaso pressor neste grupo. Não houve diferença no volume de líquido infundido, nem na incidência de complicações per ou pós-operatórias. Não foi encontrada diferença entre as freqüências de hipóxieneonatal, ou de acidose neonatal, com uma freqüência global de 17,3% de neonatos acidóticos no estudo. **Conclusões:** a raquianestesia e a anestesia peridural simples em gestantes com pré-eclâmpsi agrave mostraram-se semelhantes quanto à variabilidade hemodinâmica, às complicações maternas e os efeitos neonatais, exceto quanto ao número de doses de vaso pressor, que foi significativamente maior no grupo submetido a raquianestesia. Esses resultados evidenciaram que a tanto a raquianestesia como a anestesia peridural

simples, constituem técnicas exequíveis nessa população.

Palavras-chave Pré-eclampsia, Raquianesteia, Anestesia epidural

CARACTERÍSTICAS GESTACIONAIS E PERINATAIS DE CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS ATENDIDAS, NO HR E NO IMIP COM SUSPEITA DE TEREM SOFRIDO MAUS-TRATOS FÍSICOS E/OU NEGLIGÊNCIA

Autora: Maria do Carmo Camarotti da Silva

Orientador: Prof. Gilliatt Hanois Falbo Neto

Co-orientador: Prof. Carlos Alberto Domingues

Data de defesa: 01/03/2002

Objetivos: determinar algumas características do período gestacional e perinatal das crianças de 0 a 6 anos atendidas no HR e no IMIP, no período de 15 de março a 15 de setembro de 2001, com suspeita de terem sofrido maus-tratos físicos e/ou negligência. **Métodos:** para tanto se realizou um estudo descritivo de corte transversal, analisando 63 crianças atendidas no HR e no IMIP com suspeita de maus-tratos físicos e / ou negligência. Destas, 22 foram excluídas por impossibilidade de se entrevistar as mães. Houve ainda 6 perdas. Portanto o grupo apresentou 35 crianças cujas mães foram entrevistadas mediante um questionário estruturado, com perguntas fechadas de simples e múltipla escolha e perguntas semi-abertas categorizadas de forma qualitativa. Criou-se um banco de dados específico no EPI-INFO 2000 e as variáveis estudadas foram distribuídas em tabelas de frequência. **Resultados:** a maior concentração de casos (54,3%) ocorreu em crianças abaixo de um ano de idade, crianças do sexo masculino (62,0%) e provenientes da RMR (71,5%). Das crianças do estudo, 57,1% se incluíram nos casos de negligência, 17,1% nos casos de maus-tratos físicos, tendo havido 25,7% de casos indeterminados quanto à natureza do maltrato. Quanto às lesões sofridas, 17,1% foram casos de traumatismo crânio-encefálico - TCE, 8,6%, casos de fraturas, 2,9% de queimadura e 48,6% de casos distribuídos em outros tipos de lesão. Em 22,8% dos casos, que corresponderam a abandono não houve lesão. Quanto às variáveis perinatais, 22,9% das crianças estudadas foram prematuras, 28,6% não ficaram em alojamento conjunto no pós-natal, 5,7% apresentaram malformações congênitas leves. Em relação à idade materna, no momento da entrevista, 34,3% das mães eram adolescentes e 42,9% eram adolescentes quando do nascimento da criança do estudo. No item escolaridade materna, constatou-se que 40,0% das mães eram analfabetas. Verificou-se que 60,0% das mães não desejavam engravidar, que 34,0% destas pensaram em dar ou abortar e que, 22,9% das mães tentaram efetivamente o aborto. Encontrou-se 62,8% de crianças que não tinham convívio regular com o pai, sendo cuidadas pela mãe e 31,4% de pais que não assumiram a paternidade.

Palavras-chave Violência doméstica, Violência contra a criança, Maus-tratos

CARACTERIZAÇÃO DA CLIENTELA ASSISTIDA NO SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA DO IMIP NA FAIXA ETÁRIA DE 0 A 15 ANOS

Autora: Raquel Costa Albuquerque

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Co-orientadora: Prof^ª. Dayse Figueiredo de Sena

Data de defesa: 28/02/2002

Objetivos: caracterizar a clientela assistida no Serviço de Oftalmologia do Instituto Materno Infantil de Pernambuco (IMIP), segundo o perfil sociodemográfico, acesso (tipo de encaminhamento), agravos oculares e condutas adotadas. **Métodos:** foi realizado um estudo descritivo de corte transversal através de um questionário, com mães ou acompanhantes, para coleta de dados pessoais e dados relativos aos problemas visuais dos pacientes. **Resultados:** de 388 crianças observou-se que 51,0% foram do sexo masculino e 49,0% do feminino; 55,6% vieram da região metropolitana do Recife, 18,8% da Zona da Mata, 10,0% do Agreste, 4,0% do Sertão e 0,7% do Vale do São Francisco. Quanto a idade, 7,0% foram de recém-nascidos, 22,7% de lactentes, 20,1% de pré-escolares, 33,5% de escolares e 16,7% de adolescentes. O encaminhamento para o serviço foi 91,0% de profissionais médicos, 5,6% por familiares ou amigos e 3,4% pela escola; 82,6% estão em idade escolar e frequentam escola; das mães da clientela 48,2% possuíam de 1 a 4 anos de estudo. Para o diagnóstico a maioria (62,1%) apresentaram os transtornos dos músculos oculares, do movimento binocular, da acomodação e da refração oculares. Da população estudada, 5,7% apresentou doença prevenível; 14,4% apresentou doença associada ao distúrbio oftalmológico. Destas doenças associadas, 7,5% foram de distúrbios neurológicos. Quanto à conduta, 43,8% foram direcionados ao acompanhamento ambulatorial, 29,4% à correção óptica, 14,9% à cirurgia, 9,3% à reabilitação visual e 2,6% encaminhados a outros serviços. **Conclusões:** não foi encontrada diferença quanto ao sexo. A idade teve a maioria direcionada para os escolares. Quanto à procedência a maioria teve origem da área da região metropolitana do Recife e para o Interior, da região da Zona da Mata. Os distúrbios visuais mais frequentes na população estudada foram o estrabismo e os erros refrativos. 14,4% apresentou doença associada ao distúrbio oftalmológico. Destas doenças associadas, 7,5% foram distúrbios neurológicos. 5,7% da população apresentou doença prevenível. Quanto a conduta adotada pelos profissionais do serviço, 43,8% foi de acompanhamento ambulatorial, 29,4% de correção óptica, 14,9% de cirurgia, 9,3% encaminhado à reabilitação visual e 2,6% encaminhado a outros serviços.

Palavras-chave Saúde ocular, Transtorno da visão, Prevenção e reabilitação

7ª TURMA (2001-2003)

COMPARAÇÃO DOS ACHADOS ULTRA-SONOGRÁFICOS, HISTEROSCÓPICOS E HISTOPATOLÓGICOS EM PACIENTES COM SANGRAMENTO UTERINO NA PÓS-MENOPAUSA

Autora: Adriana Scavuzzi Carneiro da Cunha

Orientador: Prof. João Sabino Pinho Neto

Co-orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 15/10/2002

Objetivos: adeterminar a associação entre os achados ultra-sonográficos, histeroscópicos e histopatológicos em mulheres com sangramento uterino na pós-menopausa, identificando os principais fatores associados, e a presença de lesões endometriais pré-malignas e malignas. **Métodos:** realizou-se um estudo descritivo, retrospectivo, tipo corte transversal, incluindo 156 pacientes com sangramento uterino na pós menopausa atendidas no Centro de Atenção à Mulher (CAM) do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, Recife, Pernambuco, no período de janeiro de 1995 a dezembro de 2001. As pacientes foram agrupadas de acordo com a espessura do eco endometrial medidas pela ultra-sonografia em normais e anormais, de acordo os pontos de corte de 4 e 5mm. Determinou-se a frequência dos principais achados histeroscópicos e histopatológicos dessas mulheres, sendo posteriormente categorizados em lesões pré-malignas (hiperplasias) e malignas (câncer). Determinaram-se ainda a concordância (teste kappa) entre os achados histeroscópicos e histopatológicos e a associação desses achados com diversos fatores de risco, como hipertensão arterial sistêmica, diabetes, idade da paciente, tempo de menopausa, nuliparidade e obesidade. Finalmente, entre os fatores de risco, determinaram-se através de análise multivariável aqueles mais fortemente associados às lesões endometriais malignas e pré-malignas. **Resultados:** a frequência de espessamento do eco endometrial quando foram adotados os pontos de corte de 4 e 5 mm foi de 75% e 67,3%, respectivamente. Os achados histeroscópicos mais frequentes foram o endométrio atrófico (37,8%), seguidos dos pólipos endometriais (35,9%), hiperplasia do endométrio (10,9%), câncer de endométrio (10,3%), outros achados (1,9%) e endométrio funcionante (4,5%). Em relação aos achados histopatológicos, foi observada também uma maior frequência do endométrio atrófico (31,4%), seguidos dos pólipos endometriais (26,3%), material insuficiente (16,0%), câncer de endométrio (10,9%), hiperplasia (9,0%) e outros achados (6,4%). Uma associação estatisticamente significativa foi observada entre as lesões endometriais pré-malignas e malignas e a espessura do eco endometrial medida ultra-sonograficamente, sendo observado apenas um caso de malignidade nas pacientes com ponto de corte de 5mm. Nenhum caso de falso negativo foi mostrado com um ponto de corte de 4 mm. Encontramos uma boa taxa de concordância entre os achados histeroscópicos e histopatológicos (kappa=0,61). Quando avaliada a associação das hiperplasias e câncer de endométrio com diversos fatores de risco, foi encontrada

uma associação estatisticamente significativa com a presença de hipertensão arterial sistêmica, obesidade, idade, tempo de menopausa e, após análise multivariável, foi identificada a obesidade e o tempo de menopausa como sendo os fatores de risco mais fortemente associados a lesões endometriais pré-malignas e malignas. Houve uma tendência para aumento do risco em pacientes nulíparas, embora não significativa.

Conclusões: nenhum caso de lesão pré-maligna ou maligna foi observado quando um ponto de corte de 4 mm foi adotado. Os achados histeroscópicos e histopatológicos mais freqüentes foram: o endométrioatrófico e os pólipos endometriais. Os fatores de risco mais fortemente associados com as hiperplasias e o câncer de endométrio foram a presença de obesidade e o tempo de menopausa maior do que cinco anos.

Palavras-chave Hemorragia, Menopausa, Ultrasonografia, Histeroscopia

COMPARAÇÃO DOS RESULTADOS INTRA E PÓS-OPERATÓRIOS DA HISTE-RECTOMIA VAGINAL VERSUS HISTERECTOMIA ABDOMINAL EM MULHERES SEM PROLAPSO GENITAL, EM UM HOSPITAL-ESCOLA DO RECIFE: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Autor: Aurélio Antônio Ribeiro da Costa

Orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Co-orientadora: Prof^ª. Telma Cursino

Data de defesa: 21/01/2003

Objetivos: comparar os resultados intra e pós-operatórios em pacientes sem prolapso genital ou doenças anexas, submetidas a histerectomia vaginal ou abdominal.

Métodos: realizou-se um estudo tipo ensaio clínico aberto, randomizado, em pacientes sem prolapso genital que se submeteram a histerectomia total, indicada por doenças benignas, no IMIP, em Recife, Pernambuco. Incluíram-se 35 pacientes, alocadas aleatoriamente em dois grupos, sendo 19 submetidas a histerectomia vaginal e 16 a histerectomia abdominal. Foram estudadas as seguintes variáveis: volume de perda sanguínea, necessidade de hemotransfusão, tempo operatório, dor pós-operatória (intensidade e uso de analgésicos), tempo de permanência hospitalar, complicações operatórias, tempo de retorno às atividades e grau de satisfação das pacientes. Para análise estatística, utilizaram-se os testes qui-quadrado de associação, exato de Fisher e Mann-Whitney para comparação dos grupos, considerando-se significativo um erro alfa menor que 5%. **Resultados:** o volume de sangue perdido durante as histerectomias por via abdominal (mediana de 902ml) foi significativamente maior em relação à perda durante as histerectomias vaginais (mediana de 520ml), e nenhuma paciente neste último grupo requereu hemotransfusão, contra 19% no primeiro grupo. A duração da cirurgia foi semelhante, com mediana de 120 minutos nos dois grupos. A intensidade da dor, verificada pelos escores da escala analógica visual, foi significativamente menor entre as pacientes submetidas a histerectomia vaginal, que também apresentaram menor frequência de utilização de analgésicos. Não houve diferença na frequência de complicações intra ou pós-operatórias entre os dois grupos, encontrando-se apenas um caso de infecção em cada grupo e um caso de TVP no grupo das histerectomias

vaginais). O tempo de retorno às atividades das pacientes submetidas à histerectomia vaginal foi significativamente menor (mediana de 35 dias) em relação ao outro grupo (mediana de 40 dias). O grau de satisfação foi semelhante nos dois grupos. **Conclusões:** os benefícios da histerectomia vaginal no presente estudo incluíram menor volume de perda sanguínea intra-operatória, menor intensidade da dor pós-operatória, menor frequência de solicitação de analgésicos e menor tempo de retorno às atividades após a cirurgia. A via vaginal pode substituir com vantagens a via abdominal em pacientes com indicação de histerectomia.

Palavras-chave Histerectomia abdominal, Histerectomia vaginal, Complicações cirúrgicas, Ensaio clínico randomizado

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA POR POLICIAIS MILITARES DO ESTADO DE PERNAMBUCO DE MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA ACIDENTES DOMÉSTICOS COM ARMA DE FOGO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Autor: Enilson Sabino da Silva

Orientador: Prof. Gilliat Hanois Falbo Neto

Data de defesa: 20/05/2003

Objetivos: averificar o nível de conhecimento e a adoção na prática, de medidas preventivas contra acidentes domésticos com arma de fogo envolvendo crianças e adolescentes, utilizadas pelos Policiais Militares de Pernambuco. **Métodos:** foi realizado um estudo de observação, transversal do tipo inquérito. A população estudada foi de 17.249 policiais da ativa da Polícia Militar de Pernambuco. O tamanho da amostra foi de 517 PMs, determinado por uma prevalência de PMs que conhecem e realizam medidas preventivas contra acidentes domésticos envolvendo crianças e adolescentes de 50%, com um nível de confiança de 95% e o erro estimado não superior a 5%. Na coleta das informações foi utilizado um formulário padrão, auto-aplicável e pré-codificado para a entrada dos dados no computador. Os dados foram resumidos e apresentados em tabelas de frequência. As estimativas das prevalências mais relevantes são acompanhadas de intervalos de 95% de confiança. **Resultados:** a maioria dos entrevistados era do sexo masculino (92,8%), com idade média de 35 anos, casado (75,2%), da religião católica (60,9%). Em 17,2% dos formulários os PMs não mostraram ter conhecimento das medidas preventivas. Dos que mostraram ter conhecimento das medidas 15,1% não as praticava. A maioria dos PMs da amostra (85,7%) guardava no mínimo uma arma em casa. Em 78,8% havia a presença de arma de fogo e crianças no domicílio. A arma armazenada em local não fechado com chave e carregada estava presente em 22,5% das casas dos PMs do estudo. Com base na amostra estima-se que 58,8% (IC 95%: 54,4 – 63,1%) conheciam e praticavam as medidas preventivas contra acidentes domésticos em crianças e adolescentes e que 41,2% não estavam nesse grupo desejado. Foi possível observar 2 casos (0,4%) de acidentes relatados na amostra. **Conclusões:** observou-se que os PMs são uma população com risco aumentado para acidentes domésticos com arma de fogo envolvendo crianças e adolescentes. Não há

o conhecimento desejado, por parte dos PMs da amostra, das medidas preventivas contra acidentes domésticos com arma de fogo envolvendo crianças e adolescentes, tornando-se necessária a adoção de medidas educativas com a finalidade de ampliar estes conhecimentos e aumentar os fatores de proteção à população estudada.

Palavras-chave Violência; Crianças e adolescentes; Arma de fogo; Policiais; Acidentes

USO DA ELETROESTIMULAÇÃO TRANSCUTÂNEA PARA ALÍVIO DA DOR DURANTE O TRABALHO DE PARTO EM UMA MATERNIDADE - ESCOLA - ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Autor: Flávia Augusta de Orange Lins da Fonseca e Silva

Orientadora: Prof^{fa}. Melânia Maria Ramos de Amorim

Co-orientadora: Prof^{fa}. Luciana Lima

Data de defesa: 21/01/2003

Objetivos: objetivos: comparar os efeitos da aplicação ou não de estimulação elétrica transcutânea (EET) antes da instalação da técnica combinada (raquianestesia epidural) no alívio da dor do trabalho de parto. **Métodos:** realizou-se um ensaio clínico, randomizado, aberto, envolvendo 22 parturientes, com gestação a termo e feto único em apresentação cefálica, atendidas na Maternidade do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, em Recife, Pernambuco, hospital-escola de nível terciário. Estas pacientes foram randomizadas para receber ou não EET antes da instalação da anestesia combinada (raquianestesia + anestesia peridural) para analgesia de parto. Foram avaliados a intensidade da dor através da escala analógica visual (EAV), o tempo transcorrido entre a avaliação inicial e a necessidade de instalação da anestesia combinada, a duração do trabalho de parto, frequência de cesariana e parto instrumental, escores de Apgare frequência de hipóxia neonatal. Para análise estatística, utilizaram-se os testes de *Mann-Whitney* e exato de *Fisher*, considerando-se o nível de significância de 5%. **Resultados:** o tempo decorrido entre a avaliação da dor da parturiente e a necessidade de instalação da técnica combinada foi significativamente maior no grupo da EET (mediana de 90 minutos) quando comparado ao grupo controle (mediana de 30 minutos). A duração do trabalho de parto foi similar nos dois grupos (em torno de seis horas). Não houve diferença na evolução dos escores de EAV durante o trabalho de parto. A frequência de cesariana foi de 18,2% nos dois grupos. Apenas um parto foi ultimado a fórceps, no grupo controle. A mediana do escore de Apgar no quinto minuto foi 10, não se encontrando nenhum caso de hipóxia neonatal. **Conclusões:** a aplicação de EET foi efetiva em retardar a instalação da anestesia, porém, não apresentou efeito significativo sobre a intensidade da dor e a duração do trabalho de parto. Não houve efeitos deletérios maternos e neonatais.

Palavras-chave Estimulação elétrica transcutânea do nervo, Analgesia obstétrica, Parto, Dor do parto

FATORES PROGNÓSTICOS ASSOCIADOS AO ÓBITO POR LEISHMANIOSE VISCERAL (CALAZAR) EM CRIANÇAS INTERNADAS NO INSTITUTO MATERNO INFANTIL DE PERNAMBUCO

Autora: Márcia Jaqueline Alves de Queiroz Sampaio

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 31/10/2002

Objetivos: adeterminar os fatores prognósticos para o óbito, a letalidade e as principais causas associadas à morte por leishmaniose visceral (calazar), em crianças internadas no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP. **Métodos:** estudo de coorte retrospectivo, analisando-se o prontuário de 431 crianças até 14 anos que foram internadas no IMIP, em Recife, Pernambuco, por calazar, durante o período de maio de 1996 a dezembro de 2001. O grupo de diagnóstico comprovado foi aquele com mielograma positivo (encontro da *leishmania* no esfregaço) ou com sorologia (DAT OU IFI) positiva para *leishmania* e o grupo provável foi de pacientes com os dois exames anteriores negativos, mas que apresentaram evidência epidemiológica, clínica (febre e *esplenomegalia*) e laboratorial (*pancitopenia*) da doença. Foi pesquisada a associação entre as variáveis biológicas, demográficas, socioeconômicas, clínicas laboratoriais e o óbito em crianças com calazar. Para a análise estatística, utilizaram-se os programas estatísticos Epi-Info 6,04b e SPSS 6,0 para *Windows*. A associação entre as variáveis e óbito foi determinada por análise uni variável e o modelo de regressão logística foi utilizado para determinar o *odds ratio* ajustado para o óbito, controlando os fatores de confusão. Ao final foi construído um modelo que identificou as variáveis mais fortemente associadas ao óbito. **Resultados:** a letalidade global foi de 10,2% e as principais causas associadas ao óbito foram infecção, hemorragia, anemia e a associação entre infecção e/ou hemorragia e/ou insuficiência hepática. Não se encontrou associação entre sexo, procedência, escolaridade materna, ausência de água ou esgotamento sanitário no domicílio e óbito. Encontrou-se um risco significativamente elevado de óbito para cada um desses fatores: crianças com idade inferior a cinco anos, desnutridos graves, edema, hemorragia, icterícia, dispnéia e infecção presentes na admissão. A transfusão de hemácias ou de plasma ou de plaquetas durante o internamento também apresentou associação significativa com o óbito. O nível de hemoglobina $<5/dL$, contagem de plaquetas abaixo de $50.000/mm^3$ e neutropenia grave ($<500/mm^3$) estiveram associadas ao óbito. **Conclusões:** a letalidade por calazar foi alta e as principais causas associadas ao óbito foram infecção, hemorragia, anemia grave e insuficiência hepática. Crianças de baixa idade, subnutridas graves, comicterícia, ou edema, ou hemorragia, ou infecção, ou dispnéia, ou que receberam hemoderivados durante o internamento, ou com neutropenia grave e plaquetopenia tiveram maior risco de óbito. Os fatores prognósticos que se mostraram mais fortemente associados ao óbito foram: icterícia, infecção, dispnéia, neutropenia grave e plaquetopenia.

Palavras-chave Leishmaniose visceral, Prognóstico, Mortalidade na infância

PREVALÊNCIA DO ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DA HEPATITE B EM PARTURIENTES INTERNADAS NO INSTITUTO MATERNO INFANTIL DE PERNAMBUCO

Autora: Maria do Socorro Agra Guilherme

Orientador: Prof. Luiz Claudio Arraes de Alencar

Co-orientador: Prof. Felipe Rinald Barbosa Lorenzato

Data de defesa: 20/12/2002

Objetivos: 1) determinar a prevalência do antígeno de superfície da hepatite nas parturientes internadas no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, em Recife, Pernambuco, no período de junho a dezembro de 2001; 2) determinar o perfil sorológico das mães com soro positividade para o HBsAg; 3) determinar as principais características perinatais (peso ao nascer e idade gestacional dos RN) de mães portadoras do HBsAg; 4) determinar as principais características biológicas(idade), socioeconômicas (ocupação, estado civil,escolaridade e renda familiar) e comportamentais (número de parceiros sexuais) dessas parturientes; e 5) determinar o perfil sorológico pós-vacinal dos lactentes de mães soropositivas após a terceira dose da vacina Engerix B. **Métodos:** estudo descritivo de corte transversal em 1584 parturientes, para determinar a prevalência do antígeno de superfície da hepatite B e as principais características sorológicas, biológica, socioeconômicas e comportamentais das mães soropositiva se as principais características perinatais (peso ao nascer e idade gestacional) dos lactentes das mães portadoras do HBsAg. Em uma segunda etapa, estudou-se longitudinalmente o perfil sorológico materno para o HBV e o perfil sorológico pós-vacinal dos lactentes de mães soropositivas. A pesquisa sorológica do HBsAg foi feita pelo sistema VIDAS HbsAg, que utiliza a técnica ELISA. Os outros marcadores foram analisados pelo AxSYM, que emprega a técnica de MEIA. **Resultados:** a prevalência encontrada foi de 0,57% (IC=0,20-0,94) em 1584 mães avaliadas (9/1584). O perfil sorológico materno das soropositivas (9/1584) mostrou em 100% (9/9) a presença doanti-HBc total e em 88,9% (8/9) a presença de anti-HBe. Apenas 11,1% (1/9) apresentou o HB e Ag. Nenhuma delas apresentou anti-HBc IgM, nem anticorposanti-HBs. A idade média materna foi 24 anos, a maioria tinha o primeiro grau incompleto, pertenciam à classe socioeconômica baixa, a renda familiar mensal média foi igual a R\$ 244,00 e exerciam apenas atividades domésticas. O perfil sorológico pós-vacinal dos lactentes mostrou, em 80%, títulos detectáveis soro protetores de anti-HBs. **Conclusões:** a prevalência da hepatite B nas parturientes do IMIP revelou-se baixa (0,57%). O perfil sorológico materno das soropositivas constatou que todas eram portadoras crônicas (9/9), a grande maioria (8/9) evoluindo favoravelmente para a cura e apenas uma (1/9) delas com propensão a cronicidade. O perfil sorológico pós-vacinal conferiu imunogenicidade em 80% dos lactentes de mães soro positivas (8/10). Exceto os lactentes nascidos pré-termo e um deles com baixo peso ao nascer, devido a gemelaridade,não apresentaram soro proteção.

Palavras-chave Hepatite B, Antígenos da hepatite B, Fatores socioeconômicos, Mães

FATORES PROGNÓSTICOS PARA ÓBITO MATERNO POR PRÉ-ECLÂMPسيا/ECLÂMPسيا NA CIDADE DO RECIFE

Autora: Maria do Socorro de Souza Sampaio Ribas

Orientador: Prof. Felipe Rinald Barbosa Lorenzato

Co-orientadora: Prof^a. Ariani Impieri de Souza

Data de defesa: 25/02/2003

Objetivos: estudar fatores prognósticos para a mortalidade materna por pré-eclâmpسيا/eclâmpسيا, tais como a etnia, a presença do companheiro no lar, a escolaridade, o trabalho remunerado, as causas imediatas, a transferência para outro serviço por falta UTI, o momento do óbito em relação ao parto, o tempo decorrido entre o internamento e o óbito, variáveis assistenciais e clínicas, como também os resultados perinatais, e assim criar um mapa da situação da mulher com pré-eclâmpسيا/eclâmpسيا residente na cidade do Recife. **Métodos:** estudo caso-controle que incluiu 19 casos de óbitos maternos por pré-eclâmpسيا/eclâmpسيا e 75 controles (pacientes com doença de base semelhante, porém com resultado favorável), residentes na cidade do Recife, Pernambuco, de janeiro de 1997 a dezembro de 2000. Os casos foram identificados no banco de dados sobre morte materna da Prefeitura da cidade do Recife, e os controles, pariados por idade e paridade, foram recrutados entre pacientes com pré-eclâmpسيا/eclâmpسيا severa, internadas em época próxima e nos mesmos hospitais onde ocorreram os óbitos. O *odds ratio* (OR) e seu intervalo de confiança a 95% (IC95%) foram usados como estimativa de risco de morte materna em relação às variáveis estudadas. As síndromes hipertensivas da gravidez foram definidas de acordo com os critérios do *National High Blood Pressure Working Group*, 2000. Os dados foram digitados em banco de dados gerado nos programas Epi-Info 6.0 e SPSS 10 para *Windows* e posteriormente analisados. **Resultados:** a maioria dos óbitos maternos ocorreu no puerpério precoce (78,9%), e o tempo médio entre o internamento e o óbito foi de 6,3 dias. As principais causas imediatas de óbito materno foram as complicações respiratórias (47,4%). Não se observou maior percentual de óbito no horário de 00:00 h às 6:59h. O risco de óbito foi menor entre as negras (OR=0,21; $p=0,018$). Variáveis como: a presença do companheiro no lar (OR=2,15; $p=0,26$); a realização de exames laboratoriais para diagnóstico (OR=0,63; $p=0,56$); o parto vaginal (OR=1,56; $p=0,75$); a ocorrência de DPPNI (OR=2,86; $p=0,26$); a presença de hipertensão arterial anterior à gestação (OR=1,59; $p=0,68$); a utilização de antihipertensivo oral (OR=0,34; $p=0,08$), venoso (OR=0,95; $p=0,88$) ou de sulfato de magnésio (OR=0,60; $p=0,48$), não influenciaram significativamente o risco de óbito materno. A pergunta “fez ou não pré-natal?” não foi um parâmetro satisfatório para se avaliar a proteção do pré-natal. O número de consultas de pré-natal não pôde ser apropriadamente avaliado porque poucos prontuários tinham essa informação, o mesmo se observou em relação à escolaridade e à ocupação da paciente. Quanto maior a pressão arterial diastólica no internamento maior foi o risco de óbito materno (OR=6,00; $p<0,01$). O risco também se encontra aumentado em relação à ocorrência

de edema agudo de pulmão (OR=34,64; $p<0,05$), eclâmpsia (OR=9,87; $p<0,05$), HELLP síndrome ($p<0,01$), e necessidade de hemotransfusão (OR=67,50; $p<0,05$). A raque anestesia não aumentou o risco de óbito ($p<0,01$) e quanto maiores os riscos de óbito materno mais desfavoráveis fomos resultados perinatais. **Conclusões:** nas estratégias para a redução da mortalidade materna por pré-eclâmpsia uma melhor avaliação sobre a qualidade do pré-natal deve ser realizada. Especial atenção deve ser dada às pacientes que se internarem com pressão diastólica muito elevada (>130 mmHg) e com sangramento ou alterações hematológicas. A ocorrência de eclâmpsia, edema agudo de pulmão e HELLP síndrome devem ser evitadas. Uma melhor vigilância no puerpério imediato é essencial. A assistência a essas gestantes deve ser em hospital terciário e de preferência que disponha de UTI obstétrica e para o RN. Recomenda-se que o preenchimento dos prontuários seja mais cuidadoso para melhorar a qualidade dos dados para análise em futuros estudos semelhantes.

Palavras-chave Eclâmpsia, Pré-eclâmpsia, Mortalidade materna

8ª TURMA (2002-2004)

COMPARAÇÃO ENTRE ANESTESIA PERIDURAL SACRAL, BLOQUEIO DOS NERVOS ILIOINGUINAL / ILIOHIPOGÁSTRICO E INFILTRAÇÃO DA FERIDA OPERATÓRIA UTILIZANDO A ROPIVACAÍNA PARA ANALGESIA PÓS-OPERATÓRIA EM HERNIORRAFIAS INGUINAIS DE PACIENTES PEDIÁTRICOS: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Autora: Ana Maria Menezes Caetano

Orientador: Prof. Gilliat Hanois Falbo Neto

Co-orientadora: Prof^a. Luciana Cavalcanti Lima

Data de defesa: 16/02/2004

Objetivos: comparar a anestesia peridural sacral com o bloqueio dos nervos ilioinguinal/iliohipogástrico e com a infiltração da ferida operatória utilizando ropivacaína, em relação a analgesia e o bloqueio motor no período pós-operatório, além das complicações relacionadas às técnicas. **Métodos:** realizou-se um ensaio clínico randomizado, encoberto, envolvendo 87 crianças do sexo masculino, com idade entre 1 a 5 anos, que foram submetidas a herniorrafias inguinais eletivas unilaterais. Foram excluídas as crianças com alergia a alguma das drogas além daquelas que tinham patologias ou malformações que contra-indicassem a execução de quaisquer das técnicas. As crianças só foram incluídas no estudo após assinatura do consentimento livre e esclarecido pelo seu responsável. Foram pesquisados a necessidade de analgésicos no pós-operatório, o tempo necessário para a primeira dose de analgésico, a intensidade da dor, o bloqueio motor e as complicações trans e pós-operatórias relacionadas às técnicas. Foi realizada análise bivariada, para comparação dos três grupos em relação ao tempo de analgesia, necessidade de doses complementares de analgésicos, intensidade da dor bloqueio motor e complicações relacionadas às técnicas.

Associações entre variáveis categóricas foram avaliadas através dos testes estatísticos qui-quadrado ou exato de Fisher-Freeman-Halton. Comparações de médias entre variáveis quantitativas foram realizadas através do teste t de Student. **Resultados:** no grupo submetido à infiltração de ferida operatória observou-se maior necessidade de analgésico na primeira e na segunda hora, além de dor de maior intensidade quando comparada à peridural sacral e ao bloqueio ilioinguinal/iliohipogástrico. Após a terceira hora de avaliação, não houve diferença entre os grupos. A partir da décima quarta hora, nenhuma criança do estudo apresentou dor. Nas três primeiras horas de período pós-operatório apenas crianças submetidas a peridural sacral apresentaram bloqueio motor de grau leve. O tempo médio de requerimento da primeira dose de analgésico foi semelhante entre os grupos. Não houve diferença entre os grupos com relação às complicações. Bradicardia, taquicardia, hipóxia e hipertensão foram as complicações observadas no período intra-operatório enquanto que na enfermaria evidenciou-se apenas náuseas e vômitos. **Conclusões:** o bloqueio dos nervos ilioinguinal/iliohipogástrico apresentou superioridade sobre a anestesia peridural sacral e a infiltração da ferida operatória, especialmente nas primeiras duas horas, na promoção da analgesia pós-operatória. Todavia, as três técnicas anestésicas podem ser utilizadas no controle da dor pós-operatória de crianças, com uma frequência aceitável de complicações trans e pós-operatórias.

Palavras-chave Ensaio clínico randomizado, Analgesia pós-operatória, Crianças. Ropivacaína. Peridural sacral, Bloqueio de nervos ilioinguinal/iliohipogástrico, Infiltração da ferida operatória, Complicações anestésicas

AMAMENTAÇÃO E DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR EM LACTENTES PRÉ-TERMO E BAIXO PESO DO INSTITUTO MATERNO INFANTIL DE PERNAMBUCO

Autora: Cinthia Rodrigues de Vasconcelos Câmara

Orientador: Prof. José Eulálio Cabral Filho

Co-orientadora: Prof^a. Karla Mônica Ferraz Teixeira de Barros

Data de defesa: 26/02/2004

Objetivos: investigar o desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) de crianças pré-termo e baixo peso, amamentadas ou não. **Métodos:** estudo transversal com crianças de três meses de idade, no Instituto Materno Prof. Fernando Figueira - IMIP, em Recife, Pernambuco. Foram estudadas 38 crianças amamentadas e 42 não amamentadas, de ambos os sexos. O DNPM foi avaliado conforme o Cartão do Desenvolvimento Neurológico (Lefèvre e Bobath) e um escore de adequação às etapas esperadas para a idade. Características clínico-biológicas e socioeconômicas da amostra foram obtidas a partir da análise de prontuários. Os testes “t” e de Mann-Whitney e, a correlação de Pearson, foram utilizados para análises estatísticas. **Resultados:** o Grupo Amamentado apresentou desempenho no DNPM significativamente superior ao Não Amamentado. Foi verificada diferença estatística em favor do Grupo Amamentado nas manobras

do cachecol, de rechaço e de rotação da cabeça. ODNPM revelou ainda correlação positiva, no Grupo Amamentado, com Apgar no 5º minuto e, no não amamentado, com idade gestacional (IG), Apgar no 5º minuto e tempo de internação. No sexo feminino amamentado, houve correlação do desempenho motor com IG e, no Não Amamentado, com IG, peso ao nascer e tempo de internação. Para o sexo masculino do Grupo Amamentado foram observadas correlações com Apgar no 5º minuto e, no Não Amamentado, com Apgar no 1º minuto e Apgar no 5º minuto. **Conclusões:** pode-se concluir que o aleitamento materno melhora o desempenho do DNPM de crianças pré-termo e baixo peso.

Palavras-chave Desenvolvimento infantil, Aleitamento materno, Recém-nascidos de baixo peso, Prematuro

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DAS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA ATENDIDAS NO SERVIÇO DE APOIO À MULHER, RECIFE-PE

Autora: Cláudia Viana Henriques

Orientador: Prof. Gilliatt Hanois Falbo Neto

Co-orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 03/03/2004

Objetivos: adeterminar o perfil clínico-epidemiológico das mulheres vítimas de violência atendidas no Serviço de Apoio à Mulher (SAM) de um hospital público. **Métodos:** realizou-se um estudo descritivo, do tipo corte transversal, incluindo todas as mulheres atendidas no SAM, do Hospital Agamenon Magalhães, em Recife, Pernambuco, no período de junho de 2001 a dezembro de 2002. Foram avaliadas as características biológicas, sócio-demográficas, os tipos de violência e lesões sofridas, a existência de gravidez no momento da agressão, as formas de intimidação sofridas e o perfil dos agressores. Para a coleta dos dados, adotou-se um formulário padrão codificado para entrada dos dados em computador. Para o processamento e análise dos dados: após a coleta, os dados foram digitados em banco de dados específico gerado no programa Epi-Info 2002, de domínio público, sendo submetidos a testes de consistência e validação. Para a análise dos dados foi utilizado o programa Epi-Info 2002. O trabalho foi aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa do Hospital Agamenon Magalhães. **Resultados:** a mediana da idade das pacientes foi de 30 anos, com um mínimo de 20 e um máximo de 88 anos. Parda foi a cor da pele predominante, estando presente em 58,5% dos casos. O grau de escolaridade foi na maioria dos casos menor que oito anos de estudo. A renda familiar das usuárias foi de até 1salário mínimo em 31% das pacientes e de um a dois salários mínimos em 27% das usuárias. O principal tipo de agressão sofrida foi física, estando presente em 78,4% dos casos. As principais áreas lesadas foram cabeça, face, membros superiores e região genital e os principais tipos de lesões encontrados foram as escoriações, equimoses/hematomas e as lesões de pele e tecido celular subcutâneo. Quarenta e quatro (9,2%) pacientes

encontravam-se grávidas no momento da agressão. A principal forma de intimidação utilizada pelos agressores foi a força física, apresentando-se em 83,5% dos casos. Os parceiros e ex-parceiros íntimos somados constituíram-se nos principais agressores descritos. A idade da maioria dos agressores era desconhecida, bem como a renda e a escolaridade dos mesmos. Encontrou-se uma forte associação entre o consumo de álcool pelo agressor e a violência. **Conclusões:** a maioria das pacientes avaliadas eram adultas jovens, solteiras, com renda familiar de até dois salários mínimos e escolaridade de menos de oito anos de estudo completos. Os agressores eram, na sua maioria, parceiros íntimos das usuárias e verificou-se o uso de álcool por muitos dos agressores.

Palavras-chave Violência, Causas externas, Mulher

SÍNDROME DA RESPIRAÇÃO BUCAL EM ADOLESCENTES: ESTUDO SÉRIE DE CASOS.

Autora: Conciana Duarte Monte

Orientador: Prof. José Eulálio Cabral Filho

Co-orientador: Prof. Murilo Carlos Amorim de Britto

Data de defesa: 30/03/2004

Objetivos: investigar as alterações faciais, posturais e a capacidade vital forçada e volume expiratório forçado em adolescentes com Síndrome da Respiração Bucal (SRB). **Métodos:** foi realizado um estudo descritivo do tipo série de casos com 31 adolescentes, na faixa etária de 13 a 18 anos, apresentando Síndrome da Respiração Bucal. Foram realizadas avaliações telerradiográfica se espirométrica, bem como a avaliação postural por computador. **Resultados:** dos 31 adolescentes iniciais, 24 realizaram a avaliação telerradiográfica, 26 a avaliação espirométrica e 20 a avaliação postural. Na telerradiografia Vinte e três pacientes exibiram alterações na altura da face ântero - inferior - AFAI (16 apresentaram alteração da AFAI de grau acentuado, sete de grau leve/moderado). Vinte pacientes tinham alteração postural (hipercifose, hiperlordose, escoliose e protusão abdominal). A maior incidência foi de protusão abdominal. Não foi observada diferença nos dados espirométricos, para capacidade vital forçada e volume expiratório forçado, entre os padrões de AFAI nem em relação à postura. **Conclusões:** os adolescentes com SRB apresentam alterações posturais, tipo protusão abdominal, escoliose, hiper cifose e hiperlordose, em geral múltiplas; a função respiratória não está comprometida no respirador bucal em esforço leve; não há relação entre alteração do padrão facial com a capacidade vital forçada ou com o volume expiratório forçado; e não há relação entre alterações posturais com a capacidade vital forçada ou com o volume expiratório forçado.

Palavras-chave Respiração bucal, Postura, Espirometria, Face, Adolescente

FATORES PROGNÓSTICOS ASSOCIADOS AO ÓBITO POR ANEMIA FALCIFORME EM CRIANÇAS INTERNADAS NO HOSPITAL PEDIÁTRICO DE LUANDA - ANGOLA (1997-2002): UM ESTUDO DE COORTE

Autor: Joaquim Carlos Vicente Dias Van-Dúnem

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 18/02/2004

Objetivos: adeterminar a letalidade e identificar fatores prognósticos associados ao óbito por anemia falciforme (AF) em crianças internadas no Hospital Pediátrico de Luanda, Angola. **Métodos:** estudo de coorte retrospectivo, descrevendo-se as características biológicas, demográficas, clínicas e laboratoriais de 493 crianças. Determinou-se a letalidade e foram identificadas as principais causas de óbito dessas crianças internadas com anemia falciforme no Hospital Pediátrico de Luanda, Angola, no período de janeiro de 1997 a dezembro de 2002. Na análise estatística, utilizaram-se os programas estatísticos Epi-Info 6.04 b e SPSS 11.0 para Windows, identificando-se os fatores prognósticos associados ao óbito, calculando-se a razão de risco (com intervalo de confiança de 95%) para os diversos fatores prognósticos. Realizou-se a análise multivariável para determinação do risco ajustado de óbito. **Resultados:** a letalidade global foi de 13,0% e as principais causas associadas ao óbito foram as infecções bacterianas (40,6%), as anemias (29,7%) e as crises vaso-oclusivas (7,8%). As variáveis que na análise multivariada persistiram associadas ao óbito foram: procedência do interior (OR=2,93), ausência de seguimento regular em ambulatório (OR=3,71), tempo de evolução de doença superior a três dias (OR=5,25), início dos sintomas antes dos oito meses (OR=2,19), nível de hemoglobina menor que 7g/dL (OR=4,17). **Conclusões:** a letalidade por anemia falciforme revelou-se elevada (13,0%). As principais causas associadas ao óbito foram as infecções bacterianas, as anemias e as crises vaso-oclusivas. Crianças procedentes do interior, sem seguimento regular em ambulatório, com doença evolutiva há mais de três dias, com sintomas inaugurais antes dos oito meses de idade e com nível de hemoglobina menor que 7g/dL mostraram deforma mais consistente maior risco de evolução para óbito.

Palavras-chave Anemia falciforme, Mortalidade, Prognóstico, Fatores de risco, Hospitais de ensino, Criança

ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NO ESTADO DE PERNAMBUCO, NO ANO DE 1997: UM ESTUDO DE CASO - CONTROLE E UM RELATO DE CASOS

Autora: Liliane de Jesus Bitencourt
Orientador: Prof. Malaquias Batista Filho
Data de defesa: 18/02/2004

Objetivos: descrever a situação do aleitamento materno no Estado de Pernambuco, no ano de 1997, com ênfase na amamentação exclusiva e identificar possíveis diferenciações em termos geográficos e socioeconômicos. **Métodos:** estudo do tipo caso/controlado e um relato de casos, com base em dados da II Pesquisa Estadual de Saúde e Nutrição em Pernambuco, em 1997, Brasil. A amostra foi constituída de crianças com idade máxima de 18 meses. Para o estudo de caso/controlado foram selecionadas as crianças alimentadas exclusivamente com leite materno por quatro meses de idade ou mais, comparando-as com as não amamentadas ou que foram desmamadas até os 60 dias de idade. Foram analisados como hipoteticamente associados ao aleitamento materno exclusivo fatores sociais maternos, história de assistência pré-natal, de assistência à saúde, condições do parto, condições habitacionais e sanitárias e acesso aos meios de comunicação. O relato de casos foi aplicado às crianças com história de aleitamento exclusivo igual ou superior a seis meses. **Resultados:** entre as crianças com menos de 18 meses, 7,2% (47) nunca haviam mamado, 1% (6) atingiu o aleitamento materno exclusivo aos seis meses de idade e 4% (24) aos quatro meses. Aos 18 meses, 99,8% das crianças já não recebiam leite materno. As variáveis associadas ao aleitamento exclusivo, após regressão logística, foram: distância do serviço de saúde (OR=11,61; IC95%: 2,13-63,34), início precoce do pré-natal (OR=0,06; IC95%: 0,01-0,45) e renda familiar *per capita* (OR=0,25; IC95%: 0,07-0,91). O relato de casos aponta para a importância da assistência pré-natal na manutenção do aleitamento exclusivo. **Conclusões:** apesar da crescente ocorrência do aleitamento materno em Pernambuco, a frequência de aleitamento exclusivo ainda é pequena, sendo a baixa renda per capita, o início tardio do pré-natal e a distância do serviço de saúde fatores de risco para a manutenção dessa prática.

Palavras-chave Aleitamento materno, Cuidado do lactente, Fatores de risco, Estudos de casos

PERFIL CLÍNICO DE CRIANÇAS PORTADORAS DE SÍNDROME DA RUBÉOLA CONGÊNITA EM USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DE PERNAMBUCO, 2002 / 2003

Autora: Lúcia Maria Vieira de Oliveira Salerno

Orientador: Prof. Luiz Cláudio Arraes de Alencar

Co-orientadora: Prof^ª. Maria do Carmo Menezes Bezerra Duarte

Data de defesa: 26/02/2004

Objetivos: adescrever as características clínicas dos casos compatíveis e confirmados de Síndrome de Rubéola Congênita (SRC) atendidas no Instituto Materno Infantil de Pernambuco - IMIP e na Fundação Altino Ventura. Determinar a frequência das anomalias cardíacas, oculares, audiológicas e do crescimento e desenvolvimento destas crianças e suas associações. **Métodos:** trata-se de uma série de casos, de crianças atendidas em hospital público oftalmológico e em hospital pediátrico no estado de Pernambuco, na região Nordeste do Brasil. Estas crianças tinham o diagnóstico confirmado ou compatível de SRC, e foram avaliadas entre março de 2002 e setembro de 2003. Para a definição de caso confirmado ou suspeito, foi utilizada a classificação adotada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Considerado caso confirmado de SRC aquele com compatibilidade clínica e sorologia positiva para rubéola com níveis mais elevados de IgM ou IgG que aqueles esperados por transferência passiva de anticorpos maternos. Caso provável foi considerado aquele sem confirmação laboratorial de infecção por rubéola, mas com características clínicas de SRC, com duas complicações da doença ou uma complicação associada à infecção materna confirmada por teste laboratorial ou pelo estabelecimento de vínculo epidemiológico. Foram analisados os dados clínicos e realizadas as avaliações cardiológicas, audiológicas e oftalmológicas. **Resultados:** das 84 crianças, 53,6% eram do gênero feminino. A idade variou de 4 a 180 meses (média=51, 4 ± 36,4 meses). Verificou-se baixo peso ao nascer em 40,5% dos pacientes. Os casos de SRC foram confirmados laboratorialmente em 25,0% das crianças e compatíveis clinicamente em 75,0%. Baixo-peso ao nascer foi observado em 40,5% das crianças. As anomalias mais frequentes foram: surdez (86,9%), lesões oculares (68,0%), alterações neurológicas (60,7%) e cardiopatia congênita (54,8%). Foi encontrada catarata congênita em 48,8%, retardo mental em 40,5%, retinopatia pigmentar em 25,0%, microcefalia em 13,0%, icterícia em 9,5%, hepatoesplenomegalia e glaucoma em 2,4%. Infecção rubeólica no primeiro trimestre de gestação foi referida em 75,0% dos casos. O tempo médio para o diagnóstico das complicações foi de 238 dias. **Conclusões:** os 84 casos de SRC encontrados indicam uma alta frequência dessa síndrome no estado de Pernambuco. Chama atenção a baixa taxa de casos confirmados nesta série, indicando a necessidade de maior atenção para casos de SRC nos médicos que tratam populações de risco para rubéola. O perfil clínico dos casos compatíveis ou confirmados de SRC é similar ao descrito em outras séries. Recomenda-se que os casos suspeitos de SRC sejam notificados, investigados e, se confirmados, encaminhados para os especialistas, visando tratamento adequado.

Palavras-chave Rubéola (Sarampo alemão), Surdez, Cardiopatias, congênitas, Cataratade

USO DA NITROGLICERINA POR VIA TRANSDÉRMICA COMPARADO COM NIFEDIPINA ORAL NA INIBIÇÃO DO TRABALHO DE PARTO PREMATURO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Autor: Luiz André Marinho Lippo

Orientadora: Prof^a. Melania Maria Ramos de Amorim

Co-orientadora: Prof^a. Isabela Cristina Coutinho de A. Neiva Coelho

Data de defesa: 27/02/2004

Objetivos: comparar os efeitos da administração de nitroglicerina por via transdérmica com a administração de nifedipina por via oral na inibição do trabalho de parto prematuro. **Métodos:** realizou-se um ensaio clínico randomizado no período de agosto de 2003 a janeiro de 2004, no Instituto Materno-Infantil de Pernambuco (IMIP) e no Instituto de Saúde Elpídio de Almeida (ISEA), em Campina Grande (Paraíba). Pacientes com gestação única, idade gestacional menor que 35 semanas e diagnóstico de trabalho de parto prematuro foram selecionadas randomicamente para receber terapia tocolítica com nifedipina oral (20mg) ou nitroglicerina trans-dérmica (patch contendo 10mg). Analisaram-se os seguintes desfechos: eficácia da tocolise, tempo necessário para tocolise, parâmetros hemodinâmicos maternos e fetais, frequência de recorrência e progressão para parto prematuro, efeitos colaterais. Utilizou-se os testes qui-quadrado de associação e exato de Fisher, se necessário, para as variáveis categóricas, e o teste “t” de Student para comparação de médias das variáveis quantitativas, para um nível de significância de 5%. **Resultados:** A eficácia e segurança da tocolise nas primeiras 12 horas foi semelhante entre as duas drogas (84,6% para nitroglicerina e 87,5% para nifedipina), sendo a frequência de cefaléia significativamente maior entre as pacientes recebendo nitroglicerina (30,8% *versus* 8,3%). **Conclusões:** a eficácia da nitroglicerina e da nifedipina para inibição do parto prematuro nas primeiras 48 horas foi comparável no presente estudo.

Palavras-chave Nitroglicerina, Nifedipina, Parto prematuro, Tocólise, Ensaio clínico randomizado

EVOLUÇÃO DOS NÍVEIS TENSIONAIS NO PUERPÉRIO EM MULHERES COM PRÉ-ECLÂMPسيا GRAVE ATENDIDAS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO: ESTUDO DE COORTE

Autor: Márcio Sanctos Costa

Orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Co-orientação: Prof^ª. Leila Katz

Data de defesa: 27/02/2004

Objetivos: avaliar a evolução dos níveis tensionais no puerpério em mulheres com pré-eclâmpسيا grave e eclâmpسيا atendidas no IMIP. **Métodos:** realizou-se um estudo de coorte prospectivo e retrospectivo no período de agosto de 2003 a janeiro de 2004. Incluíram-se mulheres com diagnóstico de pré-eclâmpسيا grave e eclâmpسيا internadas na UTI Obstétrica, com parto assistido no IMIP e que concordaram em participar do estudo. Excluíram-se os casos de hipertensão arterial crônica e condições clínicas impedindo a assinatura do termo de consentimento. Analisaram-se as seguintes variáveis: biológicas (idade e índice de massa corpórea), obstétricas (paridade, idade gestacional no parto, assistência pré-natal, peso ao nascer, condições de nascimento) e clínicas (níveis tensionais pré-parto uso de drogas hipotensoras pré-parto, níveis tensionais pós-parto, picos hipertensivos, uso de drogas hipotensoras pós-parto, complicações pós-parto, controle da pressão arterial e tempo necessário para controle da pressão arterial durante o internamento). Testou-se a associação entre o controle pressórico (variável dependente) e as variáveis biológicas, obstétricas e forma clínica da doença (independentes). A análise estatística foi efetuada no programa Epi-Info 3.01, utilizando-se medidas de tendência central e de dispersão, distribuição de frequência e o teste qui-quadrado de associação, considerando-se o nível de significância de 5%. Calculou-se a razão de risco (RR) do controle pressórico para as variáveis independentes. Realizou-se análise de regressão logística múltipla para identificar as variáveis mais fortemente associadas ao controle pressórico. **Resultados:** a média dos níveis pressóricos nas 24 horas antecedendo a interrupção da gravidez foi de 154,4mmHg (pressão sistólica) e 103,2mmHg (pressão diastólica). Os níveis médios de pressão arterial sistólica e diastólica persistiram elevados nos primeiros cinco dias, observando-se as médias mais elevadas no quarto dia (pressão sistólica de 145,8mmHg e pressão diastólica de 101,0 mmHg). Picos pressóricos foram observados entre 46% – 50 % das mulheres neste período. O percentual de controle da pressão arterial ficou em torno de 25% nos primeiros quatro dias. A partir do sexto dia pós-parto, verificam-se níveis progressivamente menores de pressão arterial sistólica e diastólica, com um declínio paulatino do percentual de picos pressóricos diários. Complicações pós-parto ocorreram em 22,5% das pacientes, sendo a complicação mais freqüente a síndrome HELLP (em torno de 20%). Drogas hipotensoras foram utilizadas em 72,5% das pacientes depois do parto. A droga mais utilizada foi o captopril (63,7%), seguida por α -metildopa (33,3%) e propranolol (30,4%). O tempo médio necessário para o controle foi de 5,5 dias, variando de um a 13 dias. Não se verificou associação significativa

entre controle pressórico e as variáveis idade, índice de massa corpórea, paridade, assistência pré-natal, idade gestacional, peso ao nascer e escores de Apgar no primeiro minuto. Também não se verificou associação significativa entre controle pressórico e a presença de complicações no pós-parto. O controle pressórico foi mais freqüente em pacientes com natimortos (RR = 1,48; IC 95% = 1,29 - 1,71) e recém-nascidos com escores de Apgar menores que sete no quinto minuto (RR = 1,50; IC 95% = 1,30 - 1,74); e menos freqüente em mulheres que utilizaram drogas hipotensoras nas 24 horas que antecederam o parto (RR = 0,77; IC 95% = 0,60 - 0,99; $p=0,04$). **Conclusões:** os níveis tensionais de pacientes com pré-eclâmpsia e eclâmpsia persistiram elevados no pós-parto nos primeiros cinco dias, verificando-se a partir daí progressivo declínio, obtendo-se controle da pressão em 71% das pacientes. A variável preditora mais fortemente associada ao controle pressórico foi a presença de natimortos. O controle pressórico não se associou à redução das complicações pós-parto.

Palavras-chave Pré-eclâmpsia; Evolução; Pressão arterial; Puerpério

9ª TURMA (2003-2005)

DISFUNÇÃO SEXUAL EM PACIENTES COM CÂNCER DO COLO UTERINO SUBMETIDAS À RADIOTERAPIA EXCLUSIVA

Autora: Bebiana Calisto Bernardes

Orientador: Prof. Felipe Rinald Barbosa Lorenzato

Co-orientadores: Prof. José Natal Figueiroa e Prof. Pedro Makumbundu Kitoko

Data de defesa: 24/02/2005

Objetivos: identificar a disfunção sexual em pacientes que apresentaram câncer do colo uterino e que foram submetidas à radioterapia exclusiva, utilizando abraquiterapia de alta taxa de dose. **Métodos:** foi realizado um estudo descritivo de tipo corte transversal envolvendo 71 pacientes do Hospital do Câncer de Pernambuco, em janeiro a junho de 2004. Os dados foram processados e analisados utilizando o programa estatístico Epi-Info 6.0 e descritos através de média, mediana, valores máximo e mínimo. Para análise bivariada foram realizados os testes de homogeneidade marginal e McNemar, considerando um nível de significância de 5%. **Resultados:** das 71 pacientes estudadas 18 (25,3%) iniciaram a radioterapia no estágio IIB e 53 (74,6%) no estágio IIIB. As complicações actínicas de maior destaque foram a fibrose, estenose e atrofia vaginais em 70 (98,6%), 54 (76,1%) e 51 (71,8%) pacientes respectivamente. As disfunções sexuais foram representadas pela frigidez, falta de lubrificação, de excitação e de orgasmo que ocorreram em 76,1% cada, pela falta de libido em 40,8% e o vaginismo em 5,6% dos casos. **Conclusões:** as disfunções sexuais são frequentemente encontradas em pacientes com câncer do colo uterino tratadas com radioterapia exclusiva utilizando abraquiterapia de alta taxa de dose.

Palavras-chave Neoplasias de colo do útero, Radioterapia, Braquiterapia, Sexualidade

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS NO INSTITUTO MATERNO INFANTIL DE PERNAMBUCO TRATADAS SEGUNDO O PROTOCOLO DA OMS (2000 - 2001): ESTUDO TRANSVERSAL

Autora: Esmeralda Maria Montenegro Karajeans

Orientadora: Prof^ª. Ana Rodrigues Falbo

Co-orientador: Prof. Ruben Schindler Maggi

Data de defesa: 07/12/2004

Objetivos: avaliar aspectos sócio-demográficos, clínicos e nutricionais de crianças desnutridas de uma 60 meses tratadas segundo o protocolo da Organização Mundial de Saúde para desnutridos graves. **Métodos:** foi realizado um estudo transversal com componente analítico envolvendo 101 crianças hospitalizadas no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, em Recife, Pernambuco, de dezembro de 2000 a dezembro de 2001. Foram considerados dois grupos: um constituído por crianças com índice peso por altura inferior a menos 3DP e/ou presença de edema simétrico no mínimo nos pés (grupo dos desnutridos graves) e outro com índice peso por altura igual ou superior a menos 3DP (grupo dos desnutridos não graves). Na análise estatística foram utilizados os testes qui-quadrado e exato de Fisher com nível de significância de 5%, recorrendo aos programas Epi-Info 6.04 e seu módulo Epinut. **Resultados:** os desnutridos graves apresentaram um maior percentual (64,9%) de crianças com idade acima de 12 meses (desnutridos não graves=31,3%) ($p=0,004$). Mais de dois terços das crianças dos dois grupos de estudo pertenciam a famílias com renda per capita inferior a cinquenta reais (dês nutridos graves, 82,8% e desnutridos não graves, 70,6%) ($p=0,082$). A maior frequência (18,2%) das crianças com história de contato com BK foi observada no grupo dos desnutridos graves (desnutridos não graves=6,5%) ($p=0,090$). A presença de doença de base foi maior (45,3%) entre as crianças desnutridas não graves (desnutridos graves=21,6%) ($p=0,030$). A análise de frequências marginais revelou uma evolução nutricional positiva em todos os subgrupos de estudo ($p<0,001$). **Conclusões:** dentre as variáveis analisadas na comparação entre os dois grupos do estudo, apenas, a idade e a presença de doença de base apresentaram distribuição com diferença estatisticamente significativa. O grupo dos desnutridos não graves não apresentou piora na evolução do seu estado nutricional, embora se deva avaliar os riscos e os encargos socioeconômicos inerentes à hospitalização. **Palavras-chave** Avaliação nutricional, Estadonutricional, Bem-estar da criança, Protocolosclínicos

AVALIAÇÃO DA DOR EM PACIENTES SUBMETIDAS À HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA EM UM CENTRO DE ATENDIMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: ESTUDO DE COORTE

Autora: Juliana Araújo de Carvalho Schettini

Orientadora: Prof^a. Melânia Maria Ramos de Amorim

Co-orientador: Prof. Luiz Cavalcante de Albuquerque Neto

Data de defesa: 21/12/2004

Objetivos: avaliar a presença e a intensidade da dor, identificando os principais fatores associados à sua ocorrência em pacientes submetidas à histeroscopia diagnóstica sem anestesia. **Métodos:** Foi realizado um estudo do tipo coorte, no qual foram avaliadas características biológicas, demográficas, clínicas e hábitos de vida sendo incluídas 171 pacientes submetidas a histeroscopia diagnóstica sem anestesia no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, em Recife, Pernambuco, no período de outubro de 2003 a maio de 2004. Foram determinadas a frequência e a intensidade da dor mensurada através da utilização de uma escala analógica visual, ao término do exame e depois de 15, 30 e 60 minutos. Foram descritas a frequência de efeitos colaterais e complicações decorrentes do exame. A dor foi então classificada, de acordo com os escores da escala visual analógica em >5 e <5 , obtendo-se distribuição de frequência para essas categorias. Todas as outras variáveis categóricas também foram avaliadas através de distribuição de frequência. Utilizou-se o teste qui-quadrado de associação (Pearson) para medir a associação entre dor e as demais variáveis dependentes. Para quantificação da força da associação, foi utilizada a razão de risco (RR), com o intervalo de confiança a 95% (IC95%). Foi realizada análise de regressão logística para identificar os fatores preditores fortemente associados à dor na histeroscopia. **Resultados:** aproximadamente 69% das pacientes referiram dor moderada ou grave imediatamente após o término da histeroscopia, apenas 2,3% referiram ausência de dor e 28,7%, dor leve. O escore de dor foi maior imediatamente após o exame com mediana de 6, reduzindo para 3, 1, e 0 com 15, 30 e 60 minutos respectivamente. Cerca de 68,4% referiram dor pela EVA >5 imediatamente após o exame, 28,1% com 15 minutos e 3,5% com 30 minutos. Aos 60 minutos após o exame não houve nenhum caso de dor >5 pela EVA. Realizando-se análise de regressão logística múltipla, observou-se que as únicas variáveis que persistiram significativamente associadas à dor foram a menopausa (odds ratio de 7,6), o pinçamento do colúterino (odds ratio de 2,9), além do antecedente de parto normal (odds ratio de menos 0,3). Na presença dos três fatores associados (menopausa, pinçamento e ausência de antecedente de parto normal), a frequência de dor foi 95,6%, e o risco de dor, 1,46 (IC95%=1,25-1,70). **Conclusões:** a histeroscopia diagnóstica sem anestesia é um procedimento doloroso tendo sido identificados menopausa, pinçamento do colo uterino e ausência de antecedente de parto normal como fatores associados à presença e intensidade da dor nas pacientes submetidas ao exame.

Palavras-chave Histeroscopia, Dor, Anestesia

AVALIAÇÃO DO GANHO PONDERAL EXCESSIVO EM GESTANTES ATENDIDAS EM UM SERVIÇO PÚBLICO DE PRÉ-NATAL, RECIFE - PE, 2000-2001

Autora: Luciana Marques Andreto
Orientadora: Prof^ª. Ariani Impieri de Souza
Co-orientador: Prof. José Natal Figueiroa
Data de defesa: 29/11/2004

Objetivos: avaliar a evolução do ganho ponderal excessivo durante a gestação e a influência de fatores biológicos (idade e estado nutricional inicial), sócio demográficos (procedência, escolaridade, situação marital e ocupação), comportamental (tabagismo), reprodutivos (número de gestações e intervalo intergestacional) e morbidades associadas (anemia e parasitose intestinal). **Métodos:** foi realizado um estudo longitudinal tipo coorte descritivo em 240 gestantes de baixo risco obstétrico, acompanhadas durante o pré-natal. Os dados foram obtidos de um banco pré-existente cuja coleta foi realizada no período de maio de 2000 a julho de 2001. **Resultados:** na avaliação inicial, 48,3% de gestantes eram eutróficas, 25,4% baixo peso e 26,3% tinham sobrepeso/obesidade, de acordo com o método de Atalah. A maioria das gestantes (60,4%) possui a mais de oito anos de estudo, 57,0% estavam na primeira gestação e entre as que já tinham tido filhos o intervalo intergestacional de dois anos ou mais foi observado em 74,5% delas. Duzentos e vinte duas gestantes (92,5%) moravam com o companheiro. A média do ganho de peso total do segundo e terceiro trimestres foi de 11,06 ($\pm 4,27$) kg para o conjunto das gestantes. Não houve diferença entre a média do ganho de peso semanal do segundo (490 g \pm 190) e do terceiro trimestre (510 g \pm 290). O percentual de ganho de peso semanal excessivo (acima do recomendado pelo *Institute of Medicine*) apresentou uma tendência de elevação diretamente proporcional ao estado nutricional inicial, dentro de cada trimestre, mas não houve diferença entre o segundo e terceiro trimestres, mesmo quando se controlou por estado nutricional inicial. Após a análise de regressão logística múltipla, apenas o estado nutricional inicial apresentou associação ($p=0,006$) com o ganho de peso semanal excessivo no segundo trimestre. No terceiro trimestre as variáveis que apresentaram associação com o ganho de peso semanal excessivo foram a escolaridade acima de oito anos de estudo ($p=0,008$) e as gestantes com companheiro ($p=0,013$). **Conclusões:** a frequência de ganho de peso semanal excessivo foi alta (46,0%) nas gestantes estudadas. O estado nutricional inicial teve significativa influência no ganho de peso semanal excessivo durante o segundo trimestre, enquanto que no terceiro trimestre da gestação o ganho de peso semanal excessivo foi mais fortemente influenciado pela escolaridade e a situação marital. **Palavras-chave** Avaliação nutricional, Estado nutricional, Ganho de peso, Cuidado pré-natal

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES PORTADORES DE LINFOMA NÃO-HODGKIN ADMITIDOS NO SERVIÇO DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA DO IMIP NO PERÍODO DE MAIO DE 1994 A MAIO DE 2003

Autora: Márcia Ferreira Pedrosa
Orientador: Prof. Gilliat Hanois Falbo Neto
Data de defesa: 10/12/2004

Objetivos: descrever o perfil clínico-epidemiológico e a sobrevida dos pacientes portadores de linfoma não Hodgkin (LNH) admitidos no serviço de oncologia pediátrica do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, em Recife, Pernambuco. **Métodos:** estudo descritivo de uma série de casos de corte transversal, através da revisão dos prontuários de todos incluídos no estudo. Foram realizadas análises descritivas e de associação bivariada e construídas curvas de probabilidade de sobrevida de acordo com as técnicas de Kaplan-Meier, usando o teste de log rank para avaliar as diferenças entre os grupos. **Resultados:** foram analisados 110 pacientes. A idade média foi de 6,1 anos, com mediana de cinco anos. A relação masculino:feminino foi de 2,4:1. O tipo histológico mais frequente foi o Burkitt. Tumores em estágio avançado foram diagnosticados na maioria dos pacientes. A maioria de nossos pacientes foi proveniente do interior do estado. Renda familiar *per-capita* inferior a ½ salário mínimo e analfabetismo materno foram observados em 36,4% e 12,7% dos pacientes, respectivamente. Aos dois anos, a sobrevida global e livre de doença foi respectivamente $73 \pm 4\%$ e $70 \pm 4\%$. O tipo de protocolo terapêutico utilizado e o triênio em que o paciente foi admitido apresentaram associação com a probabilidade de sobrevida. **Conclusões:** crianças de nossa região parecem ser cometidas em idade mais jovem e mais frequentemente com o tipo histológico Burkitt com sítio primário abdominal. Observou-se melhora da probabilidade de sobrevida em pacientes tratados no último triênio do estudo em comparação com os do primeiro triênio. A utilização de protocolos terapêuticos modernos e agressivos é possível em países de recursos limitados, desde que haja infraestrutura adequada. **Palavras-chave** Linfoma não-Hodgkin, Neoplasias, Adolescente

SITUAÇÃO DA TESTAGEM ANTI-HIV EM PARTURIENTES ADMITIDAS EM UMA MATERNIDADE DA REDE PÚBLICA NA CIDADE DO RECIFE, 2003: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Autora: Maria Celina Rocha Morimura

Orientador: Prof. Luiz Cláudio Arraes de Alencar

Co-orientadora: Prof^a. Ariani Impieri de Souza

Data de defesa: 15/12/2004

Objetivos: determinar a prevalência da testagem anti-HIV e seus possíveis fatores associados em parturientes. **Métodos:** estudo descritivo tipo corte transversal envolvendo 400 parturientes do Centro de Atenção à Mulher (CAM) do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, em Recife, Pernambuco durante o mês de outubro de 2003, tais parturientes foram entrevistadas no puerpério. Foram utilizados para análise estatística os testes qui-quadrado de Pearson e qui-quadrado de tendência com nível de significância de 5,0%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Instituição. **Resultados:** a média de idade das mulheres foi de 24 anos e 27,8% eram adolescentes. 83,4% residiam na Região Metropolitana do Recife. A metade das mulheres tinha oito ou mais anos de estudo concluídos. Das 387 que realizaram pré-natal, 38,5% chegaram para a admissão no parto sem o resultado do teste anti-HIV; apesar disso 13,0% dessas parturientes não tiveram o teste rápido solicitado. Os fatores associados à realização do teste anti-HIV no pré-natal foram o número de consultas ($p < 0,001$); local de pré-natal ($p < 0,001$); número de profissionais que as atenderam no pré-natal ($p < 0,001$) e escolaridade ($p = 0,006$). Houve também associação estatisticamente significante entre o recebimento do resultado do teste anti-HIV no pré-natal e o local do pré-natal ($p = 0,024$). O intervalo de tempo entre a solicitação e o recebimento do resultado no pré-natal foi de até 30 dias segundo informação de aproximadamente 80,0% das gestantes. O aconselhamento e oferecimento dos testes sorológicos anti-HIV tanto no pré-natal quanto na triagem foram inferiores ao número de solicitações. Das 400 parturientes do estudo o resultado do teste foi reagente em cinco mulheres durante o pré-natal e em uma durante a admissão para o parto. **Conclusões:** o número de coleta da testagem anti-HIV seja no pré-natal e/ou na triagem obstétrica (teste rápido) foi satisfatório no aspecto quantitativo, porém o percentual de recebimento do resultado pela mulher, tanto no pré-natal quanto na admissão para o parto, foi aquém do recomendado.

