

**CATÁLOGO DE PUBLICAÇÕES DO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM SAÚDE COLETIVA:**

Organizadoras:

Maria Salete Bessa Jorge

Luilma Albuquerque Gurgel

Maria Marlene Marques Ávila

Thereza Maria Magalhães Moreira

2004-2016

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ

REITOR

José Jackson Coelho Sampaio

VICE-REITOR

Hidelbrando dos Santos Soares

EDITORA DA UECE

Erasmio Miessa Ruiz

CONSELHO EDITORIAL

Antônio Luciano Pontes	Lucili Grangeiro Cortez
Eduardo Diatahy Bezerra de Menezes	Luiz Cruz Lima
Emanuel Ângelo da Rocha Frago	Manfredo Ramos
Francisco Horácio da Silva Frota	Marcelo Gurgel Carlos da Silva
Francisco Josênio Camelo Parente	Marcony Silva Cunha
Gisafran Nazareno Mota Jucá	Maria do Socorro Ferreira Osterne
José Ferreira Nunes	Maria Salete Bessa Jorge
Liduina Farias Almeida da Costa	Silvia Maria Nóbrega-Therrien

CONSELHO CONSULTIVO

Antônio Torres Montenegro UFPE	Maria do Socorro Silva Aragão UFC
Eliane P. Zamith Brito FGV	Maria Lírida Callou de Araújo e Mendonça UNIFOR
Homero Santiago USP	Pierre Salama Universidade de Paris VIII
Ieda Maria Alves USP	Romeu Gomes FIOCRUZ
Manuel Domingos Neto UFF	Túlio Batista Franco UFF

Maria Salete Bessa Jorge
Luilma Albuquerque Gurgel
Maria Marlene Marques Ávila
Thereza Maria Magalhães Moreira
(Organizadoras)

**CATÁLOGO DE PUBLICAÇÕES DO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM SAÚDE COLETIVA:**

2004 - 2016

1ª Edição
Fortaleza - CE
2017



**CATÁLOGO DE PUBLICAÇÕES DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE
COLETIVA: 2004 - 2016**

© 2017 *Copyright* by Maria Salete Bessa Jorge, Luilma Albuquerque Gurgel, Maria Marlene Marques Ávila e Thereza Maria Magalhães Moreira

Impresso no Brasil / Printed in Brazil
Efetuado depósito legal na Biblioteca Nacional

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS

Editora da Universidade Estadual do Ceará – EdUECE
Av. Dr. Silas Munguba, 1700 – Campus do Itaperi – Reitoria – Fortaleza – Ceará
CEP: 60714-903 – Tel: (085) 3101-9893
www.uece.br/eduece – E-mail: eduece@uece.br

Editora filiada à



Coordenação Editorial

Erasmus Miessa Ruiz

Diagramação

Narcelio Lopes

Revisão de Texto

Lorna Etiene Castelo Branco Reis

Ficha Catalográfica

Lúcia Oliveira CRB - 3/304

-
- P964 Catálogo de publicações do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva: 2004 - 2016 [livro eletrônico] / Maria Salete Bessa Jorge... [et al.] (Organizadores). - Fortaleza : EdUECE, 2017.
278 p.
ISBN: 978-85-7826-592-2
1. Saúde coletiva. 2. Ciências da saúde. 3. Ciências da saúde - Pesquisa. 4. Atenção em saúde. I. Jorge, Maria Salete Bessa... [et al.]. II. Título.

CDD: 610

SUMÁRIO

1. PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

1.1 Descrição do programa.....	6
1.2 Histórico e contextualização do programa.....	7
1.3 Linhas de Pesquisa do Programa.....	12
1.4 Grupos de Pesquisa	13
1.5 Docentes de Mestrado e Doutorado do PPSAC	18

2. ORGANIZAÇÃO DO CATÁLOGO

2.1 Dissertações Defendidas por Autor	19
2.2 Índice por Autores.....	255
2.3 Índice por Títulos	261
2.4 Teses defendidas em 2016	272
2.5. Índice por Autores.....	278
2.6 Índice por Títulos	278

1. PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

1.1 Descrição do programa

O Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPSAC) do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual do Ceará prima pela excelência na formação de recursos humanos para o campo da saúde coletiva, qualificando docentes e pesquisadores, além de pessoal técnico que desempenha importantes funções na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no estado do Ceará.

Este catálogo cumpre o objetivo de disponibilizar para a comunidade acadêmica e público em geral os resumos das dissertações realizadas no PPSAC no período de 2004-2016.

A produção científica aqui apresentada é oriunda das pesquisas realizadas por 384 Mestres titulados e 6 Doutores no referido período e estão assim identificadas: Título, data da defesa, autor (a), orientador (a).

A distribuição por ano de produção revela a constância da oferta de vagas anuais pelo PPSAC e de seu reconhecimento público como espaço de reconhecida excelência acadêmica. Por sua vez, os temas abordados revelam a ênfase no desenvolvimento de pesquisas, que objetivam contribuir para a consolidação e fortalecimento do SUS.

Pelo caráter multiprofissional e interdisciplinar inerente ao PPSAC, as pesquisas realizadas abrangem temáticas relacionadas a todas as áreas que compõem o campo da Saúde Coletiva. Desta forma as informações contidas nos resumos aqui apresentados dão ao leitor uma ampla ideia dos principais problemas que repercutiram na saúde pública do Ceará no período de 2004-2016.

Compreendemos ser responsabilidade social da UECE enquanto instituição pública disseminar os resultados de seu esforço na formação e qualificação de recursos humanos, bem como na construção do conhecimento científico e com esta publicação, cumprimos parte deste compromisso.

As Organizadoras

1.2 Histórico e contextualização do programa

A experiência da Universidade Estadual do Ceará (UECE) com o Mestrado em Saúde Pública possibilitou posteriormente a organização do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva (PPSAC). Em 2013, o Mestrado em Saúde Pública teve seu nome modificado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), para: Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva (MASC), por ocasião da aprovação do Doutorado em Saúde Coletiva, tornando-se assim o PPSAC. O Programa teve o início de sua primeira turma de Doutorado em janeiro de 2014.

A solicitação de aprovação do Doutorado em Saúde Coletiva (Próprio) da UECE havia sido enviada à CAPES em 2013, após aprovado nas instâncias da referida universidade. A Resolução n.º 976/2013 - CONSU, de 06 de maio de 2013, criou o curso de Doutorado em Saúde Coletiva e o Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva (PPSAC). Com a resolução do CEP n.º 3518/2013, de 30 de abril de 2013 e do CONSU n.º 976/2013, de 6 de maio de 2013, seu regimento foi normatizado. O referido curso foi aprovado pela CAPES em 20 de setembro de 2013, na reunião 149 do Conselho Técnico e Científico da Educação superior, o qual conformava o PPSAC, composto pelo Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva (MASC) e o Doutorado em Saúde Coletiva (DSC).

O PPSAC, ligado ao Centro de Ciências da Saúde (CCS) da UECE, possui como base as Resoluções do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPE)/UECE n.º

2470/2002, que estabelece normas para os Cursos e Programas de Pós-Graduação *Stricto sensu* da universidade. As Resoluções n.º 2494/2002 e n.º 3383/2011, aprovam, respectivamente, os Projetos Pedagógicos do MASC e do DSC. Diante do exposto, destaca-se a evolução do PPSAC como importante programa na universidade.

O CMASP foi aprovado internamente no 2º semestre de 1993 (Resolução No 681/93-CEPE, de 30 de setembro de 1993; Resolução n.º 103/93-CONSU, de 5 de novembro de 1993), iniciou sua 1ª turma em março de 1994, foi aprovado pela CAPES em novembro de 1994 e formou seu 1º Mestre em 1996. Desde então, regularmente, de 1993 até 2008, o CMASP realizou 19 processos seletivos, incorporou 24 turmas e contribuiu 23 vezes para as solenidades anuais de Colação de Grau de Mestre que a UECE promove: de 1996 a 2016 ingressaram no referido mestrado 682 discentes, destes, defenderam 387 e sete foram desligados durante o percurso por dificuldades pessoais.

Com o início do Doutorado em Saúde Coletiva em 2014, realizou-se a primeira seleção em que se inscreveram 41 candidatos, concorrendo a dez vagas. Após a seleção iniciou-se o processo de organização de calendários de aulas e espaços para ensino, pesquisa e extensão, conjuntamente com o MASC. Se inscreveram para o edital de doutorado de 2014–2017 cento e cinquenta e um candidatos. Atualmente, em 2016, o Doutorado possui 42 alunos matriculados. Da primeira turma, ingressa em 2014, defenderam em 2016 seis doutorandos. Dessa forma, em fevereiro de 2014, realizou-se uma semana de introdução

ao programa, com diversas atividades, dentre elas a aula inaugural com o convidado Jorge Iriart na conferência: Desafios e possibilidades para Ciências Sociais em Saúde no século XXI. No doutorado estamos na terceira turma com ingresso de 2016.

Ocorreram também treinamentos para mestrandos e doutorandos sobre a relevância do Portal da CAPES, com momentos práticos, com a finalidade de prepará-los para busca de referências em periódicos nacionais e internacionais. Neste período havia ainda atividades de discentes de Doutorado de 2013 (alunos Associação Ampla) e de Mestrado, que estavam inseridos no PPROCAD 2012–2015 com o Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (nota 7), com 19 discentes no curso de elaboração da escrita científica, o qual deu subsídios para diversos artigos e produção de dois livros em parceria de quatro docentes do programa acima citado e docentes do Programa (M e D) da UECE.

O PPSAC tem orientado suas atividades para a formação em Saúde Coletiva, desenvolvimento da pesquisa e integração entre suas atividades e as demandas regionais, mantendo a perspectiva da produção universal do conhecimento. A partir desses eixos de atuação, tem-se dado o desenvolvimento e evolução do Programa, cujos aspectos mais centrais, referentes à sua consolidação e desenvolvimento, encontram-se descritos abaixo, com ênfase nos aspectos relativos ao processo seletivo dos alunos, à atuação dos egressos, à estruturação e organização do programa, à integração entre graduação e pós-

graduação, ao processo de qualificação docente (inserção em programas de pós-doutoramento) e de formação dos discentes (programa de mestrado sanduíche), dentre outros aspectos que atestam os avanços alcançados.

Os discentes têm se mostrado mais ativos para produzir artigos, apresentações em congressos, bem como participado mais de projetos e discussões de temáticas. Houve ampliação na produção científica e a melhoria da nota para quatro (4) do Programa da Universidade Estadual do Ceará. Essa nota também estimulou os docentes e discentes no esforço de envolvimento com o programa e na busca de alternativas que alavanquem as produções. O PPSAC também tem se preocupado com a necessidade de articular projetos com aumento da produção compartilhada, sendo beneficiado com essas possibilidades.

No que diz respeito às publicações de artigos em 2013, verifica-se que ocorreram avanços, pois em 2013: A1 (3), A2 (6), B1 (7), B2 (10), B3 (7) e B4 (10), em um total de 1.670 pontos de artigos em periódicos.

Em 2014, os artigos produzidos: A1(1), A2 (2), B1 (15), B2 (14), B3 (10), B4 (11), possibilitaram um total de pontuação de 2.910 pontos.

Os artigos produzidos durante o ano de 2015 foram: A1 (3), A2 (4), B1 (10), B2 (12), B3 (9), B4 (11) e B5 (1), com o total de 2.035 pontos.

Em 2016, foram publicados os artigos: A1-5; A2-6; B1-10; B2-20; B3-7; B4-10; B5-1 e sem classificação 13., sendo o total de pontos dos artigos 3.075 pontos.

Desse modo, apreende-se o crescimento do programa em relação à produção do conhecimento, suas articulações com outros programas e a diversidade de projetos financiados das agências de fomento, tais como FUNCAP, CNPq, internacionais. No período 2013-2016 foram 20 projetos financiados.

Quanto à produção de livros e capítulos, esta foi marcante nesse período, melhorando a qualidade do programa, pois tínhamos a participação de discentes e docentes do programa e de outras universidades brasileiras e estrangeiras.

O quantitativo de livros e capítulos publicados no decorrer no período 2013–2015 é de sete livros na classificação monográfico e dezessete em formato coletânea até 2016, com 201 capítulos de discentes e docentes PPSAC. Em 2016 foram organizados pelos docentes permanentes: 72 capítulos de livro; 6 organizações e produção de 4 livros únicos.

Os livros são distribuídos para as bibliotecas e para o exterior por meio da Editora EDUECE. São compartilhados com a livraria ABRASCO em que o programa tem parceria para permuta.

Repercussão Regional e Inserção Social - PPSAC

O PPSAC estabeleceu parcerias para a gestão compartilhada de projetos multicêntricos. Com o ISC/UFBA (casadinho) e articulação por meio de um programa de Doutorado na modalidade Associação Ampla com os

programas da UECE/UFC/UNIFOR, possibilitou o trabalho em conjunto, resultando na formação de doutores oriundos do Ceará e de outros estados brasileiros. Saliente-se ainda a importância do programa no Ceará para formação de preceptores, gestores no campo da Saúde Coletiva no Nordeste, como elemento estratégico para a formação de pesquisadores e qualificação do corpo docente na região. Exemplifica-se a colaboração prestada à estruturação do amplo programa de formação de mestres em Saúde da Família, considerado estratégico pelo Ministério da Saúde, via Rede Nacional em Saúde da Família (RENASF), sob a égide da FIOCRUZ, que teve a UECE como uma das instituições nucleadoras.

A abertura de intercâmbios com outras universidades nacionais e internacionais, bem como o projeto Novos Talentos das Ciências sem Fronteiras redundaram em aporte de recursos advindos da CAPES. Os processos seletivos têm crescente número de candidatos inscritos de outros estados brasileiros, o que tem ensejado a absorção de discentes (mestrandos e doutorandos) de diversos locais (Bahia, Piauí, Pernambuco, Rio Grande do Norte), entre outros, que buscam os cursos do PPSAC. Parte dos quais, quando egressos, costuma retornar aos seus estados de origem, o que concorre para firmar articulações com outras instituições nordestinas, em especial.

Os projetos são articulados com docentes e discentes, e são pactuados com as Secretarias de Saúde e de Educação, trazendo experiência de projetos financiados por agências de fomento como: CNPq, FUNCAP, MS, OMS,

entre outros, enquanto os projetos não financiados dão suporte às ações de atenção à saúde. Os docentes e discentes realizaram por meio do Programa: oficinas, cursos de especialização, retorno dos resultados das pesquisas para os gestores e trabalhadores de saúde com finalidade de melhorar a qualidade da assistência das pessoas que cuidam, ofertando conhecimento teórico-prático e as experiências exitosas como, por exemplo, o Grupo Autônomo de Medicação para o campo psiquiátrico. A vivência da implantação do matriciamento em Maracanaú, com preparação de programas sobre Medicação para os transtornos psiquiátricos para médicos Clínicos e para equipe de saúde, produziu no serviço cartilhas para profissionais e usuários (produção tecnológica). Essa tecnologia foi assinada pela secretaria de Saúde para que a equipe dessa continuidade. Cerca de 80% dos egressos se encontram fixados como docentes em faculdades e universidades no país (Norte, Nordeste e Sudeste). Outros atuam nos serviços de saúde, na função de gestor ou coordenador de programa. Os egressos continuam a sua formação no doutorado em instituições nacionais e estrangeiras. A maioria desses alunos tem bolsas nacionais e internacionais.

Ressaltam-se ainda estudos realizados em comunidades indígenas, na busca de compreender suas formas de vida e cuidado com a saúde, com a natureza e a inserção de profissionais de saúde fazendo o entrecruzamento de práticas cotidianas do SUS com a realidade indígena. A FUNAI tem toda a documentação para o programa de formação de lideranças indígenas, aprovado e apoiado pelo CNPq e aprovado pelo Distrito de saúde indígena e

pelas próprias comunidades. Em 2015, o programa continua com essas experiências e acrescenta o Programa sobre drogas para a comunidade do interior, capacitando 250 profissionais de saúde para lidar com essa situação.

Em 2015, com os projetos articulados com docentes, discentes e pactuados com as Secretárias de Saúde e de Educação, embora tenha na experiência projetos financiados por agências de Fomento CNPq, FUNCAP, MS, OMS, entre outros e projetos não financiados dão suporte as ações de atenção à saúde. Os docentes e discentes realizaram por meio do Programa oficinas, cursos de especializações, retorno dos resultados das pesquisas para os gestores e trabalhadores de saúde, com a finalidade de melhorar a qualidade da assistência das pessoas que cuidam, ofertando conhecimento teórico-prático e as experiências exitosas como, por exemplo: Seminário de Governança Regional e Gestão na Saúde: “O Subfinanciamento e as Ameaças ao SUS”. Realizado juntamente com O Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Ceará (Cosems/CE) e a Universidade Estadual do Ceará (Uece), o público alvo do Seminário teve como foco os secretários municipais de saúde, técnicos e alunos de mestrado e doutorado da área de saúde.

O programa de Pós-graduação PPSAC realizou o I Seminário Internacional de Redes de Atenção à Saúde: “Compartilhando Saberes e Práticas com interlocução na Atenção Primária à Saúde”. O evento foi realizado no período de 9 a 11 de agosto, no Hotel Plaza Suites, em Fortaleza-CE. O Seminário teve como objetivo fomentar o debate acerca das Redes de Atenção à Saúde, com

ênfase na Atenção Primária por meio das experiências de sistemas comparados de saúde da América Latina e Europa, ressaltando a transversalidade da formação acadêmica em Saúde Coletiva. O I Seminário Internacional de Redes de Atenção à Saúde foi composto de mesas que discutiram as seguintes temáticas nos dois dias de realização: “Subfinanciamento e as Ameaças ao SUS na Contemporaneidade”, “Regionalização da Saúde e os Desafios do acesso de qualidade”, “Governança Regional da Saúde e a Probidade Administrativa” e “O encerramento da Gestão e Transição de Governo”. Buscaram se inscrever no seminário 450 participantes, resultando em vários trabalhos apresentados e publicados em Anais. Em sua programação contou com conferências, mesas redondas, minicursos e oficinas relacionadas ao tema. Participaram da ocasião professores de instituições como Universidade Católica San Antônio de Murcia (UCAM/Espanha), Universidade de Coimbra (UC/Portugal), Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ), Universidade Estadual Feira de Santana-BA, além de docentes da UECE e outras. Profissionais da área, professores, estudantes de graduação, pós-graduação e demais interessados participaram com submissão de trabalhos.

Essa tecnologia foi assinada pela secretaria de Saúde para que a equipe dessa continuidade. Cerca de 80% dos egressos se encontram fixados como docentes em faculdades e universidades no país (Norte, Nordeste e Sudeste). Outros atuam nos serviços de saúde, na função de gestor ou coordenador de programa. Os egressos continuam a sua formação no doutorado em instituições

nacionais e estrangeiras. Parceira Pesquisa DENGUE junto à Secretária de Saúde de Belo Horizonte e Goiânia com o apoio do Programa Nacional de Controle da Dengue do Ministério da Saúde do Brasil.

Ressalta-se ainda, a participação de docentes e discentes com estudos realizados em comunidades indígenas, na busca de compreender suas formas de vida e cuidado com a saúde, com a natureza e a inserção de profissionais de saúde fazendo o entrecruzamento de práticas cotidianas do SUS com a realidade indígena. A FUNAI tem todas as documentações para o programa de formação de lideranças indígenas, aprovado e apoiado pela CNPq e aprovado pelo Distrito de saúde indígena e pelas próprias comunidades. Em 2015 ressalta a continuidades dessas ações, e a Inclusão de docentes e discentes na busca do controle da DENGUE.

O Programa PPSAC estabeleceu a interlocução com instituições de ensino fundamental e médio, a partir de ensino, pesquisas e ações coletivas realizadas com a comunidade escolar sobre as seguintes temáticas: metodologias inovadoras para o ensino de ciências e saúde; violência na escola e qualidade de vida de professores e alunos. Essas atividades se estendem às Unidades Básicas de Saúde, associações, instituições de longa permanência, dentre outras, sendo desenvolvidas por professores, alunos de graduação e pós-graduação.

Ressaltam-se ainda estudos realizados em comunidades indígenas, na busca de compreender suas formas de vida e cuidado com a saúde, com a natureza e a inser-

ção de profissionais de saúde fazendo o entrecruzamento de práticas cotidianas do SUS com a realidade indígena. A FUNAI tem todas a documentação para o programa de formação de lideranças indígenas, aprovado e apoiado pela CNPq e aprovado pelo Distrito de saúde indígena e pelas próprias comunidades. As interfaces da Pós-graduação com a educação básica acontecem por meio de integração de bolsista de nível médio e orientação de alunos do PIBID em projetos de pesquisas orientados por docentes do Programa. Salienta-se aqui a formação de professores da educação básica que ensinam dentro das comunidades indígenas, resgatando a cultura e a língua tupi.

O segundo seminário internacional Rede de atenção à Saúde: o desenvolvimento sustentável e as perspectivas para a melhoria dos recursos na Saúde foi planejado para 25–28 de julho de 2017, que o CAPES nos deu a contribuição de dezenove mil e duzentos e cinquenta reais.

Observa-se que os seminários nos possibilitam a inserção social do Programa.

1.3 Linhas de Pesquisa do Programa

O Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva-MASC e o Doutorado em Saúde Coletiva-DSC da Universidade Estadual do Ceará-UECE formam o Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, que abrange uma área de concentração (Área de Concentração: Saúde Coletiva) e duas linhas de pesquisas (Linha 1- Políticas, Planejamento e Avaliação em Saúde e Humanidades e Linha 2- Situação de Saúde da População).

Sobre a área de concentração, a área de saúde coletiva abrange estudos de políticas, gestão, avaliação e promoção da saúde, baseado no tripé: epidemiologia, Ciências Humanas e Sociais (Antropologia, filosofia, epistemologia, entre outras) e planejamento em Saúde, na perspectiva individual e coletiva na produção e inovação de ciência e tecnologia em saúde.

Linha 1- Políticas, Planejamento e Avaliação em Saúde

Descrição: Estudos de política, gestão, organização dos sistemas e serviços de saúde; programas e práticas de saúde; Saúde mental e suas conexões com a reforma psiquiátrica, estabelecendo articulações entre os contextos nacionais, regional e local; Incorporação de ferramentas das ciências sociais e da epidemiologia social de forma integrada, interdisciplinar e transdisciplinar; Avaliação econômica; Promoção da saúde, humanização da saúde e tecnologias das relações; Abordagem do cuidado integral, possibilitando maior sensibilidade frente à doença e ao ser humano e estudo dos determinantes socioculturais das doenças, a cultura e as práticas de cuidado nas várias dimensões no contexto familiar e dos grupos étnicos.

Linha 2- Situação de Saúde da População

Descrição: Estudos de doenças infecciosas e parasitárias, sua epidemiologia, prevenção e controle, além de agravos não infecciosos relevantes no âmbito da saúde coletiva; Deficiências nutricionais; Estudo de grupos populacionais específicos, como a saúde da criança, do ado-

lescente, saúde do idoso, homem e mulher; Estudo das principais doenças crônico-degenerativas, destacando o diabetes, hipertensão arterial, neoplasias, além da incapacidade física crônica; Estudos de morbimortalidade; Saúde do Trabalhador.

1.4 Grupos de Pesquisa

1- Vida e Trabalho

Líder(es) do grupo: José Jackson Coelho Sampaio

Carlos Garcia Filho

Ano de formação: 1995

As repercussões referentes ao desenvolvimento dos projetos das linhas de pesquisa do Grupo de Pesquisa Vida e Trabalho desdobram-se como se segue: 1. Epistemológicas, pela articulação crítica de saberes diversos como Medicina, Planejamento, Psicologia, Sociologia, Ergonomia, Economia e Antropologia. 2. Metodológicas, pela articulação crítica de métodos, procedimentos e técnicas originalmente gestados no campo do Positivismo e da Dialética. 3. Teóricas, pela aplicação em campo subjetivo das formulações macroeconômicas e macrossociais do Marxismo. 4. Epidemiológicas, pela possibilidade crescente de elaboração de táticas preventivas de transtorno mental associado a processo de trabalho e a processo societário. 5. Clínicas, pela possibilidade crescente de elaboração de abordagens terapêuticas de sofrimento psíquico, capazes de incluir condições concretas de vida na determinação do sofrimento, no desempenho tera-

pêutico e no desempenho reabilitador. 6. Socioeconômicas, pela possibilidade crescente de envolver o campo da Saúde na perspectiva da cidadania, da qualidade de vida, da atenção primária e da medicina dos comportamentos.

2- Saúde Mental, Família, Práticas de Saúde e Enfermagem - GRUPSFE

Líder(es): Maria Salete Bessa Jorge

Ano de formação: 1997

O atual contexto das políticas de saúde mental no Brasil reivindica transformações nos saberes e fazeres voltados para este campo. O deslocamento do foco de atuação opera uma passagem do modelo da doença para uma atuação ético-política voltada para a valorização dos sujeitos na experiência do sofrimento psíquico, considerando os aspectos afetivos como o aspecto sócio-familiar, e desenvolve estudos no sentido de colaborar com as reflexões no âmbito da saúde mental, incluindo as relações entre as políticas e as práticas de saúde mental, enfatizando as propostas da Reforma Psiquiátrica. O grupo incorpora também estudos relativos à construção filosófico-conceitual dos saberes e práticas de saúde mental envolvendo a produção de subjetividade, as concepções de loucura, de doença mental e de sofrimento psíquico, entre outras. Os estudos desenvolvidos no grupo têm levado a uma produção de conhecimento consistente subsidiando trabalhos e produções acadêmicas, bem como a prática assistencial e de gestão.

3-Nutrição e Doenças Crônico-Degenerativas

Líder(es): Helena Alves de Carvalho Sampaio

Clarisse Maria I. C. Vergara

Soraia Pinheiro Machado Arruda

Ano de formação: 1998

As doenças crônico-degenerativas configuram problema de saúde pública. Estudos avaliam seus determinantes, enfocando aspectos constitucionais e ambientais. Órgãos governamentais e não governamentais se envolvem na implantação de ações de saúde preventivas e de controle. Dentre os aspectos ambientais, têm merecido destaque os nutricionais e dietéticos. O avanço no conhecimento ainda não permite saber, com exatidão, qual a relação existente. Portanto, são necessários estudos constantes aprofundando situação nutricional e padrão alimentar da população versus estas doenças. Mais três aspectos que perpassam este tema e influenciam resultados necessitam de estudos sobre potenciais e reais interações: o envelhecimento, os determinantes socioculturais do consumo alimentar e o letramento em saúde e nutrição da população. Este grupo de pesquisa objetiva abordar esta temática e esta rede de interações, contribuindo para a melhora da saúde e da segurança alimentar e nutricional da população.

4-Cultura, Saberes e Práticas em Saúde

Líder(es) do grupo: Andrea Caprara;

Paula Frassinetti Castelo Branco Camurça Fernandes

Ano de formação: 1999

O grupo desenvolve estudos numa grande área de investigação denominada: “Cultura, Saberes e Práticas em Saúde”, que aborda a relação entre cultura e práticas de saúde através de duas linhas de pesquisa. A primeira, denominada “EcoSaúde”, analisa as doenças transmitidas por vetores a partir de uma perspectiva transdisciplinar. A abordagem eco-bio-social é um primeiro exemplo deste processo de reflexão teórico-metodológica e de pesquisa, assim como a antropologia do contágio. Dentro desta linha o grupo desenvolveu o projeto “Urbanização, Dinâmicas Culturais e Dengue em Fortaleza” apoiado pela OMS. A segunda linha de pesquisa denominada “Humanidades, Saberes e Práticas em Saúde”, pretende explorar como a prática médica lida com as experiências de pacientes, de profissionais de saúde, da doença e do sofrimento. Na formação dos profissionais de Saúde, a abordagem das Humanidades em Saúde prevê a incorporação de elementos das Ciências Humanas (Filosofia, Psicologia, Antropologia, Literatura).

5-Economia da Saúde

Líder(es): Marcelo Gurgel Carlos da Silva; Maria Helena Lima Sousa

Ano de formação: 1999

É um grupo que tem por finalidade precípua integrar a equipe interdisciplinar no contexto da Economia da Saúde e propiciar condições para um desenvolvimento harmônico entre: pesquisadores, estudantes de pós-graduação “lato sensu” e “stricto sensu” e outros profis-

sionais de saúde, bem como desenvolver o senso crítico do alunado de Especialização em Economia da Saúde da UECE e do Mestrado e do Doutorado em Saúde Coletiva, a fim de atuar na prática dentro de uma visão abrangente (social, política e cultural) das inter-relações entre Economia e Saúde no processo saúde-doença.

6-Indicadores de Saúde

Líder(es): Marcelo Gurgel Carlos da Silva; Francisco José Maia Pinto

Ano de formação: 2001

É um grupo que tem por finalidade precípua integrar a equipe interdisciplinar no contexto das Estatísticas de Saúde e propiciar condições para um desenvolvimento harmônico entre: pesquisadores, estudantes pós-graduação “lato sensu” e outros profissionais de saúde, bem como desenvolver o senso crítico do alunado de Especialização em Epidemiologia e do Mestrado e Doutorado Acadêmicos em Saúde Coletiva, a fim de atuar na prática dentro de uma visão abrangente (social, política e cultural) das inter-relações entre agente-hospedeiro-ambiente no processo saúde-doença. Este grupo também compõe um fórum de discussão e intercâmbio científico para os que estão preparando suas monografias de especialização, dissertações de mestrado e teses de doutorado. Desde que exista um vínculo com a temática “Estatísticas de Saúde”, o grupo tanto pode favorecer uma orientação sistemática quanto produzir um número substancial de estudos e pesquisas. Os componentes que integram este grupo, a princípio, têm produzido vários estudos e pesquisas.

7- Políticas, Saberes e Práticas em Enfermagem e Saúde Coletiva

Líder(es): Maria Rocineide Ferreira da Silva; Lucilane Maria Sales da Silva

Ano de formação: 2004

O grupo de pesquisa consolidar-se-á como espaço científico de pensar, problematizar e ressignificar as práticas de Saúde Coletiva e de Enfermagem, aberto à incorporação de propostas inovadoras, contribuindo para firmar a Saúde Coletiva como campo interdisciplinar dinâmico e essencial para interface com a área da enfermagem. Os saberes da ciência passam por processos de ressignificação colocando desafios para os pesquisadores. As crises científicas, econômicas, sociais e políticas da saúde lançam complexos desafios quanto ao que e como fazer para efetivamente articular-se aos novos paradigmas da saúde no século XXI. Nesse contexto, o grupo pretende dialogar com os dilemas da saúde coletiva e buscar respostas às diversas interrogações e dilemas da Saúde Coletiva e da Enfermagem, visando desconstruir e superar a prática preditiva da Saúde Pública.

8-Grupo Multidisciplinar de Políticas e Intervenções em Saúde e Nutrição

Líder(es): Maria Marlene Marques Ávila; Lúcia Conde de Oliveira

Ano de formação: 2008

O grupo é formado por pesquisadores das subáreas: Nutrição, Serviço Social, Medicina, Enfermagem, Educação Física, Psicologia e Farmácia. Realiza estudos enfocando: avaliação de políticas e programas de saúde, participação social, avaliação de políticas e programas de segurança alimentar e nutricional (SAN) e desenvolvimento de instrumentos de avaliação da SAN. Eminentemente, as pesquisas realizadas enfocam ações realizadas ou voltadas para o nível da atenção primária em saúde.

9-Políticas de Seguridade Social, Movimentos Sociais e Trabalho do Serviço Social

Líder(es): Lúcia Conde de Oliveira; Irma Martins Moroni da Silveira

Ano de formação: 2009

Expansão do estudo e pesquisa acerca da seguridade social; Espaço de formação continuada de alunos e profissionais sobre as políticas públicas de seguridade social; Troca de experiências entre a universidade e as instituições e profissionais de serviço social que trabalham no campo da seguridade social; Acompanhamento dos estudos e pesquisas que vêm se desenvolvendo no país, visando a atualização de professores e alunos da UECE, bem como de profissionais do campo da Seguridade; Pesquisa em Serviço Social, objetivando articular o projeto ético-político da profissão às políticas públicas.

10-Epidemiologia, Cuidado em Cronicidades e Enfermagem

Líder(es): Thereza Maria Magalhães Moreira

Ano de formação: 2009

O grupo tem como objetivo contribuir com as discussões acerca do cuidado de pessoas e populações com alterações crônicas de saúde, elucidando aspectos epidemiológicos, da produção do cuidado e adesão terapêutica. Visa também contribuir para a produção do conhecimento e formação de pesquisadores na área.

11- Atividade Física e Saúde

Líder(es): Luilma Albuquerque Gurgel

Ano de formação: 2014

Este grupo congrega pesquisadores e alunos com interesses na área de Atividade Física e Saúde. O grupo tem por objetivo investigar o estado de arte dessas variáveis na literatura especializada, bem como desenvolver pesquisas que visem melhorar o entendimento da relação entre a prática da atividade física e a saúde coletiva, visando contribuir com a qualidade de vida da população. Consequentemente, terá possível impacto na promoção de saúde e no ensino da Educação Física de conteúdos direta ou indiretamente relacionados à saúde, assim como subsidiará tomadas de decisões quanto à proposição de programas regulares de exercícios físicos, para a população em geral e para grupos específicos, na tentativa de minimizar a incidência de sedentarismo na sociedade.

12-Avaliação Psicológica: qualidades psicométricas dos instrumentos

Líder(es): Ana Carina Stelko Pereira

Ano de formação: 2014

As ações do grupo destinam-se à divulgação e fortalecimento de pesquisas relacionadas às Qualidades Psicométricas dos instrumentos de avaliação psicológica, em especial, no Ceará. Destaca-se interesse no que tange aos Métodos Projetivos e instrumentos de avaliação da violência em diferentes contextos.

13- Gestão do Trabalho e da Segurança dos Processos Organizacionais em Saúde e Enfermagem

Líder(es): Ilse Maria Tigre De Arruda Leitão

Ano de formação: 2016

De forma sistemática e passível de ser compartilhada, este grupo de pesquisa contribuirá para a melhor compreensão dos problemas identificados nos serviços de saúde, constituindo-se um importante instrumento para formulação de ações que possam intervir de forma positiva para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde. Pretende-se, com suas atividades de pesquisa e extensão, construir, nos diferentes níveis da Rede de Atenção em Saúde, padrões de incorporação e utilização de tecnologias e inovações para a construção ou o aprimoramento de metodologias de análise do trabalho em saúde, e agrupamento de estratégias de prevenção e promoção da saúde com foco no desenvolvimento do

trabalhador e em melhorias dos processos de trabalho. As pesquisas desenvolvidas deverão enfatizar investigações cujos objetos centram-se em: gestão e organização dos serviços de saúde; cultura de segurança do paciente; qualidade da atenção da saúde capital humano; clima organizacional, comportamento destrutivo.

14 - Rede de Atenção na perspectiva da saúde coletiva

Líder(es): Antônio Rodrigues Ferreira Junior

Ano de formação: 2017

O grupo tem como meta desenvolver estudos na área da saúde da mulher segundo as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), contemplando a mulher ao longo de seu ciclo vital, enfocando o cuidado clínico no âmbito da enfermagem direcionado a prevenção e promoção da saúde. Vivenciamos um momento histórico nessa área, na qual novos paradigmas emergem como desencadeantes do processo de globalização que atinge os diversos segmentos sociais e a saúde pública. O GRUPESME visa difundir e intercambiar no meio científico os conhecimentos produzidos na área da saúde da mulher, alcançando também o contexto familiar. Nesta dimensão, objetiva refletir as situações que permeiam o cotidiano, a saúde reprodutiva, o processo saúde-doença e o cuidado de enfermagem recebido pelas mulheres e seus familiares no contexto vivenciado. Entende-se que o grupo está contribuindo para a melhoria dos indicadores de saúde da mulher e para a formação de recursos humanos.

15- Doenças crônicas em crianças e adolescentes, família, saúde coletiva e enfermagem – CRACROFS

Lider- Ilvana Lima Verde Gomes

Ano de formação: 2017

O atual contexto das doenças crônicas no Brasil requer uma mudança de postura do profissional no saber e no cuidar. O deslocamento do foco de atuação exige uma mudança no modelo de cuidar e agir, pois não há o foco só na doença, mas na ética, na política, na valorização do sujeito na experiência do seu sofrimento com a doença crônica, considerando o mesmo como um todo, no sentido físico, espiritual, social, familiar. A nova atuação enfatiza as propostas das políticas públicas, possibilitando que o sujeito seja melhor orientado acerca do que ocorre com seu próprio corpo, que se encontra cronicamente adoecido, e de que cuidados são necessários no cotidiano. Isso possibilita que a população alcance um maior grau de conhecimento, empoderando-se e adquirindo condições para exercer o seu papel de busca na promoção da sua saúde. Os estudos desenvolvidos no grupo têm levado a uma produção de conhecimento subsidiando trabalhos e produções acadêmicas, bem como a prática assistencial.

16- Pesquisa em doenças Vasculares

Líder do Grupo- Pedro Braga Neto

Ano de formação: 2017

O Grupo de Pesquisa em Doenças Vasculares (GPDV) surge com o intuito de proporcionar à comunidade cien-

tífico-acadêmica e à população em geral conhecimento sobre as principais patologias vasculares por meio de publicações científicas, capacitações, discussões de casos clínicos e organização de eventos educativos. Na área acadêmica, os resultados das pesquisas poderão delinear novas diretrizes de ensino e aprendizagem sobre a abordagem das doenças vasculares. Desse modo, os acadêmicos dos cursos da área da saúde poderão usufruir de uma fonte mais direcionada e atualizada que seja eficaz na interação com essas patologias. Além disso, o GPDV buscará, junto aos seus orientadores e colaboradores, capacitar, em caráter multidisciplinar, em hospitais de referência e no espaço acadêmico, os membros associados ao Grupo, bem como os interessados no tema. Aos profissionais da saúde, as atividades do GPDV poderão traçar resultados que os permitam avaliar a eficácia de métodos diagnósticos e terapêutico.

1.5 Docentes de Mestrado e Doutorado do PPSAC

Docentes	Mestrado	Doutorado
Andrea Caprara	x	X
Ana Carina Stelko Pereira	x	X
Ana Valeska Siebra e Silva	x-colaborador	
Antônio Rodrigues Ferreira Junior	x	
Clarice Maria A. C. Vergara	x	
Francisco José Maia Pinto	x	X
Helena Alves de Carvalho Sampaio	x	X
Ilse Maria Tigre Arruda Leitão	x	
Ilvana Lima Verde Gomes	x	x
Jackson Coelho Sampaio	x	x

Docentes	Mestrado	Doutorado
José Wellington Oliveira Lima	x	x
Lucia Conde de Oliveira	x	x
Luilma Albuquerque Gurgel	x-colaboradora	
Marcelo Gurgel Carlos da Silva	x	x
Mauro Serapioni	x	x
Maria Marlene Marques Àvila	x	x
Maria Rocineide Ferreira da Silva	x	x
Maria Salete Bessa Jorge	x	x
Paula Frassinetti Castelo Branco Camurça Fernandes	x	x
Pedro Braga Neto	x	x
Soraia Pinheiro Machado Arruda	x	x
Thereza Maria Magalhaes Moreira	x	x

2 ORGANIZAÇÃO DO CATÁLOGO

2.1 Dissertações Defendidas por Autor

Nº de Classificação: 01

MACHADO, Cláudia Egypto. **Ser profissional de saúde em uma unidade neonatal de alto e médio risco: o visível e o invisível.** Fortaleza, 2004. 151f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: A investigação tem como objeto de estudo as vivências do profissional de saúde que trabalha em uma unidade neonatal, de alto e médio risco. Utilizei como referencial teórico a Fenomenologia Hermenêutica do filósofo Martin Heidegger articulada ao processo hermenêutico, em busca da compreensão das vivências dos profissionais e das repercussões dessas vivências para a saúde mental dos mesmos. Foram realizadas quatro entrevistas fenomenológicas com os profissionais da unidade: médico, enfermeira, fisioterapeuta e auxiliar de enfermagem, partindo da seguinte pergunta norteadora: “como você se sente trabalhando como profissional de saúde em uma unidade neonatal de alto e médio risco?”. Os discursos foram lidos e analisados buscando apreender a direção dada pelos próprios sujeitos às suas vivên-

cias como profissionais de saúde da unidade considerada. A partir de reduções fenomenológicas sucessivas, três unidades de significado foram identificadas: O cuidar de um recém-nascido, o saber e o fazer do profissional e a saúde mental na interface do cuidar. Essas unidades foram interpretadas à luz dos conceitos de Heidegger apresentados em sua obra *Ser e tempo*, o que permitiu uma aproximação do sentido do ser-profissional-de-saúde em uma unidade neonatal de alto e médio risco. Essa aproximação mostrou que esse sentido transita entre o ôntico e o ontológico, na medida em que a presença ora se protege no modo impessoal, ora se coloca no modo existencial-ontológico de ser. No modo impessoal a presença é marcada pela indiferença e onipotência, que a impedem de se aproximar de bebês e familiares por temer a responsabilização pelos insucessos e a vivência dos sentimentos de insegurança, impotência, temor e angústia que marcam o modo autêntico de ser. Nesse modo, o profissional se envolve profundamente com os bebês e se coloca no lugar de mãe, modificando práticas e sofrendo pela possibilidade de também passar por essas experiências em sua vida pessoal. Essas vivências geram sofrimento psíquico e emocional e interferem na qualidade de vida do profissional, afetando a sua saúde mental. Com a compreensão alcançada, espero que esse estudo possa contribuir para o enriquecimento e a humanização da relação profissional-paciente e ainda, ser um incentivo para o surgimento de estudos que priorizem as manifestações do ser.

Nº de Classificação: 02

LEMOS, Neubejâmia Rocha da Silva. **Acidentes de trabalho no setor elétrico:** um estudo de caso no estado do Ceará. Fortaleza, 2004. 121f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Jackson Coelho Sampaio.

RESUMO: O presente estudo faz uma análise das ações de saúde e da segurança do trabalho no setor elétrico do Ceará. O atual momento do modo de produção capitalista, com sua lógica concentracionista, tem intensificado o trabalho, gerando uma sobrecarga que afeta a saúde e a segurança do trabalhador, aumentando os acidentes de trabalho. No setor elétrico, após a privatização do setor e a terceirização das atividades, os trabalhadores vêm sofrendo uma série de acidentes, inclusive fatais, especialmente os terceirizados. Assim, este estudo teve como objetivo analisar as ações de saúde e segurança do trabalho que vem sendo desenvolvidas no setor e estado especificados, bem como suas repercussões sobre a ocorrência de acidentes. A pesquisa, de cunho qualitativo e de natureza analítico-crítico, tratou de um estudo de caso do setor elétrico no Ceará pós-privatização do setor, em 1998. Utilizou-se como instrumentos de coleta de informações: a entrevista, a observação direta, o diário de campo e a pesquisa documental, tendo a dialética como método para análise e interpretação das informações em relação ao contexto histórico. Os resultados mostram que a política de saúde e de segurança do trabalho é coerente em termos de legislação, mas encontra dificuldade

na sua efetivação. As ações sentiram-se nos aspectos da periculosidade, focalizando o uso de proteção individual. Prevalece a concepção de ato inseguro, culpando o trabalhador pela ocorrência de acidentes. A instância de determinação dos acidentes é constituída pela lógica da organização do trabalho consolidada após os processos de privatização – terceirização, que impõe uma sobrecarga de trabalho, com ganhos por produção e salários irrisórios, na situação e eficiência dos terceirizados. O conhecimento e prática das ações preventivas existem por parte dos trabalhadores, o que exclui esse item da produção dos acidentes. Assim, as instâncias de controle das ações do setor, como sindicatos e o poder público, têm desempenhado importante papel na fiscalização do setor, apoiando a reivindicação dos trabalhadores por melhores condições.

Nº de Classificação: 03

LIMA, Laydiane Pereira de. **Pacientes candidatos à cirurgia bariátrica:** perfil socioeconômico, nutricional, alimentar e expectativas sobre esta cirurgia. Fortaleza, 2004. 139f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Helena Alves de Carvalho Sampaio.

RESUMO: O objetivo deste estudo foi caracterizar pacientes obesos mórbidos atendidos em ambulatórios de cirurgia bariátrica da cidade de Fortaleza – Ceará, quanto a aspectos socioeconômicos, nutricionais, alimentares e de expectativa pré-cirúrgica. Tratou-se de uma pesquisa

do tipo exploratória, transversal e analítica, na qual foram entrevistados 50 pacientes de dois ambulatorios públicos e um privado de cirurgia bariátrica, sendo 74% do sexo feminino e 26% do masculino, com uma idade média de 35 (+/- 8,6 anos), renda média de 9,32 (+/- 14,14) salários mínimos, com 70% dos participantes com escolaridade igual ou superior ao ensino médio e índice de massa corporal (IMC) médio de 47,5 +/- 7,2 kg/m². O perfil de consumo alimentar demonstrou que a maioria apresentava uma dieta hipercalórica, hiperlipídica, hiperproteica, hipoglicídica, com um consumo elevado de sal, colesterol e fibras dietéticas. A compulsão alimentar periódica atingiu 54% dos entrevistados. Quanto ao histórico ponderal na vida adulta, observou-se que a maior parte dos entrevistados teve a instalação da obesidade mórbida há cerca de 10 anos, e sua intensificação a partir dos últimos dois anos. As práticas quanto à cirurgia bariátrica foram obtidas em fontes leigas, havendo considerável proporção (47%) de pacientes almejando perdas de peso elevadas e não realistas. Conclui-se que os pacientes exibiram comportamento de risco para o agravamento da sua situação ponderal, necessitando de ações educativas intensificadas preparatórias para a cirurgia bariátrica.

Nº de Classificação: 04

BEZERRA, Maria Luciene Moreira Rolim. **As faces ocultas no mundo do trabalho:** representações sociais sobre o trabalho após o adoecer mental. Fortaleza, 2004. 146f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: O estudo tem por temática os estudos do trabalho para o acometido por transtornos mentais, no contexto da reforma psiquiátrica em curso. Esta reforma desponta com ressignificações no campo da saúde mental em relação aos conceitos e práticas, rompendo com a trajetória da incapacidade do antigo modelo psiquiátrico asilar hegemônico e preconizando a habilitação psicossocial dos sujeitos para o manejo das suas vidas. Assim, o objetivo da pesquisa consiste em apreender as representações sociais acerca do trabalho no adoecer mental, tendo como campo de investigação dois Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) de Fortaleza – Ceará. O estudo é de natureza qualitativa, com eixo teórico na Teoria das Representações Sociais e uso de multimétodos. Os participantes da pesquisa foram oito profissionais e sete usuários dos CAPS aos quais aplicamos a técnica de entrevista, com roteiro contemplando questões do trabalho no contexto da reforma psiquiátrica na interrelação com o mundo do trabalho. Além dessa técnica, utilizamos o Teste de Associação Livre de Palavras com 84 sujeitos (31 usuários, 11 profissionais e 44 familiares de usuários). Os estímulos indutores foram: trabalho, “si mesmo”, doença mental e CAPS. Os depoimentos coletados nas entrevistas foram analisados pela técnica de análise de conteúdo tipo categorial, a qual posteriormente foi reorganizada em forma de temática. As palavras evocadas foram processadas em soft *Tri-Deux-Mots*. As representações apreendidas foram organizadas em dois temas, com destaque das categorias representativas do fenômeno trabalho no campo da saúde mental: Os sentidos do trabalho (tema 1) – categorias: trabalho como realização, responsabilidade e reflexo do

trabalho antes da doença; Exclusão e inclusão no trabalho (tema 2) – categorias: ser excluído do trabalho, danos da exclusão, sentidos da inclusão, limites para inclusão, condições de acesso, ações de inserção e esperanças de mudanças. Como considerações gerais do estudo temos que os portadores de transtornos mentais representam o trabalho em suas vidas como uma forma de realização, algo que necessitam para prover sua subsistência social e material. Entretanto, as relações entre o mundo do trabalho e o adoecer mental continuam silenciadas, ocorrendo sob o olhar do preconceito e da lógica da incapacidade historicamente construída. Por sua vez, a proposta de inclusão social via trabalho preconizada pela reforma psiquiátrica encontra-se em estado letárgico. Após o tratamento as pessoas ocultam sua história e doença para buscarem oportunidades no trabalho, vivendo com o medo de serem descobertas nos testes de seleção e o conflito entre seus limites provocados pelo adoecer e as imposições das organizações produtivas. Assim, para sobreviver, travam uma luta consigo mesmas, a fim de manterem sua higidez mental, pois reconhecem que de outra forma amargarão fracassos e decepções, porquanto as oportunidades são para os que gozam de saúde perfeita.

Nº de Classificação: 05

ANDRADE, Laurinete Sales de. **As representações sociais da sexualidade masculina e a vulnerabilidade ao HIV/AIDS**. Fortaleza, 2004. 148f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Sílvia Maria Nóbrega Therrien.

RESUMO: O estudo em questão analisa as representações sociais da sexualidade masculina no contexto da epidemia HIV/AIDS. Teve como objetivo: aprender as representações sociais sobre a sexualidade elaboradas por homens que se auto identificam heterossexuais e sua relação com a epidemia da HIV/AIDS; identificar os sentimentos, as concepções e as atitudes sobre a sexualidade masculina a partir da apreensão das representações sociais; analisar com base nas representações sociais as significações da sexualidade masculina e sua relação com a vulnerabilidade ao HIV/AIDS. Foi utilizada como referencial teórico das representações sociais e para coleta de dados a entrevista semiestruturada e o teste de associação livre de palavras. As representações apreendidas através da análise de conteúdos e dos softwares TRI-DEUX-MOTS revelam que a sexualidade é representada como sexo e que este é considerado incontrolável nos homens por uma condição natural. Os entrevistados demonstram satisfação com a adição do amor ao sexo. O confronto com a infecção de uma DST coloca novas formas de prevenção ao HIV/AIDS. Apesar de se colocar como vulnerável e ancorar a AIDS à mostra, ela aparece distante do cotidiano real. O uso da camisinha aparece como uma saída para prevenção, mas revela interferência no prazer sexual. A seleção de parceiras aparece também como uma saída mostrando que ainda é presente no senso comum os estereótipos no doente de AIDS. Os achados apontam a necessidade de se trabalhar a sexualidade masculina como construção histórica e social. Essa compreensão se faz necessária na implementação das estratégias de prevenção ao HIV/AIDS.

Nº de Classificação: 06

GARCIA, Érica Gomes. **Relação cirurgião-dentista-paciente:** visões e expectativas dos usuários. Fortaleza, 2004. 115f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Irismar de Almeida.

RESUMO: A odontologia é uma profissão que exige muita técnica e precisão, o que leva, muitas vezes, o dentista a direcionar sua atenção às doenças bucais, esquecendo da importância do processo inter-relacional que envolve profissional e paciente. Conhecer as expectativas dos pacientes a respeito do atendimento e a respeito dos cirurgiões dentistas proporciona a chance de o profissional adaptar sua prática às necessidades dos pacientes, influenciando assim na melhoria da qualidade do atendimento como também em uma melhor relação humana entre ambos. Dentre essas premissas, esta pesquisa teve como objetivo analisar as percepções, visões e expectativas dos pacientes acerca da sua relação com o dentista, conhecendo suas considerações a partir do delineamento do perfil de um bom dentista. Caracterizou-se por um estudo descritivo, com abordagem qualitativa e de natureza de um estudo de caso. A pesquisa foi desenvolvida no centro especializado de odontologia (CEO – Rodolfo Teófilo), em Fortaleza, que se trata de um serviço odontológico público de referência no Estado do Ceará. Fizeram parte do estudo dezessete (17) pacientes de ambos os sexos, que foram entrevistados a partir de uma questão norteadora sobre o quê para eles era um

bom dentista. As informações foram submetidas às técnicas de análises de conteúdo, tendo como referencial os pressupostos de Bardin (1977). Com a análise das entrevistas foram defendidas três categorias temáticas: o sentido do atendimento, a comunicação e suas dimensões e emoções emergentes. Os resultados demonstraram que a atenção, o respeito, a educação, a maneira gentil de tratar o paciente, a comunicação e a transmissão de informações foram as características mais valorizadas. Em seguida a estas, foram feitas considerações a respeito da habilidade técnica do profissional, e alguns fatores críticos encontrados foram: a falta de diálogo e o descaso ao medo e ao sofrimento do paciente, aspectos que se agravavam quando realizados no serviço público. Esse estudo despontou a necessidade de mudança na prática da atenção odontológica no que concerne à relação entre o cirurgião dentista e o paciente, implicando em uma postura de questionamentos e mudanças por parte do profissional que busca melhor atender seu paciente.

Nº de Classificação: 07

FROTA, Nelsina Maria de Almeida Assis. **LER/DORT:** estudo de caso em uma indústria têxtil em Maracanaú-CE. Fortaleza, 2004. 100f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Regina Heloísa Mattei de Oliveira Maciel.

RESUMO: As lesões por esforços repetitivos osteomusculares relacionados ao trabalho (LER/DORT) têm sido objeto obrigatório de construção e desenvolvimento de um

campo de pesquisa próprio, tanto pelo seu crescimento quanto por suas repercussões biológicas, socioeconômicas e psicológicas. Em busca de maior conhecimento e explicação ao fenômeno, este estudo foi proposto a analisar os fatores que contribuem para o desenvolvimento de LER/DORT no processo de trabalho e no clima organizacional, como também as consequências e o conhecimento dos trabalhadores sobre a doença e a sua prevenção. Tratou-se de um estudo de caso, em uma indústria têxtil no município de Maracanaú no Estado do Ceará, envolvendo observação livre e sistemáticas sob a análise ergonômica, nos dois setores da Indústria. Além disso, foram aplicados 30 questionários para os trabalhadores cujos dados obtidos foram analisados estatisticamente no SPSS Windows. Na análise ergonômica detectou-se semelhanças físicas e organizacionais entre os dois setores: alto nível de ruído, temperatura elevada, iluminação deficiente e grande quantidade de poeira, bem como se manter em pé durante toda a jornada e adoção de postura inadequadas, além de fatores organizacionais, tais como: elevadas repetitividades de movimentos, ritmos de trabalhos intensos e carga de trabalho variável, ausência de pausas, elevando a grandes queixas de dor e desconforto osteomusculares, onde mais de 20% dos trabalhadores estavam insatisfeitos com as condições de trabalho. O estudo demonstrou a inexistência do conhecimento sobre LER/DORT e sua prevenção na Indústria, os quais visam medidas efetivas para preservar a integridade física e psíquica do trabalhador.

Nº de Classificação: 08

LIMA, Sebastiana Shirley de Oliveira. **A trajetória da saúde:** concepção do programa de saúde da família, práticas da equipe e a saúde familiar. Fortaleza, 2004. 190f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Jackson Coelho Sampaio.

RESUMO: Há um problema estrutural permanente entre a concepção de uma política e sua prática, devido às diferenças de momento histórico e de agentes. Há outro problema conjuntural, crístico, entre as intenções e as ações dos profissionais e as demandas e percepções das comunidades atendidas. Na confluência desses problemas, tem-se a práxis das ações, objeto de estudo da presente investigação. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de referenciais teórico-críticos, baseada no estudo das políticas públicas, modelos de saúde historicamente construídos em suas práticas, especificamente no dispositivo programa de saúde da família implementado no Ceará. Estudam-se os conceitos de saúde, família, saúde da família apresentados pelos usuários do PSF, e nas práticas das ESF. Analisaram-se as concepções de “saúde”, de “família” e de “saúde da família” apresentadas pelos usuários do PSF, as ações desenvolvidas pelas equipes do programa, comparando tanto as concepções relatadas das famílias, como as ações observadas da equipe com os princípios e objetivos oficialmente definidos. A pesquisa concretizou-se por meio de município caso, Cascavel/CE, que integra a 1ª Célula Regional de Saúde/SESA, considerando características de localização das equipes de PSF na sede

do município, zona rural e praiana. Utilizou-se questionários semiestruturados para construir o perfil das famílias, já para desenhar perfis e conhecer agendas de trabalho dos profissionais médicos e enfermeiros da ESF, utilizou-se o instrumento de coleta de dados inventário. A técnica de grupo focal foi a opção para os sujeitos da pesquisa. A interpretação das informações realizou-se por meio de análise de conteúdo e discurso. As recomendações finais centram-se no reconhecimento do caráter dinâmico do processo de construção dos Modelos de Saúde, que necessitam de permanente remodelagem diante das transformações comportamentais da sociedade. Concluiu-se que a percepção dos usuários do PSF para as categorias saúde e saúde da família está além das doenças com os elementos emprego, salário digno, boa alimentação, lazer e ambientes saudáveis, incorporados ao seu imaginário. As agendas dos profissionais registram a maioria das atividades centradas na doença, embora reconheçam que as práticas são contraditórias aos objetivos do PSF. Recomenda-se aos responsáveis pelas políticas públicas auscultar à população para desenvolver projetos de inclusão social. Aos profissionais do PSF, recomenda-se utilização de conhecimentos, métodos e técnicas das Ciências Sociais para promover e desenvolver inter-relações positivas com a população da área onde atuavam. Elaborar a agenda de trabalho de acordo com o planejamento local que deve ser participativo envolvendo: trabalhadores da unidade, ESF e população. Organizar o processo de trabalho adequando atividades do planejamento local aos objetivos do PSF/SUS.

Nº de Classificação: 09

NEVES, Kelly Rose Tavares. **Assistência farmacêutica de alta complexidade no SUS/Ceará:** acesso e informação. Fortaleza, 2004. 83f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Jackson Coelho Sampaio.

RESUMO: O programa de medicamentos excepcionais (PME) tem a finalidade de permitir o acesso da população aos medicamentos excepcionais que vêm sendo desenvolvidos pela Secretaria de Saúde do Estado do Ceará – SESA/CE, desde 1991. Este estudo tem o objetivo de compreender como vêm se efetivando, de fato, o acesso e a informação relativos aos medicamentos excepcionais, no SUS/CE. Caracteriza-se como descritivo e propositivo, histórico, de natureza qualitativa, desdobrando um estudo de caso. No desenvolvimento da pesquisa é apresentada uma retrospectiva da política de medicamentos de altos custos, no Brasil e no Ceará, desde a motivação para criação do PME, analisando vários marcos importantes de sua evolução, até hoje. Além disso, é descrita a organização do PME no Hospital Universitário Walter Cândido da Universidade Federal do Ceará (HUWC UFC), que se constitui campo para o estudo de caso, cujos dados foram coletados por meio do instrumento de observação direta e de entrevistas com clientes e profissionais. A entrada desses medicamentos na agência pública e a regulamentação do programa se deu, inicialmente, pelo atendimento de demandas individuais ou de grupos de portadores de doenças crônicas e à solução de determinações judi-

ciais. O HUWC é a unidade de referência que concentra o maior número de subprogramas e de clientes do PME no SUS/CE. Essa concentração determina dificuldades geográficas de acesso. O programa não zela pelo cuidado da informação, tanto em relação aos profissionais como aos clientes cadastrados. Os medicamentos excepcionais são distribuídos em quantidade insuficiente e em frequência irregular. O constante desabastecimento foi apontado como a principal dificuldade no acesso. A demanda é crescente, pois a maioria implica em tratamentos longos, por toda a vida. Neste sentido, algumas recomendações são apresentadas no intuito de possibilitar o aperfeiçoamento do PME no Ceará.

Nº de Classificação: 10

SANTANA, Lucyla Oliveira Paes Landim. **O entardecer no farol:** um estudo etnográfico sobre a percepção da saúde entre pessoas idosas. Fortaleza, 2004. 152f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Andrea Caprara.

RESUMO: Este estudo se insere na interseção do campo da Saúde Coletiva com as Ciências Sociais, onde se serve deste profícuo diálogo para abordar questões referentes à saúde do idoso. Considerando que a percepção da saúde é um indicador robusto das condições de saúde da população idosa, este estudo objetivou investigar como pessoas idosas que vivem em situação socioeconômica desfavorável e que frequentam grupos de idosos

percebem a própria saúde e como cuidam de si nas experiências cotidianas, numa perspectiva da antropologia interpretativa. O método de investigação caracteriza-se como uma etnografia por privilegiar a observação participante por um período longo, associado a entrevistas em profundidade. O trabalho de campo teve duração de doze meses, com idas regulares ao campo de estudo, constituído por um grupo de idosos que funciona num Centro de Convivência, localizado no bairro Vicente Pinzón, com subsequente registro da observação no diário de campo. Foram realizadas seis entrevistas em profundidade, todas com mulheres idosas com idade entre 62 e 86 anos. As entrevistas foram analisadas pelo método de análise de narrativas inspirado em Paul Ricoeur, que busca compreender o significado do texto através de um processo que compreende a fixação do discurso em texto, a leitura simples desses textos, buscando uma primeira compreensão para, em seguida, fazer uma análise estrutural na qual o texto é decomposto em unidades de significado ou trechos da fala dos sujeitos, que então serão interpretados em consonância com os conceitos e autores que embasaram o estudo. Nesse processo de análise e interpretação, dois grandes temas e respectivos subtemas foram formulados: 1. À saúde se revela; subtemas: trabalho, autopercepção da saúde e o cuidado de si. 2. a saúde se esconde; subtemas: os adoecimentos e soluções que trazem problemas, incluindo ainda um estudo de caso. Os resultados apontam que as pessoas idosas deste estudo percebem a própria saúde como boa, e esta percepção deriva de um eixo norteador de suas

vidas: a capacidade de trabalho no sentido de disposição para a ação, o movimento, e que lhes permite solucionar dificuldades de sobrevivência. Dentre as práticas de cuidado de si que eles mantêm, a frequência a grupos tem uma grande dimensão em suas vidas, estruturando-lhes o cotidiano e engendrando mudanças culturais na forma de perceber e vivenciar a velhice, caracterizando os grupos como lugar de saúde.

Nº de Classificação: 11

SILVA, Sandra Sudário da. **Mulheres vítimas de estupro:** características da população acometida, vivência e enfrentamento dessa realidade. Fortaleza, 2004. 64f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Paulo César de Almeida.

RESUMO: Os efeitos deletérios do estupro sobre a vida e saúde das mulheres e a magnitude de sua incidência têm se configurado como um problema de saúde pública, atingindo vítimas com características diversas. Embora a real incidência dos crimes sexuais seja desconhecida, acredita-se ser essa uma das condições de maior subnotificação e sub-registro. Os objetivos da pesquisa constituíam-se em: a) Caracterizar a população de mulheres vitimadas pelo estupro com registro em uma instituição médico-legal no período de agosto de 1999 a dezembro de 2003; b) Descrever o contexto situacional da ocorrência do estupro em um grupo de mulheres atendidas em um hospital público; c) Analisar a vivência e o enfrenta-

mento da experiência do estupro sob a percepção dessas mulheres; bem como, d) Verificar o comportamento do estuprador, neste contexto. O estudo descritivo focalizou dados quantitativos e qualitativos. Os locais da pesquisa foram uma instituição médico-legal vinculada à Secretaria de Segurança do Ceará, e um hospital público, referência em doenças infecciosas e HIV/AIDS, ambos localizados no município de Fortaleza. Inicialmente, na primeira instituição, realizou-se a pesquisa documental, com a finalidade caracterizar a população de mulheres vítimas de estupro no Ceará, utilizando-se para isso seu próprio banco de dados. Posteriormente, na segunda instituição, cinco mulheres responderam a entrevista semiestruturadas, para contemplação dos objetivos b, c e d, mencionados acima. Os dados quantitativos foram analisados com o auxílio do S. Plus 6.0 e apresentados em tabelas. As informações advindas das entrevistas foram submetidas à técnica de análise de conteúdo fundamentada em Bardin. Na caracterização da população, observou-se em relação à escolaridade que 69,45% cursou até o Ensino Fundamental completo; metade dos casos analisados tem idade menor que 24 anos (mediana), 75% tem no máximo 32 anos, e 25% das vítimas são de idade mais avançada. A maior idade chegou a 94 anos. 77,47% são solteiras e 48,15% são do lar. Quanto ao contexto situacional da ocorrência de estupro, fica clara a vulnerabilidade da mulher nessa situação, não somente em lugares ermos, mas em locais aparentemente seguros, tais como trabalho e residência, além das vias públicas. Constatou-se que desde o momento da abordagem, a vítima desen-

volve estratégias de libertação e sobrevivência, embora nunca proporcionais ao poder do estuprador, que consegue o seu intento devido ao uso da força física e ameaça com arma. No enfrentamento do estupro, a mulher pode encontrar uma rede de apoio configurada pela família, amigos, parceiros de trabalho, serviço policial, serviço de saúde, serviço médico-legal e Deus, embora nem sempre seja contemplada todos esses itens. Percebe-se que a trajetória percorrida na busca pelo atendimento constituiu-se em uma verdadeira *via crucis*. A despeito de tanto sofrimento e traumas adquiridos, as vítimas de estupro demonstraram uma grande capacidade de resiliência. No que se refere ao comportamento do estuprador, a vítima o percebe como violento e frio no momento do estupro e com oscilações emocionais que vão desde ameaças de morte até choro no instante seguinte ao episódio.

Nº de Classificação: 12

SEKULIC, Elisabeth. **Novas perspectivas acerca da profissão e mercado de trabalho em odontologia**. Fortaleza, 2004. 133f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Sílvia Maria Nóbrega Therrien.

RESUMO: O objetivo deste estudo foi analisar a percepção dos odontólogos atuantes na cidade de Fortaleza acerca das maiores dificuldades encontradas no exercício da profissão. Além disto, pretende-se ainda analisar a problemática da questão da formação e do mercado de trabalho odontológico neste município através da carac-

terização do mercado, da análise do perfil socioeconômico dos odontólogos atuantes na cidade e da descrição das principais características da formação destes profissionais. O trabalho foi realizado na cidade de Fortaleza e desenvolveu-se dentro da linha quantitativa, podendo ser classificado como exploratório e descritivo analítico. Foi conduzido através de uma revisão de literatura científica e da aplicação de questionários estruturados, dirigidos aos profissionais de área. Conclui-se que a problemática relacionada à formação e ao mercado de trabalho odontológico em Fortaleza é bastante similar à situação vivida por outros profissionais da área em diversas regiões do país. Os profissionais mostraram-se insatisfeitos com a profissão sob vários aspectos, destacando-se a baixa remuneração; a inadequação da formação recebida frente à realidade do mercado de trabalho; a interferência dos planos de saúde odontológicos e a saturação do mercado de trabalho.

Nº de Classificação: 13

VERAS, Maria do Socorro Castro e. **Avaliação do programa de controle do câncer do colo do útero e de mama no Ceará.** Fortaleza, 2004. 132f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Irismar de Almeida.

RESUMO: Uma avaliação do programa de câncer do colo do útero e de mama foi realizada no Ceará, iniciada no mês de outubro de 2003 e encerrada em fevereiro de

2004, abordando os aspectos de estrutura processo, com o objetivo de investigar as condições de infraestrutura, recursos humanos e atividades desenvolvidas nas unidades prestadoras de serviço e verificar como se dá o processo nas unidades prestadoras de serviços sob a perspectiva dos profissionais e usuários. Foram identificados três informantes potenciais das ações do programa nos municípios: o coordenador municipal das ações, os profissionais atuantes e as usuárias do programa. A pesquisa foi realizada em 479 unidades de saúde distribuídas nos 63 municípios selecionados. Foram entrevistados 565 profissionais, 53 coordenadores e 1445 usuárias. O programa está funcionando em 98,4% dos municípios pesquisados. Há necessidade de adequação na estrutura física das unidades ao processo de trabalho das equipes e ao modelo assistencial adotado. Dentre os profissionais, 56,7% tem pós-graduação e a área predominante é a de saúde da família. Em relação ao exame citológico, 47,9% das usuárias apresentaram uma atitude positiva em realizá-lo periodicamente, e com relação à doação de medidas de rastreamento do câncer de mama, foi verificado que 65,5% das entrevistadas fazem o autoexame, 90,8% realizaram o exame clínico das mamas durante a consulta e 25,7% das acima de 40 anos já realizaram uma mamografia. O estudo reforça que além das facilidades de acesso aos serviços de saúde, há a necessidade de capacitação profissional para as atividades do programa, além da introdução de avaliações como rotina dos serviços, buscando o aprimoramento da qualidade da atenção.

Nº de Classificação: 14

CUNHA, Glauco Kleming Florêncio da. **Tratamento do câncer prostático em um hospital de oncologia no município de Fortaleza:** aspectos de custo e qualidade de vida. Fortaleza, 2004. 97f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Gurgel Carlos da Silva.

RESUMO: O câncer de próstata figura entre os de maior incidência no mundo. Nos últimos anos houve um aumento da sobrevida, porém não existe consenso sobre a forma mais eficaz de tratamento. Os aumentos de custos do tratamento das doenças e a preocupação com a qualidade de vida propiciaram o aparecimento de estudos de análise de custo-utilidade. No Brasil, não existe publicação a esse respeito em câncer de próstata. O objetivo foi avaliar o custo direto de materiais e medicamentos e a qualidade de vida de pacientes com câncer de próstata submetidos a cirurgia, hormonioterapia, quimioterapia e radioterapia. Foram recrutados 33 pacientes que iniciaram tratamento entre março a agosto de 2003 em um hospital de oncologia de Fortaleza. Os custos do primeiro ano de tratamento foram calculados utilizando-se da planilha de custos do programa HU-MASTER, linguagem Oracle-develop-2000, de propriedade da APTOOLS. A qualidade de vida foi avaliada antes do tratamento e nos 3 e 6 meses subsequentes após aplicação e análise de um questionário próprio que atentou para as seguintes dimensões: mobilidade, cuidados pessoais, ativida-

des diárias, dor, ansiedade, depressão, controle urinário, potência sexual, sintomas gastrointestinais, expectativa quanto ao tratamento e avaliação pessoal da qualidade de vida. A estatística descritiva foi feita através do programa Epi-Info, versão 6.0 (WHO, 1996) e da planilha Excel. Concluiu-se que a radioterapia apresentou melhor relação entre custo e qualidade de vida, sendo seguida por cirurgia, quimioterapia e hormonioterapia. Serão necessários trabalhos adicionais com maior número de pacientes para que os resultados mencionados possam aferir significância estatística.

Nº de Classificação: 15

MARQUES, Tércia Virgínia Falcão. **Avaliação de um programa de controle de tabagismo em escolas públicas de municípios do Ceará.** Fortaleza, 2004. 78f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Wellington de Oliveira Lima.

RESUMO: O Programa de controle do tabagismo em escolas integra ações educativas em saúde no sentido de conscientizar a população quanto aos fatores de risco de câncer. A abordagem contínua de informações por meio dos profissionais de saúde e educadores constitui-se na pedra fundamental de combate à epidemia tabágica, que contribui evitando-se cerca de 1/3 dos casos de câncer, onde a escola é o foco central destas ações educativas. Um dos programas desenvolvidos pelo Ministério da Saúde em parceria com o Ministério da Educação é o Pro-

grama Saber Saúde, programa que objetiva a redução de tabagismo e outros fatores de risco nas escolas. Realizou-se um estudo descritivo transversal cuja amostra constituiu-se de 1.412 adolescentes escolares da rede pública de ensino, da 5ª à 8ª série residentes em oito municípios do Estado do Ceará (Itaitinga, Beberibe, Palhano, Groaíras, Horizonte, Mulungu, Reriutaba e Quixeré), objetivando avaliar o Programa de Controle do Tabagismo nas escolas, assim como estimar a prevalência de alunos fumantes. Na amostra estudada, a prevalência de tabagismo na vida (já experimentou alguma vez) foi de 15,3% e a prevalência de fumantes foi de 5%, não havendo associação significativa entre algumas variáveis do estudo e o hábito de fumar, assim como não houve significância estatística entre variáveis quando se comparou os grupos “intervenção” e “controle”. Os programas e as medidas legais para conter este problema de saúde pública devem ser avaliados constantemente e repensadas medidas mais eficientes de controle do tabagismo em adolescentes.

Nº de Classificação: 16

DUAVY, Lucélia Maria. **Percepção da Mulher sobre o Exame Preventivo do Câncer Cérvico Uterino: Estudo de Caso.** Fortaleza, 2004. 125f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. João Bosco Feitosa dos Santos.

RESUMO: O câncer cérvico-uterino é uma das doenças crônico-degenerativas mais temidas, por seu alto grau de letalidade e morbidade. Neste sentido, realizei um

estudo para conhecer a percepção das mulheres, frente ao exame de prevenção de câncer cérvico-uterino, compreendendo como este exame repercute em suas vidas. Optei por um estudo de caso, tendo a observação e a entrevista semiestruturada como estratégias de coleta das informações. Foram entrevistadas 24 (vinte e quatro) mulheres, entre 18 e 60 anos, que buscaram o serviço de prevenção em uma unidade básica de saúde de Fortaleza-CE entre abril e agosto de 2004. O estudo evidenciou dois grandes temas: a prevenção do câncer do colo uterino na concepção da mulher e a repercussão do exame em sua vida. O referencial teórico foi construído, a partir do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher - PAISM. O estudo nos revelou que a mulher geralmente faz o exame de prevenção, quando surgem sintomas; tem medo do resultado do exame; vivencia este exame com apreensão e medo pela possibilidade de um diagnóstico de um câncer cérvico-uterino; sente-se constrangida em expor seu corpo e tê-lo examinado por um profissional do sexo masculino; deixa de fazer o exame por sofrer forte influência do cônjuge, reafirmando processo de dominação; não tem conhecimento do corpo e não entende como o organismo detém sexualidade. Esse resultado aponta para a necessidade do profissional de saúde desenvolver atividades educativas junto às mulheres no sentido de melhorar a relação profissional de saúde-usuária e conseqüentemente, diminuir a incidência deste tipo de câncer, pela maior frequência aos exames de prevenção.

Nº de Classificação: 17

ALBUQUERQUE, Kílvia Maria de. **Prática do agente comunitário de saúde no programa de saúde da família:** caminhos e descaminhos. Fortaleza, 2005. 117f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: Este estudo tem objeto de investigação a prática do Agente Comunitário de Saúde (ACS) no Programa Saúde da Família (PSF), em Caucaia, no período de 1997 a 2004; compreender as concepções atribuídas pelo ACS sobre o PSF; identificar as atividades, os objetos da prática e os seus instrumentos; apresentar os limites/dificuldades, os avanços e caminhos sobre a sua prática no PSF. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, numa perspectiva aproximada do método dialético. As técnicas de coleta de dados utilizadas foram a entrevista em profundidade, a observação e análise documental. Os participantes do estudo foram onze ACS do PSF. O método de análise foi a hermenêutica dialética. Os resultados evidenciaram que o PSF no município é compreendido pelos ACS como uma estratégia viável de reorganização da atenção à saúde. A prática do ACS no PSF vem constituindo-se como um instrumento de mudanças na atenção básica, desenvolvendo ações de dimensão técnica e dimensão social, baseada nos enfoques assistencial, preventivo e educativo, com vistas a responder às demandas postas a estes profissionais da saúde. Desenvolvem junto com a equipe um elenco de atividades em conformidade com as di-

retrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como instrumentos de trabalho a visita domiciliar, a entrevista, o mapeamento, o cadastramento e as reuniões comunitárias. Na prática do ACS, são apreendidas duas concepções do ser ACS: uma psicológica, que o denomina como “ajudador” das famílias e uma sociológica, quando reconhecem que são o elo de ligação entre a comunidade e os serviços de saúde. A dinâmica da sociedade vem contribuindo para a construção de um novo perfil profissional, bem como novas demandas estão sendo postas no cotidiano de sua prática no PSF. Como limites, apontam a dificuldade de não estarem capacitados para dar respostas a estas novas demandas, necessitando de uma formação adequada para esse novo perfil profissional. Outro fator de dificuldade e limite é a capacidade de assegurar o acesso da população aos serviços de saúde nos níveis maiores de complexidade. Com relação aos avanços, podemos destacar o reconhecimento do ACS como um profissional com uma prática que está no campo de interface intersetorial da saúde, assistência social, educação e meio ambiente e que necessita de uma formação que o capacite para essa sua prática profissional, contribuindo para que o PSF se configure como uma estratégia viável para o processo de consolidação do Sistema Único de Saúde e que o ACS venha, portanto, acompanhar as mudanças da realidade (re)construindo o seu ser, o seu saber e o seu fazer para a construção de novos caminhos da sua profissão.

Nº de Classificação: 18

BATISTA, Fátima Lúcia Ramos. **Endemia hansênica em Fortaleza:** análise epidemiológica. Fortaleza, 2005. 104f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Paulo César de Almeida.

RESUMO: A hanseníase continua sendo um importante problema de saúde pública, principalmente em países em desenvolvimento. Trata-se de doença infecto-contagiosa, causada pelo *M. leprae*, que acomete pele e nervos periféricos, ocasionando sérias incapacidades físicas e sociais, quando não diagnosticada e tratada precocemente. No sentido de analisar a endemia hansênica no município de Fortaleza no período de 1995 a 2003, realizou-se um estudo descritivo, retrospectivo, de natureza quantitativa, através da análise de 8.765 casos notificados no Sistema Nacional de Agravos Notificáveis (SINAN/CEVIE-PI/SMS). Realizou-se ainda um estudo transversal, objetivando identificar os fatores limitantes da assistência ao portador de hanseníase e determinar o tempo médio decorrido entre a descoberta dos sinais e/ou sintomas e o diagnóstico da hanseníase. Aplicou-se um questionário em 41 portadores de hanseníase sob registro ativo, em duas unidades básicas de saúde e em um Centro de Referência. A análise dos resultados foi baseada no cálculo da frequência, dos coeficientes de correlação, de regressão e de associações, bem como nos parâmetros dos indicadores epidemiológicos e operacionais definidos pelo Ministério da Saúde. Os resultados apontaram para um crescimento estatisticamente significativo do número de

casos no período estudado ($r = 0,805$; $p = 0,009$), registrando maior frequência na Regional V (34,5%); entre o sexo feminino (51,5%); e no encaminhamento (78,0%) como modo de detecção de casos. Houve associação entre as variáveis: forma clínica e faixa etária = 215,12; $p = 0,0001$). A análise dos indicadores epidemiológicos e operacionais mostrou parâmetros acima dos propostos pela OMS. O estudo transversal revela que 80,5% da amostra permaneceram de três a 48 meses com as manchas, sem tomar qualquer providência em relação à busca de assistência; 53,6% apontaram que as 'arenas não constituíam sinais de doença; 61,0% não se tratavam em unidades de saúde próximas à sua residência. O tempo médio decorrido entre a descoberta dos sintomas e o diagnóstico encontrado foi de 22 meses. Concluiu-se, pois, que Fortaleza pode ser considerada área hiperendêmica com tendência à ascensão da doença, tendo como fatores —tartes da assistência: a concepção de estar doente, a desinformação (da parte do portador), o descuido com a detecção e o tratamento da doença por parte dos serviços de saúde. Esse quadro evidencia a necessidade de um plano de saúde que priorize esse agravo e possibilite a implementação das ações propostas pelo Plano de Erradicação da Hanseníase.

Nº de Classificação: 19

PEQUENO, Luciana Leite. **A política de saúde bucal na atenção primária no estado do Ceará: 1994-2003**. Fortaleza, 2005. 140f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Jackson Coelho Sampaio.

RESUMO: A Política de Saúde Bucal do Ceará deve ser compreendida no contexto das políticas estadual e nacional de saúde e de saúde bucal, essencialmente no contexto do perfil demográfico, socioeconômico, epidemiológico e sanitário da população cearense. O estudo e a análise crítica da implementação desta política na Atenção Primária à Saúde-APS do Ceará, no período 1994-2003, é o objetivo desta investigação. Trata-se de um estudo de caso, retrospectivo, qualitativo, analítico-crítico e propositivo. Como instrumentos de investigação utilizou-se o levantamento documental, o diário de campo e a entrevista aberta. Para interpretação das entrevistas utilizou-se a Análise de Discurso. As considerações gerais centram-se na constatação de que o Ceará não possui uma Política de Saúde Bucal realmente definida e priorizada na APS, permitindo concluir que sua implementação na APS traduz a lentidão e a marginalidade com que tem sido conduzida e operacionalizada. O modelo assistencial não tem refletido o que prega o Programa de Saúde da Família-PSF. Recomenda-se aos Governos a avaliação do PSF, incluindo a Saúde Bucal enquanto estratégia de mudança do modelo assistencial. Aos gestores municipais, a definição clara de recursos financeiros, humanos e materiais necessários e de sua fonte de financiamento. Às entidades de classe, o envolvimento no processo de elaboração e definição das políticas de saúde. Às instituições formadoras, as mudanças curriculares a fim de que possibilitem maior fundamentação teórica-prática para as atividades na saúde pública. Aos profissionais da equipe de saúde bucal, a incorporação ao trabalho em equipe no âmbito da vigilância à saúde.

Nº de Classificação: 20

PINHEIRO, Josefa Nunes. **Entre a cena e a encenação pública:** a possibilidade de constituição do Conselho Municipal de Saúde como espaço público democrático. Fortaleza, 2005. 108f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: O processo de abertura à Democracia instituiu, através da Constituição de 1988, novos arranjos deliberativos: os Conselhos Gestores. Neste estudo sobre o Conselho Municipal de Saúde – CMS de Icó-CE, instância colegiada do SUS criada com o propósito de definir, acompanhar e avaliar a política municipal de saúde, buscou-se analisar a atuação do CMS enquanto espaço público democrático, orientado para a apresentação e tematização de questões relevantes para a sociedade através da ação comunicativa. Tomamos como referência teórica as categorias “Participação Cidadã”, “Espaço Público” e “Cidadania”, evidenciando a tematização da agenda e o processo decisório no interior do CMS. As informações para a análise foram coletadas a partir de entrevistas semiestruturadas, revisão de documentos e registros de observação, tendo sido analisadas à luz da hermenêutica, proposta por Gadamer, com os seguintes passos: elaboração de um corpus de comunicação, seleção dos núcleos de sentido e estruturas de relevância e análise interpretativa pautada no movimento do círculo hermenêutico. Assim, encontraram-se as categorias empíricas da pesquisa, a saber: “Conselho Municipal de Saúde: um espaço para

expressão das necessidades de quem?"; "Cena Pública ou encenação pública: a prática de publicização da agenda de saúde"; "Espaço para constituição de sujeitos/assujeitados". Analisando os resultados, acredita-se que à ampliação da cultura política participativa e à criação dos mecanismos de participação cidadã não corresponde um movimento de fortalecimento desses canais devido à ação intencional dos grupos políticos que ocupam o poder, para quem a norma predominante ainda é o clientelismo, ora mascarado pelo discurso da participação.

Nº de Classificação: 21

ANDRADE, José Maciel. **Funcionamento do Programa de Saúde da Família em Caucaia:** uma análise dos profissionais que atuam nas equipes. Fortaleza, 2005. 184f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Irismar de Almeida.

RESUMO: Este estudo tem por objetivo analisar o funcionamento do Programa de Saúde da Família do município de Caucaia, na visão dos profissionais que atuam nas equipes. Trata-se de um estudo de natureza descritiva com abordagem quantitativa no tratamento dos dados. Trabalhou-se com uma amostra de 272 profissionais, sendo 58 médicos, 58 enfermeiros, 28 odontólogos, 58 auxiliares de enfermagem e 70 agentes comunitários de saúde. Utilizou-se para coleta dos dados questionários com perguntas fechadas. Os resultados referiram predominância do sexo feminino entre os profissionais e com

faixa etária entre 25 e 29 anos. O tempo médio de trabalho nas ESFs variou de 8, 7 meses para médicos e 24 meses para enfermeiros, A alta rotatividade é evidenciada pela maioria dos profissionais, como maior obstáculo do PSF. As dúvidas técnicas mais frequentes foram: vigilância epidemiológica e sanitária, urgências e emergências, promoção da saúde e atividades educativas de grupo. Nas atividades não realizadas, destacaram-se atendimentos aos usuários de drogas e álcool, assistência em saúde mental e atividades educativas com adolescentes. Os conteúdos referidos com maior interesse de capacitação: saúde mental, terapia medicamentosa, atenção a pacientes especiais, medidas de biossegurança, promoção e prevenção. Nos benefícios, evidenciou-se promoção da saúde, prevenção de doenças e melhoria da saúde. As maiores dificuldades: baixos salários, insegurança no emprego e deficiência de insumos básicos. Conclui-se que, mesmo com a expansão do PSF, o tratamento de questões de desenvolvimento de recursos humanos ainda precede de investimentos dos gestores, através de políticas de atenção aos direitos do trabalhador e condições de trabalho.

Nº de Classificação: 22

BOMBONATO, Sheila Pessoa Ribeiro. O Tao da acupuntura: o caminho para uma terapêutica na cidade de Fortaleza. Fortaleza, 2005. 147f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Andrea Caprara.

RESUMO: Este é um estudo qualitativo, de natureza interpretativa, que se valeu da antropologia da saúde para investigar a construção do vínculo terapêutico acupunturista-paciente num contexto ocidental. Por relacionar-se a culturas distintas, o estudo objetivou analisar criticamente a prática da acupuntura no Município de Fortaleza-CE, enfocando a construção do vínculo terapêutico entre acupunturistas e pacientes, bem como suas expectativas culturais. Considerando a realização de observação participante por um período relativamente longo, de maneira intensiva, além de entrevistas aprofundadas, o método de investigação assumiu a forma de uma etnografia. A pesquisa de campo abrangeu o período de maio a outubro de 2004, em dois consultórios particulares e um ambulatório de acupuntura - este integrante do Hospital Universitário Walter Cantídio. As idas aos consultórios particulares eram feitas três vezes por semana em cada, enquanto no ambulatório, uma vez semanalmente, quando então eram feitos os registros em diário de campo. As entrevistas aprofundadas realizaram-se em três momentos para cada um dos oito pacientes participantes - com idade de 42 a 67 anos - e em dois momentos para os três acupunturistas pesquisados - um médico, um fisioterapeuta e uma administradora num total de trinta entrevistas. Os registros em diário de campo e as entrevistas foram lidas repetidas vezes até que se evidenciassem as temáticas. Estas foram analisadas e interpretadas de acordo com os conceitos e autores que nortearam o estudo, segundo o método interpretativo inspirado em Clifford Geertz, que vê cultura como uma teia de signifi-

cados e defende a interpretação de textos a partir desse conceito. Desse processo, emergiram quatro grandes temas e respectivos subtemas: 1) o que motiva os pacientes; subtemas: influência dos familiares e da mídia; razões clínicas; relaxamento; e retomo ao equilíbrio; 2) os acupunturistas e suas motivações; subtema: por uma maior resolutividade; 3) aspectos relacionais; com os subtemas: orientações e esclarecimentos ao paciente: comunicação terapêutica, e empatia e amizade; e 4) aspectos técnicos, com os subtemas: tratamento energético: medicina tradicional chinesa; e tratamento sintomático: influência da biomedicina. Os resultados apontaram que o vínculo terapêutico entre os acupunturistas e os pacientes do estudo é satisfatório para ambas as partes, independente do modelo de atenção em que se aplica a acupuntura; contudo, também sugerem que indivíduos eventualmente insatisfeitos com a biomedicina podem dispor da acupuntura como alternativa ou complemento àquele modelo, na expectativa de serem atendidas, talvez, não apenas suas necessidades terapêuticas, mas também as de uma maior humanização do atendimento, especialmente se este for pautado no modelo tradicional chinês.

Nº de Classificação: 23

CALVASINA, Paola Gondim. **Onde se esconde a saúde bucal de crianças desnutridas:** um estudo etnográfico. Fortaleza, 2005. 179f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Helena Alves de Carvalho Sampaio.

