

AJALLA, M. E. A., 1999. *Contribuição para Melhoria da Prática Farmacêutica no Atendimento de Pacientes com Queixa Referente às DSTs, em Campo Grande, MS* (Lia Lusitana Cardozo de Castro, orientadora). Dissertação de Mestrado, Campo Grande: Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Departamento de Tecnologia de Alimento e Saúde Pública, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. 112 pp.

É amplamente sabido que nossa população busca atendimento nas farmácias para seus problemas de saúde. Vários autores já constataram a indicação ilegal e irracional de medicamentos em farmácias de todo o Brasil. O presente trabalho visa contribuir para a melhoria da prática em farmacêutica no Município de Campo Grande, MS. O universo estudado abrangeu todas as farmácias registradas no Conselho Regional de Farmácia (CRF/MS) no momento da pesquisa. Na primeira fase do estudo, investigou-se a prática dos trabalhadores da farmácia diante de um paciente com sintomas de gonorréia. Na segunda fase, procedeu-se ao treinamento dos farmacêuticos e seus balconistas. Após quatro meses, foi feita avaliação dessas intervenções. Efetuou-se, também, a avaliação de uma intervenção educativa de larga escala realizada pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF) e dirigida a farmacêuticos, ocorrida concomitantemente a este estudo. Obteve-se resposta em 92,5% das farmácias cadastradas pelo CRF/MS, verificando-se que as mesmas apresentaram um percentual elevado de indicações de medicamentos aos pacientes com queixa de DSTs (72%, sexo masculino, e 62,5%, sexo feminino, principalmente antibióticos). Observou-se que, apesar das intervenções pedagógicas, a venda de medicamentos sem receita médica não se alterou significativamente. Por outro lado, as informações transmitidas modificaram a conduta dos farmacêuticos proprietários e também melhoraram as orientações fornecidas pelos leigos.

ALVES, M. T. S. S. B., 1999. *Avaliação da Qualidade da Assistência ao Parto Hospitalar no Sistema Único de Saúde em São Luís* (Antônio Augusto Moura da Silva, orientador). Dissertação de Mestrado, São Luís: Mestrado em Saúde e Ambiente, Universidade Federal do Maranhão. 128 pp.

A persistência, em níveis elevados, da mortalidade perinatal e materna e o relato de surtos de infecção hospitalar em berçários apontam a necessidade de avaliação da qualidade da assistência prestada nas maternidades do Brasil e de aprimoramento de metodologias. A abordagem metodológica escolhida baseou-se no trabalho de Donabedian. Segundo esse autor, a avaliação da qualidade requer a seleção de

um conjunto de indicadores representativo dos principais componentes da qualidade: estrutura, processo e resultados. Para tanto, foi realizado um estudo transversal com amostragem representativa dos nascimentos ocorridos no período de um mês, visando à observação *in loco* das características da assistência prestada, em razão da baixa confiabilidade dos registros hospitalares e das dificuldades da mãe em identificar o profissional que atendeu o parto. Foram realizadas 368 entrevistas com perguntas direcionadas às mães e ao profissional do parto. Algumas variáveis foram coletadas através de observação direta nos prontuários e livros de registro do serviço. O índice de cesariana foi de 23,6%, variando de 5% a 30,3%. O partograma foi preenchido em 13,3%. Embora 95,1% das gestantes tenham sido examinadas no pré-parto, somente 22,3% tiveram a PA aferida, e em 59,9% foi realizada ausculta abdominal do BCF. O coeficiente de mortalidade hospitalar neonatal reduzível por adequada atenção ao parto, proposto pela Fundação SEADE, diferenciou os serviços em dois grupos: a maternidade B (10,31) e o grupo formado pelas maternidades A (2,79), C (0,24) e D (1,92). A metodologia proposta permitiu identificar uma maternidade com qualidade boa, duas com qualidade regular e um serviço com baixa qualidade.

ARAGÃO, V. M. F., 1999. *Avaliação da Qualidade da Assistência ao Recém-Nascido no Sistema Único de Saúde em São Luís* (Antônio Augusto Moura da Silva, orientador). Dissertação de Mestrado, São Luís: Mestrado em Saúde e Ambiente, Universidade Federal do Maranhão. 124 pp.