Palavras-chave Cuidado pré-natal, Transmissão vertical de doença, HIV, Testes imunológicos de gravidez, Estudos transversais

PREVALÊNCIA DE MORTE DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL POR CAUSAS EXTERNAS NA CIDADE DO RECIFE: ANO DE 2001 E 2002

Autora: Maria Cristina dos Santos Figueira

Orientador: Prof. Gilliatt Hanois Falbo Neto

Co-orientadores: Prof. Luiz Cláudio Arraes e Prof^ª. Melânia Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 17/11/2004

Objetivos: determinar a prevalência de morte de mulheres em idade fértil por causas externas, em Recife, e caracterizar a população quanto às variáveis contidas na declaração de óbitos. **Métodos:** estudo da população de mulheres entre 10 e 49 anos, residentes em Recife, Pernambuco, que foram a óbito entre os anos de 2001 e 2002. Foi construído um banco de dado secundário a partir das informações contidas no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Foi realizado um cruzamento dos dados a fim de investigar se alguns desses óbitos se encontravam no período gravídico puerperal. **Resultados:** foram encontradas neoplasias como a principal causa de morte, seguidas pelas doenças do aparelho circulatório e pelas causas externas. Essas apontam para um grande número de homicídios, sobretudo na região político-administrativa 6 (RPA 6). Apesar do pouco espaço de tempo, encontramos um crescimento importante, nos coeficientes de mortalidade nas faixas etárias entre 20 e 39 anos. Ao compararmos o banco do SIM e do SINASC, verificou-se cinco mortes em período puerperal que não tinham sido notificadas. O número de suicídio no grupo foi 26 (12,3%) segue a tendência da América do Norte, com um elevado número para os adolescentes e adultos jovens. **Conclusões:** são escassos os estudos a respeito de causas externas envolvendo a população feminina. Esforços são necessários para o melhor conhecimento dessa realidade e medidas preventivas devem ser planejadas e implantadas com o objetivo de minimizar o problema da violência evitando a morte precoce de mulheres. **Palavras-chave** Violência, Mortalidade, Fertilidade

AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DAS ÁREAS ESTRATÉGICAS MÍNIMAS DA ATENÇÃO BÁSICA NAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE CAMARAGIBE - PE, 2003

Autora: Maria das Graças Santos Cavalcante

Orientadora: Prof^ª. Isabella Chagas Samico

Co-orientadores: Prof. Paulo Germano de Frias e Prof^ª. Suely Arruda Vidal

Data de defesa: 27/12/2004

Objetivos: avaliar a implantação das áreas estratégicas mínimas da atenção básica definidas pela Norma Operacional de Assistência à Saúde/Sistema Único de Saúde (saúde da mulher, saúde da criança, controle da hipertensão, controle da diabetes, controle da tuberculose, eliminação da hanseníase e saúde bucal) pelas Equipes de Saúde da Família do município de Camaragibe, em Pernambuco, para o ano de 2003. **Métodos:** realizou-se uma pesquisa avaliativa, do tipo análise de implantação em seu segundo componente, que enfoca a análise das variações da implantação nos efeitos observados, mediante estudo de caso único comum nível de análise. A unidade de análise constituiu-seno conglomerado de Equipes de Saúde da Família. Para a verificação do grau de implantação, foram realizadas entrevistas com os profissionais a partir de questionários específicos, para cada área estratégica, aplicados em 100% das equipes. Para a análise da influência do grau de implantação nos resultados finais, foram construídos indicadores a partir dos dados dos sistemas de informação em saúde - Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informações Automatizadas (SIA) Sistema de Informações Hospitalares (SIH), Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO) e dados populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), referentes ao ano de 2003. O grau de implantação foi considerado implantado para as ações de saúde da mulher, controle da hipertensão, controle da diabetes, controle da tuberculose e eliminação da hanseníase; parcialmente implantado para as ações de saúde da criança, excetuando o componente vigilância nutricional que apresentou-se implantado; e não implantado, para as ações de saúde bucal. **Resultados:** para o conjunto das sete áreas estratégicas, o grau de implantação apresentou-se como parcialmente implantado. Com referência à compatibilidade entre o grau de implantação e os indicadores de resultados, verificase coerência para as ações de saúde da mulher (pré-natal e planejamento familiar); saúde da criança (vigilância nutricional e imunizações); controle da hipertensão; controle da diabetes e saúde bucal. No outro extremo, não houve concordância entre o grau de implantação e os indicadores de resultados para as ações de saúde da mulher (prevenção de câncer cérvico uterino); saúde da criança (assistência às doenças prevalentes da infância); controle da tuberculose e eliminação da hanseníase. **Conclusões:** a convergência dos resultados do grau de implantação e os indicadores selecionados sugerem a contribuição do setor saúde para a melhoria da situação de

saúde. Por sua vez, as divergências indicam a necessidade de aprofundar as análises em relação às intervenções e aos efeitos, no sentido de identificar os aspectos que precisam ser aprimorados.

Palavras-chave Avaliação dos serviços, Avaliação de programas, Cuidados primários de saúde, Programa saúde da família

PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS COM OBESIDADE E SOBREPESO EM ADOLESCENTES ESCOLARES DE CAMPINA GRANDE, PB - 2004

Autora: Marília Medeiros de Araújo Nunes

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Co-orientadoras: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim e Prof^ª. Paula Frassinetti V. Medeiros

Data de defesa: 22/12/2004

Objetivos: adeterminar a prevalência e os principais fatores associados com obesidade em adolescentes de duas escolas, uma pública e uma privada. **Métodos:** foi realizado um estudo transversal, com 768 alunos (401 alunos da escola pública e 367 alunos da escola privada) no ano de 2004, em Campina Grande, Paraíba. Obesidade foi definida como índice de massa corporal (IMC) igual ou acima do percentil 95; e sobrepeso como IMC igual ou acima do percentil 85 e abaixo do percentil 95. Pesquisaram-se as características biológicas, socioeconômicas, bem como os antecedentes familiares, estilo de vida, hábitos alimentares, fatores psicossociais e realização prévia de exames para investigação de dislipidemia. **Resultados:** dos 768 alunos, 5,7% eram obesos e 15,9% apresentaram sobrepeso. A distribuição nas duas escolas revelou um maior número de obesos (9,3%) e de sobrepesos (18,8%) na escola privada. Na escola pública as prevalências de obesidade e sobrepeso foram 2,5% e 13,2%, respectivamente. **Conclusões:** estudar em escola privada e obesidade dos pais foram os fatores mais frequentemente associados com obesidade e sobrepeso nos adolescentes estudados. **Palavras-chave** Obesidade, Avaliação nutricional, Antropometria, Adolescente

A FAMÍLIA E O PROCESSO DE ADOECER DE CÂNCER DE BOCA. UM ESTUDO TIPO OBSERVACIONAL COM ENFOQUE QUALITATIVO EM MULHERES PORTADORAS DE NEOPLASIAS ORAIS

Autora: Mônica Cristina Batista de Melo

Orientador: Prof. Felipe Rinald Barbosa Lorenzato

Co-orientadores: Prof. José Eulálio Cabral Filho e Prof^ª. Zélia Maria de Melo

Data de defesa: 25/02/2005

Objetivos: pesquisar a participação da família na introdução de atitudes que, embora consideradas hábitos do cotidiano, com base na Teoria Sistêmica Estrutural, podem contribuir direta ou indiretamente para o adoecer de câncer de boca na mulher.

Métodos: estudo do tipo observacional com enfoque nos aspectos qualitativos do fenômeno. Para a coleta de dados foram utilizados um questionário estruturado e uma entrevista semi-dirigida, buscando: 1) identificar as características sócio-demográficas e os fatores de risco para câncer de boca em mulheres atendidas no Ambulatório de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital do Câncer de Pernambuco em 2004; 2) conhecer as concepções que essa população tem sobre câncer em geral e o fato de adoecer de câncer; e 3) identificar quando e como as atitudes de risco para o câncer de boca foram introduzidas nas suas vidas. **Resultados:** um total de 32 mulheres foram incluídas. As idades variaram de 23 a 78 anos. A profissão predominante foi agricultora e a maioria não tinha instrução; vinte e uma das participantes viviam com um salário mínimo mensal e vinte delas residiam em área rural. Vinte e duas fumavam, das quais 12 iniciaram o hábito influenciadas pelos pais; oito por parentes e duas por amigos. Dezesete começaram a fumar na infância, quatro na adolescência e uma na fase adulta. Dezoito das mulheres tinham o hábito de consumir bebida alcoólica das quais três iniciaram por influência dos pais, cinco levadas por parentes, cinco por amigos e cinco por vizinhos, sendo que três começaram na infância, sete na adolescência e oito na fase adulta. Das participantes, 29 escovavam os dentes todos os dias, destacando-se que três aprenderam com os pais e cinco com parentes. Dezenove desenvolveram o hábito na infância, oito na adolescência e duas só quando adultas. Onze participantes usavam prótese dentária, sendo que cinco começaram a usar na adolescência e seis na idade adulta. Vinte e nove das participantes disseram que praticavam sexo e, dentre elas, sete disseram que faziam sexo oral. As crenças relacionadas ao câncer apontam para uma doença destrutiva que está no sangue e que vem de fora do organismo. Os tipos de interações familiares relacionadas ao início das atitudes de risco para câncer de boca, tendo como base a Teoria Sistêmica Familiar, foram: imitação, aprendizagem e comunicações confusas com padrão de comunicação antagônico. **Conclusões:** em relação à participação da família como elemento propiciador do processo de adoecer de câncer de boca na mulher, tendo como base a Teoria Sistêmica Estrutural, concluímos que a família tem um papel importante quanto à adoção das atitudes de risco, e isso se dá principalmente pelos processos de aprendizagem social e identificação.

Palavras-chave Neoplasias bucais, Modelos teóricos, Fatores de risco, Relações

AValiação de Resultados e Impacto do PSF em Olinda, na Saúde Infantil. "UM ESTUDO DE SÉRIE TEMPORAL: 1990 A 2002

Autora: Tânia Maria Rocha Guimarães

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Co-orientadora: Prof^a. Eliane Siqueira González

Data de defesa: 04/11/2004

Objetivos: avaliar os Resultados e Impacto do PSF em Olinda na saúde infantil, através da análise do Baixo Peso ao Nascer, Prematuridade, Aleitamento Materno, Vacinação e Mortalidade Infantil. Foram, também, estudados comparativamente os indicadores de qualidade de vida: IDHA, Índice de Gini, Domicílios com Água Tratada, Coleta de Esgoto e Lixo. **Métodos:** Realizou-se um estudo de Série Temporal, utilizando os dados dos Sistemas de Informação (SINASC, SIAB, SI-PNI, SIM), fazendo uma análise "ex-ante" e "ex-post" da implantação do programa, sendo consideradas como variáveis independentes o grau de cobertura do PSF nos períodos: 1990/1994 (anterior: "baseline"), 1995/1996 (implantação: cobertura 0 a 30%), 1997/2002 (intervenção: cobertura 38,6% a 54%). Analisou-se a tendência dos indicadores de saúde infantil através de regressão linear simples, sendo testada a significância dos indicadores através do teste t. Os resultados foram considerados significantes quando o valor de $p < 0,05$. **Resultados:** O Baixo Peso ao Nascer apresentou tendência linear decrescente de 17 crianças/ano ($p=0,006$), passando de 9,2% em 1993, para 8,1% em 2002 (variação de 12%). A Prematuridade apresentou tendência linear crescente de 17 crianças/ano ($p=0,006$), passando de 4,7% em 1993, para 7,7% em 2001. O Aleitamento Materno Exclusivo, em menores de quatro meses, permaneceu estável tendo média de 59%, não apresentando nenhuma tendência ($p=0,940$). O Aleitamento Misto teve tendência linear decrescente de 40 crianças/ano ($p=0,024$). A Vacinação, em menores de um ano, no período de implantação do programa, apresentou o aumento de todas as Coberturas Vacinais; sendo estes aumentos: 207% BCG, 173% Pólio, 35% DTP e 33% Sarampo. O acréscimo médio de doses anuais foi de 601 BCG, 398 Sarampo, 333 Pólio e 305 DTP. A taxa de mortalidade infantil apresentou tendência de redução progressiva passando de 49,2/‰ nv em 1990 para 20,7/‰ nv em 2002 (variação de 58%). O total de óbitos infantis diminuiu 16 casos/ano ($p < 0,001$). A taxa de mortalidade neonatal apresentou tendência de redução progressiva passando de 26,9/‰ nv em 1990 para 15,0/‰ nv em 2002 (variação de 44%). A taxa de mortalidade pós-neonatal apresentou tendência de redução progressiva passando de 22,1/‰ nv em 1990 para 5,8/‰ nv em 2002 (variação de 74%). O total de óbitos pós-neonatal diminuiu 11 casos/ano ($p < 0,001$). Os óbitos por causas evitáveis tiveram tendência linear decrescente de 12,7 óbitos/ano ($p=0,0002$). Parceria com Outros Setores e Prevenção, Diagnóstico e Tratamento Precoce apresentaram os melhores resultados com uma redução anual de 6,6 ($p=0,0009$) e 5,4 óbitos ($p=0,0102$), respectivamente. O IDHA e Índice de Gini

não apresentaram diferenças significativas em 1991 e 2000. O indicador Intensidade de Pobreza Absoluta se apresentava 42,3% em 1991, aumentando para 50,7% em 2000 (variação de 20%). **Conclusões:** A melhoria nos indicadores de saúde infantil analisados reflete a cobertura e eficácia de ações primárias em saúde, mais do que a melhoria das condições de vida da população, estando diretamente relacionada ao trabalho desenvolvido pelas equipes do PSF - Olinda que realizaram a implantação de programas voltados para a saúde da criança, significando a ampliação da oferta dos serviços da atenção básica. Os indicadores sociais analisados demonstraram alta concentração de renda e elevado contingente de pobreza no município.

Palavras-chave Atenção primária, Avaliação dos serviços, Indicadores de saúde, Programa saúde da família, Saúde infantil (Saúde Pública)

10ª TURMA (2004-2006)

MIELINIZAÇÃO DO ENCÉFALO EM CRIANÇAS COM DESNUTRIÇÃO GRAVE

Autor: Adriano Nassri Hazin

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Co-orientadora: Prof^a. Ana Rodrigues Falbo

Data de defesa: 13/02/2006

Objetivos: avaliar a mielinização do encéfalo de crianças com desnutrição grave, através do exame de RM. **Métodos:** Foi realizado um estudo de série de casos com 20 crianças entre 2 e 24 meses de idade, portadoras de desnutrição grave, hospitalizadas no IMIP no período de março a agosto de 2005. Os pacientes foram submetidos a exames de ressonância magnética do encéfalo em um aparelho de 1,5 T com utilização de sequências de pulso spin-echo ponderadas em T1 e T2. A avaliação do progresso da mielinização foi feita através de método qualitativo, com utilização de critérios indicados por Barkovich et al. e Van der Naap e Valk. **Resultados:** A avaliação clínica dos pacientes evidenciou 11 crianças com emagrecimento grave, 4 com nanismo nutricional e 5 com desnutrição edematosa. Em apenas duas crianças (10%) observou-se retardo no processo de mielinização. Em 11 delas (55%) o processo de mielinização estava adequado para a faixa etária e em 7 lactentes (35%) foi observada uma aceleração do processo. Em 17 casos, foi detectada redução do volume encefálico. **Conclusões:** A análise qualitativa de imagens de ressonância magnética do encéfalo de crianças nos dois primeiros anos de vida com desnutrição grave não revelou retardo significativo no processo de mielinização.

Palavras-chave Bainha de mielina, Desnutrição, Criança, Encéfalo, Imagem por ressonância magnética

PERFIL SOROLÓGICO PARA TOXOPLASMOSE EM GESTANTES ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO PRÉ-NATAL DE UMA MATERNIDADE-ESCOLA DO RECIFE

Autora: Ana Maria Feitosa Porto

Orientadora: Prof^a. Melania Maria Ramos de Amorim

Co-orientadora: Prof^a. Isabela Cristina Coutinho Neiva Coelho

Data de defesa: 06/09/2005

Objetivos: o objetivo do presente estudo foi determinar o perfil sorológico para toxoplasmose e identificar os principais fatores associados com a susceptibilidade em gestantes atendidas em uma maternidade-escola do Recife. **Métodos:** realizou-se um estudo de corte transversal, incluindo 503 gestantes submetidas à sorologia para toxoplasmose no Instituto Materno-Infantil Prof. Fernando Figueira, no período de outubro de 2004 a abril de 2005. Realizou-se imunofluorescência indireta para pesquisa dos anticorpos anti-toxoplasma IgG e IgM e um breve questionário foi aplicado às pacientes. Analisaram-se as seguintes variáveis: resultados da sorologia (imunidade, susceptibilidade ou infecção ativa), idade, procedência, escolaridade, condições mórbidas associadas, hábito, criação de animais domésticos, condições de habitação e saneamento, idade gestacional, número de gestações e de partos. A análise estatística foi realizada com o programa Epi-Info 3.3.2, usando os testes qui-quadrado de associação e exato de Fisher, considerando-se o nível de significância de 5%.

Resultados: imunidade para toxoplasmose foi constatada em 74,7%, susceptibilidade em 22,5% e possível infecção ativa em 2,8% das gestantes. Não se encontrou associação estatisticamente significativa entre susceptibilidade para toxoplasmose e idade, procedência, condições mórbidas, hábitos (incluindo ingestão alimentar), condições de habitação, rede de esgotos, criação de animais domésticos, número de gestações e idade gestacional. Verificou-se uma associação significativa entre susceptibilidade para toxoplasmose e escolaridade, com uma maior frequência de susceptibilidade entre mulheres com oito ou mais anos de estudo (26,1% versus 12,6% entre mulheres com menos de oito anos de estudo). **Conclusões:** a frequência de susceptibilidade para toxoplasmose é relativamente baixa entre pacientes atendidas no pré-natal em nosso meio e nenhum outro fator preditivo além da escolaridade foi identificado. Ao invés de testar todas as gestantes para toxoplasmose, a prevenção primária é recomendável, fornecendo-se informação sobre como evitar a contaminação por toxoplasma durante a gravidez.

Palavras-chave Toxoplasmose, Assistência pré-natal, Gestação, Soroprevalência, Infecções congênitas

DISFAGIA EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL NO INSTITUTO MATERNO INFANTIL DE PERNAMBUCO

Autora: Coeli Regina Carneiro Ximenes

Orientador: Prof. José Eulálio Cabral Filho

Co-orientadoras: Prof^a. Margarida Antunes e Prof^a. Ana Cláudia Harten

Data de defesa: 23/02/2006

Objetivos: caracterizar a deglutição de crianças com paralisia cerebral (PC) através da avaliação clínica da deglutição e da videofluoroscopia da deglutição. **Métodos:** foi realizado um estudo do tipo corte transversal incluindo 37 crianças, de um a 12 anos de idade, com paralisia cerebral, atendidas no ambulatório especializado de neurologia do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira-IMIP, em Recife, Pernambuco, em dezembro de 2004 a maio de 2005. As características sócio-demográficas e clínicas foram anotadas em formulário padronizado e foi também realizada também uma avaliação clínica da deglutição e a videofluoroscopia da deglutição. Para comparações estatísticas foram utilizados os testes qui-quadrado e exato de Fisher. A determinação de concordância entre a avaliação clínica da deglutição e a vídeo fluoroscopia foi feita pelo teste kappa. **Resultados:** as crianças foram na maioria disfágicas (83,8%) apresentaram deficiência mental (83,8%), crises convulsivas (61,1%) e faziam uso de neurolépticos e/ou anti-convulsivantes (66,6%). A PC espástica foi o tipo mais frequente. O percentual mais elevado de alterações na fase oral foi o preparo do bolo alimentar (77,8%). A fase faríngea a característica mais frequente foi resíduo em valéculas (75,75). As avaliações clínica da deglutição e videofluoroscópica da deglutição foram concordantes para a fase oral. O percentual de casos alterados no preparo do bolo (kappa=0,82), ejeção oral (kappa=0,65) e tempo de estase em cavidade oral (kapa=0,71) foram superiores a 83,3% entre os que apresentaram mobilidade de língua alterada. **Conclusões:** a maioria das crianças com PC apresentou distúrbio da deglutição, tanto na avaliação clínica da deglutição como na videofluoroscopia da deglutição. Observa-se que a fase oral está mais comprometida do que a fase faríngea. A avaliação clínica da deglutição é eficaz para diagnosticar as alterações da fase oral, mas não para a fase faríngea

Palavras-chave Paralisia cerebral, Deglutição, Criança

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, CLÍNICO E FATORES ASSOCIADOS AO ÓBITO EM CRIANÇAS INTERNADAS NO HOSPITAL PEDIÁTRICO DE REFERÊNCIA DE ANGOLA: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Autora: Elisabete de Ataíde e Pinto
Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves
Co-orientador: Prof. Malaquias Batista Filho
Data de defesa: 08/02/2006

Objetivos: identificar o perfil das crianças que morrem no hospital e investigar fatores associados ao óbito nas crianças hospitalizadas. **Métodos:** estudo descritivo, transversal, de base hospitalar, envolvendo 1322 crianças, com idade inferior a 15 anos, internadas no hospital *David Bernardino Paediatric Hospital*, em Luanda, Angola, de dezembro de 2004 a maio de 2005. Os dados foram registrados em questionário padronizado, e obtidos por entrevistas com mães no momento do internamento e coletados dos prontuários médicos à saída da criança do hospital. **Resultados:** faleceram 18% (237) das crianças em estudo, sendo 52,7% menores de um ano de idade e 61% do sexo masculino. Eram residentes na periferia pobre de Luanda 49% das mães, 32,5% estavam sem ocupação e 57% dedicavam-se à venda informal. A genitora tinha entre 20-29 anos em 57% dos casos e tinha pelo menos um filho menor de cinco anos falecido por doenças infecciosas ou nutricionais. Sessenta e seis por cento das crianças nasceram de parto domiciliar, tinham aleitamento exclusivo ao seis meses 16,5% e 35,3% tinham o calendário vacinal completo. Cinquenta e oito por cento das crianças eram desnutridas moderadas ou graves pela relação peso/idade. Foram encaminhadas por uma unidade sanitária da rede pública (49%) e estiveram internadas menos de 48 horas (60,3%). As três principais causas de morte foram: malária (22,4%), pneumonia (12,7%) e as afecções neonatais (9,3%). O tétano apresentou alta letalidade (66,6%), assim como prematuridade (43,9%), a meningite (33,9%), AIDS (31,8%) e malformações congênicas 26,5%. A análise multivariada levou em consideração o relacionamento hierárquico entre as condições socioeconômicas, ambientais, maternas, de saúde da criança, clínicas e de cuidados de saúde. A morte da criança surgiu associada com ausência de aleitamento materno, desnutrição moderada a grave, suspeição clínica de infecção pelo HIV, tempo de internamento inferior a 48 horas e incompatibilidade de diagnóstico de entrada e saída. **Conclusões:** quem falece no hospital pediátrico é de baixa faixa etária, chega gravemente doente e é procedente dos bolsões pobres e insalubres da periferia de Luanda.

Palavras-chave Mortalidade hospitalar, Criança, Luanda

INFECÇÃO PELO ROTAVÍRUS EM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS COM DIARRÉIA ATENDIDAS EM HOSPITAL PEDIÁTRICO DO RECIFE: FREQUÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS

Autora: Fernanda Maria Ulisses Montenegro

Orientadora: Prof^ª. Ana Rodrigues Falbo

Co-orientador: Prof. Jailson de Barros Correia

Data de defesa: 19/12/2005

Objetivos: verificar a frequência do rotavírus na doença diarreica em crianças de zero a cinco anos atendidas na emergência do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP. Descrever as condições sócio-demográficas, biológicas e clínicas das crianças estudadas, bem como determinar a frequência de rota vírus nas amostras fecais das crianças hospitalizadas e a associação entre a infecção pelo rotavírus e as condições sócio-demográficas, as variáveis biológicas e clínicas e a evolução dos casos hospitalizados. **Métodos:** estudo do tipo transversal, incluindo 330 crianças de zero a cinco anos de idade, com diarreia, atendidas no setor de emergência pediátrica do IMIP, em Recife, Pernambuco, entre maio de 2004 e abril de 2005. As características epidemiológicas e clínicas foram obtidas através de formulário padronizado. A identificação do rotavírus foi realizada pelo método ELISA. A análise estatística foi realizada como programa Epi-Info 3.3.2, utilizando-se os testes qui-quadrado de associação e exato de Fisher, considerando-se o nível de significância de 5%. **Resultados:** o rotavírus foi identificado em 106 (32,1%) crianças com diarreia, sendo que 74 (69,8%) dessas crianças foram hospitalizadas. Comparando se os grupos com e sem rotavírus identificados nas fezes, verificou-se menor frequência de prematuridade ($p=0,043$), baixo peso ao nascer ($p=0,018$), desnutrição ($p<0,050$), hiponatremia ($p=0,004$) e uso de fórmulas lácteas especiais ($p=0,050$) no grupo rotavírus positivo. Já as variáveis: água encanada ($p=0,014$), filtro de água ($p<0,001$), vômito ($p<0,001$), diarreia aquosa ($p<0,001$), diarreia de evolução aguda ($p=0,001$), uso de venóclise ($p=0,020$) ocorreram com maior frequência nesse grupo de crianças. Apenas uma criança com rotavírus identificado nas fezes evoluiu para óbito. **Conclusões:** os achados do estudo confirmam o rotavírus como um importante agente associado a hospitalizações e diarreia clinicamente grave em crianças.

Palavras-chave Rotavírus, Diarreia, Criança hospitalizada, Gastroenterite

FATORES ASSOCIADOS AO ÓBITO FETAL EM UMA MATERNIDADE - ESCOLA DO RECIFE NO PERÍODO DE JUNHO DE 2004 A MARÇO DE 2005: UM ESTUDO CASO-CONTROLE

Autora: Lannuze Gomes de Andrade dos Santos

Orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Co-orientadoras: Prof^ª. Suely Arruda Vidal e Prof^ª. Sônia Regina Figueiredo Leite

Data de defesa: 11/07/2005

Objetivos: adeterminar os principais fatores associados aos óbitos fetais em uma Maternidade-Escola do Recife. **Métodos:** estudo observacional, caso-controle, na Maternidade do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira-IMIP, em Recife, Pernambuco, no período de junho de 2004 a março de 2005. Foram incluídos no estudo 116 casos de fetos mortos e 472 controles nascidos vivos, cujo parto ocorreu na instituição, sendo consultados o cartão da gestante, declaração de óbitos fetais e prontuários maternos na enfermagem de puerpério. Determinou-se a taxa de mortalidade fetal, considerando o número total de nascimentos na instituição no referido período. Para estudo dos fatores de risco, foram analisadas as variáveis dependente (óbito fetal) e independentes: características maternas biológicas (idade), demográficas (escolaridade, situação marital, ocupação habitual, município de residência), clínicas (doença anterior à gestação, diagnóstico de admissão, complicações gestacionais, hábito de fumar, uso de álcool e drogas), obstétricas (número de gestações e partos, número de filhos vivos e mortos, abortos, duração da gestação, tipo de gravidez, assistência pré-natal, número de consultas de pré-natal, tipo de parto, peso ao nascer, sexo) e de utilização dos serviços de saúde (atendimento em outros serviços de saúde, número de atendimentos antes da admissão e intervalo entre admissão e parto). O *odds ratio* foi usado como estimativa do risco relativo para determinar a força da associação entre as variáveis independentes e a variável dependente, calculando-se o intervalo de confiança a 95%. Realizou-se análise de regressão logística seguindo um modelo hierarquizado, para controle dos fatores potencialmente confundidores. **Resultados:** o coeficiente de mortalidade fetal correspondeu a 23,8 por 1.000 nascimentos. Verificou-se associação estatisticamente significativa entre óbito fetal e as seguintes variáveis biológicas, demográfica e clínicas: idade materna maior ou igual a 35 anos (OR=2,54; IC95%:1,32-4,87), escolaridade menor que oito anos (OR=2,32; IC95%:1,53-3,52); procedência do interior de Pernambuco ou outros estados (OR=2,62; IC95%:1,70-4,04); diagnóstico de sífilis anterior à gestação (OR=4,23; IC95%:1,34-13,39); diagnósticos de admissão de síndromes hemorrágicas (OR=9,05; IC95%: 4,08-20,07), trabalho de parto prematuro (OR=5,85; IC95%:3,76-9,11) e malformações fetais (OR=7,93; IC95%: 3,52-17,84); complicações durante a gestação: sífilis (OR=3,16; IC95%:1,07-9,30), síndromes hemorrágicas (OR=3,22; IC95%:1,78-5,78), ou malformações fetais (OR=10,36; IC95%:4,88-22,00). Verificou-se associação estatisticamente significativa entre óbito fetal e as seguintes variáveis obstétricas e de utilização do serviço de saúde: número de gestações maior ou igual a quatro (OR=1,82; IC95%: 1,04-3,29); história de um ou mais filhos morto sem gestações anteriores

(OR=4,39; IC95%:1,85-10,39); idade gestacional menor que 32 semanas (OR=19,73; IC95%:10,42-37,62) e entre 32 e 36 semanas (OR=5,29; IC95%:3,02-9,29); não realização de pré-natal (OR=3,74; IC95%:1,82-7,68), número de consultas pré-natais menor que seis (OR=5,94; IC95%:3,58-9,86); peso ao nascer menor que 1500g (OR=52,28; IC95%:24,63-112,75) e entre 1500 e 2499g (OR=7,67; IC95%:4,22-13,99); ocorrência de atendimento nas 24 horas precedendo a internação (OR=3,31; IC95%: 2,17-5,03) e intervalo entre a admissão e o parto maior que 12 horas (OR=1,55; IC95%: 1,03-2,34). Realizando-se análise multivariada, as variáveis que persistiram significativamente associadas ao óbito fetal foram a presença de malformações (OR=7,52; IC95%:3,25-17,40), número de consultas pré-natais menor que seis (OR=4,42; IC95%:2,59-7,52), síndromes hemorrágicas (OR=2,92; IC95%:1,48-5,76), atendimento anterior à admissão (OR=2,90; IC95%:1,81-4,66), idade materna maior ou igual a 35 anos (OR=2,29; IC95%:1,05-4,99) e escolaridade menor que oito anos de estudo (OR=1,64; IC95%: 1,02-2,63). **Conclusões:** encontrou-se um elevado coeficiente de mortalidade fetal, sendo os principais fatores associados às malformações, ao número de consultas pré-natais menor que seis, às síndromes hemorrágicas, história de atendimento anterior à admissão, idade materna maior ou igual a 35 anos e escolaridade menor que oito anos de estudo.

Palavras-chave Natimorto, Resultado da gravidez, Morte fetal, Fatores de risco

PERFIL CIRÚRGICO DAS VÍDEOLAPAROSCOPIAS GINECOLÓGICAS EM UM HOSPITAL-ESCOLA: SÉRIE DE CASOS

Autora: Maria da Conceição Farias Souto Maior

Orientadora: Prof^ª. Ariani Impieri de Souza

Co-orientadores: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim e Prof. José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 30/09/2005

Objetivos: estudar as características das vídeo laparoscopias ginecológicas diagnósticas e cirúrgicas realizadas no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira-IMIP. **Métodos:** o estudo compreendeu todas as vídeo laparoscopias ginecológicas realizadas no Centro Diagnóstico (CD) do Centro de Atenção à Mulher (CAM) do IMIP, em Recife, Pernambuco, entre janeiro de 2000 e dezembro 2004. Realizou-se estudo descritivo de base hospitalar do tipo série de casos. Os formulários foram preenchidos a partir das informações dos relatórios cirúrgicos e em seguida, digitado sem banco de dados com dupla entrada. Utilizou-se o programa estatístico Epi-Info 3.3.2 para a análise dos dados. **Resultados:** foram realizadas 462 vídeo laparoscopias ginecológicas no período do estudo. Quase a metade delas (45,5%) teve objetivo diagnóstico-cirúrgico. As pacientes distribuíram-se principalmente na faixa etária dos 30 aos 34 anos. As indicações mais frequentes foram: infertilidade (45,0%) e estudo para recanalização tubária (18,8%). Os achados mais observados foram aderências (60,3%), obstrução tubária (46,8%) e endometriose (28,8%). Entre os procedimentos

realizados, adesiólise e biópsias foram os mais frequentes, respectivamente 67,4% e 39,2%, seguidos pelo tratamento da endometriose (22,3%) e pela salpingoplastia (15,6%). Ocorreram complicações intra-operatórias em 3,7% dos procedimentos, sendo as principais intercorrências anestésicas e a perfuração uterina. Entre elas, a lesão de vasos do retroperitônio foi a única grande complicação documentada. Houve necessidade de conversão para laparotomia em 6,7% dos casos. **Conclusões:** o perfil do serviço de vídeo laparoscopia do IMIP foi caracterizado pelo atendimento de mulheres com desejo reprodutivo (63,8%) e com idade média de 30,6 anos. A vídeo laparoscopia nesse grupo teve como principais achados sequelas de doença inflamatória pélvica (DIP) e endometriose. Apesar da taxa de complicações ter sido maior que a referida na literatura, essas foram caracterizadas essencialmente por complicações menores, sendo nula a mortalidade.

Palavras-chave Laparoscopia, Ginecologia, Infertilidade feminina

CONCENTRAÇÃO DO RETINOL SÉRICO EM CRIANÇAS DESNUTRIDAS GRAVES HOSPITALIZADAS NO IMIP: UM ESTUDO TIPO SÉRIE DE CASOS

Autora: Maria de Fátima Costa Caminha

Orientadora: Prof^a. Ana Rodrigues Falbo

Co-orientadores: Prof. Alcides Diniz e Prof^a. Ilma Kruze Grande

Data de defesa: 30/11/2005

Objetivos: aestimar a concentração do retinol sérico (CRS) em crianças com DEP grave hospitalizadas, compará-la segundo a idade, o sexo, a presença de diarreia e/ou de pneumonia e correlacioná-la com o nível de hemoglobina, assim como comparar a CRS dessas crianças com a CRS de um grupo de crianças eutróficas também hospitalizadas.

Métodos: estudo tipo série de casos, incluindo 34 crianças com idade de um mês a 60 meses, com DEP grave hospitalizadas no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, em Recife, Pernambuco, no período de agosto de 2004 a maio de 2005. Foram analisados CRS, hemoglobina e proteína C reativa (PCR) e utilizado formulário para registro de dados relativos a algumas variáveis sócio demográfica se biológicas. A PCR foi utilizada para controlar a interferência da infecção na CRS. Foram incluídas 29 crianças eutróficas, que serviram como um grupo de comparação para análise da CRS. Utilizou-se a mediana como estimativa da CRS, com precisão avaliada pelo cálculo do intervalo de confiança de 95%. As comparações da CRS entre crianças com DEP grave e idade, sexo, presença de diarreia e/ou pneumonia foram realizadas pelo teste de Mann-Whitney, assim como a comparação das CRS's entre os dois grupos de crianças. As comparações das variáveis sexo e idade categorizadas, entre os dois grupos de crianças, foram realizadas utilizando-se o teste exato de Fisher, e, para testar a correlação entre a CRS com a hemoglobina, utilizou-se a correlação de Spearman. **Resultados:** a estimativa da mediana da CRS nas crianças com DEP grave foi igual a 21,7µg/dL (IC95%: 16,8µg/dL-27,7µg/dL). Nenhuma das crianças com DEP grave evidenciou CRS deficiente (<10µg/dL), entretanto, 41,2% apresentaram

CRS baixo ($<20\mu\text{g/dL}$) e 70,6% inadequados ($<30\mu\text{g/dL}$). Apenas uma criança apresentou suspeita da deficiência clínica. A comparação das CRS's entre as crianças com DEP grave e as crianças eutróficas, controlando-se a faixa etária, não apresentou diferença estatisticamente significativa. Na comparação da CRS segundo as variáveis estudadas nas crianças com DEP grave, apenas a presença de diarreia apresentou diferença com significância estatística ($p=0,021$). A correlação entre a CRS e o nível de hemoglobina foi positiva, porém não estatisticamente significativa ($r=0,28$; $p=0,110$).

Conclusões: os achados do estudo sugerem que a DVA nem sempre está associada com a desnutrição, quando avaliada do ponto de vista antropométrico; por outro lado, a deficiência de micronutrientes pode não ocorrer de forma isolada e sim na forma de múltiplas carências.

Palavras-chave Deficiência de vitamina A, Vitamina A, Proteína C-reativa, Desnutrição protéico-energética

FATORES ASSOCIADOS AO RETARDO NO DIAGNÓSTICO DAS LEUCEMIAS AGUDAS NA INFÂNCIA EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA NO NORDESTE DO BRASIL

Autora: Mecneide Mendes Lins de Carvalho

Orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Co-orientador: Prof. Raul C. Ribeiro

Data de defesa: 06/12/2005

Objetivos: descrever o tempo transcorrido entre os primeiros sinais e sintomas e o diagnóstico das leucemias agudas e determinar associação das características biológicas, sócio-demográficas e do atendimento primário de saúde com o retardo no diagnóstico. **Métodos:** estudo transversal de todas as crianças com idade entre um mês e 19 anos ($n=288$), diagnosticadas com leucemia aguda no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, em Recife, Pernambuco, no período de janeiro de 2000 a dezembro de 2004. Foi descrito o tempo transcorrido entre os primeiros sinais e sintomas e o diagnóstico da leucemia aguda, definindo-se como retardo no diagnóstico um período maior que 30 dias. Analisou-se a associação de retardo no diagnóstico com as características biológicas, sócio-demográficas e do atendimento primário, utilizando-se o Epi-Info 3.3.2, calculando-se a razão de prevalência e 95% de intervalo de confiança (IC95%). Realizou-se análise de regressão logística tipo *Stepwise*, para cada variável preditora que apresentasse nível de significância de 20%, permanecendo, no modelo final, as variáveis que persistiram associadas ao retardo no diagnóstico considerando-se o nível de significância de 5%. **Resultados:** a mediana de tempo entre os primeiros sinais e sintomas e o diagnóstico das leucemias agudas foi de 30 dias. Não houve diferença entre as características clínicas que motivaram a primeira consulta médica, de acordo com o tipo de leucemia. Observou-se que as crianças com clínica de dor ósteo-articular tiveram maior frequência de retardo no diagnóstico. Não se encontrou associação estatisticamente significativa entre retardo no

diagnóstico e procedência, presença do agente de saúde na comunidade, formação do médico responsável pelo primeiro atendimento e características maternas. Na análise univariada, houve associação significativa entre retardo no diagnóstico e distâncias maiores que 100 km do hospital de referência (RP=1,24; IC95%:1,01-1,54), atendimento inicial realizado em ambulatório (RP=1,41; IC95%:1,12-1,77), famílias com mais de três filhos (RP=1,28; IC95%:1,03-1,58) e para as crianças que eram a partir da 3º na ordem de nascimento (RP=1,35; IC95%:1,10-1,67). Quanto às características paternas, houve uma frequência maior de retardo para as crianças cujo pai tinha mais de 45anos (RP=1,43; IC95%:1,09-1,87) e/ou menos que oito anos de estudo (RP=1,40; IC95%:1,08-1,81). Após a análise multivariada verificou-se que as variáveis que persistiram no modelo foram: atendimento em ambulatório ($p=0,003$) e clínica de do róstee-articular ($p=0,005$).

Conclusões: não houve diferença entre os sintomas e o retardo no diagnóstico entre pacientes com leucemia linfoblástica aguda e aqueles com leucemia mielóide aguda. Apresentação inicial com clínica de dor ósteo-articular e atendimento em ambulatório foram os fatores que se mantiveram associados ao retardo no diagnóstico.

Palavras-chave Leucemia, Diagnóstico, Neoplasias

ANOS POTENCIAIS DE VIDA PERDIDOS POR MULHERES EM IDADE FÉRTIL RESIDENTES NO RECIFE VÍTIMAS DE MORTE POR CAUSAS EXTERNAS NOS ANOS DE 2001 E 2002

Autora: Rossana Paula Haimenis
Orientador: Prof. Gilliat Hanois Falbo Neto
Co-orientadora: Prof^a. Eliane Germano Lins
Data de defesa: 20/02/2006

Objetivos: determinar os anos potenciais de vida perdidos das mulheres em idade fértil residentes no Recife vítimas de morte por causas externa nos anos de 2001 e 2002.

Métodos: por meio de um estudo descritivo tipo corte transversal, foram selecionadas as declarações dos óbitos ocorridos nos anos entre 2001 e 2002 das mulheres com idades entre 10 e 49 anos residentes no Recife e com as variáveis contidas na declaração de óbito foi criado um banco de dados. Para o cálculo do indicador Anos Potenciais de Vida Perdidos – APVP, a técnica aplicada foi a proposta por ROMEDER & McWHINNIE. O limite máximo de idade utilizado foi 70 de anos.

Resultados: a distribuição de frequência mostrou que o grupo das causas externas foi a 3ª causa e representou 18,7% da mortalidade geral de 1197 óbitos, precedidas pelas neoplasias (27,4%) e doenças do aparelho cardiovascular (22,6%). Na subdivisão das causas externas, o homicídio foi a causa de morte mais frequente na população estudada com 102 casos (48,3%). Os acidentes representaram a segunda causa mais frequente com 66 casos (31,3%) seguida dos suicídios com 26 casos (12,3%) e dos eventos de intenção não determinada com 17 óbitos (8,1%). Um total de 8865 anos potenciais de vida foram perdidos por causa externa pelas 211 mulheres em idade fértil vítimas de morte no período do estudo no Recife. A utilização deste indicador mostrou que homicídios (4380 APVP) e acidentes

(2760 APVP), ambos subgrupos das causas externas foram os principais responsáveis e ocuparam a primeira e segunda colocação respectivamente representando juntos a perda de 7140 (64,2 %) anos de vida entre as quatro principais causas básicas de óbito nesta população. **Conclusões:** os resultados reafirmam o reconhecimento da violência como um problema de saúde pública, embora não específico da área da Saúde. Os valores encontrados quando observados através do indicador de saúde Anos Potenciais de Vida Perdidos demonstram a magnitude das causas externas como causa de morte prematura.

Palavras-chave Anos potenciais de vida perdidos, Causas externas, Mortalidade, Epidemiologia, Violência

PERFIL CLÍNICO DE CRIANÇAS COM EMPIEMA PLEURAL EM CENTRO DE REFERÊNCIA DE ANGOLA

Autora: Silvia Maria Mendes da Conceição Silvestre

Orientador: Prof. Murilo Carlos Amorim de Britto

Co-orientadora: Prof^{fa}. Maria do Carmo Menezes Bezerra Duarte

Data de defesa: 21/12/2005

Objetivos: descrever aspectos epidemiológicos, clínicos, radiológicos e laboratoriais de crianças internadas por empiema pleural em Angola. **Métodos:** realizou-se um estudo de série de casos, prospectivo, em hospital pediátrico de referência, com 140 crianças, em Angola, no período de setembro a março de 2005. **Resultados:** a mediana de idade foi de 20 meses, a desnutrição crônica esteve presente em 57,1% dos casos, sendo grave em 21%. O calendário vacinal foi completo em 66,2% dos casos. A mediana da escolaridade materna foi de quatro anos. Os sintomas mais frequentes foram: febre, tosse, dispnéia e tiragem intercostal. A radiografia do tórax revelou derrame extenso em 65,7% e desvio do mediastino. A hemoglobina média foi de 7g/dL e os agentes mais encontrados no líquido pleural foram: *S. Pneumoniae* e *H. influenzae*. A duração média da febre após admissão, tempo de drenagem e internamento foram respectivamente 7, 15 e 25 dias. As complicações estiveram presentes em 36,4% dos casos, sendo o pneumotórax mais frequente (54,9%). A taxa de letalidade foi de 7,9%. **Conclusões:** a taxa de letalidade e o tempo de internamento foram elevados. A desnutrição e a estadia hospitalar estiveram associadas à ocorrência de óbito. O nível de hemoglobina e a baixa escolaridade materna refletem a grave situação socioeconômica da população. **Palavras-chave** Empiema pleural, Morte, Criança

11ª TURMA (2005-2007)

EFETOS DA DOSE DE ATAQUE DO SULFATO DE MAGNÉSIO SOBRE OS PARÂMENTROS DOPPLER VELOCIMÉTRICOS NA PRÉ-ECLÂMPسيا GRAVE

Autor: Alex Sandro Rolland de Souza

Orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Co-orientadora: Prof^ª. Isabela Cristina Coutinho A. Neiva Coelho

Data de defesa: 14/11/2006

Objetivos: comparar os índices dopplervelocimétricos (índice de resistência, índice de pulsatilidade e relação S/D) da circulação materna e fetal antes e depois da utilização do sulfato de magnésio em gestantes com pré-eclâmpسيا grave (pura ou superposta). **Métodos:** foi desenvolvido um estudo observacional, analítico, do tipo coorte prospectivo, no qual cada sujeito serviu como seu próprio controle. Foram selecionadas 40 gestantes com pré-eclâmpسيا grave, as quais se submeteram ao exame dopplervelocimétrico antes e após 20 minutos da administração intravenosa de 6g do sulfato de magnésio. As variáveis estudadas foram os parâmetros clínicos maternos (frequência cardíaca e pressão arterial sistólica, diastólica e média) e os índices dopplervelocimétricos (índice de resistência, índice de pulsatilidade e relação S/D) das artérias uterinas direita e esquerda materna e das artérias umbilical e cerebral média fetal. A comparação das médias entre as duas medidas (antes e depois) de cada indivíduo foi realizada através do teste “t” de student pareado. **Resultados:** a idade materna média foi de 27 anos e a idade gestacional média na realização do exame dopplervelocimétrico foi de 35,2 semanas. Observou-se uma diminuição significativa das médias das pressões arteriais sistólica ($p < 0,001$; IC95%:8,1-18,2), diastólica ($p < 0,001$; IC95%:3,7-9,1) e média ($p < 0,001$; IC95%:5,8-11,9), antes e após o sulfato de magnésio, enquanto a média da frequência cardíaca materna elevou-se significativamente ($p < 0,001$; IC95%:-0,1-3,8). O índice de resistência diminuiu na artéria umbilical ($p = 0,003$; IC95%:0,008-0,03), na artéria cerebral média fetal ($p = 0,001$; IC95%:0,01-0,05), na artéria uterina direita ($p = 0,002$; IC95%:0,01-0,04) e esquerda ($p = 0,001$; IC95%:0,02-0,05) e na média aritmética das duas artérias uterinas ($p < 0,001$; IC95%:0,02-0,04). Semelhantemente, houve diminuição estatisticamente significativa do índice de pulsatilidade e da relação S/D em todos os vasos estudados. Verificouse ainda um aumento do diagnóstico fetal de pré-centralização após o sulfato de magnésio (25,0% x 47,5%; $p = 0,01$). **Conclusões:** a administração intravenosa do sulfato de magnésio nas gestantes com pré-eclâmpسيا grave ocasiona elevação da frequência cardíaca materna e diminuição da pressão arterial sistólica, diastólica e média, além de diminuição do índice de resistência, do índice de pulsatilidade e da relação S/D das artérias uterinas, das artérias umbilicais e da artéria cerebral média do feto. Há ainda um aumento significativo na frequência de fetos com diagnóstico de pré-centralização à dopplervelocimetria.

Palavras-chave Hipertensão, Ultra-sonografia, Ultra-sonografia doppler, Pré-eclâmpsia; Sulfato de magnésio

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA HEPÁTICA NA SÍNDROME DE HELLP: UMA SÉRIE DE CASOS

Autora: Ana Rita Marinho Ribeiro Carvalho

Orientadora: Prof^a. Melania Maria Ramos de Amorim

Co-orientador: Prof. Giuseppe D'Ipolito

Data de defesa: 27/03/2007

Objetivos: descrever os achados hepáticos na Ressonância Magnética (RM) em puérperas com síndrome HELLP. **Métodos:** realizou-se um estudo descritivo, do tipo série de casos, envolvendo 40 puérperas internadas na UTI Obstétrica IMIP, com diagnóstico de síndrome HELLP, no período de agosto de 2005 a julho de 2006. Os exames foram realizados no período máximo de sete dias pós-parto. Os exames de ressonância magnética foram realizados em clínica privada, em aparelho GE Sigma 1,5 Tesla e avaliados por radiologista com experiência em RM hepática. Analisaram-se variáveis biológicas, demográficas obstétricas, clínicas e laboratoriais, além dos achados da ressonância magnética. **Resultados:** a idade média foi de $26,8 \pm 6,4$ anos, 18 (45,0%) pacientes eram primíparas, com idade gestacional no parto variando entre 24 e 40 semanas (média de 34 semanas). Trinta e três (82,5%) tinham pré-eclâmpsia pura, 4 (10,0%) pré-eclâmpsia superposta e 3 (7,5%) eclâmpsia. Trinta e quatro (85,0%) pacientes foram submetidas à cesariana e 6 (15,0%) tiveram parto transpelvino, com 5 (12,5%) natimortos. O diagnóstico de HELLP foi realizado no pré-parto, em 22 (55,0%) casos, e no pós-parto em 18 (45%) dos casos. A frequência da HELLP completa foi de 50,0%. A RM foi realizada entre 8 e 96 horas depois do diagnóstico de síndrome HELLP (média de 56 ± 31 horas). O achado mais frequente foi ascite, em 8 (20,0%) casos, seguindo-se derrame pleural, em 7 (17,5%) e esteatose hepática, em 3 (7,5%). A intensidade de sinal periportal foi normal em todas as pacientes e não foram observados de isquemia/infarto hepático ou de hematoma parenquimatoso ou subcapsular. **Conclusões:** os achados da RM pós-parto em puérperas estáveis com síndrome HELLP relevaram-se inespecíficos e, na presente série, não foram encontradas lesões importantes, como hematoma parenquimatoso ou subcapsular, representando risco de vida para a paciente. Como a amostra foi constituída por pacientes com quadro clínico estável, que podiam ser transferidas para a realização do exame, isso pode ter constituído um viés de seleção. Os resultados não corroboram a utilização desse exame de rotina para o acompanhamento de pacientes com síndrome HELLP. Estudos ulteriores são necessários, para determinar que grupo de pacientes se beneficiaria com a realização da ressonância magnética.

Palavras-chave Síndrome HELLP, Ressonância magnética, Fígado

UTILIDADE DIAGNÓSTICA DOS PARÂMETROS ERITROCITÁRIOS, DA CLASSIFICAÇÃO MORFOLÓGICA DAS HEMÁCIAS E DA FERRITINA SÉRICA EM GESTANTES DE BAIXO RISCO: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Autora: Cristiane Campello Bresani

Orientador: Prof. Malaquias Batista Filho

Co-orientadora: Prof^a. Ariani Impieri de Souza

Data de defesa: 28/02/2007

Objetivos: estabelecer a pertinência dos parâmetros e classificações eritrocitárias e da ferritina sérica para o diagnóstico das anemias em gestantes. **Métodos:** estudo transversal baseado num banco de dados de 347 gestantes de segundo trimestre atendidas no pré-natal do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, em Recife, Pernambuco. O banco de dados foi construído nos anos 2000 e 2001. Analisaram-se comparativamente variáveis biológicas, sociais e laboratoriais, de acordo com as dicotomias: anêmicas (hemoglobina-Hb<11g/dL) e não anêmicas; ferropênicas (ferritina sérica-FS<12ng/mL) e não ferropênicas*; anêmicas ferropênicas e não-anêmicas não-ferropênicas. Analisaram-se os dados através do programa Epi-Info 6.04b. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP. **Resultados:** 55% das gestantes apresentaram anemia e 10,7% anemia ferropriva. De uma subamostra de 318, obteve-se a razão de 3 entre as proporções de anemia e de ferropenia, o inverso de acordo com a literatura. Mudando-se o ponto de corte da Hb para 10,5g/dL, essa razão manteve-se e, o ponto de corte da FS para 20ng/mL, a razão foi próxima de um, ainda aquém do estimado pela literatura. A distribuição dos valores da FS foi assimétrica com percentis 5 e 95 de 5,5ng/mL e 138,3ng/mL. Os intervalos entre $\pm 2DP$ foram de 3,0-4,4.10¹²cél/L para hematimetria; 9,0-12,6g/dL para Hb e de 27,6-38,4% para hematócrito (HTC), com distribuições gaussianas. Os intervalos foram os seguintes: 78,6-98,2fL para volume corpuscular médio (VCM); 25,2-32,8pg para hemoglobina corpuscular média (HCM) e 31,0-34,6g/dL para concentração de hemoglobina corpuscular média (CHCM), porém não ajustados à distribuição normal. Os valores de HTC corresponderam a três vezes os de Hb. As diferenças de médias dos parâmetros eritrocitários e de frequências das classificações, quando estatisticamente significativas, não apresentaram relevância clínica nas comparações de cada dicotomia. Por sua vez, a mediana de FS foi inesperadamente maior e estatisticamente significativa no grupo das anêmicas que no das não-anêmicas. Para diagnóstico de ferropenia ou anemia ferropriva, Hb, HTC e hematimetria apresentaram sensibilidades abaixo de 80% e VCM, HCM, CHCM e classificações derivadas demonstraram especificidades em torno de 90% e sensibilidades abaixo de 40%. As áreas sob as curvas (ASC) receiver operating characteristic (ROC) foram todas mais próximas de 0,5 que de 1,0. **Conclusões:** a frequência de anemia foi compatível com o estimado pela literatura, porém, a proporção atribuída à ferropenia foi muito inferior. Para todos os parâmetros eritrocitários e FS, a faixa de 95% dos valores encontrados incluiu também cifras atualmente consideradas baixas. Observou-se também que classificar as pacientes

com base nos critérios correntes de Hb e FS não definiu grupos diferentes com relação aos parâmetros e morfologias eritrocitárias. Os valores eritrocitários e as classificações morfológicas não demonstraram utilidade para predizer ferropenia nem anemia ferropriva, e suas respectivas ASC indicaram a impossibilidade de atingir utilidade satisfatória com diferentes pontos de corte. No contexto do diagnóstico das anemias na gestação, indefinições sobre a real etiologia e sobre as faixas de referência para os critérios diagnósticos e os indicadores eritrométricos, além da inexistência de um padrão-ouro para diagnóstico etiológico, provavelmente foram responsáveis por muitos desses resultados.

Palavras-chave Anemia, Diagnóstico, Epidemiologia, Ferritinas, Índices de eritrócitos, Gravidez

MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS ASSOCIADAS À FISSURA LABIAL E/OU PALATAL EM PACIENTES ATENDIDOS EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA PARA TRATAMENTO DE DEFEITOS DA FACE: UM ESTUDO DE SÉRIE DE CASOS

Autor: Eduardo Victor de Paula Baptista
Orientadora: Prof^ª. Gabriela Ferraz Leal
Co-orientadora: Prof^ª. Maria Cynthia Braga
Data de defesa: 27/02/2007

Objetivos: determinar a frequência e tipo das malformações congênicas associadas entre os pacientes com fenda labial e/ou palatina atendidos no Núcleo de Atenção aos Defeitos da Face (NADEFI) do Instituto Materno-Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP. **Métodos:** foi realizado um estudo de 100 casos. Todos os cem pacientes com fissuras labiais e/ou palatinas atendidos pela primeira vez no NADEFI, em Recife, Pernambuco, entre dezembro de 2005 a maio de 2006 foram examinados e avaliados quanto à presença de malformações congênicas associadas. As variáveis analisadas foram: sexo, idade, cor, história familiar de fissura, tipo da fissura e a lateralidade da fenda orofacial. Foi utilizado o teste qui-quadrado de Pearson ou o teste exato de Fisher para determinar a associação entre as variáveis independentes e a presença de malformação adicional. **Resultados:** a idade mediana foi de 29,8 meses. Metade dos pacientes pertencia ao sexo feminino e 50% eram brancos. 23% dos pacientes tinham algum parente próximo com fissura orofacial. A fissuraláblio-palatina (49%) foi a mais freqüente, seguida pela fenda palatina isolada (27%) e pela fenda labial (24%). Trinta e nove pacientes tinham ao menos uma malformação adicional. As malformações congênicas associadas foram duas vezes mais frequentes nos pacientes com fissuras bilaterais ($p=0,028$). As malformações crânio-faciais e neurológicas também estiveram associadas aos pacientes com fissuras bilaterais ($p<0,001$ e $p<0,013$). **Conclusões:** a ocorrência de malformação adicional, sobretudo crânio-faciais, é frequente nos pacientes com fissuras orofaciais. Essa ocorrência foi mais frequente nos pacientes com fissuras palatinase, principalmente, nos pacientes com fissuras bilaterais. Esses pacientes devem ser cuidadosamente examinados, pois constituem

um grupo heterogêneo, podendo possuir outras anomalias em adição à fissura labial e/ou palatina.

Palavras-chave Anormalidades, Fissura labial, Fissura palatina, Epidemiologia

POBREZA COMO FATOR DE RISCO DE ASMA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO-ESCOLA DE PERNAMBUCO: ESTUDO DE CASO CONTROLE

Autor: Emilses Fernandes de Carvalho Freire

Orientador: Prof. Murilo Carlos Amorim de Britto

Co-orientadora: Prof^a. Patrícia Bezerra Gomes de Matos

Data de defesa: 22/02/2007

Objetivos: analisar a importância da pobreza como um fator de risco para o desenvolvimento de asma na infância. Analisar também outros fatores de risco como a educação materna, tabagismo passivo, aleitamento materno e antecedentes familiares de alergia em crianças e adolescentes, atendidas no ambulatório de Pediatria do IMIP.

Métodos: em um estudo de Caso-controle, foram entrevistados 689 participantes com idade variando de 5 a 15 anos, usuários dos SUS e atendidos em um ambulatório terciário de base hospitalar. Foram incluídas 312 crianças asmáticas (casos) e 377 não asmáticas (controles). Um questionário padronizado foi aplicado e estabelecido níveis de pobreza de acordo com o IBGE. A análise estatística feita pelo programa Epi-Info 3.2.2 inclui o cálculo do qui-quadrado de associação de Pearson e o cálculo do odds ratio (OR) com intervalo de confiança de 95% (IC95%). **Resultados:** dentre os participantes estudados, 54,7% eram do sexo masculino. Quase metade da amostra (49,1%) era da zona metropolitana do Recife e o restante do interior do estado de Pernambuco. Baseando-se na renda mensal per capita inferior a $\frac{1}{4}$ e $\frac{1}{2}$ salário-mínimo, classificou-se a amostra em pobres extremos, pobres e não pobres, cujos percentuais foram, respectivamente: 39,0%, 37,3% e 23,7%. Na análise univariada não foi encontrada associação entre asma e pobreza ($\chi^2=0,1180$; $p=0,9896$). Outros fatores de risco, como a história familiar de alergia e gênero masculino, mostraram forte associação com os casos de asma: ($\chi^2=19,95$; $p<0,001$) e ($\chi^2=7,25$; $p=0,0070$), respectivamente. Houve associação com o uso precoce de antibióticos ($\chi^2=61,0568$; $p<0,001$), paracetamol ($\chi^2=12,0138$; $p=0,0025$), antiparasitário ($\chi^2=9,1951$; $p=0,0101$), tipo de cozimento com carvão ($\chi^2=7,6726$; $p=0,0216$), quarto de dormir com brinquedos ($\chi^2=6,4330$; $p=0,0112$), quarto de dormir com cortinas ($\chi^2=7,4262$; $p=0,0064$). Não foi encontrada associação da asma com tempo de aleitamento materno exclusivo, escolaridade materna e contato com animais de estimação ou animais de fazenda. **Conclusões:** a pobreza não mostrou associação com a asma em crianças usuárias do SUS do Nordeste do Brasil. Também não se observou efeito protetor da pobreza no surgimento de asma, como se poderia supor, baseando-se na hipótese da higiene. Todavia, estudos de corte são necessários para confirmar estes achados.

Palavras-chave Asma, Pobreza, Sistema único de saúde, Criança, Adolescente

FREQUÊNCIA DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA EM CRIANÇAS DESNUTRIDAS HOSPITALIZADAS NO IMIP: UM ESTUDO SÉRIE DE CASOS

Autora: Josiana da Silva Gouveia

Orientadora: Prof^ª. Ana Rodrigues Falbo

Co-orientador: Prof. Edvaldo da Silva Souza

Data de defesa: 20/04/2007

Objetivos: determinar a frequência da infecção pelo HIV em crianças hospitalizadas, com idades de três a 60 meses, com desnutrição moderada e grave, primária e/ou secundária. **Métodos:** foi realizado um estudo descritivo série de casos envolvendo 126 crianças hospitalizadas no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, em Recife, Pernambuco. Todos os pacientes tiveram amostras de sangue testadas para anticorpos contra o HIV e foram estudadas as variáveis indicadoras das condições sócio-demográfica, biológica, de saúde e maternas, sendo verificada a distribuição de frequência dessas variáveis. **Resultados:** a infecção pelo HIV foi confirmada em 7,1% dos casos, sendo todos de transmissão vertical. A idade variou de três meses a 43 meses, com a mediana de 20 meses (1º quartil=5 meses e 3º quartil=24 meses); diarreia e pneumonia foram os principais motivos da hospitalização (66,6% dos casos) e uma criança foi a óbito. A triagem para a infecção pelo HIV durante o pré-natal foi realizada somente em uma mulher durante a gestação. **Conclusões:** o estudo contribui para o conhecimento sobre a associação da infecção pelo HIV e desnutrição no Brasil, e alerta os profissionais de saúde para essa interação e para a necessidade da triagem para a infecção pelo HIV quando se lida com crianças desnutridas.

Palavras-chave Transtornos da nutrição infantil, Infecções por HIV, Criança hospitalizada

TRANSTORNOS DEPRESSIVOS EM CRIANÇAS PORTADORAS DE LEUCEMIA LINFÓIDE AGUDA OU DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA TERMINAL

Autora: Juliana de Oliveira Carneiro

Orientador: Prof. José Marcelino Bandim

Co-orientador: Prof. José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 23/03/2007

Objetivos: investigar a presença de transtornos depressivos em crianças portadoras de leucemia linfóide aguda (LLA) e insuficiência renal crônica terminal (IRCT) e determinar a concordância entre os instrumentos para a avaliação da sintomatologia depressiva utilizados na pesquisa. **Métodos:** estudo descritivo do tipo série de casos, composto por 52 crianças entre 8 e 15 anos portadoras de LLA e de IRCT, atendidas nos serviços de Oncologia e Nefrologia no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, em Recife, Pernambuco. **Resultados:** três casos preenchem os critérios para episódio depressivo maior (EDM), sendo dois portadores de IRCT e um portador de LLA. Oito (15,4%) casos preenchem os critérios para transtorno distímico (TD), todos eles portadores de IRCT. Não houve associação entre o sexo e os diagnósticos de EDM e de TD. A associação entre faixa etária e EDM não foi significativa. Por outro lado, esta foi significativa em relação ao TD ($p=0,014$), onde todos tinham entre 12 e 15 anos de idade. A associação entre os transtornos depressivos e tempo de evolução da doença de base não foi significativa, entretanto observou-se uma tendência a quanto maior o tempo de evolução da doença de base, maior a associação com o TD ($p=0,081$). A concordância entre os instrumentos da pesquisa não foi considerada boa. **Conclusões:** a frequência de episódio depressivo maior nos pacientes estudados ficou dentro da faixa encontrada na literatura para escolares saudáveis, entretanto, verificou-se um índice mais alto de transtorno distímico que os mencionados por ela. Ao contrário do esperado, não foram encontradas diferenças significantes em relação ao sexo, nem entre o diagnóstico de episódio depressivo maior e às faixas etárias. Por outro lado, colaborando com a literatura, a faixa etária de maior idade prevaleceu em relação ao transtorno distímico.