RESUMO: A desnutrição energética proteica na infância interfere no crescimento das crianças, diminuindo a imunidade destas e tornando-as suscetíveis a várias infecções oportunistas. Neste contexto podem acontecer várias afecções bucais resultantes desta baixa imunidade, sendo consequência não somente da deficiência de nutrientes, mas sobretudo das condições de desigualdade e pobreza que as circundam. Este estudo tem como objetivo compreender as práticas e discursos das mães de crianças desnutridas, bem como dos profissionais que cuidam da saúde bucal dessas crianças, identificando o significado cultural do adoecimento bucal, confrontando os saberes de ambos, na busca de práticas educativas integrais em saúde bucal. A abordagem metodológica escolhida como eixo da pesquisa foi a qualitativa-interpretativa, tendo como referencial teórico à antropologia médica. Durante cinco meses, de janeiro a junho de 2004, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com mães de crianças desnutridas assistidas no Instituto de Prevenção à desnutrição e excepcionalidade e com os profissionais de saúde bucal que cuidam destas crianças. Foram conduzidas também observações participantes durante as atividades cotidianas da Instituição, do atendimento odontológico e durante visitas domiciliares. Procedeu-se à triangulação dos dados a partir das transcrições das entrevistas, das anotações do diário de campo, das fotografias e dos desenhos realizados pelas mães, constituindo-se três grandes temáticas - onde se esconde a saúde bucal de crianças desnutridas, onde se revela a saúde bucal de crianças desnutridas e

caminhos e descaminhos do serviço de odontologia do IPREDE remando contra a maré. Os resultados demonstraram trajetórias de vida marcadas por sofrimento e miséria, apontando que as mães desejam legitimar seu sustento com trabalho. As mães conceberam dois tipos de fraqueza a de nascença e a fraqueza adquirida. Além disso revelaram o conhecimento popular sobre o fenômeno do nascimento dos dentes, sobre os símbolos do adoecimento bucal *vermes, lagartas e sapinhos* e sobre as relações sociais estabelecidas com os doces. O estudo demonstrou que estas mães estão ativas nos cuidados com a saúde bucal dos filhos, valorizando a dentição de leite dos mesmos. As mães reconhecem os determinantes do comprometimento da saúde bucal de seus filhos e desenvolvem estratégias próprias de controle ora concordantes, ora discordantes do saber científico. Neste contexto os profissionais de saúde apesar de compreenderem as dificuldades destas famílias, continuam reproduzindo um modelo de prevenção estritamente assistencialista, importante, mas não suficiente para melhorar o quadro de saúde bucal da população e principalmente não levando em consideração o saber da comunidade. Diante destes resultados, concluímos que se faz necessário a incrementação de atividades coletivas e educativas em saúde bucal nas rotinas diárias do IPREDE, integradas com o serviço, procurando respeitar o saber popular das mães assistidas, sendo necessário o fortalecimento de pacientes e familiares para o autocuidado.

Nº de Classificação: 24

BRASIL, Gláucia Maria de Oliveira. **Relação dentista paciente idoso:** uma abordagem de odontogeriatria. Fortaleza, 2005. 188f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Andrea Caprara.

RESUMO: A prática da odontologia, em decorrência do maior número de pessoas idosas que procuram por atendimentos odontológicos, está sofrendo alterações. O idoso necessita ter seus aspectos biológicos, psíquicos e sociais compreendidos para que seja possível a obtenção de diagnósticos mais precisos sobre os problemas bucais e a prestação de tratamentos odontológicos mais adequados. Essa pesquisa teve como propósito compreender a relação dentista-paciente idoso existente nos serviços públicos de saúde bucal de Fortaleza, e a partir daí propor inovações na prática de odontogeriatria. Trata-se de um estudo de caso com abordagem qualitativa, desenvolvido no Centro Especializado de Odontologia Rodolfo Teófilo (CEO - Rodolfo Teófilo), um serviço odontológico público de referência do Estado do Ceará, localizado em Fortaleza. Fizeram parte desse estudo quatro dentistas que trabalham no centro supracitado e oito pacientes idosos que lá foram atendidos. Todos eles foram entrevistados. As informações obtidas, tanto através das entrevistas com dentistas, como com os pacientes, foram submetidas à técnica de análise de conteúdo, tendo como referencial os pressupostos de Bardin (1997). Contou-se também, visando a coleta de informações, com um diário de campo e com o guia observacional de

Peer Review, desenvolvido por Gral Lawrence em 1995, o qual sofreu as modificações necessárias para que se pudesse aplicá-lo a essa pesquisa. O CEO - Rodolfo Teófilo, apesar de ter boa estrutura física, não está adaptado para o atendimento odontológico do idoso. Lá trabalham trinta e quatro dentistas distribuídos nas especialidades de endodontia; prótese; dentistas e radiologia. Coroas de jaquetas unitárias são os únicos serviços ofertados na prótese. Os dentistas não tiveram educação em odontogeriatrics na época de sua graduação e nem depois como educação continuada. Os pacientes idosos foram motivados a procurar por serviços odontológicos, na maior parte das vezes, em função de problemas protéticos e periodontais. Problemas comunicacionais existem entre os dentistas e pacientes idosos. A busca pelo conhecimento do paciente é deficiente, ficando restrita à anamnese feita por uma assistente social. Outros problemas, como a não verificação de distúrbios funcionais e cognitivos, também foram percebidos. Recomenda-se que sejam feitas adequações nas estruturas físicas dos prédios que atendem pacientes odontogeriatrics. Também é recomendada urgência na oferta de próteses removíveis totais e parciais e no oferecimento de cursos de atualização em odontogeriatrics em caráter de educação continuada, bem como na inclusão, em caráter obrigatório, da disciplina de odontogeriatrics nas grades curriculares das faculdades de odontologia de Fortaleza. Por fim, almeja-se um despertar dos profissionais da odontologia na busca do conhecimento do paciente idoso em sua totalidade e não apenas do problema bucal que ele apresenta.

Nº de Classificação: 25

JUCÁ, Mércia Marques. **Análise da mortalidade infantil nos municípios com o programa de interiorização do trabalho em saúde no estado do Ceará.** Fortaleza, 2005. 121f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Paulo César de Almeida.

RESUMO: A mortalidade infantil é um indicador das condições de vida e saúde da população, com tendência, em níveis nacional e estadual, de redução. Entretanto, alguns municípios do Programa de Interiorização do Trabalho em Saúde contrariam essa tendência. A pesquisa teve como objetivo analisar a mortalidade infantil em 10 municípios pertencentes ao PITS, de janeiro a dezembro de 2003, comparando com outros 10 não pertencentes ao Programa. Fez-se o estudo descritivo, com dados secundários do SIM, SINASC e SIAB da Secretaria Estadual, nos Municípios, através do Instrumento de Investigação do Óbito Infantil. A amostra foi de 84 óbitos, nos 20 municípios. Os resultados apontam para redução da TMI em 70% para os municípios do PITS e 60% para os não PITS, havendo inconsistência entre os dados do SIM e do SIAB, o que notificou 92% dos óbitos. Encontrou-se associação para os municípios do PITS entre a causa do óbito e as variáveis: idade da mãe ($p=0,033$), idade gestacional ($p=0,001$) e aleitamento materno ($p=0,011$); outras associações foram verificadas entre o peso ao nascer e as variáveis: ISE ($p=0,034$); idade do óbito ($p=0,003$) e local do último atendimento ($p=0,001$). Para os municípios

não PITS observou-se associação entre as variáveis: referência e local do último atendimento ($p=0,001$). Apesar da maior redução da TMI para os municípios do PITS, nos não PITS verificou-se melhor organização dos serviços de saúde, fato explicado pelo maior tempo de implantação do PSF. Conclui-se que as causas dos óbitos são, na maioria, potencialmente evitáveis por ação oportuna e adequada dos serviços de saúde, independente de mudanças significativas das desigualdades sociais e econômicas. Faz-se necessária ampla discussão em nível local sobre o desempenho dos serviços de saúde e a redução da mortalidade infantil.

Nº de Classificação: 26

BRILHANTE, Hermínia Maria de Assis. **Avaliação dos fatores maternos determinantes do baixo peso ao nascer em um hospital público de Fortaleza/CE**. Fortaleza, 2005. 120f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Eddie William de Pinho Santana.

RESUMO: O Baixo Peso ao Nascer (BPN) é caracterizado pelo nascimento de recém-nascidos abaixo de 2.500g, contribuindo para a morbimortalidade infantil. A Organização Mundial de Saúde (OMS) utiliza a incidência de BPN como parâmetro de saúde da população. O impacto do aumento da sobrevivência desses RN na população se dá na demanda crescente de unidades de terapia intensiva neonatal, tornando-se um importante assunto de saúde pública. As repercussões biológicas, socioeconômicas

e psicológicas trazem o envolvimento de equipes interdisciplinares. O BPN está presente em torno de 4,5% nos países desenvolvidos e 9 a 10 % nos países em desenvolvimento. Na literatura, têm-se demonstrado que os fatores maternos e os fatores socioeconômicos estão inter-relacionados no aparecimento de BPN. Faz-se necessário buscar mais conhecimentos desses fatores. No estudo proposto avaliaram-se esses fatores no hospital público de nível terciário no município de Fortaleza-CE. Tratou-se de um estudo caso-controle com uma amostra de 499 gestantes. O grupo de casos foi formado por mães que tiveram RN com peso menor que 2500g e o grupo controle formado por mães de R.N maior ou igual a 2500g. Os dados foram analisados pelo EPI INFO v.6 0 e no ST ATA, 7 No modelo multivariado foi utilizado Odds ratio ajustado e não ajustado, com intervalo de confiança de 95% ($p < 0,05$). As proporções foram comparadas do teste de Fisher ou do teste do qui-quadrado. A pesquisa demonstrou que há inúmeros fatores de risco envolvidos que se inter-relacionam. Os fatores de risco que tiveram significância estatística para BPN foram: a procedência do interior (52,9% X 36,4%), a desnutrição (33,1% X 15,3%), ganho ponderal menor que 8 quilos (63,8% X 30,5%), ausência de pré-natal (7,2% X 2,1%), a prematuridade (83,4% X 33,2%) e as patologias gestacionais como: trabalho de parto prematuro (82,6 X 17,4%), sangramentos transvaginais (73,7% X 26,3%), RCIU (85% X 15%), anemia (70,3% X 29,7%), vulgaginites (81% X 19%), oligoâmnio (76% X 24%), síndrome HELLP (75% X %). As complicações gestacionais como a ruptura prematura das mem-

branas (58,6% X 41,4%) e a hospitalização no período gestacional (27,9% X 12,4%). A implementação pelo SUS das políticas de saúde em programas de Atenção à Saúde da Mulher na assistência à gestante pode reduzir esses fatores, principalmente a acessibilidade da gestação ao acompanhamento do pré-natal e das complicações para protelar a idade gestacional, já que o fator de risco mais frequente foi a prematuridade e o trabalho de parto prematuro no surgimento do BPN.

Nº de Classificação: 27

CHAVES, Mônica Campos. **A crise de identidade profissional dos cirurgiões dentistas que atuam no Programa de Saúde da Família.** Fortaleza, 2005. 73f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Alcides Silva de Miranda.

RESUMO: O presente estudo analisa o discurso de cirurgiões dentistas sobre a sua atuação profissional no programa saúde da família (PSF), com ênfase nos significados das explicações destes profissionais acerca de suas expectativas e sobre como eles explicam a sua própria inserção e práticas de trabalho nessa estratégia programada de reorganização do modelo assistencial da atenção básica do Brasil. Trata-se de um estudo analítico, predominantemente qualitativo, com abordagem dialética. A amostra foi composta pelos cirurgiões dentistas que trabalham atualmente em serviços odontológicos do PSF na região Metropolitana de Fortaleza, com exceção

da Capital. As informações foram coletadas a partir de entrevistas com roteiro e análise documental. Para identificação e o processamento das informações utilizou-se uma técnica derivada do método de análise de conteúdo categorial e temática de Bardin (1977), sendo o método dialético aplicado para a análise. Os resultados evidenciam contradições, expressas em ambiguidades discursivas, revelando expectativas frustradas e esperanças: além das constatações sobre as condições reais de trabalho, com suas vantagens e desvantagens. Enfoca desde a motivação da escolha profissional e o processo de graduação, até as constatações sobre as restrições atuais do mercado de trabalho; desde a opção pelo trabalho PSF, até os relatos sobre o seu funcionamento como campo de atuação profissional e prática de trabalho. A principal conclusão do estudo e a de que existe uma crise de identidade profissional entre os cirurgiões dentistas que atuam no PSF. Crise determinada pelas atuais condições do mercado de trabalho e pela conjuntura das políticas públicas de saúde bucal no país. Crise que influencia a visão dos cirurgiões dentistas e a sua atuação profissional no referido programa. O PSF ainda não é considerado como uma opção primordial para a atuação profissional na esfera pública, pelo menos de um modo condizente com as suas normas; mas como alternativa de emprego ante à uma saturação do mercado de trabalho na esfera privada, proporcionando uma atuação profissional sob condições restritas, mesmo para uma prática clínica mais curativa e individualizada.

Nº de Classificação: 28

CUNHA, Jane Cris de Lima. **Epidemiologia da leishmaniose tegumentar na serra de Baturité Ceará:** uma análise da associação espacial entre infecções humana e canina em uma epidemia ocorrida em 1993. Fortaleza, 2005. 138f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Wellington de Oliveira Lima.

RESUMO: A Leishmaniose Tegumentar Americana se manifesta frequentemente através de surtos epidêmicos. Este estudo descreve e analisa uma epidemia de LTA ocorrida em 1993 na Serra de Baturité, uma das áreas endêmicas mais importante desta doença no Estado do Ceará. Foram realizadas análises em relação à incidência de LTA humana, por sexo e idade, predomínio de teste de Intradermoreação de Montenegro por sexo e existência de associação entre infecção de cães e de humanos. Utilizando como critérios de exposição (cão infectante) a presença de cão: soropositivo, com úlcera, soropositivo com úlcera. Evidenciando não haver diferença significativa em relação à incidências entre sexos, bem como demonstrando que os casos de LTA humanos encontravam-se distribuídos em todas as faixas etárias e que existia uma associação entre a idade e a resposta ao Teste de Montenegro, que era semelhante para ambos os Sexos, mas que a relação entre sexo e resposta ao Teste de Montenegro varia com a idade. Observou-se também a existência de associação entre a infecção de cães e a infecção humana de três maneiras distintas: a primeira

através da observação de associação da ocorrência de caso humano com a presença de um ou mais cães soropositivos; a segunda através de uma associação entre a existência de domicílios com indivíduos com LTA e que apresentavam um ou mais cães soropositivos e com cães soropositivos e com úlceras, e a terceira pela associação em domicílios isolados entre casos humanos de LTA e a presença de cães soropositivos. Concluindo que neste surto na Serra de Baturité houve transmissão domiciliar e que o cão possivelmente atuou como fonte de infecção de LTA humana.

Nº de Classificação: 29

ROCHA FILHO, Fernando dos Santos. **Análise de custos e produtividades de equipes de programas de saúde da família em Fortaleza/CE em 2004.** Fortaleza, 2005. 148f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Gurgel Carlos da Silva.

RESUMO: Foram verificados a produtividade e os custos das atividades de oito equipes de duas unidades do PSF de Fortaleza - Ceará, através da metodologia de custos por absorção, em 2004. Os maiores gastos foram com pessoal (75%), principalmente com os membros das equipes do PSF e com medicamentos (18%). As verbas federais repassadas em setembro de 2004 por equipe do PSF foram de R\$ 9.543,33. O custo global da atuação da equipe foi de R\$ 15.719,00. Alguns profissionais de várias equipes do PSF apresentaram produtividade acima das

metas planejadas, porém, a média geral das atividades por médico e enfermeiro nas equipes ficou abaixo da metade daquelas metas, com alta capacidade ociosa e tornando as atividades muito onerosas. Verificou-se o custo unitário da visita domiciliar por médico e da consulta de pré-natal por enfermeiro, que seriam menos onerosos se a capacidade ociosa fosse menor. Observou-se várias alternativas de minimização de custos, incluindo economia de escala relativa a alguns recursos e serviços, opções de compra de medicamentos e renegociação de contratos com empresas e cooperativas. As informações verificadas preenchem uma lacuna importante nas análises existentes sobre o PSF em Fortaleza e possibilitam o planejamento mais preciso, do curto ao longo prazo, da manutenção e instalação de equipes, além de alternativas de menores custos com maior produtividade e qualidade.

Nº de Classificação: 30

TEIXEIRA, Ana Valéria Carneiro. **Atenção humanizada à criança com deficiência visual:** a relação entre mães e profissionais de saúde no processo de reabilitação visual. Fortaleza, 2005. 112f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Regina Heloisa Mattei de Oliveira Maciel.

RESUMO: A reabilitação visual da criança portadora de baixa visão envolve vários sujeitos para a obtenção de um resultado favorável no qual a criança não-cega será

beneficiada tanto pela estimulação precoce de seu resíduo visual, quanto pela sua integração na família e na comunidade. O interesse da autora pela temática deve-se à observação de que a humanização hospitalar avançou em muito a discussão sobre saúde/doença, infraestrutura, organização, atuação médica e de todos os profissionais envolvidos no acolhimento e no acompanhamento daqueles que necessitam de cuidados especiais, e que a participação materna e dos profissionais de saúde em um trabalho integrado aumenta a assiduidade e aderência ao tratamento proposto. Este estudo teve como objetivo principal analisar a influência das relações interpessoais entre mães e equipe multidisciplinar na aderência ao processo de reabilitação visual destas crianças. O elo entre os profissionais e a criança irá ser a mãe, onde esta precisará tanto do conhecimento técnico sobre o manejo adequado para uma estimulação eficiente, quanto principalmente de uma condição psicológica de entendimento e aceitação da deficiência visual e de motivação para seguir todas as orientações. O método adotado na pesquisa de campo é do tipo qualitativo, através do estudo de dois casos. Foram realizadas diversas entrevistas semiestruturadas com as mães e com os profissionais de saúde que atuam no acompanhamento e reabilitação visual das crianças selecionadas para o estudo, bem como a observação com registro nos ambientes do hospital e residências das mães participantes. Para a análise das entrevistas utilizamos a técnica de análise de discurso, que nos propiciou elementos para compreensão do fenômeno da baixa visão para os cuidadores. O estudo visa colaborar para um maior entrosamento entre profissio-

nais de saúde e mães, bem como uma prática assistencial mais humanizante do nosso sistema de saúde, que valorize tanto os aspectos orgânicos de criança com baixa visão como também as dúvidas, temores e saberes maternos. A humanização é um processo amplo, demorado e complexo, pois envolve mudanças de comportamento. A ideia é que as mães de crianças portadoras de baixa visão não se sintam indo ao hospital para mais um atendimento, mas sim para um local aprazível, que também enfatize a importância das relações humanas entre cuidadores e pacientes. Além disso, espera-se que as mães, as mais frequentes cuidadoras, participem integralmente do processo de reabilitação visual.

Nº de Classificação: 31

CAMPOS, Irenice de Oliveira. **“Passando a vida a limpo”**: a repetição de teste anti-HIV em centro de testagem e aconselhamento. Fortaleza, 2005. 129f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Irismar de Almeida.

RESUMO: Este trabalho versa sobre a repetição voluntária de testes anti-HIV no Centro de Testagem e Aconselhamento. Objetiva conhecer as motivações para a realização de exame a partir da análise dos discursos sobre sexualidade, AIDS e risco e das práticas sexuais cotidianas. Adotamos como perspectiva teórico-conceitual a abordagem construcionista da sexualidade e as reflexões sobre o conceito de risco. Participaram deste estu-

do de caso 4 mulheres e 5 homens, com idade entre 19 e 54 anos. Trabalhamos com observação participante e entrevistas semiestruturadas, tratadas com a técnica de análise de conteúdo. Nos resultados ressaltamos que as motivações para a repetição de teste não resultam simplesmente da vivência de uma prática sexual desprotegida, mas provêm principalmente da percepção que se tem do parceiro. O outro é avaliado à luz dos discursos normatizadores da conduta sexual, reeditados e amplamente difundidos nos primeiros anos da epidemia. Alguns sujeitos vivenciam práticas sexuais desprotegidas por necessidade de prazer, apesar da forte sensação de insegurança. Outros passam a perceber o risco a partir de ruptura na relação de confiança. Alguns exames foram realizados em casal, como estratégia de prevenção, evidenciando-se, nestes casos, conteúdos de desconfiança. Percebemos também a repetição de exames sem indicação, motivada por sofrimento psíquico, construído a partir de temor acentuado com relação ao HIV. Esses dados revelam que os discursos construídos socialmente no início da epidemia permanecem ampliando as dificuldades na efetivação da prevenção.

Nº de Classificação: 32

ALBUQUERQUE, Ana Maria de Freitas Costa. **Ginástica laboral:** seus limites e possibilidades na promoção da saúde do trabalhador. Fortaleza, 2005. 100f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Regina Heloisa Mattei de Oliveira Maciel.

RESUMO: As descobertas científicas e tecnológicas do final do século XX têm modificado o modo de viver e de agir das pessoas, assim como a sua forma de trabalhar. Apesar do avanço em várias áreas do conhecimento, as doenças ocupacionais, notadamente a LER/DORT, continuam sem receber o tratamento adequado. As causas e consequências são em parte conhecidas, apesar de ainda haver controvérsias quanto ao seu diagnóstico e tratamento. Na busca de encontrar soluções rápidas, práticas e de baixo custo, os programas de ginástica laboral têm sido amplamente implantados em diversos seguimentos como a solução para a prevenção destas patologias. O objetivo desta pesquisa foi investigar, em duas empresas do mesmo setor econômico, seus programas de ginástica laboral, bem como as expectativas de empregadores e trabalhadores em relação a ele e seu impacto sobre a saúde dos trabalhadores. Para isso foram realizadas visitas, entrevistas e observações em duas empresas do mesmo setor econômico que implantaram programas de ginástica laboral. Um questionário foi aplicado em 135 trabalhadores dessas empresas. Os resultados mostraram que apesar da ginástica laboral, os trabalhadores continuam se queixando de dores em diversas partes do corpo. Na verdade, a frequência de queixas de dores é ainda mais elevada na empresa que adota o programa há mais tempo. As expectativas sobre os programas são de que eles previnam o aparecimento das dores musculares da LER/DORT e promovam a saúde dos trabalhadores. No entanto, os resultados mostraram que a ginástica laboral não tem conseguido evitar o surgimento das LER/DORT, apesar da grande maioria dos trabalhadores elo-

giar os programas e acreditar na sua positividade. Diante da constatação de que os programas de ginástica laboral não evitam o surgimento da síndrome, o verdadeiro motivo da crescente procura por esse tipo de programa é uma questão a ser investigada: porquê os empregadores continuam contatando esses serviços que parecem não corresponder às suas expectativas?

Nº de Classificação: 33

ARAÚJO, Ricardo Lotif de. **O paciente acidentado no trânsito:** a fisioterapia a serviço da reabilitação e da educação preventiva. Fortaleza, 2005. 108f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Helena Alves de Carvalho Sampaio.

RESUMO: O objetivo do presente estudo foi analisar as práticas de educação preventiva de acidentes de trânsito desenvolvidas por clínicas de reabilitação credenciadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) na cidade de Fortaleza. Metodologia: trata-se de um estudo transversal, com uma abordagem quantitativa e descritiva. O universo do estudo foi representado por pacientes acidentados de trânsito atendidos em 11 clínicas de reabilitação credenciadas pelo SUS, na cidade de Fortaleza, bem como pelos profissionais que nelas atuam junto a essa clientela. Quanto aos pacientes, a amostra foi constituída pelos que estavam em atendimento nas clínicas no período de agosto a outubro de 2004. Assim, a amostra foi constituída de 62 pacientes acidentados de trânsito e 77 profissio-

nais responsáveis pela reabilitação deles nestas clínicas. Resultados e Discussão: o perfil dos pacientes foi de um indivíduo do sexo masculino, jovem ou adulto jovem, com boa escolaridade e renda de até 4 salários mínimos/mês. Houve destaque para atividades desenvolvidas no trânsito - motociclista/motoboy (14,5%) e motoristas/taxistas (13,0%). Quanto aos profissionais que atuam na reabilitação, em sua grande maioria eram do sexo feminino (85,7%) e fisioterapeutas (59,5%). O tipo de acidente de trânsito predominante foi a colisão (50,0%), com um envolvimento principalmente de motocicletas (45,2%), o que incorreu em um grande número de fraturas dos membros inferiores levando à incapacidade temporária (100%) e permanente (32,2%). Os profissionais de saúde entrevistados identificaram adequadamente este tipo de clientela, pois a maioria relatou estarem os acidentes de moto entre os mais frequentes (45,2%). Também a maioria dos profissionais referiu desenvolver educação preventiva, detectando-se, no entanto, ser a mesma, apenas dirigida a evitar a reincidência do acidente que gerou a busca do serviço. Por outro lado, a maioria dos pacientes (61,3%) não percebe tais ações e dentre os demais (38,7%), as ações identificadas são realmente as enumeradas pelos profissionais, dentre estes os fisioterapeutas sendo os mais citados (63,6%). Assim concluímos que as clínicas de reabilitação necessitam se engajar interdisciplinarmente, em ações de educação preventiva específicas com seus pacientes em tratamento, em momentos especialmente reservados para este fim durante as sessões de reabilitação. Só assim será possível efetivamente contribuir para a prevenção de acidentes de trânsito.

Nº de Classificação: 34

GARCIA, Maria Lúcia Pinheiro. **Vivência dos trabalhadores de um centro de atenção psicossocial:** estudo à luz do pensamento de Heidegger e Gadamer. Fortaleza, 2005. 118f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: Esse estudo tem por objetivo compreender as vivências dos trabalhadores de saúde mental que desenvolvem suas atividades no Centro de Assistência Psicossocial da Secretaria Executiva Regional III (CAPS-SER III) do Município de Fortaleza-CE. Para isso, utilizou-se como referencial teórico a fenomenologia hermenêutica de Martin Heidegger e Gadamer para compreender suas vivências. Foram realizadas ao todo dez entrevistas fenomenológicas partindo de uma pergunta norteadora: Como você vivencia a atenção à saúde mental no CAPS? Participaram das entrevistas assistente social, terapeuta ocupacional, enfermeira, psicólogo, vigia, copeiro e auxiliares técnico-administrativos. Os discursos foram lidos e analisados a partir da situação hermenêutica (posição prévia, visão prévia e concepção prévia) dando origem aos núcleos de sentido que expressam a circunvisão da Psiquiatria e a tradição em um continuum de transformação, dando origem à circunvisão do CAPS. Neste processo, a equipe de apoio e de saúde (seres-no-mundo como trabalhadores do CAPS) ressoam sentimentos diferenciados. Enquanto os trabalhadores que participaram da construção histórica do CAPS trazem uma reflexão crítica da circunvisão da Psiquiatria e veem o espaço do CAPS

fértil de “possibilidades”, os trabalhadores que não participaram deste processo expressam “temor por”, fundado na inexperiência profissional no escopo da saúde mental. Essas vivências produzem sofrimento psíquico e influenciam na sua saúde mental. Com a descoberta de suas vivências, espera-se que este estudo possa contribuir para o enriquecimento da construção do cuidado à saúde mental no CAPS no âmbito da reforma psiquiátrica.

Nº de Classificação: 35

MEDEIROS, Saulo Silva Barreto de. **Análise descritiva de custos de tecnologia gerencial para manutenção de ventiladores mecânicos em hospitais de grande porte.** Fortaleza, 2005. 67f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Alcides Silva de Miranda.

RESUMO: Neste estudo foram analisados alguns dos custos de manutenção de ventiladores mecânicos em dois hospitais públicos de alta complexidade de Fortaleza/CE. Em um dos hospitais analisados foi implantada uma tecnologia de gerenciamento do processo de manutenção de ventiladores mecânicos hospitalares, sendo os seus custos analisados descritivamente e também em comparação com os custos contratuais de manutenção de uma outra unidade hospitalar que opera sem a mesma tecnologia gerencial. O método utilizado baseia-se na definição prévia de algumas variáveis de custos diretos e indiretos do processo de manutenção de ventiladores mecânicos nos dois hospitais estudados. Em seguida, foi

realizada a coleta dos dados referentes a estas variáveis, o seu processamento com o uso de uma planilha eletrônica e a sua análise descritiva e comparativa, a partir de tabulações simples e cruzadas. Em relação aos custos gerais com processo de manutenção da Central de Ventiladores Mecânicos do Hospital Geral de Fortaleza, obteve-se um valor proporcional à sua demanda. Já com relação aos custos com manutenção dos equipamentos no HGF foi aproximadamente 1/5 menor em relação ao HM. A principal conclusão do estudo é a de que o hospital que implantou a referida tecnologia gerencial para a manutenção de ventiladores mecânicos obteve custos consideravelmente menores, além de dispor de outras vantagens, como uma melhor disponibilidade e melhores condições técnicas para utilização do equipamento.

Nº de Classificação: 36

BISPO JÚNIOR, José Patrício. **Conselhos municipais de saúde em municípios de pequeno porte.** Fortaleza, 2005. 194f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Jackson Coelho Sampaio.

RESUMO: A história do Brasil é marcada por ampla participação popular nas grandes transformações do país. No decorrer de décadas, mobilizações e lutas populares foram decisivas para as conquistas dos direitos civis, políticos e sociais. Na área de saúde a principal conquista foi a criação do Sistema Único de Saúde, sistema idealizado com o firme propósito de alterar a desigualdade da assistência à saúde no Brasil, e alicerçado nos princípios de

universalidade, integralidade, equidade, descentralização, regionalização e controle social. Com a garantia do princípio do controle social, a participação social é institucionalizada na área de saúde, devendo a mesma ser exercida por meio das conferências e conselhos de saúde. Em virtude da grande quantidade de municípios de pequeno porte no Brasil e das complexas relações políticas estabelecidas nesses espaços, o presente estudo tem por objetivo geral compreender o exercício do controle social em municípios de população de até 10.000 habitantes. Trata-se de um estudo comparado entre municípios dos estados da Bahia e do Ceará, onde foram escolhidos um município de cada estado, Lafayette Coutinho-BA e Groaíras-CE, para a realização da pesquisa. Os dados foram obtidos por meio de análise documental, incluindo as atas de todo o período de existência dos conselhos, e de entrevistas com informantes chaves. O estudo segue uma linha dialética, por ser esse um método capaz de apreender as complexas relações estabelecidas no âmbito dos conselhos. Para análise das entrevistas foi utilizada a Técnica de Análise do Discurso. Foram realizados dois estudos de casos e, posteriormente, na etapa de comparação, foram analisadas as características comuns entre os dois municípios e destacadas as características ímpares e peculiares de cada caso. As principais semelhanças entre os dois casos são: desrespeito às normas de funcionamento do conselho; fragilidade nas instituições de representação popular; influência da gestão municipal no funcionamento do conselho; debilidades no processo de capacitação de conselheiros; incapacidade do conselho em fazer cumprir suas deliberações; deficiências no

acompanhamento da gestão financeira da saúde municipal; grande assimetria nas relações de poder; dentre outras. Os conselhos apresentam sérias limitações no exercício do Controle Social, atuando muito mais como homologadores das decisões proferidas pelas secretarias de saúde do que como foro de construção e acompanhamento das políticas de saúde municipais. Como estratégias para transformação dessa situação sugere-se o fortalecimento das entidades de representação popular e a capacitação continuada de conselheiros e gestores, com o intuito de se promover um pacto de responsabilidade capaz de conduzir a reversão da situação sanitária brasileira.

Nº de Classificação: 37

LOPES, Isabela Rodrigues. **Prevalência de gengivite em escolares do município de Fortaleza-CE.** Fortaleza, 2005. 127f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Silvia Maria Nóbrega Therrien.

RESUMO: A ausência de estudos sobre a prevalência de gengivite e das condições de higiene bucal em crianças do Município de Fortaleza-Ceará serviu de motivação para se realizar esta investigação, que teve o objetivo de analisar a presença de gengivite e as condições de higiene bucal em escolares de 6 a 12 anos de escolas públicas municipais de Fortaleza-CE. De acordo com sexo, idade, frequência diária de escovação, escolaridade materna, localização geográfica da escola. A pesquisa foi realizada

em 12 escolas, onde foram examinados 451 estudantes. Para determinação da prevalência e severidade da gengivite, foi empregado o índice Gengival de Løe e Sness (IG), enquanto a avaliação das condições de higiene oral foi feita por meio do índice Higiene Oral Simplificado (IHO-S) de Greene e Vermilon. Como resultado deste estudo, foi detectada prevalência de gengivite de 96,9%, sem diferença significativa entre o sexo e a idade dos escolares. O ÍG médio da amostra foi 0,72 e de uma maneira geral, a gengivite detectada nestes escolares foi considerada discreta. O valor do IG não apresentou diferença significativa entre os sexos, faixa etária, frequência diária de escovação e grau de escolaridade materna. A média do IHOS da amostra foi 1.44, significando condições de higiene bucal regular. O valor do IHO-S não apresentou associação positiva com a faixa etária, frequência diária de escovação e grau de escolaridade materna, mas apenas com o sexo. Foi determinada a associação positiva entre os valores do JG e do IHO-S. Isto é, no grupo de escolares pesquisado quanto pior a condição de higiene bucal mais severa a gengivite encontrada.

Nº de Classificação: 38

MESSIAS, Kelly Leite Maia de. **Prevalência de hipertensão arterial sistêmica na população rural do município de Russas-CE.** Fortaleza, 2005. 93f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Wellington de Oliveira Lima.

RESUMO: Um novo enfoque da epidemiologia dos dias atuais é o estudo do envelhecimento no Brasil e da ascendência da morbimortalidade das doenças crônicas não transmissíveis, e dentre estas, temos as doenças cardiovasculares como a principal causa de morte no Brasil. Apesar desta constatação, há pouca literatura científica com este tema e os estudos publicados apresentam importantes diferenças metodológicas entre si. No estado do Ceará há uma produção ainda tímida, não apresentando nenhum estudo de hipertensão arterial em população rural. Diante destes fatos, o presente estudo tem por objetivo geral averiguar a prevalência de hipertensão arterial sistêmica (HAS) em uma população rural do município de Russas-CE e analisar seus fatores de risco associados. Trata-se de um estudo transversal desenvolvido em uma comunidade rural no município de Russas-CE, no período de fevereiro a abril de 2005. De um total de 31 localidades rurais, foram examinados 586 indivíduos de ambos os sexos, com idade entre 30 e 55 anos. Foram verificados a pressão arterial, o peso, a altura, cintura e quadril, e então aplicado um formulário para avaliação de fatores de risco associados, onde foram avaliadas variáveis demográficas, socioeconômicas e hábitos de vida. Foi considerado hipertensão arterial a pressão arterial sistólica ≥ 140 mmHg e/ou pressão arterial diastólica ≥ 90 mmHg. Nas 31 localidades rurais do município de Russas-CE, residiam 1064 indivíduos elegíveis, sendo selecionados 600 para garantir amostra representativa. Foram examinados 605 elegíveis, havendo 19 excluídos, e 4 recusas. Averiguamos a prevalência de hipertensão

arterial sistêmica de 50,76%. A prevalência de HAS foi significativamente maior dentre os homens comparados às mulheres (57,14% versus 44,38% respectivamente, $p=0,002$). Dentre os fatores de risco estudados à HAS, os fatores associados negativamente à hipertensão foram: o hábito de ler e escrever, o hábito de andar a pé e o hábito de fumar. Em contrapartida, o sobrepeso e o hábito de ingerir bebidas alcoólicas apresentaram-se como fatores de risco para a ocorrência de HAS. Como medida de saúde pública circunscrita ao estudo, sugere-se o fortalecimento de medidas de prevenção primária e secundária para a redução dos riscos à saúde para a população estudada. As ações de promoção à saúde e de prevenção das doenças crônicas não-transmissíveis têm sua relevância em pesquisas epidemiológicas norteadas pelos princípios atuais de transição de morbimortalidade. O estudo apresenta resultados inéditos que muito acrescentarão às políticas públicas de saúde no estado do Ceará para efetivação de planejamentos em saúde cada vez mais eficazes e redutores da morbimortalidade das doenças crônicas não-transmissíveis, otimizando os prognósticos, reduzindo riscos e melhorando a qualidade de vida da nossa população.

Nº de Classificação: 39

SALES, Fátima Maria de Sousa. **Educação em Saúde e o Controle da Dengue em Icarai-Caucaia-CE**. Fortaleza, 2005. 182f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Profa. Dr. Andréa Caprara.

RESUMO: O estudo teve por objetivos analisar as ações educativas para prevenção e controle da dengue em Ica-raí-Caucaia-CE; identificar as estratégias metodológicas utilizadas nas ações educativas e os limites/dificuldades e avanços. Para fundamentação, desenvolvemos a historicidade, conceito da educação em saúde no campo de Saúde Pública, bem como a educação transformadora como base nos estudos nacionais e internacionais sobre o impacto da educação em saúde frente a dengue. A pesquisa é de natureza qualitativa, por permitir apreendermos o objeto de estudo nos aspectos subjetivos, fazendo emergir o que não está aparente na realidade posta. O campo da investigação constitui-se de dois cenários: um que se materializa em uma Unidade Básica de Saúde e outro constituído pelo conjunto de oito imóveis com a presença de foco de *Aedes aegypti*. Participaram dezessete sujeitos e cinco informantes-chave. Para a coleta de dados optamos por observação participante, entrevista semiestruturada e análise documental. A análise e interpretação dos dados foram inspiradas na perspectiva hermenêutica que gerou os temas: ações educativas na prevenção e controle da dengue, estratégias de ensino-aprendizagem nas ações educativas, limites das ações educativas, avanços nas ações educativas e perspectivas das ações educativas. Das categorias emergiram: processo de ensino-aprendizagem, construção (des)igual do conhecimento das práticas das ações educativas sobre a dengue; rede de relações dos diferentes sujeitos que protagonizam a práticas das ações educativas. Constatamos que as ações educativas para prevenção e controle da dengue estão centradas no

uso da pedagogia de transmissão que não leva o usuário a uma ação reflexiva, não está claro para as famílias como a dengue se estabelece, predomina uma relação assimétrica, onde prevalece o poder dos profissionais sobre os usuários; as propostas oficiais vêm carregadas de visões pontuais isoladas do contexto, além de ignorar o aspecto cultural da população. Estes resultados devem guiar para melhorar as ações educativas, pois mostram que ainda são realizadas dentro de um padrão que não envolve a comunidade. Dessa forma, fazem-se necessárias outras práticas de educação em saúde, vislumbrando ações que incluam o sujeito no processo enquanto ator social reflexivo e instrumentalizado com seu saber para contribuir no processo de mudança social.

Nº de Classificação: 40

PINTO, Aníbal Araújo. **O processo de implantação das equipes de saúde bucal na atenção primária: o caso do Programa de Saúde da Família em Maranguape-CE.** Fortaleza, 2006. 102f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Jackson Coelho Sampaio.

RESUMO: O foco do presente estudo dirige-se ao processo de implantação das Equipes de Saúde Bucal-ESB no Programa Saúde da Família-PSF de Maranguape, Ceará, de 1999 a 2004. O objetivo geral desta dissertação é analisar o processo de implantação das ESB no PSF em Maranguape no período citado, na perspectiva de consolidação de uma política integral de atenção primária.

O estudo caracterizou-se como estudo de caso, analítico-crítico, incluindo construção retrospectiva, dentro da lógica geral do método histórico. A pesquisa adotou as seguintes categorias analíticas: Políticas Públicas de Saúde, Atenção Primária à Saúde, Saúde da Família e Atenção Primária em Saúde Bucal Coletiva. Na fase de campo, foi utilizada, basicamente, a pesquisa documental, onde foram verificados aspectos relativos à implantação das ESB no município pesquisado, complementada por entrevistas semiestruturadas com informantes-chave, pessoas diretamente envolvidas com o processo de implantação das equipes de saúde bucal no PSF de Maranguape. Para a interpretação dos dados o estudo apoiou-se na técnica de Análise do Discurso. Os trabalhadores de nível superior em saúde bucal apontaram um desprestígio do setor, materializado nas condições de trabalho, alijamento dos processos decisórios, baixa cobertura e não conformação de um modelo de atenção elaborado a partir das condições de vida das pessoas. Os administradores, por sua vez, declinam a pressão popular a partir de seus reclamos, onde a participação do financiamento do nível federal e a sensibilidade política do executivo local são definidores da inclusão das ESB no PSF, tudo isso com uma forte conotação de externalidade ao processo de governo. Conclui-se que o poder político local é preponderante nas definições das ações do setor a despeito de qualquer norma ou apontamento emanado do nível federal, constituindo-se em campo fértil de disputa para os diversos atores sociais e que, no caso estudado, tem oscilado entre o pioneirismo das ideias e o arcaísmo das implantações.

Nº de Classificação: 41

BEZERRA, Aline Cavalcante. **Associação de dislipidemia e fatores nutricionais com o grau de excesso de peso em crianças e adolescentes.** Fortaleza, 2006. 112f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Helena Alves de Carvalho Sampaio.

RESUMO: O estudo objetivou avaliar a associação de dislipidemia e fatores nutricionais com o grau de excesso de peso de crianças e adolescentes atendidos num centro de saúde escola da cidade de Fortaleza - Ceará. Foram avaliados 62 pacientes, 26 crianças e 36 adolescentes. A avaliação do estado nutricional foi realizada através do índice de massa corporal (IMC), segundo parâmetros definidos pelo NCHS - National Center for Health Statistics (CDC, 2000). Medidas de circunferência da cintura e do quadril foram obtidas para estimar gordura abdominal (WHO, 1998; Alvarez & Pavan, 1999; Taylor et al., 2000). Amostra de sangue foi obtida em jejum de 12 horas para determinação do perfil lipídico sérico, que foi avaliado segundo as III Diretrizes Brasileiras sobre Dislipidemias (SBC, 2001). O consumo alimentar foi levantado através de um questionário de frequência, analisado em software Dietwin profissional 2.0 e confrontado com as recomendações nutricionais diárias, Dietary Reference Intakes (DRI) e com as preconizações para prevenção e controle das dislipidemias das III Diretrizes Brasileiras sobre Dislipidemias. A associação entre dislipidemia e fatores nutricionais com o grau de excesso de peso foi verificada comparando da-

dos de pacientes com sobrepeso e com obesidade. Detectou-se prevalência similar de sobrepeso e obesidade, mas com predomínio de obesidade entre as crianças ($p = 0,044$). Todos os pacientes tiveram evidências de gordura abdominal. A dislipidemia atingiu 66,1% dos indivíduos, com destaque para hipercolesterolemia entre as crianças do sexo masculino ($p = 0,038$) e hipertrigliceridemia ($p = 0,007$) entre os obesos. As dietas caracterizaram-se por excesso de oferta calórica, de lipídios totais, gordura saturada e colesterol, bem como déficit proteico e de fibras, sem associação com grupo etário, sexo e grau de excesso de peso; contatou-se ainda baixa ingestão de niacina, ácido fólico, cálcio, fósforo e zinco. As dietas exibiram presença reduzida de frutas e hortaliças e excessiva de guloseimas doces e salgadas. A única associação constatada entre dislipidemia e excesso de peso foi relativa à maior elevação de triglicérides entre obesos; não houve associação de fatores nutricionais com o grau de excesso de peso. Conclui-se que o sobrepeso já desencadeia alterações relativas ao acúmulo de gordura abdominal e lipídemia e que o grupo todo necessita de intervenção nutricional tanto para correção da dislipidemia, como para melhora do perfil quali-quantitativo da dieta.

Nº de Classificação: 42

SANTANA, Luisilda Maria Dernier Martins. **Ocorrência de síndrome metabólica entre escolares e fatores dietéticos associados.** Fortaleza, 2006. 143f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Helena Alves de Carvalho Sampaio.

RESUMO: O presente estudo objetivou detectar a ocorrência de síndrome metabólica (SM) entre escolares e identificar fatores dietéticos associados. A amostra estudada foi composta de 73 crianças e adolescentes de uma escola particular localizada em Fortaleza, Ceará. Foram coletadas amostras de sangue para a medição da glicemia e o perfil lipídico. Foram também coletados dados antropométricos (peso, altura, circunferência da cintura), bem como aferida a pressão arterial dos estudantes. Posteriormente, foi realizada com eles uma entrevista sobre o consumo alimentar. Informações sobre peso ao nascer e antecedentes familiares para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) foram obtidas com cada mãe ou responsável pelo escolar. O diagnóstico de SM foi realizado segundo um sistema de pontos proposto pelo Research Group on Diabetes and Chronic Illnesses (2004), que avalia alto índice de massa corporal (IMC – peso/altura²), peso ao nascer inadequado (alto ou baixo), presença de glicemia alterada de jejum, baixo HDL-c, alta trigliceridemia, presença de pressão arterial elevada e de antecedentes familiares para DCNT. Da amostra estudada, 43,8% foi do sexo masculino e 56,2% do sexo feminino, com idade variando de 7-17 anos. Um percentual de 38,3% dos escolares apresentou excesso de peso e 2,7% tinham desnutrição. Foi detectada presença de gordura abdominal em 26% deles. Dos escolares, 4,1% tinham os níveis de colesterol total elevados, 27,4% hipertrigliceridemia, 2,8% LDL-c alterado e 38,4% HDL-c diminuído. A presença de pelo menos um antecedente familiar de DCNT foi verificada em 87,7% dos indivíduos. A prevalência de SM entre os escolares estudados foi de 27,4%, sem

diferença entre os sexos ($p = 0.698$). Dentre os estudantes com SM, 90% apresentaram excesso de peso ($p = 0.0001$), 30% tiveram peso ao nascer inadequado ($p = 0.011$), 80% pressão arterial elevada ($p = 0.0001$), 35% hipertriglicéridemia, 70% níveis baixos de HDL-c ($p = 0.0001$). Todos os estudantes com SM apresentaram história familiar de DCNT. O consumo alimentar do grupo, independente da presença de SM, foi caracterizado por excesso de ingestão energética, considerável excesso de colesterol, sódio e de gordura saturada, além de deficiência de folato, cálcio, potássio e magnésio. Quanto ao padrão alimentar qualitativo, constatou-se baixa frequência e variedade de frutas e hortaliças e alta frequência e variedade de guloseimas doces e salgadas. Não foi constatada associação entre a presença de SM e fatores dietéticos. Os resultados desta pesquisa mostram que a prevalência de SM foi alta no grupo estudado, evidenciando a importância de sua detecção precoce na prática clínica. Constatou-se ainda que todo o grupo necessita de ações de intervenção nutricional para corrigir o excesso ponderal e as inadequações dietéticas, pois o padrão alimentar do mesmo configura-se como risco à saúde e para o desenvolvimento de DCNT na vida adulta.

Nº de Classificação: 43

IRINEU, Roxane de Alencar. **A caminho do sentido:** histórias de pacientes com sequelas nas funções orais decorrentes do câncer de boca. Fortaleza, 2006. 138f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Andrea Caprara.

RESUMO: No decorrer da minha vida profissional tenho desenvolvido atividades clínicas e de pesquisa voltadas para pessoas com câncer de cabeça e pescoço. Nesta trajetória tenho buscado respostas para questões sobre o viver após um câncer de cabeça e pescoço, e sobre o que as pessoas sentem, pensam e fazem para conviver com as sequelas deixadas pelo tratamento da patologia. Sistematizei um conhecimento biomédico coerente e lógico para minhas atividades práticas de ensino e assistência, porém não consegui obter respostas para uma série de questões que muito me inquietavam. A subjetividade do viver após um câncer, na iminência de uma reincidência, me fez iniciar um debruçar sobre a literatura, que foi deveras encorajado pela linha humanística do Mestrado Acadêmico em Saúde Pública da Universidade Estadual do Ceará. Através dele e de seu corpo docente, pude perceber que a saúde é muito mais do que a biomedicina e que, para a realização de um diagnóstico e tratamento de uma doença, existe um saber construído no processo de viver, na existência das pessoas. Nesse sentido, este trabalho, em especial, visa apreender a questão do viver com sequelas nas funções orais após uma cirurgia para o tratamento do câncer de boca. A questão específica que diz respeito às funções orais vem do interesse pessoal como profissional da fonoaudiologia que percebe, nessas funções, a nobreza do falar e do comer.

Nº de Classificação: 44

LIMA, Ana Flávia de Araújo. **Condições de trabalho do cirurgião-dentista na assistência aos pacientes em consultórios de convênio e particular.** Fortaleza, 2006. 126f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Regina Heloisa Mattei de Oliveira.

RESUMO: Esta pesquisa analisa as condições de trabalho de um grupo de cirurgiões dentistas da cidade de Fortaleza-Ceará, focalizando as diferenças entre as condições de trabalho em consultórios particulares e em consultórios de empresas de planos de saúde bucal. O método consistiu de entrevistas com seis cirurgiões dentistas, sendo dois particulares com consultórios próprios, atendendo pacientes particulares e de convênios e quatro cirurgiões-dentistas empregados de planos da saúde bucal, sendo dois clínicos e dois especialistas. Esses quatro últimos profissionais trabalham no consultório pertencentes às empresas de planos de saúde bucal e atendem somente pacientes conveniados a esses planos. Além disso, foram realizadas quatro observações das condições físicas de trabalho, sendo duas observações em consultórios particulares e duas em consultórios de empresas dos planos de saúde bucal. Os resultados mostraram que nos consultórios particulares há maior privacidade, o nível de ruído é mais baixo e o material se encontra à disposição do cirurgião dentista e o consultório é adequado às necessidades do profissional. Em relação às condições orga-

nizacionais, os atendimentos particulares permitem uma melhor organização do tempo, dos materiais e das escolhas quanto ao tipo de atendimento prestado e tratamentos realizados. Um ponto importante é que os cirurgiões dentistas, quando trabalhando para os convênios em seus consultórios particulares, sentem-se limitados na escolha do tratamento mais adequado aos pacientes. O único ponto positivo apontado em relação ao atendimento de conveniados é o não ter de lidar com a questão financeira diretamente com os pacientes. Condições de trabalho adversas, como as encontradas nos ambientes de trabalho dos planos de saúde bucal podem ocasionar alterações na saúde do profissional, tanto física como psicológica. Além disso, podem influenciar nos tratamentos e na relação com os pacientes.

Nº de Classificação: 45

CARVALHO, Rosa Magalli Cunha Ribeiro. **Estudo clínico/epidemiológico de crianças com sibilância**. Fortaleza, 2006. 75f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Gurgel Carlos da Silva.

RESUMO: Sibilância é um sintoma comum a muitas doenças, sendo a asma na infância causa frequente de chiado no peito. São escassos os relatos de asmáticos que tiveram seu diagnóstico definido precocemente pelos índices preditores de asma. O objetivo deste estudo descritivo foi analisar a ocorrência de sibilância e asma em crianças com queixas respiratórias, de até 12 anos, no

setor de Emergência Pediátrica de um hospital de referência secundária em Fortaleza, no mês de abril de 2005, segundo variáveis sociodemográficas, biológicas, ambientais, relacionadas à asma e à assistência prestada pelos serviços de saúde. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará. Das 301 crianças estudadas, 59,8% eram do sexo masculino; 44,2% menores de 4 anos, 55,8% de 4 a 12 anos. A proporção de crianças sibilantes na amostra foi de 93,6%; 60,3% eram meninos; 41,8% menores de 4 anos e 58,2% maiores de 3 anos. Sobre as variáveis relacionadas à asma: 77,6% iniciaram os sintomas, no primeiro ano de vida; 49,6% apresentavam sibilância recorrente, 43,2% tinham, no máximo, 3 anos; diagnóstico preditivo de asma foi estabelecido em 21,2% dos sibilantes recorrentes menores de 4 anos e em 80,5% dos sibilantes maiores, sendo mais da metade do sexo masculino; 59,8% tinham o diagnóstico prévio da doença e 92,4% dos maiores de 3 anos possuíam asma grave; 61,2% dos fatores desencadeamento eram alterações climáticas e alérgenos. Variáveis sociodemográficas, biológicas e ambientais não implicaram no número de crises de sibilância no último ano. Evidenciou-se elevada morbidade e manejo inadequado da doença: atendimentos em emergência ($p = 0,000$), consultas ambulatoriais ($p=0,004$), hospitalização por asma ($p = 0,002$), utilização de medicação profilática ($p = 0,005$), plano de orientação ($p = 0,024$) e medidas de prevenção ambiental ($p = 0,023$) foram significativamente mais frequentes nos sibilantes recorrentes. O presente estudo enfatiza a importância da continuidade desta li-

nha de pesquisa, com vistas ao estabelecimento precoce do diagnóstico de asma, maior controle da doença e redução da sobrecarga nos setores hospitalares e de pronto atendimento.

Nº de Classificação: 46

MAGALHÃES, Sheilimar Barragão de Sá. **Gestão de recursos humanos em uma organização hospitalar:** a utilização de indicadores como ferramentas de gestão. Fortaleza, 2006. 106f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Erasmo Miessa Ruiz.

RESUMO: A Gestão de Recursos Humanos em organizações hospitalares: a utilização de indicadores como ferramenta de gestão apresenta-se como tema deste estudo. Procurando dar maior visibilidade aos indicadores que auxiliam na compreensão de como a empresa organiza e movimenta sua força de trabalho, investe e obtém retorno deste investimento e em sentido mais restrito, assegura o nível de eficiência e eficácia dos seus processos, dos seus programas e de suas operações da área de RH é que foram definidos os objetivos desse estudo como sendo: analisar a gestão de RH de um hospital da rede privada, filantrópico, da região metropolitana de Fortaleza; conhecer as ações desenvolvidas na gestão e suas práticas gerenciais além de avaliar o setor através da utilização de indicadores e índices de gestão de RH. Sendo um estudo caracterizado como de natureza quantitativa com enfoque descritivo-analítico ficaram definidas como técnicas

de obtenção de informações a análise documental e a observação direta. Observou-se que o hospital, cenário desta pesquisa, não está totalmente absorvido do novo contexto de gestão de RH, limitando suas atividades quase exclusivamente ao mero controle burocrático e legal das atividades de pessoal. Os indicadores hospitalares foram selecionados, levando-se em consideração aspectos importantes para a organização, seu valor estratégico, motivação, a viabilidade de sua implantação como ferramenta de gestão e a relação custo/benefício de todo esse processo gerencial. A utilização e análise de indicadores, traduziu toda a capacidade de mensuração de ações do setor. Observou-se que os mesmos trouxeram dados novos à gestão do setor, informações pertinentes e relevantes quanto ao mapeamento da arquitetura do capital humano da organização hospitalar, permitindo visualizar que os mesmos exercem poder decisivo para a reformulação da estratégia da gestão do setor de RH. Ao serem mensurados os dados do setor, foram fornecidas informações que surpreenderam a direção pela sua magnitude. Diante dos resultados apresentados, demonstrada a viabilidade da implantação de tais práticas gerenciais, fica constatado que as alterações na forma de incorporar e gerir o setor de RH emergem como uma necessidade atual e refletem urgência de tratamento setorial, além de conduzir seus dirigentes para a certeza da importância desses recursos na prestação de serviços de qualidade.

Nº de Classificação: 47

BASTOS, Valéria Carneiro. **Inserção das ONGs/AIDS nas políticas públicas de saúde:** uma abordagem crítica. Fortaleza, 2006. 168f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Erasmo Miessa Ruiz.

RESUMO: Este estudo tem o objetivo de analisar o contexto histórico e político da inserção das ONGs/Aids na Política Estadual de DST/Aids do Estado do Ceará, bem como conhecer as concepções dos protagonistas e formuladores de Políticas da Célula de Saúde Reprodutiva da Secretaria da Saúde do Estado sobre as parcerias entre o Estado e as ONGs/Aids frente à Política Estadual de DST/Aids do Ceará. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, numa perspectiva aproximada do método dialético. As técnicas de coletas de dados foram as entrevistas semiestruturadas e análise documental. Realizamos ao todo treze entrevistas, tanto com os representantes das ONGs em Estudo, quanto com os formuladores de Políticas de Saúde da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. O método de análise utilizado foi a Análise do Discurso. A inserção das ONGs/Aids (GRAB, GAPA e NIV) nas políticas de DST/Aids se deu concomitantemente à implantação da Coordenação Estadual de DST/Aids em 1987. Com relação às concepções dos formuladores das Políticas de DST/Aids da Secretaria da Saúde acerca das parcerias com as ONGs/Aids, os resultados indicam que os gestores consideram as parcerias com as ONGs/Aids imprescindíveis porque o Estado tem deficiência de comunicação com os

segmentos da sociedade mais “vulneráveis” (profissionais do sexo, usuários de drogas e homossexuais). Com efeito, apontam a falta de qualificação dos profissionais da Secretaria da Saúde em realizar trabalho de prevenção e promoção junto a tais populações. Para tais formuladores, a participação das ONGs/Aids tem apenas o caráter complementar e não substitutivo do papel social do Estado. Apontou-se também que para as parcerias serem mais promissoras, o Estado ainda precisava desenvolver sua área de macro regulação, pois a mesma ainda era frágil e como consequência, o monitoramento do Estado junto às ações dessas organizações era inoperante. Conclui-se assim que os formuladores percebem as deficiências estatais como aparentemente insolúveis em seu próprio âmbito, preconizando a parceria com as ONGs como virtual solução para as problemáticas apontadas.

Nº de Classificação: 48

ARAÚJO, Fábio Ângelo Lima Verde de. **Aspectos alimentares, nutricionais e condições socioeconômicas dos usuários do restaurante popular mesa do povo.** Fortaleza, 2006. 129f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Irismar de Almeida.

RESUMO: O objetivo deste estudo foi averiguar aspectos alimentares, nutricionais e socioeconômicos dos usuários do “Restaurante Popular Mesa do Povo” em Fortaleza-Ceará. Foram selecionados 51 usuários de maneira aleatória simples submetidos à aplicação de questioná-

rios para investigar características demográficas, orçamento familiar, modalidades de acesso e frequência ao restaurante, complementados pelo inquérito alimentar recordatório 24h, frequência e hábitos alimentares. A amostra foi estratificada por nível de renda “per capita” familiar ou individual em salários mínimos, sexo, faixa etária, nível de adequação. O consumo alimentar foi avaliado pelo índice de Qualidade da Dieta e adequação calórica pela Pirâmide Alimentar Adaptada. Macro e micronutrientes tiveram adequações de acordo com “Dietary Reference Intakes”. Utilizaram-se os parâmetros do Programa de Alimentação do Trabalhador para avaliar o almoço dos usuários pelo recordatório 24h. Dos usuários entrevistados, de 68,6% do sexo masculino e, 31,4%, para o feminino, houve uma concentração maior na faixa etária de 18 a 30 anos (47,1%). As despesas com alimentação, a média entre aqueles com menor renda “per capita” foi de R\$ 86,32, correspondente a 26,3% da média dos rendimentos, contra R\$ 136,07 que representam 8,7% da média dos rendimentos daqueles que possuem maior renda. Sobre os principais itens para realizar economia, 27,5% dos usuários destacaram alimentação, 13,7% habitação. Observou-se que 66,6% declararam baixo preço e este associado a outros motivos para ir ao restaurante. Quanto à qualidade dos alimentos ofertados, 49,0% consideraram boa, 35,3%, muito boa e 15,7%, razoável. Após frequentar o restaurante, 42,9% dos homens e 37,5% das mulheres responderam que estão consumindo mais verduras. Dos problemas de saúde, a hipertensão associada à diabete, em 11,7%, e diabete com doença cardiovas-

cular em 4,0% foram as mais citadas. Das calorias totais, verificou-se que a média de ingestão para homens foi de 2 278 calorias e, para mulheres, 1.785 calorias, havendo diferença significativa entre os sexos. As inadequações de calorias evidenciaram-se em 31,4% abaixo do padrão recomendado e, 49,0%, acima deste. Foi constatado que 100% dos usuários estão com contribuição calórica de proteínas dentro do recomendado, sendo 94,1% para carboidratos, e 90,2% para os lipídios adequados à recomendação. O valor calórico médio do almoço foi de 1.048 calorias, para os homens, e de 848 calorias, para as mulheres. Logo, apenas 7,8% dos usuários apresentaram consumo calórico adequado. Notou-se que o cálcio e tocoferol apresentaram a menor adequação na dieta dos usuários; no entanto, houve uma satisfatória adequação quanto ao teor médio em vitaminas e minerais. O hábito alimentar diário caracterizou-se por: frango e ovos; leite de vaca; arroz e feijão; macarrão e pães; alho e cebola, na forma de condimentos, banana e laranja; café e sucos artificiais; açúcar refinado e doce industrializado; óleo e margarina vegetal. Conclui-se que, em média, 48,63% do consumo calórico diário é proveniente do almoço adquirido no restaurante, sendo, portanto, significativa sua participação na oferta de calorias e nutrientes. Entretanto, faz-se necessário ajustes na operacionalização do atendimento através de critérios seletivos e adequados para atingir, em maior número, os usuários mais vulneráveis no aspecto nutricional e socioeconômico.

Nº de Classificação: 49**OLINDA, Beatriz Militão. Acesso aos serviços clínicos de saúde bucal do Programa de Saúde da Família em municípios da área metropolitana de Fortaleza-CE.**

Fortaleza, 2006. 132f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Alcides Silva de Miranda

RESUMO: O presente estudo analisou características e condições de acesso aos serviços clínicos de Saúde Bucal na Atenção Básica, sob o ponto de vista dos dentistas que compunham as Equipes do Programa Saúde da Família, em municípios da região metropolitana de Fortaleza, estado do Ceará, no ano de 2005. Tratou-se de uma pesquisa avaliativa, transversal, de caráter exploratório e de natureza predominantemente quantitativa. A população do estudo foi composta pelos coordenadores municipais de Saúde Bucal e por 46 dentistas das Equipes de Saúde Bucal dos municípios pesquisados. Como principais resultados, observou-se uma heterogeneidade na forma de organização do acesso aos serviços, com certas semelhanças em um mesmo município. Dos dentistas entrevistados, 82,6% classificou o acesso como “bom” ou “ótimo” e 69,6% considerou a unidade confortável para os usuários. Quanto à cobertura, constatou-se que 61% das equipes eram responsáveis, cada uma, por mais de 4.000 habitantes, sendo que, em 85% destas, não havia técnico de higiene dental em sua composição e em 24%, não havia instrumental suficiente para o atendimento dos pacientes do turno. A maior parte das equipes (78%) utilizava mais de 85% do seu tempo de trabalho para o

atendimento clínico. Foram evidenciadas algumas inovações na forma de organização do acesso, tais como: a marcação de consultas através dos agentes comunitários de saúde; o agendamento por micro área; a “demanda agendada”; a triagem de pacientes nas escolas e em outros eventos de saúde do município, e o cartão de retorno com um ano. Observou-se ainda, a predominância no atendimento da demanda espontânea, sem um pré-agendamento das consultas; um longo tempo de espera nas unidades para agendamento e atendimento; o pouco conhecimento da situação epidemiológica de cada território adscrito; e o horário não flexível para o atendimento dos trabalhadores. Portanto, apesar do esforço para a ampliação do acesso aos serviços clínicos odontológicos, constatou-se ainda um conjunto de barreiras estruturais, organizacionais e tecnológicas, que dificultam o acesso dos usuários aos serviços de Saúde Bucal do Programa Saúde da Família. Tais restrições de acesso estão associadas tanto ao primeiro contato, quanto à continuidade da Atenção Básica em Saúde Bucal.

Nº de Classificação: 50

COSTA, Edmara Chaves. **Animais de estimação:** uma abordagem psico-sociológica na concepção dos idosos. Fortaleza, 2006. 195f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Irismar de Almeida.

RESUMO: Esta pesquisa dedica-se ao estudo das concepções dos idosos sobre os animais de estimação numa perspectiva psico-sociológica. Neste contexto, buscou-

se apreender as representações sociais do idoso sobre a convivência com animais de estimação, suas representações em relação aos riscos e benefícios atribuídos a essa convivência, bem como apreender os processos sociocognitivos que se encontram refletidos nos sentimentos, concepções e atitudes dos idosos frente aos animais de estimação enquanto representações sociais. O estudo tem como eixo a Teoria das Representações Sociais, sua natureza é, por excelência, qualitativa, mas apresenta duas etapas quantitativas. Foi desenvolvido no Grupo de Convivência do SESC-Fortaleza (Serviço Social do Comércio), tendo como sujeitos 200 mulheres com idade igual ou superior a 60 anos. Em primeiro lugar, utilizou-se o Teste de Associação de Palavras, com as 200 mulheres (100 delas convivem com animais de estimação e 100 não convivem com animais). Os estímulos indutores foram: (1) animal de estimação, (2) riscos da convivência com animais de estimação, (3) benefícios da convivência com animais de estimação, (4) saúde, (5) doença, (6) velhice e (7) si mesma. Em associação com o teste, utilizamos um questionário para obter o perfil sociodemográfico dos grupos, assim como algumas particularidades sobre a convivência com animais de estimação. Subsequentemente, a partir da entrevista semiestruturada, coletamos os depoimentos de 20 mulheres que convivem com animais de estimação com a pergunta inicial: "O que representa para você o animal de estimação?". O desenho-estória com tema foi a técnica auxiliar empregada na coleta dos dados qualitativos. As palavras evocadas no TAL sofreram processamento pelo software

TRI-DEUX-MOTS, sendo submetidas à Análise Fatorial de Correspondência. Os dados do questionário sociodemográfico foram processados no pacote estatístico SPSS, sendo posteriormente organizados em quadros, tabelas e figuras. As narrativas oriundas das entrevistas e do desenho-estória com tema foram analisadas pela técnica de análise de conteúdo do tipo categorial. As representações apreendidas foram distribuídas em cinco categorias: quando a solidão se revela; benefícios da convivência com animais de estimação; riscos da convivência com animais de estimação; antropomorfização do animal de estimação e perda do animal de estimação. Observou-se, na execução das várias técnicas e instrumentos, um enaltecimento dos benefícios da convivência com o animal de estimação, seguido por momentos de silêncio e negação, num posicionamento defensivo, em relação aos riscos dessa convivência. São mulheres solitárias, carentes de suporte social que ancoram seu adoecimento em termos como desânimo e dor. Nesse contexto, o animal de estimação é investido de papel social, fonte de conforto afetivo, mas não de cura.

Nº de Classificação: 51

COELHO, Márcia Oliveira. **Humanização das ações de saúde na atenção básica de Fortaleza-CE:** caminhos e descaminhos. Fortaleza, 2006. 119f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: Para os trabalhadores da saúde e usuários, a humanização pode apresentar significações diversas e ter uma natureza subjetiva no lidar com cada um dos diferentes interesses de natureza estética, emocional, moral, entre outros fatores culturais de cada um dos sujeitos envolvidos na construção da saúde. Assim, esta pesquisa tem por objetivos descrever as ações desenvolvidas pelos trabalhadores do Programa Saúde da Família e das Unidades Básicas de Saúde da Família na busca da humanização do atendimento, discutindo como os usuários e trabalhadores percebem o acesso, acolhimento e vínculo na perspectiva da humanização do atendimento e do cuidado integral na atenção básica do município de Fortaleza-CE, e ao mesmo tempo, identificando como os trabalhadores de saúde e usuários da atenção básica compreendem a participação da comunidade na perspectiva do controle social. A pesquisa é de natureza descritiva, com enfoque de análise qualitativa, tendo sua base teórica de humanização do atendimento incluída na concepção de tecnologia leve e a Política de Humanização do Ministério da Saúde. Os dados foram colhidos no contexto de grupos focais, com divisão em dois grupos: o primeiro grupo com dois agentes administrativos, um vigilante e um de serviços gerais e o segundo grupo com a equipe de saúde da família, conforme critério de equipe completa e estendida do PSF (um médico, um enfermeiro, um cirurgião-dentista, um auxiliar de enfermagem, um atendente de consultório dentário e quatro a seis agentes comunitários de saúde), sendo uma equipe em cada Secretaria Executiva Regional no total de seis equipes. Também se utilizou para obtenção dos dados a entrevista clínica com

os usuários assistidos pelas equipes do PSF pertencentes à área de cobertura. Para análise dos dados, seguiu-se a técnica de análise de conteúdo categorial temática. Os resultados apontam que o caminho para a humanização das ações de saúde na atenção básica é longo, pois depende de inúmeros fatores. De um modo geral, uma mudança pessoal na forma de tratamento às pessoas e à nós mesmos; para os trabalhadores das UBASFs, melhores condições de ambiente de trabalho, salarial e de estabilidade no emprego e para os usuários, atendimento integral e resolutivo. Conforme se percebeu, vários são os determinantes que dificultam a humanização do atendimento. Entre estes, incluem-se os seguintes: o modelo de formação dos trabalhadores da saúde mantém-se distante do debate e da formulação das políticas públicas de saúde; a precariedade da estrutura física de algumas UBASFs não favorece o desempenho adequado das ações de saúde e ainda prevalecem ações individualizadas até mesmo dentro de uma mesma instituição de saúde, e a comunicação inadequada entre os níveis de atenção. Isto requer melhor participação dos sujeitos para fazer valer os direitos tanto dos trabalhadores da saúde como dos usuários do Sistema Único de Saúde.

Nº de Classificação: 52

MILITÃO, Cibele Fernandes. **A voz como instrumento de trabalho:** uma análise das disfonias em professores universitários. Fortaleza, 2006. 121f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Silvia Maria Nóbrega Therrien.

RESUMO: O presente estudo objetivou detectar a ocorrência e o conhecimento da disфонia entre professores universitários dos Centros de Ciências da Saúde das três universidades existentes na cidade de Fortaleza. A amostra estudada foi composta por 230 professores, sendo estes da Universidade Federal do Ceará-UFC, Universidade Estadual do Ceará-UECE e Universidade de Fortaleza -UNIFOR, todas localizadas em Fortaleza, Ceará. Foram aplicados questionários como instrumentos de coleta de dados, abordando as variáveis: sexo, faixa etária, renda individual, universidade em que lecionam, tempo de docência, carga horária semanal de trabalho, o exercício de outras atividades profissionais e percepção da ocorrência de disфонia. Através de cruzamentos de variáveis, verificamos a existência de associação entre disфонia e as variáveis relacionadas a sexo, idade, fumo, álcool, ambiente físico, tempo de docência, distribuição da carga horária de trabalho, comportamentos vocais, cuidados com a voz, prática de algumas técnicas de higiene vocal, assim como métodos de ensino e recursos auxiliares mais utilizados em sala de aula. O diagnóstico da disфонia foi estabelecido segundo o critério da queixa de ocorrência de, pelo menos, um sintoma vocal de modo recorrente, interpretado pelas formas “frequente” e “às vezes”, considerado parâmetros importantes para determinar a sua ocorrência. Da amostra estudada, 43,0% foi do sexo masculino e 57,0% do sexo feminino, com idades variando de 24 a 75 anos. Entre os homens, encontramos um percentual de 56,5% de professores disfônicos. Entre as mulheres, este percentual subiu para 68,7%, sendo rouquidão e

fadiga vocal apontados, em ambos os sexos, como sintomas vocais negativos mais comuns. Os resultados desta pesquisa mostraram que houve uma ocorrência alta no grupo estudado, evidenciando a importância de sua detecção precoce na prática clínica. Constatamos ainda que todo o grupo necessita de ações de intervenção médica e fonoaudiológica para fins de prevenção e tratamento dos distúrbios vocais existentes, pois a disfonia se configura como risco à saúde vocal do docente, prejudicando a sua vida profissional, pois afeta o seu principal instrumento de trabalho: a voz.

Nº de Classificação: 53

AGUIAR, Shandra Carmem Sales de. **Direito à saúde como uma questão de cidadania:** a realidade sob a ótica do usuário. Fortaleza, 2006. 235f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Silvia Maria Nóbrega Therrien.

RESUMO: Este estudo abordou a questão da cidadania no campo da saúde pública. No Brasil, o direito à saúde é reconhecido por tratados internacionais, está inserido no art. 196 da atual Constituição Federal e pode ser considerada uma das maiores conquistas da sociedade brasileira no campo das políticas sociais. Os objetivos da pesquisa foram: descrever a percepção do usuário e usuária em relação ao atendimento recebido num serviço público de uma unidade hospitalar; caracterizar a expectativa do grupo pesquisado em relação a esse atendimento e analisar essa expectativa e essa percepção do usuário e

da usuária, sobre o direito à saúde como uma questão de cidadania. Nele, pretendeu-se conhecer se o usuário ou usuária do serviço de saúde pública percebe o direito à saúde como uma premissa básica para o exercício da cidadania, uma vez que é de extrema importância para a sociedade, pois a saúde diz respeito à qualidade de vida, escopo de todo cidadão, no exercício de seus direitos. Pretendeu-se ainda estabelecer uma relação entre o conhecimento do direito e a exigência deste, pelo usuário e pela usuária, e ainda, identificar os fatores que contribuem para a exigência desses direitos. O estudo foi desenvolvido em um hospital universitário, que tem por característica o ensino integrado de todos os cursos pertinentes à área da saúde, e que além das atividades de ensino, pesquisa e extensão, executa a prestação de serviços à comunidade, através do Sistema Único de Saúde (SUS). A Metodologia escolhida foi de natureza qualitativa e para a coleta de dados foi utilizada a observação livre, o teste de associação livre de palavras e um roteiro de entrevista semiestruturada. Foram entrevistados 25 sujeitos internados. Para o teste de associação livre de palavras participaram 50 sujeitos internados (dentre eles 25 participaram da entrevista) e 50 acompanhantes e visitantes. Os dados coletados através do teste de associação livre de palavras foram processados pelo software Tri-Deux-Mots, versão 2.2. desenvolvido por Phillipe Cibois, em 1995, e analisados através da Análise Fatorial de Correspondência (AFC). As entrevistas foram analisadas através da Análise de Conteúdo de Bardin. Verificou-se através deste estudo que existe uma total ausência de consciência de direitos, com a nítida percepção de que

o direito não existe para a maioria dos participantes da pesquisa. E mais do que um desconhecimento do direito à saúde, os participantes da pesquisa mostraram uma resignação e uma submissão que nos indica que o caminho a percorrer para se alcançar o direito à saúde como uma questão de cidadania é ainda longo e difícil. Mas que poderá ser alcançado quando se estabelecer uma aliança de corresponsabilidade nas relações de saúde, só assim poderá acontecer a construção de um fazer em saúde não meramente técnico, mas comprometido com a cidadania, pois no Brasil são necessárias a participação e a luta de cada um para que todos sejam cidadãos iguais em direitos e deveres. E somente com a transformação do país o direito à saúde poderá se estender a todos os brasileiros e todas as brasileiras e assim ser considerado realmente uma questão de cidadania.

Nº de Classificação: 54

FIGUEIREDO, Cecília Holanda. **Controle de infecção cruzada na atenção básica em saúde bucal no município de Fortaleza:** uma análise crítica. Fortaleza, 2006. 114f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Paulo César de Almeida.

RESUMO: Nos serviços de saúde, profissionais estão continuamente expostos a riscos biológicos. Em odontologia, vários fatores favorecem a infecção cruzada, como a manipulação de secreções orgânicas, a dispersão de aerossóis para o meio, o risco de acidentes com instru-

mental perfurocortante e a produção de lixo contaminado. Desde o início dos anos 90 vêm sendo estabelecidas recomendações e normatizações por parte de órgãos responsáveis pela saúde do trabalhador e pela saúde coletiva, incluindo um conjunto de medidas, denominadas precauções-padrão, que devem ser observadas para garantir a qualidade do serviço, no que se refere ao controle de infecção. Com o objetivo de realizar um diagnóstico de base da atenção básica em saúde bucal no município de Fortaleza-CE, foram avaliadas vinte e nove unidades de saúde. Satisfeitas as recomendações éticas, dados relativos ao controle de infecção foram coletados durante visita às unidades e observação do atendimento, através de um formulário tipo check-list, elaborado com variáveis relacionadas com a estrutura física e materiais, gestão e operacionalização das precauções-padrão em biossegurança. Observou-se a implementação de melhorias em termos de estrutura, mas permanecem deficiências na disponibilidade de abrigo externo para lixo e de Central de Material e Esterilização. Verificou-se adesão insatisfatória ao uso de barreiras individuais pelos profissionais e constante quebra da cadeia asséptica pelos dentistas e auxiliares. A falta de treinamento e capacitação dos profissionais para o controle de infecção, assim como a falta de material de consumo e a inadequação de equipamentos, particularmente estufas e autoclaves, comprometem os protocolos de limpeza, desinfecção e esterilização. As unidades carecem de registros sobre a qualidade da água, manutenção de equipamentos, imunização dos profissionais e acidentes de trabalho. O programa de des-

carte de lixo contaminado está atuante, mas não otimizado. Recomenda-se a criação de comissões de controle de infecção e de programas de prevenção de acidente e de proteção à saúde do trabalhador; treinamento e capacitação dos profissionais de saúde e a adequação da estrutura física e do fornecimento de material, dentre outras medidas, no sentido de melhorar a qualidade do serviço nas unidades de atenção básica em saúde bucal de Fortaleza, no que se refere ao controle de infecção.

Nº de Classificação: 55

PINHEIRO, Filomena Maria da Costa. **A formação do cirurgião dentista e a promoção da saúde bucal no atendimento do PSF.** Fortaleza, 2006. 201f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Silvia Maria Nóbrega Therrien.

RESUMO: Este estudo sobre “A formação do cirurgião-dentista e a promoção de saúde bucal no Programa Saúde da Família - PSF” teve por objetivo analisar a formação desse profissional para a atenção à promoção de saúde bucal no PSF nos Municípios de Quixadá, Quixeramobim e Choró, que fazem parte da 8ª Célula Regional de Saúde do Estado do Ceará - CERES, com vistas a contribuir para a melhoria na formação e consequentemente, na assistência prestada à população. Com essa intenção, procurou-se conhecer os projetos político-pedagógicos - PPP adotados para a formação do cirurgião-dentista nos cursos de graduação; relacionar a estrutura curricular anteriormente adotada nos cursos de graduação com as novas diretri-

zes curriculares propostas pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB e identificar as mudanças ocorridas; caracterizar a formação recebida por estes cirurgiões-dentistas para o desenvolvimento do trabalho de promoção de saúde; verificar como são desenvolvidas por estes profissionais no PSF as atividades de promoção de saúde bucal; e identificar as dificuldades e avanços para desenvolver a promoção de saúde na atenção à saúde bucal sentidas por esse grupo. Trata-se de um estudo de natureza descritiva, exploratória, documental e com abordagem qualitativa no tratamento dos dados. A unidade geográfica da investigação foi, por um lado, o conjunto de instituições de ensino superior, com seus cursos de graduação e PPP dos cursos de odontologia e, por outro, os três municípios que fazem parte da 8ª CERES. Os sujeitos do estudo foram os cirurgiões-dentistas que trabalham nas equipes de saúde bucal -bESB do PSF desses municípios e que realizaram a sua formação odontológica no Estado do Ceará. Na primeira fase deste estudo, foi realizada uma pesquisa documental junto aos cursos de Odontologia da Universidade Federal do Ceará - UFC e Universidade de Fortaleza - UNIFOR. Na segunda fase da investigação, foram utilizados dois instrumentos de pesquisa, o questionário e a entrevista semiestruturada. Trabalhou-se com 11 sujeitos significativos, cirurgiões-dentistas das ESB do PSF. Constatou-se que os cursos de Odontologia estudados estão realizando suas reformas curriculares procurando se adequar às novas Diretrizes Curriculares Nacionais. Verificou-se na análise da documentação e no discurso dos sujeitos que a formação recebida na graduação se mostrou insuficiente para o trabalho no PSF, embora já possuam

incorporada uma concepção de promoção de saúde, apesar da forte presença da ideologia curativista estabelecida na graduação. Com relação às atividades de promoção de saúde desenvolvidas no PSF, estas se restringem, predominantemente, às atividades de prevenção (nas escolas) e Educação em Saúde. As dificuldades indicadas para o trabalho de promoção de saúde foram: demanda excessiva por atendimento odontológico, formação insuficiente na graduação, questões culturais, falta de apoio dos gestores, falta de compromisso dos profissionais, dificuldades no trabalho em equipe e de trabalhar a intersectorialidade e as condições de saúde da população. Os avanços conseguidos na saúde bucal indicaram progressos na promoção de saúde, melhoria no acesso aos serviços odontológicos, a produção de vínculos e a melhoria nos níveis de saúde bucal.

Nº de Classificação: 56

POMBO, Carla Mônica Nunes. **Conhecimentos dos profissionais de saúde na unidade de terapia intensiva sobre prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica.** Fortaleza, 2006. 142f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Paulo César de Almeida.

RESUMO: A Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAVM) é a mais importante e comum infecção que acomete os pacientes críticos ventilados mecanicamente nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). A pesquisa objetivou avaliar o conhecimento dos profissionais de saúde

de, sobre a prevenção da PAVM. O estudo foi realizado em dois hospitais públicos de Fortaleza- CE, de junho a julho de 2006, sendo de natureza quantitativa. Aplicou-se um questionário a 104 profissionais, utilizando a escala de conceitos de Likert (RUIM=R, REGULAR=Re, BOM=B e EXCELENTE=E), que serviu de parâmetro e referência para avaliação. Calculou-se as médias e desvio padrão e analisou-se o conhecimento dos profissionais em relação à PAVM. Verificaram-se as associações entre o conhecimento sobre a prevenção da PAVM e as demais variáveis, por meio dos testes X², de Fisher-Freeman-Halton e de X² de Friedman, quando foi fixado o nível de significância de 5%. O conhecimento dos profissionais para definição e diagnóstico foi apenas R/Re (91,3%) e (49%), respectivamente. Dos cinco fatores de risco, apenas “Aspiração associada à nutrição enteral” obteve B/E (62,5%). Na categoria prevenção, quatro itens obtiveram conceitos B/E, enquanto sete deles obtiveram Re/R. No tratamento de materiais e equipamentos, a variável “Destruição de microrganismos” obteve o melhor conceito E (72,1%) com $p > 0,05$. Os profissionais mais novos obtiveram melhores resultados quanto à definição, diagnóstico, fatores de risco para desenvolvimento da PAVM, fatores adicionais e fonte de bactérias na terapia respiratória ($p > 0,038$). Os médicos e os fisioterapeutas tiveram melhores conceitos em definição, epidemiologia, etiologia e diagnóstico (Já os médicos e enfermeiros obtiveram melhores resultados em infecções mais frequentes, aspiração associada à nutrição enteral, e fatores adicionais. Os homens obtiveram maiores conceitos em: definição, diagnóstico, infecções mais frequentes, medidas gerais e fonte de bactérias na

terapia respiratória. As mulheres tiveram os melhores conceitos em vigilância e aspiração associada à intubação endotraqueal. Concluimos que, de maneira geral, o conhecimento sobre PAVM independe do tipo de profissional, idade ou sexo e que a preparação dos profissionais está bem abaixo do esperado. Sugerimos, pois, programas de educação e orientação permanentes para os profissionais que trabalham nas UTIs.

Nº de Classificação: 57

ELIAS-CYMROT, Regina Stella Façanha. **Ingestão abusiva de álcool e possibilidades de intervenção.** Fortaleza, 2006. 131f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: A pesquisa busca investigar possibilidades de intervenção política para o combate ao abuso de álcool no contexto brasileiro, através de estudo exploratório, bibliográfico, reflexivo com utilização da análise documental de Pimentel. É feito um levantamento da extensão do problema, da legislação pertinente, das propostas de intervenção sugeridas e de experiências já realizadas. As bebidas alcoólicas envolvem o mais grave problema de saúde pública do Brasil. Estão diretamente relacionadas aos acidentes e à violência de forma geral. Mais de 12% da população brasileira está dependente do álcool. A ingestão excessiva gera danos ao bebedor, à família e à comunidade. Graves transtornos podem surgir para o usuário: intoxicação aguda, coma, convulsões, síndrome

de dependência e de abstinência, *delirium tremens*, psicoses, problemas de memória e demência; além de prejuízos sociais, profissionais, financeiros e vastas complicações clínicas: desnutrição, cirrose hepática, gastrite, transtornos endócrinos, câncer, hipertensão, acidente vascular cerebral hemorrágico, infecções respiratórias, transtornos metabólicos e danos cerebrais. A família é seriamente atingida: desestruturação, abandono e desequilíbrio dos filhos são consequências comuns. O consumo cresce assustadoramente entre os jovens, adquirindo aspectos de pandemia. Está associado às campanhas milionárias de marketing patrocinadas pela indústria de bebidas, que obtêm vultosos lucros com a venda. Os gastos do Sistema Único de Saúde com as consequências do álcool são gigantescos. Os prejuízos sociais são ainda maiores. Decisões políticas de impacto estão sendo articuladas pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Especialistas brasileiros publicaram um consenso sobre estratégias a serem adotadas. O Ministério da Saúde elaborou diretrizes para a redução dos danos. Esta pesquisa buscou compreender as possibilidades de intervenção segundo a Constituição Federal, o Estatuto da Criança e do Adolescente, o Código de Trânsito Brasileiro, a Lei das Contravenções Penais e a Legislação sobre a propaganda. Foi realizada uma análise documental entre artigos de periódicos científicos, matérias de jornais e documentos de organizações não governamentais para discutir a aplicação de medidas preventivas e identificar experiências concretas já realizadas. Entre as principais estratégias sugeridas estão: a redução da disponibilidade de bebidas alcoólicas; o controle dos

pontos de venda com a responsabilização dos vendedores; a informação ao público, a redução da propaganda; sanções para a intoxicação, especialmente na direção de veículos e um eficiente sistema de tratamento. A adoção de ações efetivas atinge poderosos interesses econômicos. A indústria alcooleira e a mídia, patrocinada pela sua publicidade, têm realizado pesado lobby contra importantes propostas políticas. Faz-se necessária a articulação do governo e da sociedade civil, integrando setores de saúde, educação, cultura e segurança, no sentido de fiscalizar rigorosamente o cumprimento das leis já estabelecidas, como a venda de bebidas a menores de 18 anos e a direção de veículos sob influência de álcool. Para garantir outras decisões fundamentais, faz-se premente uma vigorosa ação política. Ela exige intensa mobilização da sociedade e efetiva atuação por parte dos gestores.

Nº de Classificação: 58

CAVALCANTE, Cinthia Mendonça. **Relações Interpessoais na atenção à saúde mental de crianças residentes em lares substitutos.** Fortaleza, 2006. 193f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: O objetivo principal deste estudo foi compreender as relações interpessoais de mães substitutas com as crianças sem lar através da produção de vínculo e da prevenção de agravos e promoção da saúde mental dessas crianças. Participaram dessa pesquisa quatro das

seis mulheres que compõem o universo de mães acolhedoras do Programa de Família Acolhedoras, promovido pela Secretaria de Ação Social do Governo de Estado do Ceará. A metodologia de investigação caracterizou-se por realização de grupo focal com as mães acolhedoras, que foi complementado pela técnica de desenho com as crianças/adolescentes. O trabalho de campo teve duração de quatro meses incluindo as sessões de grupo focal e visitas às casas para realização dos desenhos com as crianças/adolescentes. Para análise dos discursos provenientes do grupo focal e dos desenhos foi utilizada a hermenêutica fenomenológica de Paul Ricoeur. Do processo de análise e interpretação surgiu a compreensão de que a relação estabelecida entre a mãe acolhedora e a criança cuidada é fundamentada em sentimentos afetuosos e é geradora de vínculo. Muitas são as adversidades enfrentadas nesse tipo de relação, entre elas está o lidar com o não adotar, com as marcas do abandono e principalmente com a dor da separação. Assim, mesmo sabendo-se do sofrimento que se enfrentará na hora da separação cria-se um vínculo de amor. Contudo, essa é uma relação que traz ganhos não somente para a criança, mas também para a mãe, pois está nessa função e se sente feliz e realizada. Nesse sentido, essa é uma relação que mesmo com intuito de ser provisória contribui para minimizar os efeitos da privação materna que levou a criança a entrar nesse tipo de programa. A contribuição deste estudo aponta, portanto, essa modalidade de cuidado como sendo capaz de contribuir para a saúde mental de crianças abandonadas e em situação de risco.

Nº de Classificação: 59

VASCONCELOS, Cláudia Machado Coelho Souza de. **Fatores associados com a retenção de peso no pós-parto.** Fortaleza, 2007. 152f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Helena Alves de Carvalho Sampaio.

RESUMO: O objetivo do presente estudo foi identificar fatores potencialmente associados à retenção de peso no pós-parto precoce (seis semanas) e tardio (seis meses). Foram estudadas, durante três momentos (pós-parto imediato, 6 semanas e 6 meses pós-parto), 100 mulheres atendidas em uma maternidade de referência na cidade de Fortaleza. O estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará e pelo comitê do hospital maternidade citado. Foi considerada uma retenção de peso maior que 7,5Kg como sendo de risco à saúde, principalmente quanto ao desencadeamento da obesidade. Tal retenção foi definida como a diferença entre o peso às 6 semanas ou aos 6 meses pós-parto e o peso pré-gestacional. As covariáveis analisadas foram: demográficas e socioeconômicas (idade, raça, escolaridade, renda, estado civil, ocupação); reprodutivas e obstétricas (idade da menarca, paridade, idade no primeiro parto, intervalo interpartal, idade gestacional no início do pré-natal, ganho de peso na gestação, tipo de parto); relativas ao estilo de vida (tabagismo, etilismo e prática de atividade física); antropométricas (peso, altura, índice de massa corporal, percentual de gordura corporal, circunferência da cintura e relação cintura/

quadril); dietéticas (ingestão calórica e de macronutrientes); relativas à saúde da criança (peso ao nascer, doenças durante o período de acompanhamento das respectivas mães, prática de aleitamento materno) e da mulher (doenças gestacionais e no pós-parto). A frequência de retenção de peso maior que 7,5Kg foi de 22,2% e 21,74% seis semanas e seis meses pós-parto, respectivamente. As análises foram realizadas através de *odds ratio* e respectivos intervalos de confiança de 95%; adotou-se $p < 0,05$ como nível de significância. As seguintes variáveis estiveram associadas à retenção maior que 7,5Kg seis semanas pós-parto: idade gestacional no início do pré-natal (> 14 semanas), ganho de peso gestacional (> 16 Kg) e peso ao nascer do recém-nascido (> 3500 g). Já aos seis meses pós-parto, outras variáveis foram significantes: idade da menarca (< 12 anos), ganho de peso gestacional (> 16 Kg), percentual de gordura corporal ($> 30\%$) e o estado nutricional seis semanas pós-parto (IMC > 25 Kg/m²). Os fatores identificados apontam para a necessidade de políticas de intervenção nutricional durante a gestação e nos primeiros meses pós-parto, como forma de diminuir a retenção de peso pós-parto e os riscos a este associados.