A qualidade da assistência neonatal foi avaliada em quatro maternidades públicas de São Luís, por meio de indicadores selecionados de estrutura, processo e resultado, e, para tal, empregou-se a metodologia proposta por Donabedian para avaliação de serviços de saúde. Foram estudados 368 nascimentos por meio de entrevista com as mães e com os profissionais que atenderam ao recém-nascido. A estrutura de atendimento a este mostrou-se deficiente em vários aspectos, principalmente por falta de adequação da estrutura física de alguns berçários, dificultando a lavagem das mãos e desinfecção de materiais. Quanto ao processo, foi observado um baixo percentual de atendimento ao recém-nascido por pediatra na sala de parto (38,3%), o mesmo ocorrendo em relação à execução do boletim de Apgar (42,7%). No que se refere ao coeficiente de mortalidade neonatal, indicador de resultados, duas maternidades apresentaram um elevado coeficiente 30,00 e 47,55 por mil nascidos vivos; uma exibiu um coeficiente intermediário de 9,93‰ e a outra, um baixo coeficiente de 2,45‰. Duas maternidades alcançaram uma contagem de pontos ao redor de 80% do padrão, para a maioria

dos indicadores, ficando com uma boa classificação, enquanto as outras duas não obtiveram o mesmo desempenho.

CESSE, E. A. P. *Expansão e Urbanização da Leishmaniose Visceral: Estudo Epidemiológico do Processo de Transmissão Ativa em Área Urbana – Petrolina/PE, 1992-1997* (Eduardo Maia Freese de Carvalho, orientador). Dissertação de Mestrado, Recife: Departamento de Saúde Coletiva, Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, 1999. 145 pp.

A busca dos fatores que determinam a ocorrência da leishmaniose visceral ou calazar constitui-se num objeto de estudo de extrema importância nos dias atuais, na medida em que essa enfermidade se encontra fortemente estabelecida em 17 estados brasileiros, principalmente no Nordeste, onde estão registrados 94% dos casos. Soma-se a este fato a associação da doença a um processo de urbanização, que é verificado em diversos centros urbanos das áreas endêmicas. Neste estudo, objetivamos investigar a presença de transmissão ativa de calazar na zona urbana do Município de Petrolina, valendo-nos de fatores e processos relacionados ao espaço e às condições sócio-econômicas. Na cidade em estudo, registra-se uma das maiores incidências da enfermidade no Estado de Pernambuco, observando-se, nos últimos anos, um aumento de registros em áreas urbanas, a exemplo do que ocorre em outros municípios brasileiros. Verificamos a presença de um conjunto de condições sócio-econômicas e sanitárias propícias ao estabelecimento do calazar em Petrolina; paralelamente, observa-se o despreparo dos sistemas de saúde na resolução do processo de alastramento da doença, na medida em que se ignora que a mesma se incorpora ao espaço organizado pelo homem.

COIMBRA, L. C., 1999. *Adequação do Uso da Assistência Pré-Natal em São Luís – Maranhão* (Antônio Augusto Moura da Silva, orientador). Dissertação de Mestrado, São Luís: Departamento de Enfermagem e Saúde Pública, Universidade Federal do Maranhão. 148 pp.

A adequação do uso da assistência pré-natal no Município de São Luís, Maranhão, e alguns fatores associados foram investigados mediante estudo transversal, em uma amostra sistemática de nascimentos hospitalares, estratificada por maternidade, durante um ano. Avaliaram-se indicadores sócio-econômicos, demográficos, a saúde reprodutiva e a utilização de serviços pré-natais. Utilizou-se um questionário padronizado respondido pelas puérperas. Empregou-se estatística descritiva com estimação pontual e com

intervalos de confiança, bem como o *odds ratio* e regressão logística, para buscar associação entre as variáveis. Para análise da adequação do uso da assistência pré-natal, usou-se o índice *Adequacy of Prenatal Care Utilization* – APNCU, e propôs-se um novo índice baseado nas recomendações do Ministério da Saúde brasileiro. Foram entrevistadas 2.831 puérperas, atendidas em dez unidades de saúde públicas e privadas. A cobertura do pré-natal foi de 89,5%; a da vacina antitetânica, 54,6%; 77,7% realizaram VDRL e 87,5%, tipagem sanguínea. O Sistema Único de Saúde financiou 84,2% da assistência. A adequação do uso da assistência pré-natal pelo APNCU foi de 13,0% e, pelo índice proposto, 49,6%. Atendimento em serviços públicos, baixa escolaridade materna, baixo nível de renda e a mulher não ter companheiro tiveram associação com a inadequação da assistência pelos dois índices analisados. A inadequação também esteve associada com a alta paridade materna pelo índice proposto.