Palavras-chave Depressão, Leucemia linfóide, Insuficiência renal crônica

FATORES ASSOCIADOS À INFECÇÃO BACTERIANA INVASIVA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM LEUCEMIA LINFÓIDE AGUDA E NEUTROPENIA FEBRIL, INTERNADOS NO SERVIÇO DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA DO IMIP NO PERÍODO DE JANEIRO DE 2002 A JUNHO DE 2006

Autora: Kaline Maria Maciel de Oliveira

Orientadores: Prof. Jailson de Barros Correia e Prof^a. Maria Júlia Gonçalves de Mello

Data de defesa: 24/01/2007

Objetivos: determinar fatores associados à infecção bacteriana invasiva (IBI) em crianças e adolescentes com leucemia linfóide aguda (LLA) e neutropenia febril, internados no Serviço de Oncologia Pediátrica do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP. **Métodos:** estudo tipo coorte retrospectivo de todas as crianças e adolescentes (n=85), com diagnóstico de leucemia linfóide aguda e neutropenia febril, internados no IMIP, em Recife, Pernambuco, no período de janeiro de 2002 a julho de 2006. Foram estudados 391 episódios de neutropenia febril apresentados ao longo do tratamento quimioterápico e determinados fatores associados à IBI. **Resultados:** a mediana da idade das crianças foi de 4,6 anos, 61,2% (52/85) eram do sexo masculino, 61,2% (52/85) eram procedentes do interior ou de outros estados, 12,9% (11/85) tinham desnutrição moderada a grave e 51,8% (44/85) apresentavam alto risco para fracasso no tratamento da LLA. A maioria das mães (62,4%, 53/85) tinha mais de quatro anos de estudos completos e 67,2% (41/61) das famílias com renda conhecida tinham renda familiar per capita inferior a meio salário mínimo. Onze (12,9%) das crianças faleceram durante o tratamento, todas com diagnóstico de IBI. Na análise bivariada verificou-se associação com IBI nas crianças que no início do episódio de neutropenia febril apresentavam-se com temperatura maior ou igual a 39°C, hipotensão, hemoglobina menor que 7g/dl, leucócitos menor que 1.000/mm³, plaquetas menor que 50.000/mm³, monócitos menor que 100/mm³, infiltração da medula óssea pela LLA, fase de indução do protocolo quimioterápico e portadoras de cateter venoso central. Após análise multivariada, permaneceram como fatores de risco para IBI: idade menor que cinco anos (OR ajustado 2,7; IC95%:1,5-5,0), infiltração medular (OR ajustado 2,7; IC95%:1,2-5,9), uso de cateter venoso central (OR ajustado 4,6; IC95%: 2,3-9,4), leucócitos menor que 1.000/mm³ (OR ajustado 6,3; IC95%:3,2-12,4), plaquetas menor que 50.000/mm³ (OR ajustado 3,3; IC95%:1,8-6,1) e hipotensão (OR ajustado 33,1; IC95%:8,1-135,0). Foram isoladas 73 cepas bacterianas, com predominância dos Gram positivos, sobretudo *Staphylococcus coagulase negativa oxacilina resistentes* e o *S. aureus*. Entre as bactérias Gram negativas, destacou-se a *Klebsiella sp* com boa sensibilidade aos aminoglicosídeos, ciprofloxacina e ao meropenema e a *Pseudomonas sp* com boa sensibilidade à amicacina, ceftazidima, cefepime, piperacilina- tazobactama e ao meropenem. **Conclusões:** as crianças desta região com diagnóstico de LLA e neutropenia febril formam um grupo heterogêneo quanto aos riscos de IBI. As características apresentadas no início do episódio de neutropenia febril como: idade menor que cinco anos, infiltração medular pela LLA, uso de cateter venoso central, leucócitos menor que 1.000/mm³, plaquetas menor que 50.000/mm³ se mantiveram associadas à IBI após a regressão logística.

MULHERES HOSPITALIZADAS POR ABORTAMENTO EM UMA MATERNIDADE-ESCOLA NA CIDADE DO RECIFE: UM ESTUDO DE CORTE TRANSVERSAL
MULHERES HOSPITALIZADAS POR ABORTAMENTO EM UMA MATERNIDADE-ESCOLA NA CIDADE DO RECIFE: UM ESTUDO DE CORTE TRANSVERSAL

Autora: Karla da Silva Ramos

Orientadora: Prof^ª. Ariani Impieri de Souza

Co-orientadora: Prof^ª. Sonia Regina Figueiredo

Data de defesa: 14/03/2007

Objetivos: descrever o perfil clínico e epidemiológico das mulheres hospitalizadas por abortamento em uma maternidade-escola da cidade do Recife, Pernambuco. **Métodos:** foi realizado um estudo do tipo corte transversal. Foram entrevistadas 160 mulheres no período de novembro de 2005 a julho de 2006. Os dados foram coletados por meio de formulário próprio. Os abortamentos foram classificados em induzidos, possivelmente induzidos ou espontâneos, de acordo com critérios adotados pela Organização Mundial da Saúde. A análise estatística foi realizada através da avaliação de frequências simples e teste exato de Fisher, no programa Stata 9.2. O estudo aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP. **Resultados:** a frequência de mulheres hospitalizadas por abortamento correspondeu a 3,1% do total das ocorrências obstétricas. O abortamento “induzido” representou 14,3%. A maior ocorrência encontrada foi de abortamento “possivelmente induzido” (56,3%) e o abortamento espontâneo correspondeu a 29,4%. Em relação à cronologia, a maioria dos abortamentos ocorreu antes das 12 semanas (55,7%), caracterizando abortamento precoce. Em relação à forma clínica no momento do internamento, o abortamento incompleto foi a hipótese diagnóstica que predominou (52,5%). A metade das mulheres era procedente do Recife; 90,1% tinham companheiro, 63,0% não planejaram a gravidez e 80,0% conheciam o misoprostol como método abortivo, porém apenas sete das oito mulheres que referiram ter induzido o abortamento, fizeram uso do mesmo. Cem por cento das mulheres conheciam a pílula e o condom como métodos contraceptivos. Não houve nenhuma ocorrência de morte materna decorrente de abortamento no período do estudo. **Conclusões:** a ocorrência de hospitalização por abortamento diminuiu nos últimos 10 anos, coincidindo com a popularização do uso do misoprostol como método de indução de aborto. A forma clínica predominante foi o abortamento incompleto. O perfil epidemiológico das mulheres que se hospitalizaram para tratamento de complicações de abortamento não se alterou nesse período: mulheres jovens com escolaridade alta, com companheiro e que não planejam a gravidez. O método mais utilizado para a indução do abortamento continua sendo o misoprostol. **Palavras-chave** Aborto, Aborto induzido, Aborto incompleto, Misoprostol, Medicina reprodutiva, Assistência integral à saúde

PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA AS MULHERES ASSISTIDAS NO CENTRO DE ATENÇÃO À MULHER-CAM/IMIP, EM RECIFE/PERNAMBUCO

Autora: Maria Arleide da Silva

Orientador: Prof. Gilliatt Hanois Falbo

Co-orientador: Prof. José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 01/12/2006

Objetivos: identificar a prevalência e os principais fatores associados à violência doméstica contra as mulheres assistidas no ambulatório de ginecologia do Centro de Atenção à Mulher do IMIP, na cidade do Recife/PE, no período de outubro/2005 a janeiro/2006. **Métodos:** realizou-se estudo descritivo observacional, tipo corte transversal, cuja amostra final foi de 619 mulheres, escolhidas por procedimento amostral sistemático. Foram incluídas no estudo as mulheres com idade igual ou superior a 19 anos. Foi utilizada como instrumento de coleta, uma modificação da equivalência semântica da versão em português do Abuse Assessment Screen/AAS. Foram acrescentadas questões relativas aos fatores sócio-demográficos, história de violência familiar na infância e/ou adolescência da mulher, uso de bebida alcoólica, tabagismo, uso de outras drogas e saúde mental. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP. Foi confeccionado banco de dados, utilizando-se o Programa Epi-Info para Windows, versão 6.0. Realizaram-se análises uni e bivariada, teste qui-quadrado e teste exato de Fisher; em uma segunda etapa da análise foi utilizado um modelo ajustado de regressão logística multivariada. **Resultados:** identificou-se prevalência de 27,5% (IC95%: 24,0% a 31,2%), de violência doméstica contra a mulher, nos últimos doze meses. Os resultados da análise de regressão logística multivariada identificaram as variáveis escolaridade da mulher (OR=2,34), história de violência familiar (OR=2,21), uso de álcool pelo parceiro uma ou mais vezes por semana (OR=1,77) e transtorno mental da mulher (OR=2,35) como fatores independentes fortemente associados à violência doméstica contra a mulher. **Conclusões:** Na amostra estudada encontrou-se uma elevada prevalência de violência doméstica contra mulher (27,5%). Após a análise multivariada, os fatores independentes que permaneceram associados à violência doméstica foram: a baixa escolaridade, história de violência familiar na infância e/ou adolescência, transtorno mental da mulher e o padrão de uso de bebida alcoólica pelo parceiro uma ou mais vezes por semana.

Palavras-chave Violência, Violência doméstica contra a mulher, Prevalência, Fatores associados

AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE GESTANTES UTILIZANDO TRÊS DIFERENTES MÉTODOS DE CLASSIFICAÇÃO ANTROPOMÉTRICA: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Autora: Maria Inês Bezerra de Melo

Orientadores: Prof^º. Ariani Impieri de Souza e Prof. Malaquias Batista Filho

Data de defesa: 28/02/2007

Objetivos: comparar os métodos de classificação habitualmente utilizados no Brasil para avaliação do estado nutricional durante a gestação (Rosso, Curva do CLAP e Atalah) analisando seus resultados em função da situação prevalente em mulheres não gestantes no Nordeste e no Brasil. **Métodos:** foi realizado um estudo observacional, do tipo corte transversal, em 992 gestantes assistidas no pré-natal de baixo risco do Centro de Atenção à Mulher (CAM), do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP - Recife, entre janeiro e junho de 2006. A verificação da concordância entre os três métodos de avaliação foi feita pelo Índice Kappa (k). A comparação dos dados obtidos através de cada um dos métodos com os valores adotados como referência (mulheres não gestantes no Nordeste e no Brasil) foi feita pelo Teste qui-quadrado de bondade de ajuste, para cada situação. **Resultados:** em relação às características das gestantes, a maioria (50,7%) encontrava-se no intervalo entre 18 e 24 anos e estavam na primeira gestação (54,7% com paridade=0), 92,8% eram procedentes do Recife ou de sua Região Metropolitana e observando-se um elevado percentual de escolaridade alta relativamente predominando gestante com 11 anos de estudo ou mais (49,8%). O estado nutricional avaliado pelo método de Rosso apresentou a mais elevada taxa de baixo peso (39,5%) do que a classificação de Atalah (20,0%) e a Curva do CLAP (18,0%) sendo muito diferentes dos valores utilizados para comparação no Nordeste (7,4%) e no Brasil (6,7%). Ao se avaliar a questão do sobrepeso/obesidade, observou-se o oposto. Segundo Rosso, os percentuais de sobrepeso/obesidade foram os menores (28,7%) do que quando comparados com os métodos de Atalah (34,6%) e a Curva do CLAP (35,2%). No caso do sobrepeso/obesidade, os valores encontrados por estes dois métodos estavam mais próximos dos utilizados para fins comparativos, tanto para o Nordeste (40,9%) quanto para o Brasil (44,3%). Tanto em relação ao baixo peso quanto em relação ao sobrepeso/obesidade, os métodos de Atalah e a Curva de CLAP foram os mais concordantes entre si; alcançando uma relação considerada ótima pelo Índice Kappa ($k=0,85$). **Conclusões:** ao comparar os métodos de avaliação do estado nutricional com os valores adotados como referência, as classificações de Atalah e do CLAP foram as que mais se aproximaram dos padrões nutricionais de mulheres não gestantes para o Nordeste e para o Brasil. No entanto, ainda estão longe de representar um instrumento satisfatório de avaliação do estado nutricional das gestantes, resultando em desvios grosseiros na estimação de baixo peso.

Palavras-chave Estado nutricional, Antropometria, Nutrição da gestante

ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS DE SEIS A TRINTA MESES CONFORME INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS E CRESCIMENTO DIFERENCIAL DA TÍBIA

Autora: Maria Quaresma Bragança Gomes dos Anjos

Orientador: Prof. José Eulálio Cabral Filho

Co-orientador: Prof. Malaquias Batista Filho

Data de defesa: 06/12/2006

Objetivos: estudar, em crianças eutróficas e desnutridos os indicadores antropométricos conforme os padrões do NCHS e o índice de massa corporal, bem como as relações entre as velocidades de crescimento tibial e a do crescimento em altura. **Métodos:** foi realizado um estudo analítico observacional, incluindo 400 crianças do sexo masculino com idade de seis a trinta meses com crianças atendidas no ambulatório de pediatria do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira (IMIP) no ano 2000. Foram comparadas as frequências dos estados nutricionais conforme os indicadores P/A, P/I, A/I e o IMC, além de se verificar a concordância foi calculada mediante o índice de concordância Kappa. A velocidade de crescimento da tibia em relação à altura também foi determinada, usando-se a correlação de pearson, sendo comparadas as velocidades entre as crianças eutróficas e as desnutridas. O teste χ^2 e o teste “t” de Student foram utilizados para as comparações estatísticas. **Resultados:** 1) A prevalência da desnutrição foi de 8,8% no indicador P/A, enquanto que para A/I foi de 26,5% e para P/I de 35,5%. Para o IMC foi de 14,8%. 2) Existe uma boa concordância entre as avaliações pelo P/A e o IMC (índice Kappa=0,71), mas não do IMC com P/I (índice Kappa 0,12) e A/I (índice Kappa=0,08). 3) A diferença do valor médio de IMC entre eutróficos e desnutridos classificados através do P/A alcançou o valor 3,0, porém na classificação P/I a diferença foi em torno de 2,0 e na classificação A/I a diferença foi em torno de 1,0. 4) Nas classificações conforme P/I e A/I a velocidade de crescimento da tibia é para os eutróficos de 0,23cm para cada aumento de 1cm na altura, enquanto que nos desnutridos é de 0,18cm e 0,19cm respectivamente ($p<0,001$). Porém na classificação conforme o indicador P/A e o IMC a velocidade do crescimento da tibia com relação à velocidade em altura não difere entre eutróficos e desnutridos ($b=0,20$). **Conclusões:** dos dados acima mencionados pode-se concluir que a desnutrição provoca um ritmo reduzido do crescimento em altura, porém ainda mais reduzido na tibia e que a redução da relação de crescimento tibia/altura nos desnutridos suporta a proposta de um indicador complementar que poderia ser denominado “crescimento alométrico tibia/altura”.

Palavras-chave Índice de massa corporal, Estado nutricional

PREVALÊNCIA DE SOBREPESO E OBESIDADE E FATORES ASSOCIADOS EM ESCOLARES DE UMA FAVELA NO NORDESTE DO BRASIL, 2007

Autora: Pollyanna Patriota Siqueira
Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves
Co-orientador: Prof. José Natal Figueiroa
Data de defesa: 15/03/2007

Objetivos: determinar a prevalência e os principais fatores associados com sobrepeso e obesidade em crianças, moradoras de uma comunidade de baixa renda, no Nordeste do Brasil. **Métodos:** foi realizado estudo transversal com 508 crianças de cinco a nove anos e um estudo de caso-controle, constituído por 46 crianças com diagnóstico de sobrepeso/obesidade e um grupo controle, com 40 crianças eutróficas, para se investigar possíveis fatores associados ao sobrepeso/obesidade. Obesidade e sobrepeso foram definidos de acordo com os pontos de corte estabelecidos por Cole et al., utilizando-se o índice de massa corporal (IMC) para idade. Foram pesquisadas variáveis biológicas, socioeconômicas, hábitos alimentares, tempo de assistência à televisão e nível de atividade física. **Resultados:** a prevalência de sobrepeso/obesidade foi de 13,4%. Sedentarismo foi frequente (73,9%, $p=0,072$, OR=2,8; IC95%: 0,9-8,6). Hábitos alimentares (consumo de refresco artificial 77,1%; $p=0,017$; OR: 4,0; IC95%: 1,3-12,5) e consumo excessivo de calorias (72%, $p=0,02$; OR=6,0; IC95%: 1,9-18,6) mostraram associação significativa com sobrepeso/obesidade na análise de regressão logística multivariada. **Conclusões:** sobrepeso/obesidade infantil foi prevalente na comunidade estudada e os fatores associados que demonstraram significância estatística foram: consumo excessivo de calorias e ingestão de refresco artificial. **Palavras-chave** Obesidade, Sobrepeso, Atividade motora, Hábitos alimentares, Criança

MORTALIDADE POR CÂNCER DE COLO DO ÚTERO NA CIDADE DO RECIFE: TENDÊNCIA TEMPORAL E PERFIL SÓCIO-DEMOGRÁFICO

Autora: Vilma Guimarães de Mendonça

Orientador: Prof. Felipe Rinald Barbosa Lorenzato

Co-orientadora: Prof^ª. Maria José Bezerra Guimarães

Data de defesa: 10/11/2006

Objetivos: (a) descrever o perfil sócio-demográfico da mortalidade, no quinquênio 2000-2004, incorporando dados resultantes da investigação das mortes por câncer de útero em porção não especificada; (b) analisar a tendência temporal da mortalidade, no período de 1980-2004. **Métodos:** tendo como fonte de dados o Sistema de Informação sobre Mortalidade, inicialmente investigaram-se os óbitos da porção não especificada do útero, ocorridos no período 2000-2004, por meio de consulta a prontuários, Serviço de Verificação de Óbitos, Registro de Câncer de Base Populacional e médico assistente. A seguir, todos os óbitos por câncer de colo do útero (identificados no SIM e na investigação) tiveram suas variáveis sócio-demográficas descritas. Por fim, na análise temporal dos coeficientes de mortalidade brutos e padronizados por câncer de colo e de porção não especificada do útero, entre 1980 e 2004, utilizou-se um modelo de regressão linear e aplicou-se um fator de correção aos óbitos de colo do útero, baseado na investigação. **Resultados:** dos 125 óbitos por câncer de porção não especificada do útero, entre 2000-2004, foram localizados 113 nas fontes investigadas (90,4%), a maioria em prontuários hospitalares (87,6%). Identificou-se o órgão primário do câncer em 98 dos 113 óbitos (86,7%), sendo 62 de colo do útero (49,6%), 33 de corpo do útero (26,4%) e três de ovário (2,4%), permanecendo 27 como de porção não especificada do útero (21,6%). A investigação contribuiu para um aumento de 23,8% no número de óbitos por câncer de colo do útero, no período, passando de 261 para 323. A maioria destes óbitos ocorreu: em hospitais (85,1%), dos quais 90,2% pertenciam ao SUS; em mulheres na faixa etária de 40-59 anos (40,5%), negras (57,0%), sem companheiro (65,0%), donas de casa (69,0%) e residentes em bairros com pior condição de vida (53,3%). Entre 1980 e 2004, evidenciou-se uma tendência temporal decrescente para todos os coeficientes de mortalidade por câncer de colo e de porção não especificada do útero. Para o coeficiente de mortalidade por câncer de colo do útero corrigido, a redução foi de 48,9%, correspondendo a uma queda anual de 0,22 óbitos/100.000 mulheres. Houve uma redução significativa do coeficiente de mortalidade por câncer de colo do útero em todas as faixas etárias, sendo menor entre 30-39 anos. **Conclusões:** o perfil sócio-demográfico e a tendência temporal da mortalidade do câncer de colo do útero, no Recife, apontam a necessidade da implementação do programa de controle da doença, de forma a atingir os grupos de mulheres mais vulneráveis. A investigação dos óbitos por câncer da porção não especificada do útero, por sua vez, contribuiu para o aprimoramento do Sistema de Informação sobre Mortalidade, possibilitando informações mais fidedignas e o planejamento de ações de enfrentamento do câncer

de colo do útero.

Palavras-chave Mortalidade, Câncer de colo do útero, Câncer do útero em porção não especificada, Investigação de óbitos, Perfil sócio-demográfico, Tendência temporal

12ª TURMA (2006-2008)

DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM MÃES DE RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO ACOMPANHADAS EM UNIDADE MÃE CANGURU EM UM HOSPITAL ESCOLA DE NORDESTE DO BRASIL

Autora: Andréa Echeverria Arraes de Alencar

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Co-orientação: Prof. Luiz Cláudio Arraes de Alencar

Data de defesa: 03/12/2007

Objetivos: avaliar a prevalência da DPP em mães de neonatos pré-termo acompanhadas em UMC, descrever as variáveis biológicas, demográficas, avaliar a frequência da sintomatologia da DPP e determinar a associação das variáveis com os sintomas da DPP. **Métodos:** foi realizado um estudo de corte transversal em mães acompanhadas em UMC do IMIP, no período de dezembro de 2006 a julho de 2007. Incluíram-se no estudo todas as mães admitidas no período de coleta de dados no serviço que aceitaram participar do estudo (n=177). Estas mães foram avaliadas por métodos válidos. Foram descritas as variáveis biológicas, demográficas, gestacionais e clínicas do neonato. Determinou-se a associação das variáveis com a sintomatologia da DPP. As mães que aceitaram participar do estudo assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Foi garantido acompanhamento em serviço especializado às mães em que foram detectados sinais ou sintomas da DPP. Este projeto necessitou ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP. **Resultados:** na primeira avaliação, no momento da admissão na UMC 37% das mães apresentaram sintomatologia da DPP. Na segunda avaliação, no momento da alta hospitalar do bebê, houve redução significativa para 16,9% do número de mães com sintomatologia da DPP. **Conclusões:** os achados sugerem que o internamento em UMC favorece o vínculo mãe-bebê minimizando o impacto negativo na mãe dos efeitos da prematuridade e na possível associação destes fatores com a DPP.

Palavras-chave Depressão pós-parto, Prematuridade, Unidade mãe canguru

PERFIL CLÍNICO E LABORATORIAL DE PUÉRPERAS COM PRÉ-ECLÂMPSIA GRAVE DE ACORDO COM A PRESENÇA OU NÃO DE ALTERAÇÕES DOPPLER VELOCIMÉTRICAS MATERNO-FETAIS NO TERCEIRO TRIMESTRE DE GESTAÇÃO

Autora: Brena Carvalho Pinto de Melo

Orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 12/02/2008

Objetivos: avaliar a presença ou não de associação entre a dopplervelocimétrica obstétrica anormal no terceiro trimestre da gestação e a evolução pós-parto de pacientes com pré-eclâmpsia grave. **Métodos:** foi realizado um estudo de coorte, prospectivo, com gestantes acima de 28 semanas de gestação, com diagnóstico de pré-eclâmpsia grave, sem trabalho de parto, admitidas na maternidade do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - (IMIP), entre novembro de 2006 e setembro de 2007. Pacientes com hipertensão arterial crônica, doenças auto-imunes, diabetes, gestação gemelar e sinais clínicos de instabilidade hemodinâmica foram excluídas. Após aprovação pelo comitê de ética, a avaliação dopplervelocimétrica das artérias uterinas foi realizada à admissão da paciente e classificou-se como estudo Doppler resistente ou não resistente. As pacientes foram analisadas quanto às características biológicas, demográficas e obstétricas, além dos níveis tensionais (número de picos hipertensivos e uso de medicações anti-hipertensivas no momento da alta), a frequência de internamentos maior que sete dias pós-parto e a presença ou não de complicações. Considerou-se como complicação a presença de oligúria, edema agudo de pulmão, eclampsia, síndrome HELLP, insuficiência renal aguda, hematoma de ferida operatória, infecção respiratória, trombose venosa profunda e necessidade de hemotransfusão. **Resultados:** foram incluídas 154 pacientes, 91 pacientes (59,4%) foram classificadas como estudo Doppler resistente, enquanto 62 pacientes (40,5%) apresentaram estudo Doppler normal. A frequência de complicação foi de 44,8% porém não houve diferença estatisticamente significativa na comparação entre os grupos. Na comparação entre o grupo estudo Doppler resistente vs. estudo Doppler normal observou-se diferença estatisticamente significativa quanto à idade gestacional ($33,8 \pm 2,9$ e $36,9 \pm 3,3$ semanas, $p=0,00$); internamento hospitalar maior que sete dias (57 e 26 pacientes, $p=0,01$), uso de droga anti-hipertensiva no momento da alta hospitalar (83,5% e 67,7%, $p=0,02$). **Conclusões:** a presença de resistência elevada ao estudo Doppler das artérias uterinas no terceiro trimestre da gestação é capaz de prever resultado materno perperal adverso.

COMPLICAÇÕES INFECCIOSAS DA DIÁLISE PERITONEAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: SÉRIE DE CASOS

Autora: Clécia Cristiane da Silva Sales

Orientador: Prof. Jailson de Barros Correia

Co-orientadores: Prof. José Pacheco M.R. Neto e Prof^ª. Eliane Mendes Germano

Data de defesa: 14/02/2008

Objetivos: descrever características sócio-econômicas, clínicas e complicações infecciosas em pacientes (0 a 18 anos) submetidos à diálise peritoneal (DP) ambulatorial contínua e/ou diálise peritoneal automatizada. **Métodos:** estudo tipo corte transversal, retrospectivo, descritivo dos pacientes no programa de DP na Unidade Renal Pediátrica do IMIP, no período de 1996 a 2006. Considerou-se peritonite o líquido peritoneal turvo com 100 ou mais células. Dupla digitação e análise dos dados realizadas no programa Epi Info v.3.3. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** a mediana da idade dos 67 pacientes na admissão no programa foi 9 anos, 57% eram do sexo feminino, 87% eram provenientes do interior de Pernambuco, 94% tinham quartos de trocas de diálise em alvenaria, 51% renda familiar de até um salário mínimo e 63% das genitoras até 3 anos de estudos. Verificou-se que 39% iniciaram tratamento por hemodiálise, mas apenas 6% tiveram break-in de 7 dias. Observou-se 150 episódios infecciosos em 57 pacientes com 116 peritonites (média 2,0 peritonites/paciente) com queixas de dor abdominal (96%) e febre (29%). Isolou-se 52 microrganismos no líquido peritoneal: *estafilococos coagulase negativa* (23,1%), *Klebsiella sp* (17,3%), igual frequência de *Pseudomonas* e *S. aureus* (13,5%) e 3,8% de fungos. O cateter de Tenckhoff foi trocado e/ou reposicionado em aproximadamente 2/3 dos pacientes. Cerca de 36% dos que apresentaram complicações infecciosas fizeram temporariamente hemodiálise. **Conclusões:** a alta prevalência de peritonite no programa pediátrico de DP necessita pesquisas que determinem os fatores de risco possibilitando objetivar medidas preventivas e evitar a migração destas crianças para hemodiálise. **Palavras-chave** Peritonite, Diálise peritoneal, Infecção, Saúde da criança e do adolescente

CONHECIMENTOS E PRÁTICAS RELACIONADAS ÀS NEOPLASIAS MALIGNAS PEDIÁTRICAS MAIS FREQUENTES: AVALIANDO OS ESTUDANTES DE UMA FACULDADE DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

Autora: Cynthia de Araújo Barros

Orientadora: Prof^ª. Isabella Chagas Samico

Co-orientadora: Prof^ª. Kátia Virginia de Oliveira Feliciano

Data de defesa: 13/02/2008

Objetivos: avaliar os conhecimentos e práticas dos estudantes de Medicina de uma Faculdade de Pernambuco em relação ao diagnóstico precoce das neoplasias malignas mais frequentes na pediatria e avaliar a associação com a pretensão de inserção no mercado de trabalho, as formas de conhecimentos obtidas e atividades curriculares e extracurriculares e com auto-avaliação do conhecimento, capacidade de suspeição, interesse e necessidade de informações sobre o assunto. **Métodos:** realizou-se um estudo descritivo com 82 estudantes que haviam realizado rodízio curricular em pediatria e das turmas pós reforma curricular (2001) até o momento da coleta de dados, maio de 2007. Foi utilizado um questionário estruturado e auto-aplicável. O programa utilizado foi o EPI-INFO 6.0. Na análise dos dados, obteve-se uma listagem de distribuição de frequência das variáveis e a significância de associação foi testada em algumas, utilizando o valor de p através do Teste exato de Fisher, com um intervalo de confiança de 95%. **Resultados:** mais da metade dos estudantes pretendem trabalhar como médicos logo após a conclusão do curso, sendo na maioria em Clínica Geral e em Estratégia de Saúde da Família. A maioria referiu contato com câncer pediátrico, especialmente em enfermaria. Poucos relataram atividades extracurriculares em pediatria. Discussão de casos clínicos foi referida como a principal forma de ensino. Cerca de 60% dos internos obtiveram uma média de acerto de 50% das questões referentes à epidemiologia, clínica e laboratório, porém cerca de 32% obtiveram menos da metade de acertos nestas questões. Não houve diferenças estatisticamente significantes em relação à realização do rodízio obrigatório em emergência pediátrica. Os estudantes se avaliaram com pouco conhecimento em oncologia pediátrica, mas julgam ter uma boa capacidade de suspeição, grande interesse e necessidade do assunto. **Conclusões:** os estudantes necessitam maior preparo no tema, visto que grande parte pretender trabalhar imediatamente após a conclusão do curso. **Palavras-chave** Oncologia pediátrica, Educação médica, Conhecimento, Diagnóstico precoce, Currículo médico

PERCEÇÕES E SENTIMENTOS DOS CUIDADORES SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS COM PARALISIA CEREBRAL

Autora: Doralice Ribeiro Gouveia Lima

Orientadora: Prof^a. Katia Virginia de Oliveira Feliciano

Co-orientadora: Prof^a. Ana Rodrigues Falbo

Data de defesa: 21/02/2008

Objetivos: compreender as percepções dos cuidadores acerca da qualidade de vida de crianças menores de cinco anos com PC. **Métodos:** trata-se de pesquisa qualitativa realizada no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira, no Recife, de fevereiro a julho de 2007, incluindo sete mães, principais cuidadores de crianças menores de cinco anos com PC diagnosticada há mais de seis meses. Para coleta de dados foram utilizados: um formulário para caracterização clínica da criança e um roteiro para entrevista semi-estruturada com o cuidador. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra, com o número total de informantes sendo definido por saturação. Na análise foram identificados os “núcleos de sentido” expressados como categorias empíricas desenvolvidas pelos participantes, estando relacionadas à qualidade de vida. **Resultados:** as crianças são de ambos os sexos, com idade entre 10 e 58 meses, todas apresentando deficiência severa. Em um contexto de dependência econômica e isolamento social, evidencia-se a multidimensionalidade da percepção dos cuidadores acerca da qualidade de vida dessas crianças: dependência física, reabilitação, conforto, estabilidade financeira, condições psicológicas, suporte dos serviços de saúde, apoio familiar, ambiente físico, aceitação social, amor e carinho. É conferida enorme valorização ao tratamento reabilitador, considerado como elemento central para inclusão social e bem-estar das crianças. As mães estão empenhadas em assegurar acesso aos serviços de reabilitação e realizar o reforço domiciliar do trabalho efetuado pelos profissionais, sobretudo na fisioterapia motora, apesar das dificuldades no acesso organizacional, suporte informacional insuficiente e limitações do transporte. Essas mães que vivem sob precárias condições de sobrevivência e sob constante sobrecarga física e emocional estão submetidas a restrições para o exercício da cidadania. **Conclusões:** isso mostra a importância de fortalecer as abordagens terapêuticas que visam melhorar a qualidade de vida, tomando como referência o contexto sociocultural e o ambiente da vida diária para identificar as necessidades individuais, familiares e sociais.

Palavras-chave Paralisia cerebral, Qualidade de vida, Cuidadores, Reabilitação, Saúde da Criança, Promoção da Saúde

TRANSMISSÃO VERTICAL DA MALÁRIA NA MATERNIDADE LUCRÉCIA PAIM,
LUANDA ANGOLA, NO PERÍODO DE JUNHO A AGOSTO DE 2007, UM ESTUDO
TRANSVERSAL

Autora: Elisa Pedro Gaspar

Orientadora: Prof^ª. Maria Cynthia Braga

Co-orientadores: Prof. Jailson B. Correia e Prof. Luiz Cláudio Arraes de Alencar

Data de defesa: 27/02/2008

Objetivos: determinar a frequência de malária nas mães e seus filhos e investigar factores associados à transmissão materno-fetal na Maternidade Lucrecia Paim (MLP). **Métodos:** realizou-se um estudo de corte transversal de base hospitalar, no período de Junho a Agosto de 2007. A gota espessa foi obtida através de amostras de sangue periférico da gestante, sangue da placenta, cordão umbilical e sangue periférico do recém-nascido. Foram colhidas também informações sobre os antecedentes maternos via questionário padronizado e dados clínicos do recém-nascido. **Resultados:** participaram do estudo 500 parturientes admitidas na Maternidade Central de Luanda e 507 recém-nascidos, observando-se que 22 (4,4%) das mães tiveram amostras do sangue periférico positivas para malária por *P. falciparum*. Entre as mães positivas, detectou-se parasitemia em 100% das amostras da placenta, cordão umbilical e do concepto. Constatou-se que a malária materna estatisticamente esteve fortemente associada ao acompanhamento pré-natal. Mulheres que não realizaram o pré-natal tiveram quase cinco vezes mais chances de transmitir malária ao concepto, comparada as que haviam realizado ($p=0,018$). A não realização da profilaxia durante a gestação esteve associada a uma ocorrência de malária congénita três vezes maior do que as que haviam sido submetidas a essa medida preventiva ($p=0,021$). Não houve associação estatisticamente significativa da idade da mãe, o número de partos, número de consultas pré-natal e relato de malária durante a gravidez. Embora se tenha observado uma tendência decrescente da ocorrência de malária com o aumento do peso do recém-nascido, não houve associação estatisticamente significativa com nenhuma das condições investigadas. **Conclusões:** não foram identificadas características dos recém-nascidos associadas à malária congénita, denotando a importância de se realizar o diagnóstico laboratorial precoce nas crianças cujas mães apresentem gota espessa positiva para malária. Embora se tenha encontrado uma prevalência de 4,4% à transmissão por malária foi de 100% o que denota alta transmissão da doença. O diagnóstico é difícil, deve ter o apoio das novas técnicas de diagnóstico. A infecção é durante a gestação, esta hipótese sustenta os achados do presente estudo. A malária congénita tem com poucos estudos de investigação para um problema sério de saúde pública. A ocorrência de transmissão materno-fetal em Angola, e a alta transmissão da doença ao RN é uma realidade. A variação de 1.000 a 64.000p/c é bastante elevada, apontando as características peculiares da população estudada e a elevada taxa de transmissão da doença. O diagnóstico realizado nas primeiras 12 horas de vida obteve achados importantes para o diagnóstico de malária congénita em Angola.

Palavras-chave Malária; Plasmodium falciparum; Gravidez; Recém-nascido

USO DE MISOPROSTOL VAGINAL PARA REDUÇÃO DA DOR EM HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA NA MENACMA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO, TRIPALMENTE MASCARADO, CONTROLADO COM PLACEBO

Autora: Emanuelle Pessa Valente

Orientadora: Prof^a. Melania Maria Ramos de Amorim

Co-orientador: Prof. Aurélio Antônio Ribeiro da Costa

Data de defesa: 05/11/2007

Objetivos: avaliar dor durante e após histeroscoopia diagnóstica na menacma de acordo com o uso de misoprostol vaginal. **Métodos:** realizou-se um ensaio clínico randomizado, triplamente mascarado, utilizando 400ug de misoprostol vaginal ou placebo antes de histeroscopias diagnósticas na menacma. A avaliação da dor durante o exame, com 15, 30 e 45 minutos foi feita com Escala Visual Analógica (EVA). Avaliaram-se efeitos colaterais e complicações. **Resultados:** o ensaio clínico foi interrompido, após 45 pacientes randomizadas, por sangramento vaginal importante impedindo a realização do exame em pacientes do grupo do misoprostol ($p=0,0006$). Não foram encontradas diferenças após avaliação da dor entre os dois grupos. O sangramento vaginal foi o principal efeito colateral, sendo 11 pacientes do grupo do misoprostol e nenhuma do grupo placebo ($p=0,00002$). **Conclusões:** na dose utilizada, misoprostol vaginal causou sangramento impedindo a histeroscopia diagnóstica em pacientes na menacma. Estudos posteriores são necessários para reavaliar sua utilização em pacientes nesta faixa etária.

Palavras-chave Histeroscopia, Dor, Misoprostol, Menacma

DETERMINAÇÃO ULTRA-SONOGRÁFICA DA IDADE GESTACIONAL PELO DIÂMETRO TRANSVERSO DO CEREBELO

Autor: José Araújo Holanda Filho

Orientadora: Prof^ª. Ariani Impieri de Souza

Co-orientador: Prof. Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 29/02/2008

Objetivos: determinar em gestantes de baixo risco obstétrico, a variação do diâmetro transversal do cerebelo (DTC) fetal com a idade gestacional pela ultra-sonografia e verificar a associação com fatores maternos e fetais. **Métodos:** realizou-se um estudo prospectivo de corte transversal no ambulatório do Centro de Atenção à Mulher (CAM) do Instituto Materno Infantil Professor Fernando Figueira - (IMIP), Recife, Pernambuco, Brasil. Os dados foram coletados entre novembro de 2006 a março de 2007. A amostra estudada foi de 190 gestantes de baixo risco obstétrico, com feto único. Utilizou-se o teste ANOVA para verificar associação da etnia, estado nutricional materno e sexo fetal e o DTC, na determinação da idade gestacional. A relação entre o DTC fetal e a idade gestacional foi avaliada através de regressão linear, sendo construído um nomograma. Em todas as etapas da análise foi adotado o nível de significância de 5%. **Resultados:** os resultados foram apresentados na forma de dois artigos. A média da idade das gestantes foi de 25 anos (DP=5 anos). A média da escolaridade foi de 9 anos (DP=2,7 anos). No primeiro artigo descreveu-se uma relação linear significativa entre a idade gestacional e o DTC fetal, com um coeficiente de regressão igual a 0,71 semanas/mm ($p < 0,001$). Os resultados do teste ANOVA indicam que não houve associação estatisticamente significativa entre DTC e etnia materna ($p = 0,608$) e nem entre DTC e estado nutricional materno ($p = 0,927$). No segundo artigo evidenciou-se que não houve relação entre o DTC e o sexo fetal ($p = 0,684$) para determinação da idade da gravidez. **Conclusões:** os achados no presente estudo demonstram uma forte correlação entre o diâmetro transversal do cerebelo (DTC) fetal e a idade gestacional, não sendo influenciada por fatores maternos, como a etnia e o estado nutricional, e nem pelo sexo fetal.

Palavras-chave Cerebelo, Estado nutricional materno, Etnia, Idade gestacional, Nomograma, Sexo, Ultra-sonografia

AVALIAÇÃO E PROGNÓSTICO DA TOSSE CRÔNICA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UM ESTUDO LONGITUDINAL

Autor: Joakim Cunha Rego

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Co-orientadora: Prof^a. Maria do Carmo M. Bezerra Duarte

Data de defesa: 19/12/2008

Objetivos: avaliar a etiologia da tosse crônica em crianças e adolescentes baseando-se no algoritmo de investigação da *European Respiratory Society* de 2004. **Métodos:** estudo descritivo do tipo série de casos com acompanhamento clínico de pacientes encaminhados a ambulatório de pneumologia pediátrica de hospital pediátrico de referência no nordeste do Brasil em um período de um ano, de maio de 2006 a maio de 2007. A tosse crônica foi definida como período de mais de oito semanas de tosse diária. Os pacientes foram avaliados segundo o protocolo da *European Respiratory Society*, os exames laboratoriais foram solicitados de acordo com a avaliação clínica inicial e a terapêutica foi prescrita após diagnóstico específico. **Resultados:** foram avaliados 107 pacientes (57 do sexo feminino) com mediana da idade de 4,5 anos e da duração da tosse de 12 semanas. Baseado na resposta bem sucedida do tratamento, a causa da tosse foi identificada em 97% dos casos, sendo síndrome da tosse crônica associada às vias aéreas superiores em 28%; asma em 24,2%; asma associada a outra causa em 15,8%; tosse por irritantes ambientais em 8,4%; bronquite bacteriana protraída em 6,5%; doença do refluxo gastroesofágico em 5,6%; Outras causas (11,5%). Uma causa única para a tosse foi identificada em 90 pacientes (84%) e 17 pacientes (16%) apresentaram duas causas. **Conclusões:** a síndrome da tosse crônica associada às vias aéreas superiores e a asma, isoladas ou associadas, foram as causas mais importantes de tosse crônica nesse estudo. O consenso da *European Respiratory Society* orientou com sucesso o diagnóstico de tosse crônica pediátrica em 97% dos casos. A maior parte dos casos pôde ser diagnosticada com exames pouco complexos ou invasivos.

Palavras-chave Tosse, Asma, Sinusite, Diagnóstico diferencial, Pediatria

VULNERABILIDADE PARA SÍFILIS CONGÊNITA: ESTUDO DESCRITIVO EM MATERNIDADES COM PROJETO NASCER EM PERNAMBUCO

Autora: Maria de Fátima Correia de Miranda Henriques

Orientadora: Prof^a. Isabella Chagas Samico

Co-orientadores: Prof. Paulo Germano de Frias e Prof^a. Maria Goretti de Godoy Souza

Data de defesa: 27/02/2008

Objetivos: analisar aspectos da vulnerabilidade para a SC, em mulheres assistidas em maternidades com o Projeto Nascer, em Pernambuco. **Métodos:** estudo descritivo, utilizando banco de dados secundários originado da Pesquisa "Avaliação do Projeto Nascer Maternidades em Pernambuco", realizada entre mulheres assistidas no ano de 2005. A amostra envolveu 478 mulheres que foram entrevistadas e os respectivos prontuários analisados. Foram selecionados dados relativos à vulnerabilidade individual (*status* sócio-econômico, características de cognição e de comportamento das mulheres), programática (indicadores da assistência pré-natal e de manejo dos casos de SC) e social (indicadores sócio-econômicos e de saúde dos municípios de residência dos casos de sífilis). A análise descritiva dos achados foi confrontada com o modelo teórico para o adequado controle da SC. Avaliou-se a atenção pré-natal para o conjunto da amostra e o manejo clínico hospitalar e as ações de prevenção e controle preconizadas, para os casos de sífilis identificados na amostra. **Resultados:** o estudo identificou 3,5% de gestantes soropositivas para sífilis ao parto, achado sugestivo de transmissão comunitária e elevada ocorrência de infecção pelo *T. pallidum* entre mulheres em idade fértil, nas áreas do estudo. Os principais aspectos de vulnerabilidade individual identificados: baixos níveis de escolaridade e de renda, insuficientes conhecimentos sobre as formas de transmissão da doença e práticas sexuais desprotegidas. Aspectos de vulnerabilidade programática, constatados quanto à atenção pré-natal: acesso tardio ao pré-natal, insuficiente testagem, tratamento de gestantes soropositivas e de parceiros. A testagem ao parto mostrou-se efetiva na identificação de casos de sífilis materna não diagnosticados no pré-natal. Verificaram-se casos identificados de SC e não notificados. Identificaram-se diferentes aspectos de vulnerabilidade social entre os municípios de residência das gestantes. **Conclusões:** o resultado da análise conjunta dos aspectos de vulnerabilidade encontrados permitem sugerir que a assistência pré-natal prestada nos municípios do estudo, está relacionada ao perfil das gestantes assistidas e parece ser insuficiente para impedir o desfecho de interesse, a redução da incidência da sífilis congênita. Os resultados sugerem ainda, a necessidade de estudos avaliativos do pré-natal nessas áreas e a identificação de novas abordagens que contemplem a superação das barreiras identificadas, utilizando o controle integrado da sífilis com o HIV/AIDS e que sejam adequadas ao perfil de exclusão social identificado para as usuárias.

Palavras-chave Sífilis congênita, Vulnerabilidade, Cuidado pré-natal, Avaliação de serviços de saúde

ABORDAGEM PSICODINÂMICA DA INTERAÇÃO MÃE-CRIANÇA DESNUTRIDA GRAVE HOSPITALIZADA

Autora: Marisa Amorim Sampaio

Orientadora: Prof^ª. Ana Rodrigues Falbo

Co-orientadoras: Prof^ª. Maria do Carmo Camarotti e Prof^ª. Maria Gorete Lucena de Vasconcelos

Data de defesa: 22/02/2008

Objetivos: analisar elementos da psicodinâmica interativa da díade mãe-criança desnutrida grave no contexto da internação em enfermaria pediátrica, ancorados na expressão dos registros pulsionais de troca, bem como segundo elementos da interação fantasmática, comportamental e afetiva. **Métodos:** utilizou-se o método qualitativo, baseado no referencial psicanalítico. Foram acompanhadas oito díades de crianças entre seis e 18 meses de idade e sua mãe biológica, internadas no Instituto Materno Infantil Professor Fernando Figueira (IMIP). As informações foram coletadas por triangulação de técnicas através de entrevistas semi-estruturadas, observações e filmagens. Foi empregada a análise de conteúdo, elegendo-se quatro temas representativos: Temática 1 – O processo de construção da parentalidade; Temática 2 – Vivência e retomada da parentalidade: interação mãe-criança ao longo da hospitalização; Temática 3 – Desnutrição e interação mãe-criança: significados criados em relação à doença; e Temática 4 – Psicodinâmica interativa: indícios compreensivos quanto às perturbações da interação mãe-criança. **Resultados:** os temas ilustram a importância do processo de parentalidade na psicodinâmica interativa da díade, fatores que podem ter interferido na construção/ruptura do vínculo, sua contribuição para a situação de desnutrição e expressão na hospitalização. Reforça-se a influência mútua de mãe e filho na construção da interação e a complexidade dos distúrbios funcionais, sugerindo que estados extremos de desnutrição podem estar associados a faltas e/ou falhas nutricionais, bem como a vivências de privação ou excesso psicoafetivo. A hospitalização despertou vivências da mãe e da criança, informando sobre o passado da díade. Em alguns casos o hospital pareceu ocupar/ser tomado como terceiro da díade, auxiliando na retomada de aspectos da parentabilidade, figurando como lugar potencial de resgate e proteção clínico-nutricional e funcional (funcionamento materno e filial). A doença pode ser pensada, portanto, como um limite/apelo ao excesso ou à falta materna/paterna. **Conclusões:** a observação da interação mãe-criança em momentos críticos, como desnutrição e hospitalização e o reconhecimento do lugar ocupado pela criança na problemática psíquica da mãe, do casal e na história trans e intergeracional podem auxiliar família e equipe de saúde na compreensão do processo de adoecimento e sobre a integralidade da atenção em saúde.

Palavras-chave Vínculo, Relações objetais, Relações mãe-filho, Desnutrição, Pesquisa qualitativa, Psicanálise, Pais, Desenvolvimento infantil, Assistência integral à saúde

INFECÇÃO POR CHLAMYDIA TRACHOMATIS EM PACIENTES COM E SEM LESÕES INTRA-EPITELIAIS CERVICAIS

Autora: Micheline de Lucena Oliveira

Orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Co-orientador: Prof. Aurélio Antônio Ribeiro da Costa

Data de defesa: 04/12/2007

Objetivos: determinar a frequência de infecção por *Chlamydia trachomatis* (CT) em pacientes com e sem lesões intra-epiteliais cervicais (LIE) atendidas no Ambulatório Especializado da Mulher no Recife (2007), e sua associação com variáveis biológicas, demográficas, hábitos, características reprodutivas e clínico-ginecológicas, assim como comparar as taxas de detecção para *Chlamydia trachomatis* por duas técnicas, Imunofluorescência direta (IMD) e Reação em Cadeia da Polimerase em tempo real (PCR tempo real). **Métodos:** realizou-se um estudo do tipo corte transversal, incluindo 70 mulheres (35 com alterações citológicas e 35 normais). Realizaram-se colposcopia, biópsia quando necessário e pesquisa para *Chlamydia trachomatis* por IMD e PCR tempo real. As variáveis analisadas foram idade, raça, procedência, escolaridade, estado civil, menarca, idade da primeira relação sexual, paridade, número de parceiros, corrimento, realização de citologia prévia, episódios de doença sexualmente transmissível (DST), eletrocauterização, método contraceptivo, antecedente familiar de câncer uterino, consumo alcoólico, tabagismo, drogas ilícitas e imunossupressoras, resultado da citologia e infecção cervical por *Chlamydia trachomatis*. Para determinação da força da associação, calculou-se a Razão de Prevalência (RP) e intervalo de confiança 95%, realizando-se análise multivariada para controle das variáveis potencialmente confundidoras. Determinou-se taxa de detecção para CT por cada teste de acordo com a presença ou não de LIE, utilizando-se os testes qui-quadrado de associação e Kappa, para concordância, ao nível de significância de 5%. **Resultados:** a frequência de infecção por *Chlamydia trachomatis* foi significativamente maior em pacientes com alterações citológicas (80% vs. 14,3%), com uma RP de 5,60 (IC 95%=2,44 - 12,82). Analisando os fatores associados à infecção por CT, a única variável que persistiu significativamente associada após análise multivariada foi à história progressa de DST (OR=63,47; IC95%=13,93 - 289,09). A taxa de infecção por *Chlamydia trachomatis* foi de 47,1% para IMD e 58,6% para PCR em tempo real. Observou-se associação significativa entre presença de *Chlamydia* e LIE, com 80% de resultado positivo para IMD e 77,1% PCR em tempo real. Entretanto, a taxa de *Chlamydia trachomatis* foi significativamente elevada em pacientes sem lesão intra-epitelial cervical testadas por PCR tempo real (40%) quando comparado com IMD (14,3%). A concordância entre os testes foi fraca, com o coeficiente Kappa de 0,4. **Conclusões:** a presença da *Chlamydia trachomatis* está associada às alterações citológicas da cérvix uterina, e a história progressa de DST deve ser valorizada no tratamento e seguimento clínico destas pacientes. Os resultados da PCR em tempo real e IMD resultaram em elevadas taxas de infecção por *Chlamydia*

em pacientes com lesão intra-epitelial cervical (80%), mas os testes foram discordantes quando pacientes sem lesão intra-epitelial cervical foram testadas, possivelmente porque a sensibilidade da PCR em tempo real ser grande.

Palavras-chave Chlamydia trachomatis, Técnica direta de fluorescência para anticorpo, Reação em cadeia da polimerase, Neoplasia intra-epitelial cervical

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ALTA RESOLUÇÃO DOS PULMÕES EM PACIENTES COM ESQUISTOSSOMOSE AGUDA: SÉRIE DE CASOS

Autora: Natacha Calheiros de Lima

Orientador: Prof. Jailson de Barros Correia

Co-orientadora: Prof^a. Maria do Carmo Menezes Bezerra Duarte

Data de defesa: 28/07/2008

Objetivos: descrever as alterações observadas na Tomografia Computadorizada de Alta Resolução dos pulmões em pacientes com esquistossomose aguda. **Métodos:** série de casos com 14 pacientes com esquistossomose aguda que realizaram Tomografia Computadorizada de Alta Resolução dos pulmões durante a ocorrência de um surto epidêmico da doença em Ipojuca, Pernambuco, Brasil. **Resultados:** todos os pacientes apresentaram algum grau de anormalidade a Tomografia Computadorizada de Alta Resolução, sendo as mais frequentes, nódulos em 13 casos e opacidade em vidro fosco em dez. Os nódulos foram mais frequentes nos terços médios e inferiores dos pulmões e múltiplos e bilaterais. O sinal do halo foi identificado em cinco casos. O achado de opacidade em vidro fosco predominou nos terços médio e superior do pulmão direito e superior do pulmão esquerdo. Nos dez pacientes que apresentavam as opacidades em vidro fosco, estas eram periféricas. Apenas um paciente apresentou opacidades em vidro fosco de situação central e periférica, predominando esta última. Relatamos o seguimento tomográfico de uma paciente internada que apresentava nódulos difusos e múltiplas opacidades em vidro fosco periféricas e migratórias associadas a espessamento do interstício intralobular. **Conclusões:** o estudo revela que as opacidades em vidro fosco periféricas são um achado frequente e propõe que esquistossomose aguda deve fazer parte do diagnóstico diferencial diante desses achados em pacientes com história clínica sugestiva. Além disso, descrevemos a evolução dessas alterações através do seguimento tomográfico revelando a característica transitória das mesmas. **Palavras-chave** Esquistossomose aguda, Tomografia computadorizada de alta resolução

FATORES DE RISCO E FREQUÊNCIA DA INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADA À CATETERIZAÇÃO VESICAL EM CIRURGIA GINECOLÓGICA

Autora: Sônia Cristina Araújo Hinrichsen

Orientadora: Prof^a. Melania Maria Ramos de Amorim

Co-orientadores: Prof. Aurélio Ribeiro Costa, Prof^a. Sylvia Hinrichsen e Prof. Alex Sandro Souza

Data de defesa: 28/02/2008

Objetivos: determinar a frequência de bacteriúria, os principais fatores associados, os microorganismos mais frequentemente encontrados e o perfil de sensibilidade aos antibióticos após sondagem vesical nas mulheres submetidas a cirurgia ginecológica eletiva no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira (IMIP), em 2007.

Métodos: realizou-se um estudo do tipo coorte em mulheres submetidas à cirurgia ginecológica após sondagem vesical, internadas na clínica ginecológica do IMIP no período de janeiro a maio de 2007. Incluíram-se mulheres acima de 13 anos, submetidas à cirurgia ginecológica eletiva com cateterização vesical. Excluíram-se mulheres antes da menarca, que utilizaram antibioticoterapia e que apresentaram urocultura positiva antes da sondagem. As variáveis analisadas foram: idade, escolaridade, número de gestações, paridade, passado de vulvovaginite, uso de terapia hormonal, fase da vida reprodutiva, tipo da cirurgia e da anestesia, profissional que realizou a sondagem vesical, tempo de permanência da sonda, uso de antibiótico profilático, presença de sintomas associados, microorganismo isolado e resultado dos antibiogramas. As uroculturas foram coletadas até 24 horas após a retirada da sonda e sete/10 dias após a sondagem vesical, sendo realizada com um cateter de Foley de duas vias e coletor fechado. A análise estatística bivariada e multivariada foi realizada calculando-se a razão de risco (RR) e os intervalos de confiança a 95%. A comparação das frequências dos microorganismos entre as duas uroculturas foi realizada utilizando-se os testes de McNemar e o coeficiente *Kappa* de concordância, ao nível de significância de 5%.

Resultados: das 442 cirurgias ginecológicas realizadas no período, 249 mulheres avaliadas participaram do estudo. A frequência de uroculturas positivas coletadas até 24 horas após a retirada da sonda foi 23,6%, diminuindo para 11,1% com sete/10 dias após a sondagem. Destas, apenas 2,4% desenvolveram sintomatologia. O fator de risco que persistiu significativamente associado à bacteriúria de até 24 horas depois da análise multivariada foi o número de gestações acima de três (OR=2,49; IC95%1,23-5,04; $p=0,12$). Verificou-se menor risco de bacteriúria quando a sondagem vesical foi realizada pelos residentes (OR=0,39; IC95%=0,16-0,92; $p=0,03$). Não houve associação significativa com idade, escolaridade, fase da vida reprodutiva, vulvovaginite nos últimos três meses, tipo e duração da cirurgia, tipo da anestesia, uso de antibiótico profilático e o tempo de permanência com a sonda vesical. Não foi observada diferença significativa em relação aos microorganismos, quando se compararam as duas uroculturas. A *Klebsiella spp.* foi o microorganismo mais frequentemente

encontrado em ambas uroculturas (até 24h=30,5% vs sete/10 dias=16,0%; $p=0,18$), seguido de *E. coli*, *Klebsiella pneumoniae* e outros Gram-negativos. Os antibióticos ampicilina, cefepima, ciprofloxacina, meropenem e ticarcilina-clavulanato foram os que apresentaram sensibilidade igual ou superior a 75% para os principais microorganismos isolados. **Conclusões:** a frequência de bacteriúria caiu pela metade, sem necessidade de tratamento, comparando-se a urocultura coletada até 24 horas da retirada da sonda com sete/10 dias da sondagem vesical. O principal fator de risco associado foi o número de gestações maior que três e o risco de bacteriúria foi menor após sondagem vesical pelos médicos residentes. A *Klebsiella spp.* foi o microorganismo mais encontrado nas uroculturas e o antibiótico com sensibilidade maior ou igual a 75% para os principais microorganismos isolados foi a ciprofloxacina, destacando-se por apresentar via de administração oral.

Palavras-chave Urina, Bacteriúria, Infecção hospitalar, Cirurgia, Cateterismo urinário, Infecções urinárias, Resistência a drogas, Agentes antibacterianos

CONCEPÇÕES E PRÁTICAS RELACIONADAS À PREVENÇÃO DO HIV/AIDS ENTRE ADOLESCENTES ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA DO NORDESTE DO BRASIL

Autora: Tânia Moisa da Silva Marinho

Orientadora: Prof^ª. Ariani Impieri de Souza

Co-orientadoras: Prof^ª. Ana Laura Carneiro Gomes Ferreira e Prof^ª. Elizabeth Cordeiro Fernandes

Data de defesa: 14/03/2008

Objetivos: descrever as concepções e práticas relacionadas à sexualidade e prevenção do HIV/Aids entre adolescentes do ambulatório de um hospital de referência do Nordeste do Brasil. **Métodos:** estudo descritivo de corte transversal, envolvendo 410 adolescentes do ambulatório de adolescentes do Instituto Materno Infantil Professor Fernando Figueira, no período de dezembro de 2006 a abril de 2007. Foi aplicado um questionário contendo informações das variáveis de interesse. A análise dos dados foram feitas nos programas Epi-Info 6.04d e Stata 9.2. Foram construídas tabelas com frequências relativas e absolutas e testes de associações (χ^2 de Pearson e exato de Fisher) das variáveis de interesse. Foi realizada análise de regressão logística para os fatores associados ao uso do condom. Em todas as etapas da análise foi adotado o nível de significância de 5%. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Instituição. **Resultados:** a média da idade dos adolescentes foi de 14,6 anos (DP=2,2 anos), sendo, 51,2% de 10 a 14 anos. Cerca de 20% da amostra tinham atividade sexual. A média de idade da iniciação sexual foi de 15,4 anos (DP=1,9 anos) para as garotas e 14,2 anos (DP=1,9 anos) para os rapazes. Observou-se bom nível de escolaridade dos adolescentes. As concepções e práticas relacionadas à sexualidade foram exploradas no Artigo 1. Entre os principais resultados, relata-se que o tipo de relacionamento predominante (68,9% namorado/noivo para as garotas e 70% amiga/ficante para os rapazes). O principal motivo alegado para uso do condom, por ambos os sexos, foi

evitar gravidez e DST ($p=0,438$). Foi considerado importante manter a virgindade feminina até o casamento para: as garotas ($p=0,009$), os rapazes mais jovens ($p<0,001$) e os que não tinham atividade sexual ($p<0,001$). Com relação ao homem ter obrigação da iniciativa da relação sexual, as garotas concordaram mais que os rapazes ($p<0,001$). A maioria dos rapazes considerou normal ter relação sexual durante o namoro, diferente das garotas ($p<0,001$). No artigo 2 foi descrito o nível de conhecimento sobre as formas de transmissão e proteção do HIV/Aids bem como os fatores associados ao uso do condom. Foi observado nível satisfatório de conhecimento sobre as formas de transmissão independente do sexo e iniciação sexual. As formas de proteção foram referidas adequadamente por mais de 90% dos adolescentes. As variáveis que se mantiveram associadas ao uso do preservativo após a análise de regressão logística múltipla foram: sexo masculino ($p<0,029$), relacionar-se com parceiro mais velho ($p<0,002$) e tempo de vida sexual ativa entre 1 e 3 anos ($p<0,017$). **Conclusões:** as vivências e concepções dos adolescentes sobre sexualidade são marcadas por diferenciais de gênero. O conhecimento sobre a prevenção de HIV/Aids entre os adolescentes foi adequado e os fatores mais fortemente associados ao uso do condom foram: sexo masculino, vida sexual ativa de 1 e 3 anos e relacionamento com parceiros mais velhos.

Palavras-chave Síndrome de imunodeficiência adquirida/prevenção & controle, Adolescente, Vulnerabilidade em saúde, Preservativo/utilização, Gênero, Comportamento sexual

13ª TURMA (2007-2009)

EVENTOS ADVERSOS EM RECÉM-NASCIDOS ADMITIDOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL DO INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO FIGUEIRA - IMIP

Autora: Claudiane Maria Urbano Ventura

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Co-orientadora: Prof^a. Jucille de Amaral Menezes

Data de defesa: 04/06/2009

Objetivos: determinar a incidência de eventos adversos em recém-nascidos admitidos na unidade de terapia intensiva neonatal do IMIP. **Métodos:** estudo observacional, prospectivo, de coorte, realizado no período de março a agosto/2008, numa amostra total de 218 recém-nascidos. Os recém-nascidos foram acompanhados a partir do segundo dia de internamento até a saída da unidade por transferência ou óbito. Na revisão prospectiva dos prontuários foi utilizado um instrumento de gatilho para a identificação de 14 tipos de eventos adversos. Os eventos adversos foram categorizados de acordo com sua gravidade baseado no Conselho Nacional de Prevenção e Notificação de Erros de Medicamento/2006. **Resultados:** dos 218 recém-nascidos que participaram do estudo, 183 (84%) apresentaram eventos adversos totalizando 579

eventos, numa taxa de 2,6 eventos por paciente. Dos 14 tipos de eventos adversos identificados, os distúrbios de termorregulação e os distúrbios da glicemia foram os mais frequentes, presentes em 29% e 17,1% dos casos respectivamente. A infecção relacionada a assistência em saúde de origem hospitalar esteve presente em 13,5% dos casos e quanto maior tempo de internamento menor o percentual de recém-nascidos sem a ocorrência deste evento. Dos 75 recém-nascidos em ventilação mecânica, 58 (10,0%) apresentaram extubação não programada, sendo observado que o risco deste evento aumenta com o tempo de intubação traqueal. A maioria dos eventos adversos identificados, apresentou uma associação significativa com o peso de nascimento, sendo mais elevada nos recém-nascidos de muito baixo peso. Os eventos adversos foram categorizados de acordo com sua gravidade, 76% dos casos resultaram em danos temporários e prolongamento do tempo de internamento. **Conclusões:** nesta população de recém-nascidos de alto risco o instrumento utilizado identificou um grande percentual de eventos adversos. A necessidade de implementar estratégias, objetivando a prevenção e o controle deste agravo a saúde, torna-se fundamental para a melhoria da qualidade da assistência prestada a estes recém-nascidos.

Palavras-chave Unidade de terapia intensiva neonatal, Recém-nascidos, Eventos adversos, qualidade na assistência neonatal

REPERCUSSÕES PSÍQUICAS DO ABORTAMENTO EM MULHERES ATENDIDAS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NA CIDADE DO RECIFE: UM ESTUDO QUALITATIVO

Autor: Eduarda Pontual Santos

Orientadora: Prof^ª. Ariani Impieri de Souza

Data de defesa: 08/04/2009

Objetivos: do estudo foi compreender as repercussões psíquicas do abortamento em mulheres, estabelecendo pontos de conexão entre o funcionamento intrapsíquico e a experiência do aborto. **Métodos:** foi realizado estudo descritivo exploratório conduzido pela abordagem qualitativa apoiada no referencial psicanalítico. A amostra foi composta por 14 mulheres com diagnóstico de abortamento. As técnicas empregadas para a coleta de dados foram entrevistas semi-estruturadas e observação. Os prontuários das participantes também serviram como fonte de dados. A entrevista foi guiada por quatro questões norteadoras. Foi utilizada a análise de conteúdo, associada à técnica de análise temática. Preservando os preceitos éticos, foi resguardado o sigilo e a privacidade das entrevistadas, com aprovação prévia do Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** foram identificados quatro temas, ilustrando que o evento do aborto não é um momento isolado, está ligado à história familiar, afetiva, à equipe de saúde, de modo que todos esses fatos interagem e interferem na vida da mulher, resultando em diferentes posicionamentos e enfrentamentos. Apesar disso, muitas vezes essa dor não é validada pela rede social nem pela equipe de saúde, não reconhecendo o valor simbólico do aborto, por vezes sequer reconhecido como uma

perda. Essa negligência torna-se uma ameaça à saúde psíquica dessas mulheres, com prejuízos à rede pública de saúde. **Conclusões:** Legitimar e dar sentido a esse luto pode contribuir para a mobilização de iniciativas institucionais destinadas a mitigar o sofrimento e a qualificar os serviços prestados, evidenciando a importância de uma equipe multiprofissional preparada para o acompanhamento pós-aborto, tendo em vista a atenção integral à mulher.

Palavras-chave Aspirantes a Aborto, Assistência Integral à Saúde, Atitude Frente à Morte, Pesquisa Qualitativa, Relações mãe-filho, Vínculo, Psicanálise

AValiação DO GRAU DE IMPLANTAÇÃO DO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO DE UM HOSPITAL-ESCOLA DE PERNAMBUCO, BRASIL

Autora: Eliane Maria de Queiroz Bandeira de Melo

Orientadora: Prof^a. Isabella Chagas Samico

Co-orientadora: Prof^a. Suely Arruda Vidal

Data de defesa: 28/04/2009

Objetivos: avaliar o grau de implantação do pré-natal de alto risco do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP no período de abril a setembro de 2008. **Métodos:** estudo avaliativo, tipo normativo realizado no ambulatório de pré-natal de alto risco do IMIP. A população do estudo foi composta por profissionais médicos e gestantes. Foram consideradas as dimensões de estrutura e processo. Foram realizadas entrevistas com os profissionais e gestantes por meio de questionário estruturado e utilizado um roteiro para observação dos registros dos prontuários (Ficha de Acompanhamento de Pré-natal) e cartão das gestantes. O grau de implantação foi definido considerando os padrões preconizados pelo Ministério da Saúde para a atenção ao pré-natal de alto risco. Adotou-se a classificação: *implantado* (80-100% de respostas positivas), *parcialmente implantado* (60-80% de respostas positivas) e *não implantado* (menos de 60% de respostas positivas). **Resultados:** o grau de implantação para a dimensão estrutura apresentou-se implantado (91,9%), sendo de 91,7% para o componente de recursos físicos, 91,8% para recursos materiais, 90% para recursos humanos e de 94,4% para organização dos serviços. Na dimensão do processo se considerou um único componente (prática médica) onde se verificou um grau de implantação como implantado (87,2%). O grau de implantação global do pré-natal de alto risco do IMIP foi considerado implantado (89,5%). **Conclusões:** o quadro conceitual desenvolvido por Donabedian para a avaliação da qualidade em saúde, a partir da tríade estrutura, processo e resultado mostrou ser uma abordagem capaz de responder aos objetivos deste estudo, estando a assistência ao pré-natal de risco do IMIP classificada como implantada. A triangulação de fontes de informação possibilitou uma melhor confiabilidade dos resultados encontrados.