Nº de Classificação: 60

CARVALHO, Ana Vanucia Martins de. **A experiência de pacientes internados com dengue no Hospital São José – Fortaleza, Ceará.** Fortaleza, 2007. 89f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Andrea Caprara.

RESUMO: A dengue atualmente é a enfermidade viral mais importante, transmitida por mosquitos, que afeta os seres humanos. A incidência da dengue vem aumentando continuamente e no estado do Ceará possui aspecto endêmico entrecortado por surtos epidêmicos, que ocorreram nos anos de 1987, 1990, 1994, 2001, 2003, 2005 e 2006. Sucessivamente, o número de óbitos vem aumentando devido ao incremento de casos de febre hemorrágica da dengue e a síndrome do choque da dengue, constituindo os casos graves da doença. O aumento no número de casos graves da doença leva conseqüentemente ao aumento de busca por ajuda institucional formal, principalmente por hospitais. Sendo o Hospital São José referência para o atendimento de doenças infecciosas, foi o local eleito para a realização deste trabalho. A presente pesquisa teve como objetivo principal compreender a experiência vivenciada de paciente/familiares internados com dengue no Hospital São José e explorar as relações envolvidas e significados dessa experiência. Profissionais de saúde, pacientes e familiares foram observados durante quatro meses nos setores de “admissão” e unidade C de internamento. Além da observação, foram entrevistados quatorze pacientes/familiares e cinco profissionais de saúde envolvidos diretamente com o atendimento. Pacientes que sofreram internação expressaram grande sofrimento físico devido aos próprios sintomas da doença, ao tratamento invasivo e devido às condições de estrutura física do hospital. Expressaram grande sofrimento emocional devido ao medo do contágio, medo da morte e o estigma que outras doenças infecciosas carregam em

si e que repercutem na experiência com a dengue. Questionaram as condutas clínicas e expressaram dificuldade na relação com os profissionais de saúde. Revelaram o uso de automedicação, citaram cuidados caseiros e a grande dificuldade no acesso ao sistema público de saúde. Ainda como resultado dessa pesquisa, encontrou-se que o diagnóstico da dengue exige a realização de exames complementares e ambiente reservado para observação do paciente e para hidratação endovenosa, espaço que não existia no HSJ, culminando no uso do corredor mais próximo da admissão para essa atividade. Apesar disso, o Hospital São José ainda representou o local adequado para o tratamento da doença, principalmente no que diz respeito à competência dos profissionais que lá trabalham. Percebeu-se que o acometimento da dengue representa um universo complexo e que as medidas de controle, prevenção e tratamento deveriam levar em consideração a experiência da doença, ou seja, a subjetividade do outro, permitindo a construção de um novo paradigma no enfrentamento da dengue no quadro atual de saúde pública no Ceará.

Nº de Classificação: 61

RODRIGUES, Daniele Gomes Cassias. **Influência do índice glicêmico dietético no controle metabólico de pacientes diabético tipo 2: verdade ou possibilidade?** Fortaleza, 2007. 97f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Helena Alves de Carvalho Sampaio.

RESUMO: O estudo objetivou avaliar a influência do índice glicêmico dietético sobre o controle metabólico de pacientes diabéticos tipo 2 atendidos em centro de referência da cidade de Fortaleza-Ceará. Tratou-se de uma pesquisa analítica de caráter exploratório e transversal, na qual 130 pacientes portadores desta condição foram questionados quanto a aspectos socioeconômicos, antropométricos (peso e altura para determinação do índice de massa corporal e circunferência da cintura para determinação de presença de distribuição centrípeta de gordura corporal) e de saúde e padrão dietético (este através de um questionário quali-quantitativo de frequência de consumo alimentar). O estudo foi previamente submetido ao comitê de Ética em pesquisa da Universidade Estadual do Ceará. O grupo foi selecionado tendo-se o cuidado de garantir homogeneidade quanto à medicação utilizada e estado nutricional (excesso de peso), procurando-se reproduzir a clientela habitual do local. O índice glicêmico (IG) das dietas consumidas pelos indivíduos avaliados foi determinado e confrontado como controle metabólico dos mesmos, tendo sido utilizados para isso os indicadores glicemia plasmática de jejum, hemoglobina glicada, colesterol-total, LDL-colesterol, HDL-colesterol e triglicérides. Para a verificação de associações utilizou-se o Qui-quadrado (X^2) e o coeficiente de correlação de Pearson (r) e para comparar as médias e teste t de Student (t), adotando-se $p < 0,05$ como nível de significância. A amostra foi caracterizada como sendo baixo nível socioeconômico (baixa escolaridade, alta prevalência de ocupação não remunerada e baixa renda familiar mensal). O grupo exibiu mau controle me-

tabólico, com alta prevalência de valores indesejáveis de todos os indicadores avaliados. Nas dietas consumidas pela maioria do grupo, 83% tiveram índice glicêmico inadequado (moderado ou alto), com a média compatível com a categoria moderado (63,4 +- 16,0). Ao se confrontar o índice glicêmico com o grau de controle metabólico exibido pelos pacientes não foi encontrada associação significativa para nenhuma das variáveis avaliadas: glicemia plasmática de jejum ($p = 0,887$); hemoglobina glicada ($p = 0,180$); colesterol total ($p = 0,109$); LDL-colesterol ($p = 0,372$); HDL-colesterol ($p = 0,486$); triglicérides ($P = 0,771$); estado nutricional ($p = 0,957$). Mesmo sem relevância estatística, constatou-se maior percentual de indivíduos com IG inadequado entre os que exibiam níveis mais indesejáveis de HDL-colesterol e triglicérides, assim como as médias de IG foram mais elevadas em presença de valores indesejáveis de todos os indicadores avaliados, exceto HDL-colesterol, o que evidencia necessidade da continuidade de estudos envolvendo este tema. Considerando os dados encontrados não se recomenda, no momento, o manejo do IG dietético como estratégia terapêutica nutricional de rotina em pacientes diabéticos.

Nº de Classificação: 62

ALMEIDA, Francisca Leonete Borges de. **Ocorrências de complicações do tracoma em zona endêmica de Baturité**. Fortaleza, 2007. 81f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Wellington de Oliveira Lima.

RESUMO: O presente trabalho teve o objetivo de estimar a ocorrência de complicações de tracoma em zona endêmica de Baturité, Ceará. O estudo foi transversal, descritivo e analítico, cuja unidade de observação foi a família e os seus componentes. A amostra do estudo não foi aleatória e foi constituída por 512 moradores de 111 famílias de sete localidades rurais endêmicas da região serrana do maciço de Baturité. Estas localidades, segundo o conhecimento dos agentes de saúde do programa de controle do tracoma, apresentavam historicamente as mais altas taxas de prevalências. A pesquisa aconteceu em duas fases diferentes: A primeira consistia de um inquérito domiciliar com exame de 1024 olhos de 512 indivíduos feito pelos agentes de saúde. Na segunda fase foi realizado o diagnóstico oftalmológico dos 50 olhos de 25 dos 34 indivíduos selecionados previamente. Os agentes de saúde identificaram 26 olhos com TF e 23 com TS. O oftalmologista observou 14 TF, 11 TS e 03 TI. Não foram identificados casos de TT e CO na população estudada. Os agentes desconheciam que os indivíduos seriam examinados posteriormente pelo oftalmologista. Foi encontrada uma taxa de prevalência de 20,7% das famílias com tracoma. Não houve diferença significativa entre os sexos para nenhuma das formas. A prevalência bruta entre os indivíduos foi de 6,6%. Segundo a idade, verificou-se o clássico padrão epidemiológico, caracterizado pela maior frequência das formas infecciosas TF/TI com 7,6% ($p \geq 0,019$) na população mais jovem e paulatino crescimento da forma TS, à medida que a idade aumentava, com 11,5%. Não foi verificada nenhuma associação das

condições socioeconômicas aos fatores clássicos de risco. A baixa prevalência de complicações (3,7%) está relacionada a adaptação do parasita ao hospedeiro. O presente estudo mostra a baixa prevalência do tracoma na zona endêmica de Baturité, tanto na forma inflamatória quanto na forma cicatricial. O diagnóstico clínico em campo é bom, do ponto de vista do controle, pela sua sensibilidade para que os casos sejam identificados e tratados. A prevalência da área estudada não está associada às complicações socioeconômicas das famílias, mas ao longo do tempo de residência nas localidades endêmicas, variando entre 12 a 86 anos. A importância epidemiológica do tracoma tem que ser reavaliada, levando-se em conta, principalmente a sua gravidade e não sua prevalência.

Nº de Classificação: 63

SALES, Francisco Jorge Hilo Amora. **O Ceará e as conferências de saúde bucal:** temas, atores e decisões. Fortaleza, 2007. 140f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Jackson Coelho Sampaio.

RESUMO: O Sistema Único de Saúde, criado em decorrência dos arranjos constitucionais de 1988, tem como propósito acabar com a desigualdade da assistência à saúde no Brasil e é apoiado nos princípios de universalidade, integralidade, equidade, descentralização, regionalização e participação da comunidade. Com a garantia do princípio da participação da comunidade, o controle social é institucionalizado na área da saúde, devendo o

mesmo ser exercido por meio das conferências e conselhos de saúde. As conferências de saúde bucal são instrumentos de participação popular usados pelo Estado para a legitimação de suas próprias ações e respeitando a cidadania dos sujeitos a quem as decisões se destinam. O presente estudo tem por objetivo geral analisar criticamente a presença das decisões emanadas das conferências estaduais cearenses no plano das conferências nacionais de saúde bucal e a capacidade das decisões das conferências de se tornarem práticas legais nas políticas públicas de saúde bucal coletiva do estado do Ceará. O período compreendido foi de 1993 a 2004. O enfoque dado por este estudo tem por finalidade trazer à tona, através da Técnica de Análise do Discurso de 10 informantes-chave e dos documentos, as discussões que fizeram parte na construção das propostas de políticas de saúde bucal na atenção básica do estado do Ceará. Os dados foram obtidos por meio da análise documental e de entrevistas, onde se comparou as proposições condensadas nos Relatórios Finais das I e II Conferências Estaduais de Saúde Bucal e as II e III Conferências Nacionais de Saúde Bucal. As principais conclusões são: as propostas geradas nas CESB ou, mesmo, nas CNSB não conseguiram sensibilizar o Governo Estadual na elaboração de políticas de Saúde Bucal no estado do Ceará, o caráter dispersivo, fragmentado das propostas locais nas CESB, a ausência de redes de coordenação efetiva entre os governos locais com outros níveis de governo, a ausência de mecanismos institucionais que garantam continuidade no âmbito local leva à fragmentação das experiências e à diferenciação negativa de ações, repetição de pro-

postas, as políticas de Saúde Bucal no Ceará seguem um padrão retardatário em relação ao resto do país. Como estratégia para transformação dessa situação sugere-se o fortalecimento das entidades de representação popular, a construção de Políticas Públicas que visem reduzir as enormes desigualdades e que as discussões, materializadas nos relatórios finais das CNSB, sirvam realmente de base para a construção e a implementação de Políticas de Saúde Bucal, levando-se em conta as dimensões epidemiológicas, sociais e econômicas das diversas regiões do Brasil, além da construção de agendas locais coerentes com as especificidades de cada realidade.

Nº de Classificação: 64

SILVA, Francisco Trindade. **Avaliação do nível de atividade física durante a gestação.** Fortaleza, 2007. 141f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Fabrício da Silva Costa.

RESUMO: A relação entre atividade física e saúde está evidenciada em muitos estudos; durante a história isto está demonstrado. Durante a gestação, uma fase natural da mulher, esta, desde que não apresente qualquer patologia, poderá adotar um estilo ativo de vida. O gasto energético na atividade física está diretamente relacionado com a frequência, duração e intensidade do movimento humano desenvolvido em diversas tarefas. Com o objetivo de mensurar este gasto energético em gestantes foi proposto por Chasan-Taber (2004) um questionário, o *Pregnancy Physical Activity Questionnaire* - PPAQ. Este

questionário, para adequar-se à realidade brasileira, foi feito adaptação transcultural durante fases do estudo e direcionado por metodologia da OMS. O questionário capta o gasto energético em METs; para tanto é classificado quanto à Intensidade em “sedentário” (<1,5 METs), “leve” (1,5 a <3,0 METs), “moderado” (3,0 a 6,0 METs) e “vigoroso” (>6,0 METs). Das 305 gestantes incluídas, a prevalência de gasto energético, classificado como “leve”, foi encontrado em mulheres no período gestacional. Em 51,4% dos casos e quando agrupamos atividade “sedentário” e “leve”, então este valor cresce para 80,3%, mostrando que há uma prevalência de inatividade física durante o período gestacional. Com o desenvolvimento da gestação, percebe-se um discreto aumento na classificação da atividade “leve” para os três trimestres, 44,9%, 57,3% e 61,4% e uma acentuada redução na classificação “moderado”, 29,1%, 25,2% e 4,5%. Verificando associações entre gasto energético em METs e as variáveis idade, trimestre de gestação, escolaridade, renda, estado civil e raça, por meio dos testes Kruskal Wallis, utilizando a distribuição qui-quadrada de probabilidade de variáveis, quando foi fixado o nível de significância de 5%, observa-se que idade e renda não foram significativas. Já os variáveis trimestres de gestação, escolaridade, estado civil e raça apresentaram nível de significância. Concluímos, de maneira geral, que o (QAFG) mostrou-se importante instrumento na captação de gasto energético para gestantes e pode ser utilizado para obter informação sobre o nível de atividade física de gestantes em comunidades e para incrementar programas em políticas de saúde pública.

Nº de Classificação: 65

MACHADO, Soraia Pinheiro. **Fatores nutricionais associados ao câncer de próstata na cidade de Fortaleza – Ceará.** Fortaleza, 2007. 112f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Helena Alves de Carvalho Sampaio.

RESUMO: O objetivo do estudo foi comparar a prevalência de excesso de peso e obesidade em portadores de câncer de próstata e na população cearense adulta do sexo masculino, para investigar o possível papel do estado nutricional na etiologia desta neoplasia; pretendeu-se ainda caracterizar tais indivíduos quanto a algumas variáveis não modificáveis e modificáveis. Trata-se de um estudo de casos, englobando 220 homens com diagnóstico de câncer de próstata atendidos numa instituição de referência do Ceará, no período de março a agosto de 2006. A população utilizada como parâmetro de comparação foi constituída por 1699 homens investigados na Pesquisa de Orçamento Familiar em 2002-2003, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará e pelo comitê da instituição citada. Os pacientes responderam a um formulário semiestruturado contendo os seguintes dados: demográficos e socioeconômicos; práticas de tabagismo, consumo de bebida alcoólica e exercício físico; realização de vasectomia; histórico familiar da doença;

consumo de frutas e hortaliças; terapia antineoplásica e peso habitual anterior à doença e início do tratamento. Tiveram aferidas as medidas antropométricas de peso, altura e circunferência da cintura. Calculou-se o índice de massa corporal para classificação do estado nutricional, segundo parâmetros da Organização Mundial de Saúde; também a circunferência da cintura foi avaliada segundo os parâmetros da mesma entidade. O estado nutricional dos casos foi comparado com o da população masculina adulta cearense através do teste do Qui-quadrado. O grupo estudado exibiu o seguinte perfil: idosos, oriundos do interior do Estado e com um baixo nível socioeconômico; estilo de vida não saudável representado por práticas passadas de tabagismo e de consumo de bebida alcoólica e atuais de exercício físico; ausência de vasectomia; alta prevalência de história da doença na família; baixo consumo de hortaliças e frutas. A prevalência atual de excesso de peso e obesidade nos portadores de câncer de próstata estudados foi, respectivamente, de 53,64% e 15%, e de 15,92% e 54,23% no passado, enquanto a prevalência reportada para a população adulta masculina do Ceará, foi de 35,1% e 7,9%, respectivamente. O excesso de peso e a obesidade, tanto atual ($p = 0,0000$ e $p = 0,0004$, respectivamente) como anterior à doença ($p = 0,0000$ e $p = 0,0001$, respectivamente), apresentaram-se mais prevalentes entre os casos que entre a população masculina adulta do Ceará, aparecendo, desta forma, como fator de risco para o câncer de próstata na população estudada.

Nº de Classificação: 66

OLIVEIRA, Maria Fátima Ferreira de. **Recursos humanos em saúde:** avaliação na atenção básica da saúde da mulher e da criança. Fortaleza, 2007. 125f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Paulo César de Oliveira.

RESUMO: Este estudo buscou avaliar os recursos humanos em saúde na atenção básica na saúde da mulher e da criança, conforme os parâmetros de cobertura/habitante/ano do Ministério da Saúde. Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, onde o processo de coleta de dados se deu em duas etapas, através de aplicação de questionários e levantamentos de dados do IBGE e Tabwin do DataSUS/MS. A amostra foi aleatória, constituída por 171 enfermeiros e 48 médicos. Os dados foram coletados no período de outubro de 2005 a março de 2006 nos municípios da Macrorregião do Cariri-CE. Os resultados apresentaram um perfil jovem entre médicos e enfermeiros, onde estão na maioria da faixa etária entre 27 a 34 anos, com predominância do sexo feminino, onde a maioria trabalha em municípios de grande porte, sendo o principal vínculo empregatício foi a esfera municipal. A especialidade que predominou nos médicos foi a Clínica Pediátrica, e dos enfermeiros, Saúde da Família. O estudo apontou que os médicos e enfermeiros têm uma carga horária igual, porém com uma diferenciação entre os salários. Ressalta-se que na Clínica Pediátrica se concentra o maior número de profissionais que recebem entre 12 a 30

salários mínimos, e também a carga horária acima de 41 horas semanais. Baseado em parâmetros populacionais, os achados apontaram que para atender a necessidade da saúde da mulher são precisos 42,4 médicos especialistas em gineco-obstetras, no entanto, existe uma carência de 17,4. Na Atenção à Criança, necessita de 18,8 de especialistas em pediatria, porém tem um excedente de 4,2. No entanto, na categoria enfermeiro para atendimento, a população total apresentou uma carência de 55 profissionais. Concluiu-se que é necessário uma reflexão e reordenamento das políticas de saúde da mulher e da criança e políticas de desenvolvimento de recursos humanos.

Nº de Classificação: 67

GONÇALVES, Rui Darlan. **Relação entre produção familiar de leite e estado nutricional de crianças de 3 a 5 anos de idade, em dois municípios do estado do Ceará.** Fortaleza, 2007. 76f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Wellington de Oliveira Lima.

RESUMO: O objetivo deste estudo foi identificar a importância do consumo do leite de vaca para o estado nutricional de crianças de 3 a 5 anos de idade completos da zona rural do estado do Ceará. A população estudada consistiu de 434 crianças distribuídas em dois municípios: 221 em Jaguaretama e 213 em Cascavel, áreas com disponibilidade diferenciada de leite de vaca. Realizou-se, para atingir os objetivos propostos, um estudo descritivo com base populacional, observacional e

transversal. A coleta de dados constou da obtenção das medidas antropométricas das crianças para a avaliação nutricional; questionários estruturados respondidos pelas mães e/ou responsáveis para a obtenção dos dados da escolaridade paterna e materna, posse de bens, práticas relacionadas ao aleitamento materno, alimentação complementar, consumo de leite de vaca nos períodos de amamentação e pós-amamentação. A prevalência de diversas condições nutricionais das crianças de 3 a 5 anos de idade foi estimada nos dois municípios. As prevalências de crianças com “Pequena altura/Idade”, com “Grande Altura/Idade” e com “Altura Normal/Idade” foram semelhantes nos dois municípios. As prevalências de crianças com “Pequeno Peso/Altura” também foram semelhantes (Valor- $p=0,952$) nos dois municípios. Mas a prevalência de “Grande Peso/Altura” foi muito maior ($6,57/1,36=4,83$; valor- $p=0,005$) no município de Cascavel, enquanto a prevalência de “Peso Normal/Altura” foi ligeiramente maior ($96,38/91,08=1,05$; valor- $p=0,022$) em Jaguaretama. Com relação ao Peso/Idade, as prevalências de crianças com “Pequeno Peso/Idade” foram semelhantes nas duas áreas. Entretanto, a prevalência de crianças com “Grande Peso/Idade” foi muito maior ($4,69/1,36=3,45$; valor- $p=0,041$) em Cascavel, enquanto a prevalência de crianças com “Peso Normal/Idade” foi um pouco maior ($96,38/90,14=1,07$; valor- $p=0,009$) em Jaguaretama. Obesidade foi definida como a presença de “Grande Peso/Altura” e/ou “Grande Peso/Idade”. A presença de obesidade foi 4,4 vezes maior ($7,98/1,81=4,41$; valor- $p=0,003$) no município de Cascavel. O efeito con-

fundidor de covariáveis sobre a relação entre município e prevalência de obesidade. O *odds ratio* da associação não ajustada foi 4,71 (IC 95%: 1,56-14,22) Com maior ou menor intensidade, várias covariáveis exercem um efeito confundidor sobre a referida associação. Apenas duas variáveis, diminuíram o *odds ratio* ajustado, o “Uso de leite de vaca produzido pela família depois que a criança deixou de mamar” e “Anos que o pai frequentou a escola” diminuíram o *odds* para 3,75 e 3,68 respectivamente, mas mesmo nestas condições, a associação continua forte. Visto de outra forma, apenas duas variáveis “Uso de leite de vaca produzido pela família ou recebido como doação depois que a criança deixou de mamar” fizeram com que a associação entre município e obesidade perdesse a significância. Como conclusões o estudo apresentou que: I) a prevalência de desnutrição aguda e crônica é baixa, II) a obesidade já se constitui em problema de saúde pública para a zona rural, III) uma dieta com maior aporte de leite de vaca é fator de proteção para o desenvolvimento de obesidade e IV) é importante considerar a densidade de domicílios ao se comparar prevalências de obesidade entre áreas geográficas.

Nº de Classificação: 68

XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Guimarães. **Gerenciamento do território na Estratégia Saúde da Família**: processo trabalho dos gerentes. Fortaleza, 2007. 463f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Jackson Coelho Sampaio.

RESUMO: A Estratégia Saúde da Família-ESF, política estruturante da Atenção Primária à Saúde-APS no Brasil, que busca reversão do modelo de atenção à saúde hegemônico, baseado em ações centradas na cura e na clínica hospitalar, organiza-se a partir da concepção de território, de população adscrita e do cuidado centrado nas famílias, nos seus sujeitos e comunidades de modo integral, universal, equânime e resolutivo, possuindo como referência uma unidade de saúde com uma equipe multiprofissional e gerenciados, quase sempre, por práticas coletivas de maneira participativa. O estudo tem como objetivo geral, analisar criticamente o processo de trabalho dos gerentes da ESF, na perspectiva do conceito de território como espaço de relações de poder e de produção de sujeitos; e com os objetivos específicos: caracterizar o processo pelo quais os gerentes ascenderam ao cargo e os limites e/ou facilidades encontradas pelos gerentes no seu processo de trabalho; identificar os tipos de qualificação ou processo de educação permanente que tem ou estão inseridos os gerentes, o desenvolvimento científico-cultural dos mesmos e os conceitos fundamentais para o processo: território, territorialização, ESF e gestão participativa; e descrever as práticas dos gerentes de território na ESF de um município sede de macrorregião de saúde. A pesquisa é do tipo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa, e se baseia em estudo de caso e recuperação histórica, realizada no município de Sobral-Ceará, com 29 gerentes dos territórios da ESF. A coleta de dados referente às variáveis sobre o perfil, a formação profissional, tipos de qualificação/processos

de educação permanente, o desenvolvimento científico-cultural e a gestão do trabalho, foi realizada por meio de um questionário que foi aplicado durante a Roda de Gerentes. Os dados acerca do processo pelos quais os gerentes ascenderam aos cargos, seu conhecimento sobre território, territorialização, gestão participativa, participação sócio-política e ESF foram coletados a partir de uma entrevista semiestruturada. No tocante à coleta de dados referente ao processo de trabalho dos gerentes do território na ESF, foi utilizada a observação sistemática e a técnica de grupo focal. Do coletivo de gerentes, 92,9% são do sexo feminino; 100% são enfermeiros; 71,4% possuem Especialização na modalidade de Residência Multiprofissional em Saúde da Família; 64,3% têm dificuldades de fazer aprimoramento; 100% não estão inseridos em um PCCS; 75% atuam como enfermeiro assistencial de determinado território. O motivo que levou o gerente assumir o cargo relaciona-se as características de liderança, organização, de estar centrado no enfermeiro e indicação. As principais facilidades no processo de trabalho: bom relacionamento com a equipe, 39,3%; a organização do serviço de saúde 21,4%. As principais dificuldades: conciliar atividade de enfermagem e gerenciamento, 35,7%; e estrutura física da unidade, 32,1%. A representação fundamental sobre território está centrada, predominantemente, no espaço geográfico, na divisão político-administrativa. A organização do processo de trabalho da equipe é planejada de maneira coletiva, durante as Rodas dos Territórios. O processo de trabalho do gerente está centrado em ações individuais e coletivas, como

enfermeiro assistencial, gerenciamento do serviço, articulação intersetorial, coordenação de rodas de cogestão. A delegação de autonomia aos gerentes e a necessidade de formação em gestão são dois condicionantes ao processo de trabalho que precisam ser desenvolvidos.

Nº de Classificação: 69

GUIMARÃES, José Maria Ximenes. **Satisfação dos trabalhadores de saúde mental:** o caso dos centros de atenção psicossocial de Fortaleza- Ceará. Fortaleza, 2007. 150f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: Estudo sobre a satisfação dos trabalhadores de saúde mental, tendo como objetivos analisar as concepções dos trabalhadores de saúde mental acerca de satisfação e/ou insatisfação no trabalho; descrever as satisfações e/ou insatisfações dos trabalhadores de saúde mental em sua articulação com o trabalho e a produção de subjetividades a partir do campo relacional das tecnologias leves. Trata-se de uma pesquisa qualitativa realizada em três Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) de Fortaleza-Ceará, cujos sujeitos foram 19 trabalhadores dessas instituições de saúde. Como método de análise dos dados adotei a análise de conteúdo numa aproximação da perspectiva crítico-reflexiva proposta por Minayo. Os resultados possibilitaram evidenciar as concepções de satisfação no trabalho dos trabalhadores de saúde mental, bem como os determinantes da (in)satisfação no

trabalho presentes no cotidiano dos sujeitos da pesquisa. Entre os principais aspectos de insatisfação estão os salários e as condições de trabalho no referente às instalações físicas, bem como a precarização do trabalho. Quanto à satisfação, as principais causas referidas são relações estabelecidas no ambiente de trabalho, sobretudo com os usuários. Foi possível detectar a presença de conflitos no campo relacional, principalmente no tocante à relação estabelecida com os coordenadores dos serviços. Além disso, foram evidenciados aspectos que contribuem para a redução da qualidade do serviço, os quais comprometem a resolubilidade do serviço. Por fim, a conclusão do estudo é que no cotidiano dos CAPS estão presentes tanto os aspectos relacionados à satisfação como à insatisfação dos trabalhadores. Diante disso, sugiro a abertura efetiva de espaços para a implantação e/ou consolidação da cogestão, alicerçada nas opiniões e/ou decisões dos trabalhadores; o respeito aos princípios da Administração Pública no referente à contratação somente por concurso público, garantindo-se os direitos trabalhistas, inclusive com a implantação de um plano de cargos e salários; adoção de uma política concreta e abrangente de educação continuada; reformas dos CAPS no sentido de melhorar-lhes as estruturas físicas; e aquisição de materiais e equipamentos necessários à consecução das atividades dos trabalhadores em qualidade e quantidade suficientes.

Nº de Classificação: 70

BENEVIDES, Andréa Cristina da Silva. **Adesão à prática de atividade física em mulheres participantes de programas de prevenção e tratamento de osteoporose.**

Fortaleza, 2007. 100f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Gurgel Carlos da Silva.

RESUMO: A atividade física é um importante fator na prevenção e tratamento da osteoporose. O envelhecimento, processo inexorável aos seres vivos, conduz a uma perda progressiva da densidade mineral óssea (DMO) do organismo, aumentando o risco de quedas e fraturas. A manutenção da DMO é muito importante para a prevenção da osteoporose. A prática de exercício físico, além de combater o sedentarismo, contribui de maneira significativa para a manutenção da DMO do idoso. Alguns programas educativos têm surgido no sentido de orientar os participantes em relação ao nível de atividade física para prevenção e auxiliá-los no tratamento da osteoporose, o que quase sempre não estão incluídos nas políticas de saúde pública. Embora já estejam bem estabelecidos os benefícios das mudanças nos hábitos de vida como um importante fator modificável relacionado à saúde óssea, a sua importância, a melhora da qualidade de vida e o conhecimento de que a prevenção de perda de massa óssea pode ser feita com a prática regular de exercício físico nem sempre é do conhecimento da população. Neste estudo objetivou-se determinar as mudanças em relação a adesão a atividade física em mulheres participantes de

programas de prevenção e tratamento de osteoporose em hospital público. Participaram do estudo 173 mulheres cadastradas no Programa de Osteoporose de hospital público de Fortaleza-CE, acima de 65 anos, que responderam dois formulários. Foi oferecido um programa de atividades físicas para avaliar o nível de adesão das mulheres estudadas. Os resultados apresentaram uma baixa adesão devido à distância do local de residência. As pacientes demonstraram interesse na prática de exercícios uma vez que, todas que se submeteram à avaliação o fizeram com interesse no programa de exercícios. É importante a criação de políticas públicas que ofereçam programas de exercícios de fácil acesso e que contenham avaliações físicas sistemáticas além de um treinamento bem dimensionado em volume e intensidade.

Nº de Classificação: 71

CASTRO, Verônica Said de. **Residência de medicina de família e comunidade:** avaliação da formação. Fortaleza, 2007. 120f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Silvia Maria Nóbrega Therrien.

RESUMO: A Residência de Medicina de Família e Comunidade foi a estratégia de qualificação dos médicos que atuam no Saúde da Família, adotada pela Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza. Estão envolvidos nessa residência 77 profissionais distribuídos em 24 unidades. O curso tem duração de dois anos e as unidades de saúde são campos de ensino e serviço. Este estudo objetivou

avaliar este curso com base na opinião dos alunos/residente que estão concluindo o segundo ano do curso numa perspectiva de correção de rumos. Foi utilizada uma abordagem qualitativa na modalidade Estudo de Caso e o instrumento de coleta de dados foi um questionário (roteiro interrogativo) com questões abertas. Os sujeitos da pesquisa totalizaram 20 alunos/residentes do segundo ano. Para a análise das respostas dos alunos/residentes, utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo, modalidade Temática. Os resultados mostraram pontos positivos e negativos do curso. Entre os aspectos relevantes que estão contribuindo para que os profissionais desenvolvam a competência de atuar na Medicina de Família, no contexto da estratégia do Saúde da Família, na opinião deles, estão os fatos de as aulas serem contextualizadas dentro da realidade do trabalho onde eles atuam (90% das opiniões), suprirem a necessidade de conhecimentos clínicos especializados (55% das opiniões), promoverem a criação de vínculo com a comunidade (75% das opiniões) e facilitarem um aprendizado satisfatório em Educação em Saúde (65% das opiniões). Os pontos negativos do curso, na visão deles, foram principalmente a deficiência de aulas sobre abordagem familiar (55% das opiniões), e sobre o sistema de informação da atenção básica (75% das opiniões). Deficiências pedagógicas de alguns preceptores foi outro problema apontado (25% das opiniões), como também eles queriam que a metodologia da problematização fosse utilizada durante as aulas teóricas (25% das opiniões). Os alunos/residentes de forma geral relataram que, apesar das deficiências

contingentes do curso, eles estão conseguindo adquirir importantes conhecimentos que os ajudarão a proporcionar um atendimento de qualidade à população sobre sua responsabilidade.

Nº de Classificação: 72

OLIVEIRA, Maria Celestina Sabino de. **A humanização do parto:** um estudo etnográfico em uma maternidade municipal de Fortaleza. Fortaleza, 2007. 106f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Andrea Caprara.

RESUMO: Este estudo sobre “Humanização do parto” teve por objetivos: analisar como os conhecimentos e práticas sobre humanização da saúde estão sendo incorporadas pelos profissionais da obstetrícia; observar a utilização das técnicas humanizadas pelos profissionais da obstetrícia nas gestantes de baixo risco; analisar práticas de cuidado utilizadas pelos profissionais nas gestantes de baixo risco. O estudo foi realizado em Fortaleza-CE, no Hospital Gonzaga Mota de Messejana. Trata-se de um estudo etnográfico com análise de conteúdo qualitativa dos dados. Os sujeitos do estudo foram os profissionais da sala de parto que trabalham diretamente com as pacientes do serviço. Realizei observação participante e entrevistas semiestruturadas durante a coleta dos dados. Trabalhei com 04 médicos, 04 enfermeiras, 02 auxiliares de enfermagem, 01 doula e 07 pacientes. Participei da vida cotidiana de profissionais e pacientes durante seis

meses, num total de quinhentos e setenta e seis horas de trabalho. Constatou-se que as práticas de saúde que implementam a humanização do parto ainda são escassas, mas há um envolvimento de várias categorias de profissionais trabalhando em benefício de pacientes e familiares. Esses profissionais, imbuídos das novas práticas de saúde, trabalham na ampliação do acolhimento, do cuidado, do suporte emocional em todos os setores do hospital.

Nº de Classificação: 73

MACHADO, Cícera Borges. **Avaliação da qualidade do sistema de informação sobre a mortalidade no estado do Ceará.** Fortaleza, 2007. 162f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Gurgel Carlos da Silva

RESUMO: O objetivo desse estudo foi avaliar a qualidade do Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM do estado do Ceará, quanto à cobertura, situação das causas mal definidas, preenchimento da declaração de óbito e testar a associação da qualidade do SIM com fatores socioeconômicos e administrativos. Trata-se de um estudo descritivo de série temporal e ecológico, envolvendo os 184 municípios e as 21 Microrregionais de Saúde (MR), descrevendo-se a série histórica do período de 1979 a 2005 e uma análise do triênio 2000-02. Os principais resultados foram: no início do período (1979), houve captação de 15.214 óbitos com 5.907 (40%) com causas

mal definidas; no último ano do estudo, 2005, captação de 41.870 (72% dos estimados) óbitos, 7.624 (19%) com causas mal definidas. Constataram-se flutuações importantes na curva de tendência da mortalidade. A partir de 1995, ocorreu declínio da mortalidade com causas mal definidas. Na mesma época, o óbito hospitalar ultrapassou o domiciliar, com 19.946 (50%) óbitos hospitalares e 14.478 (38%) domiciliares em 2005. No triênio (2000-02), a média do estado foi de 22,6% para óbitos com causas mal definidas, variando de 13,4% a 39,7% nas MR. Ocorreram óbitos em 312 estabelecimentos de saúde, dos quais 232 (74,3%) notificaram 4.007 (8,3%) óbitos com causas mal definidas. Essas causas foram mais frequentes quando o óbito ocorreu no domicílio (39,5%). O sexo masculino superou o feminino (razão de 1,2) em causas mal definidas. Dos 45.320 óbitos ocorridos em domicílio, 17.263 (38,1%) foram de pessoas ≥ 80 anos. Dos óbitos com causas mal definidas, 73% ocorreram em domicílio; com causas definidas, 32,5% em domicílio. O percentual de variáveis não preenchidas: raça/cor (30,5%), estado civil (14,7%), escolaridade (51,5%), ocupação (31,0%), assistência médica (65,7%). Para $< 0,0001$), com codificação do óbito no município de residência ($p < 0,020$) e com o porte populacional do município ($p < 0,020$). Não se observou associação entre proporção de óbitos com causas mal definidas e ISE ($p < 0,0483$). Houve associação estatisticamente significativa da cobertura dos óbitos com a ocorrência de óbito no município de residência ($p < 0,0001$), com o ISE ($p < 0,011$) com a codificação da causa do óbito no município ($p < 0,007$). Não houve associação

entre cobertura com o porte populacional do município ($p < 0,687$). Conclui-se que o estado ainda contribui significativamente para a qualidade não satisfatória do SIM no país. Há tendência à redução dos óbitos com causas mal definidas, concomitantemente à implantação do SUS, embora essa proporção ainda seja elevada, associada aos grupos etários extremos de vida, sexo masculino, ocorrência do óbito no domicílio. A subnotificação dos óbitos, de trinta por cento, constitui em um grande desafio para o estado. As falhas no preenchimento da DO foram maiores nas variáveis sociais, importantes para as intervenções em saúde. Finalizando, sugere-se que o SIM seja incorporado às atividades da VE, efetivando o monitorando dos óbitos estimados, ocorrência domiciliar e em outros municípios, recuperando as causas básicas de óbitos e as variáveis não preenchidas, sem negligenciar a investigação do óbito domiciliar, importante como indicador de acesso da população aos serviços de saúde.

Nº de Classificação: 74

SOUZA, Keylla Márcia Menezes de. **Mortalidade perinatal em filhos de mães adolescentes no município de Fortaleza**. Fortaleza, 2007. 92f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Paulo César de Almeida.

RESUMO: A mortalidade perinatal ligada à gravidez na adolescência é um problema considerado de grande relevância em saúde pública. No entanto, requer uma

melhor investigação sobre a ocorrência dos óbitos e intervenções efetivas. O objetivo deste estudo foi avaliar a mortalidade perinatal em filhos de mães adolescentes no município de Fortaleza no ano de 2005. Trata-se de um estudo de caso-controle, realizado em 15 hospitais, públicos e/ou particulares, conveniados com o Sistema Único de Saúde, sendo dois hospitais pediátricos de referência. O período do estudo foi de fevereiro a dezembro de 2007. A amostra foi composta por todas as adolescentes (7.672) que deram à luz e seus filhos no ano de 2005. Utilizou-se uma fonte secundária, composta pelo banco de dados do Projeto “Tendências e diferenciais na saúde perinatal no município de Fortaleza, Ceará: comparação entre 1995 e 2005”. Os resultados revelam que o número de partos em adolescentes permaneceu elevado (23%), houve discreto predomínio dos óbitos fetais (54,2%), ocorridos em sua maior parte em maternidades públicas (85,4%). Em sua maioria, 15 igualmente, foram óbitos de prematuros (16,4%), com baixo peso ao nascer (menor de 2.500g) (14%), sexo masculino (2,3%), parto vaginal (2,6%), apresentando avaliação de Apgar no 1º e 5º minutos, respectivamente, menor que oito (10,3%, 31,5%) e discreto predomínio naqueles que nasceram no final de semana (2,6%). Houve predomínio na adolescência precoce (3,1%), entre casadas (2,1%), com escolaridade a partir de oito anos (1,8%), que trabalhavam (3,2%), com gravidez múltipla (5%), a maioria não realizou nenhuma consulta de pré-natal (5,2%). A avaliação de Apgar no 1º e 5º minutos menor que oito, a prematuridade, o baixo peso ao nascer e a consulta de pré-natal revelaram maior

força de associação com a morte perinatal (0,0001), surgindo, em ordem decrescente de risco o parto cesariano, a gravidez múltipla e a ocupação da mãe. No modelo multivariado de regressão logística, apenas tipo de gravidez e Apgar continuaram como fatores de risco para mortalidade (0,0001). Este estudo aponta a necessidade de adoção de medidas básicas e efetivas de qualificação da assistência à gestante e ao recém-nascido, com o fortalecimento da atenção básica e melhor estruturação dos hospitais, de modo a propiciar a redução da morte perinatal.

Nº de Classificação: 75

BRASIL, Eysler Gonçalves Maia. **Cuidado em saúde mental:** representações sociais dos usuários, familiares, e trabalhadores do centro de atenção psicossocial. Fortaleza, 2007. 150f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: Esta pesquisa dedicou-se ao estudo das representações sociais dos usuários, familiares e trabalhadores do Centro de Atenção Psicossocial sobre o cuidado em saúde mental. Nesse contexto, buscou-se apreender essas representações destes sujeitos, assim como comparar essas representações entre usuários e familiares, e entre usuários e trabalhadores. Tratou-se de um estudo de campo, ancorado em uma abordagem multimétodo de cunho qualitativo e quantitativo, fundamentado no aporte teórico das Representações Sociais. A pesquisa foi

desenvolvida no CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) da Secretaria Executiva Regional IV (SER IV), em Fortaleza-Ceará, tendo como sujeitos 70 usuários, 41 familiares e 10 trabalhadores de saúde mental, totalizando 121 sujeitos. Na coleta de dados, foram utilizados três instrumentos: o questionamento de perfil sociodemográfico, o teste de associação livre de palavras e a entrevista semiestruturada. Para o teste de associação livre de palavras foram utilizados seis estímulos indutores: (1) cuidado em saúde, (2) cuidados, (3) saúde mental, (4) saúde, (5) CAPS e (6) si mesmo. Em associação com o teste, utilizamos um questionamento para obter o perfil sociodemográfico dos grupos. Na entrevista foram coletados os depoimentos de 30 sujeitos: 910 usuários, 10 familiares e 10 trabalhadores), e partimos com uma pergunta norteadora: “o que representa para você o cuidado em saúde mental?”. Para a análise do questionário sociodemográfico, os dados foram processados utilizando o pacote estatístico SPSS, sendo, posteriormente organizados em quadros, tabelas e figuras. As palavras evocadas no TAL sofreram processamento pelo software TRI-DEUX-MOTS, sendo submetidas à Análise Fatorial de Correspondência. Os discursos oriundos das entrevistas foram analisados pela técnica de análise de conteúdo do tipo temática. As representações apreendidas foram distribuídas em quatro categorias: perfil do CAPS, adoecimento mental, CAPS e seus profissionais e sentimentos vivenciados. Observou-se, na execução de várias técnicas e instrumentos, uma importância do cuidado em saúde mental na vida dos sujeitos participantes do CAPS e a presença de relação efetivas

que envolvem sentimentos. Esses sentimentos foram relatados à própria questão do adoecimento mental e também na interação entre sujeitos, promovendo assim a ressocialização do portador de transtorno mental, no contexto da realidade psicossocial.

Nº de Classificação: 76

NOGUEIRA, Tatiana Sales. **Síndrome de Burnout em fisioterapeutas hospitalares**. Fortaleza, 2007. 90f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Francisco José Maia Pinto.

RESUMO: Essa pesquisa enfoca a Síndrome de Burnout como consequência do estresse crônico laboral. O objetivo foi verificar a prevalência da síndrome e de suas subescalas esgotamento emocional (EE), despersonalização (D) e realização pessoal (RP) e investigar os possíveis fatores associados em profissionais fisioterapeutas que trabalham em hospitais. Os recursos metodológicos utilizados foram o Maslach Burnout Inventory (MBI) e um questionário sociodemográfico e ocupacional, que foram aplicados em hospitais públicos e privados da cidade de Fortaleza-CE, dos quais foram coletados 150 questionários. Os resultados indicaram uma prevalência 7,4% da Síndrome de Burnout e 84% da amostra propensa a desenvolver a síndrome. Identificou-se relação do burnout com fisioterapeutas com menos de 30 anos ($p=0,046$), profissionais que atendem mais de 10 pacientes ($p=0,049$), profissionais com menos de 11 anos de profissão ($p=0,003$), traba-

lhar exclusivamente em hospital privado ($p=0,017$) e dor osteo-muscular crônica ($p=0,001$). Verificou-se associação de esgotamento emocional (EE) com profissionais com menos de 30 anos ($p=0,004$), profissionais com menos de 11 anos de profissão ($p=0,003$), considerar a profissão estressante ($p=0,000$), enquanto que atuar em apenas hospital público ($p=0,003$) e ser exclusivamente funcionário público ($p=0,000$) mostraram ser baixo fator de risco ao EE. Com relação à despersonalização (D), observou-se relação com sexo masculino ($p=0,041$), profissionais com menos de 30 anos ($p=0,017$), estresse ($p=0,032$), trabalhar exclusivamente em hospital privado ($p=0,006$) e ser exclusivamente profissional terceirizado ($p=0,007$). No que diz respeito à realização pessoal (RP), constatou-se relação com o fato de trabalhar apenas em um hospital ($p=0,026$) e fisioterapeutas que só tem a fisioterapia hospitalar como fonte de renda ($p=0,046$). Considera-se necessária a continuidade de pesquisas relativas à síndrome de burnout em fisioterapeutas, possibilitando o aprofundamento das abordagens que conduzem a soluções da problemática no contexto laboral brasileiro.

Nº de Classificação: 77

LOPES, Clélia Maria Nolasco. **Sistemas Microrregionais de Serviços de Saúde no Ceará (1998 – 2006): implantação e resultados na utilização de internações hospitalares**. Fortaleza, 2007. 120f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Jackson Coelho Sampaio.

RESUMO: Tratar como objeto de estudo a organização dos serviços em sistemas microrregionais no Sistema Único de Saúde/SUS implica em expandir a perspectiva de análise para além do município - tomado como unidade territorial e populacional que tem referenciado tanto os processos de gestão quanto as pesquisas nesta área. O objetivo geral do estudo buscou analisar a implantação de sistemas microrregionais de serviços de saúde no Ceará e os resultados alcançados, no período de 1998 a 2006. Articularam-se os conceitos de estrutura, de processo e de resultado, sendo aplicados aos sistemas de saúde, à avaliação normativa, tendo a análise do contexto também se apoiado no método histórico. Nas estratégias de investigação utilizou-se a pesquisa documental e a análise exploratória de dados secundários. A micro regionalização no Ceará se antecipou à política nacional a partir de iniciativas de gestão estadual com apoio de externos e parceria internacional no financiamento de projeto alinhado à reforma do Estado com ênfase na reforma administrativa, eficiência e melhoria gerencial no sistema público. Foram criadas 21 (vinte e uma) microrregiões de Saúde com igual número de instâncias descentralizadas da gestão estadual e de comissões bipartites para a operacionalização do sistema, com a participação dos gestores municipais, tendo o suporte em planos e programação da assistência à saúde pactuada entre os municípios. A implantação se deu em uma gestão estadual, tendo continuado na seguinte com o foco em convênios para apoiar os hospitais de referência. Caracterizou-se como um processo de cursos variáveis, nas distintas realidades

das microrregiões. A análise das interações demonstrou variações tanto favoráveis quanto desfavoráveis à microrregionalização com desafios colocados à consolidação da política quanto à melhoria da rede assistencial, incluindo o financiamento estável dos recursos estruturais e organizacionais para melhoria do acesso aos serviços e a integralidade da atenção.

Nº de Classificação: 78

HERMETO, Edyr Marcelo Costa. **Abandono do uso de drogas ilícitas por adolescentes o papel das atividades socioculturais.** Fortaleza, 2008. 142f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Jackson Coelho Sampaio.

RESUMO: A pesquisa refere-se ao abandono de drogas ilícitas e o papel das atividades socioculturais junto a adolescentes. Atualmente o uso de drogas ilícitas configura-se como grande problema de saúde pública, constituído pela extensão do uso e pela natureza das novas drogas e impactos sociais (sociológicos, econômicos, políticos) e sanitários (doenças diretas, doenças indiretas, tratamento e custos dos tratamentos). A compreensão desse tema tão complexo requer diferentes leituras e atuação cada vez mais de profissionais das diferentes áreas, dentre elas: saúde, educação, justiça e serviços sociais. Neste sentido, surgiu a necessidade de aprofundar algumas questões de ordem teórica e prática relacionada ao tema. Para tanto, objetivou-se compreender a importância das atividades socioculturais no abandono do uso de drogas ilícitas

por adolescentes. Como tratamento metodológico, utilizou-se a pesquisa descritiva de natureza qualitativa, exploratória sob forma de estudo de caso, a partir de uma perspectiva crítica. Como instrumento e procedimento de coleta de dados foram empregados: entrevista estruturada com adolescentes e mães dos adolescentes, observação simples nos grupos de atividades socioculturais e anotações em diário de campo. A análise dos dados foi realizada à luz da análise de discurso, como preconizado por Orlandi (2000). Referida pesquisa foi realizada no Movimento de Saúde Mental Comunitária do Bom Jardim, com dez adolescentes e dez mães, que se encontravam em acompanhamento no Movimento de Saúde Mental Comunitária. Os resultados encontrados apontam que as atividades socioculturais são um dos recursos que podem potencializar esses adolescentes quanto à uma recuperação de identidade social, de laços familiares, aumento da autoestima e autoconfiança, consequente inclusão social; também se encontrou o amparo social e/ou desamparo das famílias como lugar facilitador para inclusão do adolescente no universo do uso de drogas ilícitas ou de propiciador do seu retomo para uma vida saudável junto à família.

Nº de Classificação: 79

CAVALCANTE, Ana Carolina Montenegro. **Abordagem terapêutica da obesidade infantil:** semelhanças e discrepâncias segundo a formação profissional. Fortaleza, 2008. 94f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Helena Alves de Carvalho Sampaio.

RESUMO: O objetivo do presente estudo foi conhecer a conduta adotada por profissionais de saúde da cidade de Fortaleza na abordagem da obesidade infantil, considerando a falta de diretrizes nacionais consensuais. A coleta de dados foi realizada através de um formulário composto por dados de caracterização, critérios diagnósticos utilizados e conduta terapêutica dietética adotada. O universo do estudo foi formado por 23 pediatras, 13 endocrinologistas e 20 nutricionistas cadastrados em seus respectivos órgãos de especialidade, que atendem crianças com excesso de peso, em âmbito público ou privado há no mínimo três anos. O estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará. Com relação à caracterização dos profissionais, 75% são do sexo feminino; aproximadamente 30% têm entre 10 e 20 anos de formação; os pediatras são os com maior tempo de experiência no atendimento de crianças com excesso de peso. Em relação aos critérios diagnósticos, os mais utilizados são os índices peso/altura e peso/idade; uma minoria utiliza a circunferência da cintura, circunferência do quadril e dobras cutâneas. Para classificação do estado nutricional, endocrinologistas e nutricionistas utilizam o NCHS (1977) e CDC (2000) na mesma proporção; já pediatras utilizam mais o NCHS (1977). Quanto ao tratamento dietético, a quase totalidade dos profissionais orienta modificações na alimentação da família, aumento no consumo de frutas e hortaliças e restringe alimentos específicos (guloseimas doces e salgadas, massas e frituras), que representam a principal conduta dietética adotada; a maioria de nutricionistas e

endocrinologistas, mas não de pediatras e orienta dieta individualizada. A redução do sedentarismo e a prática de atividade física são estimulados pela maioria dos profissionais, mas sem especificação de frequência e duração. A maioria de pediatras e endocrinologistas, mas não de nutricionistas, orienta a redução do uso de televisão e computador como estratégia de combate ao sedentarismo. Prescrição farmacológica e indicação de cirurgia não integram a rotina dos profissionais entrevistados. O encaminhamento a outros profissionais é mais realizado pelos endocrinologistas, que indicam principalmente o psicólogo. A duração do tratamento é longa, ultrapassando 6 meses pela maioria dos profissionais, com maior tempo ainda despendido pelos pediatras. O critério mais utilizado para alta do paciente, dentre os médicos, foi a interrupção do ganho de peso e manutenção do crescimento; já dentre os nutricionistas, foi a criança atingir peso de acordo com parâmetros de normalidade. A taxa de abandono foi omitida por grande parcela dos profissionais, mas parece menor entre os pediatras. O estudo permitiu concluir, de forma global, que as condutas adotadas pelos três grupos de profissionais têm respaldo teórico, mas não há um protocolo único e as condutas são incompletas tanto no que tange ao diagnóstico, como no que tange ao tratamento, provavelmente comprometendo o sucesso terapêutico. A falta de diretrizes locais e nacionais provavelmente contribui para as falhas detectadas. É urgente que discussões relativas ao tema sejam implementadas com vistas à elaboração de um consenso brasileiro de abordagem da obesidade infantil.

Nº de Classificação: 80

ABREU, Luciana Mesquita de. **Corresponsabilização da rede social de apoio diante do paciente em tratamento extra-hospitalar:** representações sociais. Fortaleza, 2008. 96f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: Esta pesquisa dedica-se ao estudo das concepções da rede social de apoio/ familiares sobre a convivência com os portadores de transtornos mentais, bem como buscou-se apreender as representações sociais dos familiares acerca de tal convivência, bem como apreender os processos sociocognitivos que se encontram refletidos nos sentimentos, concepções e atitudes dos familiares/acompanhantes frente à convivência com os portadores de transtornos mentais enquanto representações sociais. O estudo tem como eixo a Teoria das Representações Sociais e sua natureza é, por excelência, qualitativa. Foi desenvolvido em duas unidades extra-hospitalares pertencentes à Rede de Serviços de saúde São Gerardo – uma Unidade-Dia chamada “Um Novo Tempo” e um Ambulatório chamado Centro de Habilitação Funcional Nise da Silveira, tendo como sujeitos 96 participantes, sendo 62 mulheres e 34 homens, distribuídos entre familiares/acompanhantes e pacientes. Em primeiro lugar, utilizou-se o Teste de Associação de Palavras, com 86 participantes. Os estímulos indutores foram: (1) família, (2) doença mental, (3) saúde mental, (4) tratamento e (5) crise. Em associação com o teste, foi utilizada a entrevista semiestruturada, onde foram coletados 10 depoimentos de fa-

miliares/acompanhantes com a pergunta inicial: "O que representa para você a convivência com o portador de transtorno mental?". As palavras evocadas no TAL sofreram processamento pelo software TRI-DEUX-MOTS, sendo submetidas à Análise Fatorial de Correspondência. No desenrolar da construção da análise dos resultados, os familiares assumem posições divergentes no que tange às representações do objeto de pesquisa, pois objetivam à sua maneira a convivência com o portador de transtorno mental. Essa manifestação apresenta-se como ponto crucial da modalidade terapêutica vigente, pois, a partir dos pressupostos da Reforma Psiquiátrica, onde o princípio é o da desinstitucionalização, atribui-se significativa relevância ao "conviver terapêutico"; convivência esta devendo ser preservada desde a família até ser estendida para o restante da sociedade. Na proposta da reforma os conceitos são ressignificados, a doença, antigo foco do cuidar, cede espaço para a saúde, pensada de forma processual, dimensionando a vida humana em sociedade.

Nº de Classificação: 81

RODRIGUES, Maria Auxiliadora Paiva. **Sofrimento psíquico e trabalho docente:** representações sociais. Fortaleza, 2008. 135f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: O estudo objetivou apreender as representações sociais do professor a respeito do trabalho docente em escolas públicas de Fortaleza. A pesquisa teve como suporte teórico a Teoria das Representações Sociais, pro-

posta por Moscovici com uso de multimétodos. Os participantes da pesquisa constituíram-se de 102 professores. Realizou-se durante os meses de março a junho de 2007. Para a coleta de dados, utilizamos o Teste de Associação Livre de Palavras com cinco estímulos indutores, a entrevista semiestruturada, o desenho-estória com tema e a observação livre. As palavras evocadas do teste foram processadas no Soft Tri-Deux-Mots e interpretadas a partir da análise fatorial de correspondência. O nosso corpus constituiu-se de 11 (onze) entrevistas gravadas, que foram transcritas e organizadas com base na técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin (1977). A análise fatorial de correspondência foi realizada a partir da leitura das palavras evocadas distribuídas de maneira oposta sobre os eixos F1 e F2, destacando as palavras de maior frequência, contribuindo assim de forma relevante para validar o estudo, delineando de maneira esquemática as representações sociais dos participantes do estudo. As falas foram agrupadas em unidades de análise temáticas, seguidas das categorias e subcategorias. Tema 1: Escola e trabalho docente. Categoria 1 - trabalho docente e suas dificuldades, subcategorias, desvalorização da profissão e condições de trabalho; Categoria 2 - trabalho docente como autorrealização, subcategoria: fonte de alegrias e conquistas; Categoria 3 - escola e formação permanente; subcategorias: autoformação e mudança, processo identitário e relações de gênero. Tema 2: representação social e processo ensino e aprendizagem; Categoria 4 - afetividade e vínculo nas relações, subcategoria: motivação para ensinar, aprender e conviver; Categoria 5 - Injustiça

e exclusão na escola; subcategorias: diferenças e desafios e exclusão escolar. Na primeira categoria emergiram representações sociais, como trabalho desvalorizado, desrespeitado, desgastante, estafante, falta de condições de trabalho, escolas sucateadas, descaso do poder público, salários baixos. As representações elaboradas constituíram-se de “trabalho como dádiva”, trabalho muito bom, de autorrealização, motivação do professor para ensinar, relações conflitivas entre colegas e falta de apoio ao docente, medo do novo, falta de preparo do professor para lidar com a diversidade”.

Nº de Classificação: 82

COSTA, Maria Suely Alves. “Doidiça” e depressão: as concepções dos usuários da Rede de Atenção Integral à Saúde Mental de Sobral – CE. Fortaleza, 2008. 139f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Andrea Caprara.

RESUMO: O fenômeno saúde-doença, desde as mais remotas épocas da história, permeia o cotidiano social e recebe significado. Os significados atribuídos à saúde e à doença, geralmente, resultam da interação do conhecimento prático proveniente do senso comum com a ciência e não é diferente quando se estuda o binômio saúde-doença mental. O presente estudo busca identificar concepções da “doidiça” e depressão elaboradas por usuários da Rede de Atenção Integral à Saúde Mental de Sobral-CE, Brasil. Para este estudo utiliza-se a abordagem

qualitativa, visto que o tema abrange valores, regras, expectativas e condicionamentos. O cenário do estudo é O PSF Pedrinhas e o CAPS II na cidade de Sobral-CE. Os atores sociais são constituídos por usuários PSF – Pedrinhas e CAPS II, sendo formada por trinta e três usuários adultos de ambos os sexos. Para coleta de informações, foram utilizados como técnicas o desenho-estória com tema e a entrevista semiestruturada. Estes recursos visam a facilitar a expressão dos valores, pensamentos e sentimentos dos atores sociais. A organização e análise das informações foram realizadas com suporte no método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), condições prévias que parecem indispensáveis para uma boa análise e interpretação desses depoimentos com base na teoria da análise do comportamento. Entrando em contato com as concepções contidas nos discursos e nos desenhos, as concepções que mais apareceram para os usuários do PSF em relação à “doidiça” foram que o “doido” não é agressivo e sim desorganizado, inconsequente. Tal concepção vai ao encontro do mito de que o “doido” é agressivo/violento o tempo todo. A concepção de doido agressivo, impulsivo, apareceu mais nos discursos dos atores sociais do CAPS dentro de uma perspectiva momentânea na vida de um ser humano. Os discursos em relação à “depressão”, tanto dos usuários do PSF quanto do CAPS, representam fielmente a sintomatologia da pessoa em “depressão”, ou seja, os sintomas agudos e padrões de comportamento, podendo dizer que os atores sociais estudados têm informações consistentes do que é a “depressão”. Destaca-se como informação importante nesta pesquisa o feito

de que os usuários do CAPS, embora saibam claramente a diferença entre “doidiça” e depressão, utiliza o termo depressão de forma generalizada, funcionando como atenuante do estigma de ser “doido”. A sugestão indicada com base neste estudo é a necessidade de trabalhos consistentes e sistemáticos sobre o processo de estigma e autoestigma com o advento da reforma psiquiátrica; também estudos que identifiquem e promovam os dispositivos que fortalecem as redes sociais na comunidade de intervenção promotoras de saúde mental na atenção básica.

Nº de Classificação: 83

OLIVEIRA, Francisco da Silva. **As histórias que a vovó contava:** narrativa de vida e promoção da saúde mental em um grupo de idosos. Fortaleza, 2008. 127f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Jackson Coelho Sampaio.

RESUMO: A presente pesquisa descreve a trajetória realizada em busca da promoção em saúde mental em um grupo de idosos, usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) cadastrados no Centro de Saúde da Família Dr. José Paracampos, bairro Mondubim - Fortaleza-Ceará-Brasil. Tem como objetivo geral: investigar a socialização dos idosos participantes de um grupo estruturado através de suas histórias de vida. Como objetivos específicos: valorizar o mundo criativo dos idosos através das narrativas e aumentar a autoestima dos idosos, melhorando

o processo de sociabilização utilizando o Sociodrama de Moreno. Trata-se de uma pesquisa descritiva, qualitativa, tendo como fundamentação teórica o método de recuperação de memória de velhos desenvolvido por Ecléa Bosi, o Sociodrama de Jacob Levy Moreno, o Construtivismo de Paulo Freire e de Jean Piaget. A pesquisa de campo ocorreu em um Centro de Saúde da Família, localizado num bairro da periferia de Fortaleza-Ceará-Brasil, tendo como sujeitos da pesquisa 16 idosos, dos quais seis foram selecionados e trabalhados com entrevistas aprofundadas. O trabalho transcorreu durante 6 meses onde se verificou a construção de relações mais próximas e de grande confiabilidade. As informações foram coletadas por meio de entrevistas abertas, utilizando a gravação. Para as análises foi utilizado seis passos da proposta de Schutz: transcrição detalhada do alto material verbal, divisão do texto indexado e não indexado, uso de todos os componentes indexados, investigação das dimensões não indexadas como análise do conhecimento, compreender o agrupamento e a comparação entre as trajetórias individuais, e colocar as trajetórias individuais dentro do contexto e semelhanças estabelecidas. Os dados obtidos revelaram, além de vários pontos positivos, a descoberta de seus potenciais criativos, o aumento da sociabilização e autoestima, contribuindo para prevenir eventuais sofrimentos psíquicos. Nota-se ainda que seus desempenhos no grupo e no viver cotidiano mudaram consideravelmente para uma melhoria significativa de suas qualidades de vida.

Nº de Classificação: 84

GOMES, Francisco Maglionio. **Programa Saúde da Família como estratégia de atenção primária:** uma realidade no município de Juazeiro do Norte – Ceará. Fortaleza, 2008. 94f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Gurgel Carlos da Silva.

RESUMO: Este estudo analisa as práticas e organização das equipes do Programa Saúde da Família – PSF no município de Juazeiro do Norte a partir da discussão dos elementos que caracterizam a atenção primária, segundo o proposto por Starfield (2002). O contexto teórico escolhido entende a atenção primária como o nível de atenção, no sistema de serviços de saúde que orienta os cuidados aos cidadãos, perpassando por todos os níveis assistenciais, através dos atributos: Primeiro contato, longitudinalidade, integralidade, coordenação. A pesquisa é qualitativa, utilizando-se as técnicas de grupos focais, entrevistas não estruturadas e observação não participante. Foram realizados grupos focais com médicos, enfermeiras e agentes de saúde; entrevistas com usuários e secretário de saúde do município; observação não participante em oito unidades de saúde do PSF no município. Por meio dessas técnicas buscou-se avaliar o nível de observação dos elementos estruturais e processuais que caracterizam os atributos da atenção primária: acessibilidade, definição da população eletiva, variedade de serviços e continuidade da atenção, como elementos estruturais. Utilização dos serviços e reconhecimento de

necessidades, ou de um problema, como elementos processuais. A percepção dos participantes expressa em depoimentos e os resultados da observação forneceram um painel de informações que mostraram um painel claro da perspectiva sistêmica e das necessidades de mudanças na compreensão e na postura dos principais atores, responsáveis pela saúde no município. O PSF se apresenta como um modelo tradicional médico-hegemônico, de práticas curativas com priorização exacerbada aos programas verticais do Ministério da Saúde. A população sente o acesso reduzido aos serviços primários por barreiras intransponíveis impostas pela organização da atenção. A integralidade da assistência está longe de ser atingida, pela ausência de mecanismos de coordenação, ou de continuidade da atenção, mesmo considerando-se que exista adscrição compulsória da população às unidades de saúde do PSF. Não há um enfoque nas práticas de saúde englobando o contexto familiar, e o fortalecimento comunitário é esquecido.

Nº de Classificação: 85

MATOS, Maria Teresa Soares. Grupo de orientação familiar em dependência química: uma avaliação sob a percepção dos familiares participantes. Fortaleza, 2008. 114f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Francisco José Maia Pinto.

RESUMO: A família é um fator crítico no tratamento da dependência química e sua abordagem é fundamental nos programas terapêuticos. Contudo, não foi ainda es-

tabelecida até o momento uma abordagem de maior eficácia nessa área. Esta pesquisa baseou-se em uma investigação do tipo descritiva com abordagem qualitativa sobre a dependência química, e sua relação com a família do dependente. Através da técnica do Grupo Focal, este estudo procurou conhecer e comparar o comportamento dos familiares antes e após a realização de um Grupo de Orientação Familiar, quais as expectativas dos participantes e quais conhecimentos a família detinha sobre dependência química, com relação as seguintes variáveis: sentimentos, conceitos, motivos e condutas familiares. O estudo foi realizado em um Centro de Convivência para dependentes químicos em Fortaleza-CE com 11 participantes, cujos familiares estavam em tratamento no serviço. Os resultados demonstraram que as expectativas dos familiares foram correspondidas com relação aos objetivos propostos nesse estudo. Pôde-se observar uma melhora nos sentimentos das famílias, entendimento do conceito de dependência química como doença e aquisição de habilidades para melhor lidar com o familiar dependente. Verificou-se, portanto, que a realização de um Grupo de Orientação Familiar com caráter informativo e educativo pode ser eficiente e capaz de responder as demandas familiares em dependência química. Fica evidenciado que a família deve ser vista e tratada como uma das “peças-chave” no processo de recuperação do dependente químico para que possa ser verdadeiramente protetora e não provocadora do uso, contribuindo para a melhora das relações familiares.

Nº de Classificação: 86

PENAFORT, Andreza Gomes. **Padrão de consumo de café e de cafeína de um grupo populacional no Nordeste brasileiro: risco à saúde ou não?** Fortaleza, 2008. 119f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Helena Alves de Carvalho Sampaio.

RESUMO: O objetivo do presente estudo foi avaliar o padrão de consumo de café e de alimentos contendo cafeína entre estudantes, professores e servidores de uma instituição pública da cidade de Fortaleza, quanto ao potencial de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas. Os dados foram levantados por meio de um formulário semiestruturado aplicado a todos os indivíduos selecionados. Para tabulação dos dados utilizou-se o programa estatístico SPSS - Statistical Program of Social Science - versão 15.0. As análises foram realizadas através de distribuição não-paramétrica, quiquadrado - χ^2 e *odds ratio* com os respectivos intervalos de confiança, ao nível de significância de 5%. A amostra foi considerada como um percentual representativo da instituição, sendo composta por 545 indivíduos, estratificados proporcionalmente segundo categoria funcional: 498 estudantes, 29 professores e 18 servidores. O ponto de corte de risco adotado para o consumo de cafeína foi $> 300\text{mg}/\text{dia}$. A maioria dos indivíduos pesquisados eram mulheres (65,3%), com faixa etária prevalente de 18-25 anos. O consumo de café foi observado em 73,4% ($n = 400$) dos entrevistados e a

maior prevalência de bebedores de café se registrou entre os servidores ($p = 0,031$). O modo de preparo mais utilizado foi a filtração do café em coador de pano (82,5% dos estudantes, 68,2% dos professores e 100% dos servidores), em concentração variando de 4-16%. A ingestão média de café foi de $205,8 \pm 238,4$ mL/dia, com frequência de $1,6 \pm 1,4$ vezes ao dia. A ingestão diária média de cafeína foi baixa, $152,0 \pm 151,6$ mg e o café foi a principal fonte desta. Dentre outras fontes de cafeína utilizadas foram mais citados o refrigerante e o chocolate. A ingestão noturna de café e o etilismo foram associados ao risco de consumo excessivo de cafeína ($p = 0,018$ e $p = 0,033$, respectivamente). O estudo permitiu concluir que a ingestão quantitativa de cafeína não configurou um consumo de risco à saúde dos entrevistados. Recomenda-se a realização de estudos que avaliem o impacto da utilização do coador de pano como método de filtração no preparo do café sobre o risco de desenvolvimento de doenças crônicas, principalmente considerando a alta prevalência de seu uso pelo grupo estudado, bem como a escassez de estudos e as controvérsias ligadas a tal impacto.

Nº de Classificação: 87

MONTEIRO, Waldélia Maria Santos. **Avaliação da qualidade dos serviços prestados em unidades básicas de saúde de Fortaleza**. Fortaleza, 2008. 121f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Gurgel Carlos da Silva.

RESUMO: A Atenção Básica é o “contato preferencial dos usuários com o sistema de saúde, sendo orientada pelos princípios da universalidade, acessibilidade, continuidade, integralidade, responsabilização, humanização, vínculo, equidade e participação social”. Nesta perspectiva, este estudo teve como objetivo avaliar a qualidade dos serviços prestados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Fortaleza. Utilizou-se os instrumentos avaliativos desenvolvidos pelo Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS) do Ministério da Saúde (MS), adaptando-os às peculiaridades da assistência prestadas nas UBS, enfocando, num primeiro momento, o desempenho das Unidades quanto ao cumprimento dos padrões de conformidade, imprescindíveis, necessários e recomendáveis que norteiam a assistência à saúde em suas diversas complexidades. As unidades avaliadas obtiveram índices elevados de não cumprimento dos padrões, com média de desempenho insatisfatório. Em outro momento, avaliou-se o nível de satisfação dos usuários, demonstrando estes terem poucas expectativas quanto aos serviços prestados nas unidades básicas de saúde. Num terceiro momento, verificou-se os aspectos associados às condições e relações dos trabalhadores, que demonstraram satisfação com carga horária e distribuição de tarefas. Em contraposição, constatou-se insatisfação geral quanto à remuneração salarial nas categorias profissionais avaliadas. Enfim, este estudo avaliativo demonstra ser coerente e com grande potencialidade como fonte de informação para reflexão, análise e acompanhamento das ações de saúde desenvolvidas nas Unidades de Saúde.

Nº de Classificação: 88

OLIVEIRA, Tichana Ribeiro de. **Fatores associados à dislipidemia da mulher durante o climatério.** Fortaleza, 2008. 94f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Wellington de Oliveira Lima.

RESUMO: Objetivo: Avaliar os fatores associados à dislipidemia da mulher durante o climatério na cidade de Fortaleza. Metodologia: Desenvolveu-se um estudo caso-controle de casos prevalentes e controles selecionados do ambulatório de Atenção ao Climatério do Hospital Geral Dr. César Cals. A partir de parâmetros bioquímicos recentes encontrados no prontuário das pacientes, classificou-se as mulheres em casos e controles. Considerou-se caso aquelas mulheres que apresentaram alguma alteração nos níveis sanguíneos de colesterol total, LDL – colesterol, triglicerídios e/ou HDL colesterol e controles aquelas que apresentaram níveis normais destes. Foram coletados dados referentes à situação socioeconômica, atividade física, etilismo e tabagismo, medidas antropométricas, dados de ingestão alimentar e então comparados entre casos e controles. As proporções foram comparadas através do Teste do Qui-quadrado, do Teste Exato de Fisher e/ou Teste t Student, dependendo do modelo da distribuição. A relação crua entre os diversos fatores e a presença de Dislipidemia foi estimada através de regressão logística. Resultados: Foram coletados dados de 84 mulheres nas faixas etárias entre 42 e 59 anos, sendo 45 casos (dislipidêmicas) e 39 controles

(não dislipidêmicas). A idade média para casos e controles foram $52,1 \pm 4,2$ e $52,2 \pm 4,7$ anos, respectivamente. A amostra mostrou-se homogênea para as características socioeconômicas (renda, ocupação e escolaridade), tabagismo e etilismo, prática de atividade física, antecedentes familiares de doenças crônicas, uso anterior de anticoncepcional, tempo de menopausa e consumo alimentar, não evidenciando associação com a dislipidemia. Casos e controles apresentaram uma renda de até dois salários mínimos, escolaridade baixa (até a 4ª série de ensino fundamental) e uma ocupação de dona de casa (serviços domésticos). Os hábitos de fumar e de ingestão de bebida alcoólica foram pouco frequentes. A prática de atividade física não foi presente, caracterizando uma população sedentária. Os antecedentes familiares de Hipertensão Arterial e doenças cardiovasculares não foram relatados, mas referiram antecedentes de Diabetes. O anticoncepcional foi muito utilizado anteriormente e o tempo de uso foi considerado longo. O consumo de alimentos foi adequado para carboidratos, proteína, lipídios, gordura saturada, monoinsaturada e polisaturada e inadequados para colesterol (excessivo) e fibras (insuficiente) para ambos os grupos. Em relação à avaliação antropométrica, verificou-se associação com a dislipidemia, pois valores de IMC e circunferência da cintura (CC) foram significativamente maiores em casos do que em controles. A RCQ foi semelhante em ambos os grupos. O excesso de peso foi encontrado na maioria de casos (73,3%) e aproximadamente metade (44,4%) apresentaram $CC \geq 88$ cm (risco muito aumentado). Conclusão: Conclui-se que na amos-

tra estudada apenas as medidas antropométricas foram consideradas fatores de risco associados à dislipidemia durante a pós-menopausa.

Nº de Classificação: 89

VIANA, Márcia Cardinalle Correia. **Análise de função pulmonar em gestantes de alto risco em uma maternidade pública do estado do Ceará.** Fortaleza, 2008. 92f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Fabrício da Silva Costa.

RESUMO: Durante a gestação evidenciam-se alterações fisiológicas na respiração, decorrentes de mudanças nas vias aéreas, caixa torácica e mecânica pulmonar. A função pulmonar pode ser avaliada através da espirometria pela análise qualitativa e quantitativa da função ventilatória. O objetivo desse estudo foi analisar a função pulmonar em gestantes de alto risco, comparando os resultados espirométricos com os das gestantes normais, confrontando-os com o resultado da gestação. Utilizou-se como metodologia o estudo de caso controle, com uma amostra de 60 gestantes. O grupo de casos foi formado por 30 gestantes de alto risco com diabetes gestacional e/ou síndrome hipertensiva e o grupo controle composto por 30 gestantes normais. A espirometria foi realizada em todas as gestantes no período de fevereiro a agosto de 2007. Para processar as informações foi utilizado o software STATA v.7, banco de dados e estatística para epidemiologia. Proporções foram comparadas através do Teste

Exato de Fisher e do Teste do Qui-Quadrado. As distribuições foram consideradas significativamente diferentes quando o valor-p foi menor que 5%. Em relação aos resultados obtidos, ao agrupar as gestantes de alto risco e as normais, os parâmetros espirométricos de CVF, VEF1 e índice de Tifeneau foram alterados. Na gravidez de alto risco, o parâmetro de VEF1 foi afetado quando se relacionou ao número de gestações. O IMC apresentou uma diferença estatística entre os dois grupos com valor $p < 0,05$, mas não alterou a função pulmonar. A pré-eclâmpsia e o diabetes gestacional alteraram a função pulmonar das gestantes modificando o parâmetro espirométrico de FEF 25-75%, mas não repercutiram no resultado da gestação. Conclui-se que a pré-eclâmpsia e o diabetes gestacional afetam a função pulmonar pela alteração do parâmetro espirométrico FEF25-75%.

Nº de Classificação: 90

PIMENTEL, Silvana Maria Coelho. **Nível de letramento e desempenho de cuidadores para responder escala para medir qualidade de vida.** Fortaleza, 2008. 76f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Wellington de Oliveira Lima.

RESUMO: A qualidade de vida de crianças portadoras de hipertrofia adenotonsilar tem despertado interesse em pesquisadores brasileiros, que vêm utilizando instrumentos traduzidos e validados para avaliar esta patologia. O presente estudo teve como objetivo avaliar a viabilidade

da aplicação destes instrumentos traduzidos a amostras de usuários do SUS de baixa escolaridade, em função do letramento funcional. Foram abordados 94 participantes em um teste de leitura para verificar o nível de letramento, ao mesmo tempo, foi realizado teste e reteste com o instrumento OSA-6. Na avaliação do desempenho dos cuidadores no teste de letramento observou-se que apenas 12% deles responderam todas as questões corretamente. Uma proporção maior de cuidadores que tinham mais de 8 anos de escola responderem mais perguntas no teste de letramento. Nas duas aplicações da escala OSA-6 os cuidadores com menor escolaridade deixaram mais de responder alguns itens da escala que aqueles com mais de 8 anos de estudo. Avaliou-se ainda a relação entre desempenho no teste de leitura e a capacidade de preencher a escala. Tanto na primeira quanto na segunda aplicação a proporção de entrevistados que não respondeu alguns itens foi significativamente mais elevada no grupo que acertou menos perguntas. Conclui-se que o instrumento não é adequado para ser preenchido por indivíduos de baixa escolaridade.

Nº de Classificação: 91

SILVA, Virna da Costa e. **Tendências da mortalidade perinatal em recém-nascidos com o peso igual ou superior a 2500g no município de Fortaleza – Ceará:** uma análise comparativa entre 1995-2005. Fortaleza, 2008. 120f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Fabrício da Silva Costa.

RESUMO: Objetivo: Analisar a evolução e tendência dos óbitos perinatais em recém-nascidos com peso igual ou superior a 2500g no município de Fortaleza, Ceará, através da comparação de dados da mortalidade perinatal dos anos de 1995 e 2005. Metodologia: estudo do tipo descritivo de corte transversal em base populacional comparativo entre 1995 e 2005, utilizando como fonte dados primários coletados de hospitais-maternidades públicos e conveniados ao SUS do município de Fortaleza, estudados todos os nascimentos, vivos e mortos, o que totalizou 85% dos nascimentos para os anos de 1995 e 2005. Foram definidos os seguintes Indicadores Perinatais (coeficientes e proporções): Coeficiente de Mortalidade Perinatal, Coeficiente de Na imortalidade, Coeficiente de Mortalidade Neonatal Precoce e proporções relacionadas à idade materna e tipo de parto. Os coeficientes de mortalidade de uma mesma categoria de uma variável independente foram comparados através da Razão dos Coeficientes e do Intervalo de Confiança de 95% desta razão e também realizado o cálculo de significância estatística da associação e comparados através do Teste do Qui-quadrado ou do Teste Exato de Fisher. Resultados: Observou-se uma redução de 60,33% dos óbitos perinatais, tendo reduzido 57,3% dos óbitos fetais e 63,9% dos óbitos neonatais precoces entre 1995 e 2005. Houve um aumento da utilização dos hospitais público em 52%. Ocorreu um incremento significativo da proporção de partos cesarianos em relação aos vaginais. Houve uma maior predominância da mortalidade nas maternidades da rede pública. Verificou-se uma mortali-

dade maior em mães de idade avançada do que em mães adolescentes. Conclusão: mortalidade perinatal apresentou uma importante diminuição em seus índices, entre 1995 e 2005 e a mortalidade em recém-nascidos de peso acima de 2500g seguiu a mesma tendência. Houve um direcionamento maior do atendimento do setor público aos próprios hospitais públicos, diminuindo o número de partos realizados nos hospitais privados conveniados ao SUS. De 1995 para 2005 a proporção de partos cesarianos aumentou, seguindo a tendência mundial. A influência das intervenções no setor saúde realizadas entre 1995 e 2005 foi bastante significativa na redução da mortalidade perinatal.

Nº de Classificação: 92

SILVA, Cíntia Maria Torres Rocha. **Mortalidade perinatal de nascidos com peso igual ou superior a 2500g no município de Fortaleza.** Fortaleza, 2008. 75f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Fabrício da Silva Costa.

RESUMO: Introdução: Os coeficientes de mortalidade perinatal para os recém-nascidos com peso igual ou superior a 2500g no município de Fortaleza ainda se apresentam elevados, alertando para graves problemas com a qualidade da atenção perinatal ao binômio mãe-filho, pois elevadas taxas de óbitos nessa faixa de peso apontam para a necessidade de melhor compreensão desse acontecimento. O presente estudo tem como objetivo

identificar os fatores associados aos óbitos perinatais de crianças com peso igual ou superior a 2500g no município de Fortaleza. Metodologia: Estudo transversal de base populacional. Realizado a partir da coleta de dados em 14 hospitais-maternidades pública ou conveniadas com o Sistema Único de Saúde (SUS) e dois hospitais pediátricos de referência no município de Fortaleza. Foram estudados todos os óbitos perinatais de recém-nascidos com peso igual ou superior a 2500g no ano de 2005. Resultados: O número total de óbitos para o peso igual ou superior a 2500g foi de 151 óbitos, destes 65,56% (n=99) nasceram mortos (natimortos). O coeficiente de mortalidade perinatal (9,89) se apresentou elevado para o menor peso ao nascer (2500-2999g), assim como para as menores idades gestacionais, enquanto a idade materna igual ou superior a 35 anos apresentou o maior coeficiente de mortalidade perinatal (7,08) quando comparada com as demais faixas etárias das mães. As mães apresentaram baixo nível de instrução, deixando claro que quanto maior o tempo de escolaridade (anos de estudo) menor o coeficiente de mortalidade perinatal. Os hospitais da rede pública também se mostraram associados à mortalidade perinatal principalmente ao coeficiente de mortalidade fetal (3,78). Conclusão: O presente estudo identificou como fatores de maior risco para mortalidade perinatal os recém-nascidos com o menor peso dentro da faixa de peso estudada; as menores idades gestacionais; idade materna igual ou superior a 35 anos; menor nível de escolaridade das mães e o nascimento em unidades hospitalares da rede pública.

Nº de Classificação: 93

CAVALCANTE, Regina Cláudia Barroso. **Política pública sobre drogas: labirinto entre a marginalidade e a cidadania.** Fortaleza, 2008. 110p. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Jackson Coelho Sampaio.

RESUMO: Esta dissertação consiste na análise documental da Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas, em interface com outras políticas de saúde, e da literatura sobre o tema. O estudo qualitativo, teórico, se propõe a traçar um panorama da situação socioeconômica na qual emerge o problema do uso de drogas no Brasil e das concepções dominantes. Foi realizado um levantamento dos principais dados epidemiológicos sobre o consumo de drogas na última década, na intenção de obter parâmetros de reflexão acerca do impacto deste fenômeno na área de saúde pública. Também foram abordados fatores econômicos de ordem internacional, tais como a industrialização de drogas legais e o tráfico de drogas ilegais, elementos determinantes no incremento do consumo e que geram custos, de ordem bilionária, à saúde mundial. Traçou-se um perfil das principais estratégias no controle do uso de drogas, tais como a redução de oferta, a redução de demanda e a redução de danos, reconhecendo que existe uma necessidade de equalizar os recursos, atualmente concentrados na repressão, redirecionando-os para as áreas educativa e terapêutica. O estudo de-

monstra o agravamento crescente no quadro de dependência de drogas lícitas e ilícitas, especialmente em países de baixo desenvolvimento, relacionando o fenômeno às condições de pobreza e baixo nível educacional, fatores decisivos no aumento da vulnerabilidade desta população. Em face da impossibilidade de soluções em curto prazo e pela complexidade da questão, faz-se necessário um processo amplo de sensibilização e capacitação dos profissionais do SUS, no sentido de diminuir a distância entre usuários de drogas e profissionais de saúde, e entre os equipamentos de saúde e a comunidade.

Nº de Classificação: 94

RODRIGUES, Maria do Socorro Litaiff. **Relação entre ingestão de cálcio e obesidade em criança de 3 a 5 anos de idade.** Fortaleza, 2008. 70f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Wellington de Oliveira Lima.

RESUMO: Objetivos: Estudar a relação entre ingestão de cálcio e a ocorrência de obesidade em crianças entre 2 a 5 anos de idade. Metodologia: Estudo transversal de crianças de 3 a 5 anos de idade, residentes em duas áreas, uma de alta produção familiar de leite, no município de Jaguaratama, e outra de baixa produção, no município de Cascavel. Foi aplicado questionário para avaliação antropométrica, levantamento das variáveis sócio-econômicas, relacionadas à amamentação, à alimentação complementar e relacionadas ao uso de leite de vaca. Ao final

foi aplicado o Recordatório de 24, onde as mães ou responsáveis pelas crianças responderam a 3 recordatórios de 24h, aplicado em dias alternados, e um deles aplicado num dia de segunda-feira. O entrevistador solicitava ao entrevistado que mencionasse todos os alimentos consumido pela criança nas últimas 24 horas. A quantidade dos alimentos consumidos pelas crianças era registrada em medidas, tamanhos e porções caseiras. Os entrevistadores foram treinados para a coleta dos dados. As medidas/tamanhos/porções dos alimentos registrados nos 3 recordatórios de 24 horas foram entrados no Sistema Nut Win Versão 1.5 2002 e cadastrados no sistema, quando necessário, segundo as medidas caseiras. Foram obtidas do Nut Win as médias diárias das quantidades e volumes dos alimentos ingeridos por cada criança e as médias diárias das quantidades (em gramas) dos macro nutrientes e de algumas vitaminas e sais minerais ingeridos por cada criança; Distribuições de variáveis contínuas foram comparadas através de Teste de t Student ou de Teste da Soma dos Postos Sinalizados de Wilcoxon. Quando a distribuição não era significativamente diferente da distribuição normal foi usado o Teste de t. Por outro lado, o Teste de Wilcoxon foi usado quando a distribuição era significativamente diferente da distribuição normal. Distribuições foram consideradas significativamente diferentes quando o valor-p foi menor que 0,05. Proporções foram comparadas através do Teste do Qui-quadrado ou do Teste Exato de Fisher. Quando o valor esperado de todas as células era igual ou superior ao valor 5, foi usado o Teste do Qui-quadrado. Nos demais casos foi usado o

Teste Exato de Fisher. A associação entre variáveis foi estimada através da Razão de Prevalência. Razões de Prevalência foram consideradas significativamente diferentes do valor 1, quando o intervalo de confiança de 95% não incluía o referido valor. Resultados: os resultados não foram consistentes, o consumo de cálcio pelas crianças obesas foi semelhante ao consumido pelas crianças não obesas. A falta de concordância entre os resultados pode ser decorrente de erro de classificação da exposição (Estimativa de Ingestão de Cálcio); diferentes formas de definir o desfecho: Peso, Mudança de Peso, IMC, % de Gordura Corporal, Total de Gordura Corporal; o fenômeno é multifatorial, muitos trabalhos não ajustaram para outras variáveis e quando ajustaram o fizeram através de técnicas diferentes: comparando médias ajustadas para energia, regressão linear ajustando somente para energia e regressão linear ajustando para energia associado a variados potenciais confundidores. É possível que a relação exista apenas grupos específico de indivíduos, como para indivíduos com baixa ingestão calórica; mais para mulheres do que nos homens; para indivíduos que ingerem doses menores de cálcio (>600 mg); e para indivíduos com IMC menor Conclusões: existe uma complexa relação entre ingestão de cálcio e obesidade em crianças. Diversos fatores podem estar relacionados tanto à exposição quanto em relação ao resultado. Pesquisas nesse campo almejam definir os impactos sobre a saúde decorrentes do consumo de cálcio no aspecto da obesidade. Palavras-chave: Cálcio. Obesidade. Criança.

Nº de Classificação: 95

BARROS, Márcia Maria Mont'Alverne de. **Prática de saúde mental na rede assistencial de Sobral-CE:** o discurso do sujeito coletivo. Fortaleza, 2008. 235f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: Pesquisa de natureza qualitativa, cujo objeto de estudo é compreender as concepções dos trabalhadores de saúde, usuários e familiares de usuários sobre a prática de saúde mental no município de Sobral-Ceará. O objetivo geral da pesquisa desenvolvida é a compreensão das concepções dos trabalhadores de saúde, das pessoas com transtornos mentais, atendidas pelo Centro de Atenção Psicossocial de Sobral - CAPS Geral II Damião Ximenes Lopes, na modalidade de atendimento intensivo e em acompanhamento no grupo de convivência, bem como de seus respectivos familiares, sobre a assistência psiquiátrica oferecida no modelo hospitalocêntrico e na atual Rede de Saúde Mental de Sobral. Os objetivos específicos são: Conhecer a compreensão dos trabalhadores de saúde sobre a atenção prestada às pessoas com transtornos mentais no sistema hospitalocêntrico e na Rede de atenção psicossocial; Identificar as vivências das pessoas com transtornos mentais, com histórico de atenção no modelo hospitalocêntrico e na Rede; Compreender as experiências dos familiares das pessoas com transtornos mentais assistidas no modelo hospitalocêntrico e na Rede, detectando especificidades das diferentes formas

de cuidado. Quanto aos critérios de inclusão na pesquisa, considerou-se: saturação das informações, aceitação e não aceitação, condições físicas e psíquicas, autonomia para decisão sobre a participação no estudo. Os usuários tornaram-se oficialmente participantes da pesquisa, mediante a coautorização expressa de seus familiares responsáveis. Dos 40 usuários, 10 participaram efetivamente da pesquisa. Os familiares deveriam apresentar condições físicas e psíquicas, ter autonomia para decidir sobre a sua participação e colaboração com a pesquisa e estar convivendo com o usuário. Os participantes constituíram-se de 10 familiares. Foram incluídos 12 trabalhadores de saúde com histórico de atuação no modelo hospitalocêntrico e na Rede, bem como observadores ativos que acompanharam o processo de cuidado nas duas modalidades de assistência. Utilizou-se o modelo de entrevista semiestruturada. Março de 2007 a maio de 2008 é o período da pesquisa. A análise foi organizada através do discurso do sujeito coletivo e interpretadas à luz da hermenêutica de Gadamer. Os discursos encontram-se pautados nos eixos: O sentido da hospitalização em hospital psiquiátrico tradicional e hospital dia, Retrato do modelo de Rede de atenção psicossocial e (des)humanização do cuidado em diferentes dispositivos de atenção em saúde mental em Sobral. No que concerne à atenção prestada pela Rede, os usuários e familiares destacaram a atenção prestada pelo CAPS, vislumbrando um cenário caracterizado pelo cuidado humanizado, acolhimento e inserção familiar no cuidado. Os trabalhadores de saúde apontam um desafio a ser enfrentado: A necessidade de articula-

ção e intervenção da Rede e da Secretaria da Saúde de Sobral com secretarias da Saúde de municípios vizinhos, que comumente referenciam os seus usuários para Sobral (unidade de internação psiquiátrica em hospital geral e ambulatório de psiquiatria regionalizado), para implementação de ações voltadas à criação de uma política de saúde mental nesses municípios.