KAWA, H., 1998. *Organização do Espaço e Produção da Leishmaniose Tegumentar no Município do Rio de Janeiro* (Maria Lúcia Fernandes Penna, orientadora). Dissertação de Mestrado, Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. 131 pp.

O aumento do número de casos e a persistência da transmissão leishmaniose tegumentar no Município do Rio de Janeiro tem revelado distintos padrões de transmissão da endemia. O primeiro surto de leishmaniose nessa cidade ocorreu em 1922 em localidades do reflorestado Parque Nacional da Tijuca, área central da cidade, onde, a partir de então, não foram registrados outros casos da doença. Em 1974, uma nova epidemia atingiu localidades de Jacarepaguá, bairro situado no maciço da Pedra Branca, Zona Oeste da cidade, onde ainda existem áreas com cobertura florestal e agricultura residual. Nos anos seguintes, novos surtos ocorreram nesta região em outras localidades e bairros, também situados nas encostas e vales do maciço da Pedra Branca. Foram estudados 1.168 casos de LTA registrados no Município do Rio de Janeiro entre 1974 e 1988. A investigação mostrou que a frequência da doença foi igual em ambos os sexos, concentrando-se em menores de vinte anos de idade. Durante o período estudado, observou-se a ocorrência de surtos epidêmicos restritos, descontínuos espacialmente, mas seqüenciados e articulados pela dinâmica de valorização da terra. A análise mostrou a presença de unidades espaciais com riscos diferenciados trazendo uma nova configuração espacial da LTA na cidade do Rio de Janeiro.

GUERREIRO, J. V., 1998. *Morbimortalidade em João Pessoa, PB: Perfil e Tendências* (Maurício Lima Barreto, orientador). Dissertação de Mestrado, Salvador: Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia. 164 pp.

Procurou-se, por intermédio desta investigação, traçar o perfil de morbimortalidade do Município de João Pessoa/PB e verificar suas transformações no período de 1980 a 1991. Vários indicadores foram utilizados para a mensuração desse perfil. As mudanças nos padrões de mortalidade foram avaliadas por meio da análise das séries temporais das taxas de mortalidade segundo grupos de causas de morte selecionados, classificados de acordo com o sexo e idade. No período estudado, mudanças no perfil epidemiológico dessa população foram observadas, tendo como principal característica uma redução proporcional dos óbitos por doenças infecciosas e parasitárias e aumento das doenças crônico-degenerativas. Para explicar esse fenômeno, recorreu-se às diversas explicações sugeridas pela literatura que, em conjunto com o comportamento dos indicadores sócio-econômicos, demográficos e de assistência à saúde no período, permitem desenhar um quadro mais claro do comportamento e níveis de morbimortalidade no Município de João Pessoa no período 1980-1991. Analisando-se os principais grupos de causas de internação hospitalar, utilizados como indicadores de morbidade, foram observadas diferenças significativas entre os sexos masculino e feminino. Não foi possível comparar os dados de mortalidade com os de internação hospitalar, porque estão disponíveis em séries históricas distintas.

MONTEIRO, S., 1999. *AIDS, Sexualidade e Gênero: A Lógica da Proteção entre Jovens de um Bairro Popular Carioca* (Elizabeth Moreira dos Santos e Maria Luiza Heilborn, orientadoras). Tese de Doutorado, Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social, Universidade Estadual do Rio de Janeiro. 186 pp.