Palavras-chave Avaliação de serviços de saúde, Saúde da mulher, Cuidado pré-natal, Qualidade da assistência à saúde

DOADORES DE SANGUE DE HEMOCENTRO PÚBLICO DO RECIFE: PERCEPÇÃO DA DOAÇÃO E COMPORTAMENTO DE RETORNO

Autora: Fábila Michelle Rodrigues de Araújo
Orientadora: Prof^a. Kátia Virginia de Oliveira Feliciano
Co-orientadora: Prof^a. Marina Ferreira de Medeiros Mendes
Data de defesa: 18/12/2008

Objetivos: conhecer aceitabilidade de doadores de sangue relacionada à doação atual e sua história de doações em hemocentro público do Recife. **Métodos:** estudo descritivo com abordagens transversal e longitudinal. Corte transversal foi realizado entre janeiro e maio de 2008, numa amostra de 527 doadores (estimativa de 10% de avaliações negativas da doação, nível de confiança de 95% e erro de 2,5%) na qual o décimo nono era convidado a responder questionário. Para estudo longitudinal, em junho de 2008, os históricos de doação neste serviço foram coletados junto ao Sistema de Banco de Sangue (SBS). Analisaram-se para amostra total, opiniões sobre tratamento, comunicação, confiança no atendimento, mediana de doações por sexo, idade e escolaridade; para 363 doadores (excluídos 164 com histórico anterior ao SBS) período da primeira doação e 261 (excluídos 100 doadores de primeira vez e 2 por imprecisão da data do retorno) o comportamento de retorno. Utilizou-se qui-quadrado com nível de confiança de 95%. Respeitaram-se princípios éticos da pesquisa. **Resultados:** eram homens (81,4%), 35,1% tinham entre 25 e 34 anos, 46,5% com segundo grau completo, 19,0% faziam primeira doação e 56,4% espontaneamente. Metade demonstrou insatisfação com tempo gasto na doação e 36,4% encontraram dificuldade para chegar à unidade. Houve forte aceitabilidade do acolhimento, sobretudo informação (entre 96,2% e 99,2% “muito satisfeito” / “satisfeito” nas distintas etapas) e tratamento (93,5% a 96,4% “ótimo” / “bom”). A confiança decorreu principalmente da competência profissional e educação/cordialidade. As mulheres solicitaram mais esclarecimentos. A sala de coleta foi setor melhor avaliado. Apesar disso, houve pontos frágeis: impessoalidade, informação pouco clara, falta de perguntas/informações apropriadas, persistência de dúvidas e rapidez da entrevista médica. A participação feminina cresceu no período atual em comparação a 1998-2000, mas percentual elevado dos doadores de primeira vez eram homens. Para proporção maior daqueles que doaram ≥ 5 vezes, primeiro retorno ocorreu em até 6 meses (43,8%) e apenas 32,7% não retornaram até 12 meses. Prevaleceu sexo masculino entre doadores de repetição. **Conclusões:** apesar da elevada aceitabilidade é necessário desenvolver processo de educação continuada que contemple formação técnica e humanitária dos profissionais. Ademais, é fundamental priorizar doadores de repetição, potencialmente mais receptivos, para aumentar efetividade do recrutamento.

Palavras-chave Doadores de sangue, Satisfação do usuário, Qualidade, Acolhimento, Avaliação de serviços de saúde, Avaliação em saúde

CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA VÉSICO-VAGINAL POR VIA LAPAROSCÓPICA: SÉRIE DE CASOS

Autor: Guilherme Cavalcanti Lima

Orientador: Prof. Aurélio Antonio Ribeiro da Costa

Co-orientadora: Prof^ª. Luciana Lima

Data de defesa: 31/08/2009

Objetivos: descrever as principais características biológicas, os resultados intra e pós-operatórios e complicações das pacientes submetidas à correção cirúrgica da fistula vésico-vaginal por via laparoscópica no IMIP. **Métodos:** foi realizado um estudo descritivo, tipo série de casos, em pacientes submetidas à correção cirúrgica da fistula vésico-vaginal pela via laparoscópica, no IMIP, em Recife, Pernambuco. Foram estudadas as seguintes variáveis: idade, paridade, doenças associadas, cirurgias prévias, etiologia da fistula, tempo do procedimento, perda sanguínea, complicações trans e pós-operatórias. Para análise estatística, foram usadas medidas de tendência central e suas dispersões, além de tabelas de distribuição de frequência. **Resultados:** foram incluídas 18 pacientes, 12 delas com fistula vésico-vaginal pura e seis com fistula uretero-vaginal associada. Em relação às portadoras de fistula vésico vaginal pura, a mediana da idade foi de 40 anos, a principal causa obstétrica de fistula foi curetagem após aborto e a ginecológica foi histerectomia. A mediana do tamanho da fistula foi de um centímetro. Não houve necessidade de hemotransusão. Como complicação trans operatória ocorreu lesão de alça intestinal em uma paciente e como complicação pós operatória, uma paciente apresentou pneumonia lobar. A medida do tempo cirúrgico foi de 100 minutos e a de perda sanguínea foi de 140 mililitros. Não houve necessidade de conversão para cirurgia convencional. A mediana do tempo de internação de dois dias e de tempo de sonda foi de 10 dias. Ocorreu um caso de recidiva. **Conclusões:** laparoscopia é uma via de acesso alternativa no reparo de fistula vésico vaginal, sem aumentar as complicações intra e pós-operatórias.

Palavras-chave Fístula vésico vaginal, Laparoscopia, Fistula urinária

COMPARAÇÃO DE DUAS METODOLOGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM
USADAS NA VISITA MÉDICA À BEIRA DO LEITO NO INSTITUTO DE MEDICINA
INTEGRAL PROF. FERNANDO FIGUEIRA - IMIP

Autora: Hegla Virginia Florêncio de Melo Prado
Orientador: Prof. Gilliat Hanois Falbo Neto
Co-orientadora: Prof^a. Ana Rodrigues Falbo
Data de defesa: 30/03/2009

Objetivos: comparar duas metodologias de ensino aprendizagem (ativa x tradicional) usadas em visitas médicas à beira do leito. **Métodos:** estudo de intervenção realizado num hospital de ensino do nordeste do Brasil. Setenta e dois estudantes de Medicina, no rodízio de Pediatria do internato médico, foram recrutados. A pesquisa seguiu três etapas: inicialmente, os sujeitos foram submetidos a um pré-teste contendo 30 questões dicotômicas (verdadeiro e falso) para avaliação do conhecimento prévio sobre Diarréia e Pneumonia. Em seguida, participaram da visita médica à beira do leito, quando discutiram casos distintos de pacientes com as duas doenças selecionadas para o estudo: para um caso foi utilizada a metodologia ativa, baseada nos “sete passos para abordagem clínica”, e, para o outro, a tradicional. Por fim, após 48 horas, eles foram submetidos a um segundo teste para determinar a aquisição de conhecimentos, e responderam a um questionário sobre motivação para o estudo individual e a opinião sobre as duas diferentes formas de se conduzir a visita médica. **Resultados:** os estudantes, quando submetidos à metodologia ativa, apresentaram melhores resultados do que quando submetidos à tradicional nos três parâmetros considerados nesse estudo: aquisição de conhecimento (45,8% x 29,2%, $p=0,03$), motivação para o estudo individual (52,8% x 15,3%, $p<0,001$) e opinião pessoal do estudante (84,7% x 52,8%, $p<0,001$). **Conclusões:** a metodologia ativa apresentou melhores resultados quando comparada à tradicional em todos os parâmetros nesse estudo. **Palavras-chave** Educação médica, Estudantes de medicina, Metodologias ativas, Aprendizado baseado em problemas

ESTUDO DO VÍRUS LINFOTRÓPICO DE CÉLULAS T HUMANO (HTLV-1) NA MEDULA ÓSSEA DE PACIENTES PEDIÁTRICOS COM LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA DE CÉLULAS T (LLA-T)

Autor: Heike Erna Brand

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Co-orientadora: Prof^a. Norma Lucena Silva

Data de defesa: 22/09/2008

Objetivos: determinar da frequência do HTLV-1 e a expressão de genes virais na medula óssea de pacientes pediátricos com LLA-T e descrever as alterações celulares e características clínicas nos pacientes infectados pelo vírus. **Métodos:** amostras de medula óssea, armazenadas em banco de células, de 24 pacientes pediátricos diagnosticados com LLA-T entre 2004-2007 no Serviço de Oncologia Pediátrica do Instituto Materno Infantil Professor Fernando Figueira (IMIP) foram submetidas à reação em cadeia da polimerase (PCR) específica para detecção do genoma do HTLV-1 e análise de expressão de genes virais e celulares. **Resultados:** o genoma de HTLV-1 foi encontrado em 6 das 24 (25%) amostras de medula óssea. Mas também, quatro dos pacientes negativos mostraram expressão de genes virais. Considerando ambos resultados, do genoma e de RNA do HTLV-1, a presença do HTLV-1 apresentou uma frequência de 33%. O grupo de 10 crianças com LLA-T e infecção pelo HTLV-1 apresentou uma menor contagem de leucócitos periféricos ($p < 0,02$) e uma menor expressão celular do fator de transcrição c-fos ($p < 0,01$) em relação ao grupo de 14 crianças com LLA-T sem infecção. **Conclusões:** a frequência do HTLV-1 e a expressão dos genes virais na medula óssea de crianças com LLA-T foi relatada pela primeira vez. Houve uma menor contagem de leucócitos e expressão celular do fator de transcrição c-fos nas crianças portadores de LLA-T e infectadas pelo HTLV-1. Os dados apontam para o início de atividade viral no portador jovem. A presença do HTLV-1 na medula óssea sugere o envolvimento na leucemogênese suscitando mais estudos.

Palavras-chave HTLV-1, Medula óssea, LLA-T, Criança

CONCORDÂNCIA ENTRE TESTES DIAGNÓSTICOS PARA CÂNCER CERVICAL: CITOLOGIA, COLPOSCOPIA E HISTOPATOLOGIA

Autora: Letícia Maria Correia Katz

Orientadora: Prof^a. Melania Maria Ramos de Amorim

Co-orientador: Prof. Alex Sandro Rolland Souza

Data de defesa: 02/03/2009

Objetivos: avaliar se a repetição do Papanicolaou no momento da colposcopia melhora a concordância entre os métodos diagnósticos (citologia e histopatologia) do câncer do colo do útero e avaliar a concordância entre citologia, colposcopia e histopatologia.

Métodos: o estudo foi realizado no Laboratório Central de Saúde Pública do Estado de Pernambuco (LACEN/PE), de janeiro a julho de 2008, em 397 mulheres com exame citopatológico alterado, encaminhadas para avaliação colposcópica. No momento da colposcopia, repetiu-se a citologia em meio convencional e valorizou-se a presença de achados colposcópicos anormais. As duas citologias foram comparadas entre si e com o resultado do histopatológico obtido por biópsia dirigida pela colposcopia. Observou-se ainda a concordância da citologia com a colposcopia e da colposcopia com a histopatologia. A nomenclatura citológica utilizada foi a de Bethesda (2001) e a histopatológica a da Organização Mundial de Saúde (1994). A concordância entre os métodos foi avaliada pelo Kappa, a um nível de significância de 5%. **Resultados:** comparando-se a citologia inicial com a citologia no momento da colposcopia, encontrou-se um Kappa de 0,297 (IC95%0,235-0,359), considerado fraco. Com relação à concordância citológica-histopatológica observou-se, em relação à primeira citologia, um Kappa de 0,261 (IC95%0,181-0,340) considerado fraco e em relação à segunda, um Kappa de 0,408 (IC95%0,332-0,485), este último considerado moderado. A concordância entre citologia realizada no momento da colposcopia e colposcopia (K=0,33; IC95%0,21-0,45) e entre colposcopia e histopatologia (K=0,35; IC95% 0,39-0,51) foi considerada fraca. **Conclusões:** houve melhora da concordância citohistológica quando se repetiu a citologia no momento da colposcopia, depois de um primeiro exame alterado. Houve também melhor concordância da citologia com a histopatologia do que entre colposcopia e histopatologia.

Palavras-chave Câncer do colo do útero, Esfregaço vaginal, Colposcopia, Neoplasias do colo do útero, Patologia

DESEMPENHO FUNCIONAL NO AUTOCUIDADO, MOBILIDADE E FUNÇÃO SOCIAL AOS 12 MESES DE VIDA EM CRIANÇAS NASCIDAS PREMATURAMENTE

Autora: Márcia Lima Crócia de Barros

Orientador: Prof. José Eulálio Cabral Filho

Co-orientadora: Prof^a. Cinthia R. de Vasconcelos Câmara

Data de defesa: 27/10/2009

Objetivos: investigar o desempenho funcional para o autocuidado, a mobilidade e a função social de crianças nascidas pré-termo e a termo. **Métodos:** estudo analítico, de corte transversal, que envolveu oitenta e cinco crianças, sendo 59 nascidas a termo (>37 semanas) e 26 pré-termo (entre 32 e 36 semanas) avaliadas a partir do teste *Pediatric Evaluation of Disability Inventory* (PEDI) aos 12 meses de idade cronológica. Foi analisada a adequação do desempenho funcional nas áreas de autocuidado, mobilidade e função social, utilizando-se os escores normativos; comparado o desempenho dos dois grupos nas mesmas áreas, a partir dos escores brutos e analisado, ainda, o desempenho de a termos e prematuros em cada prova que compõe o teste. **Resultados:** todas as crianças avaliadas em ambos os grupos apresentaram adequação na escala de Habilidades Funcionais. Comparando-se o desempenho dos grupos a termo e pré-termo, as crianças nascidas a termo apresentaram desempenho melhor que as nascidas prematuramente nas partes de Autocuidado ($p=0,039$) e Função Social ($p=0,002$), porém não na mobilidade ($p=0,163$). Analisando-se as provas individuais, verificou-se significativa diferença na aquisição de independência para algumas tarefas, tanto no grupo a termo quanto pré-termo, quando comparados à amostra normativa. **Conclusões:** os resultados sugerem que prematuros apresentam um perfil diferenciado de aquisição de independência, com desempenho inferior a crianças nascidas a termo.

Palavras-chave Prematuro e Desenvolvimento Infantil

Autora: Maria das Neves Figueiroa

Orientador: Prof. Malaquias Batista Filho

Co-orientadora: Prof^a. Maria de Fátima Costa Caminha

Data de defesa: 20/05/2009

Objetivos: identificar a distribuição dos níveis de glicemia em adultos do estado de Pernambuco, descrever sua ocorrência nos diversos espaços geográficos do Estado e também sua relação com as variáveis biológicas e socioeconômicas. **Métodos:** a partir do banco de dados da III Pesquisa Estadual de Saúde e Nutrição do estado de Pernambuco, realizada entre Maio e Outubro de 2006, foram estudados 1.601 adultos de ambos os sexos, aleatoriamente selecionados em 18 municípios da Região Metropolitana do Recife, Interior Urbano e Interior Rural. As dosagens de glicemia coletadas após jejum de 12 horas foram determinadas em aparelho portátil (ACCUNTREND GCT®), sendo os resultados expressos segundo a classificação da *American Diabetes Association*. As variáveis independentes foram relacionadas às características biológicas (gênero, idade e índice de massa corpórea), socioeconômicas (renda e escolaridade) e ambientais (espaços geográficos), e a variável dependente representada pelos níveis glicêmicos considerando-se como casos de diabetes tipo 2 os valores iguais ou maiores que 126mg/dL, e como inadequados ou pré-diabéticos os níveis glicêmicos situados entre 100mg/dL e 125mg/dL. Na análise estatística univariada, empregaram-se o teste do Qui-quadrado e a análise de variância, intervalos de confiança e razões de prevalência do *diabetes mellitus* tipo 2. Na análise multivariada, foi utilizada a regressão de Poisson, compondo um modelo hierarquizado com seis blocos de variáveis independentes. **Resultados:** acham-se apresentados em dois artigos, o primeiro de caráter essencialmente descritivo intitula-se “Níveis glicêmicos em adultos no estado de Pernambuco: prevalências e alguns fatores associados a sua distribuição”. O segundo, com uma abordagem analítica, denomina-se “*Diabetes mellitus* em maiores de 25 anos no estado de Pernambuco em 2006: uma análise hierarquizada de fatores de risco”. A prevalência de *diabetes mellitus* tipo 2 foi de 16,0%, com uma elevação de 3,8% quando relacionada aos valores encontrados em 1996. Não foram encontradas diferenças significantes na ocorrência do problema entre os três espaços geográficos comparados. Nas análises multivariadas, ausência de escolaridade, a renda acima de 0,5 salário mínimo *per capita*, gênero masculino e a condição de sobrepeso/obesidade foram identificados como fatores de risco para a ocorrência do problema. **Conclusões:** o *diabetes mellitus* tipo 2 em adultos evidenciou rápido incremento em sua prevalência, quando comparada ao último inquérito (1996) sendo a renda, a idade, os valores elevados de índice de massa corpórea e o gênero masculino os principais fatores relacionados com sua ocorrência.

Palavras-chave Diabetes mellitus, Prevalência, Fatores de risco

CRESCIMENTO CRANIANO E DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR DE CRIANÇAS NASCIDAS A TERMO E PREMATURAS NO TERCEIRO E NO SEXTO MÊS DE VIDA

Autora: Maria do Carmo Pinto Lima

Orientador: Prof. José Eulálio Cabral Filho

Co-orientadora: Prof^a. Cinthia R. de Vasconcelos Câmara

Data de defesa: 26/06/2009

Objetivos: avaliar a relação entre o crescimento craniano e o desenvolvimento psicomotor, de crianças nascidas a termo ou prematuras, no terceiro e no sexto mês de vida. **Métodos:** o estudo foi descritivo, tipo série de casos, constituído por 34 crianças, 10 nascidas prematuras e 24 a termo. As medidas de peso, perímetro cefálico e altura foram realizadas segundo as técnicas recomendadas pelo *World Health Organization* (WHO). O desenvolvimento psicomotor foi quantificado pela Escala Bayley de Desenvolvimento Infantil e relacionado ao crescimento do crânio no terceiro e no sexto mês. Para a associação entre as medidas cranianas e os escores motores em cada uma das idades estudadas foi utilizado o teste de McNemar. Para comparar o desenvolvimento motor entre os dois grupos foi empregado o teste de Fisher e “t” de Student. **Resultados:** o crescimento craniano mostrou-se significativamente relacionado com o desenvolvimento psicomotor no terceiro mês ($\chi^2=9$, $p\leq 0,045$; $\chi^2=22$) e no sexto ($\chi^2=5,44$, $p\leq 0,001$; $\chi^2=23$) para o grupo de crianças prematuras e a termo, respectivamente. **Conclusões:** este fato poderia significar que o PC é prognóstico do desenvolvimento psicomotor e que seu monitoramento durante os primeiros meses de vida podem justificar o encaminhamento de uma criança para tratamento neuromotor precoce.

Palavras-chave Perímetro cefálico, Desenvolvimento motor, Prematuridade

RINITE ALÉRGICA COMO FATOR DE RISCO DE MÁ OCLUSÃO DENTÁRIA EM CRIANÇAS. ESTUDO DE CASO-CONTROLE

Autora: Patricia Vilar de Lira

Orientador: Prof. Murilo Carlos Amorim de Britto

Co-orientadora: Prof^a. Patrícia Gomes de Matos Bezerra

Data de defesa: 03/09/2009

Objetivos: avaliar a relação entre estas variáveis. **Métodos:** através de um estudo do tipo caso-controle, foram estudadas 396 crianças entre quatro e nove anos, atendidas em um ambulatório de pediatria do nordeste do Brasil, dos quais 290 eram portadores de má oclusão e 106 eram controles. Foram excluídos portadores de anomalias faciais, malformações respiratórias, distúrbios neuromusculares, discrepâncias entre maxila e mandíbula, trauma facial e tratamento ortodôntico prévio. **Resultados:** rinite alérgica não foi associada à má oclusão dentária na análise univariada ($p=0,793$). Na análise multivariada, foram identificados como fatores de risco: estado civil [OR=1,36 (95%IC, 1,02-1,83)], fase da dentição [OR=2,22 (95%IC, 1,56-3,15)], uso de chupeta [OR=1,36 (95%IC, 1,15-1,55)], sucção digital [OR=1,61 (95%IC, 1,02-2,54)], interposição lingual [OR=4,88 (95%IC, 2,59-9,21)], e perda de dente decíduo [OR=4,78 (95%IC, 2,01-11,37)]. Rinite alérgica isolada, mesmo no seu aspecto mais agudo, não parece ser fator de risco para má oclusão. **Conclusões:** É possível que o padrão genético da população estudada, onde a miscigenação entre caucasóides, negróides e outras raças é comum, determine diferenças nas dimensões das fossas nasais que protejam contra a obstrução nasal da rinite alérgica. Estudos adicionais são necessários para comprovar esta hipótese. **Palavras-chave** Má oclusão, Rinite alérgica, Hábito de sucção não nutritiva, Criança, Risco

NORMATIZAÇÃO DA AVALIAÇÃO NEUROFISIOLÓGICA DO RAMO TEMPORAL DO NERVO FACIAL EM ADULTOS

Autora: Paula Fabiana Sobral da Silva

Orientadora: Prof^a. Maria Carolina Martins de Lima

Co-orientador: Prof. Otávio Gomes Lins

Data de defesa: 28/06/2009

Objetivos: normalizar uma técnica eletrofisiológica para avaliar especificamente o ramo frontotemporal do nervo facial, visando aplicações diagnósticas futuras. **Métodos:** voluntários foram avaliados clinicamente, submetidos a mensurações cranianas e a estimulação eletroneurográfica em dois pontos no trajeto do ramo temporal do nervo facial em cada hemiface, sendo o estímulo 1, distal (ED), na têmpora e o estímulo 2, proximal (EP), na região retroauricular, nas proximidades do tronco nervoso. Os pontos de estímulo, suas distâncias em relação a estruturas anatômicas do rosto e variáveis relativas ao potencial de ação resultante (velocidades, latências e amplitudes) foram registrados para posterior análise e comparação de dados. **Resultados:** A partir da avaliação de 115 indivíduos, com idade compreendida entre 20 e 68 anos, foi possível estabelecer valores de referência, baseado nos percentis 2,5 ou 97,5 para amplitudes (AD e AP \geq 0,3mV); velocidade (VCN \geq 38,5m/s e latência motora distal (LMD $<$ 4.4ms). Comparando as duas hemifaces de um mesmo indivíduo a diferença entre os lados para cada uma das variáveis não ultrapassou 1,1ms para latência, 14,1m/s para as velocidades, 0,5mV para amplitudes proximais e 0,9mV para amplitudes distais. **Conclusões:** houve uma grande variabilidade na amplitude interindivíduos, mas a diferença entre as hemifaces de um mesmo indivíduo não foi significativa. Os valores de referência propostos, bem como a variabilidade individual aceitável constituem ferramentas iniciais para aplicações futuras no diagnóstico e seguimento de danos no ramo temporal do nervo facial.

Palavras-chave Craniotomia, Eletrodiagnóstico, Nervo facial, Neurocirurgia, Paralisia facial

OPINIÃO DE MÉDICOS PRECEPTORES E RESIDENTES DE UM HOSPITAL ESCOLA SOBRE A UTILIZAÇÃO DE COMPUTADOR DE MÃO NA PRÁTICA PROFISSIONAL

Autor: Paulo Roberto Sampaio de Melo

Orientador: Prof. Gilliatt Hanois Falbo Neto

Co-orientadora: Prof^a. Ana Rodrigues Falbo

Data de defesa: 30/09/2009

Objetivos: a estudar a opinião de profissionais médicos quanto à utilização do computador de mão no suporte à tomada de decisões em suas atividades clínicas.

Métodos: foi realizado estudo de corte transversal, envolvendo 144 médicos residentes do 1º ano e preceptores do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira. Foram utilizados questionário estruturado, contemplando algumas características de base da população e uma escala com respostas tipo Likert, previamente validada, para o estudo da opinião sobre o uso do computador de mão. A verificação da concordância das respostas foi obtida por meio do ranking médio (RM) da pontuação atribuída às respostas. O teste de alfa de Cronbach foi utilizado para a validação da consistência interna das respostas. **Resultados:** os participantes eram na sua maioria do sexo feminino e incluídos na categorial profissional de preceptores (59,0% e 57,6%, respectivamente). A mediana de idade foi de 34 anos. A maior parte apresentava rendimento maior ou igual a 10 salários mínimos e tinham 10 ou mais anos de formatura (64,5% e 51,8%, respectivamente). Aproximadamente um terço eram pediatras (37,8%) e 20,3% ginecologistas e obstetras. Foi verificado que 61,8% dos profissionais possuíam o computador de mão e destes, 73,0% o utilizavam, sendo na maior parte das vezes para acessar programas médicos (85,9%), numa frequência menor que quatro vezes ao dia (76,9%) e durante a visita médica ou no consultório/ambulatório (51,6%). A posse foi mais frequente entre os residentes, entre os profissionais com menos de 10 anos de formados e com rendimento menor que 10 salários mínimos ($p < 0,001$) e entre os mais jovens (Mann-Whitney $p < 0,001$). Os profissionais concordaram com praticidade da utilização do instrumento (RM=3,80) e com disponibilidade de tempo para o seu uso (RM=3,36). Acharam que vale à pena utilizar os programas médicos para esses instrumentos (RM=4,45), pois seriam benéficos como apoio para a tomada de decisões (RM=4,03) e se mostraram interessados em aprender mais sobre sua utilização (RM=4,40). Discordaram que o instrumento fosse muito caro para essa finalidade (RM=2,54), no entanto, concordaram que seriam poucos os pacientes, nos quais, fosse necessária a utilização de um computador de mão para o apoio à sua decisão clínica (RM= 3,14). Mostraram-se confortáveis para utilizá-lo na presença do paciente (RM=3,70). **Conclusões:** no grupo estudado observou-se que a maior parte possuía o computador de mão, embora nem todos o utilizassem nas suas atividades profissionais. Houve opinião favorável ao uso do instrumento no apoio à tomada de decisões no ambiente clínico em todas as assertivas.

Palavras-chave Medical Education, Decision Making Computer Assisted,

ALTERAÇÕES DA FUNÇÃO VESICAL EM MENINOS SUBMETIDOS À CORREÇÃO CIRÚRGICA DE VÁLVULA DE URETRA POSTERIOR

Autor: Seráfico Pereira Cabral Júnior

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Co-orientador: Prof. Adriano Almeida Calado

Data de defesa: 17/12/2008

Objetivos: avaliar a função vesical em pacientes que eram portadores de válvula de uretra posterior (VUP), através de estudo urodinâmico, após o tratamento cirúrgico.

Métodos: o estudo foi realizado no período de agosto de 2007 a setembro de 2008. Foram incluídos pacientes do sexo masculino, portadores de VUP e submetidos a cirurgia. A avaliação urodinâmica foi realizada com tempo mínimo de três meses após a cirurgia, pelo mesmo médico, e consistiu de cistometria de enchimento e curva fluxo-pressão. Nenhum paciente recebeu sedativo ou anestesia geral para a realização do exame. Foram coletados os dados de capacidade cistométrica máxima (CCM), complacência vesical, contrações involuntárias do detrusor (CNI), volume residual e fluxo urinário. Foram correlacionados os achados clínico-laboratoriais com as alterações urodinâmicas encontradas. **Resultados:** dos 52 pacientes submetidos à urodinâmica, 23(44.2%) apresentaram função vesical normal e 29(55.8%) apresentaram alterações urodinâmicas. Os principais achados foram: 26 pacientes com CC normal (50%), 15 com capacidade vesical diminuída (28.8%) e 11 apresentaram capacidade aumentada (21.2%). Em 66% dos pacientes com capacidade diminuída também havia baixa complacência e em todos os 11 pacientes (100%) com capacidade aumentada foi observado resíduo elevado. Onze pacientes com capacidade normal tiveram contrações involuntárias (42%) em comparação com 10 daqueles com capacidade diminuída (66.6%). Nenhum paciente com capacidade aumentada apresentou CNI. Dos 10 pacientes que foram submetidos inicialmente à derivação urinária seguida de fulguração, todos apresentaram alterações urodinâmicas. Nos 42 pacientes que realizaram inicialmente fulguração, 23(54,7%) apresentaram urodinâmica normal. Apenas 9.6% dos pacientes foram diagnosticados ante-natal. **Conclusões:** a função vesical apresentou-se alterada em mais da metade dos pacientes estudados. A urodinâmica foi de fundamental importância para definição das alterações e estabelecimento do tratamento.

Palavras-chave Obstrução uretral, Derivação urinária, Doenças da bexiga, Urodinâmica, Urologia

COLONIZAÇÃO POR KLEBSIELLA PRODUTORA DE B-LACTAMASE DE ESPECTRO ESTENDIDO EM CRIANÇAS INTERNADAS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA DO IMIP

Autora: Sheyla Suelle dos Santos Levy

Orientador: Prof. Jailson de Barros Correia

Co-orientadores: Prof^ª. Maria Julia Gomes de Mello e Prof. Fernando Antonio Ribeiro
Gusmão-filho

Data de defesa: 15/05/2009

Objetivos: determinar a incidência e os fatores de risco para colonização bacteriana por *Klebsiella* produtora de beta-lactamases de espectro estendido (ESBL) em crianças internadas em unidade de terapia intensiva (UTIP). **Métodos:** realizou-se estudo tipo coorte prospectivo na UTIP do Instituto Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) no período de janeiro a maio de 2008. Foram excluídos os pacientes de cuidados intermediários e/ou com permanência inferior a 24 horas. Coletaram-se coproculturas através de swabs retais na admissão (primeiras 24 horas) e nos segundo, quinto, sétimo e 14^º dias de internamento. A identificação de cepas de *Klebsiella* produtoras de ESBL foi realizada pelo método de disco difusão (Kirby-Bauer) usando discos combinados (beta-lactâmico/inibidor de beta-lactamase) e não-combinados (do mesmo beta-lactâmico isolado). A associação entre fatores de risco e colonização foi realizada através de análise multivariada com regressão logística. **Resultados:** durante cinco meses, 186 crianças admitidas no setor foram incluídas no estudo. A idade média dos pacientes era de 4,6±4,2 anos (mediana de 3 anos), um terço eram desnutridos, metade foi admitida por indicações clínicas (48,9%), cerca de um terço apresentavam infecção à admissão, das quais a maioria (44) de origem comunitária. Cerca de 70% (123) dos pacientes estavam usando algum esquema antimicrobiano, inclusive cefalosporina de terceira geração (CIII). A taxa de colonização por *Klebsiella* produtora de ESBL durante o internamento foi 14%, porém 13 (7%) pacientes já estavam colonizados na admissão. A mediana do tempo permanência foi de 4 dias (variando de 2 a 128 dias). Na análise multivariada, apenas o tempo de uso prévio de antimicrobianos permaneceu no modelo para os pacientes colonizados na admissão, próximo ao nível de significância ($p=0,058$). Durante a permanência na UTI, o uso de CIII ($p=0,000$) e o tempo de permanência superior a 6 dias ($p=0,034$) permaneceram como fatores de risco para colonização por *Klebsiella* produtora de ESBL na coorte estudada. **Conclusões:** permanecer mais de 6 dias e fazer uso de cefalosporina de terceira geração foram os principais fatores de risco para a colonização do trato gastrointestinal por *Klebsiella* produtoras de ESBL durante a permanência na UTIP. Culturas de vigilância para determinar quais pacientes estão colonizados podem ser úteis em unidades com alta prevalência de infecções relacionadas aos cuidados de saúde (IRAS) por estas bactérias, permitindo estabelecer medidas precoces de bloqueio epidemiológico.

Palavras-chave Portador sadio, *Klebsiella*, Enterobacteriaceae, Unidade de terapia

DOENÇA MENINGOCÓCICA: CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA ENTRE MÉDICOS DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA PÚBLICAS NO RECIFE

Autora: Zelma de Fátima Chaves Pessoa
Orientador: Prof. Jailson de Barros Correia
Co-orientação: Prof^ª. Maria do Carmo M. B. Duarte
Data de defesa: 28/04/2009

Objetivos: descrever o conhecimento, atitude e prática sobre o manejo precoce da doença meningocócica entre médicos de emergências pediátricas. **Métodos:** estudo tipo corte transversal realizado de março a agosto de 2008. Todos os médicos das emergências pediátricas no Recife foram abordados para participação no estudo. Foi aplicado um questionário sobre conhecimento, atitude e prática, com questões fechadas e assertivas curtas. As respostas foram consideradas adequadas de acordo com protocolos nacionais e internacionais. **Resultados:** 219 médicos (mediana de idade de 44 anos, 86% do sexo feminino) participaram do estudo e destes, 201 atenderam previamente um caso suspeito de doença meningocócica. Médicos que trabalhavam em hospital de referência ou formados nos últimos 10 anos apresentaram melhor desempenho no conhecimento, atitude e prática ($p < 0.01$); aqueles com residência médica completa tiveram melhor desempenho no conhecimento e atitude ($p < 0.01$), mas, não na prática. Lacunas quanto a despir para examinar uma criança agudamente febril, não administrar penicilina imediatamente após a suspeita clínica da doença, não reconhecer sinais precoces de gravidade e instabilidade hemodinâmica como contra-indicação para punção lombar foram observadas em 13, 12, 9% e 38% das respostas, respectivamente. **Conclusões:** médicos de emergências pediátricas frequentemente estão envolvidos no manejo inicial da doença meningocócica em locais onde casos graves desta doença co-existem com condições limitadas de atendimento. A identificação de lacunas no conhecimento, atitude e prática da doença meningocócica é útil para informar aos gestores da política de saúde e propor futuros estudos sobre o tema.

Palavras-chave Infecções meningocócicas, Criança, Sepsis meningocócica, Meningite meningocócica, Emergência, Conhecimentos, Atitudes e prática em saúde

14ª TURMA (2008-2010)

FATORES MATERNOS E NEONATAIS ASSOCIADOS AO DESEMPENHO MOTOR ATÍPICO EM LACTENTES NASCIDOS PRÉ-TERMO DE ACORDO COM O *TEST OF INFANT MOTOR PERFORMANCE (TIMP)*

Autora: Ana Carla Gomes Botelho

Orientadora: Prof^a. Maria Cynthia Braga

Co-orientadores: Prof. José Eulálio Cabral Filho e Prof^a. Cyda Maria A. Reinaux

Data de defesa: 30/04/2010

Objetivos: estudar como a comunicação com mastologistas é percebida e interpretada pelas mulheres, no processo diagnóstico de nódulo mamário com indicação de biópsia.

Métodos: tratou-se de estudo qualitativo realizado com 16 mulheres em serviço de referência, em Recife, PE, entre novembro de 2009 e setembro de 2010. No setor de Ultrassonografia, selecionaram-se mulheres entre 35-65 anos, encaminhadas para realizar biópsia de nódulo mamário. Efetuaram-se entrevistas semi-estruturadas. Os principais temas no roteiro referiram-se à percepção acerca do nódulo, comunicação médico-paciente e significados e sentimentos relacionados à mama. Definiu-se tamanho da amostra por saturação. Constituíram-se grupos de mulheres (Grupo 1 com e Grupo 2 sem hipótese diagnóstica de câncer) e considerou-se influência do gênero do profissional. Adotou-se abordagem hermenêutica e crítica. Foram desenvolvidas duas áreas temáticas: processo relacional médico-paciente e configurações das práticas comunicativas. Os princípios éticos da pesquisa foram respeitados. **Resultados:** os relatos mostraram que, numa situação crítica e desgastante, nenhuma mulher referiu interesse do médico por seu contexto de vida e interpretação da doença. Destacaram-se na relação com mastologistas: atenção dispensada e atitude solidária, sendo maior a satisfação do Grupo 1, sobretudo, no atendimento por profissional do gênero feminino (PGF). A comunicação médico-paciente foi informativa, com PGF estabelecendo conversa mais demorada e esclarecedora principalmente com o Grupo 1, embora ambos os gêneros não abordassem os aspectos psicossociais do adoecimento. A banalização do nódulo benigno pelo médico restringiu a comunicação, provocando insatisfação junto ao Grupo 2. Desconsiderou-se o direito da paciente de opinar sobre suas conveniências. Nenhuma mulher buscou negociar um projeto terapêutico individual. **Conclusões:** convém atentar-se para as repercussões no acolhimento e adesão às condutas de uma comunicação médico-paciente que mantém a assimetria ligada à dominação. Uma assistência qualificada requer a valorização da dimensão comunicacional pelos pacientes, na formação do médico e compromisso da gestão para que ocorram mudanças no processo de trabalho.

Palavras-chave Tumores da mama, Comunicação em saúde, Assistência integral à saúde, Qualidade da assistência à saúde, Pesquisa qualitativa

ESTUDO COMPARATIVO DO DESENVOLVIMENTO MOTOR DE PRÉ-TERMO NA IDADE EQUIVALENTE AO TERMO E RECÉM-NASCIDO A TERMO, NASCIDOS NO IMIP

Autora: Carmen Lúcia Neves Guimarães
Orientador: Prof. José Eulálio Cabral Filho
Data de defesa: 30/06/2010

Objetivos: investigar o desenvolvimento motor de lactentes nascidos pré-termo na idade equivalente ao termo. **Métodos:** este foi um estudo com desenho transversal, em que se comparou o desempenho motor de lactentes pré-termo (grupo RNPT) com idade gestacional no parto de 28 a 33 semanas, avaliados na idade equivalente ao termo e recém-nascidos a termo (grupo RNT), avaliados em até 48 horas de vida, através do *Test of Infant Motor Performance* (TIMP), no período de dezembro de 2008 a março de 2010, num hospital de referência para assistência a prematuros, na cidade de Recife-PE. A amostra foi constituída de 92 lactentes, 46 para cada grupo, o teste foi aplicado na idade de 38 a 40 semanas de idade gestacional (corrigida, no caso do grupo RNPT). **Resultados:** dos 46 RNPT avaliados, 26,1% foram classificados como atípicos, enquanto que no grupo RNT 100% foram classificados como típicos ($p < 0,001$) para a idade. Além disto houve diferença significativa na média do Raw-score nos dois grupos, onde a média do grupo RNPT, foi menor ($p < 0,001$). **Conclusões:** a prematuridade pode estar associada a um prejuízo no desenvolvimento motor, avaliado pelo TIMP.

Palavras-chave Destreza motora; Recém-nascido; Prematuro, Diagnóstico precoce, Testes neuropsicológicos/normas, Transtornos das habilidades motoras/diagnóstico

FREQUÊNCIA DE MUTAÇÕES ASSOCIADAS A RESISTÊNCIA AOS ANTIRRE-TROVIRAIS E VARIABILIDADE GENÉTICA DO HIV EM GESTANTES RECENTEMENTE DIAGNOSTICADAS PARA O HIV EM LUANDA-ANGOLA

Autora: Emingarda Patrícia André Felix Castelbranco
Orientador: Prof. Luiz Cláudio Arraes de Alencar
Co-orientação: Prof. Edvaldo da Silva Souza
Data de defesa: 09/10/2009

Objetivos: determinar a frequência de resistência primária aos antirretrovirais e descrever a variabilidade genética do HIV-1 em gestantes recentemente diagnosticadas para o HIV nas Maternidades Lucrécia Paim e Augusto N'gangula em Luanda-Angola. **Métodos:** amostras biológicas de 57 gestantes recentemente diagnosticadas para o HIV inseridas no PTV, provenientes de Luanda-Angola foram coletadas entre novembro de 2008 a janeiro de 2009 foram testadas quanto à carga viral, TCD4+. A caracterização molecular do HIV foi feita pelo sistema de Sequenciamento Open Gene

DNA da região *pol* do genoma HIV-1_{LAV-1}. **Resultados:** 36 (63,2%) das 57 amostras foram sequenciadas, foi detectada uma (2,8%) mutação associada à resistência aos inibidores da transcriptase reversa análogos de nucleosídeos e duas (5,6%) mutações associadas à resistência aos inibidores da transcriptase reversa não análogos de nucleosídeos. Mutações primárias associadas aos ITRNN e ITRN foram detectadas em duas (5,6%) gestantes recentemente diagnosticadas para o HIV-1. Não foram encontradas mutações associadas aos inibidores da protease. Os subtipos F1, C, CRF02_AG, D, A1, G, H e J foram detectados. **Conclusões:** a presença de resistência primária nessa população de gestantes virgens de tratamento foi baixa, porém com alta variabilidade genética.

Palavras-chave Infecção do HIV, Resistência viral, Droga antirretroviral, Gestação

FATORES PROGNÓSTICOS PARA A RECAÍDA EM COORTE PEDIÁTRICA DE PACIENTES COM LINFOMA DE HODGKIN NO BRASIL (1994-2009)

Autora: Erika Furtado de Azevedo

Orientadora: Prof^ª. Isabella Chagas Samico

Co-orientadoras: Prof^ª. Maria Cynthia Braga e Prof^ª. Cynthia Barros

Data de defesa: 16/06/2010

Objetivos: analisar os fatores relacionados à recaída do Linfoma de Hodgkin (LH) em pacientes de uma unidade de oncologia pediátrica no Nordeste do Brasil. **Métodos:** consiste em uma coorte histórico de crianças e adolescentes com diagnóstico histopatológico de LH no período de Janeiro de 1994 à Janeiro de 2009. Foram avaliados fatores sócio-demográficos, clínicos, laboratoriais e biológicos anotados à admissão. A relação dos fatores pré-tratamento com a recaída foi avaliada através de análise uni e multivariada e a probabilidade de recaída foi calculada pelo método de Kaplan-Meier. **Resultados:** cem pacientes (2-17 anos) foram incluídos, 16% recaíram com 75% de recaída tardia; a Sobrevida Livre de Recaída (SLR) e o risco acumulado de recaída ao final de 10 anos foram de 73% e 27,4% respectivamente, com uma mediana de seguimento de 44 meses. Mantiveram-se significativamente associadas à recaída na análise multivariada a presença de dor ($p=0,023$; HR=4,24) e taquipnéia sintoma ($p=0,016$; HR=8,44), hemoglobina <10gr/dl ($p=0,018$; HR=5,33), Linfócitos <1.000 células/mm³ ($p=0,021$; HR=5,07) e protocolo SJCR-1980 ($p=0,012$; HR=5,63). **Conclusões:** verificou-se uma baixa SLR (73%) e um alto risco acumulado de recaída em 10 anos (27,4%). Fatores influenciaram o risco de recaída, como valores baixos de Hb e linfócitos e o uso do protocolo SJCR-1980, além de taquipnéia e dor. Outros já estabelecidos na literatura como estadió avançado, presença de sintomas B e pobre resposta após quimioterapia não tiveram valor estatístico significativo. Sugerem-se estudos prospectivos multicêntricos, abrangendo diferentes regiões e envolvendo um número expressivo de crianças para maior elucidação dos fatores prognósticos para recaída e óbito do LH no Brasil.

Palavras-chave Linfoma de Hodgkin, Oncologia, Pediatria, Análise de Sobrevida

FATORES DE RISCO PARA AUMENTO NO PERÍODO DE INTERNAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA DOS PACIENTES NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA

Autora: Fabiana Gomes Aragão

Orientadora: Prof^ª. Maria Júlia Gonçalves de Mello

Data de defesa: 22/10/2010

Objetivos: adeterminar quais fatores de risco pré, intra e pós-operatórios prolongam a estadia na UTIP da criança submetida à cirurgia cardíaca. **Métodos:** foi realizado estudo do tipo coorte retrospectivo utilizando banco de dados e revisão de prontuários de uma coorte de pacientes hospitalizados, no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), no período de 01 de janeiro de 2005 a 30 de junho de 2006. A população do estudo foi constituída de 246 pacientes menores 18 anos no pós-operatório de cirurgia cardíaca. Foram excluídos os pacientes que foram a óbito com menos de 24 horas. Realizou-se regressão logística, uni e multivariada para identificação dos fatores de risco para aumento no período de internação utilizando o programa estatístico STATA SE (*Data analysis and statistical software*) - versão 10.0. O nível de significância assumido foi de 0,05. **Resultados:** dos pacientes arrolados na coorte, 53 (21,5%) permaneceram internados por mais de três dias. Na análise multivariada, permaneceram no modelo final como fatores de risco independentes para tempo de permanência superior a três dias: idade menor que 12 meses (OR=3,3, IC=1,50-7,36), presença de problemas clínicos associados (OR=3,1, IC=1,23-7,83), tempo de intubação tranqueal maior que 4 horas (OR=2,9, IC95%=1,11-6,22) e uso de plaquetas (OR=4,7, IC95%=1,34-16,38). O tempo de intubação tranqueal e a complexidade dos procedimentos segundo ABC, foram fatores que determinaram um maior tempo de permanência na UTIP no pós operatório de cirurgia cardíaca. **Conclusões:** a indicação precoce da cirurgia antes que desnutrição ocorra, assim como o uso criterioso de plaquetas podem ser importantes para melhorar a assistência na recuperação pós-operatória e diminuir o tempo de internamento, a morbimortalidade e os custos relacionados com a cirurgia cardíaca.

Palavras-chave Fatores de risco, Cirurgia torácica, Tempo de internação, Cuidados pós-operatórios, Unidades de terapia intensiva pediátrica

FATORES DE RISCO PARA AUMENTO NO PERÍODO DE INTERNAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA DOS PACIENTES NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA

Autora: Juliana Barradas de Souza

Orientador: Prof. José Eulálio Cabral Filho

Co-orientadora: Prof^a. Geisy Maria de Souza Lima

Data de defesa: 29/04/2010

Objetivos: avaliar, em curto prazo, o efeito da posição Canguru na atividade eletromiográfica de bebês pré-termo. **Métodos:** estudo comparativo com desenho de corte transversal que envolveu 89 crianças. Destas, 39 foram incluídas no grupo Canguru no qual permaneciam por 24 horas na posição Canguru. Avaliações eletromiográficas eram feitas antes e após esse período; 25 participaram do grupo Canguru/Suave-encosto no qual as crianças eram colocadas por 24 horas na posição Canguru e, após esse período, eram colocadas por mais 24 horas no suave-encosto. Nesse caso eram realizadas três avaliações eletromiográficas: antes e depois das 24 horas no Canguru e após mais 24 horas no suave-encosto; e 25 crianças participaram do grupo Suave-encosto no qual os bebês eram colocados no suave-encosto e lá permaneciam por um período de 1 hora, as avaliações eletromiográficas eram feitas, antes e após esse período. **Resultados:** um aumento de 14,1% a 19,2% ($p < 0,001$), de acordo com o músculo avaliado, na atividade EMG foi observado após as 24 horas na posição Canguru. Não foi observada diferença na atividade EMG antes e após a utilização do suave-encosto. Um aumento de 13,4% a 15% ($p < 0,001$), de acordo com o músculo avaliado, na atividade EMG foi observado mesmo após as 24 horas fora da posição Canguru. **Conclusões:** a posição Canguru promove um aumento da atividade EMG por, pelo menos, 24 horas em bebês pré termo, indicando um aumento do seu tônus muscular.

Palavras-chave Método mãe-canguru, Criança pré-termo, Eletromiografia

RESTRIÇÃO DAS HABILIDADES FUNCIONAIS NAS SÍNDROMES DA DOR DA CINTURA PÉLVICA DURANTE O SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTAÇÃO DE BAIXO-RISCO: ESTUDO DE CORTE TRANSVERSAL

Autora: Juliana Menezes Silva

Orientador: Prof. Aurélio Antonio Ribeiro da Costa

Co-orientadores: Prof^a. Juliana Schettini e Prof. Mallison Vasconcelos

Data de defesa: 13/07/2010

Objetivos: avaliar o *déficit* funcional, segundo o questionário de inabilidade de dor nas costas de Oswestry, nas gestantes com dor da cintura pélvica relacionada à gestação.

Métodos: trata-se de um estudo descritivo, do tipo corte transversal, incluindo 165 gestantes no segundo trimestre gestacional, com idades entre 18 e 38 anos, acompanhadas no pré-natal de baixo risco do Ambulatório da Mulher. Foi aplicado questionário de inabilidade (Oswestry) e relacionado com as síndromes pélvicas e o nível de atividade física para gestantes (questionário de atividade física para gestantes.).

Resultados: das 165 gestantes avaliadas, 56,4% (n=93) apresentaram incapacidade moderada, 29,7% (n=49) incapacidade mínima, 11,5% (n=19) incapacidade grave e 2,4% (n=4) foram classificadas inválidas para as habilidades funcionais. As síndromes pélvicas mais frequentes foram as que envolveram mais de uma articulação, estando também associadas a uma maior restrição funcional. 70,8% (n=102) apresentaram incapacidade moderada/grave e foram diagnosticadas como síndrome da cintura pélvica. Trabalho remunerado e Escala Visual Analógica (EVA) foram as únicas variáveis que mostraram correlação, apresentando-se no modelo final de regressão logística. **Conclusões:** a dor da cintura pélvica relacionada à gestação tem moderado impacto na funcionalidade, sendo observado que o maior nível de restrição funcional associa-se ao comprometimento em mais de uma articulação, à dor intensa, bem como à ausência de trabalho remunerado.

Palavras-chave Dor pélvica, Complicações na gravidez, Transtornos das habilidades motoras, Atividade física

ASSOCIAÇÃO ENTRE SOBREPESO/OBESIDADE E PRESSÃO INTRA-OCULAR EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Autor: Luciano Lira de Albuquerque
Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves
Co-orientadora: Prof^a. Maria Isabel Lynch Gaete
Data de defesa: 31/05/2010

Objetivos: averificar associação entre sobrepeso/obesidade e PIO em crianças e adolescentes. **Métodos:** foi realizado um estudo transversal, em indivíduos com idade entre seis e 17 anos, com e sem sobrepeso/ obesidade, atendidos no Imip. De cada participante do estudo, foi calculado o índice de massa corpórea (IMC) e aferidas a PIO, a espessura corneana e a pressão arterial. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Imip. **Resultados:** foram estudadas 77 crianças e adolescentes. Não foram observadas diferenças significativas da PIO entre os indivíduos com e sem sobrepeso/obesidade, atingindo as médias de 13.0 ± 1.7 e 13.2 ± 1.6 mm Hg, respectivamente ($p=0.619$). A PIO corrigida pela paquimetria corneana, também se manteve semelhante nos dois grupos estudados. **Conclusões:** que não houve associação entre o IMC e PIO em crianças e adolescentes. **Palavras-chave** Pressão intra-ocular, Obesidade, Criança, Adolescente

PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À HIPERTENSÃO ARTERIAL EM ADULTOS NO ESTADO DE PERNAMBUCO

Autora: Mércia Cristina Batista Veras
Orientador: Prof. Malaquias Batista Filho
Co-orientadora: Prof^a. Maria de Fátima Costa Caminha
Data de defesa: 01/06/2010

Objetivos: estimar a prevalência de HAS e analisar a ocorrência de fatores de risco associados em adultos, no estado de Pernambuco. **Métodos:** estudo transversal, descritivo e analítico, utilizando o banco de dados da pesquisa “Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis, no estado de Pernambuco: Prevalência e Fatores de Risco”, realizada em 2006, compreendendo uma amostra de 1.800 adultos. A HAS foi registrada como doença diagnosticada mediante avaliação direta em tensiômetro de coluna de mercúrio. Foram considerados hipertensos diagnosticados os casos com pressão arterial $\geq 140/90$ mmHg ou utilização de medicamento anti-hipertensivo. Na condição de doença auto-referida, foram considerados os casos informados

pelo entrevistado. Como desfecho, a HAS foi analisada em função de um modelo explicativo simplificado que inclui fatores geográficos, socioeconômicos e biológicos dispostos hierarquicamente. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira-IMIP. **Resultados:** a prevalência de HAS diagnosticada foi de 33,2% e, como doença auto-referida, de 26,9%, com uma ocorrência de 40,2% entre os homens e 28,4% nas mulheres. A frequência de HAS aumentou linearmente com a idade, atingindo, a partir de 55 anos, razões de prevalência iguais ou superiores a 3,5, em relação ao grupo de referência (25-34 anos). A baixa escolaridade, o sobrepeso e obesidade também se correlacionaram significativamente com o risco de HAS. **Conclusões:** os resultados do estudo de HAS em Pernambuco comprovam a grande importância do problema, evidenciam a rápida elevação de sua prevalência nos últimos 10 anos e ressaltam a necessidade urgente de direcionar e sistematizar ações de saúde para sua prevenção, identificação e controle de casos.

Palavras-chave Hipertensão, Prevalência, Fatores de risco, Doença Crônica

PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À HIPERTENSÃO ARTERIAL EM ADULTOS NO ESTADO DE PERNAMBUCO

Autora: Patricia Rodrigues Araújo Neves

Orientador: Prof. Murilo Carlos Amorim de Britto

Co-orientadora: Prof^a. Livia Barbosa de Andrade

Data de defesa: 27/10/2010

Objetivos: avaliar a eficácia, em curto prazo, de um programa de recondicionamento físico, na melhora da capacidade funcional, da função pulmonar e do relato de dispnéia de portadores de FC. **Métodos:** ensaio clínico randomizado no ambulatório de Fisioterapia do IMIP. Foram estudados 17 crianças e adolescentes portadores de FC com doença moderada (escore de *Shwachman-Kulczycki* entre 41 e 70 pontos e com VEF₁ entre 40 e 60% do predito). Foram excluídos os participantes com limitação de atividade física, exacerbação de infecção pulmonar, déficit cognitivo importante e com índice de massa corpórea abaixo do percentual 2,5. Os participantes elegíveis foram randomizados em dois grupos: controle e intervenção. Este grupo recebeu treinamento aeróbico durante 30 minutos três vezes por semana, durante seis semanas. Todos foram submetidos a avaliações na 1^a, 3^a e 6^a semana. A avaliação foi feita pelo teste de caminhada de 6 minutos, com o teste de função pulmonar, a sensação de dispnéia pela escala de Borg e valores de força muscular respiratória (PIM, PEM). As cointervenções foram similares nos dois grupos. A significância dos coeficientes foi avaliada através do teste Z, com nível de significância de 0,05. **Resultados:** o grupo de intervenção teve aumento significativo no TC6' ($p=0,036$). Não houve diferença estatística quanto ao tempo e entre os grupos no VEF1 e no CVF. A percepção de dispnéia reduziu no grupo de intervenção na avaliação final e foi melhor do que o grupo controle quanto

comparados os grupos, com $p < 0,001$. Quanto à PIM, observou-se aumento apenas no grupo controle ($p = 0,011$). **Conclusões:** o programa de condicionamento físico, em curto prazo, foi capaz de reduzir a dispnéia percebida em fibrocísticos com doença moderada. Ensaios com maior casuística são necessários para avaliar o comportamento da força muscular respiratória e da função pulmonar.

Palavras-chave Cystic fibrosis, Rehabilitation, Exercise tolerance, Children, Adolescent, Randomised Trial

FREQUÊNCIA DOS UROPATÓGENOS ISOLADOS E SEU PERFIL DE RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS EM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS ATENDIDOS EM HOSPITAL DE ENSINO DA CIDADE DO RECIFE: COMPARAÇÃO ENTRE DOIS PERÍODOS DE TEMPO

Autora: Roberta Souza Costa Pinto

Orientadora: Prof^a. Maria Júlia Gonçalves de Mello

Co-orientadores: Prof. Dr. Jailson de Barros Correia e Prof. Dr. José Pacheco

Data de defesa: 28/04/2010

Objetivos: identificar os principais uropatógenos isolados em menores de cinco anos, a mudança do perfil de resistência aos antimicrobianos e propor terapia empírica baseado nos resultados obtidos. **Métodos:** estudo tipo corte transversal das uroculturas das crianças menores de cinco anos atendidas no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) em dois períodos (janeiro de 1999 a agosto de 2001 e janeiro a dezembro de 2008). Foram revisados resultados de uroculturas e considerou-se como positiva a urocultura com isolamento de um único micro-organismo com $\geq 10^5$ UFC/cm³. As amostras de urina foram processadas em laboratório de microbiologia não automatizado e o antibiograma realizado pela técnica padronizada de difusão em disco de Kirby-Bauer. A distribuição dos micro-organismos e perfil de resistência aos antimicrobianos foram comparados entre os dois períodos utilizando-se teste do qui-quadrado. **Resultados:** foram analisados 4113 dos 6309 resultados das uroculturas realizadas e 601 foram consideradas positivas (14,6%). A distribuição dos isolados nos dois períodos foram respectivamente: *E.coli* (30% IC: 25,1-35,4 e 40,6% IC: 34,8-46,7), *Klebsiella spp* (27,2% IC: 22,5-32,5 e 24,5% IC: 19,5-30), outros *Gram negativos* (22% e 24,1%), *Gram positivos* (10,2% e 6,8%) e *Candida spp* (10,5% IC: 7,4-14,5 e 4% IC: 2,0-7,0). A resistência ao ácido nalidíxico entre as cepas de *E.coli* duplicou (23,7% e 52,8%) e triplicou entre os isolados de *Klebsiella spp*. (15,9% e 47,7%). Foi observado um aumento em sete vezes da resistência da *Klebsiella spp* ao ciprofloxacino, porém cepas de *E.coli*, *Klebsiella spp* e *Pseudomonas spp*. apresentaram resistência ao ciprofloxacino inferior a 15% nos dois períodos. Observou-se decréscimo da resistência da *E.coli* à cefalosporina de primeira geração (CEF I), porém a resistência a este antimicrobiano foi superior a 30 % entre os *Gram negativos* isolados nos dois períodos. Em 2008, a resistência aos antimicrobianos observada nos isolados de *E.coli* foi por ordem decrescente: sulfametoxazol-trimetoprim (SMT-TMT 68%), ácido nalidíxico (50%), cefalosporina de primeira geração (30%), ciprofloxacino (15%) e nitrofurantoína (8%). De acordo com a análise da sensibilidade aos antimicrobianos dos micro-organismos isolados no

período de 2008, o uso de ciprofloxacino ou nitrofurantoína atingiria uma cobertura de 88% (IC95=83,4-91,6) e 75% (IC95=68,6-80,5) respectivamente, enquanto que o uso de CEF I ou ácido nalidíxico atingiria uma cobertura de aproximadamente 55%. O uso de SMT-TMT seria efetivo em apenas 35% (IC95= 29,6 a 41,5%). **Conclusões:** ressalta-se a importância da urocultura colhida antes do início da terapia antimicrobiana para determinar o agente etiológico e a sensibilidade ao antimicrobiano e recomenda-se em menores de cinco anos a nitrofurantoína como terapia empírica na ITU devendo esta terapêutica ser ajustada após resultados do antibiograma. O ciprofloxacino seria indicado como terapia para ITU de difícil tratamento.

Palavras-chave Infecções urinárias, Resistência bacteriana a antibióticos, Agentes anti-infecciosos urinários, Lactente, Pré-escolar

INCIDÊNCIA E FATORES DE RISCO PARA PNEUMONIA RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

Autor: Roberto José Alves Casado

Orientadora: Prof^ª. Maria Júlia Gonçalves de Mello

Co-orientadora: Prof^ª. Rosana Aragão

Data de defesa: 30/03/2010

Objetivos: determinar a incidência e os fatores de risco para pneumonia hospitalar em pacientes internados em UTIP. **Métodos:** foram utilizados dados primários obtidos do estudo de uma coorte prospectiva, realizada no período de janeiro de 2005 a junho de 2006, na UTIP do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), com finalidade de estudar fatores de risco para IRAS em UTIP. A população de estudo foi constituída por menores de 18 anos, excluindo-se recém-nascidos, pacientes que permaneceram menos de 24 horas ou mais de 90 dias e aqueles admitidos para vigilância clínica. Utilizou-se a definição do NNISS/CDC como critério diagnóstico de pneumonia hospitalar. Para a análise estatística utilizou-se o software STATA 9.1 tendo sido realizada a análise bivariada e a regressão logística multivariada visando a identificar os fatores de risco para pneumonia hospitalar. **Resultados:** dos 765 participantes, 51 (6,7%) apresentaram pneumonia hospitalar e a densidade de incidência foi 13,1 pneumonias por 1000 pacientes-dia. Entre os pacientes ventilados, 39 (10,7%) apresentaram pneumonia associada à ventilação (PAV) com densidade de incidência de 27,1 por 1000 dias de uso do ventilador. Na análise multivariada, permaneceram como fatores de risco independentes para pneumonia hospitalar: maior tempo de dias de uso do ventilador (OR=1,04 IC=1,01-1,08), com aumento do risco de 4% para cada dia no ventilador, uso de sonda gástrica (OR=2,88 IC=1,41-5,87) e de sedativos (OR=2,45 IC=1,27-4,72). **Conclusões:** redução de dias ventilados, retirada da sonda gástrica e uso criterioso de sedativos são as recomendações prioritárias para prática clínica diária, visando à melhoria dos cuidados prestados, buscando redução da incidência de pneumonia relacionada à assistência à saúde em UTIP.

Palavras-chave Infecção hospitalar, Pneumonia, Unidade terapia intensiva pediátrica, Pneumonia associada à ventilação mecânica

CONCORDÂNCIA ENTRE MÉTODOS DIAGNÓSTICOS DE LESÃO ANAL HPV INDUZIDA EM MULHERES COM NEOPLASIA CERVICAL EM PERNAMBUCO

Autora: Sandra de Andrade Gouveia

Orientadora: Prof^a. Melânia Maria Ramos de Amorim

Co-orientadores: Prof^a. Micheline de Lucena Oliveira e Prof. Alex Sandro Rolland de Souza

Data de defesa: 29/06/2010

Objetivos: o presente estudo visa a determinar a concordância entre os diversos métodos de rastreamento de lesões intraepiteliais anais HPV induzidas: citologia anal, anuscopia e presença de DNA viral por reação em cadeia de polimerase (PCR).

Métodos: foi realizado um estudo observacional tipo corte transversal em 324 mulheres com diagnóstico de neoplasia intraepitelial e câncer cervical, durante o período de dezembro de 2008 a dezembro de 2009, no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Instituição. Na análise estatística, foi utilizado o teste qui-quadrado de associação (Pearson), a um nível de significância de 5%. Para verificar a concordância entre anuscopia, citologia e resultado da PCR para HPV, utilizou-se o coeficiente de *Kappa*, calculando-se o seu intervalo de confiança a 95%. **Resultados:** foram realizadas 324 citologias anais, das quais 6,2% (n=20) foram insatisfatórias, 62,3% (n=202) foram dentro da normalidade/alterações benignas e 31,5% (n=102) exibiram algum grau de atipia escamosa como lesão intraepitelial anal de baixo grau (LIEAbg) em 19,1% (n=62), lesão intraepitelial anal de alto grau (LIEAag) em 3,1% (n=10) e atípias em células escamosas de significado indeterminadas (ASC-US) em 9,3% (n=30) dos casos. Das pacientes submetidas à biópsia, 25,7% (n=20) foram positivas, sendo: sete com histologia compatível com infecção por HPV; cinco com neoplasia intraepitelial grau um (NIA1); seis com neoplasia intraepitelial anal grau dois (NIA2) e duas com neoplasia intraepitelial grau três (NIA3). Das 303 amostras adequadas para pesquisa do HPV com PCR, 84,2% (n=255) apresentaram positividade para o DNA do HPV. A concordância entre anuscopia e citologia foi fraca com *kappa* de 0,31 ($p=0,00$; IC95%:0,22-0,40), concordância discreta entre citologia e PCR para HPV com *kappa* de 0,08 ($p=0,01$; IC95%:0,01-0,15) e não houve concordância entre anuscopia e PCR para HPV. **Conclusões:** a concordância entre os diversos métodos diagnósticos da lesão anal HPV induzida é de discreta a fraca, porém a citologia anal permite a identificação dos casos com lesão HPV induzida e o seu direcionamento para anuscopia e biópsia. Novos estudos serão necessários para que possamos estabelecer um programa de rastreamento anal da lesão HPV induzida nesse grupo de risco específico.

Palavras-chave Citologia, HPV, Neoplasia intraepitelial anal, Neoplasia intraepitelial cervical, Câncer anal, Canal anal

CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA SOBRE FOTOTERAPIA ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE DOIS HOSPITAIS DE ENSINO DA CIDADE DO RECIFE

Autora: Simone Pires Cavalcanti Machado

Orientadora: Prof^ª. Isabella Chagas Samico

Co-orientadora: Prof^ª. Tarciana Duque de Almeida Braga

Data de defesa: 25/08/2010

Objetivos: avaliar conhecimento, atitude e prática sobre fototerapia entre profissionais de enfermagem de dois hospitais de ensino da cidade do Recife, Brasil. **Métodos:** estudo transversal, tipo inquérito CAP - Conhecimento, Atitude e Prática, realizado no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) e Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros (CISAM) no período de dezembro de 2009 a março de 2010. Foram abordados 111 profissionais de enfermagem das unidades neonatais dos dois hospitais. A coleta dos dados foi realizada por meio de questionário semi-estruturado. Para análise dos dados foi utilizado o Programa Epi-Info 3.4.3., realizado teste *t* de *Student* para comparação das médias de acertos, considerando nível de significância quando $p < 0,05$. **Resultados:** dos profissionais de enfermagem estudados, a maioria era do sexo feminino com idade superior a 30 anos. Em relação ao conhecimento o menor percentual de respostas adequadas para as duas categorias profissionais (nível superior e médio) foi observado quando se tratou sobre nível de irradiância para troca de lâmpadas e posição dos aparelhos de fototerapia. Quanto à atitude, das 11 assertivas, sete apresentaram percentuais de acertos de 50% ou mais entre os profissionais de nível superior e para os de nível médio apenas quatro atingiram mais de 50% de acertos. Em relação à prática, os profissionais de nível superior e médio apresentaram percentuais abaixo de 50% de respostas adequadas em algumas variáveis. Na comparação das médias de conhecimento e prática as diferenças se mostraram estatisticamente significantes para todas as variáveis. **Conclusões:** Os resultados deste estudo apontam para a necessidade de implementação de atividades capazes de permitir um equilíbrio entre conhecimento, atitude e prática dos profissionais de enfermagem sobre fototerapia.