Nº de Classificação: 96

ALBUQUERQUE, Renata Alves. **Produção do cuidado (des)integral na atenção pré-natal**. Fortaleza, 2008. 124f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: O objeto deste estudo foi a produção do cuidado (des)integral na atenção pré-natal, com os objetivos de compreender a produção do cuidado integral às gestantes assistidas pelos profissionais do PSF de Fortaleza; apreender as concepções de cuidado integral às gestantes formuladas por estes profissionais; discutir sobre a rede de escuta estabelecida entre o profissional do PSF e a usuária para o processo de construção de autonomia desta durante a atenção pré-natal; e descrever a dinâmica da oferta X demanda da atenção pré-natal no PSF de Fortaleza. A trajetória metodológica é de natureza qualitativa. Utilizou-se como técnica de coleta de dados: entrevista semiestruturada e observação sistemática. Os sujeitos do estudo foram 14 profissionais de saúde e uma gestante. Na análise dos discursos dos profissionais foi

utilizada a Hermenêutica Fenomenológica de Paul Ricoeur e a análise do discurso da gestante foi orientada pelo fluxograma analisador de Merhy. Os resultados revelam que a produção do cuidado no pré-natal, desenvolvida no contexto do PSF, tem uma base predominantemente médica, centrada no procedimento, em detrimento do diálogo com as usuárias. Tal fato foi mais identificado na prática médica que, além de priorizar exames, impõe seu saber às usuárias, ao direcionarem suas ações sem a possibilidade de haver uma negociação com o saber da usuária, sendo evidente a dificuldade de lidar com a autonomia desta. O profissional da enfermagem já apresenta uma atenção à gestante mais próxima do cuidado integral. Em sua prática verifica-se a relevância dada às questões subjetivas da gestante, através de uma rede de escuta, que facilita a autonomia da usuária no processo terapêutico. As concepções, de cuidado integral, reveladas pelos profissionais, estão intimamente associadas com a prática desenvolvida pelos mesmos, ou seja, os médicos apresentaram uma concepção baseada no modelo médico hegemônico e os enfermeiros tiveram em suas concepções uma aproximação com a integralidade do cuidado. No relato do caso vê-se que a oferta e a demanda se organizam através do vínculo da usuária com o profissional. Evidencia-se que o vínculo é utilizado pelos profissionais como recurso para diminuir o sofrimento causado pela burocracia da atenção pré-natal, o que facilita o percurso terapêutico. Enfim, a produção do cuidado à gestante, apesar da preponderância do modelo médico hegemônico se encontra em processo de transição, para um cuidado que considere a integralidade do sujeito.

Nº de Classificação: 97

QUINDERÉ, Paulo Henrique Dias. **Atenção à saúde mental no município de Sobral-CE:** interações entre os níveis de complexidade, composição das práticas e serviços. Fortaleza, 2008. 104f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: A reforma psiquiátrica brasileira trouxe uma nova visão de tratamento e acompanhamento para as pessoas com transtornos mentais. A criação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) assume um importante papel no cenário das novas práticas de saúde mental, configurando-se como dispositivos estratégicos para a transformação do modelo hospitalocêntrico. Os CAPS subvertem a lógica da hierarquização do sistema de saúde e organizam-se agregando os diferentes níveis de atenção à saúde em uma só unidade. Precisamos de estudos analíticos que discutam a inserção dos serviços de saúde mental na rede de serviços do sistema de saúde, e principalmente de que forma esses serviços têm se organizado em relação à sua concepção de rede. O estudo tem como objetivo analisar a organização de Rede Integral à Saúde Mental de Sobral-CE na composição das práticas e serviços e discutir as interações estabelecidas entre os níveis de complexidade da Rede e o sistema de saúde. O estudo é de natureza histórico-social. Tem como finalidade a compreensão do conhecimento, buscando o sentido e o significado do fenômeno estudado. O Estudo foi realizado

na Rede de Atenção Integral à Saúde Mental do município de Sobral-CE. Para realização da coleta de dados, utilizamos as técnicas de observação sistemática, documentos e a entrevista semiestruturada. Os sujeitos da pesquisa foram definidos pela saturação teórico-empírica, sendo entrevistados 10 usuários, 9 trabalhadores e 4 coordenadores dos serviços de saúde mental. Construímos duas categorias empíricas imprescindíveis para a compreensão do objeto a ser estudado: (Des)construção da atenção à saúde mental no município de Sobral-CE e o Fluxo de atenção à saúde mental de Sobral-CE (interação entre os níveis de complexidade). Os resultados revelam que foi reestruturado todo o modelo assistencial do município com o deslocamento das ações em saúde mental do Hospital Psiquiátrico para os diversos níveis de complexidade do sistema de saúde. Os serviços de saúde mental de Sobral possuem diversas portas de entrada. Os usuários advêm dos mais diversos setores sociais, bem como de quaisquer níveis de complexidade do sistema de saúde. A Rede Integral à Saúde Mental possibilita não só uma capilaridade no atendimento de seus usuários entre os serviços que a compõem, mas também com os outros serviços de saúde em seus diversos níveis de complexidade, organizando-se de maneira horizontalizada. Concluímos que o modelo de Atenção Psicossocial prestado às pessoas portadoras de transtornos mentais no município de Sobral-CE tem contribuído para a transformação do modelo psiquiátrico asilar na composição dos saberes e das práticas em saúde mental. A assistência em rede possibilita a construção de uma integração maior dos serviços de saúde mental com os demais serviços de saúde nos vários níveis de comple-

xidade e outros setores sociais, contribuindo para a (des) construção do preconceito e estigmatização das pessoas com transtornos mentais.

Nº de Classificação: 98

SOUSA, Djanira Luiza Martins de. **ABORDAGENS TERAPÊUTICAS GRUPAIS E A PRODUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) DE FORTALEZA-CE.** Fortaleza, 2008. 170f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: O objeto do estudo é a análise da produção do cuidado em Saúde Mental, tomando como recorte as abordagens terapêuticas grupais desenvolvidas pelos trabalhadores do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) na cidade de Fortaleza-CE. A produção do cuidado por meio das práticas grupais se desenvolve a partir das intervenções decorrentes das relações em que acolhimento, vínculo, autonomia, responsabilização e resolutividade são disponibilizados na prática clínica para os sujeitos sociais envolvidos no processo de enfrentamento das dificuldades advindas dos transtornos mentais. Objetivamos compreender como vêm sendo construídas as abordagens terapêuticas grupais na produção do cuidado no cotidiano dos CAPS de Fortaleza-CE, envolvendo tecnologias de relações construídas por trabalhadores e usuários e ainda, discutir os significados atribuídos pelos trabalhadores às abordagens terapêuticas grupais operadas nos citados serviços. A metodologia da pesquisa

qualitativa, dentro de uma perspectiva crítico-analítica, foi escolhida como possibilidade de compreensão do fenômeno social e suas relações no contexto investigado. Os sujeitos do estudo foram os trabalhadores do CAPS que desenvolvem atividades de abordagens terapêuticas grupais e usuários dos grupos terapêuticos, sendo utilizados o grupo focal com os trabalhadores e a observação sistemática dos grupos terapêuticos para a coleta de dados. A análise dos dados foi baseada nos pressupostos da análise de conteúdo crítica e reflexiva de Minayo (2006) e Assis (1998). Os resultados revelaram que o fenômeno grupal pode se configurar como um dispositivo potencializador das ações de saúde, na medida em que oportuniza a articulação entre diferentes aspectos do transtorno psíquico. Neste sentido, viabilizam o questionamento de estruturas e a desnaturalização de modos de viver, produzindo mudanças objetivas e subjetivas, tanto para os usuários, como para os familiares e para os próprios trabalhadores. A conformação das abordagens terapêuticas grupais no CAPS se apresenta como possibilidade de implementação de uma estratégia promotora de autonomia e de transformação, pelo intercâmbio inovador que o fenômeno grupal pode proporcionar aos seus integrantes, possibilitando a improvisação de novos modos de relação, por meio da facilitação de vínculos interpessoais e a produção de relações entre os atores do processo. As atividades com grupos apresentam a possibilidade de transformar o trabalho da equipe de Saúde Mental e se direcionar na busca de uma relação mais horizontalizada entre trabalhadores e usuários, traduzida na emer-

gência de atitudes de negociação e partilhamento de poder e autonomia profissional, possibilitando, então, o compartilhamento de saberes e decisões. Os trabalhadores do CAPS compreendem o grupo terapêutico como espaço de promoção da autoestima positiva e do crescimento do usuário, visto que o *setting* grupal proporciona momentos de expressão das singularidades, bem como de aprendizagem de novas formas de lidar com suas dificuldades, facilitando assim o modo de andar a vida dos participantes do grupo. Além disso, as atividades realizadas em grupo possibilitam um movimento dinâmico dos diferentes saberes e disciplinas em ações intersetoriais, na práxis cotidianas efetivada nos serviços investigados. É necessário que, para a produção do cuidado efetivado pelas atividades grupais, as abordagens sejam embasadas em atividades, procedimentos e saberes inovadores e fundamentados na essência dos pressupostos do modelo psicossocial de atenção à Saúde Mental, cujas premissas consistem, basicamente, em considerar o usuário em sua individualidade, oferecendo subsídios para a (re) construção de sua subjetividade e cidadania.

Nº de Classificação: 99

MAIA, Regina Cláudia Furtado. **Infecção hospitalar em pacientes no pós-operatório de cirurgia cardíaca em unidade de terapia intensiva pediátrica:** características e análise de custos. Fortaleza, 2009. 99f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Gurgel Carlos da Silva.

RESUMO: O controle de infecção hospitalar requer conhecimentos específicos com a finalidade de proteger o paciente e colaborar com o hospital na promoção do cuidado em saúde. A infecção hospitalar pode ser reduzida em até 30% de sua incidência se for dada ênfase às infecções relacionadas a dispositivos e procedimentos invasivos, levando às instituições a reduzir drasticamente seus custos relacionados ao tratamento de pacientes acometidos com tal injúria. Este trabalho teve por objetivo avaliar as características e custos das infecções adquiridas durante a internação de pacientes no pós-operatório de cirurgia cardíaca, em unidade de terapia intensiva pediátrica. Tratou-se de um estudo retrospectivo de caso controle pareado 1:1, por peso e por cirurgias assemelhadas através da ASA, equipe cirúrgica e tempo médio de cirurgia, realizado em um hospital infantil de atendimento terciário, de grande porte, no município de Fortaleza-CE, no período de novembro de 2006 a outubro de 2007. Foram utilizados três indicadores de custos validados pela Organização Panamericana de Saúde (OPAS): tempo de permanência hospitalar, custos com hemoculturas e dose diária definida (DDD) de antibióticos. Além desses, acrescentou-se custos com ventilação mecânica e com antimicrobianos. Os dados coletados foram processados no software SPSS, versão 16.0, utilizando-se os testes estatísticos Kolmogorov, Qui-quadrado, Fisher e *Odds ratio*. Da amostra avaliada (62), 53,2% eram do sexo masculino e 54,8% vinham da área metropolitana. As principais cirurgias realizadas foram átrio e ventrículos septoplastia, bandagem da artéria pulmonar e ligadura do canal arte-

rial, compreendendo 69,4% do total de cirurgias. A maior prevalência para infecção hospitalar foi de pneumonia associada à ventilação mecânica, com 72,2% dos casos. A categoria de peso entre 5Kg e 12Kg concentrou o maior percentual da amostra, com 43,5%. O grupo caso permaneceu hospitalizado, em média 14,5 dias a mais que o grupo controle. Aos dias de UTI, foram acrescidos 6,9 dias. Quanto à realização de hemoculturas, verificou-se uma diferença para mais de 2,39 exames. Em relação à DDD de antibióticos profiláticos e terapêuticos, observou-se um excesso de 93,23. Quanto aos custos com pneumonia associada à ventilação mecânica, verificou-se um excesso de US\$ 2.974,00 em média por caso, pelo tempo de internação em UTI. Os custos com antibióticos obtiveram um excesso de US\$108,70 em média. Para a realização de hemocultura, o excesso foi de US\$ 25,50. Observou-se que os valores aplicados em tratamento de infecção hospitalar oneram pesadamente o orçamento da instituição, sem levar em conta os custos indiretos, por afastamento das atividades profissionais e familiares do paciente e seu acompanhante. O ônus social também é elevado pela falta de leitos disponíveis para a comunidade. Ao final da pesquisa, o trabalho atingiu seu objetivo, determinando os valores empregados no tratamento da infecção hospitalar, provando o quanto se perde em recursos que deveriam ser aplicados na melhoria do atendimento.

Nº de Classificação: 100

ANDRADE, Emília de Alencar. **Fatores identificados durante o período pré-natal, intraparto e neonatal associados com o risco de paralisia cerebral em prematuros.** Fortaleza, 2009. 138f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará. **Orientador:** Prof. Dr. Fabrício da Silva Costa.

RESUMO: Introdução: A prematuridade pode estar associada a fatores e eventos intrínsecos (biológicos) e extrínsecos (ambientais), que podem contribuir para que um bebê apresente ou venha a desenvolver problemas e complicações neuromotoras, como a paralisia cerebral (PC). A PC representa um grave problema de saúde pública, visto que interfere na qualidade de vida de seus portadores, provocando sérias limitações sensório-motoras. Objetivo: Estudar os fatores de risco para paralisia cerebral no período pré-natal, perinatal e neonatal de crianças que nasceram de parto prematuro. Método: Foram estudadas 48 crianças, sendo 20 prematuras e 28 nascidas a termo, numa faixa etária de quatro a oito meses de idade cronológica, no período de junho a outubro de 2008. A pesquisa foi realizada no Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS), utilizando como instrumentos de pesquisa, um formulário semiestruturado para identificar as condições sociodemográficas e fatores maternos obstétricos, e a Escala de Avaliação do Desenvolvimento Neuro-Sensório-Motor do Bebê de Risco para identificação de alterações neuromotoras. Para a análise e interpretação dos dados estatísticos foi usado o Teste t student para as

amostras independentes, e para as nominais, o Teste Qui-Quadrado, o Teste Exato de Fisher ou o Teste V de Cramer. Nas comparações, utilizaram-se testes bilaterais, onde o valor do nível de significância adotado no presente estudo foi de $\alpha = 0,05$. O valor de *p*-valor foi considerado estatisticamente significativo quando iguais ou menores que 0,05. Resultados e Discussão: Nesse estudo foi evidenciado que a média de idade gestacional entre os casos foi de 32,95 semanas e entre os controles 38,50 semanas. O peso e a altura dos bebês entre os casos foram de 2,31 kg e 44,00 cm respectivamente enquanto nos controles a média foi de 3,29 kg e 49,39 cm. Os bebês considerados pequenos para a idade gestacional foram observados apenas entre os casos (35,0%). Quanto às morbidades neonatais estudadas a hiperbilirrubinemia foi imperativa entre os casos surgindo com 60,0% e em apenas 3,6% dos controles. A Síndrome do Desconforto Respiratório (SDR) foi presente apenas nos casos (55,0%), e igual condição foi observada para a hemorragia periventricular (HPV), também frequente apenas entre os casos (20,0%). A média de abortos anteriores entre os casos foi de 0,75 e entre os controles 0,39. Entre aqueles que nasceram precocemente, 50,0% deles apresentam alterações no desenvolvimento no neuromotor contra apenas 14,3% dos controles. As manifestações de distúrbios nas categorias sensório-motoras avaliadas (tônus, reação postural, reflexos primitivos e CSMP) foram compreendidas como mais frequentes e sugestivas de lesão neurológica entre os bebês prematuros e eminentemente significativos. A idade materna apresentou uma variação de 32,5 e 28,3 anos

para os casos e controles, respectivamente. A frequência média de consultas pré-natais para os casos foi de 5,65 e para os controles 7,43. Conclusão: Comparando os exames neurológicos dos casos e controles houve uma maior frequência de alterações entre os prematuros do que os nascidos a termo. Os fatores maternos e neonatais, identificados como de risco para o desenvolvimento de paralisia cerebral, dos períodos: pré-natal e perinatal foram mais prevalentes entre os prematuros. As condições sociopopulacionais têm um impacto significativo podendo afetar de forma negativa o desenvolvimento do prematuro.

Nº de Classificação: 101

PINHEIRO, Poliana Miranda. **A prática do cirurgião dentista, no Programa Saúde da Família, no sentido da humanização da atenção à saúde bucal.** Fortaleza, 2009. 150f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Lúcia Conde de Oliveira.

RESUMO: Este estudo refere-se à prática do cirurgião-dentista, no PSF de Fortaleza, no sentido da humanização da atenção à saúde bucal. Tem assim como objetivo analisar a visão deste profissional sobre sua prática no PSF, identificando as ações realizadas por ele, as dificuldades enfrentadas e os fatores favoráveis no sentido da humanização da saúde bucal, além de compreender como e em que espaços tem se dado a construção do acolhimento e do vínculo. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de

natureza explicativa, realizada com 16 cirurgiões-dentistas que trabalharam na Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza antes da implantação da saúde bucal no PSF e que continuam trabalhando hoje depois dessa implantação, sendo os dentistas escolhidos de todas as seis regionais do município. Foi utilizado como instrumento de coleta de dados a entrevista semiestruturada e também consideradas algumas observações importantes realizadas em campo. Na análise dos dados, utilizamos a técnica de análise de conteúdo, tendo como objeto de trabalho as entrevistas realizadas e alguns documentos importantes para alcançarmos nossos objetivos. Os resultados nos mostram que, no sentido de uma atenção mais humanizada em saúde bucal, o PSF se apresenta como um novo e importante espaço de práticas e reorganização do trabalho do cirurgião-dentista em Fortaleza, através do qual esse profissional tem se aproximado mais da comunidade. Percebemos que o odontólogo tem adicionado novas ações, no âmbito coletivo, àquelas já realizadas no consultório e aos poucos, tem feito maior uso de tecnologias leves, como o acolhimento e o vínculo. Algumas dificuldades foram ainda identificadas e nos revelam que a questão da humanização da saúde não depende somente da ação dos profissionais em transformar sua prática, mas também de profundas mudanças no próprio sistema, que compreendem questões tanto organizacionais, como estruturais. Sendo assim, as conquistas devem ser comemoradas, mas precisam também ser amadurecidas a partir de um olhar que questione a prática e tenha como objetivo uma maior qualidade da atenção.

Nº de Classificação: 102

LUNA, Maria de Fátima Gomes. **Prevalência de asma em adolescentes escolares de Fortaleza avaliada pelo método ISAAC.** Fortaleza, 2009. 102f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Paulo César de Almeida.

RESUMO: Introdução: Asma e rinite são as doenças crônicas mais comuns da infância. As suas prevalências vêm aumentando ao redor do mundo nas últimas décadas. Elas causam importante impacto negativo na qualidade de vida. Ainda são poucos os estudos sobre essas doenças no nosso meio. Objetivo: Avaliar a prevalência de asma e rinite em adolescentes escolares de 13-14 anos de Fortaleza. Método: Estudo transversal utilizando o questionário *do International Study of Asthma and Allergies in Childhood*, módulos asma e rinite, e envolvendo uma amostragem aleatória de 3.015 adolescentes de escolas públicas e privadas, no período 2006/2007. Resultados: As prevalências de “sibilos cumulativos”, “asma ativa” e “asma diagnosticada” foram, respectivamente, 44,1%, 22,6% e 11,6%. O relato de “quatro ou mais crises de sibilos no último ano” e “sibilos com limite da fala” foi registrado, respectivamente, por 2,3% e 3,5% da população estudada. “Sibilos aos exercícios” e “tosse seca noturna” foram relatados, respectivamente, por 25,2% e 34,4% dos pesquisados. As prevalências de “rinite cumulativa”, “rinite atual”, “rinoconjuntivite” e “rinite diagnosticada” foram, respectivamente, 56,7%, 43,2%, 20,2% e 18,7%, en-

quanto 24% relataram interferência dos sintomas nasais com as atividades diárias. Houve predomínio no gênero feminino e entre os adolescentes das escolas privadas para a maioria dos sintomas de asma e rinite. O estudo evidenciou forte associação dos sintomas de asma aos de rinite e vice-versa, sendo que 14,5% da população do estudo relatou a presença concomitante de asma ativa e rinite ativa. Conclusões: As prevalências de asma, rinite e sintomas associados em adolescentes escolares de 13-14 anos de Fortaleza mostraram-se acima das médias nacionais, com predomínio no sexo feminino e no grupo das escolas privadas. Os dados sugerem que a morbidade da asma, no nosso meio é relativamente baixa, mas apontam para um maior grau de morbidade da rinite, em relação à média nacional. O estudo evidenciou forte associação asma-rinite, de forma bidirecional. Os resultados indicam também que asma e rinite são subdiagnosticadas no nosso meio.

Nº de Classificação: 103

BARBOSA, Mariza Maria Alves. **Prática de fisioterapia na perspectiva da Política Nacional de Humanização da atenção e da gestão em saúde.** Fortaleza, 2009. 150f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Jackson Coelho Sampaio.

RESUMO: Os estudos sobre Fisioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS) têm enfatizado a clínica, a técnica, sem questionamento epistemológico da prática. Não se

problematiza a inserção do fisioterapeuta no Programa Saúde da Família, a sua formação profissional ou a humanização da prática fisioterápica nos diferentes níveis de atenção. Essa pesquisa busca compreender a prática de Fisioterapia no SUS Quixadá, Ceará, na perspectiva da Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão em Saúde (PNH), a partir de duas perguntas norteadoras: Como está se conformando a prática da Fisioterapia no SUS Quixadá/CE? A prática fisioterápica do SUS Quixadá/CE incorpora os princípios e as diretrizes da PNH? O presente estudo apresenta natureza qualitativa, o que significa que os sujeitos da pesquisa – gestores, fisioterapeutas, técnicos de apoio e usuários – não foram submetidos a critérios numéricos. Dentre esses sujeitos, apenas os usuários tiveram que ser definidos por saturação teórico-empírica, estratificados segundo unidade componente do serviço e segundo a relevância das informações e observações significativas ao estudo. Os procedimentos de investigação foram a revisão da literatura, o levantamento de documentos administrativos e legais emanados dos poderes federal, estadual e municipal sobre o tema, a observação sistemática e a entrevista semiestruturada. As informações coletadas a partir das entrevistas foram analisadas utilizando-se da técnica de Análise de Conteúdo. A análise dos documentos foi realizada paralelamente à análise e interpretação dos resultados das entrevistas, com a finalidade de contextualizar a interpretação dos achados. Para análise das informações obtidas a partir da observação sistemática, foi utilizado o fluxograma analisador de Merhy (2007a). Os resultados revelaram que a

prática de Fisioterapia reproduz um modelo de assistência não proativo, voltado para a reabilitação e/ou para a cura. Assim, o serviço fisioterápico aguarda tal demanda para que possa intervir, topicamente, em queixas, sinais, sintomas, síndromes, agravos e doenças, de modo operativo pragmático. A clínica desenvolvida apresenta-se muito próxima do conceito de clínica oficial, com fortes elementos de clínica degradada, incorporando discursos, boas intenções, que apontam a clínica ampliada em um certo horizonte das vontades. A concepção do acolhimento se vincula apenas a um dos seus elementos constitutivos, o de recepção administrativa e ambiente confortável. No processo de cogestão, a Fisioterapia se insere em alguns dispositivos que permitem a participação dos trabalhadores, entretanto, os dispositivos gerenciais que possibilitam o envolvimento efetivo dos usuários não foram alcançados. Atenção e gestão são construídas paralelamente, sem pontos de interseção que possibilitem uma visão crítica dos atores envolvidos a respeito do que é democracia, direitos e deveres e o trabalhador da prática fisioterápica caracteriza-se como sujeito instituído e quase destituído, pois não reflete o processo de trabalho no qual está inserido. Enfim, a prática de Fisioterapia no SUS/Quixadá encontra-se distante da perspectiva de humanização proposta pela PNH, mas se constitui em potencial ferramenta de mudança de suas ações a partir dos princípios e diretrizes que essa política oferece, com vistas à defesa da vida dos cidadãos quixadaenses.

Nº de Classificação: 104

VIANA, Érica Maria de Noronha. **Ações de promoção da saúde no programa de controle de hipertensão arterial na atenção básica de Fortaleza.** Fortaleza, 2009. 120f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Paulo César de Almeida.

RESUMO: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) atinge aproximadamente um bilhão de pessoas no mundo, sendo considerada um importante problema de saúde pública. Acredita-se que para atuar na prevenção e controle da HAS necessita-se, além do conhecimento científico específico sobre a afecção, de atitudes que envolvam estratégias de Promoção da Saúde (PS). Com base nos ideais da proposta do Programa Saúde da Família (PSF) encontra-se terreno fértil para o desenvolvimento dessas ações. No entanto, vale ressaltar que a proposta encontra dificuldades em sua implementação e passa a exigir dos recursos humanos novas habilidades para a prática de atitudes promocionais em saúde. Esta pesquisa teve como objetivo geral analisar as ações desenvolvidas no Programa de Controle de Hipertensão Arterial na atenção básica de Fortaleza no contexto da Promoção da Saúde. Propôs, ainda, a caracterizar o perfil profissional dos membros das equipes de Saúde da Família do município de Fortaleza, a comparar as ações praticadas pelos profissionais das equipes de Saúde da Família no Programa de Controle de Hipertensão Arterial com as ações preconizadas pelo Ministério da Saúde e a identificar os fatores

facilitadores e dificultadores das práticas de promoção da saúde determinadas para o Programa de Controle de Hipertensão Arterial. Trata-se de estudo descritivo e analítico, com abordagem quantitativa no tratamento dos dados, os quais foram submetidos ao programa estatístico *Statistical Package for Social Science-SPSS*. Foram entrevistados 59 médicos, 79 enfermeiros, 84 auxiliares e/ou técnicos de enfermagem e 229 Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Desses, 79,2% eram mulheres, com idade entre 19 a 68 anos, com média de $36,38 \pm 9,29$. De acordo com o perfil profissional, a maioria dos médicos, enfermeiros e ACS eram concursados, com exceção dos auxiliares e/ou técnicos de enfermagem que apresentaram menor vínculo empregatício. Os médicos e enfermeiros revelaram um percentual razoável de capacitações. Ressalta-se, porém, uma menor atenção com relação à capacitação dos profissionais de nível médio pesquisados. A maioria dos médicos, enfermeiros e ACS e a minoria dos auxiliares e/ou técnicos de enfermagem relatou ter recebido treinamento para trabalhar na perspectiva de promoção da saúde. Pouco mais da metade dos médicos e enfermeiros realizaram o curso de capacitação para desenvolver o Programa de Controle de Hipertensão Arterial. Vários fatores manifestaram-se como dificultadores ao desenvolvimento do Programa de Controle da Hipertensão Arterial. No geral, todas as ações preconizadas pelo Ministério da Saúde para o desenvolvimento do Programa de Controle de Hipertensão Arterial na atenção básica eram realizadas, porém nem todas, a contento. Observou-se alta implantação de consultas, mas

as atividades educativas coletivas que deveriam estar presentes no delineamento do programa eram escassas, caracterizando o modelo biomédico. Apesar da maioria dos profissionais afirmar práticas de promoção de saúde (PS) em suas condutas, constataram-se falhas, tanto na clínica ao paciente hipertenso, quanto em atividades que caracterizam uma prática mais efetiva de PS. Concluiu-se que as ações de promoção da saúde no Programa de Controle de Hipertensão Arterial na atenção básica de Fortaleza necessitam de maior ênfase.

Nº de Classificação: 105

FARIAS, Mariana Ramalho de. **Análise da integração de equipe de saúde bucal no programa saúde da família.** Fortaleza, 2009. 173f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Jackson Coelho Sampaio.

RESUMO: O objeto de estudo é o processo de trabalho da Equipe de Saúde da Família/Saúde Bucal, a partir da integração das ações dos membros das equipes na Estratégia Saúde da Família do município de Fortaleza, com o objetivo de analisar se há integração entre essas equipes, na perspectiva da interdisciplinaridade de saberes e da integralidade do cuidado, conhecendo as atividades realizadas na prática cotidiana e identificando os aspectos que facilitam ou dificultam o desenvolvimento da integração entre essas equipes. O estudo apresenta natureza qualitativa, crítico-analítica e foi desenvolvido

no município de Fortaleza, em dois Centros de Saúde da Família: Aída Santos, da Secretaria Executiva Regional II e Paracampos, da Secretaria Executiva Regional V. Como sujeitos da pesquisa, dividiu-se três grupos, dos quais o primeiro foi formado por seis gestores: o Secretário de Saúde do Município, o Coordenador de Saúde Bucal do Município, os Coordenadores de Saúde Bucal e os Coordenadores de Saúde da Família das Secretarias Executivas Regionais II e V; enquanto que o segundo grupo foi composto por oito profissionais de nível superior: médicos, enfermeiros e cirurgião-dentista do Centro de Saúde Paracampos; o terceiro grupo, por sua vez, foi composto por profissionais de nível superior: médicos, enfermeiros e cirurgião-dentista do Centro de Saúde Aída Santos. Como instrumentos e procedimentos de coleta de dados foram empregados: estudo documental, diário de campo, questionário semiestruturado com todos os cirurgiões dentistas das Regionais II e V, entrevista aberta com os gestores e grupo focal com os profissionais dos centros de saúde escolhidos. A análise dos dados foi realizada à luz da análise de discurso, como preconizada por Orlandi. Os resultados revelaram a existência de melhorias na atenção à saúde em Fortaleza, entretanto, ainda existindo um modelo de saúde híbrido, que combina o formato tradicional de práticas, com novos modos de atenção. Em relação às equipes de saúde da família e saúde bucal, a integração ainda se encontra em processo incipiente, visto que a permanência de problemas estruturais obstaculiza o trabalho interdisciplinar e integral das equipes. Ainda persiste a prática centrada na clínica clássica, no

procedimento individual e restrito ao consultório, de maneira ainda fragmentada. Não há planejamento das ações e nem discussão interdisciplinar do projeto assistencial comum, além de não haver compromisso com a produção do cuidado.

Nº de Classificação: 106

BONFIM, Ana Cláudia Queiroz. **A integralidade na atenção psicossocial ao autista e ao deficiente mental.** Fortaleza, 2009.f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Jackson Coelho Sampaio.

RESUMO:

Arquivo não localizado.

Nº de Classificação: 107

BENEVIDES, Bruno Souza. **Envelhecimento e fragilidade:** uma pesquisa qualitativa com idosos que vivenciaram fratura de fêmur decorrente de queda. Fortaleza, 2009. 153f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Andrea Caprara.

RESUMO: Os estudos sobre envelhecimento e suas implicações têm a finalidade de contribuir para a melhoria das práticas de saúde dirigidas aos idosos, especialmente neste momento histórico em que o percentual dessa população cresce em ritmo acelerado em nosso país. A fratura de fêmur é uma das principais causas de morbidade e mortalidade, especialmente entre idosos, mas existe pouca informação acerca de como os indivíduos vivenciam isto. Não foram encontrados estudos qualitativos sobre fratura de fêmur nas bases de dados pesquisadas, e pesquisar profundamente o impacto das quedas e fratura de fêmur na vida dos idosos em permanência prolongada no leito domiciliar poderá subsidiar ações específicas a essa população, o que justifica o presente estudo. O objeto desta pesquisa foram as vivências dos idosos com fratura de fêmur com os objetivos de compreender as experiências dos idosos com fragilidade devida à fratura de fêmur decorrente de queda, o cotidiano deles, suas vivências e relações familiares, bem como o processo de transformação física e social no decorrer cronológico da incapacidade; apreender as experiências de idosos com fratura de fêmur; as consequências e o im-

pacto deste evento; descrever a existência de eventos paralelos enfrentados por idosos afetados por este quadro incapacitante; descrever os sentimentos em relação aos eventos que sucederam a fratura e à sua trajetória hospitalar; descrever os sentimentos em relação à dor; descrever a relação com os familiares e cuidadores e demais habitantes do domicílio; e propor meios de proporcionar um envelhecimento saudável e bem sucedido à população idosa em geral e melhoria à população incapacitada estudada. A trajetória metodológica é de natureza qualitativa. Utilizou-se como técnica de coleta de dados a entrevista aberta aprofundada. Os sujeitos do estudo foram 08 indivíduos que sofreram fratura de fêmur e haviam recebido tratamento no Instituto Dr. José Frota (IJF). Os sujeitos foram entrevistados em domicílio, após alta hospitalar. Na análise dos discursos dos participantes foi utilizada a Hermenêutica Fenomenológica de Paul Ricoeur. Os resultados das entrevistas revelaram quatro temas principais: a experiência do trauma; a experiência da dor; a experiência da recuperação e a experiência da incapacidade. A experiência do trauma envolveu o processo da queda, o momento da fratura, o socorro, o processo de transferência até a chegada ao IJF e a visão inicial de uma experiência amedrontadora. A experiência da dor envolveu a magnitude da dor, o medo de sentir a dor novamente, o tipo e o local da dor, o movimento com a dor, os meios de evitar que a dor aparecesse, a sublimação da dor e o cuidado pela equipe de saúde. A experiência da recuperação fala da cirurgia e da luta pela independência. A experiência da incapacidade relata experiências de

mudança em relação ao próprio corpo e a si mesmo, aos outros e a toda situação de vida. Estas experiências foram descritas como limitação do movimento e perda de confiança no corpo, tornar-se mais dependente dos outros, isolamento e restrição ao domicílio e sentimento de envelhecimento, proximidade com a morte e perda de entusiasmo com a vida. As consequências vividas foram de ordem multidimensional, e envolveram mudanças dramáticas na vida dos entrevistados. O estudo indica que a fratura não apenas quebra o osso, mas deixa estilhaços sociais e existenciais.

Nº de Classificação: 108

YUM, Maria Elizabete Magalhães. **Excesso de peso, gasto energético basal e composição corporal de estudantes universitários:** potencial relação com o padrão de ingestão dietética de cálcio. Fortaleza, 2009. 125f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Helena Alves de Carvalho Sampaio.

RESUMO: O objetivo desse estudo foi avaliar as inter-relações entre excesso ponderal, gordura corporal, gasto energético basal (GEB) e ingestão de cálcio e laticínios entre estudantes universitários. Nesse sentido, foi realizado um estudo transversal analítico com 103 estudantes universitários, escolhidos aleatoriamente. O estado nutricional foi definido de acordo com o índice de massa corporal (IMC). A gordura corporal foi avaliada por adipo-

metria e bioimpedanciometria tetrapolar e a distribuição central de gordura foi estimada através da circunferência da cintura (CC) e relação cintura/quadril (RCQ). A ingestão alimentar foi investigada através do recordatório de 24h realizado em 3 dias não consecutivos, incluindo um dia de final de semana, para determinação da quantidade de cálcio dietético, através do software DietWin Profissional 2.0. A ingestão de laticínios foi definida conforme o número de porções consumidas. O GEB foi determinado por equação de estimativa e por bioimpedância elétrica tetrapolar. Foi realizada análise estatística multivariada no software Stata, adotando-se $p < 0,05$ como nível de significância. Verificou-se uma prevalência de excesso de peso de 27,2% e de adiposidade excessiva de 24,3% pela adipometria e de 25,2% por bioimpedanciometria. Poucos estudantes apresentaram distribuição central de gordura (8,7% segundo CC e 6,8% segundo RCQ). A grande maioria dos estudantes apresenta uma baixa ingestão de cálcio ($698,55 \pm 343,11$ mg/dia) e de laticínios ($1,83 \pm 1,62$ porção). Observou-se indícios de que a ingestão mais baixa de cálcio e laticínios contribui para o excesso de gordura corporal, onde para laticínios parece haver uma associação direta com indicadores de distribuição central de gordura. No entanto, com ajuste calórico, todas as potenciais associações perderam a significância. Da mesma forma parece haver uma associação da maior ingestão de cálcio e laticínios com a elevação do GEB, no entanto não confirmada ao se proceder ao ajuste por calorias e sexo. Considerando os achados do presente estudo, conclui-se que não há associação do cálcio e laticínios die-

téticos com os indicadores avaliados, independente do método de avaliação nutricional utilizado. Considerando as tendências observadas ainda não é possível negar as inter-relações investigadas, sugerindo-se a realização de mais estudos sobre o tema, envolvendo maior número de sujeitos.

Nº de Classificação: 109

OLIVEIRA, Maria Helena Santana de. **Serviços residencial terapêutico:** atividades e espaços de construção do cuidado em saúde mental. Fortaleza, 2009. 88f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Francisco José Maia Pinto.

RESUMO: A pesquisa faz uma análise do Serviço Residencial Terapêutico: atividades e espaços de construção do cuidado em saúde mental. A reorientação do modelo da atenção em saúde mental se consolida a partir da Lei 10.216/01, do Ministério da Saúde (BRASIL, 2000) que redireciona o modelo assistencial em saúde mental e garante os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental. Nos municípios onde a rede de serviços de saúde mental funciona, as estatísticas apontam redução da necessidade medicamentosa e da hospitalização em hospital psiquiátrico. O objetivo deste estudo é analisar as atividades dos residentes, familiares e profissionais dos Serviços de Residência Terapêutica (SRT), no processo de desospitalização/desinstitucionalização do portador de transtorno mental, em Fortaleza

e Sobral-Ceará. O estudo é de natureza transversal, descritiva, realizado nos municípios de Fortaleza e Sobral, no período de agosto a outubro de 2008. A população foi composta por: 44 sujeitos, envolvendo residentes, familiares e profissionais. Participaram da amostra 37 sujeitos, sendo excluídos os sujeitos, os residentes que no momento se encontravam desorientados quanto a si e ao espaço, familiares não responsáveis legais pelo residente e os profissionais que não estavam diretamente nos cuidados diários com os residentes. Utilizou-se a técnica de entrevistas semiestruturadas e como instrumentos de pesquisa foram utilizados formulários e questionários. A análise dos dados quantitativos foi realizada de forma frequencial e descritiva. Para análise qualitativa utilizou-se a leitura flutuante, exaustiva e finalmente a elaboração das categorias temática de acordo com Bardin (1977), os resultados foram discutidos à luz da literatura pertinente. As categorias temáticas que emergiram da investigação foram: Serviço Residencial Terapêutico: (re)significando espaços para a produção do cuidado em saúde mental; Atividades cotidianas desenvolvidas pelos residentes, familiares e profissionais; e Rede social: a construção da autonomia. Os resultados da pesquisa demonstraram que a maioria dos residentes tem família, são do sexo feminino, têm mais de 50 anos, baixo nível de escolaridade, alto nível de dependência, não sofreram nenhuma internação em HP após admissão na RT, todos os residentes familiares e profissionais afirmaram estarem satisfeitos com o serviço. Neste contexto, as residências terapêuticas constituem-se como alternativas de moradia para um grande

contingente de pessoas que se encontra internado há anos em hospitais psiquiátricos, por não contarem com suporte adequado da família e da comunidade. Verificou-se que a RT pode servir de apoio a usuários de outros serviços de saúde mental, que não contem com suporte familiar e social suficientes para garantir espaço adequado de moradia contribuindo assim com a desospitalização e desinstitucionalização; e ainda que a atuação dos SRT, relativos aos cuidados oferecidos junto a essa demanda assistida fora dos muros dos HP é de fundamental importância para o aprimoramento das práticas que norteiam as Políticas Públicas de Saúde, dentro da área da saúde mental, justificado por ser um dos indicadores que refletem a qualidade do serviço. Conclui-se que há necessidade de implantação de RT no Município de Fortaleza para atender a demanda dos moradores dos seis hospitais psiquiátricos. Em Sobral já existe uma rede de serviços adequados à sua demanda.

Nº de Classificação: 110

MATOS, Edna Colangelo. **Qualidade de vida no cotidiano institucional dos trabalhadores do hospital psiquiátrico.** Fortaleza, 2009. 91f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Francisco José Maia Pinto.

RESUMO: A pesquisa refere-se à análise da qualidade de vida no cotidiano institucional dos trabalhadores no hospital psiquiátrico. A preocupação com a qualidade de vida no trabalho requer a construção de um espaço or-

ganizacional que valorize a subjetividade, considerando os trabalhadores sujeitos do seu trabalho e não objetos de produção. O interesse pela temática em foco surgiu do exercício profissional na área de Recursos Humanos e observações pontuais da prática profissional que permitiram adentrar o estudo. Então, o objetivo da pesquisa consistiu em analisar os aspectos relacionados com a qualidade de vida e a cultura organizacional no trabalho dos funcionários do Hospital de Saúde Mental de Messejana – HSMM. A investigação tem por fundamento as teorias da qualidade de vida no trabalho e cultura organizacional. A trajetória metodológica, inicialmente, pautou-se no estudo de caso, com abordagem quantitativa de natureza descritivo-analítica e no segundo momento, buscou-se a abordagem qualitativa para complementar a compreensão dos fenômenos. A amostra da pesquisa quantitativa caracterizou-se como não probabilística, por conveniência, envolvendo 54 servidores (N=54) das unidades de internação do HSMM, que se encontravam no exercício ativo de suas funções no período da coleta de dados. Como instrumento e procedimento de coleta de dados, empregou-se questionários, entrevista semiestruturada com oito servidores do referido hospital, anotações em diário de campo e observação simples. Para o tratamento dos dados qualitativos empregou-se a técnica de análise de conteúdo categorial temática de Bardin (1977), expressa pelas categorias Qualidade de vida no trabalho, Organização e gestão hospitalar, Relacionamento interpessoal e Ambiente de trabalho. Os indicadores quantitativos obtidos por meio dos questionários foram tabulados, digitados e analisados no programa SPSS

(acrônimo de *Statistical Package for Social Sciences*) for Windows 17.0, no qual foi preparado o banco de dados, para posteriormente se elaborar tabelas, as quais foram analisadas e interpretadas à luz da literatura. Foi utilizado o teste do Qui-quadrado nos casos que satisfizeram os critérios estabelecidos para $n > 40$ e não mais do que 20% das caselas com frequência esperada menor do que 5%. Nos casos onde este percentual ultrapassou os 20%, com frequência esperada menor do que 5%, utilizou-se o teste da Razão de verossimilhança. Os resultados encontrados comprovaram a significância do teste do Qui-quadrado ($P=0,000$) na associação das variáveis: qualidade de vida no trabalho e cultura organizacional e do teste da razão de verossimilhança ($P=0,009$) ao nível de significância de 5%. Ao analisar a percepção dos pesquisados, acerca das dimensões que caracterizam a qualidade de vida no trabalho, concluiu-se que eles têm uma visão clara do que necessitam para que possam ter mais satisfação no trabalho, e, conseqüentemente, melhor QVT, haja vista que 81,4% dos profissionais pesquisados revelaram que o HSMM não se preocupa com a qualidade de vida de seus profissionais.

Nº de Classificação: 111

VALE, Ana Maria Borges do. **Programa bolsa família e saúde:** um estudo qualitativo sobre a experiência das famílias beneficiadas. Fortaleza, 2009. 117f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Andrea Caprara.

RESUMO: Este ensaio é um estudo qualitativo, que traz como foco o Programa Bolsa Família do Governo Federal. Criado em 2003, no contexto da discussão sobre transferência de renda no Brasil, entendida como necessária para o enfrentamento da fome e da pobreza no país, o Programa foi formulado com base no conjunto de ações do Programa Fome Zero. O Bolsa Família, ao transferir renda diretamente às famílias pobres e abaixo dos limites de pobreza, tem como perspectiva articular-se com políticas e programas estruturantes no campo da saúde, educação e trabalho, no sentido de interromper o círculo de perpetuação da pobreza e promover a emancipação social e econômica das famílias em situação de vulnerabilidade e risco, mediante o acesso a direitos fundamentais. A desigualdade social no Brasil se expressa pelas desconformidades de renda e também pela desuniformidade na situação educacional e de saúde, em relação a pobres e ricos. Os fatores culturais e ambientais, ou seja, o modo de vida das pessoas, interferem na saúde pública e na longevidade da população. Partindo desta relação entre desigualdade social e saúde e com suporte na visão das próprias beneficiárias, este experimento analisa as mudanças ocorridas na saúde com a implantação do Programa Bolsa Família, tendo como campo empírico o Município de Ocara, localizado na região do semiárido do Ceará. As famílias pesquisadas expuseram suas experiências de vida, no que diz respeito ao seu cotidiano, ao trabalho, à sobrevivência, à saúde e à alimentação, temas sempre relacionados com o benefício, fazendo a avaliação das suas condições de vida no período anterior

à inclusão no Programa e o momento atual. O estudo traz ainda a discussão sobre as condicionalidades do Programa e suas implicações na educação cidadã e na autonomia das famílias.

Nº de Classificação: 112

ARAÚJO, Aline Nóbrega Aguiar. **Educação permanente em saúde e redes sociais para idosos:** a experiência em uma universidade aberta em Fortaleza. Fortaleza, 2009. 102F. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Andrea Caprara.

RESUMO: Esta pesquisa intitulada: “Educação em saúde com um grupo de idosos e rede social: a experiência em uma universidade aberta em Fortaleza” foi realizada durante doze meses com um total de dezessete idosos que frequentavam sistematicamente uma Universidade Aberta em Fortaleza. O interesse em desenvolvê-la nasceu da necessidade de verificar se a Universidade para idosos funciona como rede de suporte social e se gera mudanças no jeito de ser e agir dos alunos, contribuindo positivamente para um envelhecimento bem-sucedido. Como objetivos da pesquisa mencionam-se: identificar eventuais mudanças ocorridas na vida de um grupo de idosos de 60 anos ao meio social; compreender como a educação permanente em saúde contribui na condição de rede de suporte social para o idoso e analisar a visão da família e dos amigos sobre a mudança do idoso aluno de uma Universidade Aberta. Adotou-se abordagem

qualitativa e utilizaram-se como instrumentos de coleta de dados a entrevista semiestruturada, a observação participante e anotações em um diário de campo. A análise dos dados foi realizada à luz da análise de narrativas inspirada em Paul Ricoeur. Conforme os resultados encontrados apontam, houve alterações positivas em diversos aspectos na vida dos idosos, a rede de suporte social foi construída e as famílias observaram mudanças favoráveis nos familiares.

Nº de Classificação: 113

LEMOS, Kátia Isabel Lima. **Gerenciamento de resíduos em hospitais públicos e filantrópicos de médio e grande porte no município de Fortaleza.** Fortaleza, 2009. 104f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Gurgel Carlos da Silva.

RESUMO: Os Resíduos em Serviços de Saúde (RSS) compreendem os produtos gerados nos serviços de saúde, especialmente nos hospitais, pela contingência e abrangência dos atendimentos. O objetivo da pesquisa foi avaliar o gerenciamento dos RSS em hospitais públicos e filantrópicos de médio e grande porte no município de Fortaleza/CE, cujo manejo inadequado representa risco, tanto para os que manuseiam esse tipo de material e usuários dos serviços, como também para o meio ambiente. Na metodologia utilizada, foram realizadas entrevistas aos responsáveis pelo setor de higiene e limpeza ou responsáveis técnicos pelo plano de gerenciamento dos

resíduos nas instituições pesquisadas, além de visitas “in loco” aos estabelecimentos que compõem o campo de pesquisa. Foi necessária ainda pesquisa documental nos setores específicos para obtenção de dados referentes ao número de leitos, funcionários, quantidade de atendimentos e internações. A gestão dos resíduos foi analisada em todas as etapas, desde a geração ao destino final, de acordo com a legislação mais recente preconizada pela Resolução Deliberativa Colegiada (RDC) Nº 306/2004 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), RDC Nº 358/2005 do Conselho Nacional de Meio Ambiente (CONAMA) e por normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Foi possível concluir que em algumas dessas etapas as exigências legais não são seguidas por todos os hospitais, principalmente com relação ao manuseio dos resíduos perfurocortantes. Nesse contexto, os hospitais enfrentam sérias dificuldades para gerir esses resíduos, tendo em vista as limitações técnicas e financeiras para cumprir a legislação vigente. Quanto à produção dos resíduos, constatou-se que a quantidade de resíduos por leito/dia apresentou variação de 0,1 a 4,4kg/leito/dia. Considerando-se a produção máxima identificada nos hospitais de maior porte, verificou-se que esse quantitativo está acima da média existente na literatura consultada que evidenciou uma média de geração em torno de 3,8kg/leito/dia em hospitais do Brasil. O estudo demonstrou ser de relevância para os órgãos fiscalizadores do Estado e Município como fonte de informação, contribuindo para análise e acompanhamento do gerenciamento de RSS nos hospitais, como também

para reflexão sobre a forma de condução dos serviços por parte dos profissionais envolvidos com essa área de trabalho.

Nº de Classificação: 114

FIGUEIREDO, Maria da Conceição Pacheco de. **Mulher, sofrimento e subjetividade na atenção psicossocial:** abordagem com eixo na teoria da representação social. Fortaleza, 2009. 157f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: O sofrimento psíquico em mulheres tem sua relevância no contexto dos centros de atenção psicossocial (CAPS). Objetivou-se apreender as representações sociais das mulheres acerca do sofrimento psíquico, participação em grupos de queixas difusas no CAPS e uso de medicamentos. O estudo teve como eixo a Teoria das Representações Sociais e uso de multimétodos. Sua natureza é qualitativa, mas apresenta uma etapa quantitativa. O campo de investigação foi o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de Aquiraz, Ceará. A amostra contou com a participação de cem mulheres e os critérios de inclusão foram aceitar fazer parte da pesquisa, ser do sexo feminino, apresentar algum tipo de sintoma referente a sofrimento psíquico, estar participando ou já ter participado de terapia de grupo no CAPS, fazendo ou não uso de medicação controlada. Em primeiro lugar, utilizou-se o Teste de Associação Livre de Palavras com os estímulos indutores – mulher, sofrimento, medicamento, tera-

pia de grupo, família e tratamento médico – antecedido de um questionário para obter o perfil biodemográfico das mulheres. No segundo momento, foi aplicada a entrevista semiestruturada em dez participantes tomadas aleatoriamente com a pergunta inicial: “Por que você procurou o CAPS?” As palavras evocadas no TALP foram processadas pelo software *Tri-Deux-Mots*, sendo submetidas à Análise Fatorial de Correspondência. As narrativas originárias das entrevistas foram analisadas pela técnica de análise de conteúdo do tipo categorial, a qual em seguida foi reorganizada em forma de temática. As representações apreendidas foram organizadas em três temas: Sintoma – um labirinto com múltiplas saídas (tema 1) – categorias – tristeza e choro, duas faces do sofrimento; pensamentos negativos; males da ausência do diálogo. A descoberta do CAPS (tema 2) – categorias: trajetória para o atendimento; concepção de CAPS. Mudança na concepção de modelo de tratamento (tema 3) – categorias: grupo – porta para a saúde mental; tratamento medicamentoso; dificuldades da não participação no grupo. Como considerações gerais do estudo, tem-se que as mulheres que necessitam de cuidados médicos em serviços de saúde que sejam especificamente relativos à saúde mental produzem a construção da representação social do CAPS, configurada na forma de preconceitos. A significação do CAPS como novo lugar de prestação de serviços às pessoas portadoras de transtornos psiquiátricos incorporou o antigo sentido atribuído ao hospital psiquiátrico como “lugar de doido/louco”. Entrar no CAPS significa formar condutas defensivas ao “lugar de doido” pela orientação na comunicação do senso comum. O

destino é controlado pelo diagnóstico médico e medicamentos controlados. Entrar e participar da terapia de grupo, no entanto, é formar conduta de ser social, útil, com determinação e controle do próprio destino. A liberdade de ir e vir ao grupo é desprovida de controle, exceto de escolha do seu destino ou porvir. Assim, terapia de grupo surge como função na formação de conduta de ser social, singular, humano, como todo ser. A terapia de grupo no mesmo espaço do CAPS consegue ressignificar o que popularmente é designado como loucura, o que passa a ser reconhecido como sofrimento e dor, sensações comuns a todo mortal humano.

Nº de Classificação: 115

OLIVEIRA, Maria Selma Nogueira. **Fatores sociodemográficos e clínicos de internações psiquiátricas voluntárias e involuntárias em Fortaleza-Ceará.** Fortaleza, 2009. 142f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Francisco José Maia Pinto.

RESUMO: O objetivo da pesquisa é avaliar fatores sociodemográficos e clínicos das internações psiquiátricas involuntárias (IPI's) e voluntárias (IPV's), nos Hospitais Psiquiátricos, conveniados com o Sistema Único de Saúde (SUS), Fortaleza, Ceará, em 2007. Trata-se de um estudo de caso, de natureza transversal, com utilização de documentos, onde se estudou os aspectos descritivos e analíticos do tipo quantitativo. Usaram-se as variáveis: sociodemográficas, manifestações psiquiátricas, características gerais das IPI's e casos clínicos. Os dados coletados

foram processados e analisados através do programa estatístico: *Statistical Package for the Social Sciences* – SPSS for Windows, versão 16.0, além da planilha eletrônica Excel para a construção dos gráficos. Fez-se uma análise descritiva das prevalências das principais psicopatologias evidenciadas na pesquisa no geral, e na estratificação por: sexo, idade, procedência e estado civil, seguido do estudo paramétrico relativo às estimativas pontuais de idades dos pacientes. Na análise inferencial avaliou-se a existência de associação entre as variáveis qualitativas de IPI's e IPV's, com uso do teste qui-quadrado e com a variável quantitativa relativa às idades dos pacientes, utilizou-se os testes de Shapiro-Wilk, e T de Student, com pareamento por sexo e por tipo de internação. O estudo dos casos clínicos baseou-se nas anotações documentais dos prontuários das IPV's, por ocasião da internação e das IPI's, quando foram revisadas pela CRIPI. Usou-se o formulário semiestruturado para entrevistar pacientes, familiares e/ou responsáveis. Os dados qualitativos foram analisados descritivamente e apresentados em forma de quadro, temas e categorias. A coleta de dados foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual do Ceará (UECE), sob o Processo nº. 05078068-9FR-85756, e iniciada a pesquisa com o termo de consentimento livre e esclarecido assinado. O universo da pesquisa foi de 2822 pacientes distribuídos entre: IPV's (253) obtidos da pesquisa documental e IPI's (2569), por meio de comunicações à CRIPI. Destas, verificou-se que: a maioria era oriunda da capital 1.934 (75,3%), do sexo masculino 1.602 (62,4%), solteiro 1.852 (72.1%), com idade média

de 39 anos e desvio padrão de 14,4 anos. As mulheres mantiveram-se com a idade das internações superior a dos homens, em cinco anos. Observou-se diferença significativa das idades ($p=0,0001$) quanto ao sexo, pelo teste t-Student, mas não quando estratificada por tipo de internação ($p=0,076$), ao nível de significância de 5%. Pelo teste do Qui-quadrado, o sexo está altamente associado ao estado civil ($p=0,0001$), mas não, em relação à procedência ($p=0,0600$). Da amostra de 393 pacientes distribuídos entre IPV's (253) (64,4%) e IPI's 140 (35,6%) identificou-se associação significativa entre: tipo de internação com o sexo ($p=0,0030$) e estado civil ($p=0,0170$), ao nível de significância de 5%. Sobre os pacientes em geral, a demanda é suprema na capital, 1.934 (75,3%), com pacientes do sexo masculino 1.602 (62,4%), solteiros 1.852 (72,1%), com idade média de 39 anos e desvio padrão de 14,4 anos. Os dados clínicos foram caracterizados nas duas categorias pelo uso de álcool/drogas 70 (27,6%) seguido de sofrimento psíquico (23,4%,) para IPI's. Nos que se internaram involuntariamente, observou-se a incapacidade de se autodeterminar e à falta de insight, com percentuais superiores a 70% e 50%, respectivamente. As múltiplas internações estiveram em torno de 80% das (IPI's) e as internações de primeira vez, em 20%. Concluindo-se, portanto, da importância de intensificar os trabalhos de ampliação dos serviços na atenção primária, ligados à rede de cuidados em saúde mental, distribuídas entre as ações básicas de saúde.

Nº de Classificação: 116

BASTOS, Evelyne Nunes Ervedosa. **Estratégias técnicas e políticas para manutenção ou transformação do modelo assistencial em saúde mental: urgência psiquiátricas – um refúgio sem saída?** Fortaleza, 2009. 208f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: O presente estudo tem como objeto o poder capaz de manter ou transformar o modelo assistencial de saúde mental, através das estratégias técnicas e políticas utilizadas pelas equipes das urgências psiquiátricas. A transformação do modelo assistencial decorre da implementação de políticas de saúde que proporcionem estratégias de intervenção no cotidiano das práticas dos trabalhadores, nas quais se constroem e são construídos. Teve-se como objetivo compreender como ocorre o poder nos espaços institucionais das Urgências Psiquiátricas e quem são os sujeitos que efetivamente constroem estes espaços no ato produtivo da prática de cuidado em saúde mental, analisando as estratégias técnicas (saberes e práticas) e políticas adotadas pelas equipes de saúde mental nas urgências psiquiátricas. A pesquisa de natureza qualitativa analisa a ótica dos sujeitos que vivenciam o objeto em questão. O recorte espacial se compreende a partir do macro cenário – Sistema Municipal de Saúde de Fortaleza/Rede Assistencial de Saúde Mental e do micro-cenário – as urgências psiquiátricas localizadas em dois Hospitais Psiquiátricos em Fortaleza. Os sujeitos sociais

da pesquisa selecionados exercem o poder que determina a forma das ações que devem ocorrer nas urgências psiquiátricas: os trabalhadores que lidam direta – equipe de saúde – ou indiretamente – funcionários dos setores administrativos, dirigentes, gestores – com as urgências psiquiátricas e os que se utilizam destes serviços – usuários/familiares. Os instrumentos de coleta de dados utilizados foram: entrevistas semiestruturadas, observação sistemática, documentos de gestão e para registro de dados, gravação. A organização e análise dos dados fundamentam-se na perspectiva crítica reflexiva, da Análise de Conteúdo Crítica de Minayo. Os resultados obtidos nos Serviços de Urgência Psiquiátrica demonstram que esses serviços, principalmente a privada, se utilizam de estratégias técnicas e políticas para manutenção do modelo psiquiátrico tradicional. O atendimento na Urgência Psiquiátrica privada, ainda acontece por ordem de chegada, não priorizando as demandas dos usuários. A Rede Assistencial de Saúde Mental, por não ter uma cobertura capaz de absorver a demanda da população de Fortaleza, principalmente das pessoas com transtorno mental crônico, reforça a existência dos hospitais psiquiátricos. Os trabalhadores desses serviços, por sua vez, reproduzem suas práticas, não estando qualificados para atuarem em um novo modelo de atenção em saúde mental. Para que haja um avanço na transformação do modelo assistencial em saúde mental, a Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza, através da Rede Assistencial de Saúde Mental deverá implementar estratégias de enfrentamento aos Hospitais Psiquiátricos, criando condições estruturais e

assistenciais para as pessoas que apresentam transtornos mentais, como qualificar os profissionais que fazem parte da Rede numa perspectiva da atenção psicossocial.

Nº de Classificação: 117

ARRUDA, Aglair de Alencar Araripe. **Atendimento de usuário de clínica de gastroenterologia e cardiologia:** representações sociais elaboradas por profissionais de saúde e usuários. Fortaleza, 2009. 163f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: Os serviços de saúde e as intervenções profissionais são norteadas pelos princípios da política de humanização, cujos fundamentos são discutidos nesta pesquisa. O estudo objetiva apreender as representações sociais dos pacientes e profissionais de saúde acerca da qualidade da atenção em ambulatórios clínicos de gastroenterologia e cardiologia. A pesquisa fundamenta-se na teoria das representações sociais, de Moscovici (1978) e Jodelet (1984). Os participantes compõem-se de 60 usuários e 18 profissionais de saúde. Utilizou-se a entrevista semiestruturada e o Teste de Associação Livre de Palavras, contendo quatro estímulos: sofrimento, paciente, profissional e atendimento médico. Os dados foram processados no software *Tri-Deux-Mots* e interpretados pela Análise Fatorial de Correspondência. A análise das entrevistas realizou-se por meio da técnica de análise de conteúdo categorial temática de Bardin (1977). As represen-

tações sociais dos usuários e profissionais de saúde são expressas em cinco temáticas: aspectos do adoecimento vivenciados pelos usuários antes e durante o tratamento; intervenção profissional para amenizar o adoecimento dos usuários; relação do adoecimento com o cotidiano dos usuários; relação entre o atendimento médico e a dinâmica do tratamento; representação social do atendimento no ambulatório. Com base nos resultados, observa-se que, concernente ao estímulo sofrimento, os usuários destacam a espera. Para os profissionais, as respostas a esse estímulo foram tristeza e morte. Com relação ao estímulo paciente, destacam-se, no lado positivo de F1, as palavras: sofrimento, exame, tratamento, consulta, doença e saúde. Identifica-se no extremo oposto, que os profissionais valorizam a escuta. Para os usuários, a representação do estímulo profissional relaciona-se com o bom relacionamento e bom atendimento. As palavras evocadas pelos profissionais para este estímulo foram: responsável, competente, ético, atenção. Concernente ao estímulo atendimento médico, os usuários ressaltam o bom atendimento, a explicação e a escuta. Os profissionais representam o atendimento como responsável e com qualidade. Os participantes da gastroenterologia reconhecem o sofrimento como falta de emprego, depressão e solidão. Para a cardiologia, esse estímulo não foi verbalizado. A representação do estímulo paciente, para os participantes da gastroenterologia, refere-se a cura. A representação dos usuários da cardiologia relaciona-se com as palavras: paciência, doença, saúde e escuta. A representação do estímulo profissional, para os parti-

cipantes do ambulatório da gastroenterologia, refere-se a ser capacitado. Para os integrantes da cardiologia, esse estímulo alude a ser responsável, competente e a relação de ajuda. Considerando o estímulo atendimento médico, observa-se que, para a gastroenterologia, o atendimento relaciona-se com remédio, qualidade, especialização e bom profissional. Os integrantes da cardiologia representam o atendimento médico como responsável e escuta. A pesquisa qualitativa concorre para consolidar esse resultado, haja visto que, na percepção dos usuários e dos profissionais de saúde, o atendimento nos ambulatórios revela uma dimensão de humanização e cuidado a saúde.

Nº de Classificação: 118

BENEVIDES, Patrícia Gomes. **A produção do cuidado:** articulação com o processo de referência e de contra referência na rede de serviços de saúde mental de Fortaleza – CE. Fortaleza, 2009. 146f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salette Bessa Jorge.

RESUMO: O objeto do estudo é a análise rede de saúde mental tomando como recorte a produção do cuidado articulada ao processo de referência e de contrareferência sob a óptica de usuários, familiares e trabalhadores de saúde mental dos três níveis de complexidade na cidade de Fortaleza-CE. A produção do cuidado integral decorre da concepção estabelecida por meio das relações em que o acesso, a resolubilidade, o acolhimento, o vínculo

e a responsabilização são disponibilizados no processo de trabalho dos atores sociais envolvidos nessa dinâmica. Objetivou-se contextualizar as linhas de produção do cuidado na Rede de Saúde Mental de Fortaleza, no âmbito das Políticas de Saúde do SUS; compreender como se operacionalizam as linhas de produção de cuidados na Rede de Saúde Mental em Fortaleza e analisar os dispositivos que orientam a Integralidade na perspectiva das tecnologias leves de atenção à Saúde Mental. O percurso metodológico se orientou pela pesquisa qualitativa, dentro de uma perspectiva crítico-analítica, sendo escolhida, pois possibilita a compreensão do fenômeno social e suas relações no contexto investigado. Os sujeitos do estudo foram: (11) usuários, (08) familiares e (15) trabalhadores de saúde mental de nível superior das equipes do Apoio Matricial - SER IV, do CAPS - SER VI e do HSMM - SER VI do município de Fortaleza-CE sendo utilizadas a entrevista semiestruturada e a observação sistemática para a coleta de dados. A análise dos dados pautou-se nos pressupostos da análise de conteúdo crítico analítica Minayo (2006 e 2008) e Assis (1998) com uso da ferramenta do fluxograma analisador de Merhy (1997). Os resultados revelam que apesar dos avanços ocorridos na rede de saúde mental de Fortaleza-CE nos quatro últimos anos, o modelo de atenção à saúde mental do município ainda não tem se estruturado de forma articulada quanto às ações em saúde mental dentro dos diversos níveis de complexidade do sistema de saúde. Os serviços de saúde mental de Fortaleza configuram suas portas de entrada a partir da perspectiva dos princípios da hierarquização e

regionalização do SUS, organizando-se de maneira verticalizada. A rede de saúde mental ainda se encontra em processo de articulação entre o estabelecimento da produção do cuidado de seus usuários e familiares e entre os serviços que a compõem. Conclui-se que a linha de produção do cuidado na rede de saúde mental de Fortaleza apresenta sérias dificuldades para estabelecimento efetivo de ações integrais entre os serviços de saúde nos três níveis de complexidade, comprometendo o fluxo adequado de atendimentos e dificultando o processo de referência e contra referência.

Nº de Classificação: 119

CAÇULA, Elizangela Gonçalves. **Práticas de equipe de saúde mental: saberes, possibilidades e cuidado na internação psiquiátricas no hospital geral.** Fortaleza, 2009. 107f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: O objeto de estudo é a análise das práticas da equipe de saúde mental em uma unidade psiquiátrica no hospital geral, tomando como recorte a prática clínica operada pelos trabalhadores de saúde. A internação psiquiátrica em leitos de hospitais gerais é uma diretriz da política nacional de saúde mental. Nesse sentido, observou-se analisar a produção das práticas da equipe de saúde mental em uma Unidade Psiquiátrica no Hospital Geral na cidade de Fortaleza-CE; descrever as atividades (individuais e coletivas) desenvolvidas pela equipe no co-

tidiano da referida unidade; e apontar limites, avanços e perspectivas das práticas de saúde mental operadas pela equipe na UPHG. A metodologia aponta a pesquisa com abordagem qualitativa, sob a forma de estudos de caso. Os participantes do estudo foram 8 trabalhadores de saúde de uma Unidade Psiquiátrica do Município de Fortaleza-CE, sendo utilizada a entrevista semiestruturada, a observação sistemática e a análise documental para coleta de dados. A análise dos dados pautou-se na análise de conteúdo. Os resultados revelam que a clínica se configurou no espaço do cuidado conduzido homogeneamente os elementos que integralizam ou não o cuidado em saúde mental, e que as atividades desempenhadas, os procedimentos implantados e executados e ainda, os sabores interpostos têm nas práxis cotidianas a sua efetiva resolutividade. As abordagens terapêuticas grupais absorvem o campo da contemplação contextual no cenário ao incidir a clínica perante a subjetividade humana na busca de uma melhor adequação de vida. As práticas dos trabalhadores na UPHG inserem-se no contexto dos espaços e cenários do cuidado em saúde mental de forma dialética e histórica. O processo de trabalho operado neste campo adentra por meio das tecnologias e saberes na consolidação de um transformar de realidades e situações em consonância aos determinantes sociais e históricos. Ainda assim, a atenção psicossocial em suas dimensões emana a necessidade da ação intersetorial. Dessa forma, a UPHG demonstra que é possível repensar a clínica e dotá-la de uma dimensão ampliada para com a vida dos sujeitos em sofrimento psíquico. Ao transpor

a unidade prospectiva de diagnóstico e assumir também a dimensão da escuta e da parcialização de resoluções, e ato clínico pode encontrar o caminho da humanização em seus lócus práticos.

Nº de Classificação: 120

VIANA, Geordany Rose de Oliveira. **A organização da Estratégia Saúde da Família em Fortaleza-Ceará.** Fortaleza, 2009. 190f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Lúcia Conde de Oliveira.

RESUMO: A consolidação da Estratégia Saúde da Família (ESF) nos grandes centros urbanos constitui hoje um grande desafio. Objetivamos, com esta pesquisa, analisar a organização do processo de implantação da ESF no município de Fortaleza-CE, desde a sua implantação até o contexto atual. Trata-se de um estudo analítico e crítico de abordagem qualitativa. Foram selecionados 12 sujeitos para o estudo, sendo 06 trabalhadores de saúde da ESF e 06 coordenadores dos Centros de Saúde da Família (CSF). Utilizamos duas principais ferramentas para o processo de investigação: entrevista e análise documental. A análise dos dados foi realizada através de uma aproximação com a Análise de Conteúdo, numa perspectiva crítica e reflexiva, conforme a proposta operativa de Minayo (2007). Os resultados revelaram a coexistência do modelo tradicional e da ESF, convivendo no mesmo espaço físico. Como consequência, foram identificados alguns conflitos importantes que dificultaram o processo de

trabalho das equipes. Percebemos que não houve uma preparação efetiva por parte da rede em sensibilizar os antigos funcionários. Constatamos ainda que as práticas e o modelo de atenção ainda não são substitutivos, embora haja um esforço nesse sentido. As ações ainda estão pautadas nas práticas tradicionais, na medicina curativa e no atendimento da demanda espontânea. O princípio da territorialização e adscrição da clientela não são efetivamente praticados devido à grande demanda da área de abrangência das unidades e um número desproporcional de equipes, além de se encontrarem incompletas. A infraestrutura de algumas unidades foi considerada precária, comprometendo as ações que precisam ser desenvolvidas pelas equipes. Percebemos ainda dificuldades por parte dos trabalhadores de saúde em realizar ações de promoção e prevenção, pois a cultura das unidades ainda está muito voltada para o pronto atendimento. Apesar dos obstáculos, a maioria dos entrevistados demonstrou sentimentos de esperança, otimismo e confiança, expressados através de expectativas positivas de um efetivo funcionamento na prática do programa. O estudo mostrou ainda que a ESF enquanto modelo de atenção foi melhor compreendida pelos trabalhadores de saúde que atuam na estratégia, enquanto a maioria dos coordenadores mostraram-se presos aos conceitos do modelo tradicional e às práticas eminentemente assistencialistas. A partir desses resultados, esperamos que este estudo possa subsidiar novas formas de gestão e de intervenção em saúde de forma a potencializar a efetivação da ESF no município de Fortaleza-CE. Acreditamos

também que essa pesquisa traz uma importante contribuição a respeito das dificuldades e possibilidades no que se refere à implementação e consolidação da ESF em grandes metrópoles brasileiras. Por fim, desejamos que essas reflexões conduzam a novos caminhos, novas práxis e principalmente, novos sujeitos, capazes de transformar a si mesmos e a realidade em que estão inseridos.

Nº de Classificação: 121

ALCÂNTARA, Bernadette Matos. **Qualidade higiênica sanitária de sushi e sashimi servidos em restaurantes da cidade de Fortaleza:** modismo alimentar e riscos à saúde. Fortaleza, 2009. 81f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Helena Alves de Carvalho Sampaio.

RESUMO: No Brasil o hábito de ingerir peixe cru, sob a forma de sushi e sashimi transformou-se num verdadeiro modismo alimentar nos grandes centros urbanos. Devido a esta tendência, pesquisas começaram a ser desenvolvidas avaliando a qualidade destas iguarias. Vem sendo evidenciado que o tratamento térmico de refrigeração e congelamento utilizados nas preparações de sushi cru e sashimi não são capazes de torná-los inócuos, apenas retardando o crescimento microbiano. No caso do sushi hot (frito), além destes métodos, utiliza-se uma leve cocção, cuja eficácia necessita ser avaliada quanto ao risco sanitário. Considerando a importância do controle das

doenças transmitidas por alimentos para a segurança alimentar da população, foi objetivo do presente estudo avaliar o risco potencial à saúde representado pelo consumo de sushi e sashimi no que tange à qualidade microbiológica destas preparações servidas em restaurantes de auto-serviço por peso ou rodízio na cidade de Fortaleza. Foram avaliados três instrumentos disponibilizados como resultado de um trabalho de monitorização em 33 estabelecimentos que comercializam sushi e sashimi, realizado pela Célula de Vigilância Sanitária e Ambiental (CEVISA), sendo 15 especializados (E) em culinária nipônica e 18 não especializados (NE). Foram avaliados: alguns itens associados aos manipuladores (uniforme, cuidado com as mãos, com as unhas e com a prevenção de contaminação cruzada); o registro das temperaturas de preparo (sushi hot) e conservação das preparações e os laudos emitidos quanto à qualidade microbiológica das mesmas. Os achados foram confrontados com os parâmetros preconizados pela RDC 12/01e216/2004 da ANVISA. Não houve diferença considerando estabelecimento E ou NE para todos os tópicos avaliados. Entre os manipuladores, destacou-se a inadequada higienização das mãos (100%) e o risco de contaminação cruzada (100%). A temperatura mostrou-se inadequada para 100% das amostras de sushi cru, 90,9% de sashimi e 51,5% de sushi hot; mostrou-se inadequada a temperatura final de cocção em 45,5% das amostras de sushi hot. Não houve crescimento de *Salmonella* spp, *Bacillus cereus*, *Staphylococcus* spp e *Vibrio* spp. Para *Escherichia coli* as amostras foram consideradas insatisfatórias para 24,2% do sushi cru, 12,1%

sushi hot e 15,2% sashimi. Foi avaliada a presença de *Enterobacter spp* e *Klebsiella spp*, mesmo não sendo alvo específico de fiscalização. A prevalência de *Klebsiella spp* nas amostras atingiu 24,2% das amostras de sushi cru e hot e 30,3% do sashimi. *Enterobacter spp* foi detectada em 42,4% das amostras de sushi cru e sashimi e 30,3% de sushi hot. Conclui-se que as preparações de sushi e sashimi avaliadas representam risco a saúde do consumidor, comprometendo sua segurança alimentar e nutricional, considerando a associação de parâmetros higiênicosanitários insatisfatórios de manipuladores, temperatura de preparo e exposição inadequadas e qualidade insatisfatória de algumas amostras quanto a presença de *Escherichia coli*. Urge que órgãos que atuam no setor priorizem, em curto prazo, a definição de normas específicas para estabelecimentos que preparam e comercializam sushi e sashimi, inclusive determinando normas diferenciadas para o manipulador destas iguarias e avaliando a necessidade de se incluir limites também para outras coliformes termotolerantes na avaliação da qualidade microbiológica destas preparações.

Nº de Classificação: 122

SHAIB, Ana Paola Victo. **Segurança alimentar, globalização e modismo alimentares:** o consumo de sushi e fast food e sua interface com desencadeamento de doenças crônicas. Fortaleza, 2009. 108f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Helena Alves de Carvalho Sampaio.

RESUMO: Esta dissertação avalia o consumo de sushi/sashimi e fast food na perspectiva da Segurança Alimentar. Sabe-se que a urbanização e a globalização transformaram os hábitos alimentares. Exemplo disso foi a disseminação do consumo dos fast foods e sushi/sashimi. No Brasil, antes que se discutisse exaustivamente com a população os malefícios do consumo elevado de fast foods, a mesma incorporou uma novidade, o sushi/sashimi. O estudo justifica-se principalmente pelo risco à Segurança Alimentar representado pela ingestão não consciente desses produtos. Assim, para avaliar as características do consumo de fast food e de sushi/sashimi, foram entrevistados 454 indivíduos com 22 a 35 anos, em dois shoppings de Fortaleza, sobre o consumo quali-quantitativo, fatores influenciadores, riscos e benefícios e sobre o conceito de segurança alimentar. Encontrou-se baixa prevalência de consumo de sushi/sashimi (36,8%), e alta de fast foods (99,5%). Considerando frequência e quantidade consumida, não há influência do sushi/sashimi na qualidade da dieta diária, mas os fast foods representam risco aumentado para doenças crônicas. Os jovens consomem sushi/sashimi principalmente pelo sabor (71,9%) e fast foods pela praticidade (65,5%). O sushi/sashimi foi considerado benéfico pelo peixe, já para os fast foods praticamente não foram destacados benefícios. O principal risco associado ao consumo de sushi/sashimi foi a contaminação por ser cru (39,5%) e no caso dos fast foods o surgimento de doenças crônicas (81,3%), mas isso não parece influenciar a escolha dos alimentos pelos jovens. Os mesmos conhecem os principais aspectos do

conceito de segurança alimentar: qualidade, quantidade, práticas alimentares saudáveis e saúde. Tal conhecimento também não influencia a escolha dos tipos de alimentos avaliados. Mudanças nas estratégias de educação nutricional, envolvendo a aplicação dos pressupostos da alfabetização nutricional podem ser importantes para melhorar a conexão conhecimento comportamento alimentar.

Nº de Classificação: 123

LIMA, Ana Patrícia Oliveira Moura. **Distribuição espacial da mortalidade infantil em Fortaleza – Ce no triênio 2006-2008: análise com base nos Sistemas de informações em Saúde.** Fortaleza, 2009. 102f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Francisco José Maia Pinto.

RESUMO: Introdução: O Coeficiente de Mortalidade Infantil em Fortaleza, apesar do declínio, tem distribuição desigual nos espaços que compõem as Secretarias Executivas Regionais (SER) quanto aos seus componentes neonatal, pós-neonatal e causas, o que aponta a necessidade de melhor compreensão desse acontecimento. O presente estudo tem por objetivo analisar a distribuição espacial da mortalidade infantil por Secretarias Executivas Regionais do Município de Fortaleza-CE, no triênio 2006-2008. Metodologia: Estudo transversal de base populacional, descritivo, baseado em dados coletados do SIM e SINASC da Secretaria Municipal de Saúde de

Fortaleza-CE. Foram registrados 116.128 nascidos vivos e 1.842 óbitos infantis em Fortaleza-CE, no período 2006-2008. Foram calculados os coeficientes de mortalidade infantil, neonatal, neonatal precoce, neonatal tardio, pós-neonatal e por causas principais de acordo com SER de Fortaleza, para o período 2006-2008 e para cada ano do período. Para estudo da distribuição espacial foram utilizados mapas temáticos por SER, construídos através do software ArcView 3.3, em seguida fez-se análise frequencial e média. Resultados: No triênio 2006-2008, o CMI em Fortaleza acompanhou a tendência nacional de queda, com variação de -12,8% na taxa, passando de 17,26 em 2006, para 15,05% NV em 2008. Os óbitos em menores de um ano tiveram como principal contribuinte as mortes neonatais, as quais além de responderem por um elevado percentual (67%) dos óbitos infantis ainda reduzem lentamente, com variação de -9,8% no CMN, em comparação com as mortes pós-neonatais, cuja variação foi de -18,5% no CMPN. Houve redução do CMNP de 7,8% e do CMNT de 16,9%. A SER VI deteve as mais baixas taxas de mortalidade infantil de Fortaleza com registro em 2006 de 13,72% NV e em 2008 de 12,42% NV. O componente neonatal da mortalidade infantil teve menor média de registro na SER VI (6,64% NV) e maior nas SER I (10,79% NV) e SER IV (10,45% NV). A recordista das mortes neonatais precoces foi a SER II com um registro médio no CMNP de 8,24% NV e aumento de 8,36% NV em 2006 para 9,04% NV em 2008. Na mortalidade pós-neonatal houve aumento na SER I e SER II e redução no restante das regionais. A principal causa da mortalidade infantil

em Fortaleza foi por afecções perinatais (8,84%0 NV) sendo responsáveis por 55,8% dos óbitos em menores de um ano, seguidas pelas más-formações congênicas (18,46%), as doenças infecciosas e parasitárias (7,87%) e as doenças respiratórias (5,59%). Conclusão: Os resultados permitiram identificar SER onde a mortalidade infantil, seus componentes e causas são mais evidentes. Os registros encontrados atendem à meta anual de redução de 5% da mortalidade infantil, estabelecida no Plano Municipal de Saúde de Fortaleza 2006-2009, apenas no período (2006-2007). A estratificação dos componentes da mortalidade infantil por SER revelou a necessidade de intervenções mais eficazes em toda cadeia assistencial de vigilância epidemiológica.

Nº de Classificação: 124

PORTELA, Clarissa Lima de Melo. **Interrelações entre síndrome metabólica, doença hepática gordurosa, não alcoólica e fatores nutricionais em idosos hipertensos**. Fortaleza, 2010. 141f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Helena Alves de Carvalho Sampaio.

RESUMO: A síndrome metabólica é a condição clínica caracterizada pela associação de hipertensão arterial sistêmica, obesidade abdominal, tolerância à glicose prejudicada e dislipidemia, representando grande desafio na prática clínica. A doença hepática gordurosa não

alcoólica (DHGNA) é caracterizada pelo acúmulo de gordura nos hepatócitos na ausência de ingestão alcoólica e está sendo reconhecida tanto como a principal causa de doença hepática crônica, quanto como um dos componentes da síndrome metabólica. O presente estudo teve como objetivo avaliar as inter-relações entre síndrome metabólica, doença hepática gordurosa não alcoólica e fatores nutricionais em um grupo de idosos hipertensos atendidos no ambulatório de um hospital da rede pública estadual da cidade de Fortaleza - Ceará. Foram estudados 229 pacientes (58 homens e 171 mulheres), os quais responderam a uma entrevista sobre sua alimentação habitual, tiveram aferida sua pressão arterial, realizaram exames antropométricos, bioquímicos e ultrassonografia. Os pacientes caracterizaram-se como predominantemente do sexo feminino (74,7%), faixa etária de 60 a 69 anos (59,0%), baixa escolaridade (50,2%), e renda familiar média geral foi de $2,5 \pm 1,7$ salários mínimos. Foi baixa a prevalência atual de tabagismo (1,3%) e etilismo (19,7%). A prática de atividade física foi satisfatória (48,3% nos homens e 59,6% nas mulheres). A maioria dos pacientes apresentou excesso ponderal, segundo os critérios da WHO (1998) e de Lipschitz (1994), respectivamente, 74,2% e 53,7%, acúmulo de gordura abdominal (65,9%) e percentual de gordura corporal elevado (95,5%). A dieta mostrou-se insuficiente em fibras (73,8%) e frutas e hortaliças (86,9%), havendo consumo excessivo de sódio (76,4%). A prevalência de síndrome metabólica foi alta (81,0%), assim como foi elevada a de doença hepática gordurosa não alcoólica (45,0%). Houve associação entre

síndrome metabólica e marcadores de estado nutricional (excesso ponderal, de gordura abdominal e de gordura corporal). Houve associação entre doença hepática gordurosa não alcoólica e excesso de gordura abdominal. Não houve associação entre as duas doenças e o padrão alimentar do grupo estudado.

Nº de Classificação: 125

LISBOA, Claudia dos Reis. **Inter-relações entre hipertensão arterial, atividade física, excesso ponderal e padrão alimentar em adolescentes matriculados em uma escola pública de Caucaia-CE.** Fortaleza, 2010. 84f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Helena Alves de Carvalho Sampaio.

RESUMO: O tema central do presente estudo é a prevalência de hipertensão arterial entre adolescentes e a associação de tal prevalência com a prática de atividade física e aspectos nutricionais. A amostra estudada foi de 565 estudantes, 62,1% meninas e 37,9% meninos, com idades entre 14 e 19 anos, matriculados no ensino médio de uma escola pública localizada em Caucaia – CE. Foram coletados dados antropométricos (peso, altura, circunferência da cintura), aferida a pressão arterial, aplicados três recordatórios de 24h para determinação da ingestão alimentar usual e o IPAQ para categorizar o nível de atividade física dos estudantes. Um percentual de 13,5% no grupo apresentou excesso ponderal. Houve uma preva-

lência de 10,3% de circunferência da cintura elevada. A prevalência de níveis alterados de pressão arterial foi de 45,3%. Considerando a atividade física, a maioria (70,3%) tinha perfil ativo. Quanto ao padrão alimentar, apenas 12,7% consomem alimentos protetores (laticínios, frutas e hortaliças), enquanto 76,8% consomem guloseimas salgadas e/ou doces. A pressão arterial não foi associada a atividade física, estado nutricional e padrão alimentar no grupo estudado. A alta prevalência de valores pressóricos elevados e o padrão alimentar inadequado demandam mais investigação sobre padrão alimentar e sobre outros fatores associados a esta situação.

Nº de Classificação: 126

ANDRADE, Francisca Ivani de. **Avaliação do teor dos corantes sintéticos em refrigerantes de laranja-uva fabricados no Ceará.** Fortaleza, 2010. 117f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Marlene Marques Ávila.

RESUMO: Dentre os alimentos, os refrigerantes são produtos que apresentam o maior volume em vendas em todo o mundo, sendo largamente consumido por crianças e jovens. Nos refrigerantes de laranja e uva, por estarem incluídos no rol de alimentos que contêm os corantes amarelo crepúsculo, amarelo tartrazina, vermelho bordeaux e azul brilhante faz-se necessária a avaliação dos teores e a identificação destes corantes no produto e nos rótulos das embalagens, o que contribuirá para

reduzir possíveis danos à saúde da população consumidora, já que diversos trabalhos têm evidenciado danos a saúde tais como alergias, hiperatividade, câncer entre outras reações relacionadas a alimentos que contém corantes artificiais. Este trabalho teve como objetivo a identificação e quantificação dos corantes artificiais presentes nos refrigerantes de laranja e uva fabricados no Ceará. A pesquisa foi realizada no período de agosto a dezembro de 2009, em cinco marcas de refrigerantes de laranja e uva registradas em Fortaleza, e fabricadas no Ceará. Foram analisadas 22 amostras de refrigerantes (10 de laranja e 12 de uva). Foram realizadas análises químicas qualitativas e quantitativas, conforme metodologia utilizada por Alves & Abrantes (2004), desenvolvida e validada por Prado & Godoy (2002), na primeira e segunda fase respectivamente. Os corantes presentes nas amostras de refrigerantes de laranja e uva, foram identificados utilizando a Cromatografia em Camada Delgada (CCD) em placas de sílica gel por comparação com os padrões, também foram quantificados por Cromatografia Líquida de Alta Eficiência (CLAE) em fase reversa, com padronização externa utilizando curvas de calibração em 4 níveis de concentração em que cada ponto é representado pela média de três determinações. O Método da Cromatografia em Camada Delgada (CCD) possibilitou a identificação do corante Amarelo Crepúsculo em 10 amostras de refrigerantes de laranja e os corantes, Vermelho Bordeaux e Azul Brilhante foram identificados em 12 amostras de refrigerantes de uva. A comparação entre os corantes encontrados nos

rótulos dos refrigerantes com os identificados na análise nos mostra que o corante Amarelo Tartrazina não foi encontrado em nenhuma das amostras, embora tenha sido citado nos rótulos de 3 amostras (2 de uva e 1 de laranja). De todas as marcas analisadas, apenas a marca A do lote B sabor uva, apresentou um alto teor de corante Vermelho Bordeaux, desobedecendo ao limite máximo da Legislação. Enquanto as marcas B (uva) e C (laranja e uva) desobedeceram às normas de rotulagem declarando em seus rótulos, um corante que não se encontrava no produto. Concluimos que, em se tratando da segurança alimentar, não se pode confiar no que está descrito nos rótulos dos produtos, o que nos cabe ressaltar que o monitoramento desses produtos por parte dos órgãos públicos competentes seria de grande valia para a segurança do consumidor. A fiscalização mais acirrada e a adoção de métodos de quantificação por parte dos órgãos fiscalizadores poderiam minimizar os riscos do consumidor de cometer enganos ao ingerir um produto com características de cunho alérgico, o que pode ser fatal para sua saúde.

Nº de Classificação: 127

OLIVEIRA, Maria do Socorro Gomes. **Consumo de Produtos de Lácteos e renda familiar de gestantes e nutrizas atendidas em um hospital público de Fortaleza.** Fortaleza, 2010. 72f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Gurgel Carlos da Silva.