A presente tese objetiva contribuir para a problematização do discurso da prevenção do HIV/AIDS. Questiona-se o enfoque epidemiológico do risco e a ênfase na responsabilidade individual, destacando a importância da lógica cultural subjacente aos comportamentos. Analisa-se a percepção de jovens de grupos populares urbanos em relação aos cuidados de saúde, em particular a transmissão do HIV. A partir de uma abordagem antropológica, o trabalho descreve as trajetórias biográficas e as experiências sociais do gênero e sexualidade de rapazes e moças moradores da favela de Vigário Geral (RJ), focalizando as representações e práticas de autoproteção. Conclui-se que o contexto sócio-econômico, conjugado ao predomínio de valores tradicionais em relação aos valores do individualismo moderno, imprime uma especificidade ao significado da lógica de proteção. Tal feito sociológico reforça a percepção de que o familiar protege, o que ilumina o entendimento da falta de convergência entre o conhecimento e o eventual acesso aos meios de prevenção, como o preservativo, e dos comportamentos adotados pelos sujeitos. A lógica cultural de proteção do grupo estudado, contra-

posta ao discurso preventivo hegemônico, exemplifica a necessidade de se elaborarem alternativas mais adequadas às singularidades materiais e simbólicas dos variados segmentos sociais.

SILVA, A. L. A., 1999. *Reforma dos Serviços de Saúde: Um Olhar sobre o Hospital Público Regional de Betim* (Gastão Wagner de Sousa Campos, orientador). Dissertação de Mestrado, Campinas: Departamento de Medicina Preventiva e Social, Universidade Estadual de Campinas. 163 pp.

Esta pesquisa tem por objetivo identificar as inovações no campo gerencial e assistencial ocorridas no Hospital Público Regional de Betim, a partir da implantação da proposta de gestão democrática do trabalho em equipe. Foi desenvolvida, na forma de estudo de caso, sendo analisada a experiência e as estratégias utilizadas para a implantação do modelo. O modelo de gestão democrática do trabalho em equipe apresenta importantes contribuições para a gestão de unidades de saúde, embora não dê conta de situações críticas relativas às especificidades destas organizações. As principais contribuições do modelo proposto por Gastão Wagner de Sousa Campos são: introdução de uma dinâmica de gestão colegiada; ênfase na descentralização interna, com incentivo à comunicação lateral; organograma horizontalizado; ênfase na articulação do modo de assistir e gerenciar; modo de trabalho centrado em equipe, com a participação da supervisão matricial. Os resultados levantados revelam que a implantação do modelo gerencial, alicerçado no colegiado, conseguiu imprimir importantes mudanças na dinâmica organizacional, tanto no âmbito da assistência, como na forma de gerir a unidade, dentre as quais destacamos: descentralização e autonomia das unidades de produção; gestão colegiada, possibilitando a explicitação dos conflitos internos à organização, e aumento da integração entre os diversos setores do hospital.

SOUZA, F. B. A., 1999. *Contactantes de Doentes com Tuberculose por Bacilo Multirresistente: Possibilidades de Intensificar a Ação da Enfermagem* (Florence R. Tocantins, orientadora). Dissertação de Mestrado, Rio de Janeiro: Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade do Rio de Janeiro. 148 pp.

Este estudo se insere na concepção de uma assistência de enfermagem de qualidade à população, fundamentada na atitude das pessoas quanto à promoção de sua saúde. Tem por objetivo geral discutir, juntamente com contactantes de doentes com tuberculose por bacilo multirresistente, ações de enfermagem na prevenção da doença. Fundamentado em Peplau e King, o estudo, do tipo descritivo-exploratório, foi desenvolvido durante consulta de enfermagem, envolvendo contactantes de doentes matriculados no protocolo de tratamento de tuberculose multirresistente, no Centro de Referência Prof. Hélio Fraga, RJ. Os dados quantitativos, descritos mediante o Programa ISSA, e os dados qualitativos, analisados por conteúdo temático, permitiram identificar que os contactantes, independentemente das suas características

epidemiológicas, não modificaram, mesmo temporariamente, a intensidade de exposição ao doente-foco. Pode-se afirmar que existe a necessidade, dentre outras, de um maior envolvimento da enfermeira no Programa de Controle da Tuberculose. Tal envolvimento diz respeito principalmente à necessidade de estimular uma maior participação dos contactantes de pessoas infectadas com o bacilo da tuberculose multirresistente na prevenção ativa, individual e coletiva da tuberculose.

SOUZA, L. G., 1999. *Perfil Demográfico dos Xavante de Sangradouro-Volta Grande, Mato Grosso, 1993-1997* (Ricardo Ventura Santos, orientador). Dissertação de Mestrado, Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz. 95 pp.