Palavras-chave Conhecimentos, Atitudes e prática em saúde, Pesquisa em enfermagem, Icterícia, Fototerapia, Recém-nascido

PREVALÊNCIA DE DEFEITO DE ESMALTE E CÁRIE PRECOCE EM CRIANÇAS DESNUTRIDAS HOSPITALIZADAS

Autora: Verônica Maria da Rocha Kozmhinsky

Orientadora: Prof^ª. Ana Rodrigues Falbo

Co-orientadora: Prof^ª. Niedje Siqueira

Data de defesa: 16/06/2010

Objetivos: determinar a prevalência de defeito de esmalte e cárie precoce em crianças de seis a 60 meses de idade, com diagnóstico de desnutrição aguda primária e/ou secundária, moderada ou grave, internadas no Hospital Geral de Pediatria do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP). Em caráter exploratório foi avaliada a associação entre algumas das variáveis estudadas e a ocorrência de defeito de esmalte e cárie precoce. **Métodos:** foi realizado um estudo de prevalência, no período entre maio a dezembro de 2009, envolvendo 55 crianças. Os dados foram coletados por dois examinadores, previamente calibrados (*Kappa*) interexaminador para defeito de esmalte: 0,96 (95% IC 0,93-0,99) e para cárie dentária: 1,00 (95% IC 1,00-1,00), após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos pais ou responsáveis e aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa em seres humanos do IMIP (protocolo: 1388). Para análise dos dados foram utilizadas técnicas de estatística descritiva incluindo distribuição de frequência e medidas de tendência central e dispersão (medianas, quartis) e os valores mínimo e máximo. Para a avaliação exploratória da associação entre algumas das variáveis estudadas e a presença de defeito do esmalte e cárie precoce, foi utilizado o teste do quiquadrado ou exato de Fisher quando indicado, com nível de significância de 5%. **Resultados:** a idade das crianças variou de seis a 59 meses, com mediana de 19,00 meses (1º quartil=12,00meses e 3º quartil=25,00meses), observando-se que 69,0% delas tinham idade menor ou igual a 24 meses. O percentual de crianças com defeito de esmalte foi de 65,5% e a frequência de cárie precoce foi de 16,4%. Atraso na erupção dentária ocorreu em 10 (52,6%) crianças com idade igual ou maior que 24 meses. Houve uma alta prevalência de defeito de esmalte e uma baixa prevalência de cárie precoce. A maioria das crianças era procedente do interior do estado e pertencia a famílias com renda *per capita* mensal inferior a meio salário mínimo.

Palavras-chave Nutrição, Desnutrição, Cárie dentária, Defeitos de esmalte, Saúde bucal, Faixa etária

15ª TURMA (2009-2011)

BARREIRAS PARA A AVALIAÇÃO DA EFICIÊNCIA ALOCATIVA DE UMA REDE DE CUIDADOS CONTINUADOS DE SAÚDE

Autor: Alex-Sand Mendes Correia de Araújo
Orientador: Prof. Fernando Antonio Ribeiro Gusmão, filho
Co-orientadora: Prof^á. Maria Rejane Ferreira da Silva
Data de defesa: 21/06/2012

Esta pesquisa apresenta um estudo do tipo descritivo-exploratório sobre a eficiência alocativa da Rede de Cuidados Continuados de Saúde (RCCS) da Microrregião 3.3 (MR 3.3) do Distrito Sanitário 3 (DS 3) do município de Recife - PE, cujo objetivo foi identificar as barreiras para se proceder a uma avaliação. Na análise dos dados, descreveram-se a RCCS da MR 3.3 do DS 3 e a organização administrativa e financeira da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município do Recife, após o que se deu seguimento ao levantamento das barreiras para a avaliação da eficiência alocativa. Com a intenção de fundamentá-la, tomou-se como base o modelo de análise do impacto da Rede Integrada de Serviços Saúde (Riss) sobre equidade de acesso, eficiência e continuidade da assistência, o qual serviu de embasamento para a pesquisa "Impacto na equidade do acesso e na eficiência das Riss na Colômbia e no Brasil - Equity-Latin America (LA)", cujos indicadores avaliativos deram origem aos desse estudo para a identificação das barreiras que dificultam a avaliação da eficiência alocativa da rede. Os resultados demonstraram: deficiência na atualização dos sistemas de informação em saúde; centralização do planejamento orçamentário e financeiro; falta de autonomia administrativa e financeira das sedes distritais; deficiência da utilização dos instrumentos de gestão com foco nos distritos e microrregiões; inversão de prioridades quanto ao planejamento financeiro e monitoramento dos gastos em nível de MR e DS; e inexistência do cálculo de indicadores orçamentários e de gastos por RCCS. Em suma, concluiu-se que há a necessidade de um fortalecimento institucional para a concretização da avaliação da eficiência alocativa de redes que seja capaz de impulsionar mudanças na cultura organizacional dos setores de planejamento administrativo, financeiro e de gestão que ainda se encontram inertes à política de distritalização e microrregionalização dos serviços de saúde.

Palavras-chave Rede de cuidados continuados de saúde, Eficiência, Planejamento de instituições de saúde, Gastos em saúde, Alocação de recursos

COMUNICAÇÃO MÉDICO-PACIENTE NO DIAGNÓSTICO DE NÓDULO MAMÁRIO COM INDICAÇÃO DE BIÓPSIA: ESCUTANDO AS MULHERES

Autora: Ana Clara Miranda

Orientadora: Prof^ª. Katia Virginia de Oliveira Feliciano

Co-orientadora: Prof^ª. Marisa Amorim

Data de defesa: 16/02/2011

Objetivos: estudar como a comunicação com mastologistas é percebida e interpretada pelas mulheres, no processo diagnóstico de nódulo mamário com indicação de biópsia.

Métodos: tratou-se de estudo qualitativo realizado com 16 mulheres em serviço de referência, em Recife, PE, entre novembro de 2009 e setembro de 2010. No setor de Ultrassonografia, selecionaram-se mulheres entre 35-65 anos, encaminhadas para realizar biópsia de nódulo mamário. Efetuaram-se entrevistas semi-estruturadas. Os principais temas no roteiro referiram-se à percepção acerca do nódulo, comunicação médico-paciente e significados e sentimentos relacionados à mama. Definiu-se tamanho da amostra por *saturação*. Constituíram-se grupos de mulheres (Grupo 1 com e Grupo 2 sem hipótese diagnóstica de câncer) e considerou-se influência do gênero do profissional. Adotou-se abordagem hermenêutica e crítica. Foram desenvolvidas duas áreas temáticas: processo relacional médico-paciente e configurações das práticas comunicativas. Os princípios éticos da pesquisa foram respeitados. **Resultados:** os relatos mostraram que, numa situação crítica e desgastante, nenhuma mulher referiu interesse do médico por seu contexto de vida e interpretação da doença. Destacaram-se na relação com mastologistas: atenção dispensada e atitude solidária, sendo maior a satisfação do Grupo 1, sobretudo, no atendimento por profissional do gênero feminino (PGF). A comunicação médico-paciente foi informativa, com PGF estabelecendo conversa mais demorada e esclarecedora principalmente com o Grupo 1, embora ambos os gêneros não abordassem os aspectos psicossociais do adoecimento. A banalização do nódulo benigno pelo médico restringiu a comunicação, provocando insatisfação junto ao Grupo 2. Desconsiderou-se o direito da paciente de opinar sobre suas conveniências. Nenhuma mulher buscou negociar um projeto terapêutico individual. Convém atentar-se para as repercussões no acolhimento e adesão às condutas de uma comunicação médico-paciente que mantém a assimetria ligada à dominação. **Conclusões:** uma assistência qualificada requer a valorização da dimensão comunicacional pelos pacientes, na formação do médico e compromisso da gestão para que ocorram mudanças no processo de trabalho.

Palavras-chave Tumores da mama, Comunicação em saúde, Assistência integral à saúde, Qualidade da assistência à saúde, Pesquisa qualitativa

CONHECIMENTO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUANTO A TERAPIA INALATÓRIADA CRISE ASMÁTICA EM HOSPITAIS ESCOLA DO RECIFE

Autora: Geovanna Menezes de Medeiros Lustosa
Orientador: Prof. Murilo Carlos Amorim de Britto
Co-orientadora: Prof^ª. Patrícia Gomes de Matos Bezerra
Data de defesa: 28/06/2011

Objetivos: avaliar o conhecimento dos profissionais de saúde quanto ao tratamento da crise aguda de asma em crianças. **Métodos:** foi realizado um estudo descritivo, nas emergências pediátricas de dois hospitais-escola de Pernambuco, durante janeiro a abril de 2010, onde os médicos e enfermeiros responderam a um questionário com questões fechadas. **Resultados:** dos 45 profissionais da amostra, 34 eram médicos e 7 enfermeiros. Todos os profissionais afirmaram que não utilizavam inalador dosimetrado no local de trabalho. Quando questionados sobre o risco de desenvolver infecção utilizando os dispositivos, 96,7% afirmavam não haver diferença entre o nebulizador e o inalador dosimetrado. Dentre os enfermeiros, 71,4% desconheciam o uso de boquilha para nebulização em qualquer das faixas etárias. Quanto ao tempo que o paciente deve prender a respiração ao usar o inalador dosimetrado, 64,7% dos médicos responderam inadequadamente. **Conclusões:** os profissionais de saúde não tem conhecimento suficiente sobre a terapia inalatória utilizando o inalador dosimetrado.

Palavras-chave Asma, Conhecimento, Administração por inalação, Inaladores dosimetrados

VULNERABILIDADE DE MULHERES NA CONVIVÊNCIA COM O HIV

Autora: Helana Maria Ferreira Renesto
Orientadora: Prof^ª. Ana Rodrigues Falbo
Co-orientadores: Prof^ª. Maria Gorete Lucena Vasconcelos e Prof. Edvaldo da Silva Souza
Data de defesa: 28/03/2011

Objetivos: desvelar a vulnerabilidade de mulheres na convivência com a infecção pelo HIV, considerando a dimensão psicossocial da vulnerabilidade. **Métodos:** tratou-se de um estudo qualitativo realizado no Serviço de Assistência Especializada em HIV/Aids do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, em Recife-PE, entre janeiro e setembro de 2010. Participaram do estudo oito mulheres vivendo com HIV

assintomáticas, sem critério de diagnóstico clínico e laboratório de aids, entre 27 e 37 anos, heterossexuais, infectadas por meio da relação sexual e acompanhadas no serviço, há pelo menos um ano. Foram realizadas entrevistadas semi-estruturadas, explorando as percepções e sentimentos relacionados à trajetória pessoal após o diagnóstico e a convivência com o HIV no meio familiar e social. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra. O tamanho amostral foi definido por saturação. Optou-se pela Análise de Conteúdo na modalidade temática segundo Bardin, e as falas foram interpretadas por meio da dimensão psicossocial da vulnerabilidade de Paiva *et al.* Os princípios éticos da pesquisa científica em seres humanos foram respeitados. **Resultados:** a categoria temática emergente foi estigma e discriminação. A vulnerabilidade na convivência com HIV esteve fortemente ligada ao estigma, o qual foi percebido como discriminação desde o momento da comunicação do diagnóstico da infecção pelo HIV, passando pelas vivências do cotidiano dentro da organização e dinâmica familiar e social. A revelação da infecção foi sentida como limitante para uma vida normal, levando a necessidade de ocultação do diagnóstico. As posturas discriminatórias por parte de alguns profissionais dos serviços de saúde não-especializados em HIV/Aids repercutiram negativamente na procura dos cuidados de saúde e nas experiências posteriores dentro do Serviço Especializado em HIV/Aids. Além dos efeitos do estigma institucional, na percepção das mulheres o Serviço Especializado não contemplou espaço para a expressão de outras necessidades para além da doença, o que poderia ajudar no enfrentamento da infecção. **Palavras-chave** Síndrome de imunodeficiência adquirida, Vulnerabilidade em saúde, Saúde da mulher, Pesquisa qualitativa

EFICÁCIA DA VENTILAÇÃO POR PRESSÃO POSITIVA INTERMITENTE NASAL VERSUS PRESSÃO POSITIVA CONTINUA NAS VIAS AÉREAS NASAL APÓS EXTUBAÇÃO PROGRAMADA EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Autora: Laise Neves Carvalho

Orientador: Prof. Murilo Carlos Amorim de Britto

Co-orientadores: Prof^ª. Jucille de Amaral Menezes e Prof^ª. Lívia Barbosa de Andrade

Data de defesa: 27/12/2011

Objetivos: comparou-se a eficácia da pressão positiva intermitente não sincronizada versus pressão positiva contínua em vias aéreas em recém-nascidos pré-termo na prevenção de falha da extubação programada. **Métodos:** ensaio clínico randomizado no qual foram alocados 48 recém-nascidos para receber pressão positiva intermitente não sincronizada (IPPB) ou pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP). Foram excluídos extubação acidental, extubação não realizada pela fisioterapia, malformação congênita grave, doença neuromuscular ou anormalidade em vias aéreas. Os participantes foram acompanhados por um período de 48 horas ou até preencherem os critérios de falha de extubação. Foram analisadas, além da frequência da falha da extubação, as complicações relacionadas à ventilação não invasiva. A

análise dos dados foi realizada utilizando-se o teste paramétrico t de *Student* para amostras independentes com dados expressos em média e desvio padrão, com nível de significância $<0,05$. Para as análises descritivas, utilizamos a distribuição de probabilidades (análise percentual). **Resultados:** os grupos foram semelhantes com relação às características clínicas, exceto à idade gestacional. A frequência da falha da extubação no grupo CPAP foi menos frequente (9,5%) do que no IPPB (37%), mas não houve diferença significativa. Independente da modalidade de ventilação não invasiva utilizada, a taxa de falha da extubação foi de 25%. Dentre as complicações relacionadas ao uso da ventilação não invasiva foi observado apenas lesão de septo em 14,8% dos recém-nascidos do grupo IPPB. **Conclusões:** embora a frequência de falha da extubação tenha sido maior no grupo IPPB não sincronizado em relação ao CPAP, considera-se que ambos os modos de ventilação são eficazes para prevenir as reintubações em recém-nascidos pré-termo após extubação programada.

Palavras-chave Respiração com pressão positiva intermitente, Pressão positiva contínua nas vias aéreas, Desmame do respirador, Prematuro

FATORES DE RISCO PARA A RECIDIVA DE TUMOR DE WILMS EM PACIENTES TRATADOS NO IMIP NO PERÍODO DE 1996 A 2008 - ESTUDO DE COORTE

Autora: Luciana Santana Lima

Orientadora: Prof^a. Melania Maria Ramos de Amorim

Co-orientadora: Prof^a. Claudia Correia de Araújo

Data de defesa: 03/06/2012

Objetivos: determinar a frequência e os fatores de risco para recidiva em crianças tratadas por TW no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, entre 1996 e 2008. **Métodos:** realizou-se um estudo tipo coorte retrospectivo, sendo analisados os prontuários escritos e eletrônicos de crianças portadoras de TW admitidas no Serviço de Oncologia Pediátrica do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) no período de janeiro de 1996 a dezembro de 2008. O número de pacientes estudados foi de 135. Analisaram-se as variáveis biológicas, características do TW, do tratamento e da recidiva a fim de verificar a associação entre os fatores de risco e a recidiva. Calculou-se a frequência de recidiva e construiu-se uma tabela com as características de cada caso de recidiva. A seguir, foi realizada análise bivariada para determinação da razão de risco como medida do risco relativo de recidiva (variável dependente) de acordo com os fatores de risco (variáveis independentes). Calculou-se o intervalo de confiança a 95%. Foram usados os testes qui-quadrado de associação e exato de Fisher, quando pertinente. Análise de regressão logística múltipla *stepwise* foi realizada para determinação do risco ajustado de recidiva depois de controlado o efeito das variáveis potencialmente confundidoras. Para seleção das variáveis a dar entrada no modelo, foi adotado o esquema proposto por Victora para análise hierarquizada, incluindo como nível 1 as características biológicas e clínicas, como

nível 2 as características anatomopatológicas e nível 3 as características do tratamento. Do modelo final, constam todas as variáveis independentes que persistiram associadas à recidiva com o nível de significância de 5%. Análise de sobrevivência de Kaplan Meyer foi realizada utilizando-se o Log Rank para comparar a sobrevida dos pacientes de acordo com a presença ou não recidiva. Em todas as etapas da análise, adotou-se o nível de significância de 5%. Este estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP, sob o número 1774, no ano de 2010. **Resultados:** dos 135 casos elegíveis, 29 (21,5%) apresentam recidiva. Na análise bivariada, as variáveis que apresentaram associação significativa com a recidiva foram a idade acima de cinco anos (RR=2,16; IC95%=1,14-4,11), o comprometimento neoplásico dos linfonodos intra-abdominais (RR=2,36; IC 95%=1,21-4,58), a histologia desfavorável do tumor (RR=2,99; IC 95%=1,59-5,60) e a invasão tumoral na cápsula renal (RR=3,79; IC 95%=1,40-10,28). Não houve associação significativa da presença de recidiva com as variáveis tratamento instituído ao diagnóstico, tipo de cirurgia, ruptura tumoral no transoperatório, linfadenectomia no transoperatório, tipo de quimioterapia utilizada, radioterapia abdominal (leito tumoral ou abdome total) e radioterapia pulmonar. Realizando-se análise multivariada de regressão logística múltipla seguindo-se um modelo hierarquizado, encontrou-se que as variáveis que persistiram significativamente associadas ao risco de recidiva foram histologia desfavorável do tumor (OR=4,21; IC95%=1,18-15,06), invasão do tumor para a cápsula renal (OR=3,62; IC95%=1,13-11,66) e idade maior que cinco anos (2,87; IC95%=1,16-7,13). Observou-se que 21 dos 29 casos de recidiva morreram (72,4%), enquanto nenhum paciente sem recidiva foi a óbito ($p>0,01$). **Conclusões:** os achados deste estudo corroboram a literatura quanto pior o prognóstico dos pacientes que apresentam recidiva; o risco de recidiva foi maior em pacientes com TW que apresentavam histologia desfavorável, invasão do tumor para a cápsula renal e idade maior que cinco anos. Medidas preventivas levando em consideração os fatores de risco associados estudados podem ser intensificadas a fim de melhorar este índice. Quanto à sobrevida de cinco anos dos pacientes que não recidivaram, apesar de se tratar de hospital de país em desenvolvimento, o resultado é similar aos dos grandes centros internacionais para o tratamento da doença. Pesquisas sobre os fatores genéticos devem ser desenvolvidas em nosso meio.

Palavras-chave Tumor de Wilms, Recidiva, Fatores de risco

SOBREVIADA, PERFIL CLÍNICO E FATORES PREDITORES PARA O ÓBITO DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES PORTADORES DE CARDIOMIOPATIAS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE CARDIOLOGIA INFANTIL DO INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO FIGUEIRA

Autora: Luziene Alencar Bonates Lima

Orientadora: Prof^ª. Maria Júlia Gonçalves de Mello

Data de defesa: 26/07/2011

Objetivos: determinar a sobrevida, descrever o perfil clínico e os fatores preditores para o óbito em crianças menores de 18 anos portadoras de CMP acompanhadas no ambulatório de cardiologia infantil do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP entre janeiro de 2004 e maio de 2010. **Métodos:** estudo tipo coorte ambidirecional que incluiu pacientes com diagnóstico de cardiomiopatia segundo os critérios da Organização Mundial de Saúde ou da *American Heart Association*. Para determinação de associação entre variáveis independentes e óbito, calculou-se o *Odds Ratio* (OR) e Intervalo de Confiança a 95% (IC95%) controlando-se pelo tempo de seguimento na coorte utilizando-se o programa STATA versão 10.1. Realizou-se análise do risco de óbito por miocardite estratificada pela faixa etária, que foi responsável por 53,2% das cardiomiopatias. Utilizou-se o *software* R para estabelecimento da curva e probabilidade de sobrevida pelo método de Kaplan-Meier. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do IMIP. **Resultados:** foram arrolados 107 pacientes na coorte, 82,2% eram portadores de CMP dilatada com mediana de idade de 19 meses. A mediana do tempo de seguimento foi 32 meses (dois a 60 meses). A probabilidade de sobrevida estimada foi 83,7% (IC95% 75,9 a 92,3) um ano após o diagnóstico, com predomínio de casos entre os sobreviventes atribuídos a miocardite viral (68,1%). A análise não mostrou diferença estatisticamente significativa quanto às características clínico-laboratoriais e terapêuticas no momento da admissão nas crianças que foram a óbito quando comparadas com as sobreviventes. As demais formas de cardiomiopatias não ocorreram em número suficiente que permitisse avaliação estatística adequada. **Conclusões:** a maior letalidade observada no primeiro ano após o diagnóstico de CMP dilatada indica a necessidade de avaliações clínicas a curtos intervalos neste período. O elevado percentual de casos atribuídos a miocardite viral sinaliza para a necessidade de investimentos em métodos laboratoriais mais específicos para um melhor conhecimento deste achado.

Palavras-chave Cardiomiopatias, Miocardite, Epidemiologia, Fatores de risco, Lactente, Criança, Adolescente

ANEMIA COMO CAUSA DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PRIMÁRIAS EM CRIANÇAS COM FISSURA DE LÁBIO E/OU PALATO ATENDIDAS EM CENTRO ESPECIALIZADO NO NORDESTE DO BRASIL

Autora: Manoela Almeida Santos Figueira

Orientador: Prof. Malaquias Batista Filho

Co-orientadora: Prof^a. Maria de Fátima Costa Caminha

Data de defesa: 28/02/2011

Objetivos: estimar a frequência da anemia e avaliar sua importância como causa de suspensão de cirurgias primárias em crianças com fissura de lábio e/ou palato (FL/P) atendidas em centro especializado no Nordeste do Brasil (Centro de Atenção aos Defeitos da Face do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - CADEFI). **Métodos:** estudo transversal, descritivo, baseado no registro de prontuários, conduzido 303 casos de cirurgias reabilitadoras primárias programadas para crianças de 0 a 24 meses, portadoras de FL/P isolada, no ano de 2009. O critério populacional para presença da anemia estipulado foi $Hb < 11g/dL$, enquanto que o critério clínico foi abaixo de $10g/dL$. **Resultados:** a anemia esteve presente em 58,4% (128/219) dos casos avaliados, e em 25,8% as concentrações foram abaixo de $10g/dL$. Mais da metade dos casos analisados (54,5%-164/301) teve a cirurgia suspensa por diferentes razões, tendo como principal causa a anemia (32,6%-45/138). No total de casos de suspensão de cirurgias, 72,5% (74/102) das crianças eram anêmicas, destacando-se que 49,0% apresentavam valores de $Hb < 10 g/L$. **Conclusões:** a elevada prevalência de anemia e sua participação como causa principal de suspensão de cirurgia demonstram a importância fundamental desse problema nos cuidados pré-cirúrgicos de crianças com FL/P.

Palavras-chave Fenda labial, Fissura palatina, Anormalidades congênitas, Anemia, Cirurgia plástica

ANEMIA E HIPOVITAMINOSE A EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL NO ESTADO DE PERNAMBUCO: RELAÇÕES RECÍPROCAS E FATORES ASSOCIADOS

Autora: Manuela Freire Hazin Costa

Orientadora: Prof^ª. Ariani Impieri de Souza

Co-orientadores: Prof. Malaquias Batista Filho e Prof^ª. Maria Cynthia Braga

Data de defesa: 18/02/2011

Objetivos: avaliar a prevalência da coexistência de anemia e DVA e seus fatores associados no referido grupo no Estado de Pernambuco. **Métodos:** estudo transversal com análise de banco de dados secundário do inquérito populacional da III Pesquisa Estadual de Saúde e Nutrição (III PESN-2006). Construiu-se um banco *ad hoc* a partir do arquivo original, composto por 801 mulheres de 10 a 49 anos residentes em Pernambuco que, após exclusão de 40 grávidas, totalizou uma amostra de 761 mulheres. Este número amostral foi representativo das mulheres em idade fértil do estado, conforme tamanho amostral previamente calculado. Foram selecionadas variáveis independentes sócio-demográficas (idade, procedência, escolaridade, raça/cor e renda familiar) e biológicas (índice de massa corporal) e variáveis dependentes (anemia, DVA, anemia associada à DVA, níveis de hemoglobina e de retinol sérico). Os dados foram digitados e analisados no “*software*” EPI INFO, versão 6.04b e no STATA versão 10.1. **Resultados:** a prevalência de anemia foi 15,1%, a de DVA 8,2% e a ocorrência simultânea das duas deficiências foi encontrada em apenas sete mulheres (0,9%). Não se observou associação entre anemia e DVA ($p=0,380$). As variáveis sócio-demográficas analisadas não estiveram associadas a nenhuma das duas condições de deficiências. Observou-se leve correlação entre os valores de retinol e concentração de hemoglobina ($r=0,13$; $p=0,001$). **Conclusões:** a anemia foi considerada problema de leve magnitude, enquanto DVA não chegou a se caracterizar como problema epidemiológico em Pernambuco. A escassez de estudos sobre a associação de DVA e anemia em mulheres dificulta a validação externa desses resultados.

Palavras-chave Anemia, Deficiência de vitamina A, Mulheres em idade fértil

DIARRÉIA AGUDA INFANTIL NA ERA PÓS-VACINAL PARA ROTAVÍRUS:
PAPEL DA *ESCHERICHIA COLI* E SENSIBILIDADE AOS ANTIMICROBIANOS

Autora: Maria do Rosário S. A. Lelis de Moura
Orientador: Prof. Jailson de Barros Correia
Co-orientadora: Prof^a. Maria Julia Gonçalves de Mello
Data de defesa: 07/12/2011

Objetivos: determinar a frequência de *Escherichia coli* diarreio gênica e sua sensibilidade aos antimicrobianos em menores de cinco anos hospitalizados por diarreia aguda. **Métodos:** estudo prospectivo tipo corte transversal realizado no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP. Crianças com diarreia aguda foram recrutadas entre janeiro de 2010 e fevereiro de 2011, sendo excluídas crianças com imunodeficiência ou em uso de antimicrobianos. Para cada paciente foi feita uma única coleta de swab retal nas primeiras 24 horas de internação. Os patógenos foram identificados por coprocultura e testes sorológicos. Os antibiogramas foram obtidos por disco-difusão. **Resultados:** 140 crianças foram arroladas, em sua maioria provinham de famílias de baixa renda da Região Metropolitana do Recife. Foram isolados 99 microorganismos: 9 (6,4%) identificadas como EPEC (*E. coli enteropatogênica*); 4 (2,9%) como EIEC (*E. coli enteroinvasora*) e 80 (57,1%) outras *E. coli* não EPEC, não EIEC; 3 (2,1%) *Shigella spp* e 3(2,1%) *Salmonella spp*. O perfil de sensibilidade aos antimicrobianos demonstrou níveis elevados de resistência à ampicilina e sulfametoxazol-trimetropima. **Conclusões:** o estudo observou uma baixa frequência de isolados de EPEC e EIEC em crianças menores de cinco anos internados por diarreia aguda em Recife. O perfil de sensibilidade aos antimicrobianos reforça a importância do uso racional dessas drogas. **Palavras-chave** Diarreia infantil, Criança, Bactérias, Etiologia, Resistência bacteriana a antibióticos

SIGNIFICADOS DA AMAMENTAÇÃO PARA MÃES ACOMPANHADAS EM HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA NO NORDESTE DO BRASIL: A PERSPECTIVA DA TEORIA PSICANALÍTICA

Autora: Maria Lia Avelar da Fonte

Orientadora: Prof^ª. Ana Rodrigues Falbo

Co-orientadora: Prof^ª. Deborah Foinquinos

Data de defesa: 30/03/2011

Objetivos: compreender, sob a perspectiva da teoria psicanalítica, os significados da amamentação para mães acompanhadas no Serviço de Puericultura do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira em Recife – PE, no período entre dezembro 2009 e julho de 2010. **Métodos:** tratou-se de um estudo qualitativo, envolvendo mães de bebês até o quarto mês de vida, selecionadas por conveniência. Realizaram-se entrevistas semi-estruturadas a partir de roteiro norteador para exploração da subjetividade da mãe, considerando os seguintes elementos: o desejo inconsciente; as fantasias; a identificação; a angústia e os efeitos do supereu. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra. A amostra final foi definida com base na representatividade e qualidade das informações obtidas. Respeitaram-se os princípios éticos da pesquisa em seres humanos. **Resultados:** a compreensão dos significados da amamentação para as mães entrevistadas, a partir da reconstrução de suas vivências e de suas dificuldades, permitiu a identificação da angústia como ponto central, articulada aos seguintes elementos: identificação regressiva da mãe com o bebê, identificação da mãe com a própria mãe, fantasias de morte e efeitos dos imperativos superegoicos, destacando-se culpa, inibição e sintomas, potencialmente capazes de afetar o processo da amamentação. Nesta pesquisa, a angústia emergiu como um dos possíveis significados da amamentação para as mães e mobilizou aspectos inconscientes de sua subjetividade, transformando essa experiência num desafio permeado de sofrimento psíquico. **Conclusões:** os resultados indicaram a necessidade de capacitação mais efetiva dos profissionais que lidam com a nutriz, no sentido de ampliar os seus conhecimentos e sensibilizá-los quanto ao sofrimento e às dificuldades da mãe nesse etapa da maternidade. Propõe-se a criação de espaços de escuta e de intervenção para oferecer às mães a possibilidade de rever e elaborar seus próprios conflitos e desejos inconscientes, relativos à amamentação.

Palavras-chave Aleitamento materno, Saúde da mulher, Relação mãe-filho, Psicanálise, Pesquisa qualitativa

FATORES ASSOCIADOS AO USO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA EM MULHERES ADMITIDAS EM UMA UTI OBSTÉTRICA POR CAUSAS NÃO OBSTÉTRICAS: ESTUDO DE COORTE

Autora: Marta de Andrade Lima Coelho

Orientadora: Prof^ª. Leila Katz

Co-orientadoras: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim e Prof^ª. Isabela Coutinho

Data de defesa: 20/06/2011

Objetivos: determinar os fatores associados ao uso da ventilação mecânica nas mulheres admitidas por causas nãoobstétricas em uma UTI obstétrica durante o ciclo gravídico-puerperal. **Métodos:** foi realizado um estudo do tipo coorte ambidirecional, através do qual foram analisadas as pacientes admitidas na UTI obstétrica do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) no período de 01 de janeiro de 2005 a 30 de julho de 2010, realizando-se a coleta retrospectiva (através dos prontuários) e prospectiva (através do seguimento das pacientes admitidas na referida UTI no período de 01 de agosto a 31 de outubro de 2010). O número de pacientes estudadas foi de 500. Foram analisadas as variáveis biológicas, sócio-demográficas, clínicas e obstétricas das pacientes, a fim de verificar a associação como uso de ventilação mecânica em mulheres admitidas por causas não obstétricas na UTI obstétrica do IMIP. Foram construídas tabelas de distribuição de frequência, com os respectivos intervalos de confiança, para as variáveis categóricas, calculando-se ainda médias e seus respectivos desvios-padrão para as variáveis quantitativas. A seguir, foram preparadas tabelas de contingência, para determinação da associação entre variáveis independentes (fatores preditivos) e a ventilação mecânica, calculando-se a Razão de Risco (RR) e seu Intervalo de Confiança a 95% (IC95%) como medida do risco relativo. Adotou-se o nível de significância de 5%. À categoria de referência atribuiu-se o risco padrão de 1,0. A seguir, foi realizada análise de regressão logística hierarquizada através da qual as variáveis foram analisadas de acordo com os níveis, considerando-se as variáveis significativas em cada bloco e a seguir aquelas que, no bloco final, persistiram associadas ao desfecho ao nível de 5%. O estudo foi iniciado apenas após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição (número do protocolo 0116.0.099.000-10) e o termo de consentimento livre e esclarecido foi obtido de todas as participantes na fase prospectiva. Não houve conflitos de interesse. **Resultados:** quase 10% das admissões na UTI obstétrica do IMIP foram por causas não obstétricas. Os motivos mais frequentes foram cardiopatia, trombose venosa profunda, infecção do trato urinário, asma, edema agudo pulmonar, pneumonia adquirida na comunidade, epilepsia, pneumonia hospitalar e cetoacidose diabética. Onze por cento destas pacientes usaram ventilação mecânica (VM). Entre as variáveis estudadas, as que estiveram associadas com o uso de VM foram: Saturação periférica de Oxigênio (SpO₂) abaixo de 92%, Frequência Respiratória (FR) acima de 30irpm, presença de critérios de *nearmiss* à admissão na UTI, uso de antimicrobianos e de punção venosa central (PVC). Quatro por cento das pacientes admitidas por causas não obstétricas

foram a óbito. **Conclusões:** os achados deste estudo chamam a atenção para este grupo de pacientes, o que pode preparar melhor os médicos da UTI obstétrica e os especialistas para cuidar deste tipo de pacientes. Além disso, alerta sobre os sinais que podem estar presentes já à admissão da paciente na UTI, aumentando sua chance de necessitar de VM.

Palavras-chave Mortalidade materna, Morbidade, Unidade de Terapia Intensiva, Respiração artificial, Estudos de coorte

AVALIAÇÃO DO GRAU DE IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO À SAÚDE AUDITIVA EM UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA E ALTA COMPLEXIDADE EM RECIFE-PE

Autora: Mirella Muzzi de Lima

Orientadora: Prof^ª. Isabella Chagas Samico

Co-orientadora: Prof^ª. Luciana Caroline Albuquerque

Data de defesa: 16/05/2011

Objetivos: avaliar o grau de implantação da Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva, considerando a assistência prestada no âmbito das unidades de atenção primária e da atenção especializada em serviço de referência, no município de Recife, Brasil. **Métodos:** avaliação normativa, por meio da apreciação da estrutura e do processo em dois níveis de análise: unidades de atenção básica e serviço de alta complexidade. Foi construído um modelo lógico da referida política, o que subsidiou a construção das matrizes de análise e dos instrumentos de coleta de dados. A coleta se deu por meio de entrevistas com a utilização de questionários semiestruturados. O estudo foi realizado em 17 Equipes de Saúde da Família (ESF) e no serviço de alta complexidade no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP. Foram considerados os seguintes pontos de corte e classificação para o grau de implantação da política: adequada: 75 a 100%; parcialmente adequada: 50 e 74,99%; incipiente: 25 e 49,99%; e crítica: menos de 25%. **Resultados:** a Política foi considerada *parcialmente adequada*, enquanto que os dois níveis de análise, atenção básica e alta complexidade, se apresentaram como *parcialmente adequada* e *adequada*, respectivamente. As fragilidades identificadas foram predominantemente na dimensão processo, em ambos os níveis, e estiveram presentes tanto nas ações voltadas à prevenção como nas de diagnóstico e reabilitação. **Conclusões:** os dois níveis avaliados necessitam de intervenção para que o desenvolvimento da Política, assim como o seu aprimoramento, sejam garantidos. Porém, as ações prestadas na assistência básica merecem especial atenção, em virtude do impacto que representam para a saúde auditiva da população.

Palavras-chave Políticas públicas de saúde, Avaliação em saúde, Audição, Perda auditiva

16ª TURMA (2010-2012)

AVALIAÇÃO DO PROGRAMA DE TRIAGEM NEONATAL PARA HEMOGLOBINOPATIAS NO ESTADO DE PERNAMBUCO - BRASIL, 2003 A 2010

Autora: Ana Caroline Novaes Soares

Orientadora: Prof^a Isabella Chagas Samico

Co-orientadores: Prof. Aderson da Silva Araújo e Prof. Marco Andre Cavalcanti Bezerra

Data de defesa: 22/08/2012

Objetivos: avaliar o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) em relação às hemoglobinopatias no Estado de Pernambuco no período 2003 a 2010. **Métodos:** estudo descritivo de caráter avaliativo, retrospectivo, tipo corte transversal. A coleta dos dados se deu por meio de banco de dados secundários do Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC), Laboratório Central de Pernambuco (LACEN/PE) e prontuários da Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco (HEMOPE) de crianças submetidas à triagem neonatal, no período de 2003 a 2010, e acometidas por hemoglobinopatias. **Resultados:** a cobertura da rede de coleta estadual foi de 51,9% e a prevalência das hemoglobinopatias em Pernambuco é 1:2005 nascidos vivos. Dos casos de hemogloginopatias detectados, 8,9% não estavam em acompanhamento no centro de referência. Dentre as mães que já tinham crianças com a doença, 64,2% estavam na segunda gestação e 30,2% na terceira ou mais gestações. Com relação à influência da região de residência no retorno periódico, as crianças que residem na zona da mata, Sertão e Vale do São Francisco apresentaram, respectivamente, 45,2%, 50% e 55,6% de ausência ao ambulatório. **Conclusões:** a cobertura do PNTN em Pernambuco está abaixo da meta atingida pelos estados habilitados na mesma fase do programa; muitas crianças realizam o teste além da idade preconizada e os resultados são liberados às famílias tardiamente; um número significativo de crianças com a doença não inicia acompanhamento no ambulatório e mesmo aquelas que comparecem ao tratamento precocemente, não estão frequentando as consultas subsequentes. Muitas crianças nascem após a segunda gestação sugerindo falta de compreensão das famílias acerca do esclarecimento fornecido pela equipe de saúde.

Palavras-chave Hemoglobinopatias, Doença falciforme, Triagem neonatal, Cobertura de saúde, Avaliação de programas, Orientação genética

RECORRÊNCIA DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: ESTUDO DE CASO-CONTROLE

Autora: Andrea de Albuquerque Arruda Silva

Orientadora: Prof^ª. Isabela Cristina Coutinho de A. Neiva Coelho

Co-orientadores: Prof^ª. Leila Katz e Prof. Alex Sandro Rolland de Souza

Data de defesa: 29/06/2012

Objetivos: determinar os fatores de risco associados à recorrência de gravidez na adolescência. **Métodos:** foi realizado um estudo do tipo caso-controle, avaliando-se 180 puérperas internadas no instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), de março de 2010 a fevereiro de 2012. Para os casos foram incluídas adolescentes que tiveram mais de uma gestação, incluindo a atual, ainda na adolescência, e como controles, mulheres que tiveram apenas gestação anterior na adolescência e uma ou mais gestações na vida adulta. As variáveis estudadas foram: idade da puérpera, cor/raça, estado civil, religião, abandono escolar, repetência escolar, gravidez na adolescência pela genitora da puérpera, escolaridade da puérpera, da mãe e do companheiro da adolescente, renda familiar, relacionamento com os pais, aceitação familiar da gestação anterior, tipo de parto anterior, planejamento da gravidez atual e anterior, acesso aos serviços de saúde na gravidez atual e na anterior, idade da menarca, idade da primeira relação sexual, idade da primeira gravidez e utilização do método contraceptivo. A análise estatística foi realizada com o programa de domínio público Epi-Info 3.5.3. Para determinação de associação entre as variáveis dependentes e as independentes foram utilizados o teste qui-quadrado de associação e o teste de Fisher, quando pertinentes, com o nível de significância de 5%. Calculou-se a *Odds Ratio* (OR), como medida de risco e seu intervalo de confiança de 95%. Ao final, realizou-se ainda análise de regressão logística múltipla e hierarquizada. **Resultados:** os fatores que permaneceram associados à recorrência da gravidez na adolescência foram: coitarca ≤ 15 anos (OR5,04; IC95%2,16-1175), idade da primeira gestação ≤ 16 anos (OR2,73; IC95%1,26-5,91), mudança de parceiro (OR0,44 IC95%0,21-093), não cuidar dos filhos (OR4,00; IC95%1,37-1168) e renda familiar \leq a um salário mínimo (OR2,77; IC95%1,20-6,39). **Conclusões:** a recorrência de gravidez na adolescência está associada principalmente a fatores sócio-econômicos, como baixa renda e por não ser cuidadora dos filhos, e reprodutivos, como mudança de parceiro, idade precoce da primeira relação sexual e primeira gestação. A mudança de parceiro foi um fatos de proteção para a recorrência de gravidez na adolescência.

Palavras-chave Adolescentes, Gravidez na adolescência, Saúde do adolescente, Gravidez não planejada, Fatores de risco, Recorrência

ACESSIBILIDADE À ASSISTÊNCIA FONOAUDIOLÓGICA ENTRE MENORES DE DEZ ANOS ATENDIDOS EM POLICLÍNICA DA CIDADE DO RECIFE

Autora: Ângela Siqueira Lima

Orientadora: Prof^a. Kátia Virginia de Oliveira Feliciano

Co-orientadora: Prof^a. Maria Helena Kovacs

Data de defesa: 26/12/2011

Objetivos: avaliar a acessibilidade organizacional e geográfica de crianças à atenção fonoaudiológica em serviço de média complexidade do Recife. **Métodos:** estudo descritivo, censitário, com abordagem transversal (caracterização do serviço) e longitudinal, de caráter retrospectivo (trajetória da criança), realizado de fevereiro a outubro de 2011. Participaram 38 crianças menores de dez anos, residentes no Recife, em atendimento, o fonoaudiólogo e dois funcionários do Serviço de Arquivo Médico (SAME). Utilizaram-se dois formulários aplicados pela pesquisadora (crianças e profissionais) e questionário autoaplicável para os funcionários. As crianças foram comparadas segundo cadastramento ou não em Unidade de Saúde da Família (USF), usando qui-quadrado e teste exato de Fisher, com nível de significância de 5%.

Resultados: encontrou-se que o fonoaudiólogo atendia três vezes por semana, durante um turno e o SAME até outubro de 2011 ofereceu 17 vagas, para população do distrito. Havia rechaço de demanda sistemático para fonoterapia. Ao redor de 84,2% dos acompanhantes respondiam pela criança e 73,7% das crianças eram do sexo masculino, 73,7% tinham de 5 a 9 anos, sendo 94,7% diagnosticadas na policlínica. Quatro foram levadas a dois/três serviços e três utilizaram dois serviços. Para primeira consulta na policlínica, 89,5% vieram encaminhadas por médico; 76,3% com agendamento efetuado no SAME, 63,9% chegando de madrugada para aprazar, com mediana do tempo de espera de quatro horas e 30 minutos; 83,3% com marcação na primeira tentativa, 22,2% encontraram dificuldade e 76,3% esperaram até 15 dias pelo atendimento. Observou-se tendência de maior dificuldade na marcação das cadastradas ($p=0,069$), provocando mais insatisfação. O retorno era agendado pelo fonoaudiólogo. Para deslocamento ao serviço 78,9% usaram ônibus e metade gastou 16-30 minutos; 68,4% consideraram a acessibilidade geográfica muito satisfatória, existindo maior insatisfação quando cadastradas. **Conclusões:** num contexto de demanda reprimida, com limitações na oferta, marcação e coordenação assistencial é plausível que a rapidez para agendar e realizar a primeira consulta não represente o padrão da acessibilidade organizacional ao fonoaudiólogo. A ausência de ações macroestruturais deixava as decisões quanto à acessibilidade submetidas às contingências locais. Aos distritos sanitários compete tarefa de extrema importância, construindo espaços de negociação para estruturar as policlínicas e os fluxos de pacientes, articulados a uma central de marcação de consultas e exames especializados, com garantia de atendimento.

Palavras-chave Acessibilidade, Acesso, Sistema de saúde, Comunicação, Fonoaudiologia

ESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM E DA COGNIÇÃO DE CRIANÇAS NASCIDAS PRÉ-TERMO, ASSISTIDAS PELO MÉTODO CANGURU

Autora: Claudia Longman Mendonça

Orientador: Prof. José Eulálio Cabral Filho

Co-orientadora: Prof^a. Maria Cynthia Braga

Data de defesa: 10/08/2012

Objetivos: analisar a assistência do Método Canguru a longo prazo sobre desenvolvimento cognitivo e da linguagem em crianças pré-termo com idade cronológica de 10 a 16 meses. **Métodos:** estudo observacional, de corte seccional, comparando o desenvolvimento da linguagem e da cognição de um grupo de crianças nascidas pré-termo assistidas pelo Método Canguru, em relação a outro grupo de pré-termos não assistido por esse método. O instrumento de avaliação foi o teste Bayley III utilizando as escalas: Cognitiva, de linguagem expressiva e de Linguagem Receptiva e avaliando os respectivos escores Balanceado e Composto. **Resultados:** tanto nos escores compostos cognitivos como nos de linguagem o grupo Canguru teve melhor performance do que o grupo não canguru e as diferenças se mantiveram mesmo após ajustado o possível fator de confundimento escolaridade materna: para o escore cognitivo ($p > 0,001$) e para o de linguagem ($p < 0,012$). Os aumentos dos escores compostos entre os grupos corresponderam a 23,1% no cognitivo e 19,2% no de linguagem. **Conclusões:** a inserção de Recém Nascido Pré-Termo no Método Canguru induz uma melhora da performance cognitiva e linguística nas crianças sugerindo um efeito positivo no seu neurodesenvolvimento.

Palavras-chave Pré-termo, Cognição, Desenvolvimento da linguagem, Método canguru, Bayley

MISOPROSTOL SUBLINGUAL 12,5 µg PARA INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO EM FETO VIVO A TERMO: ENSAIO CLÍNICO ABERTO

Autora: Daniele Sofia de M. Barros Gattás

Orientador: Prof. Alex Sandro Rolland de Souza

Data de defesa: 13/06/2012

Objetivos: descrever os resultados maternos e perinatais utilizando 12,5µg de misoprostol sublingual para indução do parto em gestantes com feto vivo a termo. **Métodos:** realizou-se um estudo multicêntrico, tipo ensaio clínico, aberto e não randomizado, no período de julho a dezembro de 2009. Foram incluídas 30 gestantes com indicação de indução do parto, a termo, feto vivo, escore de Bishop menor ou igual a seis, apresentação cefálica, peso fetal estimado menor que 4.000g e índice de líquido amniótico maior que cinco. Foram excluídas mulheres com cicatriz uterina, alteração da vitalidade fetal, anomalias congênitas, gestação múltipla, restrição de crescimento intrauterino, hemorragia genital e contra-indicações ao parto vaginal. O comprimido de misoprostol sublingual 12,5µg foi administrado a cada seis horas, até o início do trabalho de parto, máximo de oito doses. **Resultados:** o trabalho de parto foi induzido satisfatoriamente em 90% das gestantes. As médias dos intervalos entre a primeira dose e o início das contrações uterinas e o parto foram de 14,3 11,7 horas e 25,4 13 horas, respectivamente. A frequência de parto vaginal foi de 60%. A taquissístolia ocorreu em duas gestantes, sendo revertida em ambos os casos sem necessitar de cesariana. A eliminação de mecônio foi observada em quatro pacientes e o escore de Apgar menor que sete no quinto minuto em um recém-nascido. **Conclusões:** os desfechos maternos e perinatais foram favoráveis depois da indução do parto com misoprostol sublingual na dose de 12,5µg a cada seis horas. No entanto, são necessários ensaios clínicos controlados comparando esse esquema posológico com outras doses e vias de administração.

Palavras-chave Trabalho de parto, Trabalho de parto induzido, Misoprostol/administração & dosagem, Administração sublingual, Estudo multicêntrico, Ensaio clínico

INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO EM COLECISTECTOMIAS POR VIDEOLAPAROSCOPIA COM USO DO ÁCIDO PERACÉTICO COMO MÉTODO DE ESTERILIZAÇÃO

Autora: Edluza Maria Viana Bezerra de Melo
Orientador: Prof. Cristiano de Souza Leão
Co-orientadora: Prof^ª. Maria Julia Gonçalves de Mello
Data de defesa: 23/05/2012

Objetivos: determinar a frequência de ISC em pacientes submetidos à colecistectomia videolaparoscópica (CVL), usando o ácido peracético como esterilizante. **Métodos:** realizado estudo retrospectivo descritivo do tipo corte transversal de fevereiro de 2008 a fevereiro de 2009, na Fundação Prof. Martiniano Fernandes/Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira. **Resultados:** em 247 pacientes foram diagnosticados dois casos de ISC (0,8%). A paciente A teve ISC profunda foi reinternada para antibiótico sistêmico e punção percutânea. A paciente B teve ISC superficial foi acompanhada ambulatorialmente. **Conclusões:** as características dos pacientes são semelhantes às descritas na literatura. A taxa de infecção foi inferior aos valores preconizados pelo CDC, refletindo qualidade do produto e processo empregado na esterilização dos instrumentais.

Palavras-chave Infecção da ferida operatória, Infecção hospitalar, Colecistectomia laparoscópica, Ácido peracético, Esterilização

QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS QUE PARTICIPAM DO PROGRAMA ACADEMIA DA CIDADE, RECIFE-PE: UM ESTUDO DESCRITIVO

Autor: Eduardo Jorge Abrantes da Fonte
Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves
Data de defesa: 31/05/2012

Objetivos: descrever a qualidade de vida dos idosos que participam do PAC, através da utilização dos questionários da Organização Mundial de Saúde - WHOQOL, e discriminar a prevalência de medicamentos de uso contínuo nesta população. **Métodos:** o trabalho gerou dois artigos. No primeiro, um estudo de corte transversal, 81 indivíduos com 60 anos ou mais e que participassem pelo menos duas vezes por semana do PAC foram selecionados durante período de março a dezembro de 2011. Seus escores do WHOQOL - LD e WHOQOL Bref foram dispostos em gráfica de dispersão, em função do tempo de participação no programa, e analisados através de regressão linear. No segundo, um corte retrospectivo, 150 idosos em tratamento para DM tipo 2 e/ou HAS que estivessem pelo menos há seis meses no programa

foram selecionados. As quantidades de medicamentos utilizadas no início da PAC e no momento da coleta foram comparadas. **Resultados:** a média do escore WHOQOL - OLD foi de 66,38 +/- 9,4 e a do WHOQOL - Bef foi de 68,24 +/- 7,87. Houve tendência de aumento nos escores conforme maior tempo de participação no PAC, com $p=0,04$ no escore WHOQOL - Bef. Entre os idosos hipertensos, 23,8% obtiveram redução no número de medicamentos após o início no PAC, entre os diabéticos, esse valor foi de 28,6%. **Conclusões:** o PAC parece influenciar na qualidade de vida dos idosos, especialmente naqueles que se mantêm por mais tempo no programa, e parece possuir relação positiva com melhor controle medicamentoso.

Palavras-chave Idoso, Qualidade de vida, Exercício

ACOMPANHAMENTO DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA NO SUS: DA SUSPEITA DIAGNÓSTICA AO TRATAMENTO

Autora: Isabel Cristina Areia Lopes Pereira

Orientador: Prof. Fernando Antonio Ribeiro Gusmão-filho

Co-orientadora: Prof^a. Maria Rejane Ferreira da Silva

Data de defesa: 24/08/2012

Objetivos: analisar as etapas compreendidas desde a suspeita diagnóstica ao início do tratamento e o uso dos instrumentos de referência e contra referência entre níveis de atenção de mulheres portadoras de câncer de mama nos serviços de saúde do SUS em Recife - PE. **Métodos:** foi realizado um estudo descritivo de corte transversal com a inclusão de 60 pacientes portadoras de câncer de mama diagnosticadas entre 2005 e 2009, residentes e tratadas na atenção básica e em quatro serviços de referência em Recife. Utilizou-se um instrumento para a coleta dos dados que continha variáveis relativas aos lapsos de tempo desde as consultas nos diversos níveis de atenção até o diagnóstico e tratamento das pacientes bem como o uso dos instrumentos de referência e contra referência entre níveis de atenção. Realizou-se uma análise descritiva dos dados e análise de sobrevivência, utilizando o estimador de Kaplan-Meier para obtenção das medianas. **Resultados:** a média de idade foi de 57,9 +/- 13,1 anos. Predominaram as mulheres de raça parda (65%), sem companheiro (68,3%) e que tinham cursado o ensino fundamental (41,7%). Só se encontrou o estadiamento inicial em 45% dos casos, com predomínio do estadiamento II. O intervalo entre o registro da biópsia e o início do tratamento teve mediana de 31 dias e 143 dias (+- 5 meses) foi o tempo decorrido entre a primeira consulta no Serviço de Referência até o início do tratamento. O uso dos instrumentos de referência só aconteceu em 10% dos casos e a contra referência não foi encontrada (0%). **Conclusões:** a falta de registros nos prontuários dos serviços de atenção básica e de referência, bem como a ausência do uso dos instrumentos de referência e contra referência entre os níveis de atenção e os longos períodos encontrados (5 meses entre a primeira consulta no serviço de referência e o tratamento) sugerem que existam falhas no processo de seguimento das

pacientes com suspeita de câncer de mama. Os resultados encontrados mostraram que inexistia uma coordenação adequada para propiciar o tratamento do câncer de mama em tempo hábil e que ocorreu uma falta de comunicação e integração entre a atenção básica e os serviços de referência, agravando a doença e comprometendo a sobrevivência das mulheres com câncer de mama.

Palavras-chave Câncer de mama, Acesso, Coordenação assistencial, Serviços de saúde, Sistema Único de Saúde

AVALIAÇÃO FUNCIONAL DO TIMO ATRAVÉS DA *T CELL REARRANGEMENT EXCISION CIRCLES* EM RECÉM-NASCIDOS COM RETARDO DO CRESCIMENTO INTRA-UTERINO

Autor: José Roberto da Silva Junior

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Co-orientadora: Prof^ª. Magda Maria Sales Carneiro Sampaio

Data de defesa: 31/01/2012

Objetivos: avaliar a função do timo em recém-nascidos com baixo peso por RCIU.

Métodos: realizou-se um estudo do tipo corte transversal, incluindo 10 recém-nascidos com baixo peso ao nascer secundário ao retardo do crescimento intra-uterino e 10 recém-nascidos com peso adequado atendidos no Centro de Assistência à Mulher (CAM) do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Recife, Brasil. A função do timo foi testada usando o método de PCR quantitativo em tempo real (qRT-PCR) para determinar o conteúdo TREC de cada amostra. Determinou-se a diferença de TREC entre os grupos utilizando-se o Teste de Wilcoxon e a correlação entre variáveis através do coeficiente de correlação de Pearson, ao nível de significância de 5%. **Resultados:** observou-se uma diferença estatisticamente significativa entre as medianas do TREC, quando comparadas nos dois grupos ($p=0,01$). Realizada a comparação do número de TREC/ μL em relação ao sexo não foi verificada uma diferença estatisticamente significativa ($p=0,939$). Quando investigada a relação entre idade gestacional e a quantificação de cópias TREC não foi encontrada correlação significativa ($r=0,073$ / $p=0,76$). **Conclusões:** o número de TREC nos recém-nascidos com baixo peso ao nascer por RCIU pode estar diminuído. Nossos achados precisam de confirmação e há necessidade de se conhecer se essas alterações do número de TREC persistem na vida pós-natal.

Palavras-chave Linfócitos T, Timo, Recém-nascido de baixo peso, Retardo do crescimento intra-uterino, RCIU

PERFIL DA ATIVIDADE ELETROMIOGRÁFICA DE RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO SUBMETIDOS À POSIÇÃO CANGURU

Autora: Kaisa Trovão Diniz

Orientador: Prof. José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 27/07/2012

Objetivos: o objetivo do presente trabalho foi avaliar o efeito da Posição Canguru sobre a atividade eletromiográfica de Recém-Nascidos Pré-Termo (RNPT). **Métodos:** realizou-se um estudo de Coorte Prospectivo, de Julho a Novembro de 2011, com 30 RNPT. A eletromiografia de superfície foi utilizada para avaliar a atividade mioelétrica do músculo bíceps braquial. A primeira avaliação eletromiográfica foi realizada imediatamente antes da submissão da criança à Posição Canguru (0h). As demais avaliações ocorreram às 24h, 48h, 72h, 96h durante realização da Posição e, por último, quando a criança completava idade equivalente ao termo (40 ± 1 semanas). Para comparar as médias da atividade eletromiográfica nos diferentes intervalos foi realizada a análise de variância para medidas repetidas e, posteriormente o teste de comparações múltiplas de Tukey. **Resultados:** os valores da atividade eletromiográfica do bíceps braquial foram diferentes ao longo do período de análise: ($F_{(5,174)} = 27,56$; $p < 0,001$), sendo crescente até 96h. O registro eletromiográfico na idade equivalente ao termo foi maior quando comparado com as demais avaliações, exceto à de 96h. As correlações entre a idade gestacional dos RNPT e o valor da atividade eletromiográfica no registro à 0h e 96h não revelou significância estatística. **Conclusões:** a Posição Canguru induziu um aumento da atividade eletromiográfica do bíceps braquial de RNPT que foi crescente até 96h e esta resposta persistiu até o 21° dia depois deste período.

Palavras-chave Método mãe-canguru, Eletromiografia, Tono muscular, Desenvolvimento infantil

DESFECHO PERINATAL ADVERSO ENTRE AS PACIENTES COM *NEAR MISS* MATERNO ADMITIDAS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO RECIFE

Autor: Leonam Costa Oliveira

Orientador: Prof. Aurélio Antonio Ribeiro da Costa

Data de defesa: 13/07/2012

Objetivos: determinar, entre as mulheres com *near miss* materno, o seu perfil clínico epidemiológico e a prevalência do desfecho perinatal adverso (óbito fetal ou recém-nascimento com situações ameaçadoras de vida), além de possíveis fatores associados a esse desfecho. **Métodos:** realizou-se um estudo descritivo, tipo corte transversal, analisando-se prontuários das pacientes admitidas na UTI obstetrícia de um hospital terciário do Recife (Brasil) entre janeiro de 2007 e dezembro de 2010. Foram incluídas as mulheres que apresentavam pelo menos um dos critérios clínicos, laboratoriais ou de manejo de *near miss* materno definidos pela OMS. A análise estatística foi realizada com ajuda do programa Epi-info 3.3.2, usando os testes qui-quadrado de associação e exato Fisher, considerando-se o nível de significância de 5%. Na análise de regressão logística múltipla foi construído um modelo hierarquizado tendo como variável resposta o desfecho perinatal adverso. **Resultados:** foram identificadas 255 casos de *near miss*. A razão do *near miss* materno foi de 12,8/1.000 nascidos vivo. 11,8% das mulheres possuíam 35 anos ou mais, 18,8% não possuíam parceiros, 43,2% apresentavam menos de oito anos de estudo, 44,7% eram primigestas e 20,5% tinham cesariana prévia. O diagnóstico mais frequente foi distúrbios hipertensivos (62,7%) muitos deles complicados pela síndrome HELLP (41,2%). Cesariana foi a principal via de parto com 188 casos (76,4%). 54,5% dos partos foram prematuros. Os critérios laboratoriais de *near miss* foram os mais observados (59,6%), devido principalmente a elevada frequência de plaquetopenia aguda (32,5%). O DPA ocorreu em 41,9% das mulheres, sendo 48 (19,5%) óbitos fetais e 55 (22,4%) recém-nascidos com condição ameaçadora de vida no nascimento. Na análise bivariada, estiveram significativamente associadas ao DPA ($p < 0,05$): antecedente de aborto, PE grave, síndrome HELLP, hemorragia pós-parto deslocamento prematuro da placenta, cesariana, prematuridade, critérios laboratoriais e de manejo do *near miss* materno. Mas após análise multivariada, as variáveis as variáveis que permaneceram significativamente associados ao DPA foram: antecedente de aborto, síndrome HELLP, deslocamento prematuro da placenta, cesariana, prematuridade e os critérios laboratoriais de *near miss* materno. **Conclusões:** entre os casos de *near miss* materno, evidenciou-se maior frequência de mulheres com baixa escolaridade e primigestas. As com mais de 34 anos, com antecedente cesariana e sem parceiros não foram as mais prevalentes, no entanto, apresentaram frequências semelhantes a de outros estudos que as colocam como variáveis associadas ao *near miss* materno. Com os novos critérios da OMS os distúrbios hipertensivos da gestação continuam sendo os mais frequentes entre os casos de *near miss* materno. A maioria dos partos das pacientes com *near miss* é prematuro e a cesariana é a principal via de

terminação. O desfecho perinatal adverso ocorreu em quase metade das mulheres, demonstrando a influência do near miss materno na morbimortalidade perinatal. Entre essas mulheres, houve uma associação significativa com desfecho perinatal adverso, naquelas que apresentaram antecedente de aborto, deslocamento prematuro da placenta, síndrome HELLP, cesariana, parto prematuro ou critérios laboratoriais de *near miss* materno.

Palavras-chave Near miss, Mortalidade materna, Morbidade materna grave, Brasil, Óbito fetal

AVALIAÇÃO DO ACESSO À CONTRACEPÇÃO DE EMERGÊNCIA EM UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO RECIFE

Autora: Maria Benita Alves da Silva Spinelli
Orientadora: Prof^a. Ariani Impieri de Souza
Co-orientadora: Prof^a. Lygia Carmen de Moraes Vanderlei
Data de defesa: 03/08/2012

Objetivos: avaliar o acesso à contracepção de emergência em unidades de saúde da família no Recife no ano de 2011. **Métodos:** foi realizado um estudo de corte transversal, utilizando-se o marco teórico de penchansky e Thomas para a avaliação do acesso, em duas das cinco dimensões: disponibilidade e aceitabilidade. A coleta foi realizada entre os meses de março a setembro de 2011. Para testagem do instrumento de pesquisa foi realizado um estudo piloto onde se sorteou uma Unidade de Saúde da Família (USF), por micro região de cada Distrito Sanitário (DS). A partir desse piloto foram selecionadas por amostragem aleatória, 250 profissionais entre médicos e enfermeiros da USF do Recife. Foi aplicado um questionário com perguntas fechadas e abertas que depois foram categorizadas para fins de análise. O projeto Foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição onde o estudo foi desenvolvido. **Resultados:** responderam o questionário 234 profissionais, sendo 154 enfermeiros e 80 médicos, totalizando uma perda de 6,4%. A maioria era do sexo feminino (85,9%). Entre os médicos, a maioria tinha mais 10 anos de formados (80%) e mais de 40 anos de idade (62,5%), enquanto 54,6% dos enfermeiros tinham menos de 10 anos de formados e 65,6% menos de 40 anos de idade. Quase a totalidade dos profissionais (90,6%) informou haver disponibilidade da CE na USF, 51,3% conheciam o mecanismo de ação, 77,8%, as indicações de uso e 85,0% já havia prescrito. O desabastecimento da CE foi identificado em 13 das 100 USF avaliadas e cerca de 30% dos profissionais conheciam o fluxo e a logística de distribuição através do "kit saúde da mulher". Médico e/ou enfermeiro foram os principais dispensadores e somaram 73,9%. A maioria (80,7%) dos profissionais de saúde conhecia o manual de Planejamento Familiar do Ministério da Saúde e cerca de metade (51,2%) conhecia o manual de Direitos Reprodutivos do Município do Recife. Os profissionais demonstraram boa aceitabilidade e 77,4% costumam informar as mulheres sobre CE e, entre os que não informam, os motivos alegados foram: por esquecimento (10,4%), falta de oportunidade (20,8%) e para evitar

que a CE se torne rotina (22,9). Apenas 8,4% consideram a CE como direito da mulher e 65,8% concordaram que a religião interfere na decisão da prescrição/orientação. **Conclusões:** os profissionais de saúde mostram ter conhecimento técnico suficiente para utilizar a CE, porém falta a eles o reconhecimento da CE como um direito das mulheres. Além disso, as concepções prévias dos profissionais e a influência religiosa podem interferir na decisão da prescrição/orientação no uso da CE. Apesar de disponível nas USF, a divulgação da CE pela equipe de saúde ainda se dá de maneira tímida demonstrando barreiras dos profissionais de saúde em relação à aceitabilidade. **Palavras-chave** Contraceptivo de emergência, Anticoncepção, Acesso, Saúde da Mulher, Direitos Reprodutivos

FREQUENCIA E FATORES ASSOCIADOS AO EXCESSO DE PESO EM MULHERES DE 20 A 49 ANOS EM UM HOSPITAL ESCOLA DO NORDESTE DO BRASIL

Autora: Maria da Guia Bezerra da Silva

Orientadora: Prof^ª. Leila Katz

Co-orientadores: Prof. Euclides Dias Martins Filho e Prof. Carlos Noronha Neto

Data de defesa: 30/08/2012

Objetivos: describe the frequency of overweight in women attending the gynecology outpatient clinic of a teaching hospital in Recife-PE and to determine the factors associated. **Métodos:** conduziu-se um estudo do tipo corte transversal avaliando 486 mulheres realizado entre março de 2011 a março de 2012. Para a pesquisa foram incluídas mulheres com idade de 20 a 49 anos, ser atendidas no ambulatório de ginecologia do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), e excluídas gestantes ou nutrízes, portadoras de doenças mentais, neurológicas (impossibilitadas de realizar a avaliação antropométrica), que não haviam sido submetidas à cirurgia para obesidade, com edema generalizado e aquelas realizando acompanhamento nutricional. Foram avaliadas as variáveis antropométricas (peso e altura), socioeconômicas, demográficas, reprodutivas, hereditárias e comportamentais. Mulheres com IMC maior que 25kg/m² foram consideradas portadoras de excesso de peso. Foram calculadas medidas de tendência central/dispersão e distribuição de frequências para caracterização da amostra, testes de Chi-quadrado e exato de Fisher a um nível de significância de 95% para comparação das proporções e análise multivariada por regressão logística múltipla hierarquizada. O estudo foi aprovado pelo Comitê de ética da instituição. **Resultados:** o percentual de excesso de peso foi de 84,6% sendo sobrepeso encontrado em 48,4% e obesidade em 36,2%. A análise multivariada mostrou que o excesso de peso foi maior em mulheres com companheiros ($p=0,004$), escolaridade menor que sete anos ($p=0,02$), história familiar de obesidade ($p<0,001$) e aquelas consideradas inativas ($p=0,04$). **Conclusões:** a prevalência do excesso de peso corrobora os níveis epidêmicos e reforçam a natureza multifatorial de sua etiologia.

Palavras-chave Obesidade, Sobrepeso, Fatores de risco, Prevalência

TRADUÇÃO, ADPTAÇÃO TRANSCULTURAL E AVALIAÇÃO DAS PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DO QUESTIONÁRIO SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Autora: Nancy Barros Correia

Orientadora: Prof^ª. Maria Julia Gonçalves de Mello

Data de defesa: 27/07/2012

Objetivos: traduzir para português brasileiro, adaptar transculturalmente e avaliar propriedades psicométricas de questionário japonês que avalia conhecimentos, habilidades e atitudes de profissionais de saúde. **Métodos:** estudo de validação prospectivo desenvolvido na Oncologia Clínica, no serviço de assistência domiciliar do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira e nas Unidades de Saúde da Família cidade Recife. A adaptação transcultural foi feita por painel de especialistas após tradução e retradução. Treze médicos e enfermeiros participaram da validade. Para determinar a confiabilidade do instrumento o questionário foi aplicado a 96 médicos e enfermeiros da atenção básica. Para as questões tipo Likert para a análise da consistência interna utilizou-se o coeficiente alfa de Cronbach e para as questões dicotômicas relacionadas ao conhecimento foi utilizado o Kuder - Richardson (KR-20). **Resultados:** o questionário final tem 143 questões, o coeficiente alfa de Cronbach global foi, 0,98, com variação de 0,87, a 0,97, nos subgrupos e o coeficientes de Kuder-Richardson (KR- 20) foi 0,89. **Conclusões:** a versão em português brasileiro do questionário que compreende os domínios referentes à filosofia, dos dispnéia, distúrbios gastrointestinais, distúrbios psiquiátricos e comunicação em cuidados paliativos apresenta boa factibilidade, boa validade e confiabilidade, podendo ser utilizado em estudos posteriores. Embora longo e necessitando de ajustes, este questionário avalia não só um conhecimento e habilidade específicos, mas o conjunto deste complexo conhecimento em cuidados paliativos.