RESUMO: O objetivo do estudo foi inter-relacionar o consumo de produtos lácteos e a renda familiar de gestantes e nutrizes atendidas em um hospital público de Fortaleza-Ceará. Para tanto, foi utilizado um questionário de frequência alimentar (QFA) com reprodutibilidade e validade testados, e um questionário sobre condições socioeconômicas, tendo como dados básicos informações constantes do Questionário de “Condições de vida”, parte integrante da POF 2002/2003, que permitem analisar questões referentes à frequência de consumo de produtos lácteos, suficiência da renda e da alimentação, escolaridade, história reprodutiva e número de filhos, existência de problemas de infraestrutura na moradia, existência e nível de satisfação com alguns serviços básicos do domicílio, pagamento de algumas despesas domésticas e rendimentos recebidos. Os resultados evidenciaram que as condições socioeconômicas ainda são bastante precárias, pois mais da metade da população estudada (58%) não recebiam qualquer renda. A renda média mensal do grupo ficou em torno de R\$ 1.029,00, mais concentrada entre dois e três salários mínimos. A escolaridade média foi de 8,5 anos. No que se refere à ocupação, 46,8% das mulheres entrevistadas estão vinculadas à empresa privada e apenas 4,8% delas ocupam cargos no serviço público. O estudo demonstrou que mesmo sendo famílias de baixa renda, essas não consideraram ter piores condições de moradia. Mais da metade da amostra considerou insuficiente a quantidade de alimentos consumidos, contrapondo-se ao consumo de alimentos de acordo com a preferência, em que ocorreu uma avaliação

positiva sobre o tipo de alimentos. Apesar das limitações econômicas, essas famílias conseguem uma frequência de consumo bem diferenciada. Com relação à frequência de consumo dos laticínios, os resultados revelaram que: no grupo que ingeriu menos que 1 porção por dia, a frequência de consumo diminuía à medida em que a renda aumentava entre as que consumiam entre 1 ou 2 porções por dia, o consumo aumentava à medida em que a renda aumentava; e as que pertenciam a classe de renda mais elevada tiveram um consumo mais alto. Observou-se que o consumo de 98% das famílias estava fora do padrão recomendado pelo Guia Alimentar para a População Brasileira. O leite pasteurizado foi o único tipo de leite citado, cujo consumo foi bastante elevado. O queijo coalho foi consumido tanto pelas classes de menor como de maior renda, sendo que a classe de menor renda teve um consumo maior. O consumo de bebidas lácteas e iogurte também se destacaram nas classes de menor e maior renda com consumo elevado. Produtos como requeijão e queijo prato apresentaram consumo muito baixo, o mesmo ocorrendo com coalhada e queijo mussarela.

Nº de Classificação: 128

GUIMARÃES, Marcos Lima de Freitas. **Cuidados Secundários em Saúde Bucal: centro de especialidades odontológicas no Ceará, Brasil**, 2008. Fortaleza, 2010. 118f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Gurgel Carlos da Silva.

RESUMO: Esse estudo focou a atenção secundária na saúde bucal no Ceará em 2008. Os Centros de Especialidades Odontológicas, (CEO), foram georreferenciados (SIG), descritos e analisados. A metodologia para as análises de desempenho da produção dos centros utilizou-se de índice por especialidade e o cumprimento global de metas. Foram identificados 67 centros dos quais 45 foram analisados sob as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, o Brasil Sorridente. Desses, 37% atingiram desempenho bom ou ótimo enquanto 63% obtiveram desempenho ruim ou regular. A grande maioria alcançou as metas básicas (86,7%), mas menos da metade desse percentual (42,2%), não atingiu as metas mínimas nas três demais especialidades. Constatou-se correlação entre o porte dos municípios e o desempenho dos centros. Fontes de controle de custos e o aprimoramento das bases de dados devem ser implementados para a qualificação da gestão.

Nº de Classificação: 129

MEDEIROS, Natasha Teixeira. **Avaliação da Saúde cardio-vascular e de qualidade de vida em idosos de Fortaleza – Ceará.** Fortaleza, 2010. 89f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Thereza Maria Magalhães Moreira.

RESUMO: As doenças cardiovasculares, tão frequentes nos idosos e que têm na hipertensão arterial seu principal fator de risco, implicam a necessidade de adoção de medidas preventivas e terapêuticas farmacológicas e

não farmacológicas. A pesquisa teve como objetivo analisar a relação entre saúde cardiovascular e qualidade de vida de idosos com hipertensão no município de Fortaleza-Ceará. O estudo descritivo, analítico, transversal e com abordagem quantitativa foi realizado em unidade de saúde de referência para atendimento secundário de idosos do município. A amostra foi composta por 250 idosos com diagnóstico médico de hipertensão arterial, em uso de anti-hipertensivos e sem comorbidades. Na coleta de dados foi aplicado um formulário contendo dados clínicos e sociodemográficos, e foram avaliadas: a adesão ao tratamento, o risco coronariano e a qualidade de vida, esta última pela WHOQOL bref. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética com Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará sob parecer nº 264718. Os resultados mostraram no perfil socioeconômico que o sexo feminino predominou em todas as faixas etárias, sobremaneira, entre os idosos jovens. A maior frequência foi de casados, com até oito anos de estudos, aposentados por idade, com renda de até salário mínimo. No perfil clínico-epidemiológico houve maior obesidade em mulheres, hipertensos em tratamento com cifras pressóricas alteradas, com história de internações, desenvolvimento de complicações e dificuldade de adesão ao tratamento não medicamentoso. Sobre adesão, risco coronariano e média de qualidade de vida, observou-se que a grande maioria foi categorizado como não adepto, com risco coronariano presente e média variável de qualidade de vida nos quatro domínios. Acerca da existência de associação entre as variáveis socioeconômicas e clínicas-epi-

demiológicas estipuladas no presente estudo, com risco coroniano, adesão terapêutica e qualidade de vida dos idosos com hipertensão arterial, somente foi constatada significância estatística no entrecruzamento de presença de adesão com pressão arterial ótima ou normal e entre alteração de cifra pressórica e presença de risco coronariano. Conclui-se que houve associação entre cifra pressórica, adesão terapêutica e risco coronariano. Não foram evidenciadas associação com qualidade de vida.

Nº de Classificação: 130

ESMERALDO FILHO, Carlos Eduardo. **Necessidades de Saúde dos moradores de rua: desafios para as políticas sociais do Município de Fortaleza – Ceará.** Fortaleza, 2010. 159f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Lúcia Conde de Oliveira.

RESUMO: O estudo sobre as necessidades de saúde dos moradores de rua é fundamental para a elaboração de políticas públicas e organização das práticas de saúde e dos processos de trabalho visando atender a essas necessidades. Este estudo tem como objetivos: compreender as necessidades de saúde dos moradores de rua do município de Fortaleza-CE e como eles significam a sua saúde; apreender as políticas sociais do município relacionadas aos moradores de rua; e discutir como se dá a articulação entre os diferentes setores das políticas sociais do município no que diz respeito aos moradores de rua. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, cujas técnicas

de coleta de dados utilizadas foram entrevistas individuais semiestruturadas e observação participante. Foram entrevistados nove moradores de rua usuários do Centro de Atendimento da População de Rua e quatro representantes das políticas municipais, sendo dois vinculados à Secretaria Municipal de Saúde e dois da Secretaria Municipal de Assistência Social. Como técnica de análise dos dados, utilizamos a análise crítico-reflexiva, conforme proposta de Minayo. As interpretações dos resultados mostraram que os moradores de rua vivenciam vários problemas de saúde, especialmente os relacionados ao uso abusivo de drogas e à violência à qual eles estão submetidos. Destacamos cinco grupos de necessidades de saúde: a necessidade de segurança física e psicossocial, a necessidade de ser visto como um ser humano digno de respeito, a necessidade de cooperação e de coesão social, necessidade de autonomia e a necessidade de acesso aos serviços de saúde. Há inúmeros desafios que se impõe às políticas públicas no que se refere ao amparo ao morador de rua, incluindo a inadequação dos serviços para atender as especificidades dos moradores de rua e os limites estruturais tanto da política de assistência social quanto da política de saúde. A política pública deve construir e atender a necessidades qualitativamente distintas e heterogêneas, o que deve ser feito por meio da corresponsabilização de vários atores. Por fim, recomendamos o estudo de outras categorias que essa pesquisa não contemplou, como por exemplo a afetividade.

Nº de Classificação: 131

SOARES, Edson Silva. **Análise do padrão de atividades físicas de idosos de um bairro da cidade de Fortaleza – Ceará.** Fortaleza, 2010. 130f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Wellington Oliveira Lima.

RESUMO: A partir da importância da medida do nível de atividade física da população idosa, da necessidade, e da limitação dos questionários existentes, o objetivo do estudo foi descrever as práticas de atividade física desenvolvidas por uma amostra de idosos de um bairro da cidade de Fortaleza – Ceará. O estudo, de natureza metodológica, utilizou uma amostra aleatória de 54 idosos, estratificados por sexo e faixa etária, e teve como população a coorte de idosos do IGGC – UFC. Para coleta das informações foi utilizado um instrumento para características socioeconômicas e outro para identificação do padrão de atividade física na forma de recordatório da atividade física de 24 horas, aplicado durante três dias. As atividades identificadas foram categorizadas utilizando-se o Compêndio de Atividades Físicas e as recomendações oficiais. A partir das atividades relatadas por cada sujeito, da duração e da estimativa da intensidade foram determinadas as variáveis desfecho para o padrão de atividade física. Os dados foram digitados no programa Epi-Info (versão 3.5.1) e analisados no programa Stata (versão 10.0). A maioria dos idosos pesquisados é do sexo feminino (63%), percentual semelhante entre 60 e 70 anos, e entre 71 e 88 anos. A maioria é casada,

tem renda entre R\$ 465,00 e R\$ 1.000,00, e mais de 8 anos de escolaridade. Moram com 2 a 4, ou 5 a 9 pessoas, em proporção semelhante, e um quarto dos idosos trabalha. As categorias de atividade mais realizadas são: tarefas domésticas, cuidado pessoal, inatividade e deslocamento. Em relação à categoria de intensidade das atividades realizadas pelos idosos, observou-se que a maioria realiza atividades consideradas leves ou de inatividade. Os maiores valores de tempo foram observados nas categorias de tarefas domésticas e inatividade, sendo as atividades com maior tempo: – múltiplas atividades domésticas, leve II, —ficar deitado e quieto II, – sentado conversando II e – assistindo televisão II. Em relação ao gasto energético, os maiores valores foram nas categorias: tarefas domésticas, inatividade, lazer e ocupacionais. Os resultados obtidos são semelhantes aos de outros estudos. Algumas das atividades identificadas na aplicação do instrumento do estudo podem ser consideradas incomuns. Essas atividades não estão presentes na maioria dos questionários, ou sua forma de avaliação não capta toda diversidade do comportamento, como cuidar de crianças ou idosos, ou deslocamentos caminhando. As características socioeconômicas mais associadas ao padrão de atividade física foram: idade, renda, escolaridade e trabalho. Os resultados obtidos no estudo apontam para a necessidade de outras pesquisas, como aplicação da lista das atividades em uma amostra representativa da população de idosos, investigação do uso de um único item ou de múltiplos itens na mensuração de um comportamento – composto II, e redução da lista de itens. Apesar das contribuições significativas para a compreen-

são do padrão de atividade física da população idosa, o estudo apresenta limitações, principalmente por não ser representativo de Fortaleza. Dessa forma, elementos importantes para mensuração do nível de atividade física em idosos foram identificados, e devem ser levados em consideração no desenvolvimento de novos instrumentos de mensuração.

Nº de Classificação: 132

BONFIM, Maria Fabíola Benevides. **Que fome é essa? Representação social da obesidade mórbida.** Fortaleza, 2010. 133f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: O presente estudo insere-se na intersecção do campo da Saúde Coletiva com as Ciências Sociais, e serve-se deste profícuo diálogo para abordar questões referentes à obesidade mórbida numa perspectiva psicossociológica. A pesquisa objetiva apreender as representações sociais dos pacientes obesos mórbidos em situação socioeconômica desfavorável, atendidos nos Ambulatórios de Cirurgia Bariátrica e Ambulatório de Transtorno Alimentar do HUWC/UFC, bem como compreender como enfrentam no cotidiano os questionamentos sobre o que a comida significa no ponto de vista afetivo e quais as representações sobre o enfrentamento das questões relativas à obesidade mórbida. No tocante ao traçado metodológico a pesquisa fundamenta-se na teoria das representações sociais, sua natureza é, por excelência,

qualitativa, embora apresente duas etapas quantitativas. Como sujeito de análise, elegeu-se uma amostra de 100 pacientes acompanhados nos ambulatórios acima referidos. Como instrumentos de coleta de dados, o estudo está dividido em três fases: 1- Teste de Associação Livre de Palavras, 2 - Questionário sociodemográfico, 3 - Entrevista semiestruturada. O teste de associação livre de palavras contendo quatro estímulos: sofrimento, corpo, alimentar-se e si mesmo, cujas análises dos dados foram processadas com base no software Tri-Deux-Mots interpretados pela Análise Fatorial de Correspondência. Além disso, em associação com o referido teste foi utilizado um questionário para obter o perfil sociodemográfico dos grupos, bem como uma entrevista semiestruturada com coleta de depoimentos que contemplou o universo censitário de 10% dos participantes, durante o processo de amostragem conceitual até a saturação discursiva. A análise das entrevistas realizou-se por meio da técnica de análise de conteúdo categorial temática. As representações sociais dos participantes apreendidas são expressas e discutidas em cinco eixos temáticos: Quando o sofrimento se revela, Representação do corpo, Comer em demasia, Percepção em relação ao corpo, Comida como supressão de carências. Como resultado, considera-se a partir desse estudo que as representações sociais revelam que a comida está de fato muito ligada às emoções, expressa cuidado, amor, atenção, celebração. Portanto, o alimento pode se tornar uma válvula de escape em várias situações, deixando seu papel essencial de nutrição num plano absolutamente secundário.

Nº de Classificação: 133

LEITE, Vyna Maria Cruz. **Neuropatia silenciosa em portadores de Hanseníase: fatores associados ao comprometimento da função neural.** Fortaleza, 2010. 128f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Wellington Oliveira Lima.

RESUMO: A hanseníase é uma infecção granulomatosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae* que causa dano e resulta numa perda da capacidade motora e sensorial provocando deformidades. A doença pode trazer dano ao sistema nervoso periférico por consequência das neurites que muitas vezes acontecem sem o sintoma da dor, conhecidas então como neuropatias silenciosas (NS). Objetivo: Estimar a prevalência de neuropatia silenciosa nos portadores de Hanseníase, visando conhecer a ocorrência de dano neurológico nesses pacientes. Metodologia: Estudo tipo corte retrospectiva, de 223 pacientes acompanhados durante todo o tratamento e no segmento de um ano após o fim do tratamento, sendo avaliados em suas funções sensitivas, motoras e complicações. Resultado: Observou-se uma maior prevalência no sexo masculino, com tipo multibacilar da doença, com a prevalência de neuropatia silenciosa de 5,6%. O Grau de Incapacidade (GI) que foi determinado através da avaliação dos olhos, mãos e pés, teve prevalência de 27,90% dos casos. O pior resultado do GI nos pés (6,87% dos casos) foi percebido nos pacientes do sexo masculino, com idade até 45 anos. Sendo que a ocorrência de incapacidade

dades nos pés teve relação estatisticamente significativa com as variáveis independentes: sexo, ML, FLOW, classificação operacional e baciloscopia positiva. Conclusão: é essencial o acompanhamento de rotina dos pacientes portadores de hanseníase, no momento do diagnóstico, durante e aos o tratamento poliquimioterápico, pois muitos poderão desenvolver neuropatia silenciosa. Sugere-se, que o monitoramento da função neural seja feito mensalmente pelo menos no grupo de pacientes com maior risco, ou seja, aqueles que na primeira avaliação das funções neurais já apresentaram alteração da sensibilidade ou função motora, com dor ou sem dor.

Nº de Classificação: 134

CAMPOS, Nataly Gurgel. **Prevalência de asfixia perinatal e fatores associados em Fortaleza – Ceará.** Fortaleza, 2010. 91f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Francisco José Maia Pinto.

RESUMO: A asfixia perinatal é uma injúria sofrida pelo feto ou pelo recém-nascido (RN), devido à má-oxigenação ou má-perfusão de múltiplos órgãos. Atualmente a asfixia perinatal configura-se como um grave problema para os neonatologistas e para a saúde pública. O objetivo deste trabalho foi analisar a prevalência de asfixia perinatal e fatores associados em Fortaleza, em 2009. Foi realizado um estudo transversal, analítico, de abordagem quantitativa. A amostra foi constituída por 42.332 declarações de nascidos vivos, obtidas por meio do Sistema de

Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza-Ceará. Foram estudadas variáveis do feto e do recém-nascido, da mãe e da gravidez e parto. Os dados foram analisados, utilizando-se o Excel e o programa estatístico *Predictive Analytics Software for Windows* - PASW, versão 17.0 A análise estatística baseou-se em testes não paramétricos associativos (Qui-Quadrado, Exato de Fisher e Teste de tendência linear), além da logística simples e ajustada. A prevalência de asfixia perinatal em Fortaleza no ano de 2009 foi de 1,3%. As variáveis idade gestacional, peso do recém-nascido, presença ou não de anomalia, sexo do recém-nascido, quantidade de filhos mortos tidos anteriormente, escolaridade da mãe, número de consultas pré-natal, cor do recém-nascido, estado civil da mãe, local do parto, tipo de parto e tipo de gravidez. Mostraram-se associadas significativamente ($p < 0,05$) com o Índice de Apgar menor que 7 no quinto minuto. A idade materna e a quantidade de filhos vivos tidos anteriormente não aparecem como fatores associados à asfixia perinatal. Frente a estes resultados, percebeu-se que a prevalência de asfixia perinatal em Fortaleza em 2009 foi alta e que para o aparecimento da doença inúmeros fatores estão envolvidos e relacionados entre si. Para que o recém-nascido não venha sofrer-la, o período gestacional depende de uma corrente formada por componentes biológicos e socioeconômicos favoráveis.

Nº de Classificação: 135

SILVA, Bruna Yhang da Costa. **Interrelações entre Pré-Eclâmpsia, Cálcio Dietético e Outros Fatores de Risco Associados**. Fortaleza, 2010. 131f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Helena Alves de Carvalho Sampaio.

RESUMO: O estudo objetivou avaliar as inter-relações entre risco de pré-eclâmpsia, padrão alimentar de ingestão de cálcio e outros fatores de risco modificáveis e não modificáveis em gestantes atendidas em um serviço de referência em atendimento pré-natal. Trata-se de um estudo transversal, com abordagem descritiva e analítica, realizado no Hospital Geral de Fortaleza, envolvendo 233 gestantes no primeiro trimestre de evolução. Na visita ao Serviço, as mulheres responderam a um formulário abrangendo, dentre outras variáveis, fatores de risco para pré-eclâmpsia e responderam ao primeiro recordatório alimentar de 24 horas, o segundo sendo coletado por telefone. A função endotelial das gestantes foi avaliada através da medida da dilatação mediada por fluxo da artéria braquial. As gestantes foram agrupadas por número de fatores de risco apresentados. A composição nutricional das dietas foi determinada com auxílio do software *Diet-Win* Profissional 2.0 e a análise dos recordatórios baseou-se na média de nutrientes dos dois coletados. Utilizou-se o teste de comparações múltiplas para avaliar a diferença de consumo médio dos nutrientes conforme o número

de fatores de risco e o teste t de Student para avaliar a diferença de consumo dos nutrientes conforme a avaliação da função endotelial. Em todos os testes adotou-se $\alpha < 0,05$ como nível de significância. A maioria (64,81%) das gestantes apresentou 2-3 fatores de risco para a doença, destacando-se a raça não branca (80,69%), a nuliparidade ou primiparidade (80,26%) e a disfunção endotelial (58,80%). A dieta consumida foi baixa em fibras, cálcio, magnésio e potássio e elevada em sal, sódio e na relação ácido graxo ômega 6/ácido graxo ômega 3. A ingestão de cálcio total (dieta e suplemento) mostrou-se muito baixa, aquém da EAR para o micronutriente, com média de $524,84\text{mg} \pm 295,91\text{mg}$. Esta baixa ingestão configura risco adicional para pré-eclâmpsia. O consumo de cálcio mostrou correlacionar-se de maneira inversamente proporcional com o índice de massa corporal pré-gravídico e atual; não houve associação com outros fatores de risco. A ingestão de ferro e de ácidos graxos $\omega 6$ mostrou, respectivamente, relação direta e inversa com o número de fatores de risco para pré-eclâmpsia. Não foi observada associação significativa entre quaisquer dos fatores dietéticos avaliados e função endotelial. Conclui-se que apesar da falta de inter-relações estatisticamente confirmadas entre as variáveis estudadas, as gestantes encontram-se em risco tanto pela presença de fatores de risco modificáveis e não modificáveis, como no que tange à baixa ingestão, principalmente, de cálcio, dentre os fatores dietéticos avaliados.

Nº de Classificação: 136

MENEZES, Vanessa Barreto Bastos. **Hipertensão e complicações associadas em mulheres:** uma análise do sistema de cadastros de Fortaleza como subsídio à implementação de políticas públicas de saúde. Fortaleza, 2010. 135f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Thereza Maria Magalhães Moreira.

RESUMO: O padrão de vida das mulheres modificou-se ao longo do tempo. Ao lado das tradicionais responsabilidades com a casa, filhos e marido, surgiram novas atribuições, como o trabalho fora do lar. Esta mudança trouxe repercussões para sua saúde, especialmente, cardiovascular, como a caso da Hipertensão Arterial Sistêmica. Além disto, o acúmulo de responsabilidades representa um fator facilitador ao tardio cuidado delas com sua saúde. Cria-se, então, uma situação propícia ao desenvolvimento de complicações associadas à hipertensão arterial em decorrência da negligência na manutenção dos níveis pressóricos aceitáveis. Neste sentido, para monitorar o aparecimento destas complicações e mesmo o acompanhamento dos hipertensos, tem-se o HIPERDIA, que se apresenta como uma ferramenta útil para gerar informações a respeito do perfil epidemiológico da população hipertensa. Diante desta realidade, este estudo teve por objetivo: Avaliar o perfil epidemiológico de mulheres hipertensas com complicações associadas cadastradas no HIPERDIA de Fortaleza-CE, subsidiando a implementação

de políticas públicas de assistência à saúde feminina. Trata-se de uma pesquisa de natureza quantitativa, documental, analítica e transversal. Realizada com as fichas de 814 mulheres hipertensas com complicações associadas cadastradas no HIPERDIA coletadas nas Secretarias Executivas Regionais de Fortaleza durante o período de outubro de 2009 a janeiro de 2010. Traçaram-se os perfis sociodemográficos e clínico-epidemiológicos, bem como foi descrito o tratamento farmacológico e não farmacológico adotado por estas mulheres. Foram também verificadas as complicações encontradas a partir de suas frequências e correlações com outras variáveis do estudo. De uma maneira geral, percebeu-se frequência significativa de fatores de risco em vários parâmetros clínicos analisados - pressão arterial, antecedentes familiares cardiovasculares, índice de massa corpórea, circunferência abdominal, glicemia, sedentarismo - e também no tratamento, no qual as mulheres negaram a terapêutica não medicamentosa. O Captopril foi o anti-hipertensivo mais utilizado, assim como a combinação de anti-hipertensivos Captopril e Hidroclotiazida. Para as outras medicações encontradas, o Ácido Acetilsalicílico (AAS) foi o mais representativo. O acidente vascular encefálico foi a complicação mais frequente. Entretanto, ao colocar infarto agudo do miocárdio junto com Outras Coronariopatias, a nova categoria acometeu mais da metade das mulheres. Quase 80% das mulheres apresentaram apenas uma das quatro complicações. Sugere-se que estes dados sejam mais abordados pela Estratégia de Saúde da Família no sentido de prevenir novas complicações.

Nº de Classificação: 137

BRITO, Fernando César Rodrigues. **Avaliação nutricional e do consumo alimentar de trabalhadoras de enfermagem em um hospital público de Fortaleza.** Fortaleza, 2010. 87f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Nádia Tavares Soares.

RESUMO: Acumulam-se evidências de que as características qualitativas da dieta são importantes na definição do estado de saúde da população em geral. Com o aumento da prevalência da obesidade e doenças crônicas percebe-se cada vez mais a importância de se estudar a contribuição desse fator na saúde do trabalhador. Vários estudos têm sido conduzidos para retratar o perfil nutricional do trabalhador, contudo, são escassas as pesquisas sobre o perfil dos que trabalham no horário noturno e suas implicações para saúde. No Ceará não foi encontrado nenhum estudo desta natureza. O objetivo deste trabalho foi analisar o perfil alimentar e nutricional de trabalhadoras de enfermagem. Trata-se de um estudo transversal, desenvolvido no Hospital do Coração e Pulmão de Messejana em Fortaleza. Os métodos utilizados foram os inquéritos antropométrico e alimentar. Para a avaliação antropométrica foram selecionados o índice de massa corporal, relação cintura/quadril e circunferência abdominal/idade, utilizando os pontos de corte recomendados pela Organização Mundial de Saúde. Para registro dos dados alimentares foi utilizado o recordatório 24 horas aplicados durante três dias não consecutivos,

incluindo um final de semana. O cálculo do consumo de nutrientes e calorias foi realizado por meio de um software do laboratório de Avaliação Nutricional da Universidade Estadual do Ceará. Para analisar a adequação do consumo foram utilizadas as preconizações das DRIS, publicadas pelo Institute of Medicine. Os dados foram processados no programa estatístico *Predictive Analytics Software for Windows* - PASW, versão 19.0 O inquérito antropométrico, através das variáveis IMC, relação cintura-quadril e medida da circunferência da cintura, caracteriza a maioria das trabalhadoras com sobrepeso e obesidade e mostrou relação estatística entre o aumento dessas variáveis com o aumento da idade ($p < 0,05$), assim como não houve diferença significativas entre os turnos de trabalho ($p > 0,05$). Em relação a inadequação do consumo alimentar, foram observados percentuais de inadequação de macro e micronutrientes em todas as faixas etárias independente dos turnos de trabalho. Os resultados focalizam que o risco de consumo de micro e macronutrientes entre as trabalhadoras de enfermagem é preocupante. Mais pesquisas são necessárias para aprofundar o assunto, ao passo que ações corretivas que melhorem a qualidade de vida dessa categoria devem ser implementadas.

Nº de Classificação: 138

MONTEIRO, Orlando Bezerra. **A reforma psiquiátrica no Brasil e no Ceará:** uma reflexão sobre o processo de 1987 a 2009. Fortaleza, 2010. 89f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.
Orientador: Prof. Dr. José Jackson Coelho Sampaio.

RESUMO: A presente pesquisa reflete o processo de Reforma de Assistência Psiquiátrica no Brasil, de 1987 a 2009, contextualizando a legislação as ações decorrentes deste movimento. A pergunta norteadora principal da investigação foi a seguinte: Quais acontecimentos ou fatos históricos neste percurso possibilitaram mudanças na assistência psiquiátrica brasileira? O objetivo geral da pesquisa consiste em compreender o processo de construção da Reforma da Assistência Psiquiátrica no Brasil e no Estado do Ceará, a partir da participação dos movimentos sociais organizados pelo período de 1987 a 2009. O tratamento metodológico está composto de procedimentos de análise bibliográfica, documental e de dados estatísticos, na perspectiva histórica. A data de abertura do período foi a escolhida devido ao início da tramitação do Projeto Lei 3.657/89, que dispõe sobre a extinção progressiva manicômios e sua substituição por novas modalidades de atendimento, e que gerou, mesmo antes da aprovação, importantes consequências simultâneas à sua tramitação de doze anos. Com o objetivo de descrever as discussões e ações em torno da assistência psiquiátrica cearense, bem como sua legislação e processo de implantação nos municípios, o estudo traz uma abordagem histórica da temática, com o apoio em artigos de jornais locais, estudos acadêmicos e documentos institucionais. Visando uma leitura e compreensão do texto, a secção referente aos resultados e discussões está dividida nos capítulos I e II, onde estão identificados e analisados os grandes movimentos da Reforma Psiquiátrica, no recorte temporal entre 1987 e 2009, no Brasil e Ceará, além de

um resgate histórico do início das mudanças, anterior ao período proposto para o estudo. A investigação apresenta resultados que a luta da sociedade civil é determinante para efetivação das mudanças, e estas, são limitadas pela moldura político-social em que estão inseridas. O hospital psiquiátrico, portanto, e os demais espaços de reabilitação da saúde mental se constituem espaços sociais para assistência, necessitando de novas políticas públicas que contribuam para o avanço no sentido de valorização do doente mental e sua inserção social.

Nº de Classificação: 139

AMARAL, Francisco Carlos Uchôa do. **Financiamento das ações e serviços públicos de saúde no município de Caucaia-Ceará, no período de 2000 e 2008**. Fortaleza, 2010. 84f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Gurgel Carlos da Silva.

RESUMO: O presente trabalho teve por objetivos identificar os recursos financeiros destinados às ações e serviços públicos de saúde no município de Caucaia e analisar a sua aplicação nessas ações e serviços públicos de saúde por meio de mecanismos orçamentário-financeiros, no período de 2000 a 2008. O estudo teve como fonte básica de dados secundários o – site II do Departamento de Informática do SUS – DATASUS. Como fontes complementares foram feitas consultas a documentos oficiais do governo municipal: Planos Plurianuais Municipais (2002-2005 e 2006- 2009), Lei de Diretrizes Orçamentárias Mu-

nicipais, Leis Orçamentárias Anuais Municipais, Planos Municipais de Saúde (2001-2004 e 2005-2008), Relatórios Anuais de Gestão, documentos da Coordenadoria Administrativo-Financeira da Secretaria Estadual de Saúde do Ceará e documentos da Associação dos Agentes de Saúde da Microrregional de Caucaia. Do período em estudo, foi feita uma análise das receitas da administração direta em Caucaia; das receitas com impostos; da evolução dos recursos destinados ao financiamento das ações e serviços de saúde, por esfera governamental (municipal, estadual e federal); da evolução temporal das despesas em saúde por subfunção administrativa e subfunção vinculada (Atenção Básica, Assistência Hospitalar e Ambulatorial, Suporte Profilático e Terapêutico, Vigilância à Saúde – Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica e Ambiental); das despesas da Assistência Hospitalar e Ambulatorial por tipo de prestador; das despesas com pessoal; da evolução do grau de comprometimento de receitas municipais no financiamento da saúde – análise do cumprimento da EC 29; das despesas per capita em saúde. Os dados revelam que no período pesquisado a União foi a esfera governamental que mais contribuiu com as despesas com saúde no município, que o município vem aplicando recursos próprios em ações e serviços públicos de saúde acima do que preconiza a EC 29, e que o município teve na Assistência Ambulatorial Especializada e Hospitalar maiores dispêndios com os prestadores privados do que com o público.

Nº de Classificação: 140

FAGUNDES, Maria do Socorro. **Pena alternativa:** significados e possibilidades de mudança na trajetória de vida dos que praticam furtos. Fortaleza, 2010. **139f** Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Lúcia Conde de Oliveira.

RESUMO: O sistema prisional no Brasil historicamente não vem atingindo o seu principal objetivo no sentido de recuperar o infrator, de modo que não volte a cometer delitos. Encarcerar e privar do convívio social não significa a melhor solução, não oferece amplas condições de recuperação. Os estudos revelam o alto índice de reincidência e o aumento da criminalidade entre os sujeitos infratores. A criminalidade e as formas de enfrentá-la constituem um problema social e de saúde pública, pois comprometem o bem-estar físico, mental e social das pessoas. Esta pesquisa visa a conhecer o significado de cumprir pena alternativa e as possibilidades de mudanças dos que praticam furtos, demonstrando uma nova trajetória de vida mediante a experiência de cumprir pena alternativa e as possibilidades de mudança dos que praticam furtos, demonstrando uma nova trajetória de vida mediante a experiência de cumprir a pena alternativa na modalidade de prestação de serviços a comunidade (PSC), na Vara de Execução de Pena Alternativa de Fortaleza (VEPA). No Brasil, a pena de PSC é prevista como Pena Restritiva de Direito no código Penal – Decreto Lei nº 2848, de 7/12/40, de acordo com a reforma da Lei 9714 de 25/11/98. A VEPA criada pela Lei

Estadual nº 12868 (25/11/98), pioneira no Brasil, fiscaliza e acompanha o cumprimento da Pena Alternativa e mantém convênios com instituições onde os infratores cumprem a pena. A PSC, dentre as modalidades de pena, é a que tem se mostrado mais eficaz. Consiste na atribuição ao infrator de tarefas gratuitas junto a instituições públicas e/ou privadas conforme sua aptidão. Segundo o código Penal Brasileiro, a infração de furto significa “subtrair para si ou para outrem”, coisa alheia móvel, com reclusão de um a quatro anos, e multa, (Art. 155). A Pena Alternativa substitui a pena de prisão destinada para infração de baixo potencial ofensivo. A PSC surge como alternativa penal a esse sistema desumano ineficiente. Esta pesquisa tem caráter qualitativo, de estudo de casos múltiplos com base no referencial teórico da Experiência Emocional Corretiva de Lemgruber. Para a coleta de dados, foram realizadas entrevistas semiestruturadas junto a seis ex-cumpridores de pena de PSC. A análise dos dados fundamentou-se nos relatos desses sujeitos e foi enriquecida por observação direta a que se procedeu. Constatou-se que o cumprimento de PSC, traz possibilidades de mudanças na trajetória de vida dos sujeitos pesquisados, contribuindo ainda para uma reflexão sobre o erro cometido. A pesquisa demonstrou que as experiências vividas pelos sujeitos que cumpriram a PSC revelam que, ao prestar o serviço, vivenciam uma Experiência Emocional Corretiva (EEC), pela qual se dá o processo de transformação que possibilita a mudança. Nesse sentido, a PSC emerge na perspectiva de inverter a política do encarceramento e transformar a punição numa experiência

terapêutica e educativa que se configura muitas vezes numa nova trajetória de vida. Portanto, a PSC pode ser capaz de mudar a vida do infrator e contribuir na área de saúde pública. Os indicadores desta pesquisa apontam para a importância de se conhecer a mudança de vida desses infratores ao cumprirem a PSC, com origem em novas experiências de vida, que trazem melhora no relacionamento interpessoal convívio e integração sociofamiliar, comunitária, conscientização e a motivação para o não cometimento de novos delitos, saída das drogas, volta aos estudos, aperfeiçoamento e desempenho profissional, engajamento no mercado formal de trabalho, desenvolvimento pessoal e equilíbrio emocional que condiciona a sua trajetória de vida em novos paradigmas.

Nº de Classificação: 141

SENA, Juliana Mara de Freitas. **Produção do cuidado no centro de atenção psicossocial de Fortaleza–CE: limites e desafios na construção da autonomia do usuário.** Fortaleza, 2010. 139f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: A produção da autonomia na perspectiva do cuidado dos usuários no campo da saúde mental é objeto de estudo dessa investigação. Essa temática é relevante por trazer à reflexão das transformações no campo da atenção em saúde mental, considerando a construção de projetos terapêuticos pautados na reinserção social e na busca da autonomia. Nesse sentido, o estudo tem

como objetivos compreender como se dão as articulações operadas no ato de cuidar das pessoas com transtornos mentais e as conexões realizadas pelas equipes de saúde mental, na produção da autonomia do usuário; e discutir a produção da autonomia no cuidado pela equipe de saúde mental do Centro de atenção psicossocial e sua articulação com os saberes e práticas implementadas no cotidiano da rede de saúde mental do município de Fortaleza. O estudo apresenta uma dimensão crítica e reflexiva dentro de uma abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada no município de Fortaleza, capital do Estado do Ceará. Os participantes foram 10 (dez) sujeitos, sendo quatro usuários, três familiares e três trabalhadores de saúde do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do município. Foram utilizadas duas técnicas de coleta de dados: a entrevista semiestruturada e a observação sistemática. O projeto foi submetido à análise do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará (UECE) sob o processo nº 10245206-7 e a pesquisa de campo somente teve seu início após aprovação conforme o parecer. A análise dos dados empíricos, teve como referência as categorias empíricas resultantes do cruzamento entre as diferentes informações e a articulação com o referencial teórico, através da técnica de triangulação do material empírico. Os resultados convergem em quatro unidades temáticas: o cotidiano no Centro de Atenção Psicossocial: as relações e intersubjetividades; limites e possibilidades do cuidado em saúde mental; fluxos terapêuticos: entrecruzando espaços para autonomia e resolubilidade; e autonomia, institucionalização ou

tutela outorgada? Considera-se que embora o CAPS proporcione a redução do estigma da loucura, a mudança do local não é suficiente para as pessoas com transtorno mental sejam vistas como cidadãos comuns. Algo mais precisa ser acrescentado a isto, as relações no território e na sociedade são fundamentais para o estabelecimento de conexões para além do serviço.

Nº de Classificação: 142

BUSGAIB, Rosana Pereira Sá. **Qualidade da assistência pré-natal e desfechos das gestações de mulheres indígenas do Ceará.** Fortaleza, 2010. 128f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Fabrício da Silva Costa.

RESUMO: Estudos relacionados ao perfil de grupos populacionais específicos são requisito básico para que as ações de saúde sejam efetivas. A população indígena é considerada grupo vulnerável aos agravos a saúde pelas condições de vida a que esta é sujeita e há uma escassez de pesquisas que contemple os povos indígenas do Nordeste brasileiro. O objetivo desse trabalho foi avaliar a qualidade da assistência pré-natal e os desfechos das gestações das mulheres indígenas das áreas trabalhadas pelas equipes de saúde do Distrito Sanitário Especial indígena do Ceará no ano de 2009, além de compará-los com os achados de um grupo de mães não indígenas que tiveram seus filhos na mesma época e que moram nas mesmas cidades que as mães indígenas. Para tal fi-

nalidade realizou-se estudo descritivo do tipo caso-controle, no qual as indígenas foram consideradas caso e as não indígenas, controle. O estudo aconteceu em seis municípios cearenses onde existem equipes de saúde da Fundação Nacional de Saúde e considerou uma amostra de 165 mães indígenas e 148 não indígenas. Para a coleta de dados realizaram-se entrevistas semiestruturadas, aplicadas no período de janeiro a outubro de 2009. Informações também foram obtidas através de cartões da gestante e declarações de nascidos vivos e de óbitos. Os dados foram analisados no software Stata v 7. As proporções foram comparadas através do Teste do Qui-Quadrado e Exato de Fisher. Considerou-se significativamente diferentes as probabilidades menores que 0,05. A pesquisa mostrou que o perfil sociodemográfico das indígenas foi de 24 anos (+_ 6,5) e das não indígenas 25 anos (+_ 6,5), maioria das indígenas (73,6%) e não indígenas (70,1%) com união estável (valor $p=0,487\%$) e com média de 7 (indígenas) e 8 (não indígenas) anos de estudo, sem ocupação formal. As mães indígenas (82,8%) tiveram mais acesso à água encanada que as não indígenas (70,8%), valor $p=0,012$. Observou-se que as mães indígenas iniciaram o pré-natal mais tardiamente que as não indígenas (52,5%) versus 38,6%, $p=0,015$. O nível 1 de Coutinho classificou o pré-natal das indígenas (63,3%) não indígenas (50,3%) como intermediário, mas com 2,5% das indígenas e 1,4% das não indígenas com pré-natal inadequado (valor $p=0,041$) De acordo com os resultados, conclui-se que as características sociodemográfico e a qualidade da assistência pré-natal prestada são

muito semelhantes para os dois grupos, com diferenças apenas quanto aos início e número de consultas pré-natal que teve piores resultados entre as mães indígenas. Não foram observadas diferenças de significância estatística nos desfechos obstétricos e perinatais são muito semelhantes entre a população indígena e as usuárias do SUS não indígenas no Estado do Ceara.

Nº de Classificação: 143

ARRUDA, Amália Gonçalves. **Saúde mental na comunidade:** a terapia comunitária como dispositivo de cuidado. Fortaleza, 2010. 129f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: O estudo trata sobre a Terapia Comunitária (TC) como dispositivo de cuidado na rede básica e tem como objetivos: analisar o projeto terapêutico comunitário no contexto da equipe de Terapia Comunitária (TC); descrever a medicamentação/medicalização como estratégia de cuidado na saúde comunitária; discutir o fluxo de atenção na TC e a articulação com as intervenções substitutivas; identificar saberes e práticas para a promoção do cuidado na TC. A trajetória metodológica fundamentou-se na abordagem qualitativa, dentro de uma perspectiva crítica. Utilizaram-se como técnicas de coletas de dados: a entrevista semiestruturada, o grupo focal e a observação sistemática de seis terapias. Constituíram os sujeitos do estudo vinte e seis pessoas, distribuídas em três grupos

de representação: terapeutas comunitários – 05; usuários entrevistados – 04; usuários dos grupos focais – 17. Os resultados revelam a Terapia Comunitária como uma metodologia de grupo que trata e acolhe o sofrimento em circunstâncias que envolvem violência, luto, depressão, insônia e baixa autoestima, promovendo o acolhimento e a escuta, além da prática coletiva de inclusão social e valorização da diversidade. Também evidenciaram que a terapia possui limites principalmente no tratamento de pessoas com distúrbios mentais severos e de portadores de transtornos ocasionados pelo uso abusivo de álcool e outras drogas, embora possa servir de apoio para essas questões. Quanto à medicalização, o estudo demonstrou que muitos usuários conseguiram reduzir e até mesmo deixar de usar medicamentos controlados com o apoio da TC e de outros serviços terapêuticos como massoterapia, reiki, grupos de autoestima, além do atendimento no Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS). A TC vem compondo a rede de saúde mental na atenção básica com comunicação com outros serviços, através de referências, demonstrando necessidade de promoção de diálogo com outros serviços, na busca da integralidade. A principal bandeira da Terapia Comunitária é o acolhimento e outras tecnologias leves, como vínculo, responsabilização e autonomia, caracterizando-se como serviço de promoção da humanização na atenção básica e na saúde mental.

Nº de Classificação: 144

PÓRTO, Isabel Maria Salustiano Arruda. **A implementação da reforma psiquiátrica em Fortaleza, Ceará:** contexto, desafios e perspectivas. Fortaleza, 2010. 163f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Jackson Coelho Sampaio.

RESUMO: Trata-se de pesquisa qualitativa e descritiva, com perspectiva histórica, fundamentada em estudo referente à análise da implementação da Política de Saúde Mental no Município de Fortaleza-CE, no contexto do Movimento Brasileiro de Reforma Psiquiátrica, com recorte no período 2001/2008. Em primeiro, cuidou-se de delimitar o objetivo geral da pesquisa, considerando-se a implementação da Lei nº 10.216/01 (Lei da Reforma Psiquiátrica Brasileira), na conjuntura da atenção à saúde mental vigente no Município de Fortaleza-CE, tendo-se em perspectiva a saúde mental como direito constitucional e legal, além de se traçar esboço de comparação histórica com a reforma psiquiátrica em andamento no Brasil e no Ceará. Em termos de objetivos específicos da pesquisa, estabeleceu-se o exame da intervenção do Ministério Público no campo da saúde mental, tomando-se por princípio o conceito jurídico de saúde e a defesa dos direitos de liberdade e da dignidade da pessoa humana; fixou-se o histórico da reforma psiquiátrica no Município de Fortaleza, no recorte temporal 2001/2008; bem como se procurou oferecer contribuição ao aperfeiçoamento da reforma em referência na Capital do Estado do Ceará. Como metodologia da pesquisa, utilizou-se

da análise bibliográfica e dos dados obtidos através de entrevistas, cujos participantes foram Gestores da Saúde (GS), Coordenadores de CAPS (CC), membros do Controle Social (CS) e Dirigentes Hospitalares (DH). No Capítulo I, a abordagem foi construída por meio do conceito jurídico de saúde na Constituição Federal de 1988 e do conceito constitucional de relevância pública na saúde, com a preocupação de abrir espaços para a interdisciplinaridade das questões, ora do ponto de vista da saúde, ora do ponto de vista jurídico. Entendeu-se pertinente discorrer sobre as internações psiquiátricas e a segregação dos indivíduos, na órbita da defesa dos direitos e da dignidade da pessoa humana, trazendo à luz, também, o entendimento jurídico a respeito dos institutos da capacidade e da incapacidade no contexto do Direito Civil e da vida. Foi, também, objeto de apreciação a intervenção do Ministério Público na tutela do direito de liberdade frente às internações psiquiátricas involuntárias. No Capítulo II, apresentou-se retrospectiva histórico-social sobre o movimento de assistência psiquiátrica no Brasil, no Ceará e em Fortaleza, trabalhando a contextualização da Lei nº 10.216/2001 (Lei de Reforma Psiquiátrica). E, finalmente, no Capítulo III, explicitou-se a análise da fala dos sujeitos, levando-se em consideração a recorrência à luta antimanicomial, como substitutivo do rigor, e a explicação das precariedades. Do conjunto da pesquisa, restaram apresentados os desafios a serem enfrentados pelos diversos setores, para que ocorra o aperfeiçoamento da reforma psiquiátrica no município de Fortaleza, com as recomendações direcionadas ao Poder Público, aos Profissionais de Saúde e à Sociedade.

Nº de Classificação: 145

PITTA, Ludmila Nogueira de Macedo. **Trabalho manual:** a técnica da renda de bilro como elemento de promoção de saúde. Fortaleza, 2010. 79f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Ilvana Lima Verde Gomes.

RESUMO: O estudo objetivou compreender como o trabalho manual da renda de bilro pode contribuir com a saúde da mulher rendeira, assim como discutir como esta atividade pode ser usada como elemento estimulador da autoestima e como, enquanto atividade coletiva, pode contribuir como elemento promotor de saúde. É um estudo exploratório de natureza qualitativa. Foi desenvolvido na localidade da Prainha, no município de Aquiraz, a 30 km de Fortaleza, em três locais de venda de renda distintos. As rendeiras eram as informantes e as entrevistas semiestruturadas ocorreram nos seus locais de trabalho. As temáticas abordadas se referem ao dia-a-dia das rendeiras, como elas percebem seu trabalho, se o valorizam e se é valorizado pelos demais, quais as dificuldades, o que o trabalho lhes fornece e como elas se veem como mulheres. As entrevistas foram transcritas, feitas leituras exaustivas, seguindo a categorização e então foram submetidas a análises. Nos resultados das análises, as rendeiras mostraram que assumem uma carga excessiva de trabalho, ainda que não o chamem assim, demonstram a satisfação no fazer renda per si, relataram a importância do grupo como rede de apoio, descreveram as dificul-

dades na remuneração do trabalho que dependem da sazonalidade para vender seus produtos, revelaram as consequências físicas causadas pela má postura durante o fazer renda, e revelaram a desvinculação da mulher, no sentido sexual, da rendeira, a trabalhadora, referem-se ainda à autoestima e como elas se valorizam enquanto mulheres. O estudo revela características deste fazer que promovem a autoestima, o relaxamento, o prazer, o apoio, promovendo assim os alicerces para uma saúde equilibrada e feliz.

Nº de Classificação: 146

SAMPAIO, Josiane do Carmo. **Longevidade do *Aedes aegypti* durante a estação chuvosa no município de Fortaleza.** Fortaleza, 2010. 114f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Wellington de Oliveira Lima.

RESUMO: A dengue se constitui em um grave problema de Saúde Pública mundial e o Estado do Ceará vivencia casos de dengue desde 1986. No município de Fortaleza, Capital do Estado do Ceará, foram registradas grandes epidemias de dengue, evidenciando-se que a incidência da dengue é maior durante a estação chuvosa do que na estação não chuvosa. Macdonald (1952) definiu que para a Capacidade Vetorial, a longevidade do vetor é mais importante do que a densidade vetorial na transmissão da doença. Assim o presente estudo experimental realizado no município de Fortaleza, no período de abril a junho,

utilizando a geração F1 mosquitos *Aedes aegypti* coletados em campo foi efetuado com o objetivo de estimar a longevidade média do *Aedes aegypti* em condições ambientais naturais com flutuação de temperatura e umidade durante a estação chuvosa e sua relação com o aumento da incidência de casos de dengue, portanto, buscando explicar porque grandes epidemias de dengue ocorrem em Fortaleza e porque a incidência da dengue é maior na estação chuvosa do que na estação não chuvosa. Nos três experimentos, utilizou-se a geração de mosquitos *Aedes aegypti* coletados em campo e mantidos em gaiolas de madeira teladas sob condições flutuantes de temperatura e umidade em um imóvel residencial. Aos mosquitos adultos foi disponibilizada uma solução de açúcar a 10% e uma alimentação sanguínea com uma codorna por três horas e potes escuros com papel de filtro aderido à parede para a oviposição. As medidas de temperatura e umidade foram registradas diariamente por um termo-higrômetro. Os mosquitos mortos foram monitorados diariamente, diferenciando-os por sexo e registrados. Tabelas de sobrevivência foram elaboradas através do método de tabela de vida, assim como gráficos que foram elaborados pela técnica de Kaplan-Meier. Evidenciou-se que nos três experimentos, a sobrevivência das fêmeas foi significativamente maior do que dos machos ($p < 0,001$ nos três experimentos). Ao se agregar os três experimentos, estima-se que 75%, 50% e 25% das fêmeas atingiram a idade de 40 a 42 dias, 50 a 52 dias e 56 a 58 dias, respectivamente. Verificou-se que variação da umidade foram significantemente diferentes nas pri-

meiras 26 e últimas 26 semanas, tanto em 2004 e 2005, respectivamente. Conclui-se que a umidade no 1º semestre do ano, propiciou uma longevidade maior do *Aedes aegypti* na estação chuvosa do que na estação não chuvosa, pois os mosquitos vivem mais no ar úmido do que no ar seco e como as fêmeas sobrevivem tempo suficiente para ultrapassar o período de incubação extrínseca e transmitir o vírus, ou seja, a idade atingida por fêmeas de *Aedes aegypti* de Fortaleza confere a estas uma grande Capacidade Vetorial.

Nº de Classificação: 147

OLIVEIRA, Marluce Alves de. **O suicídio no estado do Ceará:** estudo de epidemiologia ecológica. Fortaleza, 2010. 110f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Jackson Coelho Sampaio.

RESUMO: Objetiva estudar a ocorrência do suicídio na sociedade contemporânea, situando o debate no contexto concreto do Estado do Ceará, Brasil. Foram realizadas uma revisão bibliográfica da literatura específica e um levantamento de dados epidemiológicos nacionais e internacionais relacionados ao tema. Também foi efetivado um levantamento dos suicídios ocorridos no Ceará no período de janeiro de 1998 a dezembro de 2007. Por fim, efetivou-se aprofundamento dos dados epidemiológicos, numa perspectiva clínico ecológica, nos serviços de saúde mental públicos situados em três municípios paradigmáticos, assim considerados pela taxa de suicídio

na população: alta, mediana e baixa. O resultado da pesquisa constata o aumento de 265 ocorrências de suicídio-ano em 1998 para 525 ocorrências de suicídio-ano em 2007, e uma variação na taxa de 3,8 para 6,3 no mesmo período, o que corresponde a um crescimento de 65,79% na taxa de suicídio, enquanto o crescimento da população neste mesmo período correspondeu a 18,66%, o que aponta para um aumento crescente de uma mortalidade silenciosa, às vezes anunciada, e em certas ocasiões nem registrada, ou mesmo subnotificada. Esta mortalidade indica, com base nos dados encontrados, associação com o sofrimento psíquico na contemporaneidade, o qual precisa ser amplamente estudado para que novas estratégias de enfrentamento sejam adotadas.

Nº de Classificação: 148

SIQUEIRA, Danielle D'Ávila. **Assistência pré-natal em sobral-ceará: processo, resultado e impacto em 2005-09**. Fortaleza, 2010. 95f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Gurgel Carlos da Silva.

RESUMO: As avaliações em saúde são necessárias para estabelecer níveis e tendências de resultados específicos, para identificar suas características e determinantes, assim como para avaliar a efetividade de programas destinados a influenciar esses resultados. Na história dos serviços de saúde pelo mundo, Donabedian (1980) se destaca nas avaliações de qualidade, enquanto que, no Brasil, o Programa de Humanização do Pré-natal e Nasci-

mento (PHPN) investiga a qualidade da assistência à gestante e recém-nascido. Nesta perspectiva, este estudo teve como objetivo analisar os indicadores de “processo”, “resultado” e “impacto” da assistência pré-natal prestada em Sobral – CE, nos anos de 2005 a 2009, a partir da discussão dos elementos que a caracterizam, propostos pelo Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN) e por Donabedian (1980). Trata-se de um estudo epidemiológico agregado, observacional, longitudinal, do tipo quantitativo, documental, descritivo e de tendências, utilizando-se a coleta de dados secundários dos Sistemas de Informações da Vigilância Epidemiológica do Município, tendo a apresentação de sete indicadores de processo, dois de resultado e sete de impacto, onde a análise de dados foi processada no Excel e SPSS versão 17.0 para Windows, através de procedimentos estatísticos expressos em números absolutos e percentuais em tabelas e gráficos, focalizando na discussão da literatura. Nos componentes do processo foram identificados elevados percentuais de cobertura pré-natal, ótimo desempenho para o número de consultas pré-natais, a alta oferta da consulta puerperal, fácil acesso aos exames laboratoriais de rotina, alta cobertura vacinal e razoável utilização do teste anti-HIV. Os indicadores de resultado e impacto apresentaram percentual de nascidos vivos com diagnóstico de sífilis congênita acima do nível mundial aceitável, nenhum caso de tétano neonatal registrado, incidência de recém-nascidos de baixo peso inversamente proporcional ao número crescente de mães com sete consultas ou mais, alta taxa de mortalidade materna,

com predominância de causas obstétricas diretas e mortalidade neonatal com destaque para as afecções originadas no período perinatal responsável pela maioria dos óbitos, inclusive no período neonatal precoce. Por fim, este aprofundamento da análise do PHPN como um todo pôde, com certeza, contribuir para o acompanhamento espaço-temporal de suas taxas, bem como forneceu subsídios para a organização do programa materno-infantil de Sobral.

Nº de Classificação: 149

BATISTA, Juliana Sampaio. **Interrelações entre ocorrência de síndrome metabólica, situação nutricional e antipsicótico atípico em pacientes esquizofrênicos usuários desta medicação.** Fortaleza, 2011. 138f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Helena Alves de Carvalho Sampaio.

RESUMO: A esquizofrenia é uma doença caracterizada pelo acometimento de múltiplas funções mentais e os antipsicóticos atípicos são os medicamentos atualmente mais utilizados em seu manejo. Estes apresentam benefícios em relação aos convencionais, porém seu uso está associado ao ganho de peso e alterações metabólicas, podendo levar à Síndrome Metabólica (SM). A SM é um transtorno complexo formado por um conjunto de fatores de riscos cardiovasculares: obesidade central, hiperglicemia ou diabetes mellitus tipo 2 (DM2), elevação da

pressão arterial e dislipidemia. O objetivo deste estudo foi avaliar as inter-relações entre ocorrência de síndrome metabólica, situação nutricional e antipsicótico atípico em pacientes esquizofrênicos usuários desta medicação. O estudo foi desenvolvido no Serviço de Saúde Mental do Hospital Universitário Walter Cantídio, onde os pacientes (81) responderam a um questionário semiestruturado com dados de identificação, doença e medicação utilizada e alimentação; foi realizada antropometria e aferição da pressão arterial; dados bioquímicos foram coletados dos prontuários. Para o diagnóstico da SM, os dados foram interpretados segundo a I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica (SBC, 2005). A maioria dos pacientes era do sexo feminino (50,62%), adultos com idade inferior a 40 anos (44,56%) e tinha pelo menos o 2º grau completo (61,73%). Grande parte relatou ter renda inferior a cinco salários mínimos (43,21%). A olanzapina e a clozapina isoladas ou associadas foram os antipsicóticos atípicos utilizados pela maioria dos pacientes (58,03%). Ocorreu alta prevalência de excesso de peso (77,78%) e de obesidade (48,15%) no grupo, que também exibiu excesso de gordura corporal (92,59%); os homens exibiram maior prevalência de ganho ponderal. Foi detectada ainda alta prevalência de hipertensão arterial (67,90%), com ocorrência maior entre as mulheres, e de dislipidemias, havendo maior ocorrência de hipertrigliceridemia entre os homens. A glicemia esteve normal na maioria dos pacientes (70,37%). Houve alta prevalência de indivíduos portadores de SM (54,32%), sem diferença entre os sexos. O padrão alimen-

tar foi inadequado quanto a sódio/sal e cálcio, seguido por colesterol, calorias e fibras. Houve associação entre a presença de SM e todas as variáveis antropométricas avaliadas (variação ponderal, peso, estado nutricional, IMC, gordura corporal e abdominal). Já o uso de olanzapina e/ou clozapina não foi associado a nenhuma variável analisada (antropométricas, bioquímicas e alimentares). Os achados evidenciam uma ingestão de risco à saúde e apontam indícios de diferença nas respostas à doença e/ou medicação segundo sexo, o que demanda a realização de estudos futuros. Recomenda-se que os achados do estudo sejam utilizados pela equipe de saúde para um melhor direcionamento do atendimento aos pacientes do Serviço.

Nº de Classificação: 150

QUINTINO, Luciana Vilma Oliveira. **Maus tratos infantis:** significados e experiências de profissionais de saúde. Fortaleza, 2011. 89f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Ilvana Lima Verde Gomes.

RESUMO: Os maus tratos infantis são cometidos quando um indivíduo se utiliza de sua condição de superioridade para cometer um dano físico, psicológico e/ou sexual, contrariamente à vontade da criança. Podem acarretar em traumas físicos e psicológicos. O número de vítimas vem aumentando nos últimos anos, destacando-se como um sério problema de saúde pública. O atendimento exige uma abordagem cuidadosa e sensível, os serviços de

saúde precisam estar preparados para atender a essa demanda. Este estudo teve como objetivos: compreender como ocorre o cuidado de profissionais de saúde a crianças vítimas de maus tratos; apreender o significado que os profissionais de saúde atribuem ao cuidado a crianças vítimas de maus tratos; identificar as práticas de cuidado utilizadas pelos profissionais de saúde no atendimento a crianças vitimadas por maus tratos e descrever os fluxos de atendimento a crianças que sofrem maus tratos, bem como aos seus familiares. A trajetória metodológica fundamentou-se na abordagem qualitativa e teve como cenário a emergência pediátrica de um hospital municipal localizado na cidade de Fortaleza. Participaram do estudo 14 profissionais de saúde desta emergência. Utilizaram-se como técnicas de coleta de dados a entrevista semiestruturada e a observação sistemática das práticas. A coleta das informações ocorreu de março a junho de 2010. As informações foram analisadas de acordo com a técnica de análise de conteúdo e discutidas com base no referencial teórico. Foram construídos os seguintes temas: perfil profissional dos participantes; concepções de cuidado à crianças vítimas de maus tratos; emoções surgidas nos participantes durante o cuidado a crianças vítimas de maus tratos; fluxograma de atendimento e práticas de cuidado a crianças vítimas de maus tratos. Os resultados revelaram que o acolhimento e o vínculo foram utilizados como ferramentas do processo terapêutico, apesar de alguns profissionais não se envolverem nesse processo. A multidisciplinaridade e a responsabilidade foram vistas como condições fundamentais para

o cuidado. Durante o cuidado, os participantes revelaram ter surgido sentimentos, dentre eles, destacaram-se: pena, revolta, tristeza, angústia, preocupação e impotência. O fluxograma de atendimento no serviço apontou falhas, como: burocratização no atendimento, inexistência de classificação de risco no serviço noturno, subnotificação, avaliações rápidas e desrespeito à privacidade. Com relação aos resultados da pesquisa, concluiu-se que os participantes se preocupavam com problemas que ultrapassavam suas limitações profissionais e não realizavam questionamentos acerca dos serviços que compunha a rede de proteção às crianças vítimas de maus tratos e das políticas públicas necessárias ao enfrentamento deste agravo. Além disso, durante o cuidar dessas crianças, eles mobilizavam emoções que poderiam influenciar negativamente no processo terapêutico.

Nº de Classificação: 151

GARCIA NETO, Levindo José. **Efeito residual do Diflubenzuron sobre larvas de *Aedes aegypti* em condições simuladas de campo, o laboratório.** Fortaleza, 2011. 107f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Wellington de Oliveira Lima.

RESUMO: A dengue continua sendo um grande problema de saúde pública no Brasil e no mundo. No Nordeste brasileiro, onde a captação e a reserva de água para consumo humano são necessidades vitais, o problema se agrava. Os depósitos que servem para armazenagem

desta água, na maioria das vezes ficam vulneráveis e apresentam as condições necessárias e suficientes para se tornarem um criadouro de *Aedes aegypti*, o principal vetor da dengue nos países tropicais e subtropicais. Incentivos às formas complementares de combate ao mosquito da dengue estão sendo apoiados por todos os países do mundo. A disponibilização de uma vacina seria o grande passo; porém, enquanto não acontecer, o controle do vetor continuará sendo o grande aliado neste combate. O uso de larvicidas químicos que sejam específicos, eficazes e eficientes, que ofendam pouco ou nada o meio ambiente, talvez seja um dos caminhos para que se consiga chegar a alguma coisa parecida com uma vitória neste sentido. Neste processo, muitos larvicidas já foram tentados, e por motivos diversos, tantos já foram da mesma forma descartados. Uns pela resistência adquirida pelos insetos, outros por falta de eficiência, outros pela ineficácia, outros pela falta de especificidade e outros ainda por agredirem de forma exagerada o meio ambiente. Este trabalho busca através da pesquisa em laboratório, com renovação de água dos depósitos, documentar a eficácia do larvicida Diflubenzuron, hoje utilizado no município e na região metropolitana de Fortaleza, capital do Ceará, Brasil. Foram utilizados 24 depósitos de água especialmente construídos para a pesquisa. O material usado foi concreto e alvenaria, exatamente o mesmo material que de forma muito comum se usa nas residências de Fortaleza. Dos 24 depósitos 6 eram controles (não tratados com o larvicida) e 18 testes (tratados com o larvicida). A capacidade d'água de cada um deles

é de 30 litros, sendo que foram abastecidos durante o experimento com 20 litros cada, com renovação diária de 20% (4 litros). A forma de avaliação utilizada foi a emergência para pupas (quantidade de pupas ocorridas em cada depósito), uma vez que esta, segundo muitos autores, é a mais eficaz forma de avaliação de um criadouro de mosquitos. A dosagem de larvicida por depósito teste foi efetuada de acordo com a tabela usada pelo programa de controle da dengue em Fortaleza, ou seja, 2,5 ml para 20 lts d'água. A pesquisa teve a duração de 71 dias, e pôde-se constatar que o Diflubenzuron é eficaz até os 46 primeiros dias do experimento, quando a quantidade de pupas ocorrida nos depósitos teste, praticamente se igualou às dos depósitos controle. Deve-se ressaltar que o período de retratamento de caixas d'água em Fortaleza pelos agentes de endemias é superior a 60 dias, portanto maior que o tempo considerado eficaz, observado nesta pesquisa.

Nº de Classificação: 152

PINTO, Luísa Maria Oliveira. **Documento base para a elaboração da política estadual de alimentação e nutrição**: proposta para o estado do Ceará. Fortaleza, 2011. 133f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Marlene Marques Ávila.

RESUMO: No ano de 1998 um grupo de técnicos do Ministério da Saúde deu início ao processo de elaboração da política de alimentação e nutrição para o SUS. Esse

processo teve o apoio da Secretaria de Políticas de Saúde, cujo papel era o de definir uma política específica de saúde, sua finalidade, seu conteúdo e processos de formulação e implementação. O processo de elaboração da Política Nacional de Alimentação e Nutrição se deu em um contexto democrático de discussão entre a sociedade civil, profissionais de instituições acadêmicas e de expertise na área, do setor produtivo da área de alimentos, vários órgãos e instâncias de governo e da comunidade internacional. Culminou com a sua aprovação em 1999. Esse fato trouxe uma nova perspectiva para o campo de alimentação e nutrição. No ano de 2001 a Área Técnica de Alimentação e Nutrição foi promovida a Coordenação Geral da Política nacional de Alimentação e Nutrição – CGPAN. Todos esses eventos contribuíram para criação e/ou fortalecimento das áreas técnicas de alimentação e nutrição e/ou coordenação de alimentação dos estados e municípios no país. No Ceará o processo de amadurecimento para elaboração da Política Estadual de Alimentação e Nutrição surgiu de uma demanda da Coordenadoria de Políticas de Atenção à Saúde em propor uma política nessa área que contemplasse não apenas ações curativas, mas essencialmente ações promotoras e preventivas capazes de impactar no perfil epidemiológico nutricional atual, composto por vários agravos relacionados à alimentação da população e que fosse embasada na Segurança Alimentar e Nutricional e no Direito Humano à Alimentação Adequada. Para tanto, implicava um compromisso político, orientado por um planejamento estratégico e metas precisas, propondo e acompanhando

do a execução de programas, projetos e ações sustentáveis, que reconhecessem a importância da alimentação e nutrição para a prevenção, promoção e recuperação da saúde. Para concretizar esse projeto seria necessário inicialmente elaborar um documento que servisse como base para nortear a elaboração dessa política. O presente estudo teve como objetivo a construção desse documento, que se baseou em pesquisa realizada em 20 Coordenadorias Regionais de Saúde com 117 municípios cearenses no período de setembro de 2010 em três etapas (13 e 14 /09; 16 e 17/09; 20 e 21/) com o fim de elaborar o diagnóstico de subsídio do documento. Os parâmetros para análise utilizados foram as diretrizes e ações preconizadas na Política Nacional de Alimentação e Nutrição, nas Políticas da Atenção Básica e de Promoção da Saúde e de Segurança Alimentar e Nutricional. O documento aqui apresentado tem a seguinte estrutura: caracterização da organização, gestão e desempenho das ações de alimentação e nutrição nos níveis de atenção primária, e de média e alta complexidade; identificação das ações de programas de alcance intersetorial que têm como objetivo a promoção e a garantia da segurança alimentar e nutricional da população cearense e que tem relação com as ações de alimentação e nutrição no âmbito do SUS e por fim, a enumeração dos elementos necessários para a construção e implementação da Política Estadual de Alimentação e Nutrição do Ceará – PEAN-CE.

Nº de Classificação: 153

LUSTOSA, Iramaia Bruno Silva. **Percepção do efeito do programa bolsa família na segurança alimentar e nutricional das famílias beneficiárias, em Fortaleza, Ceará.** Fortaleza, 2011. 118f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.
Orientadora: Profa. Dra. Nádia Tavares Soares.

RESUMO: A pobreza e a fome tem sido objeto de estudo e de formulação de políticas públicas em vários países do mundo. No Brasil, a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) constitui eixo principal de determinação das ações. Como medida emergencial na mudança das condições de vida e saúde das famílias vulneráveis, foi criado o Programa Bolsa Família (PBF). O PBF se caracteriza pela transferência de renda e cumprimento de condicionalidades, vinculadas às áreas de educação e saúde, tendo como objetivo promover a garantia do direito à alimentação saudável e a emancipação social das camadas marginalizadas da sociedade brasileira. Este estudo pressupõe que as famílias inseridas no PBF tiveram insegurança alimentar e nutricional ou fome em algum momento de suas vidas e por isso, podem trazer importantes revelações em relação a um outro pressuposto: os beneficiários do PBF passaram a ter melhores condições de vida e alimentares e conseqüentemente, maior segurança alimentar e nutricional, considerando que a renda extra deveria melhorar o acesso às necessidades básicas e alimentos. O objetivo do estudo foi analisar a percepção sobre o efeito do programa de transferência de renda condicionada nas condições de vida e situação alimentar e nutricional de famílias

beneficiárias no município Fortaleza, Ceará. A abordagem metodológica é qualitativa e os métodos escolhidos para a coleta e análise das informações foram o grupo focal e a análise de conteúdo. Foi feito um grupo focal com oito participantes, escolhidos intencionalmente entre os residentes da região administrativa Secretaria Executiva Regional IV de Fortaleza, que fica no entorno da Universidade Estadual do Ceará. Para isto foi consultado o Cadastro Único dos Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), com autorização prévia da Secretaria Municipal de Assistência Social – SEMAS e anuência da Escola Giuliana Gali, instituição da comunidade onde as participantes foram convidadas. Os achados revelaram três categorias e onze subcategorias. As categorias foram Conceito do PBF, Segurança Alimentar e Nutricional Domiciliar e Insegurança Alimentar e Nutricional Domiciliar. Dentro da categoria Conceito do PBF revelaram-se as subcategorias Ajuda/auxílio, Condicionalidades e Beneficiário. Na categoria Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) foram encontradas as subcategorias Poder de compra, Consumo de Alimentos e Estado nutricional. Na Categoria Insegurança Alimentar e Nutricional (INSAN) emergiram as subcategorias Valor do Benefício, Duração do programa, Estrutura familiar e Subemprego/desemprego. Os principais resultados mostram que as beneficiárias percebem o PBF como uma pequena ajuda, transitória e condicional e que ser beneficiária significa, a princípio, ser pobre, para a inserção no programa e posteriormente, estar em uma posição mais confortável no seu contexto social. Houve melhoria na situação de insegurança alimentar e nutricional.

nal pelo aumento do poder de compra, que viabilizou o consumo de produtos, serviços e mais alimentos. Houve também aumento de ganho de peso entre as entrevistadas e seus dependentes, embora este resultado não tenha sido exclusivamente atribuído ao PBF. A oferta de alimentação por uma escola filantrópica do bairro foi considerada fator relevante na questão. A situação de INSAN é fortalecida pelo pequeno valor monetário do benefício, pelo medo do fim do programa, por se tratar de famílias numerosas ante poucos recursos financeiros e por não terem acesso a empregos formais com garantias trabalhistas e salários compatíveis. Concluiu-se que o PBF causou impacto de diferentes formas na vida das beneficiárias do estudo e na (In)Segurança Alimentar e Nutricional, no que tange ao acesso domiciliar a alimentos. Entretanto, a discussão sobre melhorias no consumo alimentar não surgiu espontaneamente no grupo. Os pressupostos do estudo se confirmaram, sendo que o acesso aos alimentos não é uma prioridade, uma vez que as beneficiárias têm necessidades diversas para uso da renda do PBF. Se a prioridade fosse dada aos alimentos, necessidades básicas essenciais estariam comprometidas.

Nº de Classificação: 154

MIRANDA, Martha Suellen de Lacerda. **Abordagem eco-bio-social no contexto da dengue:** o que os atores sociais (*stakeholders*) têm a dizer? Fortaleza, 2011. 133f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Andrea Caprara.

RESUMO: A dengue, doença atrelada à urbanização desorganizada, irregularidade no abastecimento de água, precariedade na coleta de lixo e aos fatores climáticos, constitui-se como um grave problema de saúde pública nas grandes metrópoles brasileiras, dentre elas, Fortaleza. Assim, este estudo teve por objetivo analisar o papel dos diversos atores interessados, através da abordagem eco-bio-social, para o controle da epidemia de dengue. Tratou-se de uma pesquisa embasada na análise dos *stakeholders*, com o suporte da Fundação das Nações Unidas da Infância, Centro Internacional Desenvolvimento e pesquisa, Programa de desenvolvimento das Nações Unidas, Banco Mundial, Organização Mundial de Saúde e Programa Especial para Pesquisa e Treinamento em Doenças Tropicais (TDR), realizada em Fortaleza com perspectiva qualitativa e exploratória, no período de outubro de 2010 a janeiro de 2011. Foram realizadas entrevistas abertas e em profundidade com 10 instituições/núcleos, sendo 5 da área da saúde, 1 do setor de infraestrutura, 1 do setor do meio ambiente, 2 empresas responsáveis pela coleta de lixo e 1 companhia responsável pelo abastecimento de água. Além disso, o município foi dividido em quadrantes, dos quais sorteou-se, aleatoriamente 10. Para compreender melhor o papel do Programa de Saúde da Família (PSF) desses bairros no tocante à dengue, foram entrevistados os profissionais de saúde, agentes de saúde e de endemias. Os dados coletados foram transcritos e analisados através do software NVIVO, do qual emergiram as seguintes categorias: Características dos *stakeholders*; Análise dos *stakeholders*: seus papéis e suas articulações; A visão dos *stakeholders*

sobre problemas; O papel do PSF no controle da dengue; possíveis soluções a partir da análise dos *stakeholders*. Percebeu-se que alguns atores sociais, tais como os núcleos de endemias e de vigilância epidemiológica, apresentam maior influência no cenário da dengue, e se posicionam de maneira favorável na ação de controle da doença, enquanto que a secretaria de infraestrutura e a companhia de abastecimento de água encontram-se mais distantes da problemática, no sentido de modificar a realidade, embora influenciem diretamente na questão da dengue. Verificou-se que Fortaleza apresenta todos os fatores determinantes para a doença, de acordo com as percepções dos entrevistados, sendo a falta de planejamento urbano a causa principal que desencadeia outros fatores. Com relação ao papel do PSF, detectou-se que o programa ainda focaliza e direciona suas atividades para ações curativas e reabilitadoras e que os entrevistados apontam a não contribuição da população nas medidas de prevenção. E como possíveis soluções, foram identificadas as punições e multas para os locais onde fossem encontrados focos do mosquito, maior envolvimento da população nas atividades de prevenção através da educação e autonomia. Conclui-se que os entrevistados não desenvolvem atividades intersetoriais no que tange as ações de prevenção da dengue, apesar das articulações existentes. Diante disso, é preciso que os órgãos públicos modifiquem a estratégia de envolvimento da população e que direcionem seus esforços na tentativa de controlar a urbanização e de melhorar as condições sócio sanitárias das comunidades.

Nº de Classificação: 155

BRITO, Sandra Maria de Carvalho. **Utilização da água em domicílio e a dengue:** uma questão de gênero. Fortaleza, 2011. 147f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Andrea Caprara.

RESUMO: Teve-se como objetivo compreender as percepções de gênero em idosos inerentes à utilização da água no domicílio e suas repercussões na prevenção da dengue no município de Fortaleza no período de 2010 a 2011. Trabalho norteado pelos questionamentos: quais as concepções do idoso sobre a utilização da água em domicílio, a dengue e suas medidas preventivas? Quais os aspectos socioculturais na utilização da água em domicílio pela pessoa idosa que levam aos focos do mosquito? Como a memória do idoso concernente à utilização da água pode ajudar a compreender os comportamentos culturais das comunidades no combate/prevenção da dengue? Quais as estratégias usadas pelo idoso para prevenir a dengue? A trajetória metodológica fundamentou-se na abordagem qualitativa do tipo interpretativo. Trata-se de um recorte do projeto da OMS, *"EcoBio-Social Research on Dengue and Chagas Disease in Latin America and the Caribbean"*, e teve como cenário as quadras 84 (Centro), 48 (Parreão) e 99 (José Walter) em virtude do seu contexto peculiar no tocante à dengue. Participaram 22 idosos de ambos os sexos, selecionados de acordo com as seguintes características: ter idade igual ou superior a 60 anos, segundo o Estatuto do Idoso

e a Política Nacional do Idoso, os quais, com os agentes comunitários das quadras supracitadas, juntamente com a pesquisadora, identificavam a existência de pessoa idosa na faixa etária estipulada. Quase todos os idosos dos *clusters* pesquisados foram incluídos, onde apenas uma senhora se recusou a participar. Os dados foram obtidos no período de outubro de 2010 a janeiro de 2011, por meio das técnicas de entrevista semiestruturada, observação livre com anotações em diário de campo e fotografias. As informações foram analisadas pelo método de análise de conteúdo temático, que busca núcleos de sentido e discutidas com base nos pensamentos dos autores adotados como eixo teórico. Após submissão do material coletado no campo às etapas da análise de conteúdo, foram construídos os seguintes temas: perfil geral dos participantes; caracterização sócio demográfica por *cluster* e por gênero; memória dos idosos no resgate histórico da utilização da água em domicílio por *cluster*; percepções e modo de lidar com a dengue no cotidiano dos idosos; utilização da água em domicílio: aspectos socioculturais, políticos e de promoção da saúde; estratégias populares de idosos no enfrentamento da dengue; e limites e possibilidades na prevenção da dengue. Os resultados assinalaram para a necessidade do resgate cultural, ambiental, social da utilização da água nos bairros; prevenção da dengue nos bairros estudados bem como, para os idosos, uma reconstrução de cidadania e de incentivo à autoestima deles. Além disso, é preciso ampliar a responsabilidade do poder público no incremento da adoção de novas medidas de prevenção à doença, promoção à

saúde, fazê-lo atuar em conjunto com a população sem responsabilizá-la individualmente, criando espaços de rede para discussão e empoderamento da comunidade.

Nº de Classificação: 156

ROCHA, Rebeca Silveira. **Atenção pré-natal na rede básica de Fortaleza-CE:** uma avaliação da estrutura, do processo e do resultado. Fortaleza, 2011. 94f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Gurgel Carlos da Silva.

RESUMO: Esse estudo teve como objetivo geral avaliar a assistência pré-natal na rede básica de Fortaleza-CE em 2010, considerando a estrutura, o processo e o resultado. Trata-se de um estudo transversal e descritivo, com abordagem quantitativa. Desenvolvido entre outubro de 2009 e fevereiro de 2011, em 30 Unidades de Saúde, selecionadas aleatoriamente, mantendo a proporção por cada SER. Para análise da estrutura, as informações obtidas foram pontuadas e classificados como: ótima, satisfatória, precária e insuficiente (SILVEIRA et al., 2001). O instrumento de coleta de dados utilizado foi validado por meio de testes de validação do conteúdo, sendo submetido à apreciação de quatro especialistas. Na avaliação do processo e resultado, os dados brutos disponibilizados pela SMS sofreram cálculos para obtenção dos indicadores preconizados pelo Ministério da Saúde. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UECE. Os resultados principais foram: estrutura, de um modo ge-

ral, satisfatória, sendo ótimos a planta física, os recursos materiais, o apoio laboratorial e os instrumentos de registro; satisfatórios os recursos humanos e a disponibilidade de medicamentos essenciais; e precário o sistema de referência e contra referência. Quanto ao processo e resultado, obteve-se: gestantes que realizaram a primeira consulta pré-natal até o quarto mês gestacional em relação à população-alvo (6,1%); gestantes que realizaram no mínimo seis consultas pré-natal (7,6%); gestantes que realizaram no mínimo seis consultas pré-natal e consulta de puerpério (1%); gestantes que realizaram no mínimo seis consultas pré-natal e todos os exames básicos (1,8%); gestantes que receberam imunização antitetânica (22,8%); gestantes que realizaram no mínimo seis consultas pré-natal, a consulta de puerpério, todos os exames básicos, o teste anti-HIV e a imunização antitetânica (0,8%); recém-nascidos com diagnóstico de sífilis congênita em relação ao total de recém-nascidos do município (1,4%); recém-nascidos com diagnóstico de tétano neonatal em relação ao total de recém nascidos do município (0%); razão de mortalidade materna do município comparada a do ano anterior (78,5% em 2008 e 51% em 2009); e coeficiente de mortalidade neonatal total no município comparado ao do ano anterior (10,1% em 2008 e 11,2% em 2009). Conclui-se que, apesar dos bons resultados com relação à estrutura, os reflexos nos indicadores de processo e resultado não foram positivos, com índices baixos com relação ao esperado pela OMS ou MS, ou comparado a outras regiões.

Nº de Classificação: 157

CHAGAS, José Naum de Mesquita. **Reabilitação psicossocial do adulto portador de transtorno psicótico.** Fortaleza, 2011. 47f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Jackson Coelho Sampaio.

RESUMO: Esta pesquisa tem por temática discutir as inter-relações entre Trabalho, Saúde Mental e Percepção da Identidade. Foram revistas as alterações sofridas no mundo do trabalho, do final do século XX à atualidade, as influências do trabalho na saúde mental dos indivíduos e as propostas do Movimento Brasileiro de Reforma Psiquiátrica, que busca desenvolver alternativas ao tratamento psiquiátrico hospitalocêntrico e asilar. Foi capturado então, neste cenário, a figura do portador de transtorno mental, um indivíduo classicamente estigmatizado e por muitas vezes segregado do direito ao trabalho, por uma condição identificada como incapacitante. A partir da concepção de trabalho como ontogênico, produtor de identidade, utilizou-se um desenho metodológico qualitativo para a investigação, tendo como técnica a operacionalizar essa lógica o estudo individual de caso. Foram selecionados dois indivíduos adultos, um homem e uma mulher, após vivência de experiência psicótica, com faixa etária entre 30 e 45 anos, com experiência mínima de trabalho formal ou informal de 10 anos, atendido atualmente em serviço substitutivo de saúde mental, desse modo evitando-se os vícios da assistência psiquiátrica clássica, objetivando-se reconhecer a percepção da necessidade

da reabilitação psicossocial de indivíduo adulto, após crise psicótica, e a subsequente inclusão em trabalho significativo, seja ele formal, informal ou voluntário. Foram selecionados dois indivíduos, com experiências distintas de trabalho ao longo de suas vidas, assim como percepções acerca de dificuldades para exercê-lo, estigma, valoração desta atividade para sua vida e percepção das influências do exercer ou não um trabalho sobre sua identidade. A pesquisa aponta considerações acerca da política atual de Geração de Renda e Economia Solidária, que disponibiliza um modelo único para toda a população brasileira, não considerando sua diversidade, não viabiliza recursos e preparação adequados para uma efetiva implementação, fragilizando as possibilidades de sucesso.

Nº de Classificação: 158

AGUIAR, Jaina Bezerra. **Fatores de risco para mortalidade neonatal, em hospital de referência.** Fortaleza, 2011. 84f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Francisco José Maia Pinto.

RESUMO: A taxa de mortalidade infantil foi eleita como um dos mais importantes indicadores de saúde pela Organização Mundial de Saúde, durante Conferência de Alma-Ata, em 1978. O Brasil registra uma redução significativa da mortalidade infantil desde a década de 80. A queda mais expressiva em todas as regiões do país é no componente pós-neonatal, sendo os óbitos neonatais os representantes da maior parcela das mortes em meno-

res de um ano. O conhecimento e análise dos fatores de risco para esses óbitos são componentes determinantes que devem ser considerados na elaboração de estratégias para a redução da mortalidade neonatal e infantil. O objetivo deste trabalho foi analisar fatores de risco para a mortalidade neonatal, em um hospital de referência em Fortaleza (Ceará), no período entre 2009 e 2010. A pesquisa foi realizada no setor de Epidemiologia do Hospital Geral Dr. César Cals de Oliveira, em Fortaleza-Ceará, através de um estudo do tipo caso-controle. A amostra foi constituída por 106 óbitos neonatais e 466 controles. Foram analisadas as variáveis: idade da mãe (≥ 7); peso ao nascer (0 a 999g, 1000 a 1499g, 1500 a 2499g e 2.500 g ou mais). Para identificação dos óbitos ocorridos no período neonatal foi utilizada a técnica de linkage entre os bancos de dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Os dados foram analisados, utilizando-se o Excel e o programa estatístico *Data Analysis and Statistical Software*. A análise descritiva das variáveis quantitativas segundo caso e controle contou com tabelas de dupla entrada e teste de qui-quadrado. A análise dos fatores de risco para o óbito neonatal contou do cálculo de razão de *odds* (*odds ratio*). Uma vez exploradas as relações das variáveis bivariadas entre o desfecho e cada variável, foi conduzida a análise de regressão logística múltipla, utilizando a seleção hierarquizada de fatores. A taxa de mortalidade neonatal encontrada foi 27,59 por mil nascidos vivos, sendo 32,24 e 23,00 em 2009 e 2010 respectivamente. Deste total de 155 óbitos neonatais, 134 (86,45%) ocorreram no período neonatal precoce

(antes de os recém-nascidos completarem 8 dias de vida) e 21 (13,45%) no período neonatal tardio, entre 08 e 28 dias de vida. Configuraram-se como fatores de risco as seguintes variáveis: menos que 7 consultas no período pré-natal, idade gestacional inferior a 37 semanas, índice de apgar menor que sete e peso ao nascer inferior a 2500g. Frente a estes resultados, percebeu-se que a mortalidade neonatal no hospital estudado é elevada. A assistência à mãe e ao feto no pré-natal e no parto podem ser considerados inadequados na população estudada. Sugere-se intervenções nestes aspectos como uma medida para reduzir os índices de mortalidade neonatal.

Nº de Classificação: 159

VASCONCELOS, Mardênia Gomes Ferreira. **Projeto terapêutico como dispositivo de cuidado na Rede de Saúde Mental e sua (des) articulação com a Estratégia Saúde da Família.** Fortaleza, 2011. 116f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: A compreensão de projetos terapêuticos no campo da saúde mental perpassa pela centralidade no usuário e no olhar ampliado sobre suas necessidades, numa dimensão organizacional e relacional, transversalizadas pela singularidade dos atores envolvidos no processo (equipe/usuário/familiar). Podem e devem funcionar como dispositivos capazes de gerarem autorreflexão sobre as práticas de saúde na equipe e arranjo que possibilite a articulação em rede dos fluxos de serviços de saúde.

de mental e a atenção primária. Desse modo, os projetos terapêuticos devem surgir a partir dos encontros intercessores, por meio da prática dialógica, respeito às diversidades e valorização das relações de confiança. O estudo busca compreender a construção do projeto terapêutico em saúde mental na rede de atenção primária à saúde e centros de atenção psicossocial. Possui os seguintes desdobramentos: identificar como os fluxos dos projetos terapêuticos se constroem pela equipe que cuida e suas tecnologias relacionais presentes no encontro com o sujeito, analisar como se organiza a lógica de cuidados nos Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e Estratégia Saúde da Família (ESF) e as mudanças provocadas no cuidado ao usuário de saúde mental e discutir as redes sociais que envolvem usuários, familiares e equipe (ESF e CAPS) em busca de uma prática baseada na corresponsabilização. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com abordagem da teoria hermenêutica de Paul Ricoeur realizada no município de Maracanaú-CE. Participaram do estudo 34 sujeitos, entre eles profissionais de saúde mental do CAPS e equipes de saúde da família, bem como usuário e seus familiares. Para a coleta de dados foram utilizadas duas técnicas: a entrevista semiestruturada e a observação sistemática. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UECE. A análise do material empírico, para o melhor entendimento do objeto de estudo, baseou-se na hermenêutica de Paul Ricoeur. A experiência com projetos terapêuticos está relacionada desde a concepção e início de funcionamento dos serviços do CAPS. As narrativas contex-

tualizam que a articulação entre CAPS e ESF é precária, ocorrendo por meio de referências e encaminhamentos, mas atualmente se inicia no município um movimento de integração da saúde mental com a atenção primária por meio do matriciamento. Algumas amarras são apontadas como entrave para o serviço como, a estrutura física do CAPS geral, a dificuldade do trabalho em equipe, a rotatividade de médicos, a inexistência de um projeto terapêutico individualizado, pouca participação do usuário e seu familiar na concepção desse projeto e grande demanda nos serviços. Nesse contexto, observa-se a necessidade de políticas públicas que estimulem maior integração dos serviços em rede, o acionamento das redes sociais de apoio para fortalecimento na condução de projetos terapêuticos integrais, capacitação e supervisão institucional para os profissionais dos serviços, além do empoderamento dos usuários e seus familiares na elaboração participativa de um projeto terapêutico capaz de produzir autonomia. Tais mudanças contribuirão com as transformações de práticas, cumprimento dos princípios da reforma sanitária e reforma psiquiátrica e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nº de Classificação: 160

SOUSA, Fernando Sérgio Pereira de. **Planejamento como dispositivo para a gestão do cuidado em saúde mental.** Fortaleza, 2011. 108f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: Objetiva-se compreender o planejamento em saúde como um dispositivo de (mudança ou manutenção) do modelo de atenção à saúde mental; discutir a dinâmica da gestão do cuidado em saúde mental e suas interfaces com o planejamento; e descrever as estratégias de planejamento. O percurso metodológico se orientou pela pesquisa qualitativa, em uma perspectiva crítica-reflexiva. O estudo foi realizado nos Centros de Atenção Psicossocial, da Secretaria Executiva Regional IV e V de Fortaleza-CE. Para a coleta das informações foi utilizada a entrevista semiestruturada, a observação sistemática e os documentos. Como participantes da pesquisa incluíram-se 20 trabalhadores da saúde mental, distribuídos em dois grupos. Os dados foram organizados e analisados pelos pressupostos da análise de conteúdo. Os resultados evidenciaram que o planejamento em saúde mental é um dispositivo importante na rede de saúde mental, no entanto, o sistema de saúde mental não tinha estabelecido uma estratégia de planejamento capaz de articular as ações em saúde mental dentro dos diversos níveis de complexidade do sistema de saúde. Assim, apesar dos avanços ocorridos na saúde mental do município, o modelo de atenção à saúde mental ainda se modulava na convivência desarmônica entre o modelo de atenção manicomial e o de atenção psicossocial. Concluiu-se que o planejamento das ações de saúde mental não tinha superado o modelo psiquiátrico asilar na composição dos saberes e das práticas, apresentando sérios limites e desafios no estabelecimento de ações integrais e nas interconexões entre os serviços de saúde mental com os demais serviços de saúde e setores sociais.