A demografia indígena no Brasil constitui-se ainda em uma temática pouco explorada, apesar da grande importância que os dados populacionais representam na caracterização do processo saúde/doença. O presente estudo analisa o perfil demográfico da população Xavante da Terra Indígena Sangradouro-Volta Grande, Mato Grosso, no período 1993-1997. Em virtude do contato com a sociedade nacional, nas décadas de 40 e 50, os Xavante sofreram uma acentuada depopulação em razão de epidemias e de confrontos com a sociedade envolvente, mas, desde recentemente, vêm passando por um processo de recuperação populacional. O levantamento demográfico incluiu censos anuais e registros de eventos vitais da população de sete aldeias; em 1995, a população investigada somava 825 indivíduos. Verificou-se que as comunidades apresentam altas taxas brutas de natalidade (57,7‰) e de mortalidade (9,1‰), bastante superiores às médias nacionais. A população é predominantemente jovem, sendo 56% menores de 15 anos de idade (mediana de 13 anos). A taxa de mortalidade infantil (87,1‰) apresentou-se muito mais elevada que a cifra para o Brasil (49,7‰ em 1996), aproximando-se daquela reportada para a região Nordeste (88,2‰). Outros resultados observados foram os seguintes: persistência da poligamia (na forma de casamentos poligínicos); baixos níveis de migração; intensa dinâmica de cisão e de formação de novas aldeias; continuidade dos padrões tradicionais de residência nas aldeias mais antigas e abandono nas mais novas. Argumenta-se que as precárias condições sanitárias nas aldeias são um dos principais responsáveis pelos elevados níveis de mortalidade observados. A comparação do conjunto de dados populacionais de Sangradouro-Volta Grande com aqueles relativos a uma outra comunidade Xavante (Pimentel Barbosa), também investigada do ponto de vista demográfico nos anos 90, mostra uma situação semelhante no que diz respeito à recente recuperação demográfica. Este trabalho chama a atenção para a importância da coleta e da análise sistemáticas de dados demográficos para as populações indígenas, de grande relevância para o planejamento dos serviços de saúde.

VICENTE, M. G., 1998. *Sensibilização dos Pediatras de Mato Grosso do Sul para a Participação em um Programa de Vigilância de Reações Adversas a Medicamentos* (Lia Lusitana Cardozo de Castro, orientadora). Dissertação de Mestrado, Campo Grande: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. 160 pp.

O presente trabalho objetiva a sensibilização dos pediatras de Mato Grosso do Sul para a participação em um Programa de Vigilância de Reações Adversas a Medicamento (RAMs). O mesmo contemplou duas populações. A primeira constituída pela população de 203 médicos filiados à Sociedade de Pediatria de Mato Grosso do Sul (população 1) e a segunda, pelos 89 pediatras que exercem atividades em 11 hospitais de Campo Grande, MS (população 2). Na primeira parte do trabalho, utilizaram-se as estratégias artigos e palestras e, na segunda, a divulgação dos resultados preliminares de uma pesquisa de RAMs em crianças internadas no Hospital da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (NHU/UFMS). Após a utilização dessas estratégias, aplicaram-se questionários nas duas populações. Da população 1, aderiram 45 médicos (22,17% do total) e, da população 2, responderam 14 pediatras (15,73%). Inicialmente, os pediatras apresentaram baixo grau de informação acerca do tema farmacovigilância, de forma que as estratégias contribuíram para o acúmulo de informações, pois, num momento posterior, observou-se aumento do nível de informação sobre o tema. Os artigos revelaram-se estratégia mais adequada que as palestras. Entre os respondentes, 73,35% mostraram-se dispostos a participar do Programa como notificadores; 8,82%, como notificadores e avaliadores, e 5,88%, como avaliadores. Quase 93% apontaram a monitorização intensiva hospitalar como a melhor estratégia de coleta de dados para iniciar o Programa de Farmacovigilância. Mais de 90% dos participantes reconheceram a importância da participação da Sociedade de Pediatria de Mato Grosso do Sul no Programa. A totalidade dos respondentes reconhece, ainda, a necessidade e a viabilidade de implantação de Sistema de Vigilância de RAMs em menores de 12 anos em Mato Grosso do Sul. Os resultados deste trabalho permitem concluir que, quanto ao aspecto da inclusão dos pediatras como notificadores e avaliadores, existem condições para iniciar um Programa de Farmacovigilância em menores de 12 anos em Mato Grosso do Sul.