Palavras-chave Traduções, Estudos de validação, Questionários/Utilização, Comparação transcultural, Cuidados paliativos, Bioética/Educação, Serviços de saúde comunitária, Programa saúde da família

INFLUÊNCIA DA VIA DE PARTO SOBRE A FUNÇÃO DO ASSOALHO PÉLVICO EM PRIMÍPARAS

Autora: Neyla Súcie de Menezes Sales Siqueira

Orientador: Prof. Aurélio Antonio Ribeiro da Costa

Co-orientadores: Prof^a. Andrea Lemos Bezerra de Oliveira e Prof. Mallison da Silva Vasconcelos

Data de defesa: 24/01/2013

Objetivos: avaliar a influência das diferentes vias de parto na função do assoalho pélvico em mulheres primíparas. **Métodos:** estudo de corte transversal de comparação de grupos no qual foram estudadas 120 mulheres, com pelo menos um ano de pós-parto, divididas em três grupos: nulíparas (n=40), primíparas submetidas ao parto vaginal (n=40) e primíparas submetidas à cesariana (n=40). A função do assoalho pélvico foi avaliada através da palpação digital, manometria e eletromiografia de superfície (EMGs). A comparação entre grupos foi feita através da análise de variância (ANOVA) e do teste Qui-Quadrado. **Resultados:** a associação entre a via de parto e a função muscular do assoalho pélvico, verificada através dos instrumentos de avaliação utilizados, AFA ($p=0,553$), manometria durante o repouso ($p=0,488$), manometria durante a contração máxima ($p=0,161$), EMGs durante o repouso ($p=0,511$) e EMGs durante contração fásica ($p=0,404$), apesar das diferenças demonstradas, não apresentou diferença estatística significativa. Não houve associação entre a via de parto e a presença dos sintomas de disfunção miccional analisados, exceto às distopias. As diferenças numéricas encontradas para as demais variáveis não demonstraram significância entre os grupos analisados. **Conclusões:** A associação entre as variáveis avaliadas e a via de parto não apresentou significância estatística. A cesariana não configurou fator de proteção para uma função melhor do AP, de acordo com instrumentos de avaliação utilizados nesta pesquisa. A avaliação funcional do assoalho pélvico em mulheres nulíparas e primíparas, submetidas a diferentes vias de parto, pode fornecer dados que incentivem práticas preventivas e terapêuticas direcionadas a estas mulheres.

Palavras-chave Assoalho pélvico, Parto, Incontinência urinária, Avaliação, Eletromiografia

SITUAÇÃO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS ASSISTIDAS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO ESTADO DE PERNAMBUCO

Autora: Weslla Karla A. Silva de Paula

Orientador: Prof. Malaquias Batista Filho

Co-orientadora: Prof^a. Maria de Fátima Costa Caminha

Data de defesa: 25/04/2011

Objetivos: descrever e analisar a situação nutricional de crianças menores de cinco anos assistidas pela ESF no Estado de Pernambuco, no ano de 2006. **Métodos:** estudo transversal, utilizando informações secundárias extraídas do banco de dados da III Pesquisa Estadual de Saúde e Nutrição (PESN), realizada em 2006 no Estado de Pernambuco. A amostra foi composta por 1.084 crianças menores de cinco anos, compondo um arquivo “*ad hoc*” com as variáveis de interesse do presente estudo. Foram consideradas variáveis desfecho a DEP, sobrepeso/obesidade, anemia e DVA. As variáveis preditoras estavam relacionadas a fatores socioeconômicos, demográficos, ambientais e biológicos. A análise estatística foi realizada utilizando os pacotes estatísticos R 2.11.1 e Stata 9.2 SE, sendo descritas as características amostrais da população investigada e realizadas análises univariadas e multivariadas, estimando-se as razões de prevalência (RP) brutas e ajustadas, os respectivos intervalos de confiança (IC) de 95% e os níveis de significância de 5%, tendo assumido como critério para constar do modelo explicativo final as variáveis que apresentaram valor $p < 0,05$. A pesquisa atual foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP, sob parecer nº 1025/2010. **Resultados:** as prevalências de desnutrição e sobrepeso/obesidade na população estudada foram semelhantes, 6,9% e 6%, respectivamente. Mantiveram-se no modelo final como significativamente associadas ($p < 0,05$) ao desfecho desnutrição, as variáveis estrato geográfico referente ao Interior Rural ($p = 0,028$), distância do serviço de saúde ≥ 30 minutos ($p = 0,038$), nenhuma escolaridade materna ($p = 0,025$), ausência de realização do pré-natal ($p = 0,016$), destino dos dejetos não relacionados a rede geral ($p = 0,027$) e peso ao nascer < 2.500 g ($p < 0,001$). Considerando o sobrepeso/obesidade, foram associadas ao desfecho, possuir 3-5 bens de consumo ($p = 0,005$), IMC materno ≥ 25 Kg/m² ($p = 0,037$) e idade da criança < 2 anos ($p = 0,011$). A prevalência de anemia foi de 35%, diminuindo com o aumento do número de pessoas por cômodo, idade materna e idade da criança. No que concerne à DVA, sua prevalência foi de 16%, aumentando em locais onde o destino do lixo era inadequado e em crianças que apresentaram diarreia nos últimos quinze dias. **Conclusões:** nas crianças assistidas pela ESF em Pernambuco, a desnutrição e o sobrepeso/obesidade apresentaram prevalências semelhantes, contudo com diferentes fatores associados. A prevalência de anemia foi maior que o dobro encontrada para a DVA, chamando atenção a influência dos fatores ambientais sobre a DVA. Tais observações devem ser consideradas em intervenções de promoção e prevenção à saúde, realizadas pelas equipes das ESF.

Palavras-chave Estado nutricional, Anemia, Deficiência de vitamina A, Programa saúde da família, Pré-escolar

17ª TURMA (2011-2013)

ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NO ESTADO DE PERNAMBUCO: ESTUDO COMPARATIVO DE INQUÉRITOS REALIZADOS EM 1997 E 2006

Autora: Rachel de Sá Barreto L. Callou Cruz

Orientador: Prof. Malaquias Batista Filho

Co-orientadora: Prof^a. Maria de Fátima Costa Caminha

Data de defesa: 15/05/2013

Objetivos: descrever e comparar as principais características da assistência pré-natal nos anos de 1997 e 2006 no estado do Pernambuco. **Métodos:** realizou-se um estudo de base populacional, de corte transversal, utilizando-se os bancos de dados das II e III Pesquisas Estaduais de Saúde e Nutrição realizadas no Estado de Pernambuco. Considerou-se como satisfatória, a assistência pré-natal que atendeu três das recomendações mínimas preconizadas pelo Ministério da Saúde, com a condição de que a gestante: tenha sido captada até a 16ª semana de gravidez, tenha realizado seis ou mais consultas e tenha recebido orientações sobre aleitamento materno. As duas pesquisas que serviram como fonte de dados foram devidamente aprovadas por Comitês de Ética em Pesquisa (CEP), assim como este estudo foi aprovado pelo CEP do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) em reunião ordinária ocorrida em 26 de dezembro de 2011, sob o número de protocolo 2800-11. **Resultados:** a assistência pré-natal prestada no ano de 2006 foi bem mais satisfatória do que a oferecida em 1997, com acréscimo de 17,1% na qualidade dessa atenção. Destacaram-se como aspectos favoráveis: a melhora do acesso ao pré-natal, com a captação da gestante precocemente; maior número de consultas (mais de seis); orientações sobre o aleitamento materno, assim como um importante crescimento do número de mulheres que receberam visitas domiciliares pelos agentes comunitários de saúde. Os grupos mais vulneráveis da sociedade, de menor renda e escolaridade foram os que tiveram menor acesso aos serviços de saúde e, possivelmente, os piores desfechos gestacionais. **Conclusões:** restringindo-se a três critérios básicos, a avaliação não considera outros aspectos que podem comprometer a qualidade dessa atenção, que entre outros requisitos, envolve a capacitação técnica continuada das equipes de saúde na resolução dos problemas mais prevalentes nos níveis primários de assistência, além do seu comprometimento com as necessidades das parcelas mais carentes. Nesse contexto, vale ressaltar a importância da captação precoce das gestantes e a busca ativa das pacientes faltosas.

Palavras-chave Assistência pré-natal, Saúde da mulher, Saúde da criança

FATORES DE PROTEÇÃO PARA O ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO POR SEIS MESES NO ESTADO DE PERNAMBUCO

Autora: Sandra Hipólito Cavalcanti

Orientador: Prof. Malaquias Batista Filho

Co-orientadora: Prof^a. Maria de Fátima Costa Caminha

Data de defesa: 30/05/2013

Objetivos: analisar os fatores protetores associados à prática de seis meses de amamentação exclusiva (AME) comparados com crianças em desmame total no segundomês de vida no Estado de Pernambuco em 2006. **Métodos:** estudo caso-controle aninhado num inquérito de prevalência, que após aplicação dos critérios de inclusão (antecedentes de aleitamento materno exclusivo por seis meses para os casos e de desmame total até o segundo mês de vida para os controles) e de exclusão (dados incompletos ou em duplicidade, crianças adotivas, crianças que não se ajustaram aos critérios de pareamento por idade) as crianças foram pareadas por idade e sexo, constituindo uma amostra de 124 casos (crianças amamentadas exclusivamente por seis meses) e 248 controles (crianças em desmame total no segundomês de vida). Os sujeitos foram extraídos do banco de dados da III Pesquisa Estadual de Saúde e Nutrição (III PESN) realizada no Estado de Pernambuco em 2006, compondo um arquivo *ad hoc*. A III PESN foi uma iniciativa conjunta do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) e do Departamento de Nutrição-DN/Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e, com o apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, tendo como objetivo geral atualizar e ampliar o diagnóstico da situação de saúde, nutrição, alimentação e condições socioeconômicas da população estadual, enfatizando o grupo materno-infantil, nos seus diferentes estratos geoeconômicos: Região Metropolitana do Recife, Interior Urbano e Interior Rural. Para análise dos fatores protetores da amamentação exclusiva, foram calculadas as razões de chance (*odds ratio*), como medida de associação, adotando-se para cada grupo um intervalo de 95% de confiança e o valor $p < 5\%$ para o teste de independência estatística. Entraram para análise de regressão logística as variáveis que apresentaram na análise bivariada um valor de $p < 20\%$, e para o modelo final foram consideradas as variáveis com valor de $p < 5\%$. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do IMIP sob o protocolo n.º 3006-12 em Reunião Ordinária de 12 de Junho de 2012. **Resultados:** dos fatores inicialmente estudados na fase de “*screening*” estatístico (idade e escolaridade maternas, renda *per capita* familiar, zona de moradia, número de consultas no pré-natal, profissional que assistiu o parto, tipo de parto e orientação de amamentação no pré-natal), após o ajuste por regressão multivariada, baseado num modelo hipotético causal, apenas dois, permaneceram significativamente associados ao desfecho: a idade da mãe de 20 a 35 anos e escolaridade materna de 5 a 8 anos de estudo. **Conclusões:** a idade e escolaridade maternas apresentaram-se como fatores de proteção ao aleitamento materno exclusivo por seis meses de vida.

Palavras-chave Aleitamento materno, Desmame precoce, Promoção, Leite materno, Saúde materno-infantil, Promoção da saúde

PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA FÍSICA, PSICOLÓGICA E SEXUAL EM MULHERES ENCARCERADAS POR TRÁFICO DE DROGAS NA COLÔNIA PENAL FEMININA DO RECIFE/PERNAMBUCO: ESTUDO TRANSVERSAL

Autora: Valquiria Pereira Ferreira

Orientador: Prof. Gilliatt Hanois Falbo Neto

Co-orientadores: Prof^a. Maria Arleide da Silva e Prof. Carlos Noronha Neto

Data de defesa: 23/01/2013

Objetivos: estimar a prevalência e fatores associados à violência física, psicológica, sexual em mulheres encarceradas por envolvimento no tráfico de drogas, na Colônia Penal Feminina do Recife/Pernambuco, nos 24 meses anteriores ao encarceramento.

Métodos: realizou-se um estudo quantitativo, descritivo, tipo corte transversal, incluindo 290 mulheres encarceradas pelo tráfico de drogas, com até doze meses de encarceramento no período da coleta de dados. Utilizou-se como instrumento para a coleta um questionário pesquisando características biológicas, socioeconômicas, demográficas, de risco para violência e do envolvimento com tráfico de drogas. Medidas de tendência central, dispersão e distribuições de frequências foram utilizadas para descrever as características da amostra. A associação e intensidade entre as variáveis de exposição e resposta foram determinadas pelos testes qui-quadrado e exato de Fisher quando pertinentes, a um nível de significância de 5%. Após análise bivariada, realizou-se a regressão logística multivariada objetivando diminuir os efeitos de variáveis de confundimento. **Resultados:** a maioria das mulheres era jovem (71,4%), não branca (78,9%), solteira com filhos (85,8%), baixa escolaridade (83,3%) e renda inferior ao salário mínimo vigente (72,6%). Nos 24 meses anteriores ao encarceramento, 128 (44,1%) mulheres sofreram violências, sendo 35,2% violência física, 31,8% violência psicológica e 3,8% violência sexual. O resultado da análise multivariada de regressão logística apresentou a idade <25 anos ($p<0,05$) e o estado civil solteira/separada ($p<0,04$) como fatores que permaneceram associados a ter sofrido violência nos 24 meses anteriores ao encarceramento. Eram usuárias de drogas ilícitas 56,9% das mulheres e 67,1% participaram ativamente do tráfico de drogas. O dinheiro foi o motivo principal de 52,8% para entrada e permanência no tráfico de drogas e a espera por um parecer jurídico representou 74,8% da condição de encarceramento das mulheres.

Palavras-chave Violência contra a mulher, Prevalência, Drogas ilícitas, Prisões



Doutorado em Saúde Materno Infantil

1ª TURMA (2006-2010)

CORTICOTERAPIA ANTENATAL EM GESTANTES COM 34 -36 SEMANAS PARA REDUÇÃO DA INCIDÊNCIA DE DISTÚRBIOS RESPIRATÓRIOS NOS RECÉM-NASCIDOS: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Autora: Ana Maria Feitosa Porto

Orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Co-orientadores: Prof^ª. Isabela Cristina Coutinho e Prof. Jailson de Barros Correia

Data de defesa: 25/08/2010

Objetivos: 1) Determinar a efetividade da corticoterapia antenatal para redução da incidência de distúrbios respiratórios de recém-nascidos pré-termo tardios, descrevendo características biológicas, obstétricas e neonatais; 2) Identificar os fatores de risco associados à morbidade respiratória nestes recém-nascidos. **Métodos:** realizou-se um ensaio clínico randomizado, triplamente mascarado, no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, comparando corticoide antenatal *versus* placebo administrado a gestantes entre 34 a 36 semanas, sendo utilizada a dose de 12mg de betametasona por via intramuscular ou placebo por dois dias consecutivos, para determinar a incidência de distúrbios respiratórios nos recém-nascidos. Foram incluídas 320 gestantes, sendo 163 randomizadas para o grupo de tratamento e 157 para o controle, sendo avaliados 143 recém-nascidos no grupo corticoide e 130 no grupo placebo. Para avaliação da associação entre a variável independente ou preditora (uso de corticoide ou placebo) e as variáveis dependentes (desfechos) foram construídas tabelas de dupla entrada, calculando-se a Razão de Risco (RR) como medida do risco relativo, bem como o Intervalo de Confiança a 95% (IC95%). Realizou-se análise secundária dos dados para determinar os fatores de risco para morbidade respiratória nos recém-nascidos pré-termo tardios. Além do cálculo da Razão de Risco, realizou-se análise multivariada através de regressão logística múltipla para identificação dos fatores mais fortemente associados com morbidade respiratória. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da instituição sob o número 1029/2007. **Resultados:** são apresentados sob a forma de dois artigos. Observou-se uma baixa frequência de síndrome de desconforto respiratório do recém-nascido (SDR) (1,4% no grupo corticoide e 0,8% no grupo placebo, $p=0,54$) e uma frequência elevada de taquipneia transitória do recém-nascido (TTN) nos dois grupos (23,8% *vs.* 22,3%, $p=0,77$). Não houve redução do risco de qualquer morbidade respiratória com o uso do corticoide (RR=1,09; IC95%=0,72-1,66). A necessidade de suporte ventilatório também foi semelhante, em torno de 20% em cada grupo. Não houve diferença na morbidade neonatal (61,5% *vs.* 71,5%, $p=0,08$) nem na duração da hospitalização nos dois grupos (5,12 dias *vs.* 5,22 dias, $p=0,87$), porém o uso de fototerapia foi menor entre neonatos cujas mães receberam corticoide (RR=0,63; IC95%=0,44-0,91). Quando se analisaram os fatores de risco para morbidade respiratória neonatal, as variáveis que persistiram fortemente associadas com aumento do risco foram idade gestacional abaixo de 35 semanas, peso ao nascer inferior a 2500g e Apgar menor que sete no primeiro minuto.

Conclusões: a corticoterapia antenatal utilizada em gestantes entre 34 e 36 semanas de gestação não reduz a incidência de distúrbios respiratórios nos recém-nascidos. As principais causas associadas à morbidade respiratória são idade gestacional abaixo de 35 semanas, peso ao nascer inferior a 2500g e escore de Apgar menor que sete no primeiro minuto. Estratégias para prevenção da morbidade respiratória devem ser adotadas, no sentido de postergar o parto e evitar a baixos escores de Apgar nos recém-nascidos pré-termo tardios. Nota: não há conflitos de interesse. A medicação utilizada no presente estudo foi comprada pelo Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira ao Laboratório Mantecorp (betametasona) e à Farmácia da Universidade de São Paulo – USP (placebo) e os autores não recebem insumos, benefícios, incentivos ou gratificações da indústria farmacêutica. Este estudo foi registrado na plataforma Clinical Trials com o número NCT00675246.

Palavras-chave Prematuridade, Pré-termo tardio, Corticoterapia antenatal, Distúrbios respiratórios do recém-nascido

ESTUDO DA EFETIVIDADE E DO IMPACTO DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES VIVENDO COM O HIV NO ESTADO DE PERNAMBUCO

Autor: Edvaldo da Silva Souza

Orientadora: Prof^a. Ana Rodrigues Falbo

Co-orientação: Prof^a. Maria Cynthia Braga

Data de defesa: 24/03/2010

Objetivos: estudar a efetividade da terapia antirretroviral em crianças e adolescentes em locais de recursos escassos e em cenário híbrido (acesso total ao tratamento numa população vivendo em local de recursos escassos), os desfechos a longo prazo em adolescentes infectados pelo HIV-1 por transmissão vertical e os desfechos e preditores numa coorte histórica de crianças e adolescentes infectados pelo HIV. **Métodos:** Para isto, uma revisão sistemática, um estudo de corte transversal e um estudo de coorte histórico foram realizados. **Resultados:** a taxa mediana de sobrevivência em crianças infectadas pelo HIV-1 em locais de recursos escassos foi 92,2% (amplitude: 80% - 100%) durante um período de acompanhamento de 20,2 meses (mediana). A idade média dos adolescentes infectados pelo HIV-1 a longo prazo estudados foi 12,5 anos, a maioria foi do sexo feminino (73,5%) com um período médio de acompanhamento de 9,0 anos. Dados clínicos e laboratoriais demonstraram que 71,4% dos adolescentes não apresentavam sinais de infecção pelo HIV, 81,6% tinham contagem de linfócitos T CD4+ dentro da variação normal e 53,1% tinha níveis indetectáveis de carga viral para o HIV. A maioria dos pacientes freqüentava escola (89,8%), mas falha na escola e evasão escolar foi relatada em 51,5 e 28,6% dos sujeitos respectivamente. Ao final do acompanhamento do estudo de coorte histórico, 102 (52,3%) pacientes tinha resposta de sucesso à terapia antirretroviral com uma média de tempo qualquer tratamento de 4,9 (DP, 2,5) anos. Após ajuste de fatores basais e associados ao tratamento, o desfecho

de sucesso terapêutico foi inversamente associado com o gênero masculino (razão de odds, $OR=0.5$, $p=.029$), associado com morar na Região Metropolitana do Recife - RMR ($OR=2.8$, $p=.017$), e fortemente associada com pacientes/cuidadores que foram considerados aderentes pelo médico ($OR=19.6$, $p<.001$). Adicionalmente, o tempo para falha do primeiro esquema antirretroviral foi negativamente associado com gênero masculino (relative hazard, $RH=0.5$, $p=.021$) e vivendo fora da RMR ($RH=0.4$, $p=.009$), e associado com estágio imunológico 1 de CDC 1 ($RH=2.9$, $p=.003$) e pacientes que foram considerados aderentes pelo julgamento do médico ($RH=2.2$, $p=.003$). **Conclusões:** a terapia antirretroviral combinada para crianças infectadas pelo HIV-1 vivendo em locais de recursos limitados é efetiva na redução da mortalidade, no controle da replicação viral e na restauração da função imunológica dos pacientes. A maioria dos adolescentes sobreviventes a longo prazo apresenta controle clínico, imunológico e virológico e altos escores de qualidade de vida, mas com limitações no desempenho escolar. A efetividade da terapia antirretroviral e duração de resposta em local cenário híbrido está associada ao gênero, local de moradia, grau de imunodeficiência e com a adesão ao tratamento.

Palavras-chave HIV, Síndrome de imunodeficiência adquirida, Terapia antirretroviral de alta atividade, Criança, Adolescente

VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA E USO DA TERAPIA DE REPOSIÇÃO DE SURFACTANTE PULMONAR EXÓGENO NA SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO DO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO NA UNIDADE NEONATAL DO IMIP

Autora: Jucille de Amaral Menezes

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Co-orientadores: Prof^a. Délia M. Lima Herrmann e Prof. Vineet Bhandari

Data de defesa: 28/04/2010

Objetivos: comparar entre duas modalidades da ventilação não invasiva, pressão positiva intermitente nasal e a pressão positiva contínua de via aérea nasal, aquela que reduz a necessidade de ventilação mecânica assistida nas primeiras 72 horas de vida do recém-nascido pré-termo com síndrome do desconforto respiratório. Um outro objetivo foi identificar fatores de risco associados à falência do método INSURE em um grupo de recém-nascidos submetidos à esta terapêutica. **Métodos:** foi realizado um ensaio clínico com recém nascidos pré-termo entre 26 à 34 semanas de idade gestacional e com síndrome do desconforto respiratório do recém-nascido, randomizados para pressão positiva intermitente nasal ou pressão positiva contínua de via aérea nasal. Os resultados deste estudo juntamente com os resultados de estudos já publicados foram analisados em uma meta-análise. Entre os recém-nascidos que participaram do ensaio clínico, 124 recém-nascidos que apresentaram peso ao nascimento menor que 1500g e submetidos ao método do INSURE, foram analisados retrospectivamente para identificar os fatores de risco associados à falha deste método, caracterizada como a necessidade de ventilação mecânica nas primeiras

72 horas de vida. **Resultados:** participaram do ensaio clínico 200 recém-nascidos, 100 randomizados para cada modalidade de assistência ventilatória não invasiva. O grupo randomizado para a pressão positiva intermitente nasal apresentou menor falha da ventilação não invasiva quando comparado ao grupo da pressão positiva contínua de via aérea nasal, durante o período de 24 - 72 horas de vida (10% x 22% $p=0.02$). Os resultados foram semelhantes naqueles recém-nascidos pertencentes ao subgrupo que receberam surfactante exógeno (10.9% x 27.1% $p=0.01$), como também naqueles com peso ao nascimento maior que 1000g (22.5% x 39.6%). O resultado da meta-análise mostrou uma significativa redução no risco de falha da ventilação não invasiva no grupo submetido à pressão positiva intermitente nasal comparado ao grupo da pressão positiva contínua de via aérea nasal RR 0.60 (95% CI 0.43, 0.84) com um NNT=6.6. Entre os recém-nascidos participantes do estudo retrospectivo, 35% falharam o método INSURE. Na análise de regressão logística, a gestação gemelar (aOR 2.88, CI95% 1.06 - 7.83) e a maior severidade da doença respiratória (aOR 4.43, CI95% 1.94 - 10.08) foram considerados fatores de risco associados à falha do INSURE. A pressão positiva intermitente nasal reduziu a falha da ventilação não invasiva quando comparada à pressão positiva contínua de via aérea nasal. O método INSURE teve sucesso na maioria dos recém-nascidos pré-termo. A gestação gemelar e a maior severidade da doença respiratória são fatores associados à falha terapêutica.

Palavras-chave Ventilação não invasiva, INSURE, Recém-nascido pré-termo, Síndrome do desconforto respiratório do recém-nascido

RESPOSTA INFLAMATÓRIA EM ASPIRADO NASOFARÍNGEO DE CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS COM INFECÇÃO RESPIRATÓRIA AGUDA NO RECIFE, BRASIL

Autora: Maria do Carmo Menezes Bezerra Duarte

Orientador: Prof. Jailson de Barros Correia

Co-orientador: Prof. Murilo Carlos Amorim de Britto

Data de defesa: 28/07/2010

Objetivos: investigar se concentrações de citocinas, em aspirado nasofaríngeo, diferem de acordo com diversos patógenos respiratórios em crianças com infecção respiratória aguda no Brasil e se as concentrações de citocinas diferem de acordo com a gravidade da doença em crianças de baixo nível sócioeconômico no Brasil, infectadas pelo vírus sincicial respiratório humano. **Métodos:** foi realizado um estudo prospectivo, exploratório, do tipo descritivo, no período de junho de 2008 a outubro de 2009. Foram incluídas no primeiro estudo crianças menores de cinco anos, com diagnóstico clínico de infecção respiratória aguda com até sete dias de doença, com Reação em Cadeia da Polimerase Multiplex positiva para um único dos seguintes patógenos: *adenovírus humano*, *bocavírus humano*, *metapneumovírus humano*, *rinovírus humano*, *vírus sincicial respiratório humano* e *Mycoplasma pneumoniae* na ausência de co-deteção para *influenza humano A e B*, *parainfluenza humano 1, 2, 3 e 4*, *corona vírus NL63, 229E, HKUI e OC43* e *Chlamydomphila pneumoniae*. No segundo estudo foram incluídas crianças menores de

dois anos, com diagnóstico clínico de infecção respiratória aguda com até sete dias de doença, com Reação em *Cadeia da Polimerase Multiplex positiva* para vírus sincicial respiratório humano na ausência de co-deteção para os outros patógenos respiratórios citados acima. Foram excluídas nos dois estudos as crianças com história de cardiopatia congênita complexas, doenças pulmonares graves crônicas e imunodeficiências. As citocinas interferon- γ , fator de necrose tumoral- α , interleucina -4, IL-5, IL-6, IL-8, IL-10, IL-12, IL-13, IL-17 e fator estimulador de colônias de macrófagos e granulócitos foram mensuradas no aspirado nasofaríngeo através do ELISA. No primeiro estudo, 71 crianças menores de cinco anos com infecção respiratória aguda por um único patógeno respiratório: vírus sincicial respiratório humano (23), metapneumovírus humano (11), adenovírus humano, rinovírus humano, bocavírus humano (10 cada) ou infecção por *Mycoplasma pneumoniae* (7) foram avaliadas. Nenhuma das crianças necessitou de ventilação mecânica e todas sobreviveram. Em geral, as concentrações de citocinas não evidenciaram diferenças entre os patógenos. Entre as exceções, a IL-17 foi maior em crianças com *Mycoplasma pneumoniae* quando comparadas com as crianças com infecção viral ($p=0,036$). Estudos futuros são necessários para elucidar o papel da resposta Th17 na infecção respiratória aguda. O segundo estudo descreve as concentrações de citocinas em aspirado nasofaríngeo de 44 crianças infectadas apenas pelo vírus respiratório sincicial humano de acordo com a gravidade da doença [necessidade de admissão hospitalar e gravidade clínica: leve (não internada), moderada (internada, sem oxigenioterapia) e grave (internada, oxigenioterapia ou saturometria de oxigênio<93%)]. Nenhuma das respostas das citocinas mostrou diferença estatisticamente significativa entre os grupos. Os dados do presente estudo sugerem que mediadores inflamatórios parecem não predizer admissão hospitalar ou necessidade de uso de oxigênio em crianças com infecção apenas pelo vírus sincicial respiratório humano em crianças de baixo nível sócioeconômico no Brasil.

Palavras-chave Adenovírus humanos, Bocavírus humano, Brasil, Bronquiolite, Citocinas, Infecção respiratória aguda, Metapneumovírus, Pneumonia, Rinovírus, Vírus sincicial respiratório humano, *Mycoplasma pneumoniae*

ESTUDOS EPIDEMIOLÓGICOS APLICADOS NA INVESTIGAÇÃO DA EXPOSIÇÃO PRÉ-NATAL A AGROTÓXICOS

Autora: Marília Teixeira de Siqueira

Orientadora: Prof^ª. Ariani Impieri de Souza

Co-orientadoras: Prof^ª. Maria Cynthia Braga e Prof^ª. Lia Giraldo da Silva Augusto

Data de defesa: 29/07/2010

Objetivos: este estudo teve como objetivo analisar a exposição pré-natal a agrotóxicos e os efeitos adversos no conceito. Para isto, foram feitos dois estudos epidemiológicos observacionais. Um estudo ecológico com o objetivo de correlacionar o uso de agrotóxicos com prematuridade, baixo peso e malformação congênita ao nascer, bem como de óbito fetal e óbito infantil por malformação congênita nos estados brasileiros, em 2001; e um outro estudo de coorte para analisar a associação dos efeitos adversos no conceito da exposição materna a agrotóxicos em um polo agrícola de Pernambuco, entre 2007-2009. **Métodos:** o primeiro estudo foi desenvolvido a partir de dados secundários do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), do de mortalidade (SIM), do ano 2001, e do último levantamento sistemático de agrotóxicos publicado por estado do país, no ano 2000. Foram calculados os percentuais de prematuridade, baixo peso e malformação congênita ao nascer, mortalidade proporcional por malformação congênita e taxa de óbito infantil por malformação congênita (segundo Classificação Internacional de Doenças – CID 10) padronizados pela idade materna. Foi realizada uma análise de regressão linear bruta para testar a associação dos indicadores de saúde e uso de agrotóxicos (Kg/hectare/ano) por estado e, posteriormente, uma regressão linear ajustada ao baixo número de consultas pré-natal (0 a 3 consultas). Utilizaram-se para análise estatística os programas Minitab 14.0 e Stata SE 10.1. O segundo estudo foi conduzido numa coorte de 1.477 gestantes, residentes nos municípios de Bonito, Camocim de São Félix e São Joaquim do Monte, acompanhadas no pré-natal entre julho de 2007 a janeiro de 2009. Os instrumentos de coleta de dados foram aplicados por pessoal treinado. As informações contemplavam as condições socioeconômicas, demográficas, hábito de fumar, uso de bebida alcoólica e de exposição a agrotóxicos, evolução da gestação atual e condições de nascimento/morte do conceito. Realizou-se uma análise de regressão logística univariada para avaliar o efeito bruto das variáveis de exposição a agrotóxicos e das co-variáveis sobre os desfechos desfavoráveis do conceito. Por fim, as variáveis de exposição materna a agrotóxicos e as co-variáveis que apresentaram $p < 0,20$ foram analisadas por regressão logística multivariada. A magnitude do efeito foi estimada pelo cálculo do *Odds ratio*, com intervalo de confiança de 95% e o valor de $p < 0,05$. Utilizaram-se os programas EPI.INFO 3.5.1, Stata SE 10.1 e SPSS 18.0. Ambos os estudos foram realizados com a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), sob os números 985/2007 e 1.515/2009. **Resultados:** o estudo ecológico observou que os maiores consumidores de agrotóxicos foram os estados de São Paulo, Goiás e Mato

Grosso do Sul, com valores de uso de agrotóxicos acima de 4 kg/ha/2000. Detectou-se uma correlação positiva entre percentual de baixo peso ($p=0,045$) e uso de agrotóxicos, como também com a mortalidade proporcional por malformação congênita ($p=0,004$) e taxa de óbito infantil por malformação congênita ($p=0,039$) nos estados, tanto na regressão linear bruta como na ajustada pelo baixo número de consultas de pré-natal. No segundo estudo observou-se uma concentração maior de gestantes residentes em área urbana, na faixa etária de até 24 anos, com escolaridade de até 4 anos e renda familiar de até dois salários mínimos. Mais de 50% das gestantes realizaram sete ou mais consultas de pré-natal e os partos cesáreos corresponderam a quase 35% dos procedimentos. Os conceitos com desfechos desfavoráveis totalizaram 182. A exposição potencial a agrotóxicos mais frequente foi domiciliar. Não houve associação entre as variáveis de exposição a agrotóxicos e desfechos desfavoráveis nas análises bruta e ajustada às co-variáveis. **Conclusões:** os estudos epidemiológicos realizados apresentaram resultados diferentes quanto à associação entre efeitos adversos no conceito e exposição pré-natal a agrotóxicos. Contudo, ressalta-se a necessidade de realização de novos estudos na população brasileira, com maior número de unidades de análises (municípios) e monitoramento da coorte de crianças dos municípios de Bonito, Camocim de São Félix e São Joaquim do Monte para detecção de efeitos tardios da exposição a agrotóxicos, com o suporte de laboratórios públicos e capacitação dos profissionais em vigilância de populações expostas a agrotóxicos. Sugere-se também maior regularidade na divulgação das vendas de agrotóxicos por estado e municípios do país para embasar tais investigações.

Palavras-chave Estudos epidemiológicos, Agrotóxicos, Exposição/desfecho, Pré-natal

PREVALÊNCIA DE VÍRUS, *MYCOPLASMA PNEUMONIAE*, *CHLAMYDOPHILA PNEUMONIAE* E FATORES DE RISCO PARA HOSPITALIZAÇÃO EM MENORES DE CINCO ANOS COM INFECÇÃO RESPIRATÓRIA AGUDA EM RECIFE, BRASIL

Autora: Patricia Gomes de Matos Bezerra

Orientador: Prof. Murilo Carlos Amorim de Britto

Co-orientador: Prof. Jailson de Barros Correia

Data de defesa: 30/06/2010

Objetivos: determinar a prevalência de patógenos virais e bacterianos atípicos em crianças menores de 5 anos com várias condições clínicas e gravidades de IRA, investigar os padrões temporais exibidos pelos patógenos, e descrever os fatores de risco para hospitalização por IRA viral em crianças menores de 5 anos em emergência no Recife. **Métodos:** foi realizado um estudo transversal, prospectivo de base hospitalar, no período de Abril de 2008 a Março de 2009. Foram incluídas no primeiro estudo crianças menores de cinco anos, com diagnóstico clínico de IRA com até sete dias de doença. No segundo estudo foram incluídas crianças menores de cinco anos, com diagnóstico clínico de IRA com até sete dias de doença com Reação em Cadeia da *Polimerase Multiplex positiva* para vírus respiratórios: *adenovírus humano* (HADV),

bocavírus humano (BV), *metapneumovírus humano (HMPV)*, *rinovírus humano (HRV)*, vírus sincicial respiratório humano (HRSV), influenza humano A e B, parainfluenza humano 1, 2, 3 e 4, coronavírus NL63, 229E, HKUI e OC43. Foram excluídas nos dois estudos as crianças com história de cardiopatia congênita complexas, doenças pulmonares graves crônicas e imunodeficiências. No primeiro estudo a Reação em Cadeia da *Polimerase Multiplex* foi utilizada para detectar 15 vírus respiratórios e 2 bactérias atípicas (*Mycoplasma pneumoniae* e *Chlamydophila pneumoniae*) em amostras de aspirado nasofaríngeo de 407 crianças menores de cinco anos. Um ou mais patógenos foram identificados em 348 (85,5%) amostras, com co-deteccões em 160 (39,5%). Os patógenos mais prevalentes foram HRSV em 151 (37,3%), HAdV 101 (24,8%), HRV 77 (18,9%), BV 76 (18,7%), HMPV 42 (10,3%) e *Mycoplasma pneumoniae* (Mpp) 40 (9,8%). O HRSV foi associado com doença mais grave e mais casos particularmente graves de bronquiolite. Mpp foi associado com casos mais graves de pneumonia e foi detectado em 17% das crianças internadas com pneumonia. Co-deteccão não foi associada com doença mais grave ou com alguma manifestação clínica em particular. HRSV, HMPV Mpp e exibiram forte sazonalidade, com os casos de HRSV atingindo picos durante a estação chuvosa no Recife e HMPV e Mpp atingindo um pico logo em seguida. No segundo estudo foram incluídas 303 crianças menores de cinco anos com PCR Multiplex positiva para 15 vírus respiratórios, excetuando-se as bactérias atípicas. Cinco fatores de risco para hospitalização foram identificados: o peso de nascimento <2500g, mães com idade inferior a 21 anos, baixa escolaridade paterna, meses de ocorrência da doença entre junho a novembro, e diagnóstico de pneumonia. Os dados deste estudo descrevem pela primeira vez a prevalência de patógenos respiratórios em diferentes gravidades e manifestações clínicas de infecção respiratória aguda em crianças menores de cinco anos em Recife, assim como fatores de risco para hospitalização por IRA viral nessa faixa etária.

Palavras-chave Adenovírus humanos, Bocavírus humano, Brasil, Bronquiolite, Fatores de risco, Infecção respiratória aguda, Metapneumovírus, *Mycoplasma pneumoniae*, Pneumonia, Rinovírus, Vírus sincicial respiratório humano

COMPARAÇÃO DO COMPORTAMENTO VISUOMOTOR ENTRE AS IDADES CRONOLÓGICA E CORRIGIDA DE RECÉM NASCIDOS PREMATUROS

Autora: Raquel Costa Albuquerque
Orientador: Prof. José Eulálio Cabral Filho
Data de defesa: 19/02/2010

Objetivos: avaliar o comportamento visuomotor de lactentes prematuros e verificar se existe diferença no desempenho com vistas à necessidade de correção da idade gestacional. **Métodos:** estudo de coorte, prospectivo e analítico de um grupo de prematuros, seccional no primeiro e segundo mês de idade cronológica e corrigida, com idade gestacional entre 28 e 36 semanas e 6 dias. A pesquisa foi realizada no Serviço de Neonatologia do Instituto de Medicina Integral de Pernambuco Prof. Fernando Figueira - IMIP, Recife - Brasil. O comportamento visuomotor dos lactentes foi avaliado pela aplicação do Método para Avaliação da Conduta Visual de Lactentes adaptado das Escalas Bayley de Desenvolvimento Infantil II - segunda edição. Para análise estatística foi utilizado teste Qui-quadrado. Considerou-se $p < 0,05$. **Resultados:** foram analisados 130 lactentes. Observou-se que no 1º mês quando a idade foi corrigida 120 lactentes responderam a prova de contato de olho, 118 no seguimento visual horizontal, 80 no seguimento visual vertical, 20 ao aumento de movimento de membro superior e 123 na exploração visual do ambiente, todas as provas com significância estatística de $p < 0,001$ na análise comparativa entre as idades. No 2º mês, após correção da idade gestacional, observou-se que 128 ($p = 0,013$) responderam positivamente na prova de contato de olho, 126 ($p < 0,008$) no seguimento visual horizontal, 111 ($p < 0,001$) no seguimento visual vertical, 55 ($p < 0,001$) no aumento de movimento de membro superior e 129 ($p = 0,012$) na exploração visual do ambiente. **Conclusões:** os resultados deste estudo sugerem a importância em considerar a idade gestacional corrigida como parâmetro na avaliação do comportamento visuomotor de lactentes pré-termo evitando assim diagnósticos imprecisos de alterações visuais em prematuros nos primeiros meses de vida.

Palavras-chave Prematuridade, Comportamento visuomotor, Idade gestacional corrigida

ESTUDO EXPLORATÓRIO DE CUSTOS E CONSEQUÊNCIAS DO PRÉ-NATAL NA SAÚDE PERINATAL EM UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE UMA CAPITAL DO NORDESTE BRASILEIRO

Autora: Suely Arruda Vidal

Orientadora: Prof^a. Isabella Chagas Samico

Co-orientadora: Prof^a. Zulmira Maria Araújo Hartz

Data de defesa: 24/02/2010

Essa pesquisa foi guiada por uma série de questões sem resposta até o momento que a antecedeu, tais como: em que medida o pré-natal está implantado na atenção primária? O grau de implantação é uniforme entre as equipes de saúde da família? Qual o seu custo para o sistema público nessas equipes e nas unidades? Qual a efetividade dessa ação na estratégia de saúde da família? Quais são os custos e as consequências do pré-natal na saúde perinatal? Para respondê-las, utilizou-se a pesquisa avaliativa como estratégia, com dois tipos de análise: implantação e rendimentos ou de eficiência. Foi construído um modelo de avaliação econômica de uma ação programática, o pré-natal, quantificando os recursos (valores monetários) e medindo vários efeitos (consequências) produzidos sobre a morbimortalidade perinatal. A análise de implantação foi conduzida previamente e determinou o grau de implantação da ação nas equipes de saúde da família. Seu poder explicativo está na coerência das relações verificada entre os efeitos observados na realidade empírica e o grau de adequação da estrutura e funcionamento do programa. Trabalhou-se com dados primários e secundários retirados dos sistemas de informação. A análise de rendimentos empregou os resultados da primeira e comparou os custos do pré-natal às consequências na saúde perinatal nas unidades com o pré-natal implantado ao parcialmente implantado. No grupo de unidades com pré-natal implantado, os efeitos adversos sobre a saúde perinatal, incluindo taxas de mortalidade, foram proporcionalmente menores. Verificou-se que o custo médio do pré-natal foi mais elevado no grupo parcialmente implantado, questionando-se a existência de desperdício de recursos financeiros. A razão de custo-efetividade para efeitos analisados revelou-se melhor no grupo de unidades de saúde da família com o pré-natal implantado. Conclui-se que o modelo, a partir de uma análise de implantação e com avaliação de custos e consequências, pode ser aplicado em outros contextos e para outras intervenções, com as adaptações necessárias. A análise de implantação permite identificar falhas na estrutura dos serviços e na prática assistencial, que podem conduzir a resultados. Os resultados da análise de custos e consequências podem ser apresentados em painel para facilitar o entendimento e o julgamento dos gestores para a tomada de decisão. Finalmente, o modelo utilizado, empregando dados secundários produzidos no serviço, poupou tempo e recursos. Por outro lado, essa vantagem pode ter se constituído em uma limitação, pela confiabilidade dos sistemas de informação que pode ter gerado viés, mas, no entanto, não inviabilizou o trabalho.

2ª TURMA (2007-2011)

MISOPROSTOL EM SOLUÇÃO ORAL TITULADA ESCALONADA VERSUS VIA VAGINAL PARA INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Autor: Alex Sandro Rolland de Souza

Orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Co-orientadores: Prof. Aurélio Antônio Ribeiro Costa e Prof. Francisco Edson Lucena
Feitosa

Data de defesa: 23/08/2011

Objetivos: determinar a efetividade e a segurança do misoprostol em solução oral titulada escalonada comparada ao comprimido vaginal para indução do parto em gestantes a termo com feto vivo. **Métodos:** realizou-se um ensaio clínico randomizado, triplo-cego e multicêntrico no período de março de 2010 a junho de 2011, no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, na Policlínica e Maternidade Prof. Arnaldo Marques e no Hospital Barão de Lucena, localizados em Recife, Pernambuco, Nordeste do Brasil. Foram randomizadas 200 mulheres com indicação para indução do trabalho de parto para receber misoprostol em solução oral titulada escalonada ou por via vaginal (100 em cada grupo). Os critérios de inclusão foram gestação única com feto vivo em apresentação cefálica, com idade gestacional maior ou igual a 37 semanas, peso fetal estimado menor que 4.000g, índice de líquido amniótico maior que 5cm e escore de Bishop menor ou igual a seis. Excluíram-se as pacientes com cicatriz uterina prévia, vitalidade fetal alterada, anomalias fetais, restrição de crescimento fetal, sangramento genital e contra-indicações ao parto vaginal. A dose inicial foi de 20µg/h de misoprostol nas primeiras seis doses, aumentando 20µg/h a cada seis horas, até a dose máxima de 80µg/h. A dose do comprimido vaginal foi de 25µg a cada seis horas. A indução do parto foi mantida até o desencadeamento do trabalho de parto ou um máximo de 48 horas. O desfecho primário foi parto vaginal não ocorrido em 12 horas. Os desfechos secundários foram parto vaginal não ocorrido em até 24 horas, síndrome de hiperestimulação uterina, cesariana, morbidade neonatal grave ou morte perinatal, morbidade materna grave ou morte materna, colo uterino desfavorável após 12-24 horas, necessidade de ocitocina, hipertonia/hipersístolia, taquissístolia, ruptura uterina, necessidade de analgesia peridural, parto vaginal instrumental, efeitos colaterais (cefaleia, náuseas, vômitos, diarreia e hemorragia pós-parto), satisfação materna e desfechos neonatais (mecônio, escores de Apgar menores que sete no primeiro e quinto minutos, admissão na unidade de terapia intensiva neonatal e frequências de encefalopatia neonatal). Foram ainda estudadas as indicações de cesariana, o tempo entre o início da indução e o início do trabalho de parto, o tempo entre início da indução e o parto vaginal e o tempo entre o início do trabalho de parto e o parto vaginal. As variáveis categóricas foram comparadas utilizando-se os testes qui-quadrado e exato de Fisher, quando pertinente. Para comparação das variáveis contínuas com distribuição normal utilizou-se o teste t de Student. Para as

variáveis discretas, ordinais ou contínuas sem distribuição normal utilizou-se o teste de Mann-Whitney. Os valores de p para todos os testes foram bicaudados e o nível de significância adotado foi de 5%. Calculou-se a razão de risco (RR) como medida do risco relativo, determinando-se o seu intervalo de confiança a 95%. **Resultados:** não se encontrou diferença estatisticamente significativa das médias do tempo transcorrido desde o início da indução até o início do trabalho de parto entre as pacientes recebendo solução oral titulada escalonada versus misoprostol vaginal [16,4 + 12,9 (n=83) vs. 14,5+ 11,3 (n=88); $p=0,31$]. Da mesma forma, não se observou diferença significativa das médias do tempo transcorrido desde o início da indução até o parto vaginal [22,9 +14,9 (n=59) vs. 22,3 + 13,0 (n=63); $p=0,81$] e do tempo entre o início do trabalho de parto e o parto vaginal [7,05 + 4,65 (n=59) vs. 6,98 + 3,83 (n=63); $p=0,93$]. A frequência de parto vaginal não ocorrido em 12 e 24 horas foi semelhante entre os grupos (81% vs. 85% e 63% vs. 58%, respectivamente). Não se encontrou diferença em relação à frequência de síndrome de hiperestimulação uterina, colo uterino desfavorável com 12 e 24 horas, necessidade de ocitocina, taquissístolia, analgesia peridural, efeitos colaterais e desfechos perinatais. Não houve casos de morbidade neonatal e materna grave ou morte perinatal e materna, hipertonia uterina e ruptura uterina. Em torno de 70% das pacientes referiram preferir a solução oral. **Conclusões:** a solução oral titulada escalonada foi tão efetiva quanto a via vaginal para indução do parto, associando-se com maior preferência materna. No entanto, sugerimos que mais estudos sejam realizados antes de se incorporar o seu uso à prática clínica diária.

Palavras-chave Misoprostol, Trabalho de parto induzido, Ensaios clínicos controlados

EFETIVIDADE DO ACONSELHAMENTO CONTRACEPTIVO EM MULHERES ATENDIDAS NO PERÍODO PÓS-ABORTO NA CIDADE DO RECIFE - UM ESTUDO DE INTERVENÇÃO

Autora: Ana Laura Carneiro Gomes Ferreira

Orientadora: Prof^a. Ariani Impieri de Souza

Co-orientadora: Prof^a. Maria Cynthia Braga

Data de defesa: 22/10/2010

Objetivos: averificar a efetividade do aconselhamento contraceptivo personalizado na aceitação e uso de métodos contraceptivos em mulheres no período pós aborto na cidade do Recife, região Nordeste do Brasil. **Métodos:** foi conduzido um estudo de intervenção no período de julho de 2008 a setembro de 2009 envolvendo 246 mulheres randomicamente distribuídas nos grupos de intervenção (n=123) e controle (n=123). O estudo foi realizado no ambulatório da Mulher do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). Foram convidadas a participar mulheres atendidas por abortamento em cinco maternidades públicas da cidade do Recife. A intervenção se baseou no aconselhamento contraceptivo personalizado, levando em consideração a história reprodutiva de cada mulher, sua experiência anterior com contracepção e suas necessidades individuais. A análise foi realizada segundo intenção de tratar. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas do IMIP. **Resultados:** após seis

meses de seguimento, 121 (98,4%) mulheres do grupo de intervenção continuavam usando algum método contraceptivo comparadas com 86 (70,6%) mulheres do grupo controle ($p < 0,001$). A frequência de adesão ao método foi 41% maior no grupo de intervenção em relação ao grupo controle ($p < 0,001$). A probabilidade das mulheres do grupo de intervenção escolherem um contraceptivo injetável foi cinco vezes maior que as do grupo controle ($p < 0,001$). Além disso, as mulheres do grupo de intervenção ficaram mais satisfeitas com o método utilizado e tiveram 83% menos chance de engravidar do que as do grupo controle. **Conclusões:** a estratégia do aconselhamento contraceptivo personalizado aumentou a aceitação e uso de métodos contraceptivos assim como produziu um significativo aumento no uso adequado do método nos primeiros seis meses pós-aborto. Este estudo também evidenciou que as mulheres do grupo de intervenção tiveram maior probabilidade de usar métodos contraceptivos mais efetivos e de longa duração. Os resultados desta intervenção são encorajadores, porém períodos maiores de seguimento são necessários para avaliar resultados em longo prazo em diversos contextos sócio-econômicos.

Palavras-chave Abortamento, Contracepção, Aconselhamento, Adesão do paciente, Planejamento familiar

AVALIAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA NO PERÍODO GESTACIONAL EM PRIMIGESTAS

Autora: Andréa Lemos Bezerra de Oliveira

Orientadora: Prof^ª. Ariani Impieri de Souza

Co-orientadores: Prof^ª. Arméle Dorneles de Andrade e Prof. José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 21/09/2009

Objetivos: o objetivo deste estudo foi descrever os valores médios da força muscular inspiratória (PI_{máx}) e expiratória (PE_{máx}) durante o período gestacional em primigestas, compará-los com valores de nuligestas e determinar a associação com variáveis clínicas (idade gestacional, frequência respiratória, dispnéia no repouso e esforço) antropométricas (idade, altura, peso e índice de massa corpórea) e morfológicas (altura de fundo de útero e distância inter-reto abdominal). **Métodos:** realizou-se um estudo de corte transversal envolvendo 120 primigestas de baixo risco obstétrico, da 5^a a 40^a semana gestacional e 40 nuligestas, na faixa etária de 20 a 29 anos, eutróficas, não praticantes de atividade física, atendidas no ambulatório da mulher do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira. Os valores de PI_{max} e PE_{max} foram obtidos a partir do Volume Residual e Capacidade Pulmonar Total através de um manovacuômetro digital; a distância inter-reto foi avaliada em 3 níveis (supra-umbilical, umbilical e infra-umbilical) através de um paquímetro digital e a dispnéia pela escala de Borg. A comparação entre dois grupos foi realizada pelo teste t de

Student. A associação entre as variáveis independentes e as pressões foi realizada pelo coeficiente de correlação de Pearson e regressão linear múltipla, assim como a relação dos fatores grupo e idade sobre as pressões. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos do referido hospital sob o número de protocolo: 986/2007. **Resultados:** a P_{Imax} para as primigestas foi 88.5 (DP=16.52) cmH₂O e para as nuligestas foi 94.22 (DP=22.63) ($p=0.08$). A P_{E_{max}} para as primigestas foi 99.76 (DP=18.19) e para as nuligestas foi 98.67 (DP=20.78) ($p=0.75$). Não houve correlação entre a idade gestacional e a P_{Imax} ($r= -0.06$; $p= 0.49$) ou a P_{E_{max}} ($r= -0.11$; $p= 0.22$). A altura e dispnéia de esforço foram as únicas variáveis que mostraram correlação, apenas com a P_{Imax}, apresentando-se no modelo final de regressão linear: (0.6+ 57.9 altura - 1.68 dispnéia esforço). A relação entre idade cronológica e P_{Imáx} / P_{E_{max}} não diferiu entre primigestas e nuligestas (coeficiente angular para ambas=0.282 e 0.453 respectivamente). A altura de fundo uterino e distância inter-reto não esteve associada a P_{Imax} ou P_{E_{max}}. **Conclusões:** as pressões respiratórias em mulheres de 20 a 29 anos foram similares entre primigestas e nuligestas e mantiveram-se constantes durante a gestação. A altura e a dispnéia de esforço interferiram apenas na P_{Imáx} durante a gestação. Apesar de haver aumento da distância da musculatura reto abdominal isto não influenciou a força respiratória. Tais achados fornecem elementos para compreensão da biomecânica muscular respiratória no período gestacional.

Palavras-chave Pressões respiratórias máximas, Músculos respiratórios, Gravidez, Músculos abdominais

PERDAS, DANOS E RECOMEÇOS: RESILIÊNCIA DE GAROTAS ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RUA - UMA PERSPECTIVA BIOECOLÓGICA

Autora: Elizabeth Cordeiro Fernandes

Orientador: Prof. Gilliatt Hanois Falbo Neto

Co-orientadora: Prof^a. Maria Gorete Lucena de Vasconcelos

Data de defesa: 26/01/2011

Objetivos: estudar o processo de resiliência de garotas adolescentes em situação de rua enfocando a qualidade da competência social e da rede socioeducativa, além de compreender suas vivências e estratégias de enfrentamento às adversidades. **Métodos:** a abordagem foi por triangulação de métodos, conjugando visão quantitativa e qualitativa. Foi realizado com a população de 25 garotas acolhidas em abrigo municipal de Recife (PE), Brasil, entre setembro de 2009 a janeiro de 2010. Os dados foram coletados com: questionário semiestruturado sobre perfil sociodemográfico b) instrumentos avaliativos das características pessoais (Teste das Histórias Incompletas - THI) c) construção da rede socioafetiva (Mapa dos Cinco Campos - MCC) d) entrevista semiestruturada e observação pra participante. As análises foram articuladas à Teoria da Bioecologia do Desenvolvimento Humano. No método quantitativo utilizaram-se a estatística descrita e inferencial, esta com 95% de confiança, aplicando-se os Testes: Kolmogorov-Smirnov, Qui-Quadrado, Variância - ANOVA, Kruskal Wallis e

Correlação de Spearman. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, IMIP, em 12.08.2009. **Resultados:** a idade média das garotas foi 14 anos e tempo médio nas ruas 2 anos. A competência Social média foi 16,5 ficando a maioria acima desse valor. Os itens Autoeficácia e Competência Ativa Obtiveram maiores escores que confiança ($p=0,008$) e tempo nas rua ($p=0,012$). Na rede socioafetiva destacaram-se os campos *Abrigos, Família, Rua*. Mãe foi a pessoa mais citada, pais ficaram em níveis distantes, ausentes ou idealizados. Abrigos obtiveram maior representatividade em relacionamentos satisfatórios. Os pares foram citados principalmente em *Rua*, predominando conflitos por drogas e violência. Escola foi o campo com menos citações. A avaliação qualitativa seguiu a análise de conteúdo na modalidade temática e transversa. Emergiram três núcleos centrais: 1. Romance familiar conturbado 2. No mundo da rua 3. Interfaces da resiliência. Compreendeu-se a estratégia de fuga enquanto resiliência, libertando as adolescentes da violência e carência afetiva do *microssistema* familiar. A Rua (*mesossistema*) surgiu como espaço ambíguo: de sociabilidade e subsistência, porém marcado por atividades de mendicância, atos delituosos, atividades sexuais desprotegidas e alta prevalência do uso de psicoativos, especialmente crack. Os abrigos foram percebidos como fontes de proteção, fortalecendo a resiliência. A rede de apoio socioafetivo, embasada nas interrelações das adolescentes com seus pares e com as instituições. A família surgiu no ideal de reintegração e a Escola, distanciada da realidade. Ficou evidente o desejo de liberta-se do crack, interromper a transmissão transgeracional da marginalidade e obter aprendizado profissionalizante, contrapondo-se às atividades oferecidas, consideradas pelas garotas como falha ou insuficientes (*macrossistema*). Identificaram-se dois circuitos: casa-rua-casa na gradual saída do lar, e rua-abrigo-rua, indicando variáveis no *Tempo* em busca de alguma saída. **Conclusões:** as garotas apresentaram potencial de resiliência, porém havendo necessidade de as políticas públicas investirem em ações mais efetivas no tratamento das adições, especialmente crack, na melhora das condições de trabalho dos profissionais, implementar a rede socioafetiva, antes da marginalização torna-se irreversível.

Palavras-chave Adolescentes em situação de rua, Competência social, Rede de apoio, Resiliência, Violência

ESTUDO DA EFETIVIDADE E DO IMPACTO DA VACINA MONOVALENTE PARA ROTAVÍRUS EM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS COM DIARRÉIA AGUDA EM HOSPITAL TERCIÁRIO DO RECIFE, BRASIL

Autora: Fernanda Maria Ulisses Montenegro

Orientador: Prof. Jailson de Barros Correia

Data de defesa: 27/07/2012

Objetivos: avaliar a efetividade e o impacto da vacina monovalente para rotavírus em menores de cinco anos com diarreia aguda atendidas em serviço de referência no Recife, Pernambuco. **Métodos:** para isto, um estudo caso-controle e de corte-transversal foram realizados. **Resultados:** a efetividade da vacina contra gastroenterite pelo genótipo G2P[4] em crianças de 6 a 11 meses foi de 77% (IC 95% 42-91%) e de 77% (IC 95% 43-90%) entre os controles participantes com diarreia rotavírus-negativo e os controles participantes com infecção respiratória aguda, respectivamente. Em crianças maiores de um ano, observou-se um declínio na efetividade da vacina. No segundo estudo, o antígeno para rotavírus grupo A foi detectado em 29% (70/241) e em 16.3% (118/725), nos períodos pré (2004-2005) e pós (2007-2010) vacinação para rotavírus, respectivamente ($p < 0.001$), com uma redução em 43.8% na positividade para rotavírus. Também foi observada uma modificação na distribuição das cepas de rotavírus, com predomínio do genótipo G2P[4] no período pós vacinal. **Conclusões:** São necessários futuros estudos para a monitorização da diversidade genotípica do rotavírus e da duração da proteção da vacina.

Palavras-chave Rotavírus, Gastroenterite, Genótipos, Vacina rotavírus humana, Hospitalização, Efetividade

A TRANSMISSÃO TRANSGERACIONAL DO HOMICÍDIO EM ADOLESCENTES NA CIDADE DO RECIFE: ESTUDO DE CASO-CONTROLE

Autora: Marianne Weber Arnold

Orientador: Prof. Gilliatt Hanois Falbo Neto

Co-orientadora: Prof^a. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 10/12/2010

Objetivos: avaliar os fatores associados ao homicídio em adolescentes no Recife, e descrever a presença de adolescente vítima de homicídio com história de homicídio na família (transmissão transgeracional). **Métodos:** foi realizado um estudo analítico, observacional, tipo caso-controle, com amostra por conveniência, consecutiva, envolvendo 101 adolescentes entre 10 e 19 anos vítimas de homicídio entre março de 2009 e janeiro de 2010, e 202 adolescentes vizinhos pareados por idade e gênero.

Analisou-se a associação entre homicídio e variáveis individuais e relacionais, conforme descritas pela Organização de Saúde (OMS), calculando-se *odds ratio* (OR) e intervalo de confiança a 95% (IC95%). Realizou-se análise multivariada por regressão logística múltipla para identificar os fatores mais fortemente associados com homicídio. **Resultados:** a idade variou de 12 a 19 anos, média de 17,4 (DP=1,46), 89 eram do sexo masculino. Dentre as variáveis associadas com homicídio, persistiram na análise multivariada como fatores de risco as variáveis individuais: ter antecedente policial (OR=10,11; IC95%=4,68-21,83), ter menos de oito anos de escolaridade (OR=3,60; IC95%=1,72-7,55), e participar de galera (OR=3,34; IC95%=1,43-7,78); dentre as variáveis relacionais persistiram: história de homicídio na família (OR=16,02; IC95%=3,33-76,99), e ser filho de mãe adolescente (OR=2,35; IC95%=1,10 - 5,02). Em relação ao familiar do adolescente vítima de homicídio e que também tinha sido assassinado, na maioria das vezes foi o pai (38,9%), seguido do primo (33,3%). Num total de 18 adolescentes assassinados e com história de homicídio na família, agrupando-os por gerações, temos em primeira geração (irmãos ou primos) nove casos, e, em segunda geração (pais ou tios) 14 eventos descritos totalizando 23 eventos; em quatro casos há mais de um parente vítima de homicídio. **Conclusões:** a presença de homicídio na família (transmissão transgeracional do homicídio) demonstrou ser mais um fator de risco para homicídio entre adolescentes. Neste estudo, em 18% dos casos de adolescentes vítimas de homicídio havia a transmissão transgeracional do homicídio, fato que deve ser aprofundado em estudos subsequentes.

Palavras-chave Homicídio, Adolescente, Violência, Mortalidade, Arma de fogo, Fatores de risco

CUIDAR DE SI E DO OUTRO: ANÁLISE DE IMPLANTAÇÃO DO ANINHAR PROGRAMA EDUCATIVO-VIVENCIAL PARA ATUAÇÃO NA VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR NO NORDESTE BRASILEIRO

Autora: Marluce Tavares de Oliveira

Orientadora: Prof^ª. Isabella Chagas Samico

Co-orientadora: Prof^ª. Valdilene Pereira Viana Schmaller

Data de defesa: 30/06/2011

Objetivos: avaliar programa educativo-vivencial voltado para profissionais de instituições sociais que atendem à população infantil e adolescente para identificação e acolhimento de situações de violência intrafamiliar em dois municípios do agreste pernambucano, entre janeiro de 2009 a janeiro de 2011. **Métodos:** foi realizada avaliação por triangulação de métodos, com pesquisa qualitativa exploratória e análise de implantação no componente 2, como preconizado por Denis e Champagne, a partir do estudo de caso, em dois níveis de análise: gestão municipal e práticas assistenciais de atenção a crianças e adolescentes. A população do estudo foi constituída por 76 participantes da Saúde, Educação, Assistência Social, Conselho Tutelar e de Direitos e Promotoria Pública, selecionados de forma intencional, por cotas, e abordada a partir

de 10 reuniões de grupo focal, 29 entrevistas em profundidade orientadas por roteiro, além de consultas a documentos, bancos de dados e registros institucionais. Trinta e seis profissionais participaram em mais de uma etapa e/ou estratégia de coleta de dados. Para avaliação do grau de implantação da intervenção, foi construída matriz de análise a partir do modelo lógico da intervenção com cinco componentes: articulação política e intersetorial; educação permanente; vigilância em saúde; atenção à saúde e mobilização social – e analisada sua influência sobre os efeitos esperados. Utilizou-se análise de conteúdo de Bardin com os seguintes núcleos temáticos e categorias emergentes dos discursos: significados da violência e seus determinantes relacionados às condições de vida e trabalho insatisfatórias; à naturalização do agravo na perspectiva de gênero e geração e à desestrutura familiar com repetição de padrões violentos de convivência. **Resultados:** No discurso dos entrevistados as barreiras e oportunidades na abordagem e condução de casos; a disponibilidade dos meios para a denúncia contrasta com a imobilidade decorrente do medo de retaliações e a desarticulação da atenção. O grau de implantação foi parcial no Município 1, enquanto no Município 2 o programa foi considerado implantado. Em relação aos indicadores de efeitos relacionados à intervenção, houve conformidade entre o maior grau de implantação do componente articulação política e intersetorial, no município 2. Para os efeitos “Mudanças no conhecimento da magnitude do problema” e “Melhora da atenção” não foram observadas diferenças quantitativas em relação ao grau de implantação do programa; mas na abordagem qualitativa os processos de capacitação foram considerados estratégicos, tanto da perspectiva dos conteúdos como para o cuidado de pessoas em situação de VIF nos dois municípios, reforçando a qualificação da atenção e do trabalho em rede. Limitações referem-se à complexidade do objeto, curto espaço de tempo decorrido entre o início da implantação e a avaliação do programa baixa cobertura em relação ao universo profissional, diferenças nos cenários de implantação e escassa disponibilidade de indicadores abrangentes, sinalizando para ampliação da intervenção e de coleta de dados e avaliação em médio prazo. **Conclusões:** a análise das ações empreendidas no PSF representou uma aproximação do fenômeno, ampliando as possibilidades de reflexão crítica sobre as diferentes formas de apreensão do mesmo. Constata-se a necessidade de estruturação do trabalho em rede e espaços de diálogo que possam dar vazão aos sentimentos emergentes para favorecer o cuidado prestado. **Palavras-chave** Avaliação em saúde, Violência Doméstica, Criança, Adolescente, Prática profissional, Pesquisa qualitativa

MULHERES HPV POSITIVAS USUÁRIAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE:
DISTRIBUIÇÃO GENOTÍPICA E FATORES DE RISCO PARA LESÃO
INTRA-EPITELIAL DE ALTO GRAU E CÂNCER CERVICAL

Autora: Vilma Guimarães de Mendonça

Orientador: Prof. Luiz Claudio Arraes de Alencar

Co-orientadores: Prof^a. Maria José Bezerra Guimarães e Prof. Sérgio Crovella

Data de defesa: 30/09/2010

Objetivos: identificar os genótipos virais em mulheres com infecção cervical por HPV, atendidas em serviço do SUS, localizado no Recife, Nordeste do Brasil, analisando a distribuição etária por risco oncogênico, a associação das características da infecção com achados colpocitológicos e fatores de risco para lesão intra-epitelial de alto grau e carcinoma cervical. **Métodos:** realizou-se estudo híbrido, composto por um corte transversal e um estudo caso-controle aninhado. Inicialmente, selecionaram-se 610 mulheres, no ambulatório de ginecologia do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, as quais realizam teste de DNA-HPV para seis genótipos (16, 18, 31, 33, 6, 11) com os primers MY09 e MY11, sorologia para HIV e colpocitologia oncótica. Todas as mulheres HPV negativas, HIV positivas e com dificuldade de coleta da colpocitologia foram exclusivas, resultando em uma amostra de 319 mulheres HPV positivas. No corte transversal, realizou-se a distribuição etária, com as médias de idade por risco oncogênico e tipo de infecção comparadas pela ANOVA ($\alpha=0,05$). Verificou-se a associação das variáveis relacionadas ao HPV com os achados colpocitológicos pelo teste qui-quadrado ou exato de Fisher ($\alpha=0,05$). No estudo caso-controle, 248 mulheres da amostra inicial foram selecionadas: 76 com lesão intra-epitelial de alto grau ou carcinoma cervical (casos) e 172 com colpocitologia normal ou alterações benignas (controles). As variáveis independentes foram hierarquizadas em três níveis: distal (sócio-demográficas), intermediário (comportamentais) e proximal (rastreamento citológico). Obtiveram-se as frequências das variáveis para casos e controles, verificou-se a homogeneidade das proporções pelo teste qui-quadrado ou exato de Fisher ($\alpha=0,05$), obtiveram-se OR não ajustadas e, na modelagem final, realizou-se regressão logística, com ajuste do efeito de cada variável sobre o desfecho pelas variáveis do mesmo nível e de níveis anteriores de causalidade. **Resultados:** nas 319 mulheres estudadas, predominaram infecções por HPV de alto risco (67,7%), dos quais os HPV 16 e 31 foram o primeiro e segundo genótipos mais frequentes, seguidos pelos HPV 33 e 18. Infecções por HPV de alto risco apresentaram maior ascensão até 29 anos, declinaram entre 50-59 anos e voltaram a crescer após 60 anos. Não houve diferenças nas médias de idade por risco oncogênico ($p=0,225$) e tipo de infecção ($p=0,502$). O risco oncogênico ($p=0,021$) e o tipo de infecção ($p=0,004$) associaram-se aos achados colpocitológicos. Foram identificados como fatores de risco para lesões precursoras e câncer cervical no nível: (a) distal: residir em área rural (OR=2,71; IC95%1,18-6,23), menos de três anos de estudo (OR=3,97; IC95%2,09-7,54) e renda familiar inferior a dois salários mínimos (OR=3,30; IC95%1,04-10,51); (b) intermediário: quatro ou mais

gestações (OR=9,74; IC95%2,48-38,28). **Conclusões:** os HPV 16 e 31 são os principais tipos virais nas infecções cervicais pelo HPV. Existe uma distribuição etária bimodal dos genótipos de alto risco. Residir em áreas rurais, baixa renda, menor escolaridade, alto número de gestações e não realização de rastreamento citológico são fatores de risco para lesões precursoras e câncer cervical, em mulheres usuárias do SUS, no Nordeste do Brasil.