Nº de Classificação: 161

SILVA, Daniele Braz da. **Hipertensão arterial e complicações associadas:** análise do risco cardiovascular e da adesão ao tratamento em usuários do Sistema Único de Saúde. Fortaleza, 2011. 127f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Thereza Maria Magalhães Moreira.

RESUMO: As doenças cardiovasculares representam um problema no cotidiano da Saúde Pública. Teve-se como objetivo geral avaliar o risco cardiovascular em usuários com hipertensão e complicações associadas com e sem adesão ao tratamento anti-hipertensivo acompanhados na Estratégia Saúde da Família de Fortaleza-CE. Pesquisa transversal, analítica e quantitativa, com coleta de dados durante os meses de abril a julho junto a 406 hipertensos com complicações associadas, por meio de visitas domiciliares nas quais se aplicou um formulário que abordava as características sociodemográficas e clínico-epidemiológicas, além de uma escala avaliativa da adesão terapêutica. Em um segundo momento, coletaram-se os resultados dos exames bioquímicos e avaliou-se o risco cardiovascular por meio de três instrumentos (Escore de risco de Framingham para Doença Cardiovascular Geral, Escore de risco de Framingham para Doença Coronariana Grave e instrumento do Systematic Coronary Risk Evaluation). Para a análise, realizaram-se testes de associação estatística (χ^2) e regressão linear múltipla pelo método

stepwise, considerando $p < 0,05$. De acordo com os resultados, houve predominância do sexo feminino, idosos, casados, escolaridade de até oito anos de estudo e renda per capita inferior a um salário mínimo. Cerca de metade encontrou-se com as pressões arteriais sistólicas e diastólicas variando de ótima a limítrofe; a maioria com excesso de peso; metade dos homens e quase a totalidade das mulheres com circunferência abdominal aumentada. Como fatores de risco mais frequentes constaram história familiar positiva de DCV, sedentarismo, ex-tabagismo e DM desenvolvido por 12,1% dos participantes. Metade teve diagnóstico de hipertensão entre dez e quinze anos, enquanto as complicações se deram entre cinco e dez anos. O acidente vascular encefálico foi a complicação mais frequente e o principal motivo de internações. Mas as mulheres foram as mais acometidas por afecções cardiovasculares e verificou-se associação estatística entre sexo e complicações ($p=0,011$). Já a adesão ao tratamento anti-hipertensivo foi de 43,8%, discretamente maior entre as mulheres. O risco cardiovascular dos usuários com e sem adesão ao tratamento mostrou correlação linear negativa de grau moderado e significativo para Framingham DCGe e SCORE, e leve sem significância para Framingham DCGr. Os homens possuíam RCV maior que as mulheres. Os instrumentos apresentaram boa sensibilidade para medir o risco dos participantes. Quanto à especificidade, eles revelaram graus de variação, sendo o Escore de risco de Framingham para DCGe mais específico e o Escore de risco de Framingham para DCGr menos. A regressão linear múltipla *stepwise* demonstrou que

apesar dos instrumentos possuírem preditores de risco comuns, a força de associação das variáveis previsoras que explicam o modelo é diferente para cada uma delas. Segundo se conclui, o risco cardiovascular de hipertensos com complicações associadas é influenciado pela adesão ao tratamento, bem como pelas características sociodemográficas e clínicas da clientela. Mas a escolha do instrumento de avaliação de RCV deve ser criteriosa, pois este vai depender da população a ser estudada.

Nº de Classificação: 162

OLIVEIRA, Giselle Cavalcante de. **A atuação da equipe de saúde da família na linha do cuidado aos pacientes com doenças crônicas.** Fortaleza, 2011. 123f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Andrea Caprara.

RESUMO: A implementação da Estratégia Saúde da Família (ESF) em grandes centros urbanos brasileiros visa aprimorar a atenção primária à saúde com potencialidades de desenvolver mudanças no modelo assistencial. A equipe de Saúde da Família deve estar preparada para dar atenção integral a pacientes que necessitam de cuidados constantes, como é o caso dos pacientes com doenças crônicas. Por sua vez, essas exercem papel muito importante na definição do perfil atual de saúde das populações humanas. As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são interdependentes e estão também relacionadas à pobreza, oferecendo dificuldade à presta-

ção de serviços de saúde em países em desenvolvimento. O presente estudo tem como objetivo compreender a atuação da equipe de saúde da família na linha do cuidado aos pacientes com doenças crônicas. Tratou-se de uma pesquisa qualitativa realizada nas Secretarias Executivas Regionais (SER) II, IV e V, onde foi escolhida uma unidade de saúde em cada SER. A coleta de dados foi baseada na observação participante e em entrevistas abertas e profundas a 30 trabalhadores da ESF que estavam envolvidos na equipe de saúde e no cuidado de pacientes crônicos, principalmente diabéticos e hipertensos. Os dados coletados foram transcritos e analisados por meio do software NVIVO, do qual emergiram as seguintes categorias: Os trabalhadores e seu papel na Estratégia Saúde da Família; Tem que ter competência para cuidar!; A linha do cuidado aos pacientes com doenças crônicas traçada na fala de quem faz...; Falhas na linha do cuidado que impedem a integralidade e Particularidades. Segundo os trabalhadores, existem no mínimo cinco maneiras do paciente entrar na Linha do Cuidado aos pacientes com Doenças Crônicas. Mas nessa linha podem existir falhas que impossibilitam uma atenção integral de fato. A falha mais citada pelos entrevistados foi a grande demanda populacional e o número insuficientes de profissionais, principalmente médicos. A atuação da equipe de saúde formata desenhos invisíveis pelos trabalhadores implicados no cotidiano dos serviços de saúde. Dessa forma, a reflexão dos processos de cuidado e suas implicações devem ser estudadas por quem faz parte direta dele.

Nº de Classificação: 163

TADDEO, Patrícia da Silva. **Autocuidado de pacientes com doenças crônicas:** experiência na Estratégia Saúde da Família de Fortaleza, Ceará. Fortaleza, 2011. 99f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Andrea Caprara.

RESUMO: Os doentes crônicos vêm se tornando cada vez mais numerosos em decorrência do envelhecimento da população brasileira e conseqüentemente, vêm representando uma expressiva e crescente demanda aos serviços de saúde em busca de cuidados. Assim, este estudo teve por objetivo compreender o autocuidado a partir das percepções dos usuários com doenças crônicas, inseridos no contexto familiar e comunitário, em acompanhamento na Estratégia Saúde da Família. Tratou-se de uma pesquisa com perspectiva qualitativa e exploratória, realizada em Fortaleza, no período de março a julho de 2011. Foram realizadas entrevistas abertas com trinta usuários com diabetes e/ou hipertensão arterial. Os dados coletados foram transcritos e analisados através do software NVIVO, do qual emergiram as seguintes categorias: Acesso à saúde; A visão dos usuários sobre autocuidado e O papel da Estratégia Saúde da Família na prática do autocuidado, possíveis soluções a partir da análise dos usuários. Os usuários apontam a existência de algumas barreiras geográficas no acesso à saúde, tais como: grandes distâncias entre o domicílio e o posto de atendimento, dependência do transporte público, gerando fadiga e falta de estímulo, e ocasionando baixa continuidade

do tratamento. Observou-se que a adesão e a prática do autocuidado estão intimamente ligadas ao atendimento humanizado e diferenciado, baseado na confiança e no respeito aos anseios dos usuários. Estes reclamam da falta de espaços para realização de atividade física, e quando estes existem, ficam distantes de suas residências. Os pontos culturais e de religiosidade devem ser inseridos na prática dos profissionais da Saúde da Família. Os entrevistados consideram a orientação e a educação como elementos principais para incentivar a prática do cuidado de si. Torna-se necessário reestruturar a conduta dos profissionais inseridos na Estratégia Saúde da Família, uma vez que tem como função a Promoção da Saúde, em uma lógica intersetorial. Enfim, esse trabalho não almejou esgotar a discussão sobre o assunto, pelo contrário, serviu para conhecer um pouco da realidade vivida por esses usuários e, assim, abrir caminhos para novos estudos.

Nº de Classificação: 164

CABRAL, Lisidna Almeida. **Alfabetização em saúde e nutrição para prevenção e controle de doenças crônicas não infecciosas:** uma revisão sistemática. Fortaleza, 2011. 104f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Helena Alves de Carvalho Sampaio.

RESUMO: O Brasil apresenta altas prevalências de diferentes doenças crônicas não infecciosas (DCNI), como diabetes melito, hipertensão arterial, câncer e obesidade, entre outras. A estratégia da educação em saúde e da

educação nutricional tem sido utilizada para tentar prevenir ou minimizar o impacto negativo sobre a saúde representado pelas DCNI. O letramento funcional em saúde é um paradigma recente que surgiu para tentar melhorar os resultados de intervenções educativas. O mesmo consiste na capacidade do indivíduo em obter, processar e entender informações em saúde e deve ser conhecido para direcionar qual a melhor abordagem da população. Objetivo: analisar a relação entre o letramento funcional em saúde e em nutrição e a prevenção e controle de doenças crônicas não-transmissíveis. Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática, em que se realizou buscas em diferentes bases de dados bibliográficos, com descritores que buscavam encontrar publicações abrangendo o período de 1945 a fevereiro de 2011, que tivessem focado a relação entre letramento funcional em saúde ou nutrição e DCNI. Resultados: Foram localizados 609 artigos, os quais foram lidos e selecionados por dois examinadores independentes, além de se proceder à análise de sua qualidade científica. Foram considerados elegíveis e de boa qualidade 59 deles, aí não se enquadrando nenhum que enfocasse letramento em nutrição. Não foi possível realizar a metanálise devido à heterogeneidade dos estudos. Dentre as DCNI abordadas nos estudos, há uma maior quantidade de diabetes melito e câncer, principalmente mama, próstata, colo uterino e colorretal. Conclusões: Verificou-se que não há consenso sobre a relação entre letramento funcional em saúde e doença crônica não infecciosa, pois a abordagem ainda é escassa, havendo variação na doença enfocada, instrumento de medição utilizado e associação avaliada. Mesmo assim, há evidên-

cias de que o letramento funcional em saúde inadequado está associado a: pior estado geral de saúde; pior controle da doença existente; maior dificuldade de comunicação com o profissional de saúde; menor motivação e autoconfiança para adesão aos procedimentos preventivos e de tratamento global, com ênfase no autocuidado; maior dificuldade para adesão e manejo da medicação; e menor conhecimento sobre a doença da qual seja paciente de risco ou portador e sua respectiva prevenção ou tratamento. Há necessidade de realização de mais estudos enfocando a relação entre letramento funcional em saúde/nutrição e doenças crônicas não infecciosas.

Nº de Classificação: 165

SAMPAIO, Rafaella Maria Monteiro. **Fatores de riscos para o baixo peso ao nascer em uma maternidade de referência.** Fortaleza, 2011. 90f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Francisco José Maia Pinto.

RESUMO: Objetivou-se analisar a influência de fatores de risco relacionados com a ocorrência do baixo peso ao nascer (BPN), em recém-nascidos (RN) de uma maternidade de referência. Foi realizado um estudo transversal, quantitativo com abordagem descritiva e analítica, no período de outubro de 2010 a março de 2011, na Maternidade Escola Assis Chateaubrian (MEAC), em Fortaleza-Ceará. Foram selecionadas aleatoriamente para participar da pesquisa 223 puérperas adultas, estratificadas em: 43 mu-

Iheres que tiveram recém-nascidos de baixo peso (RNBP) e 180 que tiveram RN de peso normal. A coleta de dados foi realizada por meio de uma entrevista semiestruturada, sendo investigados os seguintes grupos de variáveis hierarquizadas: dados socioeconômicos e demográficos, comportamentais e alimentares das mães, gestacionais, nutricionais e características do RN. Os dados univariados foram analisados de forma descritiva, usando-se as frequências (absolutas e percentuais) e as medidas paramétricas (média e desvio padrão). Na análise bivariada, verificou-se a associação entre o desfecho (peso ao nascer do RN) e as variáveis independentes, utilizando-se o teste do Qui-Quadrado, ao nível de significância de 5%. Para o controle de possíveis fatores de confusão nas associações obtidas, a partir da análise bivariada, foi utilizada a técnica de análise multivariada. Para a regressão logística múltipla, adotou-se como critério de entrada o valor descritivo ($p < 0,20$) e para permanecer no modelo o nível de significância de 5%. No teste de associação, as variáveis que apresentaram associação estatística significativa ($p < 0,05$) com o BPN foram: escolaridade, renda familiar, consumo de bebida alcoólica, hábito de fumar, número de consultas de pré-natal, ganho de peso gestacional e idade gestacional. Na análise multivariada, as variáveis que continuaram apresentando associação estatística significativa ($p < 0,05$) com o BPN e que foram incluídas no modelo final foram: renda familiar, consumo de bebida alcoólica, número de consultas de pré-natal e ganho de peso gestacional. Este estudo permitiu inferir que os fatores que influenciaram na ocorrência do BPN podem ser preveni-

dos pela adoção de políticas de saúde que proponham melhorias no atendimento às gestantes no pré-natal. O autocuidado e a consciência de que é preciso manter-se em acompanhamento médico durante o período gestacional é fundamental e configuram-se como medidas preventivas, que podem ser alcançadas elevando-se o nível econômico, educacional e cultural da população.

Nº de Classificação: 166

LIMA, Leilson Lira de. **Micropolítica do Cuidado ao Usuário com Hipertensão Arterial: acolhimento, vínculo e co-responsabilização**. Fortaleza, 2011. 129f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Thereza Maria Magalhães Moreira.

RESUMO: A atenção às pessoas com hipertensão arterial depende do micropolítica do cuidado, além de ações produtoras de vida, envolvendo trabalhadores e usuários por meio do acolhimento, vínculo e na responsabilização social. Sendo resultado da ação conjunta das práticas e saberes, o cuidado ofertado nos Centros de Saúde da Família deve ser resolutivo e atender às reais necessidades de saúde da população com Hipertensão. Nessa perspectiva, este estudo objetiva a analisar como se dá o cuidado às pessoas com hipertensão arterial no âmbito da micropolítica do cuidado em saúde na Estratégia Saúde da Família (ESF) e a dinâmica cotidiana deste cuidado num Centro de Saúde da Família (CSF). Estudo qualitativo, tem

como técnicas de obtenção das informações a entrevista semiestruturada e a observação sistemática, tendo como sujeitos trabalhadores de saúde e usuários com hipertensão arterial. O método de análise das entrevistas foi orientado pela Análise de Enunciação (BARDIN, 2009) e Fluxograma Analisador de Merhy (2002; 2007) que fundamentou a análise das observações. Os resultados revelam que o cuidado das pessoas com hipertensão arterial tem como núcleo central de intervenção a prática por meio de consultas e procedimentos técnicos; é construído no cotidiano dos serviços de saúde, de forma fragmentada e orientado pelo modelo médico-centrado. Porém o acesso é garantido e os dispositivos acolhimento e vínculo são operados com corresponsabilização. Os usuários, porém, são destituídos de autonomia, sofrendo forte influência da medicalização social. Conclui-se ser necessário ampliar o debate sobre o cuidado com base no acolhimento e vínculo, expropriando os trabalhadores de saúde dos atos prescritivos, pois não constroem a autonomia dos sujeitos no cotidiano das práticas do serviço.

Nº de Classificação: 167

PASSOS, Tatiana Uchoa. **Consumo alimentar cearense:** índice glicêmico e carga glicêmica de alimentos regionais e impacto potencial no risco de doenças crônicas não transmissíveis. Fortaleza, 2012. 92f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Helena Alves de Carvalho Sampaio.

RESUMO: Este trabalho buscou avaliar o risco potencial representado pelo índice glicêmico (IG) e a carga glicêmica (CG) de alimentos componentes da dieta habitual de diferentes grupos populacionais cearenses quanto ao desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis. Para isso, foi realizado um levantamento em um banco de dados de pesquisas envolvendo hábitos alimentares de tais grupos. A partir deste levantamento e de avaliações das quantidades a serem testadas, determinou-se uma lista de 31 alimentos consumidos, cujo IG era desconhecido: coalhada, água de coco, ata, cajá, caju, goiaba, graviola, maracujá, sapoti, tamarindo, vitamina de banana com aveia, chuchu, macaxeira, baião de dois, farofa, feijão carioca, feijão de corda, feijão mulatinho, biscoito recheado de chocolate, bolo de milho, bolo mole, brigadeiro, caldo de cana, casadinho, doce de banana, doce de leite, farinha láctea, goiabada, rapadura, coxinha e enrolado de queijo e presunto. Seguindo o protocolo recomendado pela *Food and Agriculture Organization*, foram recrutados 63 voluntários para realizar testes glicêmicos. Cada voluntário realizou 6 testes, sendo 3 de tolerância à glicose e 3 testes com alimentos distintos. Todos os testes foram realizados em semanas distintas. A partir dos cálculos das áreas sob cada uma das curvas foi possível conhecer o IG de cada alimento testado, por meio da média dos valores encontrados para cada um dos voluntários. Foi calculada a CG de cada porção testada e de porções per capita recomendadas. Constatou-se que a maioria (80,6%) dos alimentos e preparações testados apresentou baixo IG. Apresentaram moderado IG: a água de côco,

a ata, o caldo de cana e o enrolado de queijo e presunto. Apresentaram alto IG: a macaxeira e a farinha láctea. Considerando per capita recomendados ou permitidos para consumo, a maioria (61,3%) dos alimentos e preparações testados tiveram baixa CG; apresentaram moderada CG a farofa, o biscoito recheado de chocolate, o bolo de milho, o bolo mole, o casadinho, o doce de banana, a goiabada e a coxinha; apresentaram alta CG a macaxeira, o caldo de cana, a farinha láctea e o enrolado de queijo e presunto. Segundo IG e CG, apresentam risco potencial para o desenvolvimento de doenças crônicas, recomendando-se que seu consumo seja monitorado: água de coco, ata, macaxeira, farofa, biscoito recheado de chocolate, bolo de milho, bolo mole, caldo de cana, casadinho, doce de banana, farinha láctea, goiabada, coxinha e enrolado de queijo e presunto.

Nº de Classificação: 168

SANTOS, Ricardo Jorge. **Custos com saúde bucal em centros de saúde da família de Fortaleza-Ceará.** Fortaleza, 2012. 81f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Gurgel Carlos da Silva.

RESUMO: Nos últimos anos, vem crescendo a importância das avaliações econômicas em saúde, evidenciada principalmente pelo princípio básico da escassez de recursos diante das necessidades da população e pela criação, a partir da inovação tecnológica, de demanda por bens e serviços. Do mesmo modo, é crescente a ne-

cessidade de mais avaliações econômicas que explanem acerca do desempenho das ações desenvolvidas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF). O objetivo geral deste estudo é analisar os custos com Equipes de Saúde Bucal (ESB) na ESF em Centros de Saúde da Família (CSF) de Fortaleza-CE, no período de julho a dezembro de 2009, com vistas a descrever a sua natureza, compará-los entre os CSF e os entre Distritos Sanitários, avaliar a equidade em sua alocação e colacioná-los com os valores praticados pelo mercado. Foram verificados os custos e a produtividade das ESB de trinta Centros de Saúde da Família do município, através da metodologia de custo por absorção. O custo total com saúde bucal dos CSF no período foi de R\$ 2.217.161,99, com principal componente desses custos as despesas com pessoal (93,76%), seguido de material de consumo odontológico (2,36%). O custo médio per capita com serviços de saúde bucal em Fortaleza no período foi de R\$ 2,43 e o custo médio por ESB foi de R\$ 27.692,85. O custo médio por procedimento odontológico individual para o município foi de R\$ 22,47 e a variação percentual dos custos reais com saúde bucal nos CSF e os custos simulados por valores de mercado foi 78%. Relacionaram-se as diversas modalidades de custos com indicadores de saúde bucal na Atenção Primária e com indicadores epidemiológicos de saúde bucal. Observou-se um comportamento variável entre as ESB quanto à produtividade e cobertura das ações, além da não utilização de critérios epidemiológicos por parte da gestão, na alocação dos recursos financeiros. As informações apuradas preenchem uma lacuna fundamental nos

estudos existentes sobre as Equipes de Saúde Bucal em Fortaleza, possibilitando o planejamento mais preciso das ações das equipes e servindo de instrumento eficaz na gestão e no acompanhamento dos serviços. Contribuiu ao mesmo tempo, para o desenvolvimento de medidas que visem melhorar a atuação das ESB.

Nº de Classificação: 169

MELO, Maria do Socorro Sousa. **Avaliação da atenção primária à saúde em Sobral-CE:** aplicação do PCATool. Fortaleza, 2012. 214f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Gurgel Carlos da Silva.

RESUMO: Com a expansão da Estratégia Saúde da Família (ESF) a avaliação de sua estruturação configura-se como importante ferramenta relacionada à melhoria do seu processo de trabalho. O Primary Care Assessment Tool (PCATool) é um método que mensura a extensão e a qualidade dos serviços de APS por meio da verificação de seus atributos apontados por profissionais de saúde e usuários do serviço. Sua utilização em pesquisas avaliativas demonstra a potencialidade e aplicabilidade da ferramenta. A pesquisa tem como objetivo avaliar a qualidade da APS no município de Sobral - CE, mediante a aplicação do PCATool, estratificando os CSF por escores de qualidade, identificando as variáveis relacionadas ao alto escore geral das APS e verificando as possíveis variações de qualidade segundo a localização geográfica do CSF. Trata-se de uma pesquisa avaliativa, realizada de agosto de 2010

a janeiro de 2012 no município de Sobral - CE, envolvendo os 28 CSF. Os participantes foram médicos e enfermeiros da ESF com atuação mínima de um ano nos CSF avaliados e usuários maiores de 20 anos, moradores das referidas áreas há pelo menos um ano. A amostra foi de 98 profissionais e 607 usuários. Foram aplicados os instrumentos padronizados para cada respondente. Diante da fragilidade percebida sobre questões relacionadas ao trabalho do ACS, optou-se pela construção de um instrumento aplicado aos usuários. Os escores de cada atributo foram obtidos a partir da média dos valores das respostas. Para a tabulação dos dados utilizou-se o programa EXCEL e o aplicativo para análises estatísticas foi o SPSS versão 19.0. Para analisar estatística do escore geral da APS, utilizou-se o teste F, da ANOVA Hierarquizada. O teste qui-quadrado de Pearson foi utilizado para análise dos cruzamentos entre variáveis e na impossibilidade da utilização deste, optou-se pelo teste de Máxima Verossimilhança. A pesquisa respeitou os preceitos éticos, tendo seu projeto aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UVA. Verificou-se grande utilização do CSF pelos usuários, principalmente nos distritos, o que pode ser explicado por este ser o único equipamento de saúde local. A acessibilidade nos CSF sede e distritos não foram bem avaliados pelos usuários, implicando na necessidade de serem ofertados horários e dias alternativos de funcionamento das unidades. A longitudinalidade obteve avaliação satisfatória pelos profissionais da sede e dos distritos, mas somente os usuários dos distritos fizeram uma avaliação positiva. Situação semelhante foi encontrada na coordenação

nação: integração de cuidados. Foi evidenciada a fragilidade nos mecanismos de contrarreferência dos níveis de atenção para a APS. A coordenação: sistema de informação apresentou avaliação satisfatória por profissionais e usuários em ambos os cenários. Destaca-se a utilização do prontuário familiar como prática bem consolidada. A integralidade: serviço prestado só foi bem avaliado pelos profissionais. Verificou-se que serviços como sutura, colocação de tala e remoção de verrugas e unha encravada são pouco ofertados nos CSF. Os serviços prestados, orientação familiar e comunitária também apresentaram melhor avaliação por parte dos profissionais. Identificou-se a necessidade de investir no fortalecimento do controle social. Os ACS foram, no geral, bem avaliados pelos usuários. A pesquisa mostrou melhores resultados nos CSF dos distritos e que os profissionais fazem uma avaliação mais satisfatória de sua assistência que os usuários que a recebem. Vale ressaltar a necessidade de incentivar e qualificar os mecanismos de avaliação da qualidade da assistência oferecida.

Nº de Classificação: 170

SABRY, Sabrina Dantas. **Comportamento e concepção alimentar de pacientes diabéticos à luz do discurso do sujeito coletivo**. Fortaleza, 2012. 105f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Helena Alves de Carvalho Sampaio.

RESUMO: Este trabalho buscou analisar os comportamentos e as concepções alimentares de portadores de Diabetes Mellitus tipo 2. Para isso, realizou-se um estudo transversal, de natureza quali-quantitativa, com coleta de dados primários. A pesquisa foi desenvolvida no Centro de Saúde da Família Maria de Lourdes Jereissati, localizada na Regional VI da cidade de Fortaleza-Ceará, no período de abril a junho de 2012. Participaram do estudo 157 adultos diabéticos, entre 20 a 85 anos de ambos os sexos e diagnosticados há pelo menos 3 anos com a doença. Para a coleta de dados utilizou-se uma entrevista semiestruturada, contendo 2 perguntas norteadoras. Utilizou-se o Discurso do Sujeito Coletivo para organização dos dados e a análise foi feita por meio da técnica de análise de conteúdo (Bardin, 1977). O grupo entrevistado exibiu o seguinte perfil demográfico, socioeconômico e de saúde: sexo feminino (72,0%), mais de 60 anos (56,7%), baixa escolaridade (87,2%), aposentados ou exercendo atividades no lar (78,4%), tempo de diagnóstico entre 3 e 10 anos (75,2%), mau controle glicêmico (77,1%). A primeira pergunta desencadeou as seguintes ideias centrais com a respectiva quantidade de registros: cardápio e suas práticas alimentares cotidianas 148 (55,22%), mudança na alimentação após a descoberta da doença 38 (14,18%), o prazer e a rejeição alimentar 29 (10,82%), experiências vivenciadas com a doença 18 (6,72%), o sujeito diabético influenciado pela ordem médica sobre a alimentação 12 (4,48%), fator financeiro como dificuldade para uma alimentação saudável 12 (4,48%), percepção sobre a quantidade de alimentação consumida 10 (3,73%). A segunda

pergunta trouxe as seguintes ideias centrais com a respectiva quantidade de registros: Concepções sobre (des) controle da doença 70 (47,62%), conhecimento e incertezas sobre a alimentação 25 (17,01%), alimentação sustenta a vida, com ou sem a doença 23 (15,65%), desconhecimento sobre a alimentação correta 16 (10,88%), dificuldade em seguir a alimentação apropriada 11 (7,48%), medicalização como controle, 2 (1,36%). Conclui-se que o seguimento efetivo de um plano alimentar pela pessoa portadora de diabetes mellitus tipo 2 ultrapassa os conhecimentos e informações científicas acerca de seus benefícios e envolve as experiências individuais construídas a partir da convivência com a doença. Portanto, fica explícita a necessidade de buscar novas estratégias educativas, abandonando o pensamento de que o saber implica no fazer.

Nº de Classificação: 171

AQUINO, Francisca Ozanira de. **A gestão da educação permanente no município de Fortaleza.** Fortaleza, 2012. 82f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: A Política de Educação Permanente é uma estratégia proposta pelo Ministério da Saúde (MS), por intermédio da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES), instituída pela Portaria n.º 198/GM/MS, de 13 de Fevereiro de 2004. A Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza instituiu através da Portaria

nº 160/2006, publicado no DOM em 04/01/07 o Sistema Municipal de Saúde-Escola como estratégia de transformação das práticas de atenção, de gestão, de formulação de políticas, de participação popular e de controle social no setor da saúde pautado na concepção de que no cotidiano do serviço e das práticas de trabalho, os processos de reflexão, aprendizagem e ação podem constituir uma nova práxis e alargar as margens de autonomia dos atores institucionais envolvidos. A Secretaria Municipal de Saúde assume, então, a responsabilização pela formação e educação permanente dos trabalhadores da área de saúde, o incentivo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Tecnológico dos sistemas e serviços de saúde da rede pública municipal contribuindo com a qualificação dos processos de trabalho desta secretaria. A partir da análise documental dos relatórios de gestão (2005-2011) e plano municipal (2006-2009/2010-2013) com o objetivo de compreender a gestão da educação permanente através das políticas, das estratégias, das ações existentes nos documentos oficiais da Secretaria Municipal de Saúde, comparando com a Política e com as Diretrizes Nacionais de educação permanente. Os documentos analisados permitiram compreender a gestão da educação permanente e a organização dos processos de trabalho na implantação e implementação da Política Nacional e suas diretrizes no município de Fortaleza. Os resultados mostram a necessidade de consolidar a gestão da educação permanente em seus processos de trabalho relacionados à macro e à micropolíticas da Política Municipal de Educação Permanente no âmbito da gestão do trabalho e da

educação na saúde. O município necessita instituir a Política de educação Permanente como política de Estado na organização e sistematização dos processos de trabalho, fortalecendo a gestão da educação permanente no Município de Fortaleza.

Nº de Classificação: 172

PESSOA, Karine Lima Verde. **Gestão do cuidado em saúde mental:** micropolítica dos processos de trabalho no cotidiano da atenção psicossocial. Fortaleza, 2012. 161f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: As mudanças ocorridas na Política de Atenção à Saúde Mental no Brasil a partir da Reforma Psiquiátrica superam a oferta de novos serviços, exigindo uma complexa transformação dos modos de compreender e agir na produção do cuidado. A mudança nos processos de trabalho, constituídos a partir de tecnologias leves, relacionais, exige transformações subjetivas e não apenas a definição de diretrizes e normas institucionais. Isso se dá a partir de encontros capazes de agenciar mudanças no território existencial dos trabalhadores. Somos constantemente afetados e transformados pela micropolítica dos processos de trabalho, cuja compreensão no cotidiano da atenção psicossocial constitui o objetivo geral deste estudo. Como desdobramentos, o estudo busca: descrever como se organiza o processo de trabalho e a construção dos projetos terapêuticos; identificar o que orienta as

práticas dos trabalhadores de saúde mental; e analisar os desafios do trabalho em equipe e da coordenação de um CAPS. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, dentro de uma perspectiva hermenêutica. Os participantes foram 18 sujeitos, trabalhadores e coordenadores em atuação em um CAPS em Fortaleza-CE. Para coleta de dados foram utilizadas a entrevista aberta e a observação sistemática. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UECE. A análise do material empírico baseou-se na hermenêutica de Paul Ricoeur. Utilizou-se também a Rede de Petições e Compromissos como ferramenta de análise das relações micropolíticas. As narrativas apontam a relação entre a atenção à saúde mental e demais políticas públicas, apresentando dificuldades no fluxo do usuário pela rede de atenção à saúde e demais setores de assistência. Evidenciam-se também os desafios cotidianos enfrentados na construção de projetos terapêuticos singulares, revelando a necessidade de reflexão crítica e flexibilidade na construção de um projeto terapêutico institucional mais coerente com os princípios e diretrizes da Reforma Psiquiátrica. Observam-se também as relações afetivas, subjetivas e disciplinares no cotidiano do trabalho em equipe, versando sobre condições de trabalho; relações interpessoais e interdisciplinares; relações de poder; tradição biomédica e medicalização social. Destacamos a necessidade de avançar na democratização das relações de trabalho a partir do fortalecimento e utilização assertiva dos espaços coletivos de diálogo.

Nº de Classificação: 173

ROSA, Lianna Ramalho de Sena. **Formação do fisioterapeuta e sua prática no Sistema Único de Saúde:** um estudo das representações. Fortaleza, 2012. 83f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: O objetivo geral da presente dissertação foi apreender como se dá a formação do profissional Fisioterapeuta para atuação no Sistema Único de Saúde na perspectiva do discente e do docente conformado pelas representações sociais. Trata-se de um estudo de múltiplos métodos. O cenário da pesquisa de campo situou-se em duas universidades, localizadas nos municípios de Fortaleza, no Ceará, e Teresina, no Piauí. Nesses espaços, ocorre a formação acadêmica dos discentes de Fisioterapia para futura atuação no Sistema Único de Saúde. Na pesquisa de campo, nove discentes do primeiro ano e nove discentes do último ano da graduação em Fisioterapia responderam o questionário sociodemográfico e treze docentes responderam a uma entrevista em profundidade. Os conteúdos da entrevista foram apreendidos e analisados pela Análise Lexical do software Alceste, por meio do procedimento padrão. Os resultados foram discutidos à luz da literatura especializada, indicando bastante convergência dos achados. Demonstraram que as representações sociais dos fisioterapeutas são objetivadas na reabilitação e na fragilidade da formação para o SUS. Os participantes percebem sua atuação nos três níveis de atenção à saúde, veem a importância do trabalho

em equipe e têm expectativas para a sua atuação, porém estes achados encontram-se distanciados da formação acadêmica voltada para o modelo de atenção à saúde, regido pelo SUS, processo que vem se modificando com as novas diretrizes curriculares para o curso de graduação em Fisioterapia e que num futuro próximo possibilitarão um reorganização do processo ensino-aprendizagem, mudanças de conteúdo disciplinar e avanços das estratégias de ensino para o trabalho no SUS.

Nº de Classificação: 174

SANTANA, Rafaela Pessoa. **Subir escadas, tirar telhas, descer poços:** análise do trabalho dos agentes de controle de endemias no cenário da dengue através da abordagem eco-bio-social. Fortaleza, 2012. 110f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Andrea Caprara.

RESUMO: As epidemias de dengue são responsáveis por milhares de casos e óbitos anualmente no mundo e no Brasil o nível endêmico dessa doença está diretamente relacionado à elevada infestação domiciliar pelo *Aedes aegypti*. Diversos agravantes favorecem a reemergência do mosquito da dengue, dentre estes se destacam a proliferação de inúmeros criadouros artificiais, a urbanização desenfreada e a presença de fatores eco-bio-sociais. Estes fatos têm causado um obstáculo na realização de atividades de controle dos vetores que causam doenças nos indivíduos. Os agentes de Controle de Endemias são

os profissionais responsáveis por este controle e têm a função de executar visitas aos domicílios, orientando a população e eliminar criadouros do *Aedes Aegypti*, sendo o elo principal de ligação entre comunidade e estado assim, este estudo teve por objetivo compreender o processo de trabalho dos agentes de controle de endemias inseridos no contexto da dengue a partir dos aspectos eco-bio-sociais. Tratou-se de um estudo multicêntrico, com o financiamento da função das Nações Unidas da Infância, Centro Internacional de desenvolvimento e pesquisa, Programa de desenvolvimento das Nações, Banco Mundial, Organização Mundial de Saúde e Programa Especial para Pesquisa e Treinamento em Doenças Tropicais, realizada em Fortaleza com perspectiva descritiva e enfoque qualitativo, no período de novembro de 2011 à janeiro de 2012. Foram realizadas entrevistas abertas e em profundidade com 25 Agentes de Controle de Endemias, entrevistas informais com moradores e anotações em diário de campo do dia-a-dia do trabalho deste profissional. Além disso, o município foi dividido em quadrantes, dos quais sorteou-se aleatoriamente 10. Para o devido estudo, foram selecionados 3 *clusters* que tiveram o maior número de casos de dengue nos últimos cinco anos. Assim, os dados coletados foram transcritos e analisados através do software NVIVO, do qual emergiram as seguintes categorias: o Trabalho do Agente de controle de Endemias é; Dengue no dia-a-dia: desafios na orientação e educação em saúde; Dificuldades no cotidiano do serviço: falta de estrutura física, apoio do governo municipal, resistência dos moradores,

falta de padronização dos fardamentos e de um ponto de apoio estruturado. Percebeu-se através das entrevistas o importante papel que o trabalhador agente de controle de Endemias apresenta na adesão e prevenção de doenças endêmicas e que as demais dificuldades encontradas interferem de modo significativo a prevenção de dengue. Torna-se necessário enfatizar e reestruturar mudanças no processo de trabalho dos Agentes, deixando de ser verticalizada e médica, e passado a ser intersetorializada. É notória a necessidade de cursos de qualificação para estes profissionais que incorporem os princípios da abordagem em ecossaúde. Sugere-se que o agente tenha o papel de orientador, educador e não de fiscalizador. Sugere-se que o agente tenha o papel de orientador, educador, e não de fiscalizador.

Nº de Classificação: 175

MATOS, Adriana Ponte Carneiro de. **Do conhecimento à ação:** prevenção e controle da dengue com base nas diretrizes da ecossaúde. Fortaleza, 2012. 122f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Andrea Caprara.

RESUMO: A dengue é atualmente uma patologia cuja proliferação tem sido considerada epidêmica e por isso, tornou-se uma preocupação de governos e profissionais de saúde. Em um cenário de alta incidência da doença muito se tem investido em campanhas para a sua prevenção e controle. No entanto, parece que as campanhas educativas tradicionalmente não têm conseguido mudar

o quadro alarmante da proliferação do *Aedes aegypti*. Considerando a necessidade de buscar estratégias que alcancem a mudança de comportamentos que favoreçam a disseminação da dengue, tem sido conduzido um estudo multicêntrico, denominado: “Pesquisa Eco-Bio-Social sobre Dengue e Doença de Chagas na América Latina e no Caribe”, desenvolvido em parceria com seis países da América Latina, dando ênfase a espaços previamente delimitados para intervenções comunitárias que visem ao empoderamento das populações adscritas nestas áreas – os *clusters*. A presente pesquisa representa um recorte deste estudo e tem como objetivo primário descrever o ecossistema e o contexto sociocomportamental da dengue nos *clusters* estudados e a proposta de ações dos atores sociais para a prevenção e controle da dengue numa perspectiva transdisciplinar, com base nas diretrizes da ecossaúde. Partiu-se de um estudo exploratório e descritivo, do tipo pesquisa-ação, fundamentado nos Círculos de Cultura de Paulo Freire e nos princípios da ecossaúde, no qual se procedeu inicialmente a um diagnóstico situacional em dez bairros de Fortaleza. A partir deste levantamento, foi possível identificar cinco *clusters* viáveis ao desenvolvimento dos momentos subsequentes do estudo, assim distribuídos: devolutiva dos resultados em busca de uma validade transformacional, seguida de grupos focais que validaram os resultados, haja vista que o impacto destes levou à proposta de ações de prevenção e controle da dengue. Os resultados do diagnóstico situacional permitiram inferir que os ambientes estão diretamente relacionados ao padrão socioeconômico da população, porém os comportamentos desfavoráveis à prevenção e

controle da dengue estão presentes em todos os clusters. O impacto da apresentação do cenário urbano durante a devolutiva possibilitou uma ampla discussão apoiada em reflexões quanto à responsabilidade individual e coletiva da realidade encontrada. O conflito que emergiu das discussões culminou com a apresentação de sugestões de ações que pudessem gerar mudança da realidade apresentada em cada bairro em estudo. Ao final desse estudo, consideramos que este momento representou uma maneira ainda incipiente do empoderamento dos atores sociais, em termos de conscientização da sua responsabilidade no processo de prevenção e controle da dengue.

Nº de Classificação: 176

ALVES JÚNIOR, Josualdo Justino. **Melanoma cutâneo: análise de sobrevida e epidemiologia descritiva de 369 pacientes tratados em instituição especializada e oncologia no estado do Ceará.** Fortaleza, 2012. 99f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Wellington de Oliveira Lima.

RESUMO: INTRODUÇÃO – O melanoma cutâneo constitui cerca de 3% de todos os tumores da pele e está relacionado com significativa taxa de mortalidade relacionada a câncer em adultos jovens. OBJETIVOS – Avaliar de forma crítica o perfil clínico-epidemiológico considerando o resultado de oito anos de tratamento do melanoma primário cutâneo em um único hospital de referência em oncologia no nordeste brasileiro. MÉTODOS – Estudo re-

trospectivo de 369 casos de Melanoma (2000 – 2007) avaliando-se: distribuição por sexo, idade, raça, localização, grau de invasão, ulceração, subtipo histológico, espessura tumoral, nível de invasão, acometimento linfonodal, recidiva e sobrevida global. RESULTADOS – Predomínio do sexo feminino (55%) com média de idade de 58 anos (homens) e 56 (mulheres). Mais de 50% da amostra era de pacientes brancos. Incidência maior no tronco e membros inferiores em ambos os sexos. Alto índice de ulceração (58,3%) e acometimento linfonodal (47,4%). Tumores avançados na maioria dos casos (41,2% - Clark IV e V). CONCLUSÃO – O perfil do paciente caracterizou-se por ser do sexo feminino, na quinta década de vida, branco, com lesões em membros inferiores, tumores invasivos, ulcerados e com acometimento linfonodal clínico já à admissão; Anatomopatológico de Lentigo Maligno Melanoma, com espessura maior que 2,01mm e nível de invasão III; No grupo dos pacientes participantes do estudo 34,7% evoluíram para óbito; A espessura tumoral, o nível de invasão, a ulceração, o acometimento linfonodal e a recidiva tumoral mostraram-se como importantes fatores prognósticos com impacto direto na sobrevida dos pacientes.

Nº de Classificação: 177

FEITOSA, Elaine Saraiva. **Análise das medidas preventivas da transmissão vertical do HIV em serviço de referência.** Fortaleza, 2012. 118f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Valeska Siebra e Silva.

RESUMO: A heterossexualização e a feminização da epidemia da AIDS desde a década de 1990 aumentaram a preocupação com a transmissão materno-infantil do HIV, tornando-se um problema relevante em saúde pública. Na ausência de intervenções profiláticas na gestação, parto e pós-parto, o risco de infecção na criança exposta é aproximadamente 25%. Com o uso de medidas preventivas, a transmissão vertical reduziu-se a menos de 2%. O objetivo principal do estudo foi analisar as medidas preventivas da transmissão vertical do HIV, em um serviço de referência, de um hospital-maternidade, em Fortaleza-CE, no período de fevereiro de 2006 a dezembro de 2010. Foi realizado um estudo transversal, com abordagem descritiva e analítica. Foram selecionadas todas as 127 gestantes infectadas com o vírus HIV, que fizeram o pré-natal e/ou parto e suas crianças expostas ao vírus. Excluíram-se as perdas fetais ou neonatais. Na análise descritiva, utilizaram-se as frequências (absolutas e percentuais) e as medidas paramétricas (média e desvio-padrão). Na análise inferencial, verificou-se a associação entre as variáveis desfecho (adesão ou não ao protocolo e intervenção) e as independentes: maternas (idade, escolaridade, período diagnóstico, rotura de membranas e tempo de rotura de membranas) e do RN (peso e idade gestacional), por meio dos testes Qui-quadrado, Máxima Verossimilhança e Exato de Fisher. Posteriormente, utilizou-se a razão de chances não ajustada (OR) entre as variáveis que apresentaram associação estatística significativa não ajustada (OR) entre as variáveis que apresentaram associação estatística significativa ($p < 0,05$). A maioria das gestantes ti-

nha de 25 a 34 anos, residentes em Fortaleza, com ensino fundamental incompleto, solteiras, sem companheiros, diagnosticadas durante o pré-natal, com bolsa íntegra na internação para o parto, cujos RNs nasceram com mais de 37 semanas, peso superior a 2500g, em boas condições de vitalidade, com índices de Apgar no primeiro e quintos minutos, superiores a sete. A maioria das gestantes usou ARV na gestação, iniciando em média com 22 semanas, na forma combinada, por tempo superior a quatro semanas, fizeram uso de AZT injetável, com apenas um terço dos casos por três horas ou mais, tiveram parto cesariano, não amamentaram, usaram inibidor da lactação. Mais de 60% aderiram ao protocolo com oscilações positivas em 2008 e 2009. O desfecho adesão ao protocolo mostrou relação estatisticamente significativa com período de diagnóstico, rotura de membranas, tempo de rotura de membranas e idade gestacional do RN ($p < 0,05$); somente oito gestantes aderiram à intervenção com pequena oscilação positiva em 2009. Conclui-se que o serviço adota as recomendações nacionais e internacionais para a condução da gestante HIV positivo, com adesão ao protocolo. Destaca-se a importância de se reforçar a testagem universal do exame Anti-HIV no pré-natal, com o conhecimento de seu resultado em tempo hábil, favorecendo a captação precoce pelo serviço de referência. Ao se iniciar as medidas preventivas na gestação, parto e período pós-natal, promove-se a assistência de qualidade, evitando-se a peregrinação da gestante, no momento do parto, e, contribuindo para redução da transmissão materno-infantil do HIV.

Nº de Classificação: 178

BORGES, Juliana Alencar Moreira. **Estudo da drogadição gestacional e óbito neonatal**. Fortaleza, 2012. 89f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Francisco José Maia Pinto.

RESUMO: A mortalidade infantil continua como uma temática de grande importância para a análise da situação de saúde de uma população. Estudos epidemiológicos demonstram que a mortalidade ocorre em maior número no componente neonatal, enfatizando a importância da melhoria na assistência ao pré-natal, ao parto e nos primeiros dias de vida da criança. O estudo dos fatores envolvidos com os óbitos neonatais permite identificar o seu perfil e as diversas variáveis relacionadas com o desfecho, tais como: peso ao nascer, idade gestacional, renda familiar, o uso de drogas durante a gestação, entre outras. O objetivo desta pesquisa foi analisar a mortalidade neonatal com o uso de drogas na gestação, em uma maternidade de referência na cidade de Fortaleza, Ceará, Brasil, nos anos 2009 e 2010. A pesquisa foi realizada a partir dos Sistemas de Informação em Saúde, SINASC e SIM, e dos prontuários hospitalares, utilizando-se ainda a técnica de linkage para a confirmação das informações. O estudo foi do tipo caso-controle. A amostra foi constituída por 153 casos (óbitos neonatais) e 464 controles (nascidos vivos sobreviventes ao período neonatal). As variáveis foram analisadas em blocos hierárquicos. Bloco 1: anos de estudo, situação conjugal e trabalho. Bloco

2: idade materna, idade gestacional, tipo de gestação, número de gestações, número de partos, número de abortos, (ITU) infecção do trato urinário, hipertensão arterial sistêmica (HAS), uso de drogas, fumo na gestação, álcool na gestação e outras drogas. Bloco 3: fez pré-natal, local do pré-natal, número de consultas no pré-natal e tipo de parto. Bloco 4: idade do óbito, peso ao nascer, índice de APGAR no 10 minuto, índice de APGAR no 50 minuto, malformação congênita e sexo. Os dados foram analisados utilizando-se, STATA, versão 10. Para análise descritiva, utilizou-se valores absolutos e relativos, média e desvio padrão, além do cálculo de razão de chances (*odds ratio* – OR) na análise bivariada das variáveis como desfecho (óbito neonatal). Na sequência, foi realizada a regressão logística para a elaboração do modelo final de fatores de risco para o óbito neonatal. As variáveis que permaneceram significativas para o desfecho foram: idade gestacional inferior a 37 semanas, APGAR nos 1º. e 5º. minutos com índices menores que sete e malformação congênita presente. De acordo com os resultados encontrados percebeu-se que o acompanhamento pré-natal pode evitar os riscos apresentados. Sugere-se uma melhor qualidade na assistência pré-natal, além de maior valorização da variável uso de drogas na gestação, pois este é um fator novo, que mesmo não se apresentando como significativo estatisticamente, é um fator que deve ser mais investigado na busca de dados mais concretos.

Nº de Classificação: 179

ALMEIDA, Francisca Cláudia Monteiro. **Transmissão vertical da sífilis:** análise dos fatores intervenientes na morbimortalidade. Fortaleza, 2012. 73f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Francisco José Maia Pinto.

RESUMO: A sífilis, doença infecciosa de transmissão sexual e vertical, ainda é um problema mundial, apesar de existirem medidas de prevenção e tratamento eficazes e de baixo custo. Ao acometer gestantes, a sífilis tem grande potencial de produzir repercussões negativas na saúde do feto, com conseqüente piora nos indicadores de mortalidade infantil. Foi objetivo do estudo analisar fatores intervenientes na morbimortalidade da transmissão vertical da sífilis associados ao desfecho gestacional em maternidades de referência em Fortaleza, Ceará-Brasil. Tratou-se de um estudo transversal, com abordagem descritiva e analítica, realizado em três maternidades de referência no município, no período de maio a outubro de 2012. Foram incluídas 119 mulheres assistidas no parto ou curetagem com positividade para sífilis. As mulheres foram identificadas junto aos núcleos hospitalares de vigilância epidemiológica e em seguida contatadas numa enfermaria de puerpério. Para testar a associação entre as variáveis independentes e a dependente (perda gestacional), foi utilizado o teste do χ^2 , razão de máxima verossimilhança e o exato de Fisher, quando indicado, considerando-se o nível de significância de 5%. A força

da associação foi determinada pela *Odds Ratio* (OR) com intervalo de confiança 95%. Foi realizada análise de regressão logística múltipla para controle dos fatores de confusão. Observou-se predominância de mulheres jovens (24,5 anos), de raça parda (94,1%), com escolaridade menor que oito anos de estudo (57,1%), vivendo em união estável (52,1%), renda familiar de um a quatro salários mínimos (71,4%), com pré-natal (69,8%), iniciado no 2º trimestre (54,2%), com até cinco consultas de acompanhamento (60,2%) e tratamento inadequado para sífilis (72,3%). O uso de drogas ilícitas foi um motivo apontado tanto para a não realização do pré-natal quanto para o não tratamento do parceiro. Aborto ou natimorto foi o resultado da gestação para 15,1% das mulheres. Entre os nascidos vivos predominaram o baixo peso (38,3%) e a prematuridade (26,7%). Estiveram significativamente associadas à perda gestacional, as seguintes variáveis: estado conjugal sem companheiro (OR=4,7; IC=1,45; 15,35); antecedente de aborto (OR=7,6; IC=2,55; 22,69); não realização de pré-natal (OR=12,5; IC=3,75; 42,04); período de diagnóstico de sífilis no parto/curetagem (OR=1,5; IC=1,25; 1,86); tempo de relacionamento com o parceiro menor que dois anos (OR=5,5; IC=1,38; 21,86); idade gestacional menor que 37 semanas (OR=18,5; IC=3,53; 97,76) e peso ao nascer menor que 2500g (OR=17,2; IC=2,06; 143,81). Como fatores de proteção encontrou-se a ocupação remunerada (OR=0,2; IC=0,07; 0,62) e renda familiar maior que um salário mínimo (OR=0,1; IC=0,01; 0,95). Conclui-se que as associações significativas encontradas ao longo do estudo demonstram a interação entre fato-

res sociais, biológicos e de assistência à saúde, na manutenção da transmissão vertical da sífilis como um problema de saúde pública e importante componente da morbimortalidade perinatal no cenário do país.

Nº de Classificação: 180

DINIZ, Alexandre Melo. **Projeto terapêutico singular de usuários da atenção básica e psicossocial:** resolubilidade, corresponsabilização, autonomia e cuidados. Fortaleza, 2012128f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: No presente estudo, realiza-se a compreensão de como se processa o cuidado em saúde mental do usuário na atenção básica e psicossocial, quanto à resolubilidade, à corresponsabilização, à autonomia e aos cuidados na construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS). Objetivou-se identificar quais tecnologias de cuidado são utilizadas na construção do PTS em saúde mental na Estratégia Saúde da Família (ESF) e Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), relacionadas à autonomia e à corresponsabilização; categorizar como se dão a resolubilidade e os fluxos do cuidado na construção do PTS na ESF e CAPS, no apoio matricial e em outras situações de cuidado; e, ainda, analisar como os profissionais de saúde mental desenvolvem o PTS de usuários em crise e no apoio matricial. Trata-se de uma pesquisa qualitativa em que participaram do estudo 21 sujeitos, sendo estes, profissionais matriciadores do CAPS, profissionais da ESF

e usuários dos referidos serviços no município de Fortaleza-CE. Para a coleta de informações, foram utilizadas as técnicas de entrevista semiestruturada e a observação sistemática. A análise do material empírico pautou-se nos pressupostos teóricos da Hermenêutica de Paul Ricoeur. As narrativas indicam que o apoio matricial se mostra como um ponto de intersecção entre a ESF e o CAPS no que se refere ao cuidado no campo da saúde mental. Com isso, este arranjo organizacional se torna um potente disparador na construção do PTS. O apoio matricial propicia espaço de encontro interdisciplinar entre profissionais da atenção especializada, profissionais da atenção básica e usuários/ familiares para discussão e encaminhamento de ações integrais favorecendo a construção do PTS pautado na corresponsabilização, autonomia e resolubilidade da atenção. Porém, alguns entraves são apontados para a efetivação do projeto terapêutico no cotidiano dos serviços, como: grande demanda de usuários em sofrimento psíquico; dificuldade de adesão por parte significativa das equipes da ESF à proposta de apoio matricial; as ações da atenção básica direcionadas aos programas, restringindo ações no campo da saúde mental e ainda, pouca participação dos usuários na construção do projeto terapêutico. Diante de tal realidade, observa-se a necessidade de se criar e potencializar grupos terapêuticos na atenção básica em parceria com os equipamentos comunitários, acionando o apoio matricial como suporte especializado; e ainda, favorecer a participação ativa do usuário para a efetivação do PTS como disparador do cuidado integral em saúde mental.

Nº de Classificação: 181

MENDONÇA, Francisco Antônio da Cruz. **Estilo de vida masculino e ações de promoção da saúde em escolares adultos jovens**. Fortaleza, 2012. 74f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Thereza Maria Magalhães Moreira.

RESUMO: As ações de promoção da saúde e o estilo de vida positivo de escolares adultos jovens masculinos são ações construtivas e geram impacto na saúde coletiva. O estudo teve como objetivo analisar a associação entre a participação em ações de promoção da saúde e o estilo de vida de escolares adultos jovens do sexo masculino de um município do Nordeste brasileiro. Tratou-se de um estudo analítico, com coleta de dados entre janeiro e maio de 2012. Participaram do estudo 246 adultos jovens. Foi aplicado questionário sobre características sociodemográficas e clínicas, participação em ações de promoção da saúde e questionário Estilo de Vida Fantástico. Os resultados mostraram predomínio da faixa etária de 20 a 22 anos e de não brancos, cursando o terceiro ano do ensino médio, sem companheira, com escolaridade materna e paterna de até oito anos de estudo e renda mensal de até dois salários mínimos. A maioria era etilista e não tabagista. Mais da metade não tinha diabetes ou hipertensão. Havia desconhecimento sobre antecedentes familiares de infarto e obesidade, um terço deles referiu possuir antecedentes familiares de doenças cardiovasculares, e metade de hipertensão e diabetes. Apenas um quarto

deles referiu participar de atividade promotora da saúde relativa ao tabagismo, dieta e exercício físico no último ano. A maioria referiu não ter recebido mensagens sobre saúde via meios de comunicação, exceto via televisão. Os participantes não conheciam suas cifras de colesterol, glicemia, pressão arterial e seu estado geral de saúde no último ano, embora alguns deles tivessem diagnóstico de sobrepeso e hiperglicemia. A maioria classificou o Estilo de Vida Fantástico de maneira positiva. Observou-se associação estatística da classificação do Estilo de Vida Fantástico com leitura de mensagens sobre saúde, influência de alguém próximo para o não etilismo e verificação da pressão arterial. O modelo final de regressão constatou que ler mensagens sobre saúde contribui para a promoção da saúde masculina. Conclui-se ser essencial a percepção de que o processo saúde-doença envolva uma complexa teia onde os saberes e ações intersetoriais são fundamentais para o sucesso das práticas de promoção da saúde.

Nº de Classificação: 182

BEZERRA, Luiza Luana de Araújo Lira. **Bullying na escola**: percepções e sentimentos de escolares e educadores. Fortaleza, 2012. 94f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Ilvana Lima Verde Gomes.

RESUMO: O bullying manifesta-se por meio de um conjunto de comportamentos agressivos, intencionais e repetitivos que ocorrem sem motivação evidente, de forma velada ou explícita, acarretando prejuízos à formação psicológica, emocional e socioeducacional dos envolvi-

dos (FANTE, 2005). Desta forma, destaca-se como sério problema de saúde pública. O estudo buscou analisar o fenômeno bullying em escola pública de Fortaleza-Ceará, Brasil. Para isso, realizou-se estudo descritivo, de natureza quali-quantitativa. Utilizaram-se como técnicas de coleta de dados o questionário para caracterização dos escolares e do fenômeno na escola em estudo, a entrevista semiestruturada e a observação sistemática, tendo como participantes 139 escolares na primeira fase da pesquisa e na segunda etapa participaram 22 escolares e 10 educadores. A coleta das informações ocorreu de julho a setembro de 2012. Os dados quantitativos, oriundos do questionário, sofreram pré-codificação e foram armazenados e analisados por meio do programa SPSS (versão 17.0). Os dados qualitativos foram analisados de acordo com a técnica de análise de conteúdo e discutidos com base no referencial teórico. Os resultados revelaram a ocorrência de comportamentos de bullying entre os estudantes, admitidos como natural por escolares e educadores. Os comportamentos na percepção dos alunos eram frequentemente ignorados por professores. Os estudantes identificados como alvos de bullying relataram não receber apoio dos pais e educadores para cessar ou reagir às intimidações. Os docentes possuíam conhecimento sobre o fenômeno, porém, detectou-se a dificuldade que a maioria apresentava para intervir e encaminhar adequadamente os casos de bullying, fazendo com que estes adotassem posturas passivas e em algumas situações agressivas. As ações de enfrentamento do bullying, na opinião de escolares e educadores, devem

envolver pais e professores e promover debates permanentes na escola que visem conscientização dos envolvidos, além de explicitar valores fundamentais de respeito, solidariedade e amor. Para o enfrentamento do bullying em instituições de ensino torna-se necessário ampliar as discussões sobre o fenômeno, envolvendo pais, alunos, professores e funcionários, a fim de que a participação de todos possa contribuir de forma efetiva com medidas que visem a prevenção e combate ao bullying entre estudantes.

Nº de Classificação: 183

PONTE, Hermínia Maria Sousa da. **Do dispositivo ao instituído:** O Método da Roda em Sobral-CE promove a cogestão de coletivos? Fortaleza, 2012. 193f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Lúcia Conde de Oliveira.

RESUMO: A Função Paidéia ou Método da Roda privilegia as pessoas, tendo como principal característica a gestão e o planejamento pautados na produção de sujeitos e coletivos organizados, rompendo com o modelo gerencial hegemônico, onde o exercício da subjetividade é visto como empecilho à ordem e o progresso. Portanto esse método é uma proposta de trabalho pautada na construção da criatividade e do compromisso social com a liberdade, sendo um dispositivo de uma práxis democrática. A referida pesquisa teve como objetivo geral analisar se o Método da Roda em Sobral-CE, que tem esse

dispositivo implantado desde 2001, contribuiu para uma nova dialética entre autonomia e participação social dos trabalhadores da saúde possibilitando a cogestão de coletivos no âmbito da Gestão pública e nos processos de trabalho na Estratégia em Saúde da Família (ESF). Adotou-se a técnica da etnometodologia com abordagem qualitativa, através da pesquisa de campo, através da observação sistemática associada a entrevistas (individuais e coletivas semiestruturadas). O Cenário compreendeu dois Centros de Saúde da Família (CSF) de Sobral-CE, um pertencente da zona urbana e outro da zona rural, que tivesse o maior número de equipes e o primeiro a ser implantado. A pesquisa ocorreu após submissão e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em Saúde. Os resultados versaram entre o distanciamento operacional da teoria e a realidade da proposta da cogestão, embora seja um espaço incontestável na produção coletiva, para planejar e discutir os problemas do território e do trabalho, encontra-se um predomínio da dimensão administrativa, em detrimento do pedagógico, político e terapêutico, semelhante a qualquer reunião administrativa. Na visão dos atores as Rodas tornaram espaço consultivo, de cobrança e distribuidor de “tarefa” para atender indicadores epidemiológicos, com decisão unidirecional, centrada aos profissionais de Enfermagem e os Agentes Comunitários de Saúde, o que tem proporcionado o absenteísmo de alguns profissionais, como médico, dentistas, vigias, auxiliar de serviços gerais e motoristas. Entres as estratégias exitosas destaca os cuidadores das Rodas que possibilita a distribuição de compromissos entre os

trabalhadores e a figura do preceptor de território que desenvolve a função de um apoiador institucional que tem facilitado os processos de trabalho. É inegável a potencialidade do método da Roda como um dispositivo de gestão, contudo há desafios tocantes para ressignificação da Roda, como uma postura democrática de toda a gestão municipal, não restrita às Equipes de Saúde da Família, com respeito aos processos micropolítico local, com efetivo canal de escuta-implementação e expansão dos preceptores de território para que este contribua na implementação dos dispositivos da Roda.

Nº de Classificação: 184

MENEZES, Aurivan Liberalino Ferreira de. **Análise de brevidade dos casos de tuberculose multirresistente no estado do Ceará.** Fortaleza, 2012. 63f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Wellington de Oliveira Lima.

RESUMO: Nas últimas décadas, um evento preocupante em relação à tuberculose chamou a atenção internacional, a notificação da epidemia de Tuberculose Multirresistente (TBMR), classificação dada aos casos de portadores do bacilo resistentes a Rifampicina (R) e Isoniazida (H), os dois medicamentos mais importantes no tratamento da doença inicial. Os tratamentos inadequados dos pacientes mantêm a infecção crônica, propiciam o desenvolvimento de resistência, com conseqüente disseminação nas famílias e comunidades, representando assim um

grave problema de saúde pública e uma ameaça ao tratamento global da tuberculose. No Brasil, o número de casos notificados anualmente de TBMR nos últimos dez anos quase duplicou, passando de 334 em 2001 para 605 em 2010. O estudo consistiu em uma análise dos 243 casos de tuberculose multirresistente ocorridos no estado do Ceará no período de janeiro de 2000 a julho de 2012. Para a entrada de dados foi utilizado o programa Microsoft Office Excel. A análise foi desenvolvida a partir do programa estatístico em saúde Stata. Densidades de incidência foram comparadas através da superposição de intervalos de confiança. A sobrevida de pacientes que tiveram óbito por TBMR foi descrita pelo Método de Kaplan-Meier. Curvas de Kaplan-Meier foram comparadas através do Teste Log-Rank. A associação entre variáveis independentes e óbitos por TBMR foram avaliadas através da comparação de densidades de incidência, através de regressão de Cox e de Regressão de Poisson. Foram desenvolvidos modelos univariados e multivariados de regressão de Cox e de regressão de Poisson. As variáveis que estavam significativamente associadas ao óbito por TBMR (etnia, ano de diagnóstico e número de tratamentos anteriores) foram incluídas no modelo multivariado. Variáveis foram consideradas significativamente associadas ao óbito quando o $p < 0,050$. Entre os pacientes com diagnóstico de TBMR do Estado do Ceará no período do estudo, houve uma predominância de indivíduos do sexo masculino, com idade inferior a 50 anos, de etnia parda ou negra e com baixa escolaridade. A maioria dos casos foi diagnosticada no período de 2006 a 2012, tratava-se, também, em

sua maior parte, de pacientes que se submeteram a 2 ou menos tratamentos anteriores ao diagnóstico da multirresistência (54,7%), com tuberculose do tipo pulmonar e apresentando lesões cavitárias. Observou-se ainda que aproximadamente 25% dos pacientes tiveram óbito por TBMR. A análise de sobrevivência geral identificou que mais da metade dos pacientes morrem antes de 5 anos de tratamento. Constatou-se uma forte associação com a ocorrência de óbito entre os pacientes portadores de TBMR de etnia parda ou negra (Long-Rank: $p=0,017$), com diagnóstico no período de 2000 a 2005 (Long-Rank: $p < 0,001$) e que foram submetidos de 3 a 7 tratamentos anteriores (Long-Rank: $p=0,001$). Diante destes dados, percebe-se que há uma alta mortalidade e conseqüentemente uma baixa sobrevivência entre os pacientes com TBMR no Estado do Ceará, mas também se observa que esta sobrevivência melhorou entre os pacientes diagnosticados mais atualmente. A sobrevivência maior entre os pacientes que foram submetidos a menos tratamentos anteriormente ao diagnóstico da multirresistência evidencia a importância do diagnóstico precoce para um maior sucesso do tratamento e uma conseqüente redução da mortalidade. Estes achados mostram que a TBMR é um problema de saúde sério no Estado, mas que vem melhorando nos últimos anos. Isso não significa que as ações voltadas a esta problemática devam ser reduzidas, mas sim intensificadas para se conseguir melhores resultados.

Nº de Classificação: 185

UCHOA, Fabiana Sales Vitoriano. **O exercício do controle social pelos conselheiros de saúde do segmento de usuários.** Fortaleza, 2012. 112f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Lúcia Conde de Oliveira.

RESUMO: O controle social emergiu no Brasil a partir do processo de democratização na década de 1980, por meio do Movimento de Reforma Sanitária, na construção do Sistema Único de Saúde (SUS) e está consolidado dentro do marco legal da reforma do setor saúde, institucionalizado na Constituição Federal de 1988 e nas leis 8080/90 e 8142/90. Os conselhos de saúde têm o papel de operacionalizar o controle social na construção de políticas públicas. Atuam nas três esferas de poder e são definidos como órgãos colegiados, compostos de forma paritária por usuários dos serviços de saúde, profissionais de saúde, prestadores de serviço e gestão. O objetivo da pesquisa foi apreender o exercício do controle social por conselheiros de saúde no segmento de usuários no município de Fortaleza-Ceará-Brasil. O estudo é de natureza qualitativa, crítico e reflexivo. Os sujeitos da pesquisa foram conselheiros municipais de saúde que representam o segmento de usuários das Secretarias Regionais de Saúde no conselho municipal de saúde. Utilizamos a abordagem teórico-metodológica da análise de conteúdo crítica-reflexiva de Minayo para a interpretação dos resultados. O panorama encontrado aponta algumas dificuldades para o exercício do controle social, como a falta de co-

nhecimento dos conselheiros sobre o próprio papel do Conselho Municipal de Saúde na esfera política, social e sanitária limitando a eficiência de sua atuação. A cultura política local, a disputa do poder, o imediatismo da comunidade, a dificuldade financeira dos conselheiros e a falta de apoio da gestão dificultam o exercício do controle social na opinião dos conselheiros. Os avanços foram percebidos como crescimento pessoal e maior compromisso maior dos conselheiros em defesa do SUS. Como desafios, destacam-se o permanente diálogo do conselho de saúde com a gestão, o processo de formação dos conselheiros e a defesa do SUS em outras instâncias participativas.

Nº de Classificação: 186

GARCIA FILHO, Carlos. **Determinantes sociais da violência interpessoal fatal em Fortaleza:** um estudo ecológico. Fortaleza, 2012. 149f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Jackson Coelho Sampaio.

RESUMO: O aumento da mortalidade por causas externas é uma das principais modificações no perfil epidemiológico brasileiro desde o final da década de 1970. O objeto estudado é a violência interpessoal física fatal em Fortaleza, no período de 1996 a 2011. O objetivo desse trabalho é analisar os determinantes em nível coletivo da violência interpessoal física fatal no território de Fortaleza. Esse é um estudo analítico, quali-quantitativo, ecológico, com abordagem transversal comparativa da unidade territorial bairro, considerando como recortes temporais o qua-

driênio de 1996/99 e o triênio de 2009/11, e longitudinal da unidade territorial cidade, período de 1996/2011. Instrumentos de investigação utilizados: contextualização histórica das relações entre violência e território no Ceará e em Fortaleza; construção da categoria território para os bairros de Fortaleza, no contexto das Companhias de Policiamento-CIA; constituição de um consolidado das informações, obtidas em bancos de dados oficiais, sobre o perfil das vítimas e das ocorrências de violência interpessoal fatal e sobre o perfil socio-sanitário de Fortaleza e dos bairros; e formulação de um mapa de risco da violência interpessoal fatal em Fortaleza. Instrumento de interpretação utilizado: triangulação das informações quali-quantitativas sobre o perfil das vítimas, o perfil das ocorrências e a situação socio-sanitária dos bairros. A categoria território foi utilizada como dispositivo concreto para operacionalizar a triangulação. Testes estatísticos foram aplicados para identificar associações significativas entre as variáveis quantitativas. Os resultados foram avaliados criticamente à luz da Epidemiologia Social/Crítica para elaboração de categorias explicativas. A violência interpessoal fatal cresceu de forma consistente no período estudado, principalmente nos bairros de menor renda. A substituição do instrumento, armas brancas pelas armas de fogo, e do local de ocorrência, domicílio pela via pública, sugerem uma modificação na motivação dos agressores. O território sob a responsabilidade de cada CIA é, a grosso modo, bastante heterogêneo quanto aos determinantes socio-sanitários. Observa-se que a 5ª CIA do 5º Batalhão de Polícia Militar-BPM apresenta o menor

coeficiente de mortalidade por agressão fatal na cidade, 27 óbitos por 100.000 habitantes. Essa é a região de ocupação mais antiga da cidade, de onde se irradiou seu processo de urbanização. Destaca-se que não abriga os bairros mais ricos da cidade, tendo um perfil de renda *per capita* considerado como intermediário. O maior coeficiente de mortalidade foi obtido na 2ª CIA do 5º BPM, 70 por 100.000. Essa é uma região localizada na periferia da cidade, que comporta algumas áreas de ocupação antiga, datando do período colonial, contudo predominam bairros de ocupação recente e muito precária. Existe uma relação entre o processo de urbanização e as taxas de violência que não pode ser explicada considerando os determinantes socio sanitários de modo estanque. Portanto é necessário recorrer à compreensão crítica do processo histórico de formação do território.

Nº de Classificação: 187

ARAUJO, Frederico Emmanuel Leitão. **Doença mental em município de pequeno porte: um estudo de epidemiologia social.** Fortaleza, 2012. 95f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Jackson Coelho Sampaio.

RESUMO: O presente estudo tem como tema o perfil epidemiológico de doença mental em município de pequeno porte, na perspectiva territorial. Objetiva compreender a relação entre perfil epidemiológico de doença mental e situação socioeconômica de um município. O

desenho geral é ecológico, com abordagem descritiva e analítica e amparada nos princípios da Epidemiologia Social. Utilizou como campo de investigação a população do município de Guaiúba, localizado na Região Metropolitana de Fortaleza-CE, estratificada em seus distritos, que formaram, por sua vez, a base de agregados de referência. Aplicou-se instrumentos de morbidade psiquiátrica em amostra da população adulta do município, para detecção de casos de Doença Mental Geral-DMG, Doença Mental Severa-DMS e Doença Mental não Severa-DMNS, utilizando-se a família como unidade de investigação. Foram coletados dados registrados e sistematizados por órgãos governamentais e institutos de estatística, com o intuito de traçar o perfil socioeconômico territorial, pela aplicação de um indicador composto, o Índice de Ponderação Sócio-Sanitária-IPSS. Calcularam-se, então, as taxas de prevalência de doença mental nos territórios do município. Foi analisada relação entre as taxas de prevalência e os índices de ponderação socio sanitária calculados. Realizou-se ainda procedimento de generalização do perfil epidemiológico encontrado para outros municípios cearenses, utilizando-se de tamanho populacional e do Índice de Desenvolvimento Municipal-IDM como critérios de inclusão. Guaiúba apresentou-se como município economicamente pobre, detentor de indicadores socioeconômicos, em geral, piores que os do Ceará e Brasil. Os indicadores socioeconômicos são homoganeamente ruins em todos os distritos, com algumas variações particulares. Os distritos com os melhores perfis socioeconômicos, de acordo com IPSS, foram Dourado e Núcleo Colonial Pio XII, dois territórios eminentemente rurais e de

população pequena. Foram encontradas altas prevalências de DMG e de DMS, e prevalência mediana de DMNS, no município. Baú foi o distrito com o pior perfil epidemiológico, e Núcleo Colonial Pio XII e Dourado, os que apresentaram as prevalências mais baixas. As ocorrências de DMG, DMS e DMNS foram diferentes entre os distritos, evidenciando, portanto, variação de acordo com o território. Constatou-se associação de ocorrência de DMG e DMNS, mas não de DMS, com valores mais altos de IPSS, e, portanto, com piores condições socioeconômicas territoriais. Foi possível generalizar, de modo direto, o perfil epidemiológico traçado para 16 municípios cearenses.

Nº de Classificação: 188

CAMPELO, Luiz Marques. **CARACTERÍSTICAS MULTIDIMENSIONAIS DAS SOLICITAÇÕES DE MEDICAMENTOS IMPETRADAS VIA JUDICIAL À SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ**. Fortaleza, 2012. 70f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Gurgel Carlos da Silva

RESUMO: A saúde no Brasil tem apresentado mudanças expressivas nas últimas décadas. A Assistência Farmacêutica (AF) reúne um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, por meio da promoção do acesso aos medicamentos elencados em três componentes de dispensação. Os medicamentos não elencados nestes componentes são solicitados via judicial ou administrativa. Com intuito de analisar as características das solicitações de medicamentos realizadas

via judicial e impetradas contra o estado do Ceará, realizou-se um estudo observacional, descritivo, transversal e documental, cujos dados referem-se à totalidade das ações judiciais impetradas ao Estado no período de 2009 a 2011. Os dados foram coletados de abril a agosto de 2010, utilizando-se o Manual para Avaliação e Monitoramento das Demandas Judiciais de Medicamento. Nos últimos três anos, foram impetradas 1.178 ações judiciais, onde 60,2% dos solicitantes foram do sexo feminino, com idade concentrada entre 46 e 60 anos (32,2%) e acima de 60 anos (34,8%). O Ministério Público Estadual foi o representante do autor das ações em 74,3%, enquanto a advocacia privada respondeu por 20,4% das ações. Quanto à natureza das ações, prevaleceram as ações coletivas (50,9%); o mandado de segurança (52,5%) foi o mais prevalente e houve exigência de tutela antecipada em 46,3% dos processos. Em relação aos medicamentos, 30 medicamentos tiveram frequência de solicitação maior ou igual a dez. Os medicamentos mais solicitados foram: Trastuzumabe, Rituxmabe, Insulina Gargina, Erlotinibe e Bosentana. Destes 30 medicamentos, 50% (n = 15) não possuíam financiamento da AF definidos para sua dispensação, dois medicamentos foram incorporados ao Componente Básico da AF em 2009, 13 foram adicionados ao Componente Especializado da AF em 2010 e o Mesilato de Imatinibe foi incorporado a este mesmo componente em 2011. Em relação ao registro na ANVISA, 13 apresentavam-se registradas, nove tiveram os registros concedidos durante o estudo e oito não possuíam registro até a data de encerramento da pesquisa. Conclui-se que a judicialização é uma prática cotidiana na As-

sistência Farmacêutica e o aumento das ações judiciais, principalmente relacionadas aos medicamentos, tem se colocado na agenda dos governos, sendo necessário o acompanhamento deste fenômeno, ao longo do tempo, para auxiliar a tomada de decisão dos gestores.

Nº de Classificação: 189

SALES, Nayane Coelho. **Avaliação da qualidade em atenção primária em saúde:** comparação entre os instrumentos PCATool e competências essenciais de gerentes dos Centros de Saúde da Família de Fortaleza-CE. Fortaleza, 2013. 89f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Gurgel Carlos da Silva.

RESUMO: A Atenção Primária em Saúde (APS) é considerada internacionalmente como a base para um novo modelo assistencial de sistemas de saúde e no Brasil, como a reorientação do modelo de saúde pública para concretizar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Porém, tão complexo quanto esse sistema é a sua gestão, pois aí se encontram múltiplos fatores implicados. Este estudo descreve o perfil dos coordenadores dos Centros de Saúde da Família (CSF) de Fortaleza-CE e as diferenças entre as Secretarias Executivas Regionais (SER), identificando a associação entre as competências essenciais/atividades administrativas desenvolvidas pelos coordenadores e a qualidade dos serviços de saúde que gerenciam. A amostra foi composta por 30 dos 91 CSF do município. Foram entrevistados os coordenadores dos CSF e os Chefes de Distrito de Saúde das SER para que

indicassem a frequência com que os coordenadores utilizavam competências essenciais/atividades administrativas na gerência dos seus serviços (anexos A e B, respectivamente). De cada unidade de saúde analisada, foram entrevistados também um médico e um enfermeiro que responderam ao instrumento PCATool (anexo C) sobre a qualidade dos CSF onde estavam inseridos. Os três instrumentos foram construídos em escala de Likert, numa gradação decrescente de frequência e com atribuição de valores para cada resposta. Ao final, foi gerado um escore de cada instrumento a partir da média aritmética simples dos valores das respostas; após foram todos convertidos em escala de 0 a 10 para adequada comparação. O perfil dos coordenadores dos CSF se mostrou composto por maioria de mulheres (83%), com mais de 45 anos (63,3%), graduação em enfermagem (40%) e especialização (60%) em área não especificada, com experiência anterior em área administrativa (66,7%). Os testes de Correlação de Kendall e Spearman foram aplicados para conhecer a associação entre o Escore dos Coordenadores (anexo A), o Escore dos Chefes de Distrito (anexo B) e o Escore Geral da APS - PCATool (anexo C), além do teste de Kappa para identificar concordância entre Coordenadores e Chefes de Distrito (A e B). O Escore dos Coordenadores apareceu com valores mais altos que os Escores dos Chefes de Distrito. Houve discordância na classificação desses escores, na qual quatro regionais mostraram classificações diferentes. A qualidade atribuída pelo PCATool variou entre as regionais, com maiores escores para as SER I, IV e V. Os atributos derivados foram melhor avaliados e responsá-

veis, assim, pela elevação dos valores dos Escores Gerais da APS (PCATool). O atributo com menores valores foi a Acessibilidade, variando de 3,30 a 4,51 entre as SER. O Escore dos Coordenadores não mostrou concordância com o Escore dos Chefes de Distrito (Kappa, $p > 0,05$) e não houve associação do primeiro com o Escore Geral da APS (Tau b de Kendall, $p > 0,05$). Contudo, observou-se associação moderada e significativa entre os Escores dos Chefes de Distrito e os Escores da APS (Tau b de Kendall = 0,340, $p = 0,029$). Identificou-se associação estatística entre a qualidade dos serviços, atribuída por profissionais do PSF através do PCATool, e as competências essenciais realizadas por seus coordenadores, pela perspectiva dos Chefes de Distrito de Saúde.

Nº de Classificação: 190

GOIS, Rosicler Pereira de. **Evolução nutricional de recém-nascidos internados em hospital pediátrico terciário do nordeste do Brasil**. Fortaleza, 2013. 73f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Wellington de Oliveira Lima.

RESUMO: Introdução: A nutrição é um dos principais aspectos de recuperação de enfermos. A possibilidade de geração de uma desnutrição dentro de um ambiente hospitalar é um fato grave e tem implicações socioeconômicas e fisiológicas importantes. A desnutrição surge em consequência de oferta inadequada de nutrientes, perdas excessivas, doença de base, situações como o jejum e

estresse. Os lactentes formam o grupo mais atingido pela desnutrição hospitalar. Objetivo: Avaliar o estado nutricional de recém-nascidos tratados em unidade neonatal de hospital pediátrico de atenção terciária. Métodos: Estudo descritivo, observacional e transversal com neonatos internados nas unidades neonatais de alto e médio risco de hospital pediátrico terciário de janeiro de 2011 a janeiro de 2012. Foram registradas medidas antropométricas ao nascer e admissão hospitalar e informações diárias sobre: peso, diagnóstico, dieta, nutrição parenteral, calorias nutricionais, suporte ventilatório, drogas, tempo de internamento e desfecho. As medidas antropométricas foram classificadas conforme percentil da Curva de Kramer, escore Z, IMC e índice ponderal de Rohrer. Os pacientes com P/I abaixo do percentil 10 foram classificados sob risco de desnutrição. Resultados: A amostra contou com 206 neonatos, sendo 52% do sexo masculino, 51% nascidos a termo e 60% com enfermidades clínicas. A idade gestacional média foi de $35,6 \pm 3,4$ semanas. Eram 75% eutróficos na admissão e 28% baixo peso para o percentil P/I. O percentil médio da admissão foi de $38,3 \pm 27$. O peso médio inicial foi de 2462 ± 887 g. Todos os pacientes apresentavam IMC abaixo de $18,5 \text{ kg/m}^2$ e cerca de 69% tinha baixo peso proporcional na admissão pelo índice ponderal. Na admissão, os escores de gravidade SNAPP II e NTISS foram elevados para 44% e 59%, respectivamente. A dosagem média de albumina inicial foi de $3,0 \pm 1,6$ g e a final de $3,1 \pm 1,4$ g. O jejum foi comum para 88% dos casos com média de $6,5 \pm 6,1$ dias. Cerca de 67% recebeu nutrição parenteral com média de oferta de $13 \pm 8,5$ dias

e caloria média de 123 ± 44 kcal/kg/dia. Receberam dieta enteral 91% dos casos, com dieta plena em $9,5 \pm 7$ dias de oferta e caloria média de 123 ± 44 kcal/kg/dia. O peso médio final foi de 2597 ± 912 g. Ao final da pesquisa, 56% dos neonatos permaneceu ou caiu para o percentil 10 de P/I. O tempo médio de internamento foi de $22 \pm 8,8$ dias. Na primeira semana de internamento houve uma perda ponderal de 3,7g/kg/dia. A partir do oitavo dia de internamento houve um ganho ponderal médio de 13,3g/kg/dia. O percentil médio final foi de $21,6 \pm 22$. No grupo, 40% obtiveram alta hospitalar. A desnutrição hospitalar mostrou associação com baixo peso ao nascer ($p=0,029$), SNAPP II ($p=0,015$) e oferta de NPT superior a 10 dias ($p=0,006$). Conclusão: A hospitalização contribuiu para ganho ponderal insuficiente a partir do oitavo dia de internamento. O número de desnutridos na alta foi o dobro da admissão.

Nº de Classificação: 191

SOUSA, Alexandre Araújo Cordeiro de. **Motorista-co-brador:** saúde mental de trabalhadores rodoviários que desempenham dupla função. Fortaleza, 2013. 98f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Jackson Coelho Sampaio.

RESUMO: As doenças relacionadas ao trabalho vêm ganhando novos destaques, enfoques e naturezas na atualidade. A saúde do trabalhador rodoviário vem sido tema de vários estudos, contudo quando adentramos ao cam-

po da saúde mental e trabalho, ainda é tímida a produção do conhecimento. No que se refere aos rodoviários que desempenham dupla função, inexistem estudos que abordem a temática. A dupla função se configura como o acúmulo de papéis, quais sejam a de condutor e cobrador de tarifas. Este estudo teve por objetivos compreender os impactos psicológicos do exercício da dupla função (motorista/cobrador) no desempenho do processo de trabalho e na saúde mental dos trabalhadores rodoviários; descrever as características socioeconômicas, as condições e o processo de trabalho dos trabalhadores rodoviários que exercem a dupla função; descrever as características psicossanitárias dos trabalhadores rodoviários que exercem a dupla função; e analisar a relação entre os perfis de trabalho e os psicossanitários. Optou-se por um enfoque analítico-crítico, de abordagem quanti-qualitativa. Diante da complexidade do objeto a ser estudado, optou-se pela triangulação de métodos. O estudo foi desenvolvido com rodoviários que trabalham no transporte coletivo da cidade de Fortaleza-Ceará, os quais desempenham dupla função no processo de trabalho. A amostra foi obtida por meio do cálculo amostral para população finita, totalizando 156 participantes. A coleta de dados foi composta por duas etapas. Na primeira, aplicou-se formulário para caracterização do perfil socioeconômico, do processo de trabalho e psicossanitário. Na segunda, houve a observação etnográfica do processo de trabalho desempenhado por estes rodoviários em uma linha de ônibus. Os dados provenientes das duas fases de coleta foram tabulados, sistematizados e analisados à luz da

Antropologia Hermenêutica e da Epidemiologia Social. Foram considerados, durante todo o desenvolvimento da investigação, os preceitos ético-legais da Resolução 196/1996, do Conselho Nacional de Saúde, que tratam dos encaminhamentos quando as pesquisas que envolvem seres humanos. Constatou-se uma prevalência de 31,4% de Transtornos Mentais Comuns na amostra estudada por meio da aplicação do inventário SRQ-20. Houve associação estatística significativa com o perfil de morbidade psíquico positivo segundo SRQ-20, considerando $p < 0,05$, quando cruzadas jornada de trabalho e frequência de dupla pegada. Infere-se que várias características do capitalismo contemporâneo exercem influência direta na gênese do adoecimento mental nos trabalhadores. A flexibilização dos horários, o banco de horas, jornadas de trabalho maiores que a permitida por lei, condições ergonômicas desfavoráveis, são reflexos da precarização do trabalho e demonstraram associação estatística para perfil de morbidade psíquica positivo. A experiência da observação etnográfica possibilitou a aproximação do pesquisador com o cotidiano desses trabalhadores, onde se pôde verificar modos de enfrentamento, criação de resiliências e adaptação destes aos entraves e dificuldades impostos pelas condições e pelo processo de trabalho.

Nº de Classificação: 192

SOUSA, Lindemberg Caranha de. **Descrição da fauna flebotomínica do município de Fortaleza, 2008-2010.** Fortaleza, 2013. 115f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Wellington de Oliveira Lima.

RESUMO: A *Lutzomyia longipalpis* é o principal vetor de *Leishmania chagasi* Cunha e Chagas (1937), agente etiológico da leishmaniose visceral americana (LVA). A LVA é uma doença infecciosa, causada por protozoários do gênero *Leishmania*. Devido à sua crescente expansão no Brasil, objetivou-se descrever o comportamento da fauna de flebotomíneos, em especial, analisar a distribuição sazonal da *Lutzomyia longipalpis*, em área endêmica de LVA, classificada como área de transmissão intensa alta. Foram selecionados 22 pontos. Durante quatro noites consecutivas por mês, num período de 24 meses capturas foram realizadas utilizando 2 armadilhas luminosas tipo CDC por ponto de coleta. O tratamento dos dados baseou-se na estimativa das frequências e abundância das espécies. As proporções de fêmeas de espécies comparadas através do Teste do Qui-quadrado e, na correlação entre espécimes num mesmo ponto de amostragem através do Coeficiente de Correlação de Spearman. De outubro de 2008 a setembro de 2010, coletaram-se 60.830 flebotomíneos de 13 espécies. Sete espécies foram descritas pela primeira vez em Fortaleza, *Lutzomyia quinquefer*, *Lutzomyia Sericea*, *Lutzomyia sordellii*, *Lutzomyia walkeri* e *Lutzomyia goiana*, *Lutzomyia cortelezii* e *Lutzomyia shannoni*. Predominaram *Lutzomyia longipalpis* (Lutz e Neiva, 1912) (57,8%); *Lutzomyia migonei* (França, 1920) (34,4%) e a *Lutzomyia whitmani* (Antunes e Coutinho, 1939) (5,1%); representando juntas 97,3% dos flebotomíneos coletados. Constatou-se que *L. longipalpis* e *L. migonei* apresentam ampla distribuição geográfica sendo registradas em todas localidades estudadas. Esses vetores estiveram presentes ao longo de

todos os meses do ano, com maiores picos em fevereiro e março e, com maiores números de espécimes no período chuvoso. Ambos apresentaram menores frequências no período da estiagem, entre os meses de julho e dezembro. A *Lutzomyia whitmani* apresentou seu maior pico e maior abundância na estação seca, entre os meses de julho a outubro. Diante dos casos de LV notificados no município, da abundância da *L. longipalpis* e *L. migonei* somados a outros fatores não estudados aqui, sugere-se fortemente a importância destes vetores no ciclo de transmissão de LV na região, além do risco de exposição da população local a doença. Tais prognósticos ratificam a necessidade de efetivação das propostas de controle vetorial, podendo subsidiar os órgãos de saúde para a definição das áreas de risco de transmissão de LVA. Para tanto é necessidade de implantação de ações de vigilância epidemiológica e entomológica, visando medidas mais efetivas de controle e prevenção da doença.

Nº de Classificação: 193

NOJOSA, Ana Celina. **Análise das heterogeneidades espaciais da saúde perinatal de Fortaleza – Ceará.** Fortaleza, 2013. 78fDissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Valeska Siebra e Silva.

RESUMO: O espaço urbano apresenta-se marcado pela heterogeneidade, onde os distintos grupos populacionais apresentam-se com diferentes padrões de condição de vida e por isso, estão sujeitos a diferentes riscos de adoecer e morrer. Determinar os padrões de distribuição

espacial da mortalidade perinatal na cidade de Fortaleza-CE, para o ano de 2007. Estudo epidemiológico, descritivo, exploratório de natureza quantitativa com utilização da técnica de análise espacial em saúde. A população foi constituída de 236 registros referente aos óbitos neonatais precoces e 353 óbitos fetais, ambos do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) cujo endereço de residência constava o município de Fortaleza. Foram selecionados 708 nascimentos sobreviventes ao sexto dia de vida e registrados no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC). Foram selecionadas do SINASC/SIM as seguintes variáveis: idade materna em anos, escolaridade da mãe em anos de estudo, idade gestacional estimada em semanas, sexo do recém-nascido/natimorto, tipo de parto, tipo de gravidez e peso ao nascer. Para a identificação de *cluster* foram utilizados: endereço residencial, bairro, latitude e longitude e localizados geograficamente através de um sistema de localização automática usando um banco de realidades georreferenciadas e acessada remotamente através do <http://earth.google.com>. Para inserção dos dados nos mapas específicos, as coordenadas de latitude e longitude foram matematicamente transformadas para um novo sistema de coordenadas cartesianas de modo a permitir o cálculo em quilômetros relativos à distância entre os pontos detectados com latitude e longitude. Foram utilizados os aplicativos ArcView3.3® e SaTScan e utilizada a estatística para detecção de *clusters*. Essa análise incluiu para cada *cluster* a informação sobre a realização e o tamanho dos *clusters*, a Razão de Verossimilhança (*Log Likelihood Ratio*) e o respectivo valor de *p*. Verificou-se que 30,93% dos

óbitos neonatais: Teriam durante as primeiras 24 horas de vida e 69,07% ocorreram no período neonatal precoce. Em relação aos óbitos neonatais precoces: a idade da mãe variou de 14 a 42 anos, 51% não completaram o ensino fundamental, maioria do sexo masculino, pré-termos, com baixo peso, de parto vaginal e a maioria das causas básicas poderiam ter sido evitadas por adequação atenção à mulher na gestação. Quanto às características dos óbitos fetais: a idade da mãe variou de 13 a 43 anos, 18,13% entre mães adolescentes, a maior parte concluiu o ensino médio, maioria do sexo masculino, de partos vaginais, com baixo peso ao nascer e classificados como causa básica de morte indefinida. Entre os recém-nascidos sobreviventes: a idade materna variou de 13 a 45 anos, a maioria concluiu o ensino médio, eram do sexo feminino, a termo, peso ao nascer igual ou superior a 2.500g e de parto vaginal. A análise da distribuição espacial dos óbitos neonatais precoces identificou ocorrência de aglomeração espacial (*cluster*) à Noroeste, Oeste, Sudeste e Nordeste da cidade, em diferentes Secretarias Regionais, e significância estatística em apenas um desses *clusters* de óbito neonatal. Na análise da distribuição espacial dos óbitos fetais destaca-se a identificação de sete *clusters*: à Oeste, Sul e central Leste, no entanto sem significância estatística em nenhum dos aglomerados. Esse estudo revelou uma análise primeira da distribuição da mortalidade perinatal no município de Fortaleza-CE, indicando que a distribuição espacial dos óbitos perinatais pode estar determinada por caracterização semelhante entre mães e recém-nascidos ou fetos que evoluem para óbito perinatal.

Nº de Classificação: 194

MOTTA, Cyntia Monteiro Vasconcelos. **“Onde a água não chega”**: desafios e caminhos da inserção da ecossáude na prevenção da dengue. Fortaleza, 2013. 117f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Andrea Caprara.

RESUMO: As pesquisas e os programas de controle da dengue devem admitir sua complexidade e multifatorialidade, corroborados pela definição dos fatores Ecológicos, Biológicos e Sociais inerentes à doença. **OBJETIVO:** Compreender o contexto social e ambiental de um bairro com altos índices de infestação do vetor e analisar um modelo de intervenção participativa nos moldes da Ecosystemaúde-Dengue. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de caso qualitativo que ocorreu em um bairro do município de Fortaleza, Ceará, Brasil, no período de março de 2011 a março de 2013. Foram realizadas observações participantes e entrevistas com os sujeitos. Dentre um sorteio de 10 bairros, foi escolhido o local que tinha índices elevados de casos da doença e que tinha como característica uma organização comunitária para inserir a proposta participativa. O bairro selecionado foi o Quintino Cunha e a intervenção foi realizada com vedação de grandes tanques de armazenamento de água, estratégias de limpeza de quintais e Encontros do Grupo Interdisciplinar (EGI) no qual se reuniam e estabeleciam ações de acordo com as necessidades locais. Foram realizados 8 EGI's em que foram reunidas lideranças comunitárias, moradores e funcionários do Centro Comunitário, do

Controle de Endemias, do Núcleo de Educação em Saúde e Mobilização Social, do Programa de Saúde da Família e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família. RESULTADOS: O bairro encontra-se em uma região do município com um abastecimento irregular de água, com as vedações das caixas d'água precárias e com moradores com hábitos inadequados no descarte de recipientes artificiais os quais são fatores para o favorecimento da proliferação do vetor. O bairro ainda apresenta uma organização para o enfrentamento das problemáticas locais. Os sujeitos acreditam que uma mudança no Controle da Dengue é necessária, devido a fragilidades do atual controle da doença. A partir desses encontros, foram estabelecidas ações de prevenção e controle da doença: Educação em saúde, Vedação de caixas d'água e Limpeza de quintais. Com a intervenção, a participação foi fortalecida e os moradores planejavam ações junto com os próprios funcionários. Mas ainda demonstrou-se ser um desafio, pois há limitações como a violência, a divergência entre os sujeitos e a mudança de gestores que dificultam a formação de uma rede sólida. CONSIDERAÇÕES FINAIS: O contexto mostra uma localidade que participa geralmente das discussões do bairro, facilitada pelo fato de a localidade já apresentar uma organização comunitária. Os sujeitos passaram a acreditar que a prevenção da dengue será sustentável se uma comunidade participativa e outros setores colaborarem juntos do planejamento de ações. Portanto, a intervenção fortaleceu os mecanismos de participação dos sujeitos e buscou mecanismos de empoderamento comunitário e de ações intersetoriais.

Nº de Classificação: 195

NOBRE, Joana Mary Soares. **Participação social e controle da dengue:** um processo de implantação da ecossáude. Fortaleza, 2013. 133f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Andrea Caprara.

RESUMO: A Dengue é uma doença grave emergente no mundo tropical, que pode estar relacionada às condições: climáticas, sociais, econômicas e ambientais, além do comportamento peculiar do indivíduo que potencializa a sua transmissão. O objetivo deste estudo foi analisar a participação social durante a implantação da abordagem de ecossáude no controle da dengue. Tratou-se de uma pesquisa de natureza exploratória e descritiva com enfoque de análise qualitativa embasada na intervenção com abordagem de ecossáude referente ao estudo multicêntrico financiado por UNICEF/IDRC & UNDP/World Bank/WHO Special Programme for Research & Training in Tropical Diseases (TDR). Ocorreu no município de Fortaleza no período de junho de 2012 a junho de 2013 e foram realizadas: 12 observações participantes no bairro Parreão; 5 entrevistas para conhecer as impressões dos pesquisadores em relação a prática desta implantação, e por fim, análise documental de 55 diários de campos gerados pela observação participante dos pesquisadores durante os 19 encontros e as 18 ações. Para catalogação dos dados esquematizou-se por agregado às informações: atores sociais presentes, percepções dos atores por agregado; a mobilização dos atores; existência de liderança comunitária, e as

percepções dos pesquisadores e do autor do estudo. Mediante às análises das discussões nos agregados centradas nos problemas, nas causas e soluções emergiram duas categorias: cotidiano e evidências de participação social por bairro e desafios da participação social nos cenários dos cinco agregados. Verificou-se a reduzida presença dos atores sociais neste processo, prevalecendo o primeiro e segundo níveis de participação social representados entre a frequência passiva e as concessões de espaços sem envolvimento, o que caracterizou baixa adesão dos atores em conformidade com a literatura. Concluiu-se que a difícil mobilização em prol da participação social no processo de implantação da Ecosaúde pode estar atrelada aos aspectos: históricos, culturais, socioeconômicos, socialização política, produção social e singularidades inerentes aos atores sociais e determinantes nas formas diferenciadas de agir no controle da dengue. Considerou-se necessária uma investigação da percepção de cada ator sobre o seu papel no controle da dengue na busca de agregar valores para a compreensão e promoção da participação social efetiva no controle dessa doença.

Nº de Classificação: 196

ROCHA, Daianne Cristina. **Influência da infecção pelo *Helicobacter pylori* sobre estado nutricional, sensação subjetiva de apetite e ingestão alimentar.** Fortaleza, 2013. 78f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Helena Alves de Carvalho Sampaio.

RESUMO: Introdução: A obesidade e a infecção pelo *Helicobacter pylori* (Hp) são problemas de saúde pública mundial, dada sua prevalência e implicações na elevação das taxas de morbimortalidade. Estudos começam a apontar que tal infecção pode influenciar a ingestão alimentar e a homeostase calórica, por mecanismos ainda não elucidados, mas os dados são escassos e controversos. Objetivo: Investigar os efeitos da presença de infecção pelo *H. pylori* sobre o estado nutricional, ingestão alimentar e sensação subjetiva de apetite em pacientes atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Método: Foram avaliados 140 pacientes atendidos pelo SUS em um serviço de referência. Eles realizaram endoscopia digestiva alta com biópsias para investigação da presença de *H. pylori* pelo teste da urease. O peso corporal e altura dos pacientes foram aferidos para determinação do índice de massa corporal, com os resultados categorizados segundo a Organização Mundial da Saúde. O consumo alimentar foi investigado por meio de dois recordatórios de 24 horas, com dados transformados em gramas e analisados no software DietWin Profissional 2.0. A sensação subjetiva de apetite foi investigada pela Escala Analógica Visual de Apetite, que mede sensações de fome, saciedade, plenitude e desejo por alimentos específicos (doces, salgados, temperados e gordurosos). Os pacientes foram estratificados em Hp positivos e Hp negativos e os achados antropométricos, de ingestão alimentar e apetite foram confrontados por meio dos testes Qui-quadrado ou *t* de Student, adotando-se $p < 0,05$ como nível de significância. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em

Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual do Ceará, FR 464423, processo no. 11582611-4. Resultados: Dentre os pacientes estudados, 72,1% eram mulheres e 27,9% eram homens. Em relação à presença da bactéria, 55,7% eram Hp - e 44,3% eram Hp +. Os dois grupos tiveram o mesmo perfil quanto a sexo, faixa etária, anos de estudo, renda familiar mensal e cor (auto-referida) da pele. Houve predomínio de pacientes com excesso ponderal, tanto nos Hp - (60,3%) quanto nos Hp + (67,7%), sem diferença entre eles. O consumo alimentar dos grupos avaliados foi semelhante em todos os componentes analisados: caloria, fibra, carboidrato, proteína, gordura total e frações, sódio e colesterol. Não houve diferenças consistentes entre os grupos quanto à sensação subjetiva de apetite que pudesse apontar alguma tendência específica em algum dos grupos. Contudo, em ambos percebeu-se que: as três refeições principais são associadas a maior sensação de fome antes de serem realizadas, com eliminação desta após ingestão; a falta de saciedade e de plenitude é percebida previamente em todas as refeições e corrigida após; não há predileção acentuada por alimentos específicos antes das refeições, exceto para alimentos salgados e temperados antes do almoço e jantar e para alimentos doces após almoço e jantar; não houve desejo por alimentos gordurosos, mas ele foi pouco maior antes do almoço e do jantar. Conclusão: A infecção pelo *H. pylori* não influenciou estado nutricional, consumo alimentar e sensação subjetiva de apetite no grupo populacional avaliado.

Nº de Classificação: 197

PINHEIRO, Cícera Beatriz Baratta. **Comportamento alimentar e o controle glicêmico da doença:** o discurso do sujeito coletivo de diabéticos. Fortaleza, 2013. 76f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Helena Alves de Carvalho Sampaio.

RESUMO: Analisar os discursos do sujeito coletivo de pacientes diabéticos sobre a interação entre seu comportamento alimentar e o controle glicêmico da doença. Metodologia: Estudo realizado junto a 157 pacientes, de ambos os sexos, atendidos em um Centro de Saúde da Família do município de Fortaleza no estado do Ceará. Informações sobre dados sociodemográficos foram coletadas nos prontuários dos pacientes e em seguida realizou-se uma entrevista semiestruturada com os mesmos. Os pacientes foram divididos em 2 grupos: Grupo 1 - glicemia de jejum aceitável ($\leq 130\text{mg/dl}$) e Grupo 2 - glicemia de jejum elevada ($> 130\text{mg/dl}$). Os dados sócios demográficos e clínicos dos dois grupos foram comparados através da aplicação do teste Qui-quadrado ou p de Fisher, com $p < 0,05$ como nível de significância. As entrevistas foram gravadas, transcritas e depois organizadas no software QualiQuantSoft. Foram identificadas expressões-chave e ideias centrais que levaram à construção do Discurso do Sujeito Coletivo - DSC (LEFEVRE; LEFEVRE, 2006), que foi analisado segundo Bardin (2006). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesqui-

sa com Seres Humanos e os participantes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido. Resultados: Dentre os entrevistados 71,3% eram mulheres e 28,7% homens. A idade da maioria (58,6%) era superior a 60 anos. A prevalência de glicemia elevada entre os entrevistados foi de 76,4%. A medicação mais utilizada foi hipoglicemiante oral (68,8%), mas a proporção de utilização de insulina associada ou isolada foi de 19,7% e 8,9%, respectivamente. Na comparação dos dados sócio demográficos, o Grupo 1 exibiu menos anos de estudo e houve menos participantes utilizando insulina isolada ou associada. Foram geradas 236 expressões chave, 96 identificadas no Grupo 1 (37 pacientes) e 140 no Grupo 2 (120 pacientes), que remeteram a 9 ideias centrais e respectivos DSC. A disponibilidade alimentar na mesa do paciente diabético vai além daquilo que “o dinheiro pode comprar”, pois eles fazem questão de afirmar, antes disso, que “comem de tudo”. O “tudo” é também determinado pelo acesso financeiro, mas não só. Entram aí as condições relacionadas ao “comer porque gosta” e ao “comer porque não vou deixar a doença dominar o que eu como”. A limitação financeira é mais utilizada como uma justificativa “para comer o que se quer” do que como uma lamentação “por não comer o que precisa”. Apesar da semelhança percebida, os DSC dos integrantes do grupo 2 são mais permeados de transgressões qualitativas e quantitativas de acordo com as recomendações nutricionais para diabéticos. Conclusões: Os comportamentos alimentares adotados pelos dois grupos os colocam em risco à saúde. As maiores transgressões alimentares praticadas pelos

pacientes com pior controle glicêmico podem explicar tanto a glicemia de jejum mais elevada, como a necessidade de associação de insulina na rotina terapêutica medicamentosa. Os pacientes de ambos os grupos entendem as limitações impostas pela doença, entendem as orientações recebidas e entendem a influência de sua conduta alimentar sobre o controle da doença, mas não pautam tal conduta em acordo com essa compreensão.

Nº de Classificação: 198

BEZERRA, Indara Cavalcante. **Uso de psicofármacos na atenção psicossocial:** sujeito, autonomia e responsabilização. Fortaleza, 2013. 130f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: A compreensão das experiências do uso de psicofármacos no campo da saúde mental perpassa a centralidade no usuário e circula pela interface entre a ação terapêutica necessária ao seu cuidado e alternativas desmedicalizantes encontradas no território. O estudo trata-se, pois, de uma investigação que objetiva: discutir a gestão do uso de medicamentos de usuários do Centro de Atenção Psicossocial, na relação usuário-família-equipe; analisar o uso de psicofármacos no Centro de Atenção Psicossocial, ressaltando a autonomia e a responsabilização de usuários, seus familiares e profissionais, no processo de cuidado; compreender as experiências de usuários, família e equipe de saúde do Centro de Aten-

ção Psicossocial, no processo de construção de autonomia do usuário no seu processo de cuidado psicossocial. Toma por eixo teórico a importância de configurar e articular a reforma psiquiátrica, com seus marcos teóricos, importante na transformação de olhares e práticas, utilizando a concepção de hermenêutica como a arte de compreender textos, com destaque para textos em referência a entrevistas. Quanto à trajetória metodológica, a pesquisa teve como cenário o Centro de Atenção Psicossocial da SER IV, do município de Fortaleza. Participaram do estudo 24 sujeitos, entre eles: 5 profissionais de saúde mental do CAPS, 10 usuários e 9 familiares. Para a coleta das informações, foram utilizados: a entrevista semiestruturada, a observação sistemática e o grupo focal. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UECE, através de parecer consubstanciado do CEP da Plataforma Brasil. A análise das informações obtidas se delineou à tradição da hermenêutica filosófica, na perspectiva de Hans-Georg Gadamer. Esta opção permitiu a reflexão sobre toda a experiência humana no cuidado em saúde mental e, dessa forma, investigou-se a partir da questão hermenêutica de experiência e práxis da vida. Do material empírico analisado resultaram três temáticas, a partir das unidades de significação ressaltadas do texto, as quais se destacaram como: o cuidado dispensado ao usuário no Centro de Atenção Psicossocial: da medicamentação à responsabilização das ações; a gestão do uso do medicamento: desconhecimento e protagonismo da família; construção de autonomia do sujeito no processo

de cuidado: (des)institucionalização e (des)articulação da rede 10 assistencial. Do campo empírico emergiu um sujeito-usuário perdido, em confronto com uma realidade institucionalizante. Em seu território, o exercício de fazer saúde fundamenta-se na clínica tradicional e hegemônica, configurada na prática medicalizante, na qual o fluxo assistencial é limitado, explorando minimamente os recursos comunitários e familiares. Nesse contexto, desenvolve-se a construção da corresponsabilização da família na gestão dessas alternativas de cuidado, na qual sua participação torna-se essencial. Por outro lado, percebe-se que seu cotidiano transita pela sobrecarga de responsabilidades e o compromisso com o autocuidado. Em busca de transpor essa realidade, a assistência à saúde mental deve estabelecer ações de base territorial e em interlocução com a comunidade, para favorecer o exercício de autonomia dos sujeitos e oferecer espaços mais efetivos de cuidado.

Nº de Classificação: 199

PAULA, Milena Lima de. **Adolescente em situação de uso de crack, sua família e as políticas de proteção social: avanços e desafios.** Fortaleza, 2013. 127f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: A experimentação de drogas começa muito cedo, por volta dos 10 a 12 anos. Sobre o uso de crack por adolescentes, acredita-se que a substância passou

a ser consumida no final da década de 80, por meninos de rua, principalmente nas regiões Sul e Sudeste. A partir da década de 80, a prevalência de uso desta droga por sujeitos na adolescência foi progressiva. Também se observa que a maioria das internações para desintoxicação de usuários adolescentes está associada ao uso de crack. Em relação aos fatores que contribuem para o uso de drogas, a família desempenha papel importante quando não proporciona um ambiente suportivo; por outro lado, um contexto familiar acolhedor funciona como proteção para o comportamento de usar drogas. De acordo com os princípios da Reforma Psiquiátrica, quando amparada por uma rede social de apoio, a família também desempenha função importante nos cuidados aos usuários, favorecendo a reinserção social destes sujeitos. O estudo buscou conhecer as estratégias de enfrentamento das famílias e usuários, na busca do cuidado aos usuários adolescentes. Possui os seguintes desdobramentos: Descrever as estratégias de enfrentamento das famílias e usuários, na busca do cuidado aos usuários adolescentes; identificar os itinerários terapêuticos utilizados pela família dos adolescentes usuários de crack; Descrever as estratégias de enfrentamento das famílias e usuários na busca do cuidado aos usuários adolescentes; Identificar as transformações na dinâmica da família, a partir da experiência com o uso de crack; Conhecer o contexto familiar dos adolescentes relacionado aos cuidados destinados aos usuários de crack. O estudo faz parte de uma pesquisa ampla denominada "A atenção clínica na produção do cuidado aos usuários de crack – assistência à saúde

e redes sociais de apoio”, com financiamento do CNPq/MS. Trata-se de um estudo qualitativo, crítico e reflexivo realizado na cidade de Fortaleza. Participaram do estudo, 17 sujeitos; sendo 11 adolescentes e 6 familiares. Para a coleta de dados foram utilizadas as seguintes técnicas: entrevista semiestruturada, observação sistemática e desenho-estória. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética da UECE. A análise do material empírico, para melhor entendimento do objeto de estudo, baseou-se na hermenêutica crítica. Deste modo, pôde-se perceber, através dos relatos de familiares e adolescentes, as modificações que famílias vêm sofrendo, as implicações dessas mudanças, no que diz respeito aos cuidados dos adolescentes, as experiências de uso de crack, bem como as estratégias de enfrentamento, utilizadas pelas famílias e adolescentes, para lidar com a situação de uso de crack. Nesse contexto, identifica-se que a busca por tratamento ainda se centra em um modelo de internação que tem a sua eficácia ao proporcionar o afastamento do adolescente do contexto de uso de drogas. Tal fato demonstra as dificuldades das famílias para lidar com os adolescentes que abusam de crack, mas também revela um contexto escasso de apoio e de ineficácia das políticas públicas na proteção das famílias e dos adolescentes. Tal situação favorece o contexto de exclusão no qual os jovens estão inseridos. Diante do exposto, compreende-se que a problemática exige ações de vários setores, tais como da saúde, educação, Justiça e assistência social, dentre outros.

Nº de Classificação: 200

CARVALHO, Leandro Araújo. **Níveis de atividade física e de fadiga em mulheres com câncer mamário em tratamento.** Fortaleza, 2013. 65f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dr. Thereza Maria Magalhães Moreira.

RESUMO: Apesar do grande avanço da ciência no campo da medicina, o câncer e o seu tratamento ainda desencadeiam inúmeras consequências físicas e emocionais ao indivíduo, dentre as quais a fadiga destaca-se como efeito colateral mais frequente, sendo identificada na oncologia como condição caracterizada por sofrimento e diminuição da capacidade funcional devido a redução de energia. Muitos especialistas defendem que a atividade física seja praticada antes, durante e após o tratamento do câncer, entretanto, reconhecem que os benefícios durante o tratamento ainda estão pouco compreendidos. Diante disso, tivemos como objetivo analisar os níveis de atividade física e de fadiga em mulheres em tratamento para o câncer de mama. Trata-se de um estudo de associação, onde foram analisadas as variáveis referentes a 65 mulheres em radioterapia adjuvante. A fadiga esteve presente em 52,3% das pacientes. A maioria da população estudada (75,4%) não atingia o nível de atividade física preconizado pela Organização Mundial de Saúde, onde o comportamento sedentário acima de 3 horas por dia esteve presente em 90,8%. Conclui-se que a inatividade

física e o comportamento sedentário são frequentes em mulheres com câncer de mama, apesar de tanto a atividade física ($p=0,831$), quanto o comportamento sedentário ($p=0,719$) não estarem estatisticamente associados a fadiga.

Nº de Classificação: 201

COSTA, Edina Silva. Consentimento informado e pesquisa clínica na atenção primária: questões éticas. Fortaleza, 2013. 103f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Andrea Caprara.

RESUMO: O Consentimento Informado refere-se à livre aceitação de uma intervenção desenvolvida por um profissional de saúde, após o esclarecimento do paciente e/ou responsável das suas vantagens, desvantagens, riscos e benefícios. Criado com a finalidade de auxiliar no julgamento dos chamados crimes contra a humanidade, passou a estabelecer os princípios éticos das pesquisas que envolvem seres humanos, estabelecendo-se como um requisito obrigatório, especialmente nas pesquisas clínicas devido ao seu processo histórico. Considerando a importância da Pesquisa Clínica desenvolvida na Atenção Primária e a relevância desse tipo de estudo para o diagnóstico, prevenção e tratamento de diversas doenças emergentes é que tem sido conduzido um estudo multicêntrico, financiado pela União Europeia, denominado: Consórcio Internacional de Pesquisa em Gestão de Risco, Avaliação e Vigilância em Dengue (IDAMS). No Brasil

o IDAMS é representado pela Universidade Estadual do Ceará (UECE), e está em desenvolvimento, desde 2012, em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS). Com objetivo de fazer o diagnóstico precoce e diferencial entre dengue clássica e grave, distinguindo-a de outras doenças febris, em até 72h após o início da febre. A presente pesquisa representa um recorte deste estudo clínico e tem como objetivo compreender as dificuldades relacionadas às questões éticas vivenciadas durante a realização de uma pesquisa clínica na Atenção Primária e o processo de adesão e permanência do paciente nesse tipo de estudo. Para atingir o referido objetivo, realizou-se um estudo qualitativo exploratório do tipo descritivo, em uma UAPS da cidade de Fortaleza-CE, a mesma referenciada para a realização do IDAMS. A coleta dos dados ocorreu entre os meses de março e junho de 2013 e para tal foram realizadas observações participante, diários de campo e entrevistas com os profissionais e pacientes do IDAMS. A população do estudo foi composta por 2 profissionais e por todos os 55 sujeitos que estavam cadastrados e/ou em acompanhamento pelo IDAMS no período da coleta de dados. A amostra, foi composta por 15 pacientes e 2 profissionais, constituindo um total de 17 participantes. Para análise dos dados, utilizou-se como ferramenta de organização o software Qualitative Solutions Research Nvivo (QSR), versão 2.0, e a análise temática dos dados provindos dessa organização. O estudo utilizou como aprovação no Comitê de Ética, o número do protocolo do IDAMS que foi emitido pelo CEP da UECE, que corresponde a: 11222372-9. Foram levadas em conside-

ração todas as exigências contidas na Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, que atualmente regulamenta os aspectos ético-legais da pesquisa com seres humanos. Os resultados permitiram inferir por meio da formulação da categoria: Reestruturação do Consentimento Informado; que o rigor ético se fez presente durante todo o IDAMS, especialmente no que se refere ao Consentimento Informado que teve que adaptar-se as normas estabelecidas pela Resolução 466/12. As categorias: Procura por assistência; e Continuidade dos sintomas da doença; relacionaram a adesão e permanência no IDAMS com a presença e continuidade dos sintomas. Já no que se refere a categoria: Acolhimento e satisfação do usuário: foi identificado que a Relação Profissional-Paciente influenciou significativamente na permanência do paciente ao longo de todo o IDAMS, não sendo muito significativa na adesão ao estudo. Conclui-se com esse estudo que os entraves éticos presentes durante a estruturação e condução de uma pesquisa clínica na Atenção Primária podem interferir significativamente na pesquisa, no entanto, se faz necessário esse rigor ético na intenção de impedir abusos e desrespeito ao ser humano, e que a construção de um vínculo entre paciente e profissional deve ser sempre estimulado, já que muito contribui para as práticas assistências, inclusive as pesquisas científicas como foi identificado no IDAMS.

Nº de Classificação: 202

FIRMO, Andréa Acioly Maia. **As trajetórias de crianças em sofrimento psíquico nas redes de atenção do município de Fortaleza:** produção do cuidado e resolubilidade. Fortaleza, 2013. 187f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: A resolubilidade da Saúde Mental infantil na Atenção Básica representa, especialmente, o desafio organizacional, político e epistemológico de efetivação de um “sistema de saúde”. Esta articulação possui características peculiares, produzidas pelo relacionamento entre modelo de atenção e micropolítica dos processos de trabalho em saúde, os quais se constituem. O sofrimento psíquico na infância tem se tornado exponencialmente visível, apontando outra lacuna teórica e interventiva no campo da saúde: propostas resolutivas, que venham a tempo e previnam as chances de cronificação do processo de adoecimento psíquico. Objetivou-se compreender como o cuidado à saúde mental infantil vem sendo produzido em interface com a rede de Atenção Básica, em busca da resolubilidade. Especificamente, caracterizar a população infantil, com sofrimento psíquico, assistida na Atenção Básica e psicossocial; descrever os fluxos e itinerários de crianças com sofrimento psíquico nas redes de atenção; discutir, a partir das narrativas dos sujeitos, as potencialidades, os limites e desafios enfrentados pelos sujeitos nas redes assistenciais e divisão territorial da

Regional IV, em busca da resolubilidade. Definiram-se os participantes entre os grupos: I - Trabalhadores de saúde das UBS; II – Trabalhadores de saúde do CAPSi; III – Crianças usuárias de Serviços de Saúde Mental infantil e IV – Cuidadores das crianças usuárias de Serviços de Saúde Mental infantil. Optou-se pelo delineamento do tipo qualitativo e de perspectiva fenomenológica, ancorada na hermenêutica crítica-analítica de Paul Ricoeur, que foi escolhida como possibilidade de compreender os fenômenos a partir de linhas argumentativas, subjetividade dos grupos e micropolítica dos processos de trabalho. O campo empírico foi um Centro de Atenção Psicossocial Infantil e cinco Unidades Básicas de Saúde da Regional IV do município de Fortaleza, capital do Ceará, definidos a partir da inserção no campo. O projeto de pesquisa foi submetido à análise do Comitê de Ética em Pesquisa da UECE, recebendo o Protocolo nº 08892812.8.0000.5534. Os sujeitos tiveram acesso ao termo de consentimento livre e esclarecido, previamente e no caso das crianças, além destas, foram consultados seus os cuidadores, conforme Resolução 196/96. Utilizou-se a entrevista semiestruturada, fluxograma analisador, narrativas dos itinerários terapêuticos; levantamento documental, como técnicas de coleta de dados. Observou-se que as crianças com sofrimento psíquico passam por diversos serviços até chegar ao CAPSi e quando chegam já estão com faixa etária escolar e, via de regra, com sofrimento psíquico em avançado processo de cronificação. A Saúde Mental na Atenção Básica encontra entraves, como: ausência de apoio matricial, como equipe e como metodologia de

trabalho; os encaminhamentos acabam gerando descon-tinuidade no cuidado; os itinerários terapêuticos revelam que as equipes têm investido no “protagonismo” dos cui-dadores, na trajetória das crianças na rede de serviços. Concluiu-se que a resolubilidade da Atenção Psicossocial infantil na Atenção Básica enfrenta tendências à frag-mentação da atenção e desresponsabilização assistencial e a resolubilidade se dá no relacionamento inter e intra -equipes, perpassando as tecnologias leves engendradas na produção do cuidado.

Nº de Classificação: 203

SANDERS, Lídia Samara de Castro. **Mortalidade infantil:** análise de fatores de risco em uma capital do Nordeste brasileiro. Fortaleza, 2013. 100f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Francisco José Maia Pinto.

RESUMO: A mortalidade infantil ainda é considerada como grave problema de saúde pública mundial. A taxa de mortalidade infantil (TMI) é um importante indicador epidemiológico internacional, uma vez que tem grande peso na expectativa de vida ao nascer. O conhecimento e análise de fatores de risco para os óbitos de menores de um ano são componentes determinantes que devem ser considerados na elaboração de estratégias para a redução da mortalidade infantil. O objetivo desta pesquisa foi ana-lisar fatores de risco para a mortalidade infantil, no muni-cípio de Fortaleza-CE, no período de 2005 a 2010. Trata-se

de um estudo do tipo caso-controle. A amostra foi constituída por 147 casos (óbitos) e 441 controles (não-óbitos). Os dados foram coletados do Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) e do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza-CE. Foi utilizado o procedimento de *linkage* entre o SIM e o SINASC para identificar as crianças menores de um ano que evoluíram para o óbito. As variáveis analisadas foram classificadas em blocos hierárquicos. Bloco 1 (nível distal): idade, escolaridade e estado civil materna; bloco 2 (nível intermediário): tipo de gestação, número de consultas de pré-natal, idade gestacional e tipo de parto; bloco 3 (nível proximal): sexo da criança, índice de Apgar no 1º e no 5º minuto e peso ao nascer. Os dados foram analisados, utilizando-se o programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 20.0. Na análise descritiva, utilizaram-se valores absolutos e relativos, média e desvio padrão. Na análise inferencial utilizou-se o teste de associação não paramétrico, teste do Qui-quadrado, ao nível de significância de 5%. Para testar a associação dos fatores de risco com o desfecho (mortalidade infantil) foram realizadas análises univariadas e multivariadas, as quais utilizaram o cálculo da razão de chances (OR – *odds ratio*). Na sequência foi realizada regressão logística múltipla para elaboração do modelo final dos fatores de risco para a mortalidade infantil. No ano de 2005, a TMI foi de 20,6 óbitos por mil nascidos vivos, diminuindo para 11,9 óbitos por mil nascidos vivos, no ano de 2010. Do total de 147 óbitos, 119 (81%) ocorreram no período neonatal, sendo 88 (59,9%) no período neonatal precoce.

A principal causa de morte evitável foram as infecções do período neonatal. As variáveis que permaneceram significativas para o desfecho foram: gestação gemelar e idade gestacional inferior a 37 semanas. O parto cesáreo apresentou-se como fator de proteção. Diante desses resultados, percebe-se que a redução da mortalidade infantil depende da necessidade de melhorias no acesso e na qualidade dos serviços de saúde. Assim, intervenções relacionadas ao aumento da cobertura e qualidade da assistência no pré-natal e no pós-natal imediato, causaria um declínio mais acentuado da taxa de mortalidade infantil, sobretudo, no período neonatal.

Nº de Classificação: 204

UCHOA, Claudia Sobral de Oliveira. **Análise da produção do cuidado às crianças submetidas a implante coclear em um serviço terciário de saúde auditiva de Fortaleza.** Fortaleza, 2013. 85f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.
Orientadora: Profa. Dra. Ilvana Lima Verde Gomes.

RESUMO: O Programa de Implante Coclear no Brasil cresce a cada dia, com a ampliação pelo Ministério da Saúde de novos serviços habilitados. É um tratamento de alto custo, ainda não universalmente constituído, afunilando a grande demanda de usuários que necessitam dessa tecnologia avançada. Surgiu então a necessidade de buscar um conhecimento maior sobre esse tratamento que, segundo seus critérios de inclusão, traria avanços significativos para o desenvolvimento mais adequado de

crianças surdas. O objetivo geral foi analisar a produção do cuidado às crianças submetidas a implante coclear em um serviço terciário de saúde auditiva no município de Fortaleza. Como objetivos específicos, identificar as formas de acesso dos usuários e o cuidado às crianças submetidas à implante coclear, na visão de suas famílias e dos profissionais de saúde. Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, realizado no ambulatório de implante coclear do Hospital Geral de Fortaleza, no período de agosto a outubro de 2013. Os participantes foram quinze responsáveis pelas crianças que realizaram implante coclear e cinco profissionais do serviço de implante coclear. Utilizamos a entrevista semiestruturada com os familiares e uma oficina com os profissionais de saúde para construção de um Fluxograma Analisador, proposto por Mehry, para descrição do fluxo de atendimento do usuário no serviço. A análise de conteúdo proposta por Flick (2009) foi utilizada para as entrevistas e resultou em duas temáticas centrais e suas respectivas categorias. A primeira temática encontrada foi: o caminho desde a descoberta da surdez até o Serviço de Implante Coclear, com as categorias: descoberta da surdez, busca pelos serviços de saúde e o acesso ao Serviço de Implante Coclear do HGF. A segunda temática: a produção do cuidado à criança submetida à cirurgia de implante coclear, que se dividiu em três categorias: O cuidado pela equipe de saúde: fluxos de atendimento no serviço de implante coclear; O cuidado pela família: participação, envolvimento e corresponsabilização; e percepções diante dos resultados do tratamento: expectativas e a realidade. O

Fluxograma Descritor revelou o conhecimento dos profissionais sobre a rotina para entrada e acolhimento dos usuários no Serviço de Implante Coclear do Hospital e identificou a demanda espontânea como a principal forma de acesso desses usuários, não sendo referenciados por um sistema de regulação. Os profissionais do estudo demonstram uma profunda vinculação com as famílias e os usuários, através de práticas acolhedoras, responsabilização e comprometimento. Observamos que os familiares reconhecem a importância do implante coclear e do tratamento fonoaudiológico como primordial para o desenvolvimento linguístico dessa criança e que sem a continuidade desse cuidado, todo o investimento terá sido em vão. Os familiares são participativos e envolvidos com o tratamento de seus filhos, são cientes que fazem parte integrante do processo e acreditam que fizeram a melhor escolha pelos seus filhos.

Nº de Classificação: 205

FERREIRA, Amanda Pereira. **Estilo de vida e risco cardiovascular de adultos jovens universitários**. Fortaleza, 2013. 80f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Thereza Maria Magalhães Moreira.

RESUMO: O estilo de vida da atualidade configura-se como um somatório dos maus hábitos alimentares, atividades laborais com pouco esforço físico, oferta abundante de alimentos industrializados substituindo a alimentação saudável, além de transformações socioeconômicas,

que juntos, contribuem para um estilo de vida não saudável, que, associado a fatores de risco individuais, pode favorecer o aparecimento de doenças cardiovasculares. Assim, é importante conhecer e prevenir o risco cardiovascular em populações jovens, assim como seu estilo de vida. Foi objetivo desse estudo analisar o estilo de vida e o risco cardiovascular de adultos jovens universitários em Fortaleza-Ceará- Brasil. Trata-se de um estudo analítico, transversal, quantitativo, realizado com 351 universitários adultos jovens (20 a 24 anos de idade), cuja coleta de dados de se deu setembro a novembro de 2013, por meio de dois questionários, “Estilo de Vida Fantástico e PROCAM (Prospective Cardiovascular Munster Study)”, na Universidade Estadual do Ceará. A coleta foi realizada após aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa. Foram ainda coletados dados de caracterização sociodemográfica e realizadas medidas antropométricas (peso e altura), além de verificadas pressão arterial e glicemia capilar. Os dados foram agrupados em banco de dados e analisados por meio de estatística descritiva e analítica, utilizando o Statistical Package for Social Sciences (SPSS versão 15.0). Os resultados apontaram predominância do sexo feminino, a maioria (191; 54,4%) apresentou idade de 23 a 24 anos, ocupação de estudante (247; 70,4%), morando com familiares (336; 95,7%). Nos resultados do questionário Estilo de Vida Fantástico, a maioria dos universitários (221; 63%) classificou-se como tendo um estilo de vida “muito bom”. Os resultados do risco cardiovascular do questionário PROCAM apontaram ser possível classificar os universitários com “baixo risco”. Foi

encontrada associação estatística entre o estilo de vida positivo e menor risco PROCAM. Conclui-se que a evidência de os universitários adultos jovens apresentarem na sua maioria um estilo de vida “muito bom” não minimiza a preocupação com este grupo por conta das tendências e estilos de vida contemporâneos. Recomenda-se que as instituições de ensino superior do Brasil realizem pesquisas prospectivas com a população universitária para acompanhar o estilo de vida e o risco cardiovascular dos estudantes. Sugere-se que a instituição investigada realize orientações e disponibilize programas de promoção da saúde no decorrer de todo período acadêmico, contribuindo para melhoria do estilo de vida.

Nº de Classificação: 206

DINIZ, Selma Antunes Nunes. **Mortalidade infantil e associação com malformação congênita:** análise de uma década. Fortaleza, 2013. 78f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Francisco José Maia Pinto.

RESUMO: A Mortalidade Infantil é um indicador de saúde diretamente relacionado às condições de vida de um país, que revela a probabilidade de sobrevivência infantil no primeiro ano de vida. Mesmo reduzindo nas últimas décadas, continua sendo considerada uma questão de Saúde Pública. Estudos epidemiológicos demonstram a importância das malformações congênitas (MFC) na mortalidade em menores de um ano, principalmente no

componente neonatal. O estudo dos fatores envolvidos nesses óbitos permite identificar seu perfil e as diversas variáveis relacionadas com o desfecho. A mortalidade por malformações congênitas afeta principalmente crianças no primeiro ano de vida. O objetivo desta pesquisa foi analisar a associação da mortalidade infantil com malformação congênita no município de Fortaleza, Ceará, no período de 2001 a 2010. A pesquisa foi realizada a partir dos Sistemas de Informação em Saúde, SINASC e SIM, utilizando-se ainda a técnica de *linkage* para a confirmação das informações. O estudo foi do tipo caso-controle. A amostra foi constituída por 513 casos e 1539 controles, totalizando 2052 pesquisados. O desfecho (caso) foi representado pelo óbito infantil com malformação congênita e as variáveis explicativas (controles) foram representadas em três blocos hierarquizados. Bloco 1: características do perfil socioeconômico e demográfico da mãe. Bloco 2: características maternas e características relativas à assistência no pré-natal e parto. Bloco 3: condições de saúde do recém-nascido e atenção neonatal. Os dados foram analisados utilizando-se STATA, versão 11. Para análise descritiva, foram empregados valores absolutos e relativos, média e desvio-padrão. Foi calculada a razão de chances (*Odds Ratio* – OR) na análise univariada e bivariada. As variáveis que apresentaram $p < 0,20$ foram selecionadas para a entrada no modelo, ao nível de significância de 5%. Posteriormente, realizou-se a regressão logística para a elaboração do modelo final. As variáveis que permaneceram associadas com o desfecho foram: APGAR nos 1º e 5º minutos e peso ao nascer. O aparelho

circulatório seguido do sistema nervoso foi responsável por mais da metade dos óbitos por malformação. A distribuição espacial dos óbitos apresentou desigualdades regionais, quando comparada com o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). Os óbitos ocorridos na maioria dos nascimentos foram por MFC e influenciaram na taxa da mortalidade infantil. O estudo abre perspectivas promissoras de contribuição de investigações deste tipo que poderão trazer melhoria tanto para a qualidade da informação, quanto para a implantação de políticas visando a redução da mortalidade infantil.

Nº de Classificação: 207

CAVALCANTE, Juliana Lucena de Miranda. **INTERNACIONAÇÕES, ENVELHECIMENTO E GASTOS EM SAÚDE NO SUS: ANÁLISE DAS CONDIÇÕES SENSÍVEIS ÀS AÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CEARÁ 2000-2011**. Fortaleza, 2013. 135f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Gurgel Carlos da Silva.

RESUMO: Diante da carência de indicadores capazes de avaliar ações e serviços da atenção primária como elementos importantes na manutenção da saúde e da qualidade de vida das pessoas, surgiu, na década de 1980, nos Estados Unidos, um indicador (Internações Condições Sensíveis às Ações da Atenção Primária - ICSAP) ligado à atenção secundária, capaz de avaliar de forma indireta a qualidade da atenção primária em saúde. Vários estudos vêm destacando também a importância de se conside-

rar questões relativas a gastos nos serviços de saúde e a incorporação de idosos como objeto de pesquisas científicas, principalmente em virtude da transição demográfica que vem ocorrendo em diversos países no mundo. Assim, neste estudo, buscou-se analisar gastos e internações de idosos no SUS, por grupos de condições sensíveis às ações da atenção primária, no Estado do Ceará, no período de 2000 a 2011. Estudo ecológico, quantitativo, com abordagem descritiva e analítica, abrangendo as internações realizadas e pagas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), no Estado do Ceará e em suas microrregiões e macrorregiões de saúde, no período de 2000 a 2011. As variáveis foram analisadas com o auxílio do programa estatístico SPSS e realizado, além do cálculo do coeficiente de correlação de Pearson, a regressão linear simples. Observou-se, durante o período estudado, um aumento do número de idosos (37,9%), com predomínio da faixa etária de 60 a 69 anos e de idosos do sexo feminino, em todas as microrregiões do Estado. Quanto aos gastos, percebeu-se uma redução (11,5%) e uma correlação direta com as taxas de ICSAP [Coeficiente de correlação de Pearson de 0,697; $p < 0,05$], na regressão obteve-se um Ré ajustado de 0,421. Estas também sofreram diminuições dos seus números (16,9%), ao contrário das não ICSAP. Variáveis sociais (correlações positivas), estrutura dos serviços de saúde (correlações negativas) também apresentaram relação com esses gastos, porém de forma diferenciada. Portanto, apesar dos avanços alcançados pelo Estado, em termos de melhorias dos indicadores, percebeu-se que ainda há muito para ser feito. Os serviços de atenção primária necessitam de maior resolutivi-

dade e investimentos crescentes, direcionando as ações assistenciais aos idosos, grupo cada vez mais importante nos cenários dos serviços de saúde.

Nº de Classificação: 208

PONTE, Débora Cardoso Ferreira da. **Política de humanização na estratégia de saúde da família:** caso de uma unidade de saúde no município de Fortaleza/CE. Fortaleza, 2014. 121f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Erasmo Miezza Ruiz.

RESUMO: O tema da humanização das práticas de saúde desperta crescente atenção de pesquisadores e gestores. Esta preocupação advém dos modos historicamente dados de constituição da Medicina centrados em diagnose e procedimento, que não exaltam o usuário como ator concreto do seu processo de adoecimento, desconsiderando sua história e valores. Pelas importantes implicações deste tipo hegemônico de atenção à saúde, acentua-se a necessidade de rever e transformar as condições subjetivas e objetivas das práticas clínicas e do processo terapêutico, almejando qualificar a assistência, considerando a qualidade dos cuidados, os direitos dos pacientes e a satisfação dos usuários, além da formação do profissional de saúde. A Política Nacional de Humanização, lançada em 2003, propõe-se a melhorar a qualidade da resposta assistencial e gerencial de todo o sistema de saúde e que configura projeto em construção, entendendo a humanização como uma transformação cultural. O presente estudo constituiu um estudo de caso, tendo como

objetivo analisar o processo de implementação da política de humanização na Estratégia de Saúde da Família em uma unidade de saúde em Fortaleza – Ceará – Brasil. A coleta de dados foi realizada através de pesquisa documental e entrevistas semiestruturadas com profissionais de saúde, gestores e usuários. Para a interpretação das entrevistas o estudo apoiou-se na técnica de Análise do Discurso de Orlandi, sendo que para a operacionalização da análise dos textos, foram adotados os processos de análise propostos por Sampaio et al. Os resultados revelaram que o município passa por variadas dificuldades na implementação da Política de Humanização na atenção primária, dentre elas: (a) carência de espaços de diálogo entre gestão e atenção, o que impossibilita a gestão participativa; (b) adoção de maneira verticalizada do dispositivo de acolhimento baseado apenas na classificação de risco, desconsiderando a vulnerabilidade; (c) vínculo precário de trabalho do pessoal auxiliar e (d) ausência de articulação no município na perspectiva da Política de Humanização. Como potência para o desenvolvimento da humanização na saúde, pode-se destacar o incentivo a aperfeiçoamento profissional e as melhorias das condições de trabalho através de reforma da unidade de saúde, melhorando a ambiência no aspecto estrutural, o que fomenta estratégias de valorização do trabalhador. A consideração final revela que condições mínimas são necessárias para que se consiga dar garantias dos direitos dos cidadãos, entretanto, despontando da objetividade, deve-se aclamar a dimensão subjetiva dessas mudanças, as quais implicam no envolvimento direto dos gestores e cuidadores nessas transformações do processo de tra-

balho na perspectiva da humanização, que reverbera na mudança de comportamento e adoção de uma postura acolhedora e afetiva.

Nº de Classificação: 209

CAMINHA, Emília Cristina Carvalho Rocha. **Processos de trabalho e produção do cuidado nas redes assistenciais em saúde mental.** Fortaleza, 2014. 109f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: Com o presente estudo objetivou-se compreender, por meio da análise dos processos de trabalho e do diálogo entre as redes assistenciais, como se organiza o cuidado em saúde mental e mais especificamente analisar os processos de trabalho em saúde mental considerando a existência ou não da produção do cuidado, descrever as ações em saúde mental a partir do diálogo entre ESF e CAPS, e discutir como a integralidade no cuidado em saúde mental nas redes assistenciais está sendo efetivada. Assim sendo, essa pesquisa é de natureza qualitativa a partir de uma perspectiva analítico-crítica que foi escolhida com vistas a sua capacidade de subsidiar a compreensão do fenômeno social. O estudo foi composto por 12 sujeitos, sendo 4 profissionais e 5 usuários de um Centro de Atenção Psicossocial e 2 profissionais e 1 usuário de uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família, ambos os serviços pertencentes à Secretaria Executiva Regional IV do município de Fortaleza. Os métodos de coleta de dados foram a entrevista em profundidade

e a observação sistemática. A análise dos dados pautou-se nos pressupostos da análise hermenêutica crítica. Os resultados apontam para uma deficiente articulação entre ESF e CAPS e bem como o preparo insuficiente dos profissionais, especialmente da ESF, viabilizando um processo contínuo de desresponsabilização, onde os usuários peregrinam pela rede em busca de resolução para as suas demandas, muitas vezes sem obter sucesso. No que diz respeito aos processos de trabalho, muitas são as questões que tem interferido nesse contexto, tais como condições de trabalho insatisfatórias, marcadas pela disponibilidade insuficiente de recursos, bem como pelos vínculos inseguros de trabalho, tais questões têm refletido negativamente na resolutividade das demandas dos usuários, bem como na produção do cuidado. Assim, se faz necessário superar a precarização das relações de trabalho, bem como mostra-se urgente definir uma política de formação permanente em que os trabalhadores possam superar suas limitações, no sentido de garantir uma assistência comprometida com o cuidado e fortalecimento da autonomia dos usuários de saúde mental.

Nº de Classificação: 210

MAIA NETO, José Pereira. **Gestão do cuidado em saúde mental:** Interfaces entre o centro de atenção psicossocial e a Estratégia Saúde da Família. Fortaleza, 2014. 138f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: A aproximação ao conhecimento acerca da gestão do cuidado em saúde mental desperta constantes inquietações no que diz respeito à sua efetivação. Nesse ínterim, percebe-se que a forma como acontecem a atuação profissional, a organização das práticas e o diálogo entre os serviços de saúde é essencial para a construção de uma atenção integral e resolutiva. Desse modo, tem-se a compreensão de gestão do cuidado como correspondente ao modo como se dá a produção da atenção em saúde, no tocante à forma como esse cuidado se desenvolve e se organiza na interação propiciada entre os sujeitos. Objetiva-se, de modo geral, compreender a gestão do cuidado em saúde mental nas interconexões entre o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e a Estratégia Saúde da Família (ESF), especificamente no que se refere às dimensões profissional, organizacional e sistêmica dessa atenção. Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, pois traz à tona a dimensão do sentido que o comportamento humano possui. Aspecto que numa apreensão a partir de análise hermenêutica, alcança um olhar ampliado e aprofundado para a realidade investigada. A pesquisa foi realizada no município de Fortaleza, capital do estado do Ceará, no nordeste do Brasil, especificamente, em um CAPS e em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), localizados na área administrativa da Secretaria Executiva Regional IV. Os participantes foram os usuários e os profissionais de saúde, escolhidos por terem experiências singulares no que diz respeito ao processo de saúde-adoecimento-cuidado e por fazerem parte da Rede de Atenção em Saúde Mental (RASM). Para a cole-

ta de dados foram utilizadas duas técnicas: a entrevista em aprofundamento e a observação. O plano de análise e interpretação dos dados foi orientado pela análise hermenêutica das entrevistas e observações. Seguiram-se os preceitos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UECE, com parecer Nº 122.324. A discussão e apresentação dos resultados seguiu a perspectiva reflexiva sobre o cenário analisado. A realidade investigada revelou limites e desafios para construção de um cuidado resolutivo, tais como: o excesso de demanda; a centralidade em ações programáticas e no medicamento; a baixa comunicação entre os profissionais da ESF; as falhas de comunicação entre os serviços; a limitação do acesso aos usuários na ESF; a insuficiência dos processos de formação dos profissionais; e a falta de recursos materiais e a precarização das relações de trabalho. Apesar desses desafios e fragilidades, os usuários consideram o CAPS um espaço acolhedor e no qual se sentem cuidados. Foi apontado como um lugar que se preocupa com a qualidade de vida do sujeito e é visto como um apoio para lidar com as intempéries da vida diária. No que se refere à ESF, identificou-se que as ações de saúde mental não são bem acolhidas, e que os usuários não a visualizam como um espaço de cuidado. Contudo, entende-se a Atenção Básica como um lugar de potencialidades e, nesse sentido, compreende-se, por meio do diálogo em rede, que se pode haver uma (re)estruturação das práticas, tornando a atenção mais resolutiva, seja por meio de uma (re)organização dos processos formativos, seja por

meio de uma (re)orientação política, que torne o fluxo de atendimentos mais coerente.

Nº de Classificação: 211

PINTO JÚNIOR, Elzo Pereira. **Internações por condições sensíveis à atenção primária em menores de cinco anos e expansão da Estratégia Saúde da Família na Bahia:** um estudo ecológico com dados em painel. Fortaleza, 2014. 87f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Gurgel Carlos da Silva.

RESUMO: As Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) representam um conjunto de problemas de saúde cuja efetiva ação da atenção primária poderia reduzir o risco de um desfecho de hospitalização. No contexto da consolidação do Sistema Único de Saúde no Brasil, esse indicador se mostra útil na avaliação indireta da qualidade da assistência prestada na Atenção Básica e permite medir o impacto das ações que são realizadas nesse nível. Esta pesquisa objetiva avaliar o efeito da expansão da cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) sobre as taxas de ICSAP em menores de cinco anos nos municípios da Bahia entre os anos 2000 a 2012. Trata-se de um estudo ecológico longitudinal, com dados em painel, cujas unidades de análise foram os 417 municípios baianos. Foram utilizados dados secundários oriundos dos Sistemas de Informação em Saúde e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, de acesso público, disponíveis para consulta no site do DATASUS. Realizou-se aná-

lise descritiva das taxas de hospitalização por causas evitáveis, não evitáveis e causas totais em menores de cinco anos, menores de um ano e crianças de um a quatro anos, além da cobertura da ESF e demais covariáveis do estudo. A análise multivariada, com regressão binomial negativa de efeitos fixos, controlada pelas covariáveis sociodemográficas e disponibilidade de leitos pediátricos, avaliou os efeitos da consolidação da ESF sobre as hospitalizações. Os resultados do estudo mostram uma tendência de redução nas taxas de hospitalizações por causas evitáveis, expansão da ESF e melhoria dos aspectos socioeconômicos dos municípios baianos. A consolidação da Estratégia Saúde da Família, ajustada pelas covariáveis, reduziu as taxas de hospitalizações por condições sensíveis à atenção primária em todos os grupos etários analisados, tendo sido observadas as maiores reduções no grupo de menores de um ano. O grupo de menores de um ano também parece ser mais sensível para medir o impacto das ações de Atenção Primária, que aponta a validade de seu uso em futuras pesquisas nessa temática.

Nº de Classificação: 212

FLORENCIO, Raquel Sampaio. **Excesso ponderal em adultos jovens escolares:** uma análise a partir das vulnerabilidades individuais. Fortaleza, 2014. 107f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Thereza Maria Magalhães Moreira.

RESUMO: O excesso ponderal (EP) está relacionado a diversas doenças crônicas não infecciosas (DCNI) e apresenta alta prevalência tanto no âmbito brasileiro como mundial. Sabe-se que este agravo é multifatorial e merece ser discutido em todos os meios, sendo a escola um importante campo de atuação dos profissionais de diversos setores para a promoção da saúde. Dentre a população acometida por este agravo, os adultos, sobretudo os adultos jovens, destacam-se por já apresentar frequência importante de casos. De modo a refletir essa situação, tendo em vista que as ações baseadas em fatores de risco já não dão conta de conter esse agravo, introduziu-se o conceito de vulnerabilidade como forma de ampliar a discussão relacionada ao EP. Nesse contexto, o objetivo desta dissertação foi “Analisar o excesso ponderal em adultos jovens escolares de Fortaleza-Ceará-Brasil a partir da dimensão individual, sob a ótica da abordagem teórica da vulnerabilidade”. Para se chegar a este objetivo, optou-se por delinear um estudo analítico, quantitativo, realizado com 560 adultos jovens escolares de 26 escolas estaduais de Fortaleza-Ceará-Brasil. Os dados foram coletados por meio de três instrumentos: um questionário com perguntas gerais, o questionário “Estilo de vida fantástico” e o International Physical Activity Questionnaires (IPAQ). Tão logo coletados, os dados foram tabulados e analisados por meio do programa estatístico International Business Machines Statistics Package Social Science version 20.0 (IBM SPSS 20.0). Foram calculadas as frequências simples e relativas das variáveis do estudo e, posteriormente, realizou-se o teste do qui-qua-

drado para as variáveis categóricas, considerando o nível de significância estatística de 5% ($p < 0,05$). Para estimar a força de associação de possíveis marcadores do EP, foi calculada a *odds ratio* (OR), com intervalo de confiança de 95% e, em seguida, foi realizada a análise com modelo de regressão logística hierarquizada. Com base nos aspectos individuais do modelo teórico da vulnerabilidade, as variáveis foram divididas em 3 blocos: 1) sociodemográficas; 2) relações, situação psicoemocional e conhecimento; e 3) clínico-comportamentais. Para inclusão no modelo inicial de regressão, adotou-se o valor $p < 0,20$ obtido na análise bivariada e, para a análise final, adotou-se o $p < 0,05$. O estudo seguiu todos os preceitos ético-legais dos estudos com seres humanos, tendo sido aprovado pelo Comitê de ética da Universidade Estadual do Ceará sob protocolo de nº 662.105/2014. Os resultados mostraram que a frequência de casos de excesso ponderal em adultos jovens escolares foi alta, acometendo mais de um terço deles. Na análise bivariada, estiveram associados ao EP os marcadores: 1) situação conjugal e filhos; 2) autopercepção de saúde, autopercepção de excesso ponderal, satisfação corporal; 3) peso na infância, peso na adolescência, história familiar de excesso ponderal e uso de fármacos obesogênicos. No modelo final da regressão, permaneceram os marcadores: autopercepção de excesso ponderal, diagnóstico de excesso ponderal e exposição ao álcool. Após teste de multicolinearidade, retirou-se o diagnóstico de excesso ponderal do modelo. Desta forma, confirmou-se a hierarquização do efeito dos marcadores em bloco sobre o excesso ponderal, onde a

autopercepção do agravo favoreceu a exposição ao álcool e estes dois contribuíram para explicar o agravo em questão. Conclui-se, sobremaneira, que a exposição ao álcool explica o excesso ponderal quando o adulto jovem escolar percebe excesso de peso.

Nº de Classificação: 213

FIGUEIREDO, Sarah Vieira. **Crianças e adolescentes com mielomeningocele:** direitos, acesso em saúde e cotidiano. Fortaleza, 2014. 163f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Ilvana Lima Verde Gomes.

RESUMO: As crianças e os adolescentes com necessidades especiais de saúde são aqueles que apresentam riscos maiores de possuírem condições físicas, de comportamento ou desenvolvimento crônicas, representando um novo perfil de usuários com demandas diversificadas em saúde. Nesse sentido, destaca-se a mielomeningocele, malformação congênita que gera deficiências físicas e/ou cognitivas, sendo considerada relevante problema de saúde pública, por repercutir na vida dos indivíduos que a possuem, bem como de sua família e sociedade em geral, além de demandar um tratamento ininterrupto e cuidado profissional prolongado. Desse modo, objetivou-se compreender o cotidiano de crianças e adolescentes com mielomeningocele e suas famílias; compreender as experiências de acesso de crianças e adolescentes com mielomeningocele na rede de atenção à saúde; analisar,

através da experiência de familiares, os direitos existentes nas Políticas Públicas de Saúde do Brasil implementados na atenção as crianças e aos adolescentes com mielomeningocele; e analisar o conhecimento das famílias sobre os direitos em saúde dessas crianças e desses adolescentes. Trata-se de um estudo qualitativo, desenvolvido com 15 familiares, em hospital de referência pediátrica do Ceará, após aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa dessa instituição (parecer nº401.189). A coleta de dados ocorreu em setembro de 2013 a fevereiro de 2014 através de entrevista semiestruturada e observação sistemática. Os achados foram analisados através da Análise Categórica Temática de Bardin, sendo elencadas as categorias: O cotidiano de crianças e adolescentes com mielomeningocele e suas famílias; O acesso de crianças e adolescentes com mielomeningocele na Rede de Atenção à Saúde do SUS; Os direitos em saúde das crianças e dos adolescentes com mielomeningocele: entraves e avanços. Os resultados revelaram que as famílias sofrem grandes alterações com a chegada de um novo membro com necessidades especiais de saúde, sendo que a mãe passa a configurar-se como a principal cuidadora. Ante as diferentes sequelas decorrentes da mielomeningocele, a criança e o adolescente dependem de atendimentos contínuos em todos os serviços da Rede de Atenção à Saúde. Entretanto, a maioria mostrou-se inapropriado fisicamente para receber essas pessoas, em virtude da ausência de adaptações que possibilitasse o seu acesso, além de existirem serviços com profissionais pouco capacitados para atender as demandas dessas pessoas em

adocimento crônico. Destaca-se ainda, a baixa interação existente entre os serviços da rede, com falhas de encaminhamento e os obstáculos no acesso a estes. Quanto aos direitos, percebeu-se o pouco conhecimento das famílias acerca das políticas públicas de saúde existentes que poderiam beneficiar seus filhos, em virtude da escassez de orientação, e os diversos obstáculos enfrentados para conseguirem sua aquisição. Conclui-se que há a necessidade de reestruturação dos serviços públicos de saúde do Ceará, de forma a sofrerem adaptações que contribuam para a acessibilidade dos seus usuários, bem como haja uma maior capacitação dos profissionais de saúde em todos os níveis de atenção, para que estes sejam aptos a assistir pessoas cronicamente adoecidas. Ademais, destaca-se a necessidade de uma maior discussão acerca de estratégias para real concretização das políticas públicas, que há mais de duas décadas visam favorecer pessoas com necessidades especiais de saúde.

Nº de Classificação: 214

COSTA, Juliana Pessoa. **A reforma psiquiátrica e seus desdobramentos:** representações sociais dos profissionais e usuários da atenção psicossocial. Fortaleza, 2014. 96f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: Esta pesquisa dedica-se ao estudo das representações sociais dos usuários e profissionais de saúde do Centro de Atenção Psicossocial e Estratégia Saúde da

Família sobre a Reforma Psiquiátrica. Teve como objetivo principal comparar as representações entre usuários e profissionais. Tratou-se de um estudo de abordagem de multimétodo, fundamentado na teoria das Representações Sociais. A pesquisa foi desenvolvida no CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) Geral e AD da Secretaria Executiva Regional V (SER V), em Fortaleza-Ceará. Participaram 50 usuários e 30 profissionais de saúde, totalizando 80 sujeitos. Na realização da coleta de dados, foram utilizados: o questionário de perfil sociodemográfico, o teste de associação livre de palavras e entrevistas. Para o teste de associação livre de palavras foram utilizados quatro estímulos indutores: (1) Loucura, (2) Desinstitucionalização, (3) Internação Psiquiátrica, (4) Reforma Psiquiátrica. As palavras evocadas no TALP sofreram processamento pelo software Tri-deux-mots, sendo submetidas à Análise Fatorial de Correspondência. Para a análise do questionário sociodemográfico, os dados foram processados utilizando o EXCEL, posteriormente organizados em gráficos e tabelas. Os discursos oriundos das entrevistas foram analisados pela técnica de análise de conteúdo do tipo categorial temática. Observou-se a importância da Reforma Psiquiátrica no cuidado em saúde mental e a ressocialização do sujeito com transtorno mental, no contexto da reabilitação psicossocial. De modo que, para que haja a reforma psiquiátrica deve ser necessário movimentos de luta, para consolidar novas políticas que gerem mudanças no cuidado em saúde mental.

Nº de Classificação: 215

PARENTE, Nara de Andrade. **Interações entre ambiente familiar e imagem corporal entre estudantes de cursos da área de saúde:** uma análise comparativa Brasil-Espanha. Fortaleza, 2014. 63f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará. **Orientadora:** Dra. Helena Alves de Carvalho Sampaio.

RESUMO: O ambiente familiar contribui para a formação da autoestima do indivíduo, que, por sua vez, está intimamente ligada à autoimagem. A imagem corporal é um importante componente da identidade pessoal. É a forma pela qual o corpo apresenta-se para si próprio. Quando esta se apresenta para o indivíduo de forma ruim, se torna um fator desencadeante para transtornos alimentares. Alguns grupos sofrem grande pressão social sobre sua imagem física devido sua atuação estar relacionada ao controle de peso ou imagem corporal. Estes são propícios a apresentarem insatisfação corporal e, assim, desenvolver transtornos alimentares. Estudantes da área de saúde configuram um dos grupos de risco. Assim o objetivo deste estudo é avaliar a imagem corporal e sua correlação com o ambiente familiar deste público, considerando duas cidades de dois países, Fortaleza – Brasil e Múrcia - Espanha. Trata-se de um estudo analítico, com abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada a partir de um instrumento dividido em três partes: dados de identificação e antropométricos; aspectos ligados à imagem corporal (Questionário de Imagem Corporal – Body Shape Questionnaire - BSQ); e aspectos ligados ao ambiente familiar (Escala de Ambiente Familiar). Foi

constatado desejo de perda de peso em ambos os grupos, embora de forma mais pronunciada entre os estudantes espanhóis ($p = 0,002$). A insatisfação com a imagem corporal atingiu 43,2% dos estudantes brasileiros e 47,0% dos espanhóis ($p = 0,801$). Diferenças entre o perfil das famílias foram comprovadas, provavelmente como resultado de diferenças culturais vivenciadas pelos dois grupos. As famílias dos estudantes espanhóis foram mais coesas, com maior expressividade de sentimentos, maior conflito, interesses intelectuais e atividades de lazer em família, organização e relacionamento interpessoal entre os membros. As famílias dos estudantes brasileiros apresentaram maior religiosidade e controle dos pais sobre os filhos. O BSQ foi correlacionado positivamente com peso atual, diferença entre peso atual e desejado, e Índice de Massa Corporal. A análise comparativa entre imagem corporal (BSQ) e ambiente familiar foi pioneira neste tipo de estudo e demonstrou diferenças entre os estudantes com e sem insatisfação corporal nos dois grupos de estudantes avaliados: entre os brasileiros, satisfação com imagem corporal associou-se a famílias com maior independência entre os membros, enquanto que a insatisfação associou-se a famílias com mais assertividade e religiosidade; entre os espanhóis a satisfação com imagem corporal foi associada a famílias com maior expressividade de sentimentos, enquanto a insatisfação associou-se a famílias mais conflituosas. O estudo evidenciou a necessidade de se incluir avaliação de imagem corporal e de ambiente familiar nas ações de promoção da saúde em grupos vulneráveis a distorções de imagem corporal.

Nº de Classificação: 216

SILVA JUNIOR, Vagner Rodrigues. **Fatores de risco para a síndrome metabólica em adultos jovens escolares:** análise de sua associação com características sociodemográficas e clínicas. Fortaleza, 2014. 74f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Thereza Maria Magalhães Moreira.

RESUMO: Atualmente, os maus hábitos alimentares, associados a pouca ou quase nenhuma atividade física, levam à presença de alterações glicídicas e lipídicas, da obesidade abdominal e da hipertensão arterial. Essa pesquisa tem como objetivo analisar a existência de associação da Síndrome Metabólica (SM) com características sociodemográficas e clínicas em adultos jovens escolares. Trata-se de um estudo analítico, quantitativo, realizado com 320 adultos jovens escolares de Fortaleza-Ceará-Brasil. Os dados foram coletados por meio de um formulário, sendo analisados no programa estatístico IBM SPSS 18.0, por meio do qual foram calculadas as frequências simples e relativas das variáveis do estudo. Realizou-se o teste qui-quadrado para as variáveis categóricas, considerando o nível de significância estatística de 5% ($p < 0,05$). Para estimar a força de associação de possíveis marcadores da SM, foi calculada a *odds ratio* (OR), com intervalo de confiança de 95%. Em seguida, foi realizada a análise com modelo de regressão logística hierarquizada. As variáveis foram divididas em três blocos: 1) sociodemográficas; 2)

clínicas progressas e 3) clínicas atuais. Para inclusão no modelo inicial de regressão, adotou-se o valor $p < 0,20$ obtido na análise bivariada e para a análise final, adotou-se o $p < 0,05$. A presente pesquisa integra o projeto “Análise do sobrepeso/obesidade e sua associação com a saúde cardiovascular em adultos jovens escolares de uma capital do Nordeste brasileiro: subsídio para a educação em saúde pelo enfermeiro”, financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico-CNPq. O estudo seguiu todos os preceitos ético-legais dos estudos com seres humanos, sendo aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual do Ceará-UECE, sob protocolo de nº 263.271. Os resultados mostraram que a frequência de casos de um, dois e três critérios alterados para SM foi de 254, de 58 e de oito, respectivamente. O excesso ponderal acometeu mais da metade dos adultos jovens escolares pesquisados. No modelo final da regressão, permaneceram os marcadores: exposição ao álcool, histórico de colesterol elevado na família e Índice de Massa Corporal-IMC nos estudantes com um critério para SM presente; e exposição ao álcool e histórico de colesterol elevado na família nos estudantes com dois critérios para SM presentes. Após teste de multicolinearidade e análise dos resíduos, todas as variáveis permaneceram no modelo. Desta forma, confirmou-se a associação das variáveis naqueles com um e dois critérios alterados. Conclui-se que a exposição ao álcool, histórico de colesterol elevado na família e o IMC estiveram associados à presença de um ou dois critérios para o diagnóstico de SM.

Nº de Classificação: 217

GOMES, Nádya Nogueira. **Avaliação da formação de profissionais médicos em uma universidade pública em Fortaleza-CE.** Fortaleza, 2014. 112f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Marlene Marques Ávila.

RESUMO: Ao Sistema Único de Saúde (SUS) cabe ordenar a formação dos recursos humanos em saúde e estabelecer políticas de articulação entre o trabalho e a educação em saúde, e isso implica contribuir para a formação do perfil profissional requerido para melhor atender às necessidades de saúde da população brasileira. Neste sentido, algumas iniciativas têm buscado impulsionar mudanças no ensino na área da saúde, como as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (PRÓ-SAÚDE). A formação de profissionais mais bem preparados para atuar no SUS, entretanto, ainda é um desafio. Nesse contexto, este trabalho objetivou avaliar a formação oferecida pelo curso de Medicina de uma universidade pública de Fortaleza-CE, enfatizando a preparação para a atuação na Atenção Primária em Saúde (APS). O estudo foi feito por meio de abordagem qualitativa, com análise documental das DCN para o Curso de Medicina, do Projeto Político Pedagógico (PPP), dos planos de ensino do curso e de dados obtidos por meio de entrevistas semiestruturadas, realizadas com 29 estudantes dos internatos II e IV, correspondentes ao período final da

graduação. A análise teve como parâmetros as DCN do curso de medicina, a política de reorientação da formação dos profissionais de saúde e a proposta do quadrilátero da saúde, que envolve as dimensões ensino, gestão, atenção e controle social. Observou-se que o PPP do curso está em conformidade com as DCN, que orientam a formação generalista e humanista, porém deixa a desejar na formação crítica e reflexiva, pelo predominante uso de metodologias de ensino tradicionais. As disciplinas que abordam a APS têm uma carga horária de menos de 20% do total. Observou-se pouca afinidade dos alunos com tais disciplinas, bem como nas atividades complementares relacionadas à APS, o que certamente concorre para a desvalorização da atuação neste nível de atenção. Quanto aos cenários de práticas, propostos no Pró-Saúde, o curso oferece vivências em todos os níveis de atenção; em relação à orientação pedagógica, predominam as metodologias tradicionais. Na perspectiva da formação relacionada aos aspectos de gestão e controle social no SUS, o curso apresenta fragilidades. Conclui-se que o curso analisado segue, de maneira geral, as DCN, mas que a concretização do processo formativo sofre diversas influências e tem vários fatores que dificultam a formação de profissionais comprometidos com a consolidação do SUS, os quais, ao longo do processo formativo, constroem um pré-julgamento negativo em relação à atuação na APS.

Nº de Classificação: 218

SILVA, Berenice Temóteo. **Participação social e a luta pelo direito à saúde em um conselho municipal de saúde do Cariri cearense.** Fortaleza, 2014. 120f, Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Lucia Conde de Oliveira.

RESUMO: O reconhecimento da saúde como um direito de todos e dever do Estado na Constituição Federal de 1988 foi uma das bandeiras de luta do movimento da reforma sanitária. Contudo, a luta pela saúde universal e pública não termina na consagração desse direito na Constituição, uma vez que a institucionalidade representa a conquista de uma ferramenta de luta e não a garantia da efetivação desse direito. Neste sentido, a participação da população no conselho de saúde representa uma importante estratégia de luta pela concretização do direito à saúde. O objetivo desse estudo consiste em analisar a participação social na luta pelo direito à saúde dos movimentos sociais representados no conselho municipal de saúde de Crato. O estudo é analítico de natureza qualitativa e foi desenvolvido no conselho municipal de saúde de Crato-CE com os conselheiros representantes do segmento de usuário e profissional de saúde. Os dados foram coletados através de entrevista semiestruturada e observação das reuniões do conselho. Os dados foram organizados por meio da técnica do discurso do sujeito coletivo e análise de conteúdo. Foram respeitados os princípios éticos da pesquisa envolvendo seres huma-

nos. Foi possível evidenciar que existe um movimento de luta pelo direito à saúde por parte de alguns segmentos pesquisados. As táticas de luta utilizadas pelos conselheiros consistem em reivindicação, informação e articulação interna e externa ao conselho. As principais dificuldades para a efetivação do direito a saúde percebidas pelos conselheiros são a falta de acesso aos serviços de saúde e o descaso da gestão com as decisões do conselho. Ainda foi identificada uma diversidade de interesses contrários ao SUS público, universal e equânime.

Nº de Classificação: 219

NASCIMENTO, Edney Taunay Santos do. **Aspectos epidemiológicos da tuberculose bovina em Quixeramobim (CE) Bacia leiteira do sertão central do Ceará.** Fortaleza, 2014. 72f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Wellington de Oliveira Lima.

RESUMO: Objetivou-se com esta pesquisa identificar os aspectos epidemiológicos da tuberculose bovina no Município de Quixeramobim - CE, realizando teste tuberculínico cervical comparado em vacas lactantes, além de descrever a produção e destinação do leite nos assentamentos. Este estudo foi realizado em cinco assentamentos, num total de 11 aptos para tal pesquisa. Participaram 273 animais, contudo, 25 animais foram excluídos por não participar de todo processo, desta forma, 248 animais totalizam a amostra estudada. Antes da realização dos testes, foram realizadas reuniões com os

(as) assentados(as) para explicar todo o projeto, dando ênfase a tuberculose nos animais, suas formas de infectar os humanos, os fatores de risco, como prevenir, além das questões legais que envolvem o projeto. Ao término das reuniões, era decidido se o assentamento iria ou não participar do projeto, e em seguida era agendado o dia e horário para realização dos testes tuberculínicos. Foi optado realizar o Teste Cervical Comparado como preconizado no Programa Nacional de Controle e Erradicação da Brucelose e Tuberculose. Foram examinados animais no: PA Nova Esperança/Coque (38), PA Freitas (45), PA Nova Canaã (100), PA Nova Ladeira (36) e PA Posto Agropecuário (29). Todos os 248 animais que fizeram o teste Tuberculínico Cervical Comparado (TCC) apresentaram reação imunoalérgica negativa. Apesar da resposta negativa ao teste, não se pode afirmar que não exista a doença na região, mas pode-se dizer sim que não foi encontrado positivo na amostra. Pois alguns fatores contribuem para a crença na existência da doença, destes podemos citar: As publicações técnicas científicas sobre a prevalência relevante da tuberculose bovina nos Estados de Pernambuco, Paraíba e Rio Grande do Norte; As precárias ações efetivas dos órgãos fiscalizadores federais e estaduais; A adesão ao teste é voluntária; Por fim, a estiagem (seca) que vem há alguns anos eliminando muitos animais no nordeste brasileiro, e deve-se levar em consideração que os animais debilitados e doentes são os que padecem e morrem primeiro, constituindo a estiagem como um fator limitador da disseminação de doenças. Partindo então para a produção leiteira e tendo o leite in natura e

seus derivados os principais fatores de risco para infecção pelo bacilo bovino, foi estudada a produção e destinação do leite, neste ponto foi observado que uma pequena parte da produção serve para o consumo doméstico e a maior parte se destina ao beneficiamento. Concluiu-se que o fato de não ter tido animal positivo na amostra não representa a ausência da doença na região, e que a estiação teve papel importante no controle da doença.

Nº de Classificação: 220

SOUSA, Maria Janaina Norões de. **A crise de um modelo de atenção em saúde mental: crato na encruzilhada da reforma psiquiátrica no Ceará.** Fortaleza, 2014. 109f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Jackson Coelho Sampaio.

RESUMO: As diretrizes político-assistenciais defendidas pelo Movimento Brasileiro de Reforma Psiquiátrica-MBRP vislumbram uma real mudança nos serviços de atenção à saúde mental, que se reflete em significativas transformações nas práticas e nos cenários de atuação. O modelo hospitalocêntrico e o hospital psiquiátrico asilar poderão ser efetivamente superados se a rede substitutiva for instalada, garantindo segurança continuada à população. O MBRP vem vivenciando, não apenas falhas e lacunas, mas também redução da velocidade de crescimento e regressão geral no processo de avanços e conquistas. Com base nisso a presente pesquisa caracterizada como um estudo de caso, analítico-reflexivo e de natureza qualitativa,

teve como objetivo acompanhar ao modo etnográfico a transformação do modelo de atenção psiquiátrica em município de referência regional em saúde mental, como decorrência da decisão de fechamento do hospital psiquiátrico, a fim de questionar a realidade que vem sendo desenvolvida no campo da saúde mental no Brasil e no Ceará. De acordo com os resultados a longa existência HCSSTJ e a implantação superficial e truncada das mudanças preconizadas pelo MBRP explicam a permanência dos preconceitos em relação à doença mental e as resistências em aceitar as mudanças. A ineficiente atuação da ESF enquanto dimensão de práticas que incorpore a saúde mental à saúde da família, no nível da atenção primária foi outra vulnerabilidade encontrada. Falta suporte da gestão para as equipes se consolidarem como parceiras na efetivação do cuidado em saúde mental para os territórios sociais. Portanto, a permanência institucionalizada do paciente de maneira desumana, bem como a implantação da rede assistencial com financiamento inadequado e sem consonância com as principais normas e diretrizes da política de reforma. É preciso requalificar a assistência, qualificar os profissionais atuantes no campo e desmistificar a cultura do isolamento da pessoa com transtorno mental. O que se deve ser estimulado não é a reprodução da instituição como asilar, manicomial, e sim que ela consiga promover assistência, garantindo respeito, estimulando a autonomia, enquanto as forças políticas da sociedade sejam capazes de instalar a rede de atenção psicossocial territorial integrada à saúde coletiva, às políticas de direitos humanos e de inclusão social.

Nº de Classificação: 221

CARNEIRO, Isabella Barbosa Pereira. **Associação entre excesso ponderal, índice glicêmico e carga glicêmica da dieta e níveis plasmáticos de adipocitocinas em adolescentes.** Fortaleza, 2014. 91f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Helena Alves de Carvalho Sampaio.

RESUMO: Este estudo teve como objetivo analisar a existência de associação entre excesso ponderal, índice glicêmico (IG) e carga glicêmica (CG) dietéticos e concentração de adipocitocinas em adolescentes. Foram compilados dados antropométricos, bioquímicos e dietéticos de 151 adolescentes, alunos de escolas públicas da cidade de São Paulo – SP. O IG e CG foram determinados segundo a Organização Mundial de Saúde. Estes foram confrontados com marcadores antropométricos (Índice de Massa Corporal - IMC e Circunferência da Cintura - CC) e com as concentrações de adipocitocinas dos adolescentes. Constatou-se alta frequência de excesso ponderal (69,6%) e de adiposidade central (63,6%), bem como de IG (88,1%) e CG (99,3%) inadequados. Indivíduos sem excesso ponderal e sem adiposidade central consumiam dietas com maior CG diária ($p < 0,001$ e $p = 0,001$, respectivamente). Não houve diferença quanto ao IG considerando o indicador excesso ponderal. O jejum das mulheres e do grupo como um todo que apresentaram adiposidade central foi de maior IG ($p = 0,019$ e $p = 0,043$,

respectivamente). Os rapazes com excesso ponderal e os com adiposidade central e o grupo total com adiposidade central que consumiam dietas de IG inadequado ingeriram mais calorias do que aqueles com dietas de IG adequado, sendo o contrário observado nas adolescentes sem adiposidade central. Apenas oito alimentos tiveram consumo por 50% ou mais dos indivíduos, quatro deles com IG inadequado. As concentrações de leptina foram maiores entre os indivíduos com excesso ponderal ($p < 0,001$) e com adiposidade central ($p < 0,001$). O mesmo aconteceu para a resistina ($p = 0,008$ e $p = 0,003$, respectivamente) e o contrário foi observado para a razão adiponectina/leptina ($p = 0,001$ e $p < 0,001$, respectivamente). As concentrações de resistina foram maiores dentre os que consumiam dietas com CG adequada ($p = 0,042$) e a razão adiponectina/leptina foi maior nos que consumiam dietas de CG inadequada. Não houve diferença considerando adequação de IG. Observou-se correlação negativa da CG diária com IMC ($r = -0,313$ e $p < 0,001$) e com CC ($r = -0,224$ e $p = 0,006$). Não houve correlação significativa com o IG. A correlação de IG foi positiva com leptina e negativa com adiponectina e com a razão adiponectina/leptina. Não houve correlação entre CG e as adipocitocinas. Após modelagem linear, manteve-se a relação entre leptina e IG (beta = 1,140, IC 95% 0,741; 1,538), razão adiponectina/leptina e IG (beta = -0,390, IC 95% -0,734; -0,046) e entre leptina e CG (beta = 0,160, IC 95% 0,033; 0,287). Os resultados do presente estudo são controversos e inconclusivos quanto à associação de IG e CG com marcadores antropométricos, o que pode ter

sido influenciado pela alta prevalência de excesso ponderal, de adiposidade central e de IG e CG inadequados. Constatou-se relação das adipocitocinas com os indicadores antropométricos e com IG e CG, evidenciando a importância de sua monitorização para avaliar com maior confiabilidade a complexa interrelação entre as concentrações delas, dados antropométricos e IG e CG dietéticos, com vistas ao desenvolvimento de estratégias de prevenção e controle da obesidade.

Nº de Classificação: 222

CHAVES, Breitner Gomes. **Aspectos epidemiológicos e gerenciais do serviço de atendimento móvel de urgência de Fortaleza em 2011 e 2012.** Fortaleza, 2014. 75f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Gurgel Carlos da Silva.

RESUMO: O estudo tem como objetivo analisar os aspectos epidemiológicos e gerenciais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Fortaleza no biênio 2011 e 2012. Trata-se de um trabalho descritivo, transversal e de caráter quantitativo, tendo como fonte de dados o banco de registro de informações do SAMU 192 Regional Fortaleza para análise epidemiológica dos atendimentos e georreferenciamento das ocorrências. As informações financeiras foram fornecidas pela direção administrativa da unidade e Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza. Assim, foi descrito o perfil epidemiológico dos atendimentos realizados pelo serviço, delineado

o georreferenciamento das ocorrências realizadas, verificado o tempo resposta das ocorrências de acordo com o nível de prioridade e descritos os custos diretos do serviço em 2011 e 2012. A amostra estudada foi formada por 995.057 ocorrências registradas pelo serviço nos anos de 2011 e 835.633 ocorrências registradas em 2012. Para construção do banco de dados foi utilizado o programa Excel 2010 da Microsoft e, para o processamento deste, o pacote Statistical Package for Social Science (SPSS) versão 17. Os dados foram apresentados em gráficos e tabelas. Em seguida, foi realizada uma análise descritiva utilizando frequências absolutas e relativas, conforme a característica da variável. O georreferenciamento foi realizado utilizando o programa ArcMAP 10.1 em que ocorreu o entrecruzamento das tabelas e o shapefile do município para geração dos layouts. Os resultados encontrados evidenciaram um número expressivo de trotes e ligações indevidas, sendo necessário conscientizar a população quanto ao bom uso das centrais de urgências. Os resultados espaciais demonstraram a necessidade de políticas públicas e investimentos em saúde em determinados bairros, os quais muitos só dispõem do número 192 como único instrumento de acessibilidade à Rede de Atenção à Saúde local, enfatizando-se apenas os agravos agudos. A análise dos custos diretos demonstrou a necessidade de construção de indicadores que avaliem os resultados do serviço, sendo necessárias avaliações econômicas de rotina para melhorar a eficiência, eficácia e efetividade deste. Por fim, este trabalho auxilia os gestores de saúde na tomada de decisões baseadas na real

demanda da sociedade, permitindo o equilíbrio entre oferta de serviços de saúde e as necessidades da comunidade, minimizando-se riscos na efetividade das ações e propiciando uma reflexão sobre o atendimento móvel de urgência e a inserção das centrais de regulação como instrumento de organização da Rede de Atenção às Urgências.

Nº de Classificação: 223

OLIVEIRA, Sílvia Morgana Araújo de. **Análise do modelo de gestão dos centros de especialidades odontológicas regionais do Ceará.** Fortaleza, 2014. 153f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Gurgel Carlos da Silva.

RESUMO: O objetivo desta pesquisa foi analisar os custos e consequências do modelo de gestão dos Centros de Especialidades Odontológicas Regionais (CEO-R) do estado do Ceará, no período de julho de 2010 a junho de 2013. Para tanto, foi realizado um estudo analítico documental, transversal, que adotou como critério de inclusão na amostra os CEO-R pertencentes à primeira fase do Programa de Expansão e Melhoria da Assistência Especializada do Governo do Estado do Ceará, sendo esses: Acaraú, Baturité, Juazeiro do Norte, Russas e Ubajara. Os dados relativos aos custos e produções estimados pela SESA/CE para os CEO-R foram coletados nos Contratos de Programa e Rateio de cada Consórcio Público Intermunicipal de Saúde gestor das unidades selecionadas. Já

os dados alcançados por essas unidades foram coletados da seguinte forma: os custos obtidos a partir dos bancos administrativos da contabilidade desses Consórcios gestores e de suas prestações de contas para o Tribunal de Contas dos Municípios; e as produções foram aferidas pelos relatórios mensais de procedimentos executados de cada unidade e de seus relatórios de acompanhamento trimestral para o Núcleo de Atenção em Saúde Bucal da SESA/CE. Para catalogação dos dados, adotou-se a categorização subsequente: os custos foram alocados em Recursos Humanos, Materiais e Serviços, e as produções foram distribuídas de acordo com as especialidades (Cirurgia Oral Menor, Endodontia, Ortodontia, Pacientes com Necessidades Especiais, Periodontia e Próteses) em Números Totais de Atendimentos, Números de Primeiras Consultas, Números de Retornos. Os dados foram compilados em semestres, com posterior realização das análises estatísticas, com o programa Statistical Package for Social Science (SPSS for Windows), Freqüencial e Paramétrica. No teste de análise para verificar correspondência entre as variáveis preditoras e desfechos foi escolhido o coeficiente de Correlação Linear de Tau de Kendall (τ). Os resultados indicaram que houve divergência entre os números estimados e os atingidos pelos CEO-R e seus consórcios gestores, tanto os relativos ao custeio como para as produções. Ainda foi possível identificar onde as falhas de alocação foram mais expressivas. Apesar da divergência existente, o custo total das unidades foi similar aos da perspectiva da SESA/CE o que sugere que alguns recursos destinados para certas finalidades tenham suprido a

necessidade de outras não mensuradas ou insuficientes. Nas produções, as metas estipuladas mostraram-se superestimadas quando comparadas as conseguidas pelos CEO-R. Estudos sobre os custos e as produções nos serviços de saúde públicos devem ser realizados para o acompanhamento e melhoramento da gestão dessas unidades.

Nº de Classificação: 224

QUEIROZ, Danielly Maia de. **Formação pautada no SUS e na saúde da família: olhares sobre o processo ensino-aprendizagem da enfermagem.** Fortaleza, 2014. 115f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Lúcia Conde de Oliveira.

RESUMO: Com as mudanças ocorridas a partir do processo de democratização vivenciado no contexto brasileiro, decisões políticas foram desencadeadas tanto na saúde quanto na educação. Destaca-se a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a escolha da Estratégia Saúde da Família (ESF) como dispositivo estruturante do novo modelo de atenção e a elaboração das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos da saúde. O SUS, como ordenador da formação dos trabalhadores da saúde, reconhece a necessidade de mudanças no modelo formador, por vezes permeado por perspectivas pedagógicas tradicionais, com currículos fragmentados e arraigados ao modelo hegemônico biomédico. Nessa perspectiva de mudança, o Pró-Saúde foi lançado como proposta

para reorientar a formação profissional por meio de uma abordagem integral do processo saúde-doença, integração ensino-serviço e ênfase na Saúde da Família. Esse estudo objetivou analisar o processo ensino-aprendizagem de um curso de graduação em Enfermagem à luz das DCN e dos eixos do Pró-Saúde. Trata-se de um estudo de caso sobre o processo ensino-aprendizagem de um curso de graduação em Enfermagem de uma universidade pública do Ceará, realizado entre maio de 2013 e novembro de 2014, contemplando a análise documental do projeto político pedagógico (PPP) e entrevistas semiestruturadas com 31 discentes matriculados no último ano do curso. Optou-se pela triangulação de métodos como referencial para o desenho do estudo, cuja combinação de elementos qualitativos e quantitativos se deu de forma sequencial, sendo expressos nos resultados de forma integrada, e uma parte sistematizada em gráficos, quadros e tabelas. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, Parecer nº 388.536. Destaca-se como principais achados: desconhecimento dos discentes em relação ao PPP, currículo organizado por disciplinas, concentração de carga-horária prática no último ano do curso, tentativa de organizar o PPP segundo as DCN, evidenciada nos tópicos “objetivos do curso”, “perfil do egresso” e “desenvolvimento de competências e habilidades”; visão fragmentada do SUS, fragilidade em pautar a integralidade e se nortear pelo paradigma dos determinantes do processo saúde-doença, conteúdos relacionados à ESF delegados à disciplina de Enfermagem em Saúde Coletiva, foco das práticas de ensino nas ações programáticas; po-

tencialidades e fragilidades da interação ensino-serviço, interesse dos discentes em trabalhar na ESF proporcionado pelas vivências do Internato, articulação de atividades complementares com o contexto da ESF; fragmentação de saberes e práticas e (des)articulação entre disciplinas do ciclo básico e do ciclo profissional, metodologias de ensino majoritariamente pautadas em aulas expositivas e identificação de aspectos do “método bancário” de transmissão do conhecimento. Diante da complexidade de formar trabalhadores implicados ética e politicamente com o SUS, reafirma-se o relevante papel, por vezes desafiador, assumido pelas Instituições de Ensino Superior, de proporcionar processos de ensino-aprendizagem consonantes com o desenvolvimento de competências para atuação nos diversos cenários do SUS, dentre eles o da ESF. Algumas recomendações suscitadas pelo estudo referem-se à equalização da relação teoria e prática, superação do ambiente hospitalar como cenário prioritário de ensino-aprendizagem, elaboração de currículos flexíveis e integrados e alinhamento teórico-metodológico de referencial pedagógico, permeado pela dialogicidade e por relações mais horizontais entre docentes e discentes.