Palavras-chave HPV, Genótipos, PCR, Exame colpocitológico, Câncer do útero, Fatores de risco, Vacina

3ª TURMA (2008-2012)

EFETIVIDADE DO MISOPROSTOL VAGINAL PARA INSERÇÃO DO DIU EM NULÍPARAS: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Autora: Adriana Scavuzzi Carneiro da Cunha

Orientadora: Prof^ª. Melânia Maria Ramos de Amorim

Co-orientadores: Prof. Aurélio Antonio Ribeiro da Costa e Prof. Alex Sandro Rolland de Souza

Data de defesa: 30/04/2012

Objetivos: determinar a efetividade da administração vaginal de misoprostol para dilatação da cervical antes da inserção do dispositivo intrauterino (DIU) em nuligestas e avaliar a adesão e o grau de satisfação das usuárias nuligestas e avaliar a adesão e o grau de satisfação das usuárias nuligestas comparadas às mulheres com partos anteriores. **Métodos:** no artigo 1 realizou-se um ensaio clínico randomizado, triplo-cego, com pacientes nuligestas na menacma submetidas à inserção do DIU no período de julho de 2009 a novembro de 2011 no instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, Recife, PE, Brasil. O artigo 2 correspondeu a um estudo de corte transversal comparando-se a um grupo de nuligestas (participantes do primeiro estudo) com mulheres com partos anteriores que tinham sido submetidas à inserção do DIU no mesmo período de estudo. No primeiro artigo foram analisadas 179 mulheres alocadas aleatoriamente em dois grupos, sendo 86 com uso prévio de 400µcg de *misoprostol vagina* 4 horas antes da inserção do DIU e 93 com uso prévio de placebo. No artigo 2 obteve-se uma amostra de conveniência formada por 84 nuligestas e 73 mulheres com partos anteriores. Calculou-se no Artigo 1 a razão de risco (RR) como medida do risco relativo, determinando-se o seu intervalo de confiança a 95%. Calculou-se também o número necessário para tratar (NNT) e o número necessário para obter um malefício (NNH). No artigo 2 utilizou-se para as variáveis numéricas contínuas de distribuição normal, o teste "t" se Student e para as variáveis discretas ou sem distribuição normal, adotou-se o teste de Mann-Whitney. Para as variáveis categóricas, utilizou-se o teste qui-quadrado de associação (Pearson) ou teste exato de Fisher, quando for pertinentes. Quando foram três resultados nos dois grupos e um dos valores esperados foi menor que cinco utilizou-se o teste de Freeman-Halton. Foi

construída uma curva de sobrevida para continuidade do uso dispositivo intrauterino. Adotou-se o nível de significância de 5%, para todas as análises e todos os valores de p foram bicaudados. **Resultados:** no artigo 1, observou-se a diferença significativa entre os grupos, com menor dificuldade para inserção do DIU (RR=0,49; IC95%=0,33-0,72; $p=0,00005$) e menor risco de dilatação <4mm com a utilização prévia do misoprostol (RR=0,48; IC95%= 0,33-0,70; $p=0,0001$). O grupo de mulheres que foram submetidas ao uso prévio de misoprostol apresentou uma redução de dor moderada a grave durante a inserção do DIU quando comparado ao grupo que recebeu placebo (RR=0,56; IC95%=0,41-0,76; $p=0,00008$) e apresentou menor frequência de sensação desagradável e muito desagradável (RR=0,49; IC95%=0,95-0,68; $p=0,000004$). Não houve diferença significativa entre os grupos em relação às complicações durante a inserção do DIU. Não foi observado nenhum caso de perfuração uterina em ambos os grupos. A frequência de cólicas foi de 40% maior no que utilizou misoprostol. No artigo 2, em relação à informação sobre o uso do dispositivo intrauterino (DIU), uso prévio de métodos contraceptivos, motivo da escolha do DIU como método contraceptivo atual, motivos para descontinuidade,efeitos colaterais, adesão e grau de satisfação não houve diferença entre nuligestas e mulheres com parto anterior. A curva de sobrevida para continuidade do uso do dispositivo intrauterino não mostrou diferenças entre grupos. **Conclusões:** o uso do misoprostol vaginal na dose de 400µg quatro horas antes da inserção do DIU reduziu a dificuldade durante o procedimento e aumentou a frequência de cólicas após seu uso. Não houve diferença em relação a adesão e ao grau de satisfação entre nuligestas e mulheres com parto anterior.

Palavras-chave Dispositivos intrauterinos, Dispositivos anticoncepcionais, Misoprostol, Ensaio clínico, Planejamento familiar

EFEITO DO EXERCÍCIO FÍSICO SUPERVISIONADO EM GESTANTES SEDENTÁRIAS DE BAIXO RISCO SOBRE OS DESFECHOS MATERNOS E PERINATAIS: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Autora: Adriana Suely de Oliveira Melo

Orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Co-orientadora: Prof^ª. Leila Katz

Data de defesa: 14/05/2012

Objetivos: determinar os efeitos do exercício físico supervisionado durante a gravidez sobre os desfechos gestacionais e perinatais. **Métodos:** realizou-se um ensaio clínico randomizado comparando três grupos de gestantes: grupo A que iniciou caminhada com 13 semanas, grupo B que iniciou caminhada com 20 semanas e grupo C, controle, que não realizou exercício físico supervisionado. Foram incluídas 187 gestantes, sendo 62 randomizadas para o grupo A, 65 para o grupo B e 60 para o grupo C. As gestantes dos grupos de intervenção (A e B) realizaram caminhadas de intensidade moderada três vezes por semana. O nível de condicionamento físico foi avaliado na 13^a, 20^a e 28^a semanas. As gestantes eram avaliadas a cada quatro semanas, quando

era obtido o peso, a pressão arterial, além do índice do líquido amniótico. O colo uterino foi avaliado através de ultrassonografia transvaginal na 13^a, 20^a, 32^a e 38^a semana gestacional. A idade gestacional e o peso ao nascer e a evolução dos recém-nascidos também foram pesquisados. Utilizou-se a razão de risco (RR) como medida do risco relativo para pré-eclâmpsia, diabetes gestacional (PIG e GIG). A evolução do ganho ponderal materno e do comprimento do colo uterino foi avaliada através de análise de variância de medidas repetidas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Estadual da Paraíba sob o número 0323.0.133.000-07. **Resultados:** a média de dias de caminhada foi de 68 no grupo A e de 46 no grupo B, com todas as gestantes analisadas cumprindo mais de 85% do programa de exercício físico, sendo observada médias de capacidade máxima de absorção de oxigênio (VO2MAX): 27,3±4,3 (grupo A), 28±3,3 (grupo B) e 25,5±3,8 (grupo C) $p=0,03$. O ganho ponderal médio foi 11kg nos três grupos, com uma frequência de sobrepeso/obesidade de 43,2% (grupo A), 40,8% (grupo B) e 45,7% (grupo C) na 38^a semana. Não foi observada associação entre a prática de exercício físico e o desenvolvimento de pré-eclâmpsia ($p=0,82$), de diabetes gestacional ($p=0,54$) e de oligohidrânio ($p=0,32$). Foi verificada diferença na média do índice de líquido amniótico de 10,07±3,1 no grupo A, 12,4±2,8 no grupo B e 11,8±3,4 ($p=0,03$). No que diz respeito aos desfechos neonatais, foi observada taxa similar de prematuridade ($p=0,69$). A média do peso ao nascer foi de 3.279±453g no grupo A, 3.285±477g grupo B e 3.378±593g no C ($p=0,53$), sem associação da prática de caminhada com o percentual de peso ao nascer inadequado. A mediana da idade gestacional ao nascer foi igual para os três grupos - 39 semanas ($p=0,69$). A média do comprimento do colo uterino na 38^a semana também não apresentou diferença estatisticamente significativa entre os grupos (2,7cm no grupo A, 3,0cm no B e 2,8cm no C, $p=0,25$). Evolução similar do colo uterino foi observada em quatro períodos da gestação (13^a, 20^a, 32^a e 38^a semana) nos três grupos acompanhados ($p=0,26$). O percentual de gestantes com colo uterino inferior a 2,5cm também foi similar nos três grupos (12,1%, 11,4% e 11,4% nos grupos A, B e C, respectivamente, $p=0,84$). **Conclusões:** em mulheres previamente sedentárias, saudáveis e com gestação única, um programa de exercício físico supervisionado de intensidade moderada ate o final da gestação não apresentou impacto significativo nos desfechos avaliados, com influência apenas no nível de condicionamento físico e no volume do líquido amniótico, sem, entretanto observa-se impacto clínico (oligohidrânio). Este estudo foi registrado na plataforma Clinical Trials com o número NCT00641550.

Palavras-chave Exercício físico, Gravidez, Caminhada, Peso ao nascer, Pré-eclâmpsia, Diabetes gestacional

ESTUDO DA INFECÇÃO POR NOROVÍRUS EM CRIANÇAS COM GASTROENTERITE AGUDA NO BRASIL

Autora: Eliane Mendes Germano Lins
Orientador: Prof. Jailson de Barros Correia
Co-orientadora: Prof^ª. Ana Rodrigues Falbo
Data de defesa: 17/08/2012

Objetivos: o objetivo da tese foi determinar a frequência de positividade para *norovírus* e as cepas identificadas nas amostras fecais de crianças de até cinco anos de idade com diarreia aguda em estudos brasileiros, através de uma revisão sistemática e, com a realização de um estudo de corte transversal, determinar a frequência de norovírus e seus genogrupos nas amostras fecais das crianças menores de dois anos hospitalizadas com diarreia aguda no IMIP entre fevereiro de 2007 a abril de 2010, bem como descrever as características clínicas e epidemiológicas dessas crianças. **Resultados:** na revisão sistemática, observou-se que a positividade para *norovírus* variou de 4,5 a 54,1% em 12 das 47 publicações, com proporção combinada de 27,0% (IC95%20,0-34,0) do total de 2.800 crianças. Identificou-se mais frequentemente o genogrupo GII (93,3%), o genótipo GII.4 (73,2%), predominando o rotavírus nas coinfeções. No estudo de corte transversal, a frequência de positividade para norovírus foi de 30,1%. Foram incluídas 103 crianças, com média de idade de 9,6 meses, sendo a maioria (70%) procedente da Região Metropolitana do Recife. O episódio diarreico teve início em até 48 horas do internamento em 65,0% das crianças. Vômito e desidratação estavam presentes em 41,7% e 43,7% respectivamente e a diarreia foi aquosa em 84,0% dos casos. O *norovírus* foi classificado como pertencente ao genogrupo GII em 100% das amostras fecais. Destaca-se a emergência do *norovírus* como causa de gastroenterite em crianças, necessitando-se de novos estudos sobre a identificação de genótipos, caracterização clínica e de gravidade, visando a identificação precoce de crianças com maior risco de morbimortalidade pela doença diarréica.

Palavras-chave Norovírus, Gastroenterite, Revisão sistemática, Hospitalização, Diarreia

EVOLUÇÃO INTERGERACIONAL DA ESTATURA NO ESTADO DE PERNAMBUCO (1945-2006)

Autor: José Natal Figueiroa

Orientador: Prof. Malaquias Batista Filho

Co-orientação: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 28/06/2011

Objetivos: descrever e analisar a tendência intergeracional da evolução estatural entre 1945-2006 em Pernambuco. **Métodos:** estudo observacional, analítico, quantitativo, de tendência secular. Utiliza dados coletados na III Pesquisa Estadual de Saúde e Nutrição e no inquérito sobre a prevalência de Doenças Crônicas e Agravos Não-Transmissíveis, realizadas simultaneamente em 2006. A amostra total foi 6471 pessoas, das quais a estatura foi registrada em 5321, das quais 1611 com idade até cinco anos inclusive; 1.391 com mais de cinco e até 19 anos inclusive; 2319 com mais de 19 e até 61 anos inclusive. Para análise dos dados, modelos de regressão linear multinível foram empregados para descrever a trajetória do crescimento estatural e identificar fatores associados com mudanças sistemáticas nessas trajetórias. **Resultados:** nos homens adultos, o ganho estatural foi de 0,23 cm/ano de 1947 a 1987; nas mulheres adultas, de 0,15cm/ano, de 1945 a 1987. Em relação ao padrão OMS (2006), os *déficits* estaturais de homens e mulheres que completaram 19 anos em 1987, foram estimados em 5,0cm nos dois grupos. As crianças e adolescentes apresentaram, no período de 1987 a 2006, um *déficit* estatural sistemático, porém declinante no sentido das gerações mais novas, em ambos os sexos. Os resultados dos ajustes dos modelos de regressão indicaram que o ano de nascimento, o sexo feminino, a escolaridade, a renda familiar *per capita* e a residência em área urbana ficaram positivamente associadas ao crescimento estatural dos adultos, dos adolescentes e das crianças. Com relação às crianças menores de cinco anos, permuta-se a escolaridade por escolaridade materna e acrescentam-se ainda, com associação positiva, as variáveis: realização de pré-natal, peso ao nascer, e a residência em área urbana. A ocorrência de diarreia nas últimas duas semanas anterior a data da entrevista mostrou uma associação negativa. **Conclusões:** projetando-se prospectivamente as tendências observadas, as populações adultas, masculina e feminina, do estado de Pernambuco, esperariam, respectivamente, em torno de 22 e 33 anos para atingir o padrão médio internacional, preconizado pela OMS em 2006. Por outro lado, crianças e adolescentes apresentaram *déficit* estatural declinante em direção as gerações mais novas. Considerando-se que o *déficit* estatural de menores de cinco anos decresceu de 12,1% em 1997 (II PESN) para 6,4% em 2006 (III PESN), correspondendo a um decréscimo anual de 0,63%, estima-se que, mantendo-se esse decréscimo, dentro de 6 a 7 anos, a proporção do *déficit* estatural dessas crianças chegaria a 2,3%, que é a ocorrência verificada no padrão internacional de normalidade antropométrica da OMS, compensando, assim, o histórico retardo de crescimento somatométrico da população mais jovem do estado de Pernambuco. Finalmente, os

resultados do estudo mostram que o crescimento estatural foi mais favorecido em ambientes onde predominaram melhores condições socioeconômicas e ambientais.

Palavras-chave Antropometria, Modelos multinível, Tendência secular da estatura

FATORES DE RISCO PARA HOMICÍDIOS DE MULHERES EM RECIFE/ PERNAMBUCO - 2009/2010: ESTUDO DE CASO-CONTROLE

Autora: Maria Arleide da Silva

Orientador: Prof. Gilliatt Hanois Falbo Neto

Co-orientadores: Prof^a. Melania Maria Ramos de Amorim e Prof. José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 27/12/2011

Objetivos: determinar os fatores associados com o homicídio de mulheres na cidade do Recife/Pernambuco/Brasil e identificar o perfil epidemiológico de mulheres vítimas de homicídios na mesma cidade. **Métodos:** realizou-se um estudo observacional, analítico, do tipo caso-controle, pareado pela idade na relação 1:1, incluindo 114 mulheres, residentes na cidade do Recife/PE e com necropsia realizada pelo Instituto Médico Legal da mesma cidade (casos) e vizinhas dos casos (controles). Utilizou-se como instrumento um questionário com base nos dados da declaração de óbito, acrescido de variáveis individuais socioeconômicas e demográficas, biológicas e relacionais. A análise estatística foi realizada nos programas Epi Info 3.5.3 e Medcalc 12.1.3.0. Utilizaram-se análise de frequência e medidas de tendência central, os testes qui-quadrado de associação e exato de Fisher para análise bivariada considerando-se o nível de significância de 5%, calculou-se a *Odds Ratio* (OR) e o seu intervalo de confiança a 95% (IC95%). Realizou-se análise de regressão logística *stepwise*, incluindo inicialmente as variáveis associadas ao desfecho ao nível de significância de 20% e permanecendo no modelo final aquelas associadas ao desfecho ao nível de significância de 5%. Calculou-se o percentual de casos corretamente preditos pelo modelo final. O Projeto de Pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP sob o número 1011. **Resultados:** encontraram-se 60 homicídios no período do estudo e foram 58 o total de casos analisados, encontrando-se a idade variando entre 12 e 48 anos, média 27,0 (DP=8,7), a maioria era adulta, de cor parda e preta, baixa escolaridade e renda. A arma de fogo foi utilizada em 69,0% desses homicídios. Na análise bivariada encontraram-se associação entre o desfecho com as seguintes variáveis independentes: escolaridade [OR=2.18 (IC95%=0.94-5.11)], prática religiosa [OR=0.31 (IC95%=0.12-0.82)], tabagismo [OR=6.93 (IC95%=2.42-20.30)], uso de álcool [OR=2.80 (IC95%=1.16-6.82)], uso de droga ilícita [OR=8.21 (IC95%=1.96-39.52)], uso de qualquer droga [4,36 (1,85-10,29)] tráfico de drogas ($p=0,003$) e violência física e/ou sexual sofrida nos últimos 12 meses [OR4.96 (IC95%=1.65-15.42)]. Na análise de regressão logística encontraram-se como principais fatores de risco o tabagismo [ORa=6.21 (IC95%=2,24-17,23)] e a violência física e/ou sexual sofrida [ORa=3,89 (IC95%=1,29-11,77)]. Este modelo predisse corretamente 74,5% dos casos. **Conclusões:** verificou-se chance

aumentada de tabagismo e vitimização por violência física e sexual entre mulheres vítimas de homicídio na cidade do Recife-PE.

Palavras-chave Homicídio/Etiologia, Mulheres, Violência, Estudos caso-controle

COMPORTAMENTO VIOLENTO NA ADOLESCÊNCIA: VALIDAÇÃO DE ESCALA PARA AVALIAÇÃO

Autora: Mônica Cristina Batista de Melo

Orientador: Prof. Gilliat Hanois Falbo Neto

Co-orientadores: Prof. João Carlos Alchieri e Prof. José Natal Figueiroa

Data de defesa: 23/08/2012

Objetivos: validar uma escala para a análise do comportamento violento de adolescentes, por meio do que eles percebem de cenas violentas exibidas na programação infantil da televisão aberta brasileira e no cotidiano. **Métodos:** estudo de validação de escala. Participaram 437 adolescentes entre 12 e 16 anos de ambos os sexos, estudantes de escola pública e privadas da cidade do Recife-PE, 361 pais e 344 professores. Utilizou-se no estudo questionários para adolescentes, para os pais e professores. Realizaram-se no estudo análises semântica, de juízes, da dimensionalidade, confiabilidade, discriminativa, convergente e da fidedignidade do instrumento. **Resultados:** A análise da dimensionalidade realizou-se com o uso do *Principal Component Analysis* com Rotação Varimax. Os quatro fatores selecionados e o Alpha de Cronbach para a fase A foram respectivamente: 1. Violência percebida no âmbito comunitário (Alfa 0,830); 2. Violência percebida no âmbito familiar (Alfa 0,769); 3. Violência percebida no âmbito individual (Alfa 0,666); 4. Violência percebida contra si mesmo (Alfa 0,772). Os fatores selecionados e o *Alpha de cronbach* para a fase B foram: 1. Percepção de si nas dimensões da violência individual (Alfa 0,806); 2. Percepção de si nas dimensões da violência familiar (Alfa 0,715); 3. Percepção de si nas dimensões da violência comunitária (Alfa 0,660). Na análise discriminativa, observam-se valores de Alfa acima de 0,80 revelando grupos de itens que diferenciam sujeitos entre elevado e baixo nível de comportamento violento. De igual forma, identifica-se a diferença entre os sexos nos resultados, mas se constata diferenças significantes entre as idades. A análise da correlação entre os grupos de itens da fase A, da fase B e dos pais revelou correlação entre 17 itens confirmando a hipótese e a convergência entre os itens. Por fim, a fidedignidade do instrumento comprova-se pela significância da correlação entre os itens no teste e no reteste ($p < 0.001$). **Conclusões:** a escala mostra evidência de validade como instrumento a ser empregado para a avaliação do comportamento violento de adolescentes, porém recomendam-se mais estudos para confirmação do método de validação por meio da comparação entre resultados inclusive em outros estados do Brasil. Com o uso desse instrumento, será possível identificar e promover ações de orientação familiar e políticas públicas para a prevenção da violência na adolescência que tenha como foco a família, a educação, o lazer e a cultura.

Palavras-chave Adolescente, Comportamento, Mídia, Validação de escala, Violência

4ª TURMA (2009-2013)

ANÁLISE DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS SOB A ÓTICA DO SAMU METROPOLITANO DO RECIFE, NO PERÍODO DE 2010 A 2012

Autora: Adriana Conrado de Almeida

Orientador: Prof. Fernando Antonio Ribeiro de Gusmão-filho

Co-orientador: Prof. Arnaldo de França Caldas Junior

Data de defesa: 26/11/2013

Objetivos: analisar a PNAU na ótica do SAMU Metropolitano do Recife, utilizando o estudo de caso com múltiplas unidades e análise. **Métodos:** o caso foi o SAMU Metropolitano do Recife e as unidades de análise foram os componentes da PNAU como vigilância e ações estratégias de qualidade de vida e promoção à saúde, organização da rede de atenção às urgências, educação permanente e humanização. Optou-se pela triangulação de métodos e dados, utilizando a entrevista semiestruturada a 57 profissionais que atuam nesse SAMU; observações (sistemáticas e espontâneas), registros e documentos. Para a análise dos dados das entrevistas, da observação espontânea e dos documentos utilizou-se a técnica de condensação de significados e para os dados da observação sistemática e registros a frequência média dos eventos. **Resultados:** detectou-se que a vigilância na área de urgência é precária, pois, o SAMU não produz indicadores de desempenho, mas, pela mudança no perfil de mortalidade, percebeu-se que as ações de qualidade de vida e promoção à saúde existem, embora não sejam divulgadas; observou-se que existe uma desorganização e um déficit de cobertura dos serviços que compõem essa rede; Apreendeu-se que o Estado de Pernambuco não assumiu a coordenação do Comitê Gestor Regional do Sistema de Atenção às Urgências comprometendo assim, a governança da rede regional de atenção às urgências; identificou-se que a formação na área de Atendimento Pré Hospitalar móvel (APH) é deficiente não atende a recomendação da legislação vigente, os processos de educação permanente e de humanização são incipientes e fragilizados. **Conclusões:** a rede SAMU é um excelente observatório do sistema de atenção a saúde e das urgências, pois, por meio da prestação de assistência de suas equipes móveis do SAMU Metropolitano do Recife Visualizou-se as deficiências e as assertivas na implementação dos princípios e diretrizes da RAU da PNAU e do Sistema único de saúde, as quais foram confirmadas pela triangulação de métodos e fontes. **Palavras-chave** Atendimento de emergência pré-hospitalar, Avaliação de serviços de saúde, Política nacional de saúde

AMAMENTAÇÃO: DIÁLOGO ENTRE PERSPECTIVA TÉCNICA, PRÁXIS MATERNA E PSICODINÂMICA INTERATIVA MÃE E BEBÊ

Autora: Marisa Amorim Sampaio

Orientadora: Prof^ª. Ana Rodrigues Falbo

Co-orientadora: Prof^ª. Katia Virginia de Oliveira Feliciano

Data de defesa: 27/02/2013

Objetivos: compreender as inter-retro-ações entre racionalidade técnica relacionada à amamentação e práxis dos profissionais de saúde e mães, avaliando repercussões na psicodinâmica interativa mãe e bebê. **Métodos:** desenvolveu-se etnografia referenciada na hermenêutico-dialética e psicanálise, entre julho/2009 e agosto/2010, em Recife, Pernambuco, do último trimestre do pré-natal ao sextomês do bebê, incluindo médica, enfermeira, cinco agentes comunitárias e 12 mulheres/díades sem aleitamento materno (AM) contraindicado, que efetuaram pré-natal na Unidade de Saúde da Família (USF). O trabalho de campo foi desenvolvido nos seguintes *settings*: consultas médicas e de enfermagem, grupos educativos, visitas domiciliares com ou sem membros da equipe. Foram realizadas observações, exame de documentos vinculados ao cotidiano, entrevistas semiestruturadas e filmagens, com registro no diário de campo. As entrevistas foram encerradas quando material produzido permitiu interpretação aprofundada das categorias empíricas e as observações pelo critério de saturação. Respeitaram-se princípios éticos da pesquisa. Na análise, considerando contexto histórico-social/individual e fenômeno transferencial, as categorias constituíram três áreas temáticas: (1) práticas comunicativas no auxílio à construção da maternidade e parentalidade; (2) comunicação no incentivo ao aleitamento materno e (3) construção de intimidade entre mãe e bebê na alimentação. **Resultados:** na atenção pré-natal, as consultas atinham-se aos aspectos biológicos da gravidez, sem que indícios psíquicos da gestação fossem perscrutados. Para os profissionais o AME por seis meses resultava da força de um querer consciente da mulher, desde a gestação. A comunicação subordinada ao saber-fazer técnico originava oportunidades perdidas no auxílio à construção da maternidade, parentalidade e à amamentação. Dificuldades no período inicial da díade, por relações inadequadas ou insatisfatórias, reforçaram o potencial da ESF, desperdiçado nesta pesquisa, no acompanhamento sistemático de mães e bebês, podendo auxiliar na construção de intimidade mãe-filho e detecção precoce de desarmonias interacionais. A associação de AME e responsabilidade materna com saúde da criança reforçou a “lógica” de sacrifício, obscurecendo demandas da situação concreta, com repercussões nocivas às práticas dos profissionais e díade. Nas atividades educativas, a equipe recorria à concepção de que “mãe boa amamenta”, sem negociações, levando as mulheres a silenciar. Nenhuma fez AME por seis meses. A interrupção do AME decorreu de aspectos singulares da díade como quebra imatura da relação, com possíveis prejuízos interacionais e funcionais ao bebê, até indícios de promoção de sadio intervalo entre corpo materno e infantil com a entrada gradual

de terceiros, importantes à estruturação da criança. As mulheres que persistiram na amamentação, significando-a como parte de um diálogo tônico-libidinal, se deixaram mamar pelo filho, sentindo esta vivência como gratificante e satisfatória à diáde. Nos seis primeiros meses, indícios importantes à subjetivação estiveram presentes quando na prática de AME e AM. A amamentação não decorreu da simples tomada de decisão, representando, fundamentalmente, a retomada inconsciente da mulher do lugar de si como bebê, reatualizando seu desejo por meio da relação com o filho e o companheiro. **Palavras-chave** Amamentação, Aleitamento materno, Comunicação em saúde, Relações mãe-filho, Psicanálise, Programa saúde da família, Assistência integral à saúde, Etnografia, Pesquisa qualitativa, Saúde da criança

FATORES ASSOCIADOS À ADIPOSIDADE ABDOMINAL NO RECÉM-NASCIDO

Autora: Vivianne de Oliveira Barros

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Co-orientação: Prof^ª. Melânia Maria Ramos de Amorim e Prof^ª. Adriana Suely de Oliveira Melo

Data de defesa: 30/04/2013

Objetivos: determinar os fatores maternos associados à adiposidade abdominal, visceral e subcutânea do recém-nascido, e verificar a correlação da adiposidade visceral com componentes da síndrome metabólica no período neonatal. **Métodos:** realizou-se um estudo transversal com 116 pares de mães e recém-nascidos recrutados entre 2009 e 2010. A variável dependente foi a adiposidade abdominal (visceral e subcutânea) do recém-nascido. Foram avaliadas as seguintes variáveis maternas independentes: idade, renda per capita, anos de estudo, número de consultas no pré-natal, paridade, IMC inicial, IMC final, circunferência da cintura, glicemia, insulinemia, homeostase da resistência a insulina, colesterol total, HDL, LDL e triglicérideo). As variáveis do recém-nascido foram: peso para idade gestacional, perfil lipídico, glicêmico e insulinêmico. A gordura abdominal do recém-nascido, visceral e subcutânea, foi aferida através de ultrassonografia abdominal. O coeficiente de correlação de *Pearson* foi utilizado para determinar a relação entre o tecido adiposo visceral e perfil lipídico, glicose, insulina e homeostase da resistência à insulina (HOMA-IR) do recém-nascido. Foram construídos modelos de regressão linear múltipla para identificação dos principais fatores associados à adiposidade abdominal, considerando-se o nível de significância de 5%. **Resultados:** após análise de regressão linear, observou-se uma associação positiva entre a gordura subcutânea do recém-nascido e a circunferência da cintura materna ($r=0,005$; $p=0,00$) e associação negativa com o número de consultas pré-natais ($r= -0,012$; $p=0,00$). Para a gordura visceral do recém-nascido, a circunferência da cintura materna também apresentou uma associação positiva ($r=0,036$; $p=0,00$) e associação negativa com os anos de estudo ($r= -0,071$; $p=0,03$) e o

número de consultas pré-natal ($r = -0,166$; $p = 0,00$). Houve associação significativa entre o tecido adiposo visceral do recém-nascido e as seguintes taxas bioquímicas do recém-nascido, insulina ($r = 0,30$; $p = 0,03$) e HOMA-IR ($r = 1,61$; $p = 0,01$). Após regressão linear múltipla apenas o HOMA-IR permaneceu associado com maior gordura abdominal ($r = 1,61$; $p = 0,01$). **Conclusões:** fatores maternos como circunferência da cintura, anos de estudo e consultas pré-natal, parecem influenciar a adiposidade abdominal do recém-nascido. A adiposidade visceral no recém-nascido apresenta uma correlação positiva com a resistência à insulina. Esses achados sugerem que a adiposidade abdominal materna aumentada, parece contribuir para o aumento da adiposidade abdominal do recém-nascido e o excesso de tecido adiposo visceral no neonato, parece estar associado com resistência à insulina. Exposição a resistência à insulina nos primórdios da vida pode aumentar o risco de doenças crônicas não transmissíveis. Como esses achados foram descritos pela primeira vez nesse estudo, nossos resultados necessitam de comprovação.

Palavras-chave Obesidade abdominal, Circunferência da cintura, Cuidado pré-natal, Obesidade visceral, Lipídeos, Glicose, Resistência a insulina, Recém-nascido



Minter em Saúde Materno Infantil
IMIP-UNIVASF

TURMA (2010-2012)

FATORES ASSOCIADOS À MORBIDADE MATERNA GRAVE E NEAR MISS NO VALE DO SÃO FRANCISCO, BRASIL

Autor: Álvaro José Correia Pacheco

Orientadora: Prof^a. Leila Katz

Co-orientadores: Prof. Alex Sandro Rolland de Souza e Prof^a. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 16/10/2012

Objetivos: determinar os fatores associados à morbidade materna grave e ao near miss em maternidade de referência do Vale do São Francisco, situada no nordeste do Brasil.

Métodos: foi desenvolvido um estudo do tipo coorte retrospectivo na maternidade do Hospital Dom Malan (HDM), único serviço de referência obstétrica para gestações de alto risco na cidade de Petrolina, cidade-polo do Vale do São Francisco, no período de maio a agosto de 2011. Avaliaram-se as variáveis sociodemográficas e obstétricas, as comorbidades, a presença do primeiro, do segundo e/ou do terceiro atrasos e/ou de MMG/NM em gestantes ou puérperas atendidas no período do estudo. As variáveis categóricas foram comparadas utilizando-se os testes qui-quadrado e exato de Fisher, quando pertinente. Para comparação das variáveis contínuas com distribuição normal utilizou-se o teste t de Student. Para as variáveis discretas, ordinais ou contínuas sem distribuição normal utilizou-se o teste de Mann-Whitney. Os valores de p para todos os testes foram bicaudados e o nível de significância adotado foi de 5%. Calculou-se a razão de risco (RR) como medida do risco relativo e determinando-se o seu intervalo de confiança (IC) a 95%. Ao final, realizou-se ainda análise de regressão logística múltipla e hierarquizada. **Resultados:** foram incluídas 2.291 gestantes e puérperas atendidas no HDM no período do estudo, excluindo-se da análise três casos de óbito maternos. As frequências de morbidade materna grave e *near miss* foram 17,5% e 1% respectivamente. Houve três casos de óbitos maternos no período do estudo. Na análise bivariada, dentre as características sociodemográficas, obstétricas, neonatais e aquelas relacionadas às demoras, história de cesárea anterior (RR:1,3 IC95%:1,13-1,81; $p=0,002$), o terceiro atraso (RR:4,0; IC95%:3,27-4,97; $p<0,0001$), o segundo atraso (RR: 3,4; IC95%: 2,40-4,69; $p<0,0001$), a presença de comorbidades clínicas em geral (RR:2,7; IC95%:2,30-3,25; $p<0,0001$) e especificamente a hipertensão arterial crônica (RR:6,7; IC95%:2,25-20,33; $p<0,0001$) apresentaram associação estatisticamente significativa com MMG/NM. Após análise multivariada, fatores que permaneceram significativamente associados a um aumento no risco para MMG/NM foram a história de cesárea anterior (OR 2,6; IC95%2,0-3,3), a presença de comorbidades clínicas (OR 3,4; IC95%2,5-4,4), o número de consultas pré-natais inferior inferior a seis (OR 1,1; IC95%1,01-1,69) e a demora dos profissionais no momento da assistência (OR 13,3; IC95%6,7-26,4). **Conclusões:** o risco para MMG/NM foi maior em mulheres com história de cesariana anterior presença de comorbidades clínicas e o número

reduzido de consultas pré-natais, chegando a ser 13 vezes maior quando ocorria uma demora dos profissionais de saúde em prestar uma assistência adequada. Todos esses fatores podem ser minimizados através da discussão sobre políticas de atenção à saúde, introduzindo medidas preventivas e qualificando melhor os profissionais e serviços responsáveis pela assistência obstétrica.

Palavras-chave Morbidade materna grave, Mortalidade materna, Pré-natal, Estudos de coorte

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DAS UNIDADES PÚBLICAS DE CUIDADOS INTENSIVOS EM SAÚDE MATERNO INFANTIL NO MUNICÍPIO DE PETROLINA-PE

Autora: Amanda Figueiroa Silva Carmo

Orientador: Prof. Fernando Antonio Ribeiro de Gusmão-filho

Co-orientadoras: Prof^ª. Suely Arruda Vidal e Prof^ª. Viviane Euzébia Pereira Santos

Data de defesa: 13/03/2012

Objetivos: avaliar a qualidade das unidades públicas de cuidados intensivos em saúde materno infantil no município de Petrolina-PE. **Métodos:** tratou-se de um estudo avaliativo, observacional, descritivo, com abordagens quantitativa e qualitativa, realizado entre os meses de janeiro a junho de 2011, nas UTI pediátrica mista e obstétrica do Hospital Dom Malam, no município de Petrolina-PE, e procedido em três fases. Na primeira fase foram criados o modelo lógico e a matriz de julgamentos posteriormente submetidos à técnica de consenso com seis especialistas da área da terapia intensiva e da avaliação. Na segunda fase procedeu-se a uma avaliação normativa das dimensões estrutura e processo, utilizando-se a matriz de julgamento. Para tanto, foram realizados análise de documentos e registros institucionais, entrevistas com 19 informantes chave e visitas as UTI. Na terceira fase, abordou-se a dimensão resultado a partir da realização de entrevistas semi-estruturadas com usuários ou acompanhantes a fim de avaliar sua satisfação com o atendimento, cujas análises se processaram através da técnica de Bardin. A pesquisa foi aprovada por comitê de ética em Petrolina. **Resultados:** As duas unidades investigadas foram classificadas como inadequadas, uma vez que obtiveram 28% e 38% de adequação para a UTI obstétrica e pediátrica mista, respectivamente. A UTI obstétrica apresentou menor adequação geral e por dimensão do que a pediátrica, o que pode estar relacionado ao tempo de funcionamento das unidades, uma vez que a UTI pediátrica funciona há quatro anos e a obstétrica há apenas dois. Por apresentarem estruturas físicas e não conformidades distintas, os escores apresentados pelas duas unidades se assemelharam muito. A diferença de pontuação na dimensão processo, de 5 pontos, se deveu à existência de equipe de apoio completa na UTI pediátrica e incompleta na obstétrica e à indisponibilidade de alguns equipamentos. Na dimensão processo, a diferença também foi de 5 pontos, referentes à maior proporção de profissionais que conhecem as normas e rotinas e que receberam treinamento para utilização das mesmas na UTI pediátrica, o que não ocorreu na obstétrica.

Palavras-chave Cuidados críticos, Avaliação, Qualidade da assistência à saúde

AVALIAÇÃO DA ADEQUAÇÃO DO RASTREAMENTO E DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS GESTACIONAL EM PUÉRPERAS ATENDIDAS NO HOSPITAL DOM MALAN-PE E MATERNIDADE MUNICIPAL DE JUAZEIRO-BA

Autor: Audimar de Souza Alves

Orientadora: Prof^ª. Leila Katz

Co-orientadora: Prof^ª. Isabela Cristina Coutinho de Neiva Coelho

Data de defesa: 02/08/2012

Objetivos: avaliar a adequabilidade, conforme o Ministério da Saúde, do rastreamento e o diagnóstico de diabetes gestacional, em puérperas atendidas no hospital Dom Malan-PE e Maternidade Municipal de Juazeiro-BA. **Métodos:** estudo transversal, envolvendo 1340 puérperas internadas na enfermaria obstétrica dos hospitais Dom-Malan-IMIP em Petrolina-PE e Maternidade Municipal de Juazeiro-MMJ-BA, período de abril de 2011 a janeiro de 2012. Preenchido formulário contendo as variáveis sócio-demográficas, obstétricas, do pré-natal e de rastreamento. Foram construídas tabelas de distribuição de frequência, para as variáveis categóricas, calculando-se ainda, medidas de tendência central e dispersão para as variáveis quantitativas. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do IMIP. **Resultados:** a média de idade das mulheres foi de 24,5 anos ($\pm 6,4$ anos). A idade gestacional (IG) de início do pré-natal média foi de 14 semanas ($\pm 5,9$) e 48,6% iniciaram no primeiro trimestre. A idade gestacional (IG) média da solicitação da glicemia de jejum (GJ) foi de 14 semanas, considerada adequada em 46%. A IG média de realização da GJ foi 16,9 semanas, realizada até 30 dias após solicitação em cerca de 38%. O recebimento do resultado da GJ foi em média 20,2 semanas, adequado em 33,4%. Entre as mulheres estudadas, 28,1% tiveram a 2^a GJ solicitada e interpretada adequadamente. Cerca de 21% tiveram resultados glicêmicos da primeira e segunda GJ iguais ou superiores a 85 mg/dl e 11,9% não realizaram ou não receberam a GJ. Houve inadequação no rastreamento/diagnóstico em 76,3% (n=1022), e destas, apenas 5% (n=67) realizaram TOTG. Alguma inadequação foi observada em 91,9% das mulheres submetidas ao rastreio. **Conclusões:** o rastreio e diagnóstico de diabetes mellitus gestacional entre as mulheres estudadas foi inadequado.

Palavras-chave Diabetes gestacional, Pré-natal, Rastreamento

ADIPOSIDADE VISCERAL E ESTIMATIVA DE PESO FETAL EM GESTANTES ADOLESCENTES – ESTUDO DE COORTE

Autora: Luciana Paula Fernandes Dutra

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Co-orientador: Prof. Alex Sandro Rolland de Souza

Data de defesa: 26/04/2012

Objetivos: correlacionar a adiposidade visceral materna entre a 12^a – 20^a semana gestacional com a estimativa de peso fetal entre a 33^a – 36^a semana gestacional, em adolescentes. **Métodos:** estudo tipo corte prospectivo realizado no Hospital Dom Malan em Petrolina, Pernambuco, Brasil. Foram incluídas 77 gestantes adolescentes entre 10 – 19 anos, com feto vivo e idade gestacional entre a 12^a – 20^a semana. Foram excluídas: gestantes que apresentavam comprovação de deficiência mental; com malformações fetais; gravidez múltipla; tumores uterinos (miomas); e que apresentaram oligohidrânio e polihidrânio. As variáveis estudadas foram biológicas, socioeconômicas, sociodemográficas, obstétricas, mensuração da adiposidade visceral e a estimativa do peso fetal. As pacientes foram submetidas à ultrassonografia obstétrica para a mensuração da adiposidade visceral e entre 12^a – 20^a semana, pela técnica de Armellini e entre 33^a – 36^a semana de gestação, para a estimativa do peso fetal. O peso foi avaliado pela ultrassonografia. Para se evidenciar associação entre as variáveis maternas e fetais foi feita a análise de regressão linear simples, com um nível de significância a 5%. **Resultados:** houve uma tendência a existir correlação entre a adiposidade visceral materna no início da gestação e a estimativa de peso fetal ao final da gestação ($R^2=121,2$; $p=0,072$). **Conclusões:** o excesso de adiposidade visceral pode ser facilmente verificado na 12^a – 20^a semana de gestacional e existe uma tendência para haver correlação com excesso de peso fetal estimado.

Palavras-chave Gravidez na adolescência, Adiposidade, Ultrassonografia e peso fetal

NÍVEL ELEVADO DE HEMOGLOBINA GLICADA MATERNA E BAIXO PESO AO NASCER: UM ESTUDO DE CASO-CONTROLE

Autor: Lucimar Coelho de Moura Ribeiro

Orientadora: Prof^ª. Simone Seixas da Cruz

Co-orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 19/09/2012

Objetivos: verificar se existe associação entre nível elevado de hemoglobina glicada materna e baixo peso ao nascer (BPN). **Métodos:** estudos de caso-controle composto por 1142 puérperas internadas em três hospitais do nordeste brasileiro, realizado no período de março de 2011 a janeiro de 2012. O grupo caso (n=329) foi constituído por mães de nascidos vivos com baixo peso (<2500g), e o grupo controle (n=813) por mães de nascidos vivos com peso maior ou igual a 2500g. Para avaliação do nível glicêmico, amostras de sangue foram obtidas, até o sétimo dia após o parto, e dosados os níveis de hemoglobina glicada (HbA1c). Critérios de Inclusão: Puérperas internadas, com até 7 dias de período pós-parto, nos leitos obstétricos, dos hospitais envolvidos no estudo. Critérios de exclusão: Mulheres com distúrbios hemorrágicos, no terceiro trimestre, mulheres com diabetes pré-gestacional, puérperas com recém-nascido, com malformação e/ou alterações cromossômicas, mulheres com gestação múltiplas e aquelas que necessitaram de profilaxia antibiótica para os procedimentos odontológicas ou que foram submetidas à tratamento periodontal durante a gestação. Os procedimentos de análise estatística envolveram avaliação da distribuição de frequência das variáveis sociodemográficas, reprodutivas, de estilo de vida e de condições de saúde gestacional e pré-natal, com emprego dos testes qui-quadrado ou exato de Fisher, com nível de significância de 5%. Foram realizadas também análise estratificada e de regressão logística não-condicional para estimar a Odds Ratio (OR). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) e o CEP da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). **Resultados:** para o nível de hemoglobina glicada materna maior e igual a 5,6% e menor que 6,5%, os achados não demonstraram associação entre nível elevado de HbA1c materna e baixo peso nascer, após os devidos ajustes para os fatores de confusão, esses resultados se mantiveram [OR ajustada=0,83 ; IC95% 0,34 – 1,26] , bem como para a faixa acima de 7% [OR ajustada = 2,39 ; IC95% 0,70,-19]. **Conclusões:** não houve associação entre nível elevado de HbA1c materna e baixo peso ao nascer. **Palavras-chave** Recém-nascido de baixo peso, Restrição do crescimento fetal, Diabetes mellitus, Hemoglobina a glicosilada

FATORES ASSOCIADOS ÀS SÍNDROMES HIPERTENSIVAS EM PUÉRPERAS INTERNADAS NO HOSPITAL DOM MALAM EM PETROLINA-PE: ESTUDO DE CASO-CONTROLE

Autora: Lucimara Araújo Campos Alexandre
Orientador: Prof. Aurélio Antonio Ribeiro da Costa
Co-orientador: Prof. Carlos Noronha Neto
Data de defesa: 20/03/2012

Objetivos: determinar os fatores associados às síndromes hipertensivas em puérperas internadas no Hospital Dom Malan (HDM) em Petrolina-PE. **Métodos:** realizou-se estudo observacional, analítico, tipo caso-controle, incluindo-se puérperas com síndromes hipertensivas (casos) e sem síndromes hipertensivas (controle), na proporção de 1:1, no período de março de 2010 a março de 2012 no Hospital Dom Malan, localizado na cidade de Petrolina/Pernambuco, Nordeste do Brasil. Os critérios de inclusão para os casos foram puérperas com diagnóstico de síndrome hipertensiva na gestação internadas no alojamento conjunto ou na Unidade de Terapia Intensiva do HDM, para os controles, puérperas sem síndrome hipertensiva na gestação internadas no alojamento conjunto do HDM. Excluíram-se puérperas com incapacidade cognitiva para entenderem e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As variáveis biológicas, sócio-demográficas, hábitos de vida, obstétricas/reprodutivas e principais condições clínicas foram estudadas. Para verificar associação entre variáveis, utilizaram-se os testes qui-quadrado e exato de Fisher a um nível de significância de 5%. Foram calculados o intervalo de confiança (IC 95%) e a Odds Ratio (OR). A análise multivariada foi realizada para determinação do risco ajustado de síndromes hipertensivas na gravidez. **Resultados:** foram incluídas 150 puérperas (75 casos e 75 controles). Analisando a associação entre os fatores de risco maternos, observou-se que puérperas com síndromes hipertensivas na gestação, tinham maior chance de apresentarem escolaridade menor que nove anos completos de estudo (OR=0,43; IC95%; 0,22-0,84), serem procedentes de Petrolina (OR=0,22; IC95%; 0,11-0,44) e terem história de hipertensão em gravidez anterior (OR=3,00; IC95%; 0,98-9,40). Não houve associação entre síndrome hipertensiva na gravidez e idade materna menor que 20 anos ($p=0,15$), idade materna maior que 40 anos ($p=0,18$), IMC pré-gestacional maior que 30 kg/m² ($p=0,98$), sem companheiro ($p=0,41$), renda per capita menor que um salário mínimo ($p=0,26$), tabagismo ($p=0,10$), etilismo ($p=0,50$), idade da coitarca menor ou igual que 17 anos ($p=0,86$), número de parceiros maior que um ($p=0,32$), tempo de atividade sexual com o parceiro atual ($p=0,86$), primigesta ($p=0,87$) e primiparidade ($p=0,41$). Após análise multivariada, através de regressão logística por modelo hierárquico, apenas procedência de Petrolina (OR=0,22; IC95%; 0,11-0,44) persistiu significativamente associada com o risco aumentado de síndromes hipertensivas. **Conclusões:** o presente estudo demonstrou que as mulheres que desenvolveram síndromes hipertensivas na gravidez estavam associadas à níveis

menores de escolaridade, antecedentes de hipertensão em gestações anteriores e serem procedentes de Petrolina, os achados apresentam algumas limitações, principalmente por se tratar de um estudo observacional. Neste contexto, recomendam-se futuras investigações como estudos prospectivos maiores em seguimento e número de participantes sobre potenciais fatores de risco para as síndromes hipertensivas na gravidez na região do Vale do São Francisco.

Palavras-chave Hipertensão Induzida pela Gravidez, Pré-eclâmpsia, Fatores de risco, Estudo de casos e controles

FATORES ASSOCIADOS À PERSISTÊNCIA/RECIDIVA DE NIC 2/3 EM UM HOSPITAL-ESCOLA DO RECIFE-PERNAMBUCO: ESTUDO DE CASO-CONTROLE

Autora: Marília Vieira de Melo Silva

Orientadora: Prof^ª. Isabela Cristina Coutinho de A. Neiva Coelho

Co-orientadoras: Prof^ª. Leila Katz e Prof^ª. Sandra de Andrade Heráclio

Data de defesa: 11/09/2012

Objetivos: identificar fatores de risco associados à persistência/recidiva de NIC 2/3 em mulheres submetidas à cirurgia de alta frequência (CAF) em um hospital do Nordeste do Brasil. **Métodos:** realizou-se um estudo de caso controle, envolvendo 100 mulheres (50 com persistência/recidiva e 50 sem persistência/recidiva) após CAF realizada no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), no período entre 2004 e 2011. Os critérios de inclusão foram mulheres com diagnóstico de NIC 2/3 no segmento (casos) e em seguimento igual/maior que dois anos com ausência de NIC 2/3 (controles). Excluíram-se para casos e controles as mulheres que foram submetidas a CAF em outros serviços, CAF por NIC 1 persistente, carcinoma cervical invasivo na peça da CAF e no controle da citologia oncológica e/ou histopatológico cervical durante dois anos. Definiu-se persistência como doença residual identificada no primeiro ano após conização e recidiva o surgimento de lesão após o primeiro ano. Foi realizada análise bivariada da associação da persistência/recidiva de NIC 2/3 com variáveis biológicas, sociodemográficas, sexuais, reprodutivas, hábitos de vida e clínicas. Foram utilizados os testes χ^2 de associação e exato de Fisher, foi quando necessários, considerando-se o nível de significância de 5%. Foi calculada a *Odds Ratio*

(OR) para avaliar a razão de risco e o intervalo de confiança a 95% (IC 95%). Realizou-se análise de regressão logística múltipla para identificar as variáveis mais fortemente associadas à persistência/recidiva, determinando-se o risco ajustado. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) em seres humanos do IMIP, sob o número 2168. **Resultados:** análise bivariada, as mulheres com persistência/recidiva de NIC 2/3, apresentaram chance acima de 4 vezes para a idade maior que 40 anos, acima de 2 vezes por ser procedente do interior do estado de Pernambuco, acima de 7 vezes em fazer uso de bebida alcoólica, acima de 6 vezes em apresentar comprometimento de margens cirúrgicas, acima de 4 vezes em apresentar comprometimento de glândula endocervical e acima de 15 vezes em apresentar presença de NIC 2/3 no resultado AP da peça cirúrgica. Após a realização da análise de regressão logística múltipla, os fatores que se mantiveram fortemente associados com a persistência/recidiva de NIC 2/3 foram: procedência do interior (OR3,11; IC95%1,14-8,41), tabagismo (OR4,22; IC95%1,18-15,05) e margem endocervical comprometida (OR6,58; IC95%2,37-18,28). **Conclusões:** mulheres com persistência /recidiva de NIC 2/3 tiveram maior chance de procederem do interior do estado, serem tabagistas e apresentarem histopatológico com margem endocervical comprometida. **Palavras-chave** Conização, Neoplasia intra-epitelial cervical, Recidiva local de neoplasia

TRANSMISSÃO VERTICAL DE HIV: ADOÇÃO DAS MEDIDAS DE PREVENÇÃO EM DOIS MUNICÍPIOS - PÓLO DO SUB-MÉDIO SÃO FRANCISCO

Autor: Mucio do Nascimento Brandão
Orientador: Prof. Edvaldo da Silva Souza
Co-orientação: Prof. Rodrigo Videles de Brito
Data de defesa: 23/05/2012

Objetivos: avaliar a TTV do HIV e fatores associados, e também a adequação de MP e fatores associados em mães infectadas pelo HIV e respectivas crianças nascidas expostas, nos municípios de Petrolina/PE e Juazeiro/BA. **Métodos:** estudo de corte transversal retrospectivo. Incluíram-se 76 díades com parto entre janeiro/2006 e dezembro/2010. Definiu-se como “infectada” criança com duas cargas virais (CV) detectáveis em duas amostras de sangue colhidas no primeiro ano de vida, ou com sorologia positiva para HIV após 18 meses de idade, ou com óbito por AIDS (diagnóstico clínico) com exposição ao HIV confirmada e sem diagnóstico através de CV. Definiu-se como “adequada” a adoção conjunta de cinco MP: terapia antirretroviral combinada (TARV) nas gestantes, cesariana eletiva, azidotimidina (AZT) endovenoso nas parturientes, AZT oral nas crianças e não amamentação. Para análise dos dados, utilizou-se o programa EPI-INFO 3.5.3 para *Windows*. **Resultados:** cinco crianças resultaram infectadas, revelando taxa de TV de 8,6% em 58 díades com investigação concluída. Nenhuma das variáveis estudadas se mostrou associada com a TV, contudo todas as crianças infectadas nasceram com bolsa rota ($p=0,051$) e de parto vaginal ou cesariana de urgência ($p=0,056$). As MP foram consideradas adequadas em 40,8% (20/49) dos casos. Ser gestante de etnia não branca foi o único fator que se mostrou associado à adoção inadequada das MP ($p=0,032$; RP:2,39 / IC95%:1,42-4,00). **Conclusões:** a taxa de TV mostrou-se elevada e a implantação das MP inadequada na maioria dos casos. Pacientes não brancas receberam menos MP, com chance 2,4 vezes maior de terem recebido prevenção inadequada. **Palavras-chave** Infecções por HIV, Cuidado pré-natal, Transmissão vertical de doença infecciosa, Prevenção de doenças transmissíveis

ADIPOSIDADE VISCERAL NO INÍCIO DA GESTAÇÃO, GLICEMIA MATERNA NO TERCEIRO TRIMESTRE E PESO AO NASCER EM ADOLESCENTES - ESTUDO DE COORTE

Autora: Rosangela Meira Rodrigues Cisneiros

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Co-orientadores: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim e Prof. Marcelo Marques de Souza Lima

Data de defesa: 28/05/2012

Objetivos: correlacionar o tecido adiposo visceral no segundo trimestre da gravidez com o peso ao nascer do recém-nascido, a pressão arterial materna no segundo trimestre e a glicemia materna do terceiro trimestre em gestantes adolescentes.

Métodos: realizou-se um estudo longitudinal do tipo coorte no serviço de assistência pré-natal do Hospital Dom Malan, gestão Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira e de duas Unidades Básicas de Saúde, localizados no município de Petrolina, Pernambuco, Nordeste do Brasil, no período de fevereiro de 2011 a março de 2012. Foram incluídas adolescentes entre 10-19 anos, com idade gestacional entre 12-23 semanas. As gestantes com deficiência mental, malformações graves no feto ou recém-nascido, gestação múltipla, tumores uterinos, oligo-hidrânio, polidrânio, intercorrências infecciosas ou obstétricas e diabetes mellitus previamente diagnosticado foram excluídas. As variáveis estudadas foram: maternas (adiposidade visceral, biológicas, sócio-econômicas, sócio-demográficas e glicemia) e no recém-nascido (peso e idade gestacional ao nascimento). As gestantes foram submetidas à mensuração da adiposidade visceral, entre a 12^a e 23^a semana de gravidez, aferição da pressão arterial e ao teste de tolerância a glicose com sobrecarga de 75g de glicose anidra, na 24^a e 36^a semanas de gestação. A medida ultrassonográfica da adiposidade visceral foi realizada com o transdutor convexo posicionado imediatamente acima da cicatriz umbilical, sendo medida a distância em centímetros entre a borda interna do músculo reto abdominal, no ponto de sua inserção na linha alba, e a parede anterior da aorta abdominal. A análise estatística foi realizada com ajuda do Programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) na versão 17. Para avaliar a influência da gordura visceral sobre a glicemia materna, pressão arterial materna e o peso ao nascer, foram construídos modelos de regressão linear simples, com nível de significância de 5%.

Resultados: foram estudadas 89 gestantes. A adiposidade visceral materna variou entre 1,5-6,6cm ($3,4 \pm 1,2$ cm). A média das glicemias em jejum, uma hora e duas horas após sobrecarga de glicose, foram, respectivamente 79,9+13,6mg/dL, 115,1+26,4 mg/dL e 98,5±23,6mg/dL. A média do peso ao nascimento dos recém-nascidos foi 3.292+464,6 gramas. Após a análise de regressão linear simples, observou-se uma correlação positiva e significativa entre a adiposidade visceral materna e o peso ao nascer ($R_{2128,1}$; $p=0,01$) e a glicemia uma hora após sobrecarga de glicose ($R_{27,3}$; $p=0,01$). Não houve correlação estatisticamente significativa com as glicemias em jejum ($R_{21,9}$; $p=0,24$), duas horas após sobrecarga de glicose ($R_{23,1}$; $p=0,27$) e as medidas

da pressão arterial sistólica (R21,22; $p=0,49$) e diastólica (R20,04; $p=0,49$) **Conclusões:** a adiposidade visceral materna no segundo trimestre da gravidez correlacionou-se significativamente com o peso ao nascer do recém-nascido e a glicemia materna pós uma hora de sobrecarga de glicose.

Palavras-chave Gravidez, Adolescência, Adiposidade, Baixo peso ao nascer

AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO AO DIABÉTICO EM UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE PETROLINA-PE

Autor: Venâncio de Sant'ana Tavares

Orientadora: Prof^ª. Suely Arruda Vidal

Co-orientador: Prof. Fernando Antonio Ribeiro de Gusmão-filho

Data de defesa: 18/06/2012

Objetivos: avaliar a atenção ao diabético no município de Petrolina-PE no ano de 2011. **Métodos:** avaliação normativa baseada no modelo sistêmico de Donabedian, nas dimensões de estrutura, processo e resultado, tendo como parâmetro o Plano Municipal de Saúde e o Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao *Diabetes Mellitus* do Ministério da Saúde. Foi avaliada uma amostra aleatória das unidades de saúde da família da zona urbana e rural, entrevistou-se seis enfermeiros, para verificação do processo de atenção e da estrutura e processo, e 29 usuários identificar a atenção ao portador de diabetes de seis Equipes de Saúde da Família. Foram verificados por ultimo os dados secundários dos Sistemas de informação sobre Internamento Hospitalar (SIM), nos períodos de 2004 à 2006 e 2007 à 2009 como *proxi* resultados da atenção ambulatorial. **Resultados:** existem déficits quanto a estrutura, 66,66% tem espaços apropriados para espera do atendimento e apenas 33,33% dispões de local para reunião ou palestras com os usuários, nenhuma possui material educativo e encontrou-se o manual do Ministério da Saúde para controle do diabetes em 66,66% das equipes participantes do estudo. Há disponibilidade dos medicamentos orais preconizados para *Diabetes Mellitus* em metade das unidades, no entanto, todas tinham insulina. Em somente 16,66% das unidades avaliadas realiza-se manutenção de rotina nos equipamentos. Verificou-se que as equipes não estão adequadamente treinadas (16,66%) na estratégia da Saúde Família e no Controle da Hipertensão Arterial e *Diabetes Mellitus*. Em relação as atividades do programa, 66,66% referem fazer rastreamento do diabetes na comunidade e 100% utilizam glicemia de jejum e TOTG para rastrear diabetes gestacional, nenhuma equipe realiza exame clínico de rotina dos membros inferiores para prevenção do pé diabético, a consulta médica mensal em usuários não aderentes ao tratamento ou com difícil controle metabólico é feita em 66,66% das equipes participantes, o monitoramento da frequência à consulta e a visita aos acamados é realizado por apenas 33,33%. Todas as equipes relataram que fazem ações educativas periódicas na comunidade, porem somente 33,33% realizam para grupos específicos diabéticos. Todos os entrevistados informaram realizar atendimento de urgência e complicações nas unidades e 66,66% fazem discussão

de casos com a equipe. A unidade de referência ambulatorial especializada não tem endocrinologista. Quanto aos usuários há insatisfação quanto a irregularidade no fornecimento de medicação, dificuldades para realizar exames básicos e o tempo de espera para atendimento (17,2%). Ao analisar o SIH e o SIM constatou-se que não houve redução dos casos de hospitalização e óbitos estatisticamente significante por complicações do DM entre os triênios estudados ($p=0,059$). **Conclusões:** a atenção ao *Diabetes Mellitus* na estratégia de saúde da família do município de Petrolina encontra-se com qualidade regular (67%) segundo o estabelecido no Plano Municipal e Plano de Reorganização da Atenção a Hipertensão Arterial e *Diabetes Mellitus*. Há dificuldades estruturais para plena atuação dos profissionais, principalmente pela falta de treinamento e do manual de controle.

Palavras-chave Avaliação de programas e projetos de saúde, Diabetes mellitus, Saúde do adulto

CONHECIMENTO SOBRE PREVENÇÃO E MANEJO DA DIARRÉIA AGUDA ENTRE CUIDADORES DE MENORES DE CINCO ANOS ATENDIDOS EM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA NO SERTÃO DE PERNAMBUCO, BRASIL

Autor: Yuri Francilane Carvalho dos Santos

Orientador: Prof. Jailson de Barros Correia

Co-orientadora: Prof^a. Ana Rodrigues Falbo

Data de defesa: 12/12/2012

Objetivos: determinar o conhecimento dos cuidadores em relação à prevenção e ao manejo da diarreia aguda. **Métodos:** estudotipo corte transversal envolvendo 213 crianças menores de cinco anos, atendidas em serviço público de emergência no Nordeste do Brasil, no período de julho a agosto de 2011. O conhecimento dos cuidadores foi avaliado através de questionário contendo aspectos relacionados com a prevenção, o manejo e a identificação dos sinais de desidratação. As respostas foram consideradas adequadas de acordo com as recomendações da Organização Mundial da Saúde. **Resultados:** quando avaliados aspectos relacionados à prevenção, os cuidadores acreditavam que amamentar durante os primeiros seis meses de vida, não utilizar água diretamente da torneira no preparo dos alimentos e vacinar para rotavírus e outras doenças ajudam a prevenir diarreia (respectivamente 89,7%, 91,0%, 69,5% e 79,3%). Quanto ao tratamento, informaram levar a criança ao hospital ao menor sinal de diarreia, administrar remédio e não oferecer alimentos sólidos (respectivamente 57,3%, 68,1% e 63,7%). Apesar de conhecerem a razão para a utilização do soro de reidratação oral (78,9%), apenas 40,8% conheciam o modo correto de prepará-lo e 78,4% acreditavam que o mesmo cura a diarreia. Menos da metade referiu um ou mais dos sinais de desidratação (43,9%). **Conclusões:** apesar dos cuidadores informarem corretamente medidas de prevenção, eles tinham conhecimento limitado sobre o manejo adequado da diarreia. Aponta-se a necessidade de fortalecimento das medidas de educação em saúde voltadas para a diarreia no seu manejo domiciliar.

Palavras-chave Diarreia, Cuidadores, Manejo, Conhecimento



*Mestrado Profissional em Cuidados In-
tensivos Associado à Residência em
Saúde*

1ª TURMA (2011-2012)

CARACTERÍSTICA DAS INTERNAÇÕES EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Autora: Juliana Guimarães de Mendonça

Orientadora: Prof^ª. Vilma Guimarães de Mendonça

Co-orientadora: Prof^ª. Maria José Bezerra Guimarães

Data de defesa: 12/03/2012

Objetivos: descrever o perfil das internações em UTIP da rede do Sistema Único de Saúde (SUS), ocorridas em 2010, no Estado de Pernambuco, quanto a características sociodemográficas, do acesso geográfico, da admissão e das causas de internação e óbito, verificando diferenças entre faixas etárias. **Métodos:** realizou-se um estudo transversal, com a inclusão de todas as internações (n=1915) ocorridas nas seis UTIP existentes no SUS-PE, em 2010. Utilizou-se como fonte, a base de dados do Sistema de Informação Hospitalar, disponibilizada pelo Departamento de Informática do SUS. Para quatro faixas etárias, descreveu-se a distribuição das variáveis (sexo, local de residência, natureza e tipo da unidade, procedimentos assistenciais realizados, custos para o SUS, tempo de permanência e causas de internação e óbito), verificando-se as diferenças entre as faixas etárias pelo teste qui-quadrado, com nível de significância de 5%. Obteve-se a taxa de letalidade e elaborou-se mapa coroplético das internações por município e mesorregião de residência dos pacientes. Como indicativo do acesso geográfico à assistência intensiva, calculou-se a distância média entre as sedes dos municípios de residência e da UTIP. **Resultados:** em 2010, houve uma média mensal de 160 internações e 17 óbitos em UTIP da rede do SUS-PE. Do total de internações, 58,1% ocorreram no sexo masculino; 32,5% na faixa etária de 1-4 anos; 64,1% em unidades da rede filantrópica; 59,2% em UTIP do tipo III e 57,2% realizaram procedimentos clínicos. Somente em menores de um ano predominaram internações em UTIP da rede própria do SUS e do tipo II. Ocorreram 207 óbitos (taxa de letalidade de 10,8/100 internações), 40,1% deles em menores de um ano. Nesse grupo, a letalidade (16,7 por 100 internações) foi 2,4 vezes superior a da faixa de 5-9 anos. Todas as UTIP localizavam-se na capital do Estado e pacientes residentes no Sertão (14,0%) e no Agreste (24,6%) percorreram uma distância média do município de residência ao da UTIP de 486,5 km e 152,4 km, respectivamente. O tempo médio de permanência foi de 14,4 dias e o custo médio por internação de R\$6.674,80, com maior valor nas internações de menores de um ano. As neoplasias (28,9%) representaram a principal causa de admissão e as doenças infectoparasitárias (30%), a de óbito. As características das internações de menores de um ano apresentaram diferenças em relação às demais faixas etárias ($p < 0,05$), exceto quanto ao sexo. **Conclusões:** no Estado de Pernambuco, predominam internações em UTIP filantrópicas e do tipo III, no grupo de 1-4 anos e por neoplasias. As características das internações de menores de um ano apresentam diferenças em relação às demais faixas etárias. Existe desigualdade no acesso geográfico à internação, procedimentos

clínicos são mais realizados, as doenças infectoparasitárias são a principal causa de óbito e a letalidade é maior em menores de um ano.

Palavras-chave Unidades de terapia intensiva pediátrica, Sistemas de informação hospitalar, Morbidade, Custos hospitalares

EFICÁCIA DA FISIOTERAPIA MOTORA SOBRE GANHO DE PESO, CRESCIMENTO E INDICADORES BIOQUÍMICOS DO METABOLISMO ÓSSEO EM RECÉM NASCIDOS PRÉ TERMO: ENSAIO RANDOMIZADO

Autora: Manuela Lites de Gusmão Costa

Orientadora: Prof^a. Jucille de Amaral Menezes

Co-orientadora: Prof^a. Lívia Barboza de Andrade

Data de defesa: 29/08/2012

Objetivos: avaliar os efeitos de um protocolo de fisioterapia motora passiva sobre ganho de peso, crescimento e indicadores bioquímicos do metabolismo ósseo em recém nascidospré termo (RNPT) de muito baixo peso. **Métodos:** foi realizado um ensaio clínico randomizado onde os RNPT foram distribuídos em Grupo Controle (GC) e Grupo Fisioterapia (GF). Foram incluídos aqueles capazes de tolerar cota calórica de 100cal/kg/dia, com peso entre 800-1500g e idade gestacional menor que 37 semanas. A intervenção fisioterapêutica compreendeu movimentos passivos de flexão e extensão das extremidades superiores e inferiores e compressões suaves das articulações realizadas 1 vez ao dia durante 5 dias da semana. As variáveis analisadas foram peso corporal, medidas antropométricas e indicadores bioquímicos do metabolismo ósseo. Na análise das variáveis foi aplicado os testes Qui-quadrado e t de Student. **Resultados:** as características basais da amostra foram homogêneas entre grupos. Não houve diferença significativa na média de ganho de peso, dos comprimentos total e tibial e cálcio sérico entre os grupos. O grupo fisioterapia apresentou uma diminuição significativa no fósforo e fosfatase alcalina, respectivamente $p=0.027$ e $p=0.000$. **Conclusões:** a fisioterapia motora diária foi capaz de diminuir os valores séricos da fosfatase alcalina e do fósforo, demonstrando seu importante papel no metabolismo ósseo.

Palavras-chave Ganho de peso, Osteopenia, Atividade física

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DAS INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS POR *MYCOPLASMA PNEUMONIAE* EM CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS NO NORDESTE DO BRASIL

Autora: Priscila Pedrosa da Silva

Orientadora: Prof^ª. Maria do Carmo Menezes Bezerra Duarte

Co-orientadora: Prof^ª. Patricia Gomes de Matos Bezerra

Data de defesa: 25/05/2012

Objetivos: descrever as características clínicas de crianças menores de dois anos que apresentaram IRA com detecção única ou co-deteção do *Mpp* ou com reação em cadeia da polimerase (PCR) em multiplex negativo no Nordeste do Brasil. **Métodos:** trata-se de um estudo observacional prospectivo do tipo corte transversal, no qual foram incluídas crianças de idade menor que dois anos com diagnóstico clínico de IRA com até sete dias de início da doença e com PCR em multiplex positivo para *Mpp* ou negativo para 17 diferentes patógenos respiratórios. Foram excluídas as crianças com história de imunodeficiência, cardiopatia congênita hemodinamicamente significativa ou complexa e crianças com deformidades e/ou malformações intra e extratorácicas com comprometimento da função pulmonar relatada pela genitora. A amostra foi de conveniência totalizando 118 crianças menores de dois anos com IRA atendidas na emergência pediátrica do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) no período de abril de 2008 a fevereiro de 2010. Inicialmente foi descrito a frequência e as características clínicas entre as crianças com detecção única, co-deteção do *Mpp* e as com PCR negativo. Em seguida, avaliou-se as diferenças das características entre as crianças com detecção única, co-deteção de *Mpp* e as com PCR em multiplex negativo, bem como entre as crianças menores e maiores de seis meses com IRA utilizando-se o teste de qui-quadrado e quando necessário o exato de Fisher. **Resultados:** o *Mpp* foi o único microorganismo isolado em nove (20%) dos 45 casos. Co-deteções envolveram de um até quatro diferentes vírus, sendo o adenovírus, seguido do vírus sincicial respiratório as mais frequentes. Dos 118 casos de IRA, 49,2% crianças eram menores de seis meses, correspondendo a 44,4% de detecção única pelo *Mpp*. Cinquenta e seis por cento eram do sexo masculino, sendo detecção única 66,7%. Em torno de 1/3 das co-deteções (38,9%) e 22,2% das crianças com detecção única conviviam com tabagistas na residência. As manifestações clínicas mais frequentes nos casos de detecção única e co-deteção respectivamente foram tosse (100% e 97,8%), dispnéia (89% e 95,6%), sibilância (89% e 84,4%) e febre (67% e 69%) e os diagnósticos mais frequentes foram de bronquiolite (55,6% e 53%) e pneumonia (33,3% e 30%). Quanto à gravidade de doença, 63 crianças (53,4%) apresentaram forma moderada ou grave da doença, correspondendo a seis casos de forma moderada (66,7%) e a um grave (11%) quando da detecção única do *Mpp*. Das crianças do estudo, 12% dos casos necessitaram de oxigenoterapia, nenhum de ventilação mecânica. Quarenta e nove crianças receberam antibioticoterapia, sendo três casos de detecção única. Do total, aproximadamente 40% fez corticoterapia, sendo seis casos de detecção única pelo *Mpp*. Uma criança foi a

óbito. Esse estudo representa o maior número de casos de crianças com IRA onde foi possível observar pela PCR em multiplex que o *Mpp* pode ser um agente causal importante da bronquiolite e da pneumonia em crianças menores de dois anos.

Palavras-chave Mycoplasma pneumoniae, Detecção, Pneumonia, Bronquiolite, Criança, Brasil

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DAS MULHERES COM COMPLICAÇÕES POR ABORTAMENTO EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NA CIDADE DO RECIFE: 2008-2010

Autora: Rosielle Costa de Brito

Orientadora: Prof^a. Ana Laura Carneiro Gomes Ferreira

Co-orientadora: Prof^a. Ariani Impieri de Souza

Data de defesa: 09/05/2012

Objetivos: identificar a prevalência de complicações por abortamento no período de 2008-2010 e descrever o perfil clínico e epidemiológico das mulheres com complicações por abortamento em um hospital de referência na cidade do Recife. **Métodos:** estudo descritivo, de corte transversal realizado no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP, no período compreendido entre março de 2011 e março de 2012. A amostra foi composta por 122 prontuários de mulheres admitidas com complicações por abortamento no período de janeiro de 2008 a dezembro de 2010. Os dados foram coletados através de instrumento elaborado especialmente para esta pesquisa. As variáveis sócio-demográficas analisadas foram idade, escolaridade, estado civil, atividade remunerada e procedência; e as variáveis reprodutivas foram idade gestacional, número de gestações e partos, abortamento anterior e número de filhos vivos. A análise dos dados foi realizada utilizando-se o *software* Epi-Info 3.5.3. Foi calculada a prevalência de complicações por abortamento e estas foram apresentadas em gráficos. As frequências das características sócio-demográficas e reprodutivas foram apresentadas em tabelas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) sob o nº 2332/11. **Resultados:** foi observada uma frequência de complicações por abortamento de 21,4% (IC:18,2%-25,1%). Ao analisar a taxa de complicações ano a ano verificou-se que não houve variação no período estudado, a prevalência de complicações por abortamento foi de 21,4% em 2008, 21,0% em 2009 e 22,0% em 2010. No que diz respeito à forma clínica do abortamento no momento da alta verificou-se a predominância do abortamento infectado (70,5%), seguido por abortamento incompleto (22,1%), abortamento inevitável (5,7%) e retido (1,6%). A maioria das mulheres (73,0%) tinha idade entre 20 e 35 anos, e a média de idade foi de 25,3 anos (DP:6,6); 55,8% tinham oito ou mais anos de estudo. Metade das mulheres era casada ou vivia em união estável e, não possuía atividade remunerada. As mulheres eram procedentes do Recife e Região Metropolitana (77,8%); 75,4% não tinham história de abortamento anterior, 42,6% não tinham filhos vivos e 46,7% das complicações ocorreram em abortamentos tardios

(idade gestacional superior a 12 semanas). A principal complicação associada ao abortamento foi infecção (77,0%), seguida por necessidade de hemotransusão (15,6%) e de admissão na UTI (12,3%). Destacaram-se ainda: choque séptico e/ou hipovolêmico (8,2%) e óbito (4,9%). **Conclusões:** observou-se uma alta frequência de complicações por abortamento particularmente entre os tardios. As mulheres com complicações por abortamento eram jovens, tinham escolaridade elevada, viviam com o parceiro e não possuíam atividade remunerada. Diante da evidente contribuição dessas complicações nos índices de morbimortalidade materna, recomenda-se a ampliação de políticas públicas de saúde que visem sua redução.

Palavras-chave Aborto, Aborto/complicações, Aborto inseguro, Aborto séptico, Aborto induzido, Mortalidade materna

TERAPIA ABREVIADA PÓS-PARTO COM SULFATO DE MAGNÉSIO NA PRÉ-ECLÂMPSIA GRAVE: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Autora: Sabina Bastos Maia

Orientadora: Prof^á. Melania Maria Ramos de Amorim

Co-orientadora: Prof^á. Leila Katz e Prof. Carlos Noronha Neto

Data de defesa: 28/08/2012

Objetivos: determinar a efetividade e a segurança do uso de sulfato de magnésio por 12 horas versus 24 horas em puérperas estáveis com pré-eclâmpsia grave. **Métodos:** realizou-se um ensaio clínico randomizado aberto incluindo 60 puérperas com pré-eclâmpsia grave no grupo recebendo sulfato de magnésio por 24h e 60 no grupo recebendo sulfato de magnésio por 12h. O estudo foi desenvolvido no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), no período de junho a outubro de 2011. Os testes *t* de *Student*, de *Mann-Whitney*, qui-quadrado de associação de Pearson e exato de Fisher foram utilizados para análise estatística. Os valores de *p* foram bicaudados e o nível de significância adotado foi 5%. **Resultados:** a terapia abreviada com sulfato de magnésio (12 horas) associou-se com menor exposição ao uso da droga com semelhantes desfechos clínicos quando comparada à terapia com sulfato de magnésio por 24 horas. Não foram observados casos de eclâmpsia e não houve necessidade de reintrodução da terapia depois de finalizada a administração de sulfato de magnésio em ambos os grupos. A terapia com sulfato de magnésio só foi prolongada em três casos no grupo randomizado para receber sulfato de magnésio por 12 horas. Verificou-se também redução significativa no tempo de sondagem vesical de demora pós-parto, tempo para reinício da deambulação e tempo transcorrido entre o parto e o contato da puérpera com o recém-nascido no grupo de sulfato de magnésio por 12h. **Conclusões:** a terapia abreviada com sulfato de magnésio por 12 horas pós-parto é segura e efetiva em pacientes com pré-eclâmpsia grave estáveis.

Palavras-chave Pré-eclâmpsia, Pós-parto, Sulfato de magnésio, Ensaios clínicos controlados



*Mestrado Profissional Associado à
Residência em Paliativos*

1ª TURMA (2011-2012)

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM CÂNCER DE COLO UTERINO TRATADAS COM RADIOTERAPIA NO INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO FIGUEIRA, RECIFE, BRASIL

Autora: Andrezza Layane Alves Santos

Orientadora: Prof^ª. Ariani Impieri de Souza

Co-orientadores: Prof. José Fernando do Prado Moura e Prof^ª. Candice Amorim de Araújo Lima Santos

Data de defesa: 04/05/2012

Objetivos: avaliar a qualidade de vida das pacientes tratadas com radioterapia em um hospital de ensino e pesquisa no Nordeste do Brasil além de traçar o perfil sociodemográfico dessas pacientes. **Métodos:** foi realizado um estudo exploratório longitudinal do tipo antes-depois, com 34 mulheres com câncer de colo uterino tratadas com radioterapia adjuvante, exclusiva ou concomitante à quimioterapia, no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP, no período de agosto de 2011 à janeiro de 2012. A qualidade de vida foi avaliada através do questionário FACT-Cx (*Functional Assessment of Cancer Therapy - Cervix*) na primeira e na última semana do tratamento e as características sociodemográficas e clínicas foram obtidas através de um formulário elaborado para esse fim. Os escores médios de qualidade de vida correspondentes ao momento pré-tratamento e à última semana do tratamento foram comparados através do teste *t* de *Student* para amostras pareadas, admitindo-se nível de significância de 5%. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisas do IMIP (nº2430/11) e todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** a média de idade das mulheres foi 50 ($\pm 13,9$) anos. A maioria era solteira ou viúva (58,8%) e apenas 2,9% estavam empregadas. Cerca de 75% eram analfabetas ou haviam cursado apenas o ensino fundamental. A média dos escores FACT-Cx pré-tratamento foi de 110,9 e na última semana foi de 110,8, sem diferença estatisticamente significativa entre elas ($p=0,966$). **Conclusões:** a ausência de diferença entre as médias dos escores de qualidade de vida obtidos no pré-tratamento e na última semana, é uma indicação de que o mesmo não interferiu na qualidade de vida destas mulheres.

Palavras-chave Neoplasias do colo do útero, Radioterapia, Qualidade de vida

AValiação da Dor em Pacientes Oncológicos Internados em um Hospital Escola do Nordeste do Brasil

Autor: Antonio Douglas de Lima

Orientadora: Prof^ª. Luciana Cavalcanti Lima

Co-orientadora: Prof^ª. Jurema Telles de Oliveira Lima

Data de defesa: 23/11/2012

Objetivos: descrever o controle da dor nos pacientes internados na Enfermaria da Oncologia Clínica do IMIP. **Métodos:** foi realizado estudo prospectivo do tipo corte transversal, na própria instituição, no período de maio de 2010 a outubro de 2011. **Resultados:** foram estudados 150 pacientes, dos quais 65,3% eram do sexo feminino. A maioria (81%) dos pacientes tinha idade maior que 40 anos. As neoplasias mais comumente encontradas foram: câncer do colo uterino (15,3%), câncer de mama (10,1%), câncer de próstata (08,7%). A maioria tinha doença avançada, com estadiamento IV (80,6%). Dos 150 pacientes avaliados, a dor foi classificada como visceral em 70 (46,7%), 35(23,3%) somática, 26 (17,3%) neuropática e 19 (12,7%) de caráter misto. Os fármacos mais utilizados para controle da dor foram os analgésicos comuns (90,7%), opióides fortes em 51,3%. Foram utilizados analgésicos adjuvantes 31,3% dos casos, os bifosfonatos em 12%, sedação paliativa em 4% e terapia não farmacológica (radioterapia, cirurgia e outros) em 34,1% dos pacientes. Observou-se uma alta taxa de pacientes com dor não controlada (70%) no momento do internamento (dia 0), sendo que em 84% dos pacientes, a dor foi considerada como de controle adequado no D8. As dores do tipo somática, visceral e mista, predominaram em pacientes com idade menor que 60 anos, e dor neuropática foi mais frequente nos com idade maior que 60 anos (62%). Os pacientes com dor tipo neuropática tiveram o menor controle da dor no último dia do estudo (D8). **Conclusões:** houve uma maior prevalência de pacientes do sexo feminino, com câncer de colo uterino, e com doença mais avançada. O tipo de dor mais encontrada foi dor nociceptiva, de caráter visceral, no entanto, a dor neuropática foi de mais difícil controle. Concluímos que houve um controle adequado da dor nos pacientes internados na enfermaria de oncologia do nosso serviço.

Palavras-chave Dor, Analgesia, Medição da dor, Terapêutica

SÍNDROME DE BURNOUT EM CUIDADORES INFORMAIS DE PACIENTES ONCOLÓGICOS FORA DE POSSIBILIDADES TERAPÊUTICAS CURATIVAS EM RECIFE, BRASIL

Autora: Marcele Nogueira Correia

Orientadora: Prof^ª. Maria de Fátima Costa Caminha

Co-orientadora: Prof^ª. Danielle Menor Vasconcelos

Data de defesa: 17/05/2012

Objetivos: avaliar a frequência e os fatores associados à Síndrome de *Burnout* em cuidadores informais de pacientes fora de possibilidades terapêuticas curativas; descrever as características sócio-demográficas; validar o Inventário em *Burnout de Maslach* adaptado aos cuidadores informais; determinar os níveis das subescalas desta síndrome e identificar os aspectos de vida prejudicados pelo cuidar. **Métodos:** estudo transversal analítico, realizado no serviço de oncologia de adulto do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP, Recife, Pernambuco, cuja coleta de dados foi de agosto a outubro de 2011 com uma amostra de 132 cuidadores. Utilizou-se instrumento para caracterização sociodemográfica e aspectos da vida considerados prejudicados pelo cuidador; *Palliative Performance Scale* (PPS) para avaliar o estado funcional e físico do paciente e Inventário em *Burnout de Maslach* (MBI) para identificar a frequência da síndrome. A confiabilidade e validação do MBI foram realizadas através da avaliação do coeficiente α de *Cronbach*. Na identificação dos fatores associados ao *Burnout* foram utilizadas como medidas de associação as razões de prevalências, estimadas mediante modelos de regressão de Poisson. Após análise bivariada, foram consideradas as variáveis que apresentaram valor $p < 0,20$ para realização da análise multivariada, sendo considerados fatores associados à síndrome as variáveis que na análise multivariada apresentaram valor $p < 0,05$. **Resultados:** a frequência da *Síndrome de Burnout* foi encontrada em 38,6% dos sujeitos, tendo como fator associado o desempenho funcional e físico do paciente. As médias encontradas das subescalas exaustão emocional, realização pessoal e despersonalização foram respectivamente, 22,8, 39,0 e 6,9 pontos. A maioria dos cuidadores informais eram mulheres (70,5%), com média de idade de 43,6 anos, possuíam relacionamento estável (58,3%). Com relação à escolaridade, 68,9% referiram mais de 9 anos de estudos. Quanto ao grau de parentesco, os dados mais relevantes apontam para as relações por consanguinidades de primeiro grau (45,4%). Aproximadamente 70% dos cuidadores desempenhavam esta atividade por tempo não superior a 2 anos. Dentre os aspectos considerados prejudicados pelo cuidar, o lazer foi o mais citado. **Conclusões:** ação estudada, tendo como fator associado o desempenho funcional e físico do paciente, ressaltando que as médias das subescalas apresentaram-se no nível médio dos pontos de corte para identificação da síndrome, o que pode sugerir a vulnerabilidade dos sujeitos ao *Burnout*, mesmo aqueles onde a síndrome não foi caracterizada.

Palavras-chave Cuidadores, *Burnout*, Cuidados paliativos

CONTAGEM PLAQUETÁRIA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS SUBMETIDOS À PUNÇÃO LOMBAR E A OCORRÊNCIA DE HEMATOMA ESPINAL

Autora: Mirella Vilas Foester

Orientadora: Prof^ª. Luciana Cavalcanti Lima

Co-orientadora: Prof^ª. Tânia Cursino de Menezes Couceiro

Data de defesa: 17/04/2012

Objetivos: determinar a contagem plaquetária em pacientes oncológicos pediátricos submetidos à punção lombar e a ocorrência de hematoma espinal, traçar o perfil clínico-epidemiológico, descrever o número de punções de acordo com a contagem plaquetária e determinar a frequência de hematoma espinal. **Métodos:** estudo observacional do tipo corte transversal, uma análise retrospectiva de prontuários eletrônicos de pacientes pediátricos (PEP) oncológicos no Centro de Oncologia Pediátrica - Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) submetidos à punção lombar, com agulha 22G, para quimioterapia intratecal, no período de janeiro de 2004 a outubro de 2011. **Resultados:** foram avaliados 9088 punções lombares realizadas em um total de 440 pacientes. A média de idade entre os pacientes foi de 7,8 anos variando de um mês a 20,9 anos. Houve predominância do sexo masculino (60,6%). O diagnóstico mais frequente entre os pacientes incluídos foi a Leucemia Linfóide Aguda (83,3%). A mediana de punções nos pacientes estudados foi de 15, variando de uma a 75 punções por paciente. A distribuição da contagem plaquetária prévia às punções lombares foi: 25 punções tinham entre zero e 10 mil plaquetas/mm³, 67 punções entre 10 e 20 mil, 88 entre 20 e 30 mil, 92 punções entre 30 e 40 mil, 107 punções entre 40 e 50 mil, totalizando 379 punções com contagem plaquetária inferior a 50 mil/mm³ e 729 punções entre 50 e 100 mil plaquetas/mm³. **Conclusões:** apesar do número elevado de punções realizadas em pacientes com contagem de plaquetas inferior a 100 mil/mm³ (n=1108), novos estudos são necessários para definição de um limite inferior de contagem de plaquetas seguro para realização de punções de neuroeixo insentas de complicações hemorrágicas. Unitermos: punção espinal, trombocitopenia e hematoma subdural espinal.

Palavras-chave Plaquetopenia, Função espinal, Hematoma subdural

Mestrado em Avaliação em Saúde

1ª TURMA (2010-2011)

AVALIAÇÃO DO GRAU DE IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO NAS SALAS DE VACINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Autora: Ana Catarina de Melo Araújo
Orientador: Prof. Jailson de Barros Correia
Co-orientador: Prof. Paulo Frias
Data de defesa: 23/08/2011

Objetivos: avaliar o grau de implantação do Programa de Imunização no âmbito das salas de vacina do Estado de Pernambuco, no ano de 2011. **Métodos:** realizou-se uma avaliação normativa das salas de vacina, por meio de um estudo transversal. A amostra, composta por 318 salas de vacina, foi selecionada aleatoriamente. Para coleta de dados, utilizou-se o instrumento de supervisão às salas de vacina, adotado pelo Ministério da Saúde, contemplando 99 variáveis referentes aos componentes do Programa de Imunização. Foram realizadas entrevistas com o pessoal da sala de vacina e observação de procedimentos. Definiu-se o Grau de Implantação do Programa de Imunização para cada componente de acordo com os seguintes critérios: 90% (implantado), 70% a 89% (parcialmente implantado), 40% a 69% (insuficientemente implantado) e <40% (não implantado). **Resultados:** o grau de implantação do Programa de Imunização nas salas de vacina do estado de Pernambuco variou de acordo com os seus componentes: aspectos gerais das salas de vacinação insuficientemente implantado (60,0%), procedimentos técnicos parcialmente implantado (74,9%), rede de frio parcialmente implantado (78%), vigilância epidemiológica insuficientemente implantado (45,2%), educação em saúde insuficientemente implantado (61,7%), eventos adversos implantado (91,3%) e imunobiológicos especiais insuficientemente implantado (67,8%). Considerando-se todos esses componentes, o Programa de Imunização foi parcialmente implantado (70,1%). **Conclusões:** Apesar dos incontestáveis avanços obtidos, o Programa de Imunização ainda encontra-se insuficientemente implantado na rotina dos serviços de saúde do Estado de Pernambuco.

Palavras-chave Vacina, Avaliação de programas, Imunização, Atenção primária

AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE CONTROLE DO CÂNCER DE MAMA NO MUNICÍPIO DE CUITÉ, NA PARAÍBA

Autora: Alana Soares Brandão Barreto

Orientador: Prof. Fernando Antonio Gusmão-filho

Co-orientadora: Prof^a. Marina Ferreira de Medeiros Mendes

Data de defesa: 31/05/2012

Objetivos: avaliar o grau de implantação (GI) do Programa de Controle do Câncer de Mama - Viva Mulher (PCCM) no município de Cuité na Paraíba, analisando o conjunto de ações desenvolvidas no âmbito municipal nos diferentes níveis de atenção, determinando o GI quanto ao cumprimento das normas estabelecidas para o controle da doença e, identificando os fatores que influenciaram na implantação. **Métodos:** trata-se de um estudo avaliativo descritivo, que utilizou a avaliação normativa das dimensões “estrutura” e “processo”, a fim de determinar o GI do PCCM. Para tanto, construiu-se o modelo lógico do PCCM, que subsidiou a construção do instrumento de coleta de dados primários e secundários. Foram entrevistados 64 profissionais de saúde e informantes chaves envolvidos com o PCCM no município do estudo. Utilizou-se um sistema de escores que classificou o GI do município em a) implantado=90 a 100%; b) parcialmente implantado=60 a 89 % e c) não implantado <59%, de acordo com o grau de cumprimento das normas propostas pelo Ministério da Saúde (MS) para o Controle do Câncer de Mama na instância municipal. **Resultados:** o município teve o GI não implantado 49% na dimensão “processo” e parcialmente implantado 65% na dimensão “estrutura”, o qual apresentou um melhor resultado. **Conclusões:** existe fragilidade em relação ao cumprimento das recomendações mínimas preconizadas pelo MS para o controle do câncer de mama

Palavras-chave Câncer de mama, Estudo avaliativo, Avaliação normativa, Grau de implantação

AVALIAÇÃO DA COBERTURA DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE MORTALIDADE DO MUNICÍPIO DE OLINDA-PE

Autora: Barbara de Queiroz Figueiroa
Orientadora: Prof^ª. Lygia Carmen de Moraes Vanderlei
Co-orientador: Prof. Paulo Germano
Data de defesa: 29/07/2011

Objetivos: avaliar a cobertura do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) no município de Olinda, Pernambuco, em 2008. **Métodos:** o estudo exploratório do SIM envolveu análise dos dados secundários sobre óbitos não fetais de residentes do município obtidos do SIM e da pesquisa “Busca Ativa de Óbitos e Nascimentos no Nordeste e Amazônia Legal” que procedeu a coleta dos eventos em múltiplas fontes e localizou óbitos sub-registrados ao sistema. A cobertura foi representada pela proporção de óbitos constantes no SIM em relação ao total contabilizado (SIM+busca ativa). **Resultados:** o estudo identificou 94,8% de cobertura e observou a importante contribuição dos cartórios para o conhecimento dos óbitos ausentes no SIM sendo 75% destes atestados pelos médicos particulares e Instituto de Medicina Legal (IML). **Conclusões:** o método aplicado permitiu identificar a cobertura do SIM em município de região metropolitana sendo útil para validar o uso dos dados. Apesar da pequena proporção de sub-registro ao SIM o estudo sinalizou problemas relacionados aos componentes de coleta e fluxo do sistema.

Palavras-chave Avaliação em saúde, Estatísticas vitais, Mortalidade

AVALIAÇÃO DO GRAU DA IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE NASCIDO VIVO (SINASC) EM PERNAMBUCO

Autora: Cândida Correia de Barros Pereira
Orientadora: Prof^ª. Suely Arruda Vidal
Co-orientador: Prof. Paulo Frias
Data de defesa: 01/09/2011

Objetivos: avaliar o estágio de implantação do Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos (Sinasc) no Estado de Pernambuco em consonância com a normatização existente. **Métodos:** trata-se de uma pesquisa avaliativa do tipo análise de implantação, que relaciona o grau de implantação aos resultados. Para aferição do grau de implantação foi realizada uma avaliação normativa, segundo a abordagem proposta por Donabedian (1980). Este estudo foi desenvolvido em duas etapas. Na primeira, foi construído o modelo lógico baseado nos documentos que normatizam

o Sinasc, expondo cada componente, gestão, distribuição e controle, emissão e preenchimento, coleta, processamento, análise e divulgação da informação do Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos. A partir do modelo lógico foi elaborada a matriz de indicadores e julgamento. Na segunda etapa, procedeu-se a obtenção dos dados primários e secundários através de entrevistas individuais no nível central estadual e nas regionais de saúde, observações, análise dos documentos, e banco de dados do Sinasc. **Resultados:** os resultados mostraram o Sinasc como “implantado” apenas no nível central estadual, com grau de implantação de 80,8%, variando entre 69,3% “parcialmente implantado avançado” e 43,3% “parcialmente implantado incipiente” no âmbito regional. Entre os componentes, destacou-se a Gestão e o Processamento “implantados” apenas no nível central, com 81,2% e 80,0% respectivamente; a Coleta “implantada”, com 83,3%, em todas as unidades de análise. A Distribuição e Controle e a Emissão e Preenchimento atingiram o menor grau de implantação, no âmbito regional. Entre os indicadores de resultados, verificou-se que há coerência com o grau de implantação de cada componente, exceto na Emissão e Preenchimento e Análise e Divulgação do Sinasc, que apresentou um percentual menor que o esperado (50,0%). **Conclusões:** este estudo revelou aspectos organizacionais e operacionais do Sinasc que precisam ser implementados para manter o padrão do Sinasc, de cobertura ideal e excelente qualidade das informações.

Palavras-chave Avaliação em saúde, Sistemas de informação, Nascidos vivos

AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE CONTROLE DA HANSENÍASE NO DISTRITO SANITÁRIO VI DO MUNICÍPIO DO RECIFE

Autora: Danielle Rodrigues Leal
Orientador: Prof. Eronildo Felisberto
Co-orientadora: Prof^a. Gisele Cazarin
Data de defesa: 02/12/2011

Objetivos: avaliar o grau de implantação do Programa de Controle da Hanseníase (PCHD) no Distrito Sanitário VI tendo como unidades de análise as Equipes de Saúde da Família, as Equipes de referência e o nível distrital, no ano de 2011. **Métodos:** avaliação normativa, de estrutura e processo, baseada em critérios e parâmetros orientados pela construção de um modelo lógico. Foram realizadas, em caráter censitário, entrevistas semi-estruturadas com profissionais de nível superior, médio e elementar das equipes de saúde e nível distrital. Foram considerados como pontos de corte para classificação do grau de implantação os seguintes parâmetros: Adequado=100% a 80%; Parcialmente adequado=79,9% a 50% e Incipiente<50%. **Resultados:** o grau de implantação do PCHD no Distrito Sanitário VI, como um todo, e nas dimensões de estrutura e processo, em separado, foram classificados como parcialmente adequado. A análise por nível evidenciou que o PCHD apresentou grau de implantação diferenciado no nível distrital (adequado) quando comparado aos demais (parcialmente adequado). Quanto à estrutura, os critérios mais mal avaliados foram recursos humanos e espaço

físico (incipiente). Na dimensão processo os critérios de acolhimento (incipiente) e educação permanente e co-gestão (parcialmente adequado) foram as atividades menos realizadas. **Conclusões:** as questões relativas à estrutura, a exceção de medicamentos e insumos, no geral, obtiveram baixo desempenho quando comparadas as ações programáticas, principalmente nas equipes de saúde. Isto nos faz inferir que avanços ainda precisam ser realizados no sentido da descentralização das ações de provimento estrutural para o nível local.

Palavras-chave Controle da hanseníase, Avaliação em saúde, Atenção primária em saúde

AVALIAÇÃO DAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO SOB GESTÃO DO IMP- HOSPITALAR: UM ESTUDO DE AVALIABILIDADE

Autora: Greciane Soares da Silva

Orientadora: Prof^a. Isabella Chagas Samico

Co-orientadora: Prof^a. Luciana Dubeux

Data de defesa: 08/09/2011

Objetivos: aferir a avaliabilidade das UPA, na Região Metropolitana do Recife no ano de 2011. **Métodos:** realizou-se um estudo de avaliabilidade (EA), considerando a descrição da intervenção, delineamento do modelo lógico, envolvimento dos interessados e a construção de possíveis perguntas avaliativas. Foi empregada uma abordagem de três fases interativas utilizando para sua operacionalização a análise documental, entrevistas e Conferência de Consenso. Dentre as contribuições do EA tem-se a elaboração do instrumento auto-avaliativo, combinando a fundamentação teórico-científica com os métodos de consenso visando uma adequação à realidade local. **Resultados:** os resultados revelaram que as UPA encontram-se adequadas à realização de avaliações uma vez que, pôde-se verificar que os elementos identificados no modelo lógico são condizentes com as condições que a intervenção possui para alcançar suas metas e objetivos.

Palavras-chave Avaliação em saúde, Urgência, Conferência de Consenso

TRANSPLANTE RENAL: AVALIAÇÃO DO GRAU DE IMPLANTAÇÃO DAS AÇÕES DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO ESTADO DE PERNAMBUCO, 2011

Autora: Juliana Ferreira de Sena

Orientador: Prof. Fernando Antonio Ribeiro Gusmão-filho

Co-orientadora: Prof^a. Kamila Matos

Data de defesa: 28/09/2011

Objetivos: analisar a implantação do Programa Nacional de Doação, Captação e Transplante de Órgãos e Tecidos (PNDCTOT) nos componentes: Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT) e Sistema de Lista Única (SLU) na Unidade Geral de Transplante (UGT) do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). **Métodos:** trata-se de uma avaliação normativa compreendida em duas etapas: construção do modelo lógico e do sistema de pontuação e, em seguida, determinação do grau de implantação das dimensões estrutura e processo. Foram analisados documentos formais, normas, portarias e estudos para a elaboração preliminar do modelo lógico e sistema de pontuação, que foram submetidos à avaliação de especialistas. Para a determinação do grau de implantação, realizaram-se entrevistas estruturadas com profissionais da UGT, além da análise de relatórios de supervisão, relatórios anuais, protocolos, atas de reuniões e observação direta. **Resultados:** na CIHDOTT, a PNDCTOT foi considerada como satisfatoriamente implantada em sua dimensão estrutura (92,9%). O ambiente foi considerado inadequado para o acolhimento às famílias doadoras. Na dimensão processo obteve grau satisfatório (93,7%), porém a notificação dos óbitos do hospital foi considerada insuficiente. No SLU, a dimensão estrutura obteve grau satisfatório (83,3%), entretanto evidenciou déficit na aquisição de equipamentos; a dimensão processo foi considerada com implantação satisfatória em todos os critérios exigidos (100%). **Conclusões:** Apesar de a PNDCTOT na UGT apresentar implantação satisfatória em seus componentes, devem ser efetivadas as mudanças pertinentes para que os problemas apontados não interfiram no desempenho das etapas do processo de doação, captação e transplante, com vista a aumentar o número de transplantes realizados contribuindo desta forma, para a redução da lista de espera por este tratamento.

Palavras-chave Avaliação de programas, Transplante renal, Doação de órgãos

POLÍTICA DE SAÚDE BUCAL - AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA EM JUAZEIRO DO NORTE - CE

Autora: Juliana Ribeiro Francelino Sampaio

Orientadora: Prof^a. Suely Arruda Vidal

Co-orientadora: Prof^a Reneide Muniz

Data de defesa: 07/10/2011

Objetivos: avaliar o grau de implantação das ações da Política Nacional de Saúde Bucal - Brasil Sorridente - na atenção básica no município de Juazeiro do Norte, Ceará, em 2011. **Métodos:** avaliação normativa das dimensões de estrutura e processo. Construiu-se o modelo lógico da Política baseado em documentos e portarias ministeriais, a partir do qual se elaborou um instrumento estruturado para coleta de dados. Esse instrumento foi aplicado a trinta e uma equipes de saúde bucal, com respostas do tipo SIM=1 / NÃO=0, que, após aplicação, foram somadas e ponderadas segundo dimensões. O resultado final foi expresso em percentual calculado em relação à pontuação máxima esperada. Os critérios de classificação do Grau de Implantação foram: implantada (se o percentual alcançado fosse maior ou igual a 80%); implantação regular (se o percentual correspondesse ao intervalo maior ou igual a 60% e menor que 80%); implantação insuficiente (se maior ou igual a 40% e menor que 60%) e não implantada (menor que 40% do preconizado). **Resultados:** componente estrutura o grau de implantação foi classificado como insuficiente - fragilidade na educação permanente dos profissionais, quantidade insuficiente de instrumental e equipamentos, escassez de escovário e falta de planejamento, por parte da gestão, em relação ao abastecimento de materiais e insumos para as unidades de saúde e, ainda, no componente processo o grau de implantação foi classificado como regular - deficiência nas atividades educativas para grupos prioritários, forma de acesso ao atendimento odontológico na unidade de saúde e equipes sem conhecimento do perfil epidemiológico da população adstrita. **Conclusões:** as ações da Política Nacional de Saúde Bucal na atenção básica foram avaliadas como insuficientes, quanto ao grau de implantação de estrutura e processo, dessa forma é pouco provável que a população coberta tenha como resultado uma melhoria da saúde bucal.

Palavras-chave Avaliação em saúde, Saúde bucal, Atenção primária à saúde

APOIO MATRICIAL DO CAPS AD NA CIDADE DO RECIFE: ANÁLISE DE IMPLANTAÇÃO

Autora: Magda da Silva Figueiroa

Orientador: Prof. José Eulálio Cabral Filho

Co-orientadora: Prof^a. Yluska Almeida Coelho dos Reis

Data de defesa: 31/05/2012

O Ministério da Saúde preconiza que os Centros de Atenção Psicossocial Ad (CAPS ad) sejam instrumentos estratégicos para a consolidação da Reforma Psiquiátrica, sendo uma das suas funções oferecer suporte e supervisionar a atenção à saúde mental no âmbito da atenção básica. Esta articulação se faz necessária para uma adequada abordagem ao usuário no território, tendo em vista que a Estratégia Saúde da Família (ESF) é o espaço privilegiado para a prática de ações de prevenção, promoção e assistência à saúde no território. Nesse contexto, o município de Recife implantou o Programa +Vida -Redução de Danos no consumo de álcool, fumo e outras drogas, e adotou como uma de suas diretrizes de gestão a política do Humaniza SUS, que coloca o matriciamento enquanto arranjo organizacional para viabilizar o suporte técnico em áreas específicas para as equipes de atenção básica de saúde. Assim, torna-se relevante a análise dos aspectos relativos à normatização deste arranjo no âmbito dos serviços CAPS ad de saúde no Recife. Além disso, este estudo sistematiza a matriz de avaliação do componente matriciamento nos CAPS ad e identifica alguns dos fatores de contexto que interferem nas ações do apoio matricial do CAPS ad. Como resultado, observou-se que a intervenção matriciamento encontra-se parcialmente implantada. Na dimensão estrutura, o aspecto mais incipiente consiste na formação específica. Na dimensão processo, as atividades mais críticas foram o registro do mapeamento do território, a discussão de casos e a elaboração compartilhada de projetos terapêuticos singulares. Os elementos do contexto analisados demonstram que a intervenção recebe o apoio da gestão e é percebida como uma contribuição importante para a clínica ampliada. Contudo, as dificuldades relacionadas a lidar com o tema no território, a sobrecarga de trabalho e a necessidade de organização dos processos de trabalho nos serviços são colocadas como principais obstáculos para a implantação. Recomenda-se, portanto, o apoio na formação dos profissionais para que as atividades indispensáveis a uma adequada implantação desta intervenção sejam realizadas em sua plenitude.

Palavras-chave Apoio matricial, Serviços de saúde mental

AVALIAÇÃO DO GRAU DE IMPLANTAÇÃO DA ATENÇÃO PRÉ-NATAL NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO PERNAMBUCO, BRASIL

Autora: Mariana Lira Dália

Orientadora: Prof^ª. Isabella Chagas Samico

Co-orientadora: Prof^ª. Louisiana Quinino

Data de defesa: 27/09/2011

Objetivos: avaliar a atenção pré-natal e puerperal nas unidades da Estratégia Saúde da Família (ESF) do município da Vitória de Santo Antão, Pernambuco, considerando as ações preconizadas pelo Manual Técnico do Pré-Natal e Puerpério, proposto pelo Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento. **Métodos:** realizou-se uma avaliação normativa para determinar o grau de implantação (GI) das ações de pré-natal e puerpério por meio da apreciação da estrutura e do processo. Construiu-se o modelo lógico da atenção pré-natal e puerperal, a partir do qual se procedeu à construção do instrumento de coleta de dados, que foi aplicado aos profissionais daquelas unidades que realizam esta atenção. Cada unidade foi observada em três componentes de análise: acolhimento, consultas e ações de educação em saúde. O grau de implantação da atenção pré-natal e puerperal foram definidos através do somatório dos pontos das dimensões de estrutura e processo, cada uma recebeu o máximo de 100 pontos, com peso 4 para a dimensão estrutura e peso 6 para a dimensão processo. Para determinação do GI da atenção pré-natal e puerperal foram considerados os seguintes pontos de corte e classificação: implantado - entre 89,1 a 100 pontos; parcialmente implantado - entre 64,1 e 89 pontos; criticamente implantado - entre 49,1 e 64 pontos; não implantado - igual ou abaixo de 49 pontos. **Resultados:** apesar de o grau de implantação ter-se apresentado como implantado para as unidades da ESF, algumas falhas como falta de capacitação para os profissionais, equipes incompletas, unidades com estruturas muito diferentes umas das outras e a não realização de alguns exames laboratoriais solicitados pelos profissionais puderam ser observadas. **Conclusões:** propõe-se, com base nos resultados, melhorias estruturais das unidades do município, capacitação para os profissionais e fortalecimento da rede de serviços.

Palavras-chave Cuidado pré-natal, Período pós-parto, Avaliação em saúde

COMPARAÇÃO ENTRE OS CUSTOS E A QUALIDADE DE VIDA DE DUAS POPULAÇÕES - MORADORES DE RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS E PACIENTES DE LONGA PERMANÊNCIA DE HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS NO MUNICÍPIO DO RECIFE (PE). UM ESTUDO EXPLORATÓRIO

Autora: Maria Hygina de Carvalho Duarte Fonseca
Orientadora: Prof^ª. Suely Arruda Vidal
Co-orientadora: Prof^ª. Juliana Martins
Data de defesa: 28/07/2011

Objetivos: avaliar a qualidade de vida e os custos de moradores de Serviços de Residências Terapêuticas (SRT) e de pacientes internados em hospitais psiquiátricos conveniados ao SUS no município do Recife, comparando possíveis diferenças entre as populações, no período 2010 e 2011. **Métodos:** Estudo de corte transversal no qual se realizou uma avaliação econômica de saúde tipo parcial comparando a qualidade de vida e os custos de moradores de SRT e pacientes internados em hospitais psiquiátricos. Os custos foram coletados na Central de Custos da Secretaria Municipal de Saúde do Recife e os dados de qualidade de vida foram obtidos mediante aplicação do questionário Short Form -36 (SF-36) aplicados aos moradores dos SRT e dos Hospitais. Calculou-se os custos médios mensal por SRT, Hospitais e per capita de morador e paciente internado e as razões média e o desvio padrão dos escores de qualidade de vida das duas populações e calculados os testes estatísticos para comparação de médias e análise de variância com nível de significância estatística de 95% ($p < 0,05$).

Palavras-chave Avaliação econômica, Análise de custo

ANÁLISE DE CUSTOS EM UM AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS: IMPLICAÇÕES DO CANCELAMENTO DAS CONSULTAS PARA PACIENTES, FAMILIARES E SISTEMA DE SAÚDE

Autora: Noêmia Teixeira de Siqueira Filha
Orientadora: Prof^ª. Suely Arruda Vidal
Co-orientadora: Prof^ª. Celina Maria Turchi Martelli
Data de defesa: 30/08/2011

Objetivos: avaliar os custos para pacientes e familiares, bem como os custos de oportunidade para o sistema de saúde das consultas agendadas e canceladas no Ambulatório de Especialidades Médicas do Adulto do Hospital Oscar Coutinho. **Métodos:** o Ambulatório de Especialidades Médicas é um serviço conveniado ao SUS, sendo localizado em Recife-PE. Procedeu-se a uma avaliação econômica parcial, sendo o estudo conduzido no período de fevereiro a março de 2011. Na perspectiva de pacientes e familiares os gastos mensurados foram: transporte, alimentação, acompanhante e perda de renda. Sob a perspectiva do sistema de saúde foram mensurados os custos de

oportunidade com a subutilização da estrutura física e dos profissionais disponíveis no ambulatório. **Resultados:** foram entrevistados 126 pacientes que compareceram à consulta cancelada. A mediana de idade dos entrevistados foi de 50 anos (valor mínimo de 15 e máximo de 80 anos), 68% eram do sexo feminino e 83% moravam na Região Metropolitana. Cerca de 40% dos pacientes referiram uma renda de um a dois salários mínimos. Sob a perspectiva de pacientes e familiares, o gasto global foi cerca de R\$ 4 mil, sendo o custo per capita de R\$32,53. Pacientes residentes no interior do Estado apresentaram maiores parcelas de gastos com transporte, alimentação, acompanhante e perda de renda quando comparados com os residentes na Região Metropolitana. A estimativa de custo anual foi da ordem de R\$221 mil para pacientes e familiares e de R\$98,9 mil na perspectiva do sistema de saúde. **Conclusões:** o estudo evidenciou que o cancelamento de consultas médicas foi uma prática frequente e que apresentou custos elevados para o sistema de saúde e para a sociedade. Recomendam-se investigações sobre o processo/motivos dos cancelamentos e formas de evitá-los para redução dos gastos institucionais e dos usuários em saúde.

Palavras-chave Assistência ambulatorial, Economia da saúde, Custos e análise de custo, Economia e organizações de saúde, Custos de cuidados de saúde

CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DA DEMANDA DO SERVIÇO DE URGÊNCIAS DO HOSPITAL DE URGÊNCIAS E TRAUMAS DA CIDADE DE PETROLINA - PERNAMBUCO

Autora: Priscila Rodrigues Figliuolo Simões

Orientadora: Prof^a. Isabella Chagas Samico

Data de defesa: 27/02/2012

Objetivos: caracterizar o perfil da demanda no serviço de urgências do Hospital de Urgências e Traumas (HUT) da cidade de Petrolina - Pernambuco no ano de 2010.

Métodos: estudo descritivo, retrospectivo, de corte transversal. A coleta dos dados foi realizada por meio de roteiro estruturado a partir dos dados oriundos das fichas de atendimento dos pacientes referentes ao ano de 2010. As variáveis estudadas foram as demográficas (idade, sexo e procedência) e as relativas ao atendimento (dia, horário, tipo de procura, queixa principal e motivo da procura ao serviço, diagnóstico e necessidade de internamento hospitalar). Foi utilizado o programa SPSS para consolidação e análise dos dados. **Resultados:** pacientes do sexo masculino (55,6%) predominaram em relação ao sexo feminino (44,4%). Observou-se maior percentual na faixa etária entre 20 a 29 anos (23,6%). Os atendimentos ocorreram com maior frequência nos dias úteis e no turno da manhã (35,9%), sendo a segunda-feira com maior percentual (17,6%). Da demanda atendida, 88,5% foi espontânea, 87,4% procedente do município de Petrolina, tendo como queixa principal de maior predominância a dor (46,4%) e as doenças relacionadas ao capítulo XIX da CID 10, grupo 19 (44,4%). Não houve necessidade de internamento para a maioria dos pacientes (80,2%) e esta variável apresentou associação estatisticamente significativa com as variáveis procedência ($p=0,00$), período da semana ($p=0,058$) e sexo ($p=0,00$).

Conclusões: a demanda do serviço de urgências do HUT – Petrolina é caracterizada predominantemente por adultos do sexo masculino, oriundos do próprio município, não referenciada de outros serviços, assistida em dias úteis e período diurno, com diagnóstico relacionado a lesões, envenenamentos e causas externas, sem necessidade de internamentos.

Palavras-chave Necessidades e demandas de serviços de saúde, Serviço hospitalar de emergência, Avaliação em saúde

AValiação DO GraU DE IMPLantação DO DISPOSITIVO AcolHimento NAS UNIDADES DE SaúDE DA FAMÍLIA DA CIDADE DO RECIFE

Autora: Rita Maria Spósito Antonino Tenório

Orientador: Prof. Eronildo Felisberto

Co-orientadora: Prof^a. Cinthia Kalyne de Almeida Alves

Data de defesa: 08/09/2011

Objetivos: avaliar a implantação do Acolhimento nas USF - Unidades de Saúde da Família da Cidade do Recife, dispositivo ofertado pela gestão para qualificar os serviços de saúde. Buscou-se estimar o grau de implantação; identificar facilidades e dificuldades neste processo bem como os benefícios e eventuais prejuízos que sua implantação provocou. **Métodos:** trata-se de uma avaliação do tipo normativa realizada nas USF que adotaram a proposta em questão no período de dezembro de 2010 a julho de 2011. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com 78 profissionais de três categorias de trabalhadores nas 26 Unidades de Saúde da Família envolvendo 55 Equipes de Saúde da Família. Após a transcrição, as entrevistas foram analisadas utilizando-se duas matrizes de avaliação cujas pontuações foram inseridas numa planilha no programa Excel. A primeira matriz objetivou a aplicação de uma proposta mais sintética, contendo apenas 10 critérios identificados pela gestão da Secretaria Municipal de Saúde Recife (Matriz Sintética do Modelo), como essenciais. A segunda matriz abrangeu 24 critérios e permitiu a análise da implantação da intervenção por componentes (Matriz Ampliada do Modelo). **Resultados:** a aplicação do Modelo Sintético revelou que o acolhimento está implantado em 73% (19) das 26 USF, parcialmente implantado em 19% (5), e 8% (2) no estrato incipiente. A aplicação do Modelo Ampliado revelou que das 26 Unidades de Saúde da Família o acolhimento está implantado em 69% (18) das unidades, parcialmente implantados em 23% (6) e de forma incipiente 8% (2). Observou-se que a utilização da matriz sintética é sensível à emissão deste julgamento. Os dados qualitativos foram analisados por meio da técnica da interpretação dos sentidos contemplando os eixos temáticos: componentes da intervenção, facilidades e dificuldades, benefícios e efeitos negativos na implantação. Ampliação do acesso, redução de filas e melhorias no ambiente de trabalho foram os principais benefícios. As dificuldades de relacionamento na equipe dificultaram a implantação naquelas unidades cujo grau foi incipiente. A qualificação da relação usuário ainda encontra-se incipiente tendo em vista a necessidade de inserção da

participação na comunidade no processo de implantação, fator relevante que aponta para necessidade de adotar dispositivos que medeie tal relação, o que pode ser feito com o fortalecimento da cultura avaliativa participativa. **Conclusões:** o estudo permite afirmar que o grau de implantação encontrado se constitui num caminho favorável em direção à mudança do modelo de atenção e gestão em prol da qualidade da assistência, da formação de sujeitos mais criativos, quanto da produção de saúde e da operação concreta dos princípios e no cotidiano do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave Acolhimento, Avaliação em saúde, Atenção primária à saúde

AVALIAÇÃO DA COMPLETUDE DOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGAÇÃO DO ÓBITO INFANTIL NO MUNICÍPIO DE ARAPIRACA - ALAGOAS

Autora: Simone Fonseca Caetano

Orientadora: Prof^a. Lygia Carmen de Moraes Vanderlei

Data de defesa: 12/03/2012

Objetivos: avaliar a completude dos instrumentos de investigação do óbito infantil do município de Arapiraca (AL). **Métodos:** tratou-se de um estudo avaliativo e descritivo sobre a completude das variáveis contidas nas fichas de investigação de óbitos não fetais de menores de um ano residentes no município, ocorridos no período de outubro de 2009 a dezembro de 2010. Para cada variável foi calculado o percentual de completude, através do programa Epi-Info versão 3.5 e avaliado seu grau de preenchimento através do sistema de escores proposto por Romero e Cunha (2006) adaptada. **Resultados:** os resultados apontaram que as fichas de investigação apresentaram preenchimento ruim constatando-se que o número de óbitos de menores de um ano existente no aplicativo do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) federal difere do número de fichas preenchidas conforme a elegibilidade. As fichas hospitalares e ambulatoriais apresentaram um baixo preenchimento, sugerindo dificuldades na captação de recursos e falta do estabelecimento do fluxo das informações do nível local ao central. As entrevistas domiciliares não apresentaram 100% de preenchimento, como se esperava. O pior resultado desta ficha foi no bloco referente às informações sobre a criança que teve alta da maternidade (40,06%). A centralização do Serviço de verificação do óbito (SVO) / Instituto de medicina legal (IML) na capital de Alagoas, Maceió, influenciou para a ausência de preenchimento das fichas de necropsia. Também se revelaram dificuldades da vigilância do óbito em consolidar todas as fichas, na síntese, conclusões e recomendações. O estudo apontou a fragilidade da implantação da vigilância do óbito municipal e da introdução destes instrumentos. **Conclusões:** as fichas de investigação, que são importantes ferramentas para a gestão na tomada de decisões e monitoramento da mortalidade infantil, necessitam de investimentos adicionais, como capacitação dos profissionais de saúde, com vista à superação dos problemas identificados.

Palavras-chave Avaliação em saúde, Mortalidade infantil

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: CONSTRUÇÃO DE UM INSTRUMENTO AVALIATIVO

Autora: Tereza Cristina Alves Bezerra
Orientador: Prof. Eronildo Felisberto
Co-orientadora: Prof^a. Maria Leopoldina
Data de defesa: 21/10/2011

Objetivos: elaborar um instrumento avaliativo para o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, com foco na Estratégia Saúde da Família. **Métodos:** trata-se de um estudo avaliativo, descritivo e exploratório que foi desenvolvido a partir da coordenação do Curso de Residência Multiprofissional em Saúde do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP, na cidade do Recife. Aconteceu em duas fases: a primeira constituída pela construção e validação do Modelo Lógico e da Matriz de Indicadores através da Técnica de Consenso - Grupo Nominal e a segunda compreendida pela construção do instrumento de avaliação. O instrumento avaliativo foi formatado através de questionário estruturado, que refletiu os indicadores da matriz consensuada, transformando-os em 42 perguntas avaliativas, que seguiu o formato da escala LIKERT. A disponibilização de um instrumento avaliativo consistente e adequadamente validado, para uma proposta de pós-graduação *lato sensu*, poderá contribuir para o processo da institucionalização da avaliação em serviços e instituição de ensino e pesquisa.

Palavras-chave Avaliação em saúde, Atenção primária à saúde

AVALIAÇÃO DO GRAU DE IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE FITOTERAPIA DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, BRASIL

Autor: Washington Luiz Rossi Lacerda

Orientadora: Prof^ª. Sonia Natal

Co-orientadora: Prof^ª. Iracema de Almeida Benevides

Data de defesa: 31/05/2012

Objetivos: o presente estudo buscou avaliar o grau de implantação do Programa de Fitoterapia da Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal, sob gestão do Núcleo de Suporte e Assistência Farmacêutica em Terapias não Convencionais - NUSATE da Diretoria de Assistência Farmacêutica. **Métodos:** trata-se de um estudo avaliativo com abordagem quantitativa dos aspectos de estrutura e processo do programa, na perspectiva do estudo de caso único, orientado pela avaliação normativa. O instrumento utilizado para coleta de dados foi elaborado com base no Decreto nº 30.016 do Governo do Estado do Ceará e na Resolução 1590 de 12 de fevereiro de 2001 da Secretaria de Estado da Saúde do Rio de Janeiro, ambos normativos dispõem sobre o funcionamento dos serviços de fitoterapia em seus respectivos territórios. Os pontos de corte para definição do grau de implantação foram os seguintes: Não Implantado: 0 a 24,99% ; Criticamente Implantado: 25 a 49,99%; Parcialmente Implantado: 50 a 74,99% e Implantado: >75% da pontuação máxima **Resultados:** na avaliação do grau de implantação foram considerados os quatro componentes do programa. Os componentes “Cultivo e Coleta” e “Processamento de Plantas Medicinais” foram considerados parcialmente implantados, com 56,52% e 71,18% da pontuação total esperada, respectivamente. Os componentes “Administrativo” e “Preparação de Fitoterápicos” foram considerados implantados, respectivamente com 92,85% e 77,61% da pontuação total esperada. Considerando o grau de implantação dos componentes, definiu-se que o Programa está Parcialmente Implantado. **Conclusões:** o estudo apontou, de forma geral dois grandes desafios: a necessidade de formular regulamentação para funcionamento dos serviços de fitoterapia e a priorização da fitoterapia por parte da gestão.

Palavras-chave Plantas medicinais, Fitoterapia

Índice Remissivo - Autores

Adriana Conrado de Almeida	221
Adriana Scavuzzi Carneiro da Cunha	64
Adriana Suely de Oliveira Melo	215
Adriano Nassri Hazin	91
Amanda Figueiroa Silva Carmo	228
Alana Soares Brandão Barreto	256
Alex Sandro Rolland de Souza	102, 205
Alex-Sand Mendes Correia de Araújo	161
Alice Teles de Carvalho Rocha	27
Álvaro Antônio Cabral Vieira de Mello	17
Álvaro José Correia Pacheco	227
Ana Carla Gomes Botelho	148
Ana Caroline Novaes Soares	174
Ana Catarina de Melo Araújo	255
Ana Clara Miranda	162
Ana Laura Carneiro Gomes Ferreira	206
Ana Maria Feitosa Porto	92, 195
Ana Maria Menezes Caetano	71
Ana Paula Guimarães Barbosa	28
Ana Rita Marinho Ribeiro Carvalho	103
Ana Rodrigues Falbo	18
Andrea de Albuquerque Arruda Silva	175
Andréa Echeverria Arraes de Alencar	116
Andréa Lemos Bezerra de Oliveira	207

Andrezza Layane Alves Santos	249
Aneide Rocha de Marcos Rabelo	56
Anete Rissin	29
Ângela Siqueira Lima	176
Antonio Douglas de Lima	250
Ariani Impieri de Souza	19
Audimar de Souza Alves	229
Aurélio Antônio Ribeiro da Costa	65
Barbara de Queiroz Figueiroa	257
Bebiana Calisto Bernardes	80
Brena Carvalho Pinto de Melo	117
Cândida Correia de Barros Pereira	257
Carmen Lúcia Neves Guimarães	149
Célia Dias dos Santos	49
Cinthia Rodrigues de Vasconcelos Câmara	72
Claudia Longman Mendonça	177
Cláudia Viana Henriques	73
Claudiane Maria Urbano Ventura	131
Clécia Cristiane da Silva Sales	118
Coeli Regina Carneiro Ximenes	93
Conciana Duarte Monte	74
Constantino Giovane Braga Cartaxo	20
Cristiane Campello Bresani	104
Cynthia de Araújo Barros	119
Daniele Sofia de M. Barros Gattás	178
Danielle Rodrigues Leal	258

Doralice Ribeiro Gouveia Lima	120
Edluza Maria Viana Bezerra de Melo	179
Eduarda Pontual Santos	132
Eduardo Jorge Abrantes da Fonte	179
Eduardo Victor de Paula Baptista	105
Edvaldo da Silva Souza	196
Eliane Maria de Queiroz Bandeira de Melo	133
Eliane Mendes Germano Lins	57, 217
Eliane Siqueira Campos Gonzáles	30
Elisa Pedro Gaspar	121
Elisabete de Ataíde e Pinto	94
Elizabeth Cordeiro Fernandes	208
Emanuelle Pessa Valente	122
Emilses Fernandes de Carvalho Freire	106
Emingarda Patrícia André Felix Castelbranco	149
Enilson Sabino da Silva	66
Erika Furtado de Azevedo	150
Esmeralda Maria Montenegro Karajans	81
Esther Bastos Palilot de Brito	50
Fábia Michelle Rodrigues de Araújo	134
Fabiana Gomes Aragão	151
Fátima Rosane J. B. Santos	42
Fernanda Maria Ulisses Montenegro	95, 210
Flávia Augusta de Orange Lins da Fonseca e Silva	67
Geovanna Menezes de Medeiros Lustosa	163
Geraldo José R. Dantas Furtado	43

Glauco Desmoulins d' Arce C. W. Prazeres	44
Greciane Soares da Silva	259
Guilherme Cavalcanti Lima	135
Hegla Virginia Florêncio de Melo Prado	136
Heike Erna Brand	137
Helana Maria Ferreira Renesto	163
Helena Pedrosa de O. Leite	34
Helenita Afonso Vilgolvino	20
Isabel Cristina Areia Lopes Pereira	180
Isabela Cristina Coutinho de Albuquerque Neiva Coelho	58
Jane de Carlos Santana Capelli	31
Joakim Cunha Rego	124
Joaquim Antônio Curchatuz de Godoy	35
Joaquim Carlos Vicente Dias Van-Dúnem	75
José Araújo Holanda Filho	123
José Natal Figueiroa	218
José Roberto da Silva Junior	181
Josiana da Silva Gouveia	107
Jucille de Amaral Menezes	197
Júlia Maria Gonçalves Dias	51
Juliana Araújo de Carvalho Schettini	82
Juliana Barradas de Souza	152
Juliana de Oliveira Carneiro	108
Juliana Ferreira de Sena	260
Juliana Guimarães de Mendonça	241
Juliana Menezes Silva	153

Juliana Ribeiro Francelino Sampaio	261
Kaisa Trovão Diniz	182
Kaline Maria Maciel de Oliveira	109
Karla da Silva Ramos	110
Karla Danielle Xavier do Bonfim	59
Laise Neves Carvalho	164
Lannuze Gomes de Andrade dos Santos	96
Leila Katz Dias Martins	60
Leonam Costa Oliveira	183
Letícia Maria Correia Katz	138
Liliane de Jesus Bitencourt	76
Lúcia Maria Vieira de Oliveira Salerno	77
Luciana Cavalcanti Lima	61
Luciana Marques Andreto	83
Luciana Paula Fernandes Dutra	230
Luciana Santana Lima	165
Luciano Lira de Albuquerque	154
Lucimar Coelho de Moura Ribeiro	231
Lucimara Araújo Campos Alexandre	232
Luiz André Marinho Lippo	78
Luziene Alencar Bonates Lima	167
Lygia Carmen de Moraes Vanderlei	36
Magda da Silva Figueiroa	262
Manuela Lites de Gusmão Costa	242
Marcele Nogueira Correia	251
Marcelo Pontual Cardoso	37

Márcia Ferreira Pedrosa	84
Márcia Jaqueline Alves de Queiroz Sampaio	68
Márcia Lima Crócia de Barros	139
Márcio Fernando Tavares de Souza	38
Márcio Sanctos Costa	79
Maria Arleide da Silva	111, 219
Maria Benita Alves da Silva Spinelli	184
Maria Celina Rocha Morimura	85
Maria Cristina dos Santos Figueira	86
Maria da Conceição Farias Souto Maior	97
Maria da Guia Bezerra da Silva	185
Maria das Graças Santos Cavalcante	87
Maria das Neves Figueiroa	140
Maria de Fátima Correia de Miranda Henriques	125
Maria de Fátima Costa Caminha	98
Maria Dilma de Alencar Barros	39
Maria do Carmo Camarotti da Silva	62
Maria do Carmo Menezes Bezerra Duarte	52, 198
Maria do Carmo Pinto Lima	141
Maria do Rosário S. A. Lelis de Moura	170
Maria do Socorro Agra Guilherme	69
Maria do Socorro de Souza Sampaio Ribas	70
Maria Goretti Lins Monteiro	40
Maria Hygina de Carvalho Duarte Fonseca	264
Maria Inês Bezerra de Melo	112
Maria José Bezerra Guimarães	32

Maria Júlia Gonçalves de Mello	22
Maria Lia Avelar da Fonte	171
Maria Quaresma Bragança Gomes dos Anjos	113
Mariana Lira Dália	263
Marianne Weber Arnold	45, 210
Marília Medeiros de Araújo Nunes	88
Marisa Amorim Sampaio	126, 222
Marta de Andrade Lima Coelho	172
Mecneide Mendes Lins de Carvalho	99
Melânia Maria Ramos de Amorim	23
Mércia Cristina Batista Veras	154
Micheline de Lucena Oliveira	127
Mirella Muzzi de Lima	173
Mônica Cristina Batista de Melo	89, 220
Manoela Almeida Santos Figueira	168
Manuela Freire Hazin Costa	169
Marília Teixeira de Siqueira	200
Marília Vieira de Melo Silva	233
Marluce Tavares de Oliveira	211
Mirella Vilas Foester	252
Mucio do Nascimento Brandão	235
Murilo Carlos Amorim de Britto	24
Nancy Barros Correia	186
Natacha Calheiros de Lima	128
Neyla Súcie de Menezes Sales Siqueira	187
Noêmia Teixeira de Siqueira Filha	264

Patricia Gomes de Matos Bezerra	201
Patricia Rodrigues Araújo Neves	155
Patricia Vilar de Lira	142
Paula Fabiana Sobral da Silva	143
Paulo Roberto Sampaio de Melo	144
Pollyanna Patriota Siqueira	114
Priscila Pedrosa da Silva	243
Priscila Rodrigues Figliuolo Simões	265
Rachel de Sá Barreto L. Callou Cruz	189
Raquel Costa Alburquerque	63
Rita Maria Spósito Antonino Tenório	266
Roberta Souza Costa Pinto	156
Roberto José Alves Casado	157
Roberto Natanael da Silva Mendonça	53
Rosa Maria Ferreira de Souza	41
Rosangela Meira Rodrigues Cisneiros	236
Rosielle Costa de Brito	244
Rossana Paula Haimenis	100
Ruben Rolando Shindler Maggi	25
Sabina Bastos Maia	245
Sandra de Andrade Gouveia	158
Sandra Hipólito Cavalcanti	190
Sandra Low Lins e Silva	46
Seráfico Pereira Cabral Júnior	145
Sheyla Suelle dos Santos Levy	146
Silvia Maria Mendes da Conceição Silvestre	101

Simone Fonseca Caetano	267
Simone Pires Cavalcanti Machado	159
Sônia Cristina Araújo Hinrichsen	129
Sônia Regina F. Leite Figueiredo	33
Suely Arruda Vidal	26, 204
Suzana Maria da Mota Silveira	54
Sylvia Maria Oliveira da Cunha Cavalcanti	47
Tânia Maria Rocha Guimarães	90
Tânia Moisa da Silva Marinho	130
Tea Burmaz	48
Telma Cursino de Menezes	55
Tereza Cristina Alves Bezerra	268
Valquiria Pereira Ferreira	191
Venâncio de Sant'ana Tavares	237
Verônica Maria da Rocha Kozmhinsky	160
Vilma Guimarães de Mendonça	115, 213
Vivianne de Oliveira Barros	223
Washington Luiz Rossi Lacerda	269
Weslla Karla A. Silva de Paula	188
Yuri Francilane Carvalho dos Santos	238
Zelma de Fátima Chaves Pessoa	147