Nº de Classificação: 225

SAMPAIO, Maria Homéria Leite de Moraes. **Estratégias de regulação do acesso aos serviços de média complexidade na 2ª região de saúde do Ceará.** Fortaleza, 2014. 126f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Lúcia Conde de Oliveira.

RESUMO: A regulação do acesso aos serviços de média complexidade é uma dimensão da regulação, definida na Política Nacional de Regulação, cujos objetos são a organização, o controle, o gerenciamento e o acesso à saúde no âmbito do SUS. O objetivo é analisar a regulação do acesso aos serviços de média complexidade na 2ª Região de Saúde do Ceará. Estudo de caso realizado nesta região abrange dez municípios, dos quais o município polo é Caucaia. Como sujeitos participaram dezenove profissionais, incluindo secretários de saúde, coordenador da regional e técnicos da regulação. A coleta de dados ocorreu entre julho de 2013 a julho de 2014, por meio de entrevista semiestruturada, observação sistemática e análise documental. A análise dos dados foi orientada pela análise de conteúdo temática na perspectiva de Minayo. Os resultados revelam que a regulação do acesso aos serviços de média complexidade na 2ª região de saúde significa organização desses serviços para suprir a demanda da população. As principais estratégias de ação e intervenção são a organização das regiões de saúde, das redes de atenção, da Comissão Intergestores Regional e dos complexos reguladores. Os municípios dispõem de poucos recursos e os alocados na PPI são insuficientes. Estes comprometem o acesso e fragilizam a gestão da 2ª região, cujo município polo concentra os serviços de média complexidade, incapazes de suprir sua demanda e a dos demais, tornando-se dependente dos serviços de Fortaleza. São estes os maiores gargalos. As sugestões estão relacionadas ao compromisso dos gestores de lutar com empenho por mais recursos financeiros, serviços médi-

cos especializados e novos hospitais. Eles reivindicam autonomia para reprogramar a PPI, efetuar as pactuações e valorizar os profissionais. Conclui-se que a regulação do acesso aos serviços de média complexidade na 2ª Região de Saúde do Ceará possui muitas fragilidades tendo em vista a escassez de recursos destinada ao financiamento desses serviços. As barreiras para o acesso decorrem da existência de poucos serviços, cuja centralização no município polo e na capital se opõe aos princípios da equidade e da integralidade.

Nº de Classificação: 226

SIQUEIRA, Ana Érica De Oliveira Brito. **Evolução dos indicadores de mortalidade perinatal de um hospital da rede pública de Fortaleza, CE – 2007-2012.** Fortaleza, 2014. 94f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dr. Ana Valeska Siebra e Silva.

RESUMO: A mortalidade perinatal é o componente responsável pelos elevados índices das mortes neonatais no Brasil. Engloba os óbitos fetais na 22ª semana de gestação e peso > 500g e os neonatais precoces (0 a 6 dias), relacionando-se com a assistência à gestante e ao recém-nascido, durante o parto e os primeiros dias de vida. Objetivou-se analisar os indicadores de mortalidade perinatal (fetal e neonatal precoce) em um hospital público do estado do Ceará no período de 2007 a 2012. Estudo de caráter descritivo, documental, retrospectivo e epidemiológico com abordagem quantitativa, realizado no período de setembro a novembro de 2013 em um hospital

público de atendimento terciário do município de Fortaleza-CE, Brasil. A população do estudo foi composta pelos óbitos perinatais ocorridos no período e o tamanho da amostra foi de 147 óbitos. Utilizou-se, para a coleta de dados, um instrumento estruturado que continha informações sobre as características do recém-nascido, da mãe, da gestação e do parto. Os dados obtidos foram tabulados no Excel e analisados no SPSS, versão 20.0, e os achados foram apresentados sob a forma de gráficos e tabelas com frequências absoluta e relativa, além de discussão de acordo com a literatura pertinente. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição, sob protocolo 376.417. Ao longo dos seis anos (2007 a 2012), houve um acréscimo em quase todos os coeficientes de mortalidade calculados. Verificou-se que o coeficiente de mortalidade fetal teve o maior aumento (38,78%) e o coeficiente de mortalidade neonatal precoce foi o único que sofreu uma redução de 10,45%. Os óbitos perinatais são mais frequentes entre bebês prematuros do sexo masculino de extremo baixo peso cujas mães são adultas jovens, solteiras e procedentes da capital do estado do Ceará que não realizaram o pré-natal adequadamente. Concluiu-se que os indicadores epidemiológicos dos óbitos perinatais continuam progressivamente crescentes ao longo dos anos, tornando-se necessário averiguar a qualidade dos serviços prestados pelas unidades de atendimento materno-infantil com o intuito de estabelecer estratégias que visem a redução dos indicadores de mortalidade infantil bem como o aumento da qualificação dos cuidados prestados ao binômio mãe-filho.

Nº de Classificação: 227

SOMBRA, Isabelle Cordeiro de Nojosa. **Drogadição materna e as complicações no período neonatal precoce: um modelo hierarquizado** Fortaleza, 2014. .92f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Francisco José Maia Pinto.

RESUMO: O uso de drogas, incluindo álcool, cigarro, maconha, cocaína e crack, determina um grande problema de saúde pública, que repercute de modo alarmante na sociedade. Nas gestantes, ele ganha maior ênfase, visto que a exposição às drogas pode levar ao comprometimento irreversível da integridade da mãe e do feto, propiciando a ocorrência de aborto, parto prematuro, deficiências cognitivas no conceito e crescimento fetal restrito. Além disso, outras alterações de saúde física, desnutrição e susceptibilidade às infecções podem ser transmitidas ao feto em desenvolvimento. O objetivo do presente estudo é analisar as complicações no período neonatal precoce, associadas à drogadição materna, por álcool, cigarro e outras drogas, no município de Fortaleza-CE. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e analítico, realizado nos hospitais de atenção secundária e terciária do município de Fortaleza, que abrangem atendimento em saúde materno-infantil, no período março a maio de 2014. A proposta do estudo foi submetida à Plataforma Brasil. A adesão aos hospitais realizou-se mediante a apresentação do parecer de aprovação, 670.082 de 21/03/2014, fornecido pelo CEP/UECE, ao responsá-

vel pelo Centro de Pesquisas. De um total de 362 complicações identificadas no período neonatal precoce, destacam-se o Desconforto Respiratório Precoce (DRP) (29,3%), seguido do Risco para Infecção Neonatal (INN) (13%) e Cianose (11,6%). Além disso, surgiram em menor quantidade alterações como: citomegalovirose congênita, pneumonia aguda, equimose de membros superiores, hipoativismo, hipertensão pulmonar, Síndrome de Down e alteração dos reflexos. O estudo sobre a temática em questão é importante e fundamental, pois é a partir do mesmo que pode ser avaliada a real situação do problema e a partir disto, posterior elaboração de um plano ou estratégia que busque intervir com foco nesse público. Constatamos que a maioria das gestantes usuárias se encontrava na idade reprodutiva, o que pode ser considerado um agravante de modo que o uso de drogas tem aumentado na população feminina dessa faixa etária.

Nº de Classificação: 228

HOLANDA, Ítala Thaise Aguiar. **Sífilis congênita: fatores associados à resultado adverso na gravidez, 2015.** Fortaleza, 2015. 100f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Francisco José Maia Pinto.

RESUMO: A sífilis é uma das doenças sexualmente transmissíveis que causa maiores danos às gestantes e seu concepto, persistindo como um grave problema de saúde pública. Teve como objetivo analisar os fatores associados aos resultados adversos às gestantes com sífilis.

Tratou-se de um estudo do tipo transversal, com abordagem descritiva e analítica, realizado com 255 gestantes e seus respectivos recém-nascidos/conceptos admitidas em três hospitais/maternidades de referência no município. Inicialmente foram coletados os dados nas fichas de 2011, de notificação epidemiológica de sífilis congênita, no Núcleo de Vigilância Epidemiológica. Posteriormente, foram coletadas as informações complementares do cartão de pré-natal e prontuário da mãe e do recém-nascido/conceptos, das respectivas instituições. Os dados foram tabulados no programa EXCEL, e posteriormente processados no Programa SPSS Statistics versão 17.0 (Statistical Package for the Social Sciences). A análise descritiva foi realizada por meio das frequências (absolutas e relativas) e as medidas paramétricas (média e desvio padrão). Para testar a associação entre as variáveis independentes e a dependente (resultados adversos na gravidez), foi utilizado o teste do qui-quadrado, considerando-se o nível de significância de 5%. A força da associação foi determinada pela *Odds Ratio* (OR) com intervalo de confiança 95%. Em seguida, foi realizada a regressão logística para a elaboração do modelo final. As variáveis que permaneceram significativas para o desfecho foram: realizou pré-natal (não realização do pré-natal) e o período do diagnóstico da sífilis (parto/curetagem). Nas gestantes com sífilis que evoluíram com desfecho gestacional negativo verificou-se que a infecção foi a principal causa, clinicamente identificada, para a maioria dos casos. O término das gestações, a prematuridade, o baixo peso ao nascer e os óbitos e a presença de titulações altas de VDRL

deram visibilidade a um fenômeno que não está sendo realizado, tais como a captação precoce das gestantes, o tratamento em tempo oportuno e melhorias na assistência pré-natal. Estimular e facilitar o acesso precoce ao pré-natal e o cumprimento do protocolo preconizado no Brasil pode contribuir para a redução da transmissão vertical do *Treponema Pallidum* e impactar nesse importante componente da morbimortalidade neonatal.

Nº de Classificação: 229

BRASIL, Thays Bezerra. **Mortalidade neonatal: fatores associados com ênfase no componente hospitalar.** Fortaleza, 2015. 115f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Francisco José Maia Pinto.

RESUMO: A morte de recém-nascidos está intimamente relacionada às condições de atenção à saúde materno-infantil. Os modelos explicativos para esse evento apresentam deficiência na abordagem de condicionantes em nível proximal, principalmente relacionados à atenção neonatal hospitalar. Portanto, o estudo buscou analisar fatores associados à mortalidade neonatal com ênfase no componente da atenção hospitalar, no Município de Fortaleza-CE, no período de 01/01/12 a 31/12/12. Estudo do tipo caso-controle, no qual foram avaliados 70 casos e 210 controles internados em duas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal de hospitais públicos terciários. Os dados foram coletados a partir dos prontuários, declaração de nascido vivo, de óbito e fichas de investigação de óbi-

to hospitalar. O desfecho considerado foi óbito neonatal hospitalar (sim ou não) e as variáveis independentes foram divididas em cinco níveis hierárquicos. Os dados foram analisados descritivamente (frequências absolutas, relativas e medidas paramétricas) e a análise inferencial envolveu: associação entre o desfecho e as variáveis explicativas (qui-quadrado de Pearson ou Exato de Fisher, ao nível de significância de 5%), medida da força de associação entre desfecho e variáveis explanatórias (razão de chances) e análise de regressão logística múltipla, com modelagem hierarquizada. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará e das instituições hospitalares onde o estudo se realizou (números de protocolos: 662.075, 693.746 e 685.956). As associações significativas encontradas pela pesquisa nos diferentes blocos de características preditoras evidenciam a complexa inter-relação entre os fatores socioeconômicos (em menor proporção) e fatores de assistência à saúde na gravidez, no parto, nascimento e assistência neonatal intra-hospitalar. O modelo final de explicação para o óbito neonatal hospitalar foi composto pelas variáveis significantes: indução do parto, Apgar no 5º minuto de vida menor que sete, presença de malformação congênita e necessidade de uso de surfactante, como fatores que aumentam significativamente as chances de ocorrência de morte neonatal. Os resultados ressaltam a contribuição das condições de assistência à gestação, ao parto e ao recém-nascido, reforçando a necessidade de uma reorganização da rede de atenção à saúde materno-infantil.

Nº de Classificação: 230

COELHO, Geni Rodrigues Loiola. **Fatores socioeconômicos como determinantes da presença de sífilis em gestantes usuárias do sistema único de saúde, na cidade de Fortaleza, Ceará.** Fortaleza, 2015137f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Wellington de Oliveira Lima.

RESUMO: A sífilis demonstra um significativo desafio aos serviços de saúde pública em todo o mundo, com dificuldade de prevenção e controle, por estar associada a fatores sociais, econômicos e comportamentais. É a doença com maior taxa de transmissão vertical, apresentando como desfecho a sífilis congênita, a qual proporciona sequelas irreversíveis, com limitações para toda a vida. O objetivo deste estudo foi identificar fatores associados à presença de sífilis em gestantes usuárias do SUS em Fortaleza, Ceará, Brasil. Refere-se a um estudo caso-controle com parturientes, de casos prevalentes de sífilis, em quatro maternidades de Fortaleza, no período de março a outubro de 2014. O grupo de casos foi de gestantes que apresentaram teste sorológico positivo para sífilis, realizado durante o período de internação para o parto/aborto. O grupo controle foi de parturientes com sorologia negativa para sífilis, internadas no momento em que um caso foi identificado. Foram selecionadas 748 gestantes, 250 eram casos e 498 eram controles. Excluídos 23 casos por não atenderem à definição de casos, ficou um total de 725 gestantes. Os dados foram obtidos por entrevista

as parturientes. A variável dependente foi o resultado do VDRL positivo e as variáveis independentes foram: socio-demográficas, organização da família, socioeconômicas, comportamentais, pré-natal. Os dados foram analisados no programa STATA versão 13.1. A análise estatística utilizada constituiu-se do Teste de t Student e o Teste Qui-quadrado, verificando a associação entre variáveis independentes e positividade e não positividade do VDRL e regressão logística simples. As variáveis para compor o modelo de regressão logística múltipla foram realizadas para cada variável independente, um modelo de regressão logística múltipla com todas as variáveis que apresentaram um valor-p menor que 0,05 na regressão logística simples. As variáveis que apresentaram um valor-p menor que 0,05 nos cinco tipos de variáveis de regressão múltipla foram incluídas num modelo de regressão múltipla final. Do modelo de regressão das variáveis foi eliminada a variável que apresentasse o OR mais próximo de 1. Foi realizado o Teste de Razão de Verossimilhança para comparar o modelo de regressão com a variável eliminada com o modelo sem a variável. A média de idade das parturientes foi de 25 anos (DP=6,6), variando de nove a 48 anos de idade. Os principais fatores associados à sífilis foram: sociodemográfica – não nascer em Fortaleza (OR: 1,77; IC:1,09-2,89; p=0,02), escolaridade abaixo de 10 anos de 9 estudo (OR: 2,62; IC: 1,78-3,84; p<0,001). Socioeconômica – não ter água encanada no domicílio (OR: 2,9; IC: 1,24-6,82; p=0,014), morar em casas com até três cômodos (OR: 1,75; IC: 1,26-2,43; p=0,001) e posse de bens na falta das necessidades básicas. Comporta-

mentais – número de três ou mais parceiros (OR: 2,97; IC: 1,78-4,96; $p < 0,001$), ter sexo com usuário de droga (OR: 2,27; IC: 1,46-3,53; $p < 0,001$), a gestante que fuma/bebe (OR: 2,89; IC: 1,8-4,62; $p = 0,001$). Pré-natal – a gestante comparecer a menos de seis consultas no pré-natal (OR: 1,76; IC: 1,19-2,59; $p = 0,004$). Nesse contexto, faz-se necessário investimento em políticas públicas direcionadas aos menos favorecidos economicamente, programas educacionais para aprimoramento do conhecimento da população sobre as DST e empenhos voltados para aperfeiçoamento da qualidade ao acesso ao pré-natal.

Nº de Classificação: 231

SILVA, Aline Mayra Lopes. **Advocacy e proteção social à criança e adolescente com câncer**. Fortaleza, 2015. 117f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Ilvana Lima Verde Gomes.

RESUMO: O câncer em crianças e adolescentes traz consigo uma situação de vulnerabilidade, tanto para o paciente como para os membros de sua família, na maioria das vezes, para viabilizar o tratamento estes precisam usufruir de seus direitos legais no atendimento nos serviços públicos e no recebimento de seus benefícios sociais. Considerando que o direito à saúde não alcança a totalidade da população é que surge a *advocacy* em saúde, da necessidade de fortalecer a população hipossuficiente por omissões institucionais no processo de reivindicação do direito à saúde. No caso das crianças e adolescentes,

a *advocacy* se concretizou como uma alternativa para o cumprimento de direitos não garantidos. Nessa perspectiva tivemos como objetivo compreender a proteção socioassistencial fornecida pelo governo à criança e ao adolescente com câncer e a contribuição da *advocacy* no processo de garantia de seus direitos. Estudo exploratório com abordagem qualitativa desenvolvido em um hospital público terciário de referência no atendimento à saúde da criança e do adolescente no estado do Ceará. A coleta das informações foi realizada no período de janeiro a março de 2015 por meio de entrevista semiestruturada com vinte profissionais de saúde, doze familiares e cinco membros da sociedade civil organizada. O material empírico produzido foi analisado com base na análise categorial temática de Bardin. A partir das falas foi possível identificar que o conhecimento acerca dos direitos das crianças e adolescentes está muito aquém do que se espera para que os profissionais de saúde possam orientar as famílias a buscarem de forma efetiva os seus direitos garantidos por lei. Denota-se, portanto, que a participação desses profissionais na garantia dos direitos das crianças e adolescentes em tratamento oncológico por meio da advocacia em saúde é pouco significativa, visto que, em sua maioria, estes não incorporaram na sua prática o cuidar a partir da orientação e defesa dos direitos além de desconhecerem o próprio conceito de advocacia em saúde. Em relação à sociedade civil organizada foi notória a importância do suporte social fornecido por essas instituições à criança/adolescente e sua família durante o tratamento do câncer, pois por meio de seus projetos

consegue preencher grande parte das lacunas deixadas pelas leis e políticas públicas voltadas para a população em estudo. Assim, acredita-se que este estudo contribuirá para que o conceito de advocacia em saúde seja conhecido por mais profissionais da saúde e, dessa forma, discussões sejam fomentadas no sentido de alcançar maior disseminação de sua prática.

Nº de Classificação: 232

COSTA, Lourdes Suellen Pontes. **Adolescentes que fazem abuso de crack no contexto das redes formais e informais de apoio: construção de itinerários terapêuticos**. Fortaleza, 2015. 121f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Henrique Dias Quinderé.

RESUMO: O uso de substâncias psicoativas perpassa as civilizações humanas desde os primórdios e perdura até os dias atuais, contudo, ao longo da história as percepções das relações que o ser humano desenvolveu como essas substâncias psicoativas sofreram alterações, à medida que foram sendo influenciadas por questões sócio-histórico-culturais. Com o uso desorganizado, característico da contemporaneidade, começa a ocorrer alterações nas estruturas de vida do usuário, assim, inicia-se uma trajetória de busca por cuidado. Assim, objetivou-se compreender o itinerário terapêutico dos adolescentes com problemas relacionados ao uso do *crack* a partir das redes sociais de apoio formais e informais. Trata-se uma

pesquisa qualitativa, na qual participaram 25 adolescentes usuários de crack e outras drogas que estavam inseridos em instituições como SOPAI, comunidade terapêutica, unidade de acolhimento, albergue e abrigo. Utilizou-se a técnica da entrevista semiestruturada. A análise do material empírico baseou-se na hermenêutica de Paul Ricoeur. Foram respeitadas as questões éticas conforme a Resolução 466/2012, bem como contou a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UECE sob o nº 634.127. Assim, a trajetória terapêutica tem início por meio da ajuda familiar, porém esta às vezes não é suficiente, e com isso o seu desenrolar dá-se juntamente a partir do acesso aos serviços como CAPS, CPDrogas, CRD, Conselho Tutelar, Albergue, Hospital Mental de Messejana (HMM) e ainda por meio de intervenção do Poder Judiciário. Este último, por sua vez, realiza articulações principalmente para encaminhamentos para abrigos, comunidades terapêuticas, além de tratamento compulsório, tanto em hospitais como nos serviços substitutivos de referência, além das questões infracionais, como roubos, furtos e tráfico de drogas. Assim, pode-se perceber que durante a construção de suas trajetórias terapêuticas, os adolescentes procuram ajuda em diversas instituições que fazem parte das arenas popular, profissional e *folk*. No entanto, possuem diferentes representações para os adolescentes a depender de como são desenvolvidas as estratégias de cuidado. Assim, destaca-se a família como sendo a rede social primária, na qual os membros familiares são a quem inicialmente o adolescente recorre. Além dessa, são as instituições secundárias formais (CAPS, SO-

PAI e Hospital Mental) e informais, igrejas e benzedeadas, bem como, de terceiro setor como a unidade de acolhimento e o abrigo que são parcerias do poder público com uma ONG, assim como a comunidade terapêutica. Assim, percebe-se o desenvolvimento de um movimento de contrarreforma psiquiátrica, uma vez que a principal alternativa terapêutica é a internação.

Nº de Classificação: 233

ANDRADE, Aline Teles de. **Acesso dos adolescentes usuários de crack aos centros de atenção psicossocial infantil e álcool e outras drogas: ressonâncias das dimensões econômica-social e simbólica.** Fortaleza, 2015. 118f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Henrique Dias Quinderé.

RESUMO: Com o advento do crack em nosso país e os constantes apelos da mídia e outros segmentos da sociedade, tornou-se comum falar sobre a existência de supostas epidemias e aumento do consumo entre crianças e adolescentes. Este tipo de divulgação, ao invés de estimular maiores iniciativas de autocuidado na busca por serviços especializados, frequentemente acaba por estimular um sentimento de insegurança generalizada na população. É neste cenário que o Ministério da Saúde passa a priorizar os adolescentes em suas ações de enfrentamento ao crack. Levando-se em consideração que a utilização dos serviços de saúde representa o centro do funcionamento dos sistemas de saúde e que

a forma como as pessoas percebem sua disponibilidade afeta na decisão em procurá-los ou não, esta pesquisa se propõe analisar o acesso dos adolescentes usuários de crack aos serviços CAPS-ad e CAPS-i em Fortaleza-CE, a fim de identificar dificuldades de acesso deste público aos serviços especializados em duas regionais de saúde do referido município, a Regional IV e a VI. Entrevistaram-se trinta e sete sujeitos, os quais foram classificados em três grupos: coordenador (03), profissional (09) e adolescente (25). Tomou-se como ponto de partida os Centros de Atenção Psicossocial, os quais indicaram os demais entrevistados, segundo a técnica da bola de neve. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados a entrevista semiestruturada, somada ao registro no diário de campo, durante os meses de setembro 2014 a agosto de 2015. A análise do material empírico realizou-se à luz da hermenêutica dialética, a partir de categorias estabelecidas segundo a literatura, numa perspectiva crítica do confronto das significações, das contextualizações e das interlocuções. Respeitaram-se os preceitos ético-legais, conforme Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, recebendo parecer favorável do comitê de ética, nº 1.075.151. Construíram-se duas categorias empíricas para a compreensão do objeto a ser estudado, quais sejam, Precarização das condições de trabalho: uma análise acerca da dimensão econômica do acesso e O modelo proibicionista e seus desdobramentos no aspecto simbólico do acesso. Os resultados revelam que o baixo investimento financeiro na implementação do que está previsto na lei impede que os adolescentes acessem os dispositivos de

cuidado, uma vez que estes possuem uma demanda diferenciada, exigindo que os profissionais extrapolem suas intervenções para além dos muros dos serviços, o que não tem sido feito por conta da limitação de recursos. O modelo proibicionista revelou-se um importante gerador de barreiras ao acesso para este público, por seu caráter excludente, criminalizador e produtor de violência e estigma, este último atingindo inclusive os profissionais dos serviços especializados. Assim constatou-se que os adolescentes pouco acessam os CAPS e quando o fazem não aderem aos mesmos. Desta forma, faz-se necessário investir na implantação e fortalecimentos de novos pontos de atenção previstos na configuração oficial da rede, como os consultórios na rua, unidade de acolhimento e CAPS-III, bem como um esforço no sentido de afinar as estratégias do Ministério da Justiça com as do Ministério da Saúde, a fim de fortalecer a execução das políticas públicas e estimular o acesso dos adolescentes usuários de crack à rede de cuidados disponível, além de fortalecer o combate ao estigma.

Nº de Classificação: 234

MOTA, Márcia Uchôa. **Qualidade de vida em pacientes transplantados renais assistidos em um hospital universitário.** Fortaleza, 2015. 110f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Paula Frassinetti Castelo Branco Camurça Fernandes.

RESUMO: O transplante renal é a terapia substitutiva mais recomendada e que melhor se adequa aos portadores de Doença Renal Crônica Terminal, por ser uma terapia que reduz os sintomas da doença preserva a vida e consequentemente melhora a qualidade de vida do paciente. Objetivo: Investigar a Qualidade de Vida de pacientes transplantados renais no serviço de Transplante Renal do Hospital Universitário Walter Cantídio da Universidade Federal do Ceará (HUWC/UFC), quantitativamente e qualitativamente, levando em conta suas percepções, expectativas em relação a sua saúde geral com o tempo de transplante e suas percepções quanto à sua qualidade de vida enquanto pacientes transplantados renais. Método: Participaram da pesquisa 197 pacientes submetidos a transplante renal, cadastrados, com consultas agendadas, selecionados por conveniência e aleatoriamente. Na pesquisa quantitativa optou-se pela aplicação do Questionário SF-36, validado no Brasil. Na pesquisa qualitativa, foi utilizada entrevista do tipo semiestruturada e questionário sociodemográfico e o tratamento dos dados foi feito através da Análise de Conteúdo de Minayo. Resultados: A pesquisa veio mostrar o significado de qualidade de vida na visão dos pacientes por tempo de transplante, sendo evidenciado que o tempo de transplante renal impacta positivamente sobre os aspectos físicos, sociais e emocionais, pois ocorre uma melhora progressiva com o passar dos anos em relação a esses domínios. Foi possível identificar que a expectativa dos pacientes com a realização do transplante renal está frequentemente vinculada ao desejo de que o enxerto permaneça funcional a fim de que seja possível o retorno às suas atividades

cotidianas e laborativas, possibilitando uma nova vida, um novo recomeço com independência. Conclusão: A partir dos resultados encontrados pode-se concluir que os pacientes perceberam que a Qualidade de Vida após o transplante renal obteve melhora ao longo do tempo. As falas dos pacientes apontam que ter saúde é fundamental para ter qualidade de vida, saúde essa compreendida de forma diferente entre os sujeitos da pesquisa. De um modo geral, o transplante renal é a terapia substitutiva que oportuniza melhoria na qualidade de vida. Os dados desta pesquisa trouxeram informações à luz do conhecimento sobre os anseios, expectativas e percepções dos pacientes frente à problemática do transplante renal, oferecendo elementos de estudo aos profissionais na busca para a melhoria dos serviços prestados a essa clientela.

Nº de Classificação: 235

MORAIS, Sônia Samara Fonseca de. **Perfil do óbito neonatal precoce em um estado do nordeste brasileiro.** Fortaleza, 2015. 85f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Francisco José Maia Pinto.

RESUMO: A mortalidade infantil compreende os óbitos ocorridos no período desde o nascimento até o primeiro ano de vida. É um importante indicador do nível de desenvolvimento econômico de uma população. A mortalidade neonatal subdivide-se, em: mortalidade neonatal precoce (menores de 7 dias) e mortalidade neonatal tardia (entre 7 e 27 dias de idade); a pós-neonatal abrange óbitos ocorridos do 28º dia até 11 meses

de idade. Objetivou-se analisar os fatores associados aos óbitos neonatais precoces, nascidos em um estado do nordeste brasileiro, no estado do Ceará, no período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2013. Este estudo é pesquisa quantitativa, do tipo documental, transversal, com abordagem descritiva e analítica. A população do estudo, compreendeu 124.876 registros de Nascidos Vivos (SISNAC) e o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), obtendo 1.726, registros de óbitos neonatais precoces, ao cruzar os dois bancos SISNASC e SIM, obteve-se uma amostra inicial de 820 casos de óbitos neonatal, que após, ajustes das variáveis, ao final restaram 724 de óbitos neonatais precoces. Utilizou-se instrumento de coleta para direcionar a escolha das variáveis, tendo sido selecionadas: variáveis maternas e dos recém-nascidos compatíveis com a declaração de nascidos vivos (DNV) e declaração de óbito (DO). A variável dependente foi à ocorrência do óbito neonatal precoce (sim ou não). Foi realizada análise descritiva com tabelas (frequencial, com valores absolutos e percentuais). Após análise univariada e bivariada. Aplicou-se o Teste qui-quadrado de Pearson, e o Teste Exato de Fisher, ao nível de significância de 5%. Foram calculadas as razões de prevalência (RP) e os seus respectivos intervalos e confiança 95% (IC95%). O resultado da análise multivariada para medir a associação das covariáveis com desfecho foi estimado em *Odds Ratio* (OR) ajustado com intervalos de confiança de 95%. Para avaliar a qualidade do modelo foi aplicado o Teste de Hosmer-Lemeshov Goodness-of-fit. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual

do Ceará (UECE), e aprovado pelo parecer Nº 939.670. Os resultados obtidos com este estudo na análise bivariada, e o modelo ajustado estiveram associados como sendo fator de risco com o óbito neonatal precoce no Ceará: óbito ocorrido no hospital (93,4%; OR: 0,43; IC: 0,24; 0,77); parto vaginal(40,8%; OR: 1,80; IC: 1,30; 2,45); consultas de pré-natal insuficiente(63,8%; OR: 1,88; IC: 1,35; 2,60); A158fpgar no quinto minuto insatisfatório(55,10%; OR: 6,70; IC: 4,70; 9,60); baixo peso ao nascer (66%; OR: 1,95; IC: 1,40; 2,70) e presença de anomalia (86,9%; OR: 1,95; IC: 1,15; 3,33). No modelo final para fatores associados à mortalidade neonatal precoce obtiveram-se os seguintes resultados: presença de anomalias, consultas de pré-natal e Apgar no quinto minuto. O estudo permitiu concluir sobre a hipótese formulada: os óbitos neonatais precoces no estado do Ceará estão associados às características da gestação e parto e das condições de nascimento.

Nº de Classificação: 236

MORAIS, Jamine Borges de. **Avaliação das pesquisas no SUS: contribuições para a participação**. Fortaleza, 2015. 158f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: A participação e o controle social em saúde, dentre os princípios do SUS, destacam-se como de grande relevância social e política, pois se constituem na garantia, pelo menos legal, de que a população participará do processo de formulação e controle das políticas públi-

cas de saúde, coibindo o mau uso dos recursos, melhorando o desempenho das políticas e conferindo legitimidade aos governos. A pesquisa em saúde, especificamente a pesquisa sobre participação social em saúde tem o potencial de favorecer práticas participativas, de inclusão e transformação do sujeito. O objetivo geral do estudo foi: Avaliar o conhecimento produzido sobre temática da participação e suas influências no cotidiano do SUS. Já os objetivos específicos foram: Analisar a produção científica brasileira acerca da temática da participação social em saúde; analisar a aplicabilidade das pesquisas sobre participação social no âmbito da atenção primária; discutir a percepção dos conselheiros acerca das pesquisas sobre controle social; descrever as fragilidades e desafios do processo de utilização da produção científica no município de Fortaleza. Trata-se de um estudo avaliativo participativo, ancorado na hermenêutica crítica de Mignayo. O estudo foi realizado no município de Fortaleza no âmbito dos Conselhos Regionais de Saúde; Unidades de Atenção Primária à Saúde e Secretaria Municipal de Saúde. A totalidade dos sujeitos investigados durante a pesquisa, no período de janeiro-junho de 2015, foram 23, sendo 01 assessor técnico em pesquisa da COGTES, 01 coordenador do núcleo de pesquisa (NUCIT/SESA), 06 assessores técnicos de educação permanente (um de cada CORES), 06 presidentes dos conselheiros regionais de saúde; 01 presidente do conselho local de saúde, 01 presidente do conselho municipal de saúde, 03 profissionais de saúde membros do conselho de saúde, 03 usuários membros do conselho de saúde, 01 dirigente da

unidade de atenção primária à saúde. Para a coleta das informações utilizamos as seguintes técnicas: Entrevista em profundidade com questão norteadora, entrevista semiestruturada e observação livre. A análise de documentos será contemplada como fonte de informações. Para a operacionalização das entrevistas foi utilizado o Círculo Hermenêutico- Dialético. A análise das entrevistas, oficinas e observações seguiu alguns passos, sugeridos por Minayo (2013) e adaptado por Assis e Jorge (2010): 1) ordenação dos dados, classificação e análise final dos mesmos. O intuito foi o de estabelecermos relações dialéticas entre as diferentes fontes, num processo de confronto do material empírico e o referencial teórico norteador, para chegarmos, finalmente, a considerações que dessem conta de explicar as questões relacionadas a participação e a aplicabilidade das pesquisas no cenário da Atenção Primária à Saúde.

Nº de Classificação: 237

COSTA, Líllian de Queiroz. **Internações por condições sensíveis à atenção primária em menores de cinco anos e a expansão da estratégia saúde da família: um estudo ecológico no Ceará.** Fortaleza, 2015. 105f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Gurgel Carlos da Silva.

RESUMO: As Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) são um indicador indireto da efetividade da Atenção Primária à Saúde. O monitora-

mento dessas hospitalizações torna-se fundamental para apoiar a tomada de decisão, especialmente no sistema de saúde primário, a fim de enfrentar o excesso de internações evitáveis. Este trabalho objetivou analisar a tendência das ICSAP em menores de cinco anos de acordo com a evolução da Estratégia Saúde da Família (ESF), no Ceará, de 2000 a 2012. Trata-se de um estudo ecológico longitudinal, com dados em painel, cujos agregados foram os municípios do Ceará. A população do estudo foi composta por crianças menores de cinco anos e seus subgrupos etários. A fonte dos dados foram os bancos de dados secundários acessados pelo DATASUS, sendo utilizado o *software* TabWin 3.6b para a coleta dos dados e o Microsoft Excel® 2010 para a construção de planilhas. As planilhas foram exportadas para o *software Stata*®12.0, no qual foi montado o banco de dados consoante com o desenho do estudo. As variáveis foram divididas em grupos: (1) referentes às hospitalizações em menores de cinco anos e subgrupos etários, (2) pertinentes às características dos serviços de saúde e (3) relacionadas aos indicadores demográficos e socioeconômicos. A medida de associação utilizada para estimar o efeito da cobertura da ESF sobre as taxas de ICSAP foi o risco relativo, bruto e ajustado, pelas covariáveis. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UECE. Foi realizada análise descritiva das taxas de hospitalizações totais, por condições sensíveis e por condições não sensíveis, além das causas mais frequentes de ICSAP nos menores de cinco anos e seus subcomponentes etários. Foi descrita a evolução da cobertura da ESF, dos gastos com ICSAP e

demais variáveis. A análise multivariada avaliou os efeitos da consolidação da ESF sobre as internações sensíveis. Os resultados do estudo demonstraram, de modo geral, uma tendência de redução nas taxas de internações sensíveis e mostrou que as gastroenterites, asma e pneumonias bacterianas corresponderam às principais causas de admissões hospitalares nos menores de cinco anos e demais grupos. Foi verificada redução dos gastos com ICSAP no Estado, elevada cobertura da ESF e melhoria dos aspectos socioeconômicos dos municípios cearenses. A consolidação da ESF, ajustada pelas covariáveis, reduziu as taxas de hospitalizações por condições sensíveis à atenção primária em quase todos os grupos etários analisados, sendo observadas as maiores quedas no grupo de menores de um ano, mais especificamente no seu componente pós-neonatal e nas cidades de menor porte populacional. O grupo de menores de um ano, principalmente, as crianças de 28 dias a 11 meses, parece ser mais beneficiado pelas ações da atenção primária, o que sugere ser o mais sensível para medir o impacto das ações da ESF sobre as internações evitáveis.

Nº de Classificação: 238

SILVA, Tatiana Maria Ribeiro. **Avaliação das pesquisas sobre acolhimento e vínculo na atenção primária de saúde: um olhar participativo.** Fortaleza, 2015. 126f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: No Brasil, a Atenção Primária à Saúde constituiu-se como a estratégia estruturante dos sistemas municipais de saúde, na busca da mudança do paradigma assistencial e da reorientação do modelo de cuidado em saúde, sendo considerada a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde. Desse modo, a Atenção Primária ocupa posição estratégica no SUS para garantir a universalidade do acesso e a cobertura integral. Cabe à atenção primária: efetivação da integralidade, integração de ações programáticas e demanda espontânea, articulação das ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, tratamento e reabilitação, trabalho de forma interdisciplinar, em equipe e coordenação do cuidado na rede de serviços. O cuidado ofertado na Atenção Primária à Saúde está pautado na Política Nacional de Humanização e concebe o acolhimento e o vínculo enquanto dimensões que operam para romper com os modelos de atenção e gestão fundados na racionalidade biomédica, fragmentados e hierarquizados. Nessa perspectiva o acolhimento e vínculo são compreendidos como tecnologias leves de cuidado, articulando-se e complementando-se na implementação de práticas integrais de cuidado. A partir dos anos 2000, surgiram as primeiras pesquisas para avaliar a Atenção Primária à Saúde, considerando a multiplicidade dos aspectos relacionados a ela. As avaliações, sempre empreendidas por centros acadêmicos e financiadas pelo Ministério da Saúde, cujo foco centrava-se no monitoramento da estrutura, nos processos e resultados por meio de dados obtidos nos sistemas de informação em saúde. A crítica

a respeito de tais pesquisas é que se inseriam no campo das avaliações normativas, excluindo os profissionais de todas as etapas do processo. Nesse sentido, a Educação Permanente em Saúde se consolidou como mediador na construção de espaços de problematização coletiva junto às práticas de formação, potencializando a produção de um novo pensar e fazer no cotidiano dos serviços de saúde. O estudo trata-se, pois, de uma investigação que objetiva: avaliar as contribuições das pesquisas realizadas na Atenção Primária à Saúde para as práticas de acolhimento e vínculo no SUS; analisar as pesquisas local e nacional realizadas na Atenção Primária à Saúde referente ao acolhimento e vínculo; descrever como as práticas de produção do cuidado relacionadas ao acolhimento e vínculos são produzidas no território da Atenção Primária; discutir com os diversos atores da Atenção Primária à Saúde as contribuições e desafios das pesquisas para as suas práticas de acolhimento e vínculo produzidas no cotidiano dos serviços. Toma-se por eixo teórico a importância de configurar e articular a Atenção Primária à Saúde, com marcos teóricos importantes nas transformações de olhares e práticas, utilizando a concepção reflexiva crítica para compreender e analisar as narrativas e os documentos mapeados. Quanto à trajetória metodológica, a pesquisa teve como cenários a Coordenadoria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, as seis Secretarias Executivas Regionais do município de Fortaleza e a Unidade de Atenção Primária à Saúde Roberto Bruno, situada na Secretaria Executiva Regional IV. Fizeram parte do estudo 34 participantes, entre eles: 08 gestores

e técnicos da Educação Permanente em Saúde, 12 coordenadores de Unidades de Atenção Primária à Saúde e 14 profissionais de saúde. Para a coleta das informações, foram utilizadas: a entrevista semiestruturada, a observação sistemática e o grupo focal. Além do mapeamento das pesquisas submetidas ao Comitê de Ética em Pesquisa da Coordenadoria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde e levantamento das pesquisas relacionadas ao tema. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UECE, através de parecer consubstanciado do CEP da Plataforma Brasil. A análise das informações obtidas se delineou na análise reflexiva crítica de Minayo. Do material empírico analisado, resultaram três categorias temáticas e ressaltadas no texto: a produção do conhecimento sobre as pesquisas de acolhimento e vínculo na APS; o acolhimento no direcionamento do fluxo de usuários na unidade e reorganização dos processos de trabalho; o acolhimento como atitude humanizada: conversa, escuta, necessidade e corresponsabilização, e por último, contribuições e desafios da utilização das pesquisas no cotidiano dos serviços: o olhar de coordenadores e técnicos da EPS. Das categorias analíticas emergiram reflexões que as pesquisas se constituem fontes de potência para as mudanças nas práticas cotidianas dos serviços da APS. Entretanto por falta de empoderamento dos diversos atores sociais envolvidos, os resultados das pesquisas permanecem circunscritos no interior do campo acadêmico, sem efetivamente promover mudanças, sejam individuais e coletivas ou ainda sociais, educacionais ou institucionais. Nesse contexto, percebe-se a necessidade de uma melhoria na articula-

ção entre os técnicos da EPS e profissionais da APS com as instituições acadêmicas, no sentido de envolver os diversos atores sociais das pesquisas e desse modo utilizar os resultados dessas no cotidiano dos serviços, promovendo reflexões e transformações na busca de atender os princípios da Reforma Sanitária propostos no SUS.

Nº de Classificação: 239

NUNES, Jeanine Maria Sobral. **A problemática implantação da reforma psiquiátrica em Fortaleza, Ceará: a reforma que se pensa, a reforma que se faz.** Fortaleza, 2015. 138f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Jackson Coelho Sampaio.

RESUMO: Esta pesquisa tem como objetivo geral compreender a lógica da implantação do modelo de atenção psicossocial territorial que torna possível sua dominação por características do modelo psiquiátrico hospitalar e do modelo manicomial, na conjuntura do movimento de reforma psiquiátrica ocorrido em Fortaleza, Ceará. Trata-se de pesquisa de natureza qualitativa, de estudo de caso, contextualizado historicamente e de aproximação com o método dialético, tecnicamente por meio de entrevista e grupo focal, resultados submetidos à análise do discurso coletivo. No capítulo I, relata-se o histórico das propostas de Reforma Psiquiátrica no Ceará. No capítulo II, são apresentadas as visões e práticas dos gestores, trabalhadores e usuários participantes apontando forças, fragilidades e contradições do trabalho em saúde mental na cidade de Fortaleza, Ceará. Do conjunto da pesquisa

restaram os desafios e recomendações direcionadas a todos que fazem parte da construção histórica da reforma psiquiátrica em Fortaleza, Ceará.

Nº de Classificação: 240

MATOS, Karla Julianne Negreiros de. **Associação da violência sexual na infância com qualidade de vida entre universitários**. Fortaleza, 2015. 84f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Carina Stelko Pereira.

RESUMO: A violência sexual a crianças é um problema de saúde complexo e registrado em todos os países, sendo um dos delitos menos denunciados no mundo. Estudos americanos e canadenses vêm apontando que cerca de 10 a 15% das crianças e dos adolescentes vivencia abuso sexual nesse período. No Brasil não se tem estimativas em relação à população geral, sendo importante estatísticas precisas para a formulação de políticas públicas preventivas. Adicionalmente, há poucos estudos nacionais e internacionais que verificam o efeito na vida adulta de sofrer violência na infância, especialmente com relação ao efeito na qualidade de vida. Assim, essa dissertação se divide em três estudos sendo seus objetivos: 1) realizar validação aparente de um material educativo sobre abuso sexual infantil; 2) estimar a prevalência de violência sexual na infância e 3) avaliar se sofrer violência sexual na infância é um fator de risco para baixa qualidade de vida em universitários. O estudo 1 envolveu 14 participantes

que fizeram uma validação aparente do material desenvolvido, tendo se percebido que o folder seria eficiente para comunicar aos universitários que é abuso sexual infantil os sinais de ocorrência e o que fazer caso se tenha suspeita de um caso de abuso ou se tenha sofrido violência sexual na infância. (O Estudo 1 envolveu 14 participantes que fizeram uma validação aparente do material desenvolvido, tendo percebido que a brochura seria eficaz para comunicar os alunos sobre o que é abuso sexual na infância, para indicar a ocorrência dos principais sinais desse fato e o que fazer se você suspeitar de um caso de abuso ou se você tiver sido vítima de violência sexual na infância.) Este folder era fornecido aos participantes dos estudos 2 e 3 após estes responderem a questionários, como uma maneira de agradecimento e auxílio caso tivessem tido experiências relacionadas a abuso sexual infantil. No estudo 2 foi realizado um estudo descritivo e analítico da frequência e impacto da violência sexual na infância com 940 universitários os quais responderam a um instrumento que investiga histórico de violência sexual na infância, tendo-se notado que 53% vivenciou violência sexual na infância (situações de abuso sexual por adultos e/ou práticas sexuais indesejadas entre pares). O estudo 3 foi um estudo de associação da qualidade de vida com histórico de violência sexual na infância, tendo-se utilizado o WHOQOL-BREF, tendo-se percebido que sofrer violência sexual na infância se associa à baixa qualidade de vida quando adulto. Estes três estudos destacam a necessidade de se atuar na prevenção da violência sexual infantil.

Nº de Classificação: 241

OLIVEIRA, Krysne Kelly De França. **A casa, a rua e o dengue: ecossaúde, práticas e percepções das mulheres de um bairro periférico de Fortaleza.** Fortaleza, 2015. 133f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Andrea Caprara.

RESUMO: O dengue é considerado uma virose de difícil controle. Perpassou os anos, transgrediu os momentos em que houve sua completa erradicação e, hoje, aliada aos “novos tempos” que combinam industrialização, modernização e urbanização, perpetua-se no ambiente, convivendo de modo silencioso com o ser humano. O dengue exige um enfoque sistêmico para seu controle, pois, porta em sua dinâmica de transmissão elementos condicionantes biológicos, comportamentais, ecológicos, políticos e econômicos, caracterizando-se como um problema complexo. Um exemplo de abordagem diferenciada é a Ecossaúde, que se concentra na análise holística do problema e desenvolvimento local, abordando o contexto social e ecológico em que vivem os humanos, considerando a importância da gestão ambiental, fatores econômicos e necessidades da comunidade. A mulher tem importante papel no controle do dengue, pois é ela a maior responsável pelos cuidados com a casa e com a saúde da família, mantendo práticas com potenciais criadouros do dengue. O mosquito transmissor, por sua vez, utiliza depósitos que estejam expostos e armazenem água tanto no espaço público como privado. Desse modo, o estudo buscou analisar práticas e percepções de

mulheres acerca dos potenciais criadouros do dengue nos espaços público e privado através de uma abordagem de Ecosaúde. Trata-se de uma pesquisa de “tipo” etnográfico, na qual participaram dez mulheres com faixa etária entre 24 e 65 anos, selecionadas por intermédio do mobilizador social da região. Para alcançar as informações procederam-se 20 visitas ao Pequeno Mondubim no período de janeiro a agosto de 2014. Quanto aos meios de alcance dos elementos necessários ao estudo, utilizou-se a observação participante e a entrevista semiestruturada. As informações provenientes das observações e entrevistas foram analisadas durante todo o decorrer da pesquisa por meio da leitura e releitura do material e depois estes foram distribuídos em temas passando a compor todo o elemento narrativo que compõe o trabalho. Verificou-se que nas origens das ruas em estudo houve um processo de invasão que culminou com construções irregulares, em ambiente inadequado, ou seja, nas proximidades de um rio que se transformou ao longo dos anos em um esgoto repleto de potenciais criadouros do dengue, influenciando, ainda hoje, na saúde daquela população. O local não distribui de modo equitativo os serviços de drenagem, serviço de esgoto e pavimentação; a distribuição de água ocorre, mas o receio de que falte ainda contribui para que as mulheres armazenem água em depósitos; e a coleta de lixo, embora atenda a comunidade três vezes na semana, atrasa o momento de recolher o lixo das calçadas e parece insuficiente para a quantidade de lixo produzido, contribuindo para a prática inadequada de alguns moradores que o depositam fora do horário, contribuindo para a sujeira do espaço

público. Assim, entende-se que o controle dos vetores do dengue, baseado na eliminação de criadouros nesses espaços, só será alcançado quando condutas políticas e sociais se tornem efetivas e equitativas.

Nº de Classificação: 242

OLIVEIRA, Bráulio Nogueira de. **Ações da estratégia saúde de da família na perspectiva das redes de atenção à saúde: um estudo avaliativo**. Fortaleza, 2015. 194f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Lúcia Conde de Oliveira.

RESUMO: O contexto da organização dos serviços de saúde no Brasil, em especial os centros urbanos, passa por um grande desafio, que é o estabelecimento de um diálogo entre a Atenção Primária à Saúde (APS) com os demais pontos de atenção à saúde, de tal forma que essa integração se constitua na forma de Redes de Atenção à Saúde (RAS). Diante disso, temos por objetivo avaliar a Estratégia Saúde da Família (ESF) no desempenho das funções de coordenadora e ordenadora do cuidado na operacionalização das RAS em uma metrópole. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, avaliativa, na modalidade estudo de caso, fundamentada em Guba e Lincoln (2011), com algumas adaptações realizadas por Wetzel (2005). O processo de construção das informações empíricas foi realizado durante os meses de janeiro a junho de 2015, norteado pelo círculo hermenêutico dialético, por meio de entrevistas com cinco gestores e nove trabalhadores, encontro grupal com cada um desses grupos e 80

horas de observação participante. Emergiram como balizas da apresentação dos resultados duas temáticas: (i) Organização e gestão das RAS pela APS; e (ii) processo de trabalho na APS e suas repercussões nas RAS. Na primeira delas, os principais achados foram: a dependência do modelo de atenção à política partidária; à resistência ao novo por parte dos trabalhadores; o contexto complexo de organizar as redes de atenção em um centro urbano; uma descaracterização da Estratégia Saúde da Família, na medida em que a agenda das equipes de Saúde da Família está amplamente centrada na atenção às condições agudas/demanda espontânea; gestão verticalizada, que se caracteriza pelo fim dos encontros das Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS); o prontuário eletrônico, que ainda não integra os diversos pontos da rede; a proposta da estratificação de risco, que tem por base diretrizes clínicas que tangenciam o princípio da equidade; e a perspectiva de construção corresponsável de fluxos e contrafluxos a partir de uma vinculação entre UAPS e as unidades de referência. Na segunda temática, os principais achados foram: a baixa cobertura populacional, a formação fragmentada, a forma como se organizam os serviços das equipes de Saúde da Família, a falta de medicamentos e insumos básicos e rotatividade de profissionais de saúde como limitantes para gestão das RAS. Diante disso, Fortaleza ainda apresenta um cenário de fragmentação das RAS, mas com perspectivas de mudanças. Todavia, algumas das mudanças implementadas reforçam os modelos hegemônicos – médico assistencial e sanitário e consequentemente limitam a integralidade.

Nº de Classificação: 243

CARVALHO, Rebeqa Rafaella Saraiva. **Pesquisas de acesso aos serviços e ações de saúde: olhar avaliativo sobre a aplicabilidade na atenção primária.** Fortaleza, 2015. 99f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: Em todo o mundo é amplamente reconhecida a contribuição da investigação científica para a garantia do acesso universal à saúde. No entanto, a despeito de todo conhecimento produzido, persiste a problemática do descompasso entre a produção científica e sua incorporação à prática. Emergiu assim, o interesse em lançar um olhar analisador sobre o conhecimento produzido sobre acesso aos serviços e ações de saúde e como este tem repercutido na prática da Atenção Primária à Saúde no município de Fortaleza. Assim, foi incluído neste processo investigativo um assessor técnico do NUCIT, um assessor técnico da COGETS, seis técnicos da educação permanente das regionais de saúde, uma articuladora regional da célula de APS, quatro gerentes dos CSF e dois profissionais da ESF. Os resultados do estudo revelam a persistência de barreiras ao acesso. As pesquisas apontam que estratégias vêm sendo desenvolvidas para esse enfrentamento, porém, de modo geral, não há a percepção dos colaboradores do estudo acerca das contribuições das investigações científicas para isso. Tal fato pode estar relacionado à inexistência de um fluxo para as pesquisas no município e de ações sistemáticas para a sua

utilização na prática. Além da frágil comunicação entre Estado e Município para este fim. Conclui-se que a pesquisa no município persiste como um campo de disputas, de convergências e divergências, portanto, como espaço de conflitos entre distintos interesses, efetivando-se lentamente. Para avançar, faz-se necessário ainda o fortalecimento do papel da pesquisa na resolutividade dos problemas de saúde, como prática de interesse recíproco e de solidariedade, o que depende de significativas mudanças institucionais, culturais e sociais.

Nº de Classificação: 244

OLIVEIRA, Camila Marques da Silva. **A boniteza e a fealdade da produção do cuidado no cotidiano da atenção primária à saúde Fortaleza – Ceará.** Fortaleza, 2015.110f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Rocineide Ferreira da Silva.

RESUMO: Compreendemos que o trabalho em saúde aciona mecanismos diversos para a produção afetiva e efetiva do cuidado. Fazemos uso de maquinários e conhecimentos cientificamente validados, mas, fundamentalmente, de relações interpessoais que são construídas e consumidas no momento da produção do cuidado. O presente estudo investigou os valores e crenças acerca do trabalho na atenção primária à saúde, à luz das relações de trabalho e da produção de cuidado. Para tanto, nos propusemos a verificar como o trabalhador se percebe na produção de cuidado e analisar os processos de

trabalho em saúde, implicados nessa produção. Foi possível com isto identificar potencialidades e situações limitantes no desenvolvimento do trabalho na APS. Tratou-se de uma pesquisa-ação, com abordagem qualitativa, realizada com 17 profissionais de saúde de uma unidade de atenção primária em Fortaleza, Ceará. A coleta das informações aconteceu entre agosto e setembro de 2015, em três encontros conduzidos através do uso de círculos de cultura. No campo da saúde, os círculos de cultura são utilizados para discussão de assuntos temáticos advindos das falas dos participantes. Dessa maneira, foi possível proporcionar um ambiente de pesquisa favorável a uma discussão problematizadora a respeito do cotidiano, a fim de promover tomada de consciência e fomentar a autonomia e o protagonismo dos participantes. A pesquisa obteve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará sob o número 1.115.332. As falas dos sujeitos foram organizadas para Análise de Enunciação de Bardin (2011) por meio de categorias. O grupo era formado majoritariamente por mulheres com idade entre 25 e 62 anos, além de servidores públicos. As polifonias produzidas revelam que o trabalhador da saúde encontra seus processos de trabalho fundamentados em ações produtoras de *data* para parametrização de atividades e tomada de decisões de saúde. No entanto, não se percebem com autonomia para planejar as ações de saúde necessárias às suas comunidades e aos seus territórios. Foi possível compreender a lógica da organização dos processos de trabalho em saúde na atenção primária de Fortaleza vinculada às exigências do merca-

do. Apesar de se sentirem diminuídos em suas dimensões cuidadoras, os profissionais desenvolveram estratégias de resistência. As potencialidades se demonstraram, então, formas de resiliência, pautadas pelo agir ético no trabalho, para o trabalho e com os colegas de trabalho. Como exemplo disso, citam a promoção do autocuidado entre os pacientes, a fim de impulsionar a responsabilização e a coparticipação terapêutica. Além disso, valorizam o trabalho em equipe e o estreitamento das relações profissionais para promoção de um cuidado do coletivo de cuidadores. Consideramos, por fim, que o ato de cuidar se expôs marcado pelo afeto. Os trabalhadores se mostraram disponíveis para novas produções e encontros mediados por círculos de cultura, entendidos como espaços de dialogicidade e criticidade.

Nº de Classificação: 245

CARVALHO, Irialda Saboia. **Análise da associação entre letramento funcional em saúde e qualidade de vida em adultos hipertensos.** Fortaleza, 2015. 81f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Thereza Maria Magalhães Moreira.

RESUMO: No grupo das doenças crônicas não infecciosas, a hipertensão arterial sistêmica é uma das mais representativas e responsáveis pelas maiores taxas de morbimortalidade na população brasileira e em todo o mundo. Assim, um dos grandes desafios no manejo da

hipertensão consiste em avaliar o impacto da doença e do tratamento na qualidade de vida da pessoa, e identificar seu letramento em saúde, ou seja, a aplicação prática do conhecimento e competências pessoais para acessar, compreender, interpretar e avaliar informações escritas ou faladas, de forma a tornar possível a tomada de decisões para obter melhor qualidade de vida. Nesse contexto, o objetivo geral desta dissertação foi analisar a associação entre o letramento funcional em saúde e a qualidade de vida de adultos com hipertensão. Tratou-se de um estudo analítico, quantitativo, realizado com 369 adultos hipertensos acompanhados nas Unidades de Atenção Primárias em Saúde e no Centro Integrado de Diabetes e Hipertensão do município de Fortaleza-Ceará-Brasil. Os dados foram coletados por meio de três instrumentos: um questionário com perguntas gerais, o questionário MINICHAL e o Breve TOFHLA. Tão logo coletados, os dados foram tabulados e analisados por meio de um programa estatístico. Foram calculadas as frequências simples e relativas das variáveis do estudo e realizou-se o teste do qui-quadrado para as variáveis categóricas, considerando o nível de significância estatística de 5% ($p < 0,05$). Para estimar a força de associação entre as variáveis foi calculada a *odds ratio* (OR), com intervalo de confiança de 95% e em seguida foi realizada a análise com modelo de regressão logística hierarquizada. Para inclusão no modelo inicial de regressão, adotou-se o valor $p < 0,20$ obtido na análise bivariada e, para o modelo final, adotou-se o $p < 0,05$ na análise multivariada. O estudo seguiu todos os preceitos ético-legais dos estudos

com seres humanos, tendo sido aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa em seres humanos da Universidade Estadual do Ceará sob protocolo de nº 1.206.472/2015. Os resultados mostraram que, na análise bivariada, estiveram associados à qualidade de vida: o LFS, o sexo, a escolaridade, a renda e o sedentarismo. No modelo final da regressão, permaneceram significativas apenas as variáveis sexo e renda ($p < 0,05$). Conclui-se a haver associação entre o letramento funcional em saúde e a qualidade de vida de adultos com hipertensão, destacando a necessidade de os profissionais de saúde darem maior atenção à qualidade de vida e letramento dos pacientes, na busca de modificações na abordagem terapêutica de maneira geral.

Nº de Classificação: 246

OLIVEIRA, Talita Ferreira. **Adesão ao tratamento e letramento em saúde em pacientes acometidos por doença cerebrovascular em terapia anticoagulante oral.** Fortaleza, 2015. 96f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Pedro Braga Neto.

RESUMO: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das mais importantes causas de morte, no Brasil. A Trombose Venosa Cerebral (TVC) é uma doença cerebrovascular que acomete, com mais frequência adultos jovens, levando ao tratamento com anticoagulantes orais (ACO). Os pacientes em uso de determinados ACO são monitorados quanto aos valores de Razão Normalizada Internacional

(RNI), visando à manutenção da faixa terapêutica. Para a eficácia da terapêutica, a adesão ao tratamento torna-se importante. Este estudo objetivou analisar a relação entre a adesão ao tratamento, o letramento em saúde e os níveis de RNI de pacientes em terapia anticoagulante oral por evento cerebrovascular (AVC/TVC). Pesquisa realizada com 94 pacientes, em dois hospitais de referência do estado do Ceará, no período de novembro de 2014 a junho de 2015. Para a coleta de dados foi utilizado um instrumento composto por dados sociodemográficos, clínicos e de tratamento. Em seguida, foi aplicado o *Brief Test of Functional Health Literacy in Adults* (B-TOFHLA) para avaliação do letramento e o teste de Medida da Adesão aos Tratamentos (MAT). Foram calculadas as frequências simples e relativas e, posteriormente, realizou-se o teste do qui-quadrado, Exato de Fisher e Mann-Whitney, considerando o nível de significância de 5%. Para estimar a força de associação das variáveis com a adesão, foi calculada a *odds ratio* (OR) e, em seguida, foi realizada a análise com modelo de regressão logística. Observou-se que 62,8% dos pacientes encontravam-se na faixa etária de 26 a 59 anos; 64,9% eram do sexo feminino; 53,2% possuíam até oito anos de escolaridade; 67% eram inativos; e 68,1% possuíam renda familiar de até dois salários mínimos. Pacientes com diagnóstico de TVC eram significativamente mais jovens e tinham maior escolaridade do que pacientes com AVC. A maioria dos pacientes possuía pelo menos um fator de risco presente e adquiria o ACO em rede particular; mais da metade estava em uso da medicação há 3-6 meses; realizava coleta laboratorial semanalmente

ou quinzenalmente e 52,1% estavam fora da faixa terapêutica anticoagulante. A maioria dos pacientes recebeu orientação sobre o uso dos ACO e a interação com alimentos foi a orientação mais frequente. A grande maioria dos pacientes não apresentou nenhuma complicação, relacionada ao uso dos ACO, como também referiu não ter interrompido o uso por conta própria. Mais da metade dos pacientes fazia uso de mais de dois medicamentos, além do ACO e não percebeu mudanças no estilo de vida. O letramento em saúde foi inadequado/ marginal em 66% dos pacientes; e 77% dos pacientes eram aderentes ao tratamento. No modelo final de regressão logística, as variáveis associadas ao desfecho foram: situação ocupacional, orientações recebidas sobre uso do ACO e percepção de mudanças no estilo de vida. A adesão ao tratamento pode ser considerada um problema de saúde pública, quando se observa o número de indivíduos com doenças crônicas que necessitam do uso de medicações a longo prazo e muitos desses pacientes não conseguem gerir seu tratamento medicamentoso corretamente, porém a pesquisa reforça que orientações fornecidas por profissionais são ferramentas para o aumento da adesão.

Nº de Classificação: 247

RIMES, Thalita Soares. **As redes de apoio social no enfrentamento dos problemas relacionados ao consumo de crack por adolescentes.** Fortaleza, 2015. 105f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Henrique Dias Quinderé.

RESUMO: Os adolescentes estão consumindo substâncias lícitas e ilícitas cada vez mais cedo, sendo o *crack* a droga mais utilizada pelos adolescentes. Assim no que concerne ao enfrentamento do uso de drogas, a partir da criação de políticas públicas específicas, o cuidado a esses sujeitos ampliou suas possibilidades. No entanto além da proposta institucional, deve ser pensada também em uma proposta de cuidado advinda do apoio social, no sentido de fortalecer os cuidados por meio das relações pessoais. Em relação ao apoio social, este é uma importante ferramenta que deve ser utilizada na reconstrução de cotidiano perdido pelo sofrimento do uso de *crack*, entre outras drogas, podendo contribuir desta forma para o auxílio na reinserção social desses sujeitos, lhes trazendo fortalecimento dos vínculos muitas vezes rompidos, além de possibilidades do reconhecimento de melhores formas de lidar com esses usuários. O estudo buscou compreender a rede de apoio social de adolescentes no enfrentamento dos problemas advindos do consumo do *crack*. Possui os seguintes desdobramentos: mapear a rede de apoio social dos adolescentes usuários de *crack*; desvelar o tipo de apoio proveniente dessa rede; identificar como os adolescentes usuários de *crack* significam o apoio social nas suas vidas. O estudo faz parte de um projeto amplo denominado “Consumo de *crack* por adolescentes: enfrentamentos e empoderamentos na interface com a cultura, políticas públicas, redes sociais e assistências de apoio”. Trata-se de estudo qualitativo realizado na cidade de Fortaleza. Participaram do estudo 11 sujeitos, sendo 8 adolescentes e 3 trabalhadores. Para a coleta de dados foram utilizadas as seguintes técnicas:

entrevista semiestruturada, instrumento gerador de nomes e qualificador da relação de apoio e o Mapa Mínimo de Relações (MMR). O estudo foi aprovado pelo comitê de ética, gerando parecer n 1.082.097. A análise do material empírico deu-se mediante a hermenêutica fenomenológica de Paul Ricoeur. Deste modo, percebemos através dos relatos dos adolescentes e familiares e da análise do MMR, que a rede de apoio social desses sujeitos é centrada na família sendo percebida como principal apoio para esse grupo de adolescentes. Há uma centralidade na figura feminina de mãe e avó, sendo estas muitas vezes as principais referências de apoio para esses sujeitos. Tal situação favorece uma sobrecarga desse familiar, gerando consequências futuras. Ainda, é notório uma fragilidade da figura paterna na vida desses adolescentes e um excesso de figura materna. Tal fato leva a uma carência de dimensão do limite, da ordem e um excesso de cuidado e superproteção. Diante do exposto, compreende-se que faz necessário um fortalecimento da rede de apoio social desses adolescentes percebendo-a como importante estratégia para enfrentamento do uso de drogas.

Nº de Classificação: 248

DANTAS, Débora Sâmara Guimarães. **“Lá vem bomba... Maaaais um enchimento de linguiça, foi isso que eu falei [...] Porém a gente viu que foi uma coisa completamente diferente” : aprendizados do Curso de Educação Popular e Saúde**. Fortaleza, 2015. 84f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Rocineide Ferreira da Silva.

RESUMO: O processo histórico da Educação Popular em Saúde foi importante na consolidação do Sistema Único de Saúde organizado com base nos modos participativos, críticos e integrativos de pensar e fazer saúde. Este estudo teve como objetivo geral analisar a percepção do agente comunitário de saúde a partir da vivência formativa no Curso de Educação Popular em Saúde – EdPop-SUS, em Maracanaú - Ceará. É uma pesquisa de natureza qualitativa, do tipo estudo de caso. De acordo com Yin (2005), o estudo de caso, como estratégia de pesquisa, contribui com o conhecimento dos fenômenos individuais, organizacionais, sociais, políticos e de grupo, comumente estudados com suporte em técnicas de investigação como a observação direta. A produção dos dados foi realizada em um centro de Saúde da Família do Município de Maracanaú, situado na região metropolitana de Fortaleza - Ceará. Quanto aos sujeitos participantes do estudo, são dez agentes comunitárias de saúde. Os instrumentos utilizados para coleta de informações foram: imersão no campo, observação direta, diário de campo e oficinas de produção. Para examinar o material de análise e guiar a discussão e os resultados, a técnica utilizada foi Análise de Conteúdo Temática, proposta por Minayo (2014) e Gomes (2013). Tal estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará, tendo sido aprovado. As análises deste trabalho foram discutidas com base em três categorias temáticas. Na categoria da produção do cuidado ao usuário da Estratégia Saúde da Família, os relatos revelaram a implicação com um cuidado que valoriza o saber popular no contexto da Estratégia Saúde da Família. Na

categoria das potencialidades produzidas pelo Curso de Educação Popular em Saúde para reflexão sobre a prática, a metodologia do curso e a produção de saberes e práticas favoreceram possibilidades para constituição de um trabalho vinculado à cidadania e à autonomia dos sujeitos. Na categoria das mudanças no cotidiano de trabalho com suporte na vivência no Curso de Educação Popular em Saúde, os sujeitos relataram que com o curso aconteceram mudanças no cotidiano de trabalho, na forma de produzir o cuidado em saúde, na vida profissional e na vida familiar. Desse modo, a formação dos agentes de saúde em Educação Popular em Saúde constituiu-se em importante avanço da Política Nacional de Educação Popular em Saúde, fortalecendo a atuação desses trabalhadores no seu campo de prática, contribuindo para resignificação das práticas que incorporaram ao longo dos tempos no seu processo de trabalho.

Nº de Classificação: 249

FERREIRA, Vanda Márcia Silva. **A não adesão ao tratamento no transplante renal:** para uma aliança terapêutica entre profissional de saúde e paciente. Fortaleza, 2016. 137f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Andrea Caprara.

RESUMO: O interesse pela discussão e investigação sobre a adesão/não adesão dos pacientes aos tratamentos crônicos está cada vez mais presente nos serviços de saúde, demandando uma significativa atenção e refle-

xão dos profissionais. Sabe-se que o Sistema Público de Saúde Brasileiro hoje tem um dos maiores programas de transplantes do mundo. Assim, este estudo busca compreender a não adesão ao tratamento no transplante renal a partir do contexto biopsicossocial de indivíduos adultos, e como desdobramentos analisar o sentido da relação profissional de saúde-paciente e explorar significados, percepções e atitudes dos profissionais sobre a não adesão. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, dentro da perspectiva hermenêutica de Paul Ricoeur. Participaram do estudo 16 pacientes transplantados renais e 16 profissionais de saúde do Setor de Transplantes do Hospital Geral de Fortaleza. Para a coleta de dados foram utilizadas a entrevista semiestruturada, a observação livre e o diário de campo. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UECE. Observa-se que o cotidiano dos pacientes é marcado por profundas mudanças no seu cotidiano e pela busca de uma “normalização” de sua condição crônica, onde os limites da gestão do cuidado, da adesão ao tratamento e da vida como um todo são tênues. As narrativas evidenciam que os pacientes depositam grandes expectativas no transplante renal, sobretudo quanto à “saída da máquina” e restauração de sua saúde total. Os profissionais de saúde reconhecem os benefícios do transplante renal para a melhora da qualidade de vida do paciente e a importância de um trabalho e projeto terapêutico com equipe multidisciplinar, porém identificam a precariedade atual no setor desse aspecto. Evidenciam-se também os desafios enfrentados pelos profissionais

de saúde para a avaliação e abordagem da adesão/não adesão ao tratamento crônico do transplante renal. Nesse contexto, esse estudo deixa claro que a utilização de instrumentos universalizados de medida da adesão/não adesão ao tratamento ajudam na prática clínica, mas não alcançam a pluralidade e diversidade desse fenômeno, a singularidade da condição humana e nem instrumentalizam o paciente para assumir com maior segurança e responsabilidade a sua decisão e seu tratamento do transplante renal. Destacamos a necessidade de desenvolver ações/reflexões para uma prática que produza novas subjetividades e uma aliança terapêutica entre profissional de saúde-paciente.

Nº de Classificação: 250

FREITAS, Elaine Neves de. **Ser diabético e perceber-se diabético**: autocuidado dito e o realizado. Fortaleza, 2016. 90f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Andrea Caprara.

RESUMO: As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são cada vez mais prioridade no setor da saúde da maioria dos países pelo seu impacto na morbidade e mortalidade. O envelhecimento acelerado da população também traz, como consequência, o aumento do número e da gravidade das doenças crônicas. No mundo há cerca de 285 milhões de pessoas com Diabetes Mellitus (DM., No Brasil, há cerca de 7,6 milhões de diabéticos. O DM é uma das doenças crônicas que representa um problema

permanente ao indivíduo e sua família, por isso, a educação em saúde não deve estar direcionada unicamente aos diabéticos, mas para toda a família. Autocuidado é cuidar de si mesmo, buscando quais são as necessidades do corpo e da mente, melhorando, assim, o estilo de vida. Este trabalho buscou compreender comportamentos e percepções acerca do autocuidado de pacientes com DM tipo 2. Para isso, realizou-se um estudo transversal, de natureza qualitativa. A pesquisa foi desenvolvida no Centro de Saúde da Família José Paracampos, localizado na Regional V da cidade de Fortaleza-Ceará, no período de abril a setembro de 2015. Participaram do estudo 27 adultos diabéticos, entre 50 a 83 anos, de ambos os sexos e diagnosticados há pelo menos um ano com a doença. Para a coleta de dados utilizou-se uma entrevista semiestruturada e aprofundada, com auxílio de um temário. Os dados foram transcritos e analisados através do software NVIVO, do qual emergiram as seguintes categorias: Representações verbalizadas do ser diabético; Compreendendo o Illness x Disease e a Ambiguidade do discurso acerca do autocuidado: a fala e a prática. Compreender a percepção desses usuários sobre sua realidade, experiências vividas e até mesmo o que consideram cuidado de si é importante para que os profissionais tenham embasamento de como proceder na conduta terapêutica, aumentando, assim, as chances de adesão ao tratamento. O autocuidado praticado pelo diabético ultrapassa os conhecimentos e as informações científicas acerca de seus benefícios, vai além, envolve todas as experiências individuais construídas a partir da coexistência com

a doença. Portanto, o estudo demonstra a importância do aprofundamento dos achados, não aspirou encerrar a discussão sobre o autocuidado dito e o realizado, pelo contrário, buscou-se ampliar a reflexão acerca desta realidade, onde nem sempre o saber implica no fazer.

Nº de Classificação: 251

MESQUITA, Lyvia Patricia Soares. **Dengue na atenção primária à saúde:** os desafios de um estudo multicêntrico realizado em Fortaleza-CE. Fortaleza, 2016. 88f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Andrea Caprara.

RESUMO: O projeto de pesquisa IDAMS (International Consortium on Dengue Risk Assessment, Management and Surveillance) é um estudo prospectivo observacional multicêntrico com pacientes que apresentem uma doença febril com suspeição para dengue em serviços de saúde ambulatorial em centros urbanos de seis países do Sul da Ásia e América Latina: Brasil, El Salvador, Vietnã, Indonésia, Camboja e Malásia. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em doenças Tropicais da Universidade de Heidelberg e pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual do Ceará. Podemos identificar alguns desafios para a realização de uma pesquisa clínica deste porte na atenção primária à saúde. Este estudo tem como objetivos: descrever o perfil epidemiológico dos pacientes acompanhados na pesquisa IDAMS em Fortaleza; compreender as percepções e práticas dos profissionais participantes do estudo

sobre as possibilidades e desafios para a realização da pesquisa; apontar as vantagens e dificuldades da prática de uma pesquisa clínica em nível de atenção primária. A metodologia usada foi quanti-qualitativa e baseou-se na triangulação de dados. Foram avaliados 172 prontuários durante os 04 anos de pesquisa (2012 a 2015). A percepção dos participantes é que existem muitas vantagens em se fazer pesquisa clínica na atenção primária à saúde: os profissionais que acompanham os pacientes são os mesmos, servindo de referência para o indivíduo quando busca esse tipo de atendimento, o paciente tem que ser visto diariamente tendo o agente comunitário de saúde um papel fundamental para busca ativa dos faltosos e um informador importante, pois conhece toda a história daquela família; Detectamos algumas dificuldades que poderiam ser resolvidas com políticas de saúde: falta de estrutura laboratorial para exames específicos, de transporte e insumos, escassez de recursos humanos. Mesmo com tantas dificuldades apresentadas desde o início da pesquisa, percebemos que os profissionais tiveram uma imensa satisfação em colaborar com tamanho processo de aprendizado e que qualquer ação que possa dar frutos positivos para a população é bem vista pelos profissionais da equipe de saúde da família. É necessário que o sistema de saúde esteja preparado estruturalmente para receber esse tipo de pesquisa que tem o objetivo dar retorno de seus resultados à população.

Nº de Classificação: 252

CARVALHO, Maria Raquel Rodrigues. **“Minha filha devolveu minha vida”**: uma cartografia da rede cegonha com interface com a rede de atenção psicossocial. Fortaleza, 2016. 120f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: O Ministério da Saúde propõe a construção das Redes de Atenção à Saúde com o intuito de organizar os fluxos e os acessos dos usuários ao Sistema Único de Saúde. A reflexão sobre o tema redes, nos serviços de saúde, nos remete a ideia de conexões e ligações. Deleuze e Guattari se utilizam do termo rizoma, uma figura da botânica, para fazerem referência a sistemas abertos de conexão que transitam no meio social através de agenciamentos diversos, isto é, produzindo novas formações relacionais sobre as quais se constrói o meio social onde cada um está inserido. Desta forma, tal figura nos serve de explicação para o uso de redes nos serviços de saúde. A presente pesquisa buscou compreender a produção do cuidado na Rede Cegonha, sua interface com a Rede de Atenção Psicossocial e a produção de Redes Vivas. Este estudo ainda traz os seguintes objetivos específicos: narrar as trajetórias de vida de uma gestante usuária de substância psicoativa; mapear os caminhos do cuidado da usuária no âmbito da Rede Cegonha, suas interfaces com a Rede de Atenção Psicossocial e a produção de Redes Vivas; identificar as dificuldades/facilidades de cuidado das gestantes usuárias de substâncias psicoativas;

e analisar a produção do cuidado de usuárias da Rede Cegonha e sua interface com a produção de Redes Vivas que fortaleçam o cuidado de si. A pesquisa se deu em São Luís (MA) por meio dos entrelaces da Rede Cegonha (Rede de Atenção Psicossocial e Redes Vivas). Trata-se de uma pesquisa qualitativa e cartográfica sobre uma gestante maranhense, usuária de drogas, gestores, trabalhadores e familiares envolvidos no seu processo de cuidado. Os instrumentos e técnicas de análises utilizados para a produção de narrativas presentes neste trabalho foram: documentos, oficinas, entrevista em profundidade, diário de campo, observação e fluxograma analisador. Entre os resultados alcançados, emergiu a busca dos profissionais de saúde e gestores para a construção das redes juntamente com os seus governantes, mesmo com a existência das fragilidades das redes formais para o cuidado integral aos seus usuários. Já as redes vivas surgem como meios potencializadores de cuidado. O estudo apresenta uma nova perspectiva de pensar as redes, os seus acessos e fluxos.

Nº de Classificação: 253

CUNHA, Lázaro Pereira da. **Consequências do não cumprimento de instruções de preenchimento na consistência de respostas de um questionário:** análise do módulo de asma do ISAAC. Fortaleza, 2016. 85f Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. José Wellington de Oliveira Lima.

RESUMO: Introdução. O Estudo Internacional sobre Asma e Alergia na Infância (ISAAC) foi um marco entre os ensaios epidemiológicos em adolescentes, pois usava um método padronizado, autoaplicável e de baixo custo para avaliar a prevalência de asma. Ao responder um questionário, o entrevistado precisa, além de entender sua concepção, também compreender as instruções de seu preenchimento para poder oferecer respostas consistentes. Objetivo. Analisar a consistência das respostas dos itens do módulo de asma do questionário ISAAC, que estão relacionados entre si por força das instruções de preenchimento, em estudantes de 13 e 14 anos. Métodos: resposta esperada era aquela que estava de acordo com as instruções de preenchimento do questionário. A resposta não esperada era aquela que não estava de acordo com as referidas instruções. De acordo com as instruções de preenchimento do ISAAC Asma, quando a resposta do item_1 = Não, os itens 2, 3, 4 e 5 ficam sem preenchimento. Assim, na hora de atribuir escore aos itens 2, 3, 4 e 5, os itens_2_3_4_5 = 0. Da mesma forma, quando a resposta do item_2 = Não, os itens 3, 4 e 5 ficam sem preenchimento. Assim, na hora de atribuir escore aos itens 3, 4 e 5, os itens_3_4_5 = 0. Inconsistência residual é a ocorrência de itens “Sem resposta” depois do preenchimento compulsório. Resultados. A prevalência de adolescentes que referiram sibilos alguma vez na vida e nos últimos 12 meses foi respectivamente 27,9% e 12,9%. De acordo com instrução de preenchimento do Item_1, 100% ou 704 dos adolescentes que responderam “Não” nesse item não deveriam responder aos itens 2, 3, 4

e 5, mas a proporção variou de 28% no Item_2 a 31,5% no Item_3; o mesmo era esperado para 100% ou 152 estudantes que responderam ao Item_2, no entanto, apenas cerca de 20% (de 20,3% a 21,1%) deixaram os itens 3, 4 e 5 sem resposta. Em geral, apenas 25% dos entrevistados cumpriram a instrução de preenchimento que lhes era pertinente. Somente de 0,8% a 1,6% dos entrevistados mostraram respostas não consistentes nos itens envolvidos na instrução do Item_1 e entre 2,6% a 21,7%, para os itens relacionados com a instrução de preenchimento do Item_2. As variáveis, Tipo de Escola, Ano/Série e Nota de Português estavam significativamente associados ao cumprimento das instruções de preenchimento. Discussão. Segundo Messmer e Seymour (1982), os desenvolvedores de questionário perceberam que a prática de interrupção de uma sequência de perguntas, em razão de instruções de preenchimento, aumenta a probabilidade de perguntas sem resposta. Dillman, Carley-Baxter e Jackson (1999), concluíram que os entrevistados podem perceber a instrução para pular (skip) certas perguntas como algo voluntário. Por outro lado, se a pergunta parece autoexplicativa, os respondentes tenderiam a não consultar as instruções (ROSZKOWSKI; GLATZER; SOVEN, 2014). Conclusões. Neste estudo houve elevada proporção de não cumprimento das instruções de preenchimento, porque não foram compreendidas, ou porque não foi dada a elas a devida atenção, ou porque pareceu mais fácil e adequado responder todos os itens. Recomendações. Sugere-se a avaliação de consistência entre respostas de itens que denotem interrupção de uma sequência de perguntas.

Nº de Classificação: 254

HOLANDA, Kellyane Munick Rodrigues Soares. **Políticas públicas e suas interfaces com os cuidados paliativos:** estudo documental. Fortaleza, 2016. 69f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Erasmo Miessa Ruiz.

RESUMO: Muito tem se falado a respeito de cuidados paliativos nos últimos anos. Várias iniciativas de profissionais, instituições e até mesmo do governo estão abordando ações paliativistas a fim de diminuir o sofrimento adicional causado pelo grande avanço tecnológico no tratamento de pessoas com doenças incuráveis e potencialmente fatais, porém ainda através de ações isoladas e restritas. O objetivo deste trabalho foi de analisar como os cuidados paliativos são evidenciados pelos órgãos públicos a partir da análise das portarias do Ministério da Saúde do Brasil. A técnica utilizada para análise dos documentos foi a análise de discurso, sendo identificadas duas categorias: 1) Estrutura de Serviços e 2) Implantação de Programas. Percebemos a preocupação em incluir esta abordagem nos serviços de saúde, porém ainda de forma muito genérica. Outro aspecto que cabe destacar é que os documentos apontam os cuidados paliativos ligados, especialmente, a pacientes com câncer. No entanto, a literatura nos mostra que esse tipo de cuidado deve ser ofertado a todo paciente com doença que ameace a vida como as doenças neurodegenerativas, SIDA, câncer, insuficiência de órgãos (hepática, renal, respiratória

e cardíaca). Através da análise do discurso das portarias ministeriais percebemos a preocupação do governo em ofertar cuidados paliativos, visto o crescente número de pessoas com doenças crônicas no país. Porém percebemos a necessidade de políticas mais eficazes e que não simplesmente recomendem, mas que priorizem e garantam as ações paliativistas no Brasil.

Nº de Classificação: 255

COSTA, Francisca Maria Gales. **Qualidade de vida na terapia de anticoagulação oral:** prevenção secundária ao acidente vascular cerebral isquêmico (AVCi). Fortaleza, 2016. 70f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Pedro Braga Neto.

RESUMO: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) destaca-se como sendo uma das grandes preocupações da atualidade e um importante problema de saúde pública. Está entre as principais causas de mortalidade no Brasil e é a primeira causa isolada de morte e incapacitação no estado do Ceará. Milhares de pacientes recebem anti-coagulante oral (ACO) para a prevenção de tromboembolismo profundo e embolia sistêmica, sendo que entre as indicações para o uso de ACO estão fibrilação atrial, próteses mecânicas mitrais e aórticas e AVC. O interesse na Qualidade de vida relacionada à Saúde (QVRS) surgiu para abordar as percepções relacionadas com a doença, sobretudo com a doença crônica e diferentes formas de tratamento das patologias, sendo um conceito aplicado à avaliação da qualidade de vida associada aos proces-

sos de saúde/doença. A investigação sobre as condições que permitem uma boa qualidade de vida ao paciente em terapia de anticoagulação oral (TAO), com a intenção de compreender este fenômeno e subsidiar meios de melhorar a prevenção secundária ao AVC isquêmico é de grande importância científica e social. Desta forma, o presente estudo objetivou avaliar a qualidade de vida de pacientes em terapia de anticoagulação oral, após acidente vascular cerebral isquêmico. Estudo descritivo, de natureza quantitativa, realizado nos ambulatórios de neurologia do Hospital Geral de Fortaleza (HGF) e Hospital Geral Waldemar Alcântara (HGWA). A população foi composta por 90 pacientes em TAO por evento prévio de AVCi em acompanhamento ambulatorial. Para a coleta de dados foram utilizados, instrumento específico para avaliação da QVRS de pacientes em uso de ACO, o *Duke Anticoagulation Satisfaction Scale* (DASS) e instrumento adaptado de um estudo britânico para avaliação o nível de conhecimento dos pacientes sobre a TAO, ambos traduzidos e validados em português. Foram empregados ainda, formulário de caracterização sociodemográfica e clínica, escore HAS-BLED para avaliação do risco hemorrágico e Escala Rankin Modificada (ERM) para avaliação funcional dos pacientes. A análise descritiva seguiu os cálculos das medidas estatísticas descritivas médias e de desvio padrão das variáveis quantitativas e frequência simples e percentual das variáveis qualitativas. Os resultados mostraram que mais da metade dos pacientes eram da raça branca, procedentes de Fortaleza, não tinham filhos, moravam com outros. Foi predominante sexo masculino, com mais de 60 anos, ensino fundamen-

tal e médio, profissionalmente inativos, sem companhia e católicos. Sobre suas características clínicas, viu-se que mais da metade dos pacientes apresentou alto risco hemorrágico, com INR fora da faixa terapêutica, sedentário, com outras complicações associadas, foi hospitalizado duas ou mais vezes, apresentou histórico familiar de DCV e necessitou de ajuda para a TAO. Todos faziam uso de Marevan como ACO, sendo a maioria por um ano ou mais e com retorno mensal às consultas. A maioria apresentou excesso ponderal, circunferência abdominal de risco e fazia uso de polifármacos. A maioria dos pacientes em TAO apresenta alto risco hemorrágico e o nível de anticoagulação observado pelo INR dos pacientes mostrou que mais da metade se encontra fora da faixa terapêutica. Na avaliação geral, poucos pacientes apresentaram conhecimento adequado sobre a TAO e foi constatada melhor QVRS para todos os pacientes.

Nº de Classificação: 256

PAULA, Ney Ronaldy de Oliveira. **O cadáver como objeto de trabalho:** percepções de trabalhadores da PEFOCE sobre o lidar com a morte e suas implicações. Fortaleza, 2016. 94f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Erasmo Miessa Ruiz.

RESUMO: A morte sempre foi um tema tabu. Ainda mais quando tratamos de trabalhadores que lidam cotidianamente com o cadáver. É o caso dos auxiliares de necropsia da Perícia Forense do Estado do Ceará – PEFOCE. Somado aos fatores físicos de desgaste, lidar com

cadáveres também pode ser fator contribuinte para que a saúde destes trabalhadores possa ser influenciada negativamente. Infelizmente, estudos sobre a saúde do trabalhador em diversas classes profissionais são escassos, especialmente quando os profissionais são trabalhadores que lidam com o que conceitualmente costuma-se descrever como “trabalho sujo”. Desta forma, este estudo visou conhecer as percepções de auxiliares de necropsia da PEFOCE sobre a morte e o morrer, bem como analisar as implicações que o trabalho com cadáveres resulta na saúde destes trabalhadores. Com isso, abrimos um novo panorama mostrando o trabalho de uma classe profissional pouco conhecida cientificamente. Para tanto, o estudo se enquadrado como sendo uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório. Para a coleta de dados, fizemos entrevistas com roteiros semiestruturados. A análise dos dados coletados foi feita a partir da Análise de Conteúdo de Bardin, pelo qual nos possibilitou formular categorias a partir dos enunciados das entrevistas. Como resultados, elencamos 11 categorias temáticas: 1. Dados pessoais e Socioeconômicos; 2. Condições de Trabalho; 3. Organização do trabalho – Um dia normal no necrotério; 4. Definições (4.1. Morte e pós-Morte; 4.2. Deus; 4.3. Suas Escolhas – Morte e o Corpo); 5. Tanatomnese – Histórias de morte; 6. Diferenças quanto ao sexo/idade/causa da morte; 7. Como é ter que lidar com o cadáver?; 8. Escolha profissional; 9. Vida fora do trabalho (9.1. Relato de um dia comum fora do trabalho, 9.2. Trabalho com cadáveres e a percepção da sociedade e da família); 10. Reconhecimento profissional ou desvalorização?; 11. Desafios e Perspectivas (11.1. Dificuldades enfrentadas, 11.2. Sugestões de me-

lhorias, 11.3. Elogios). Podemos verificar que o auxiliar de perícia possui uma carga bastante onerosa, não necessariamente falando somente quanto ao trabalho físico, mas muito em relação ao psicológico. Em relação a vida fora do trabalho, os profissionais mostraram-se bastante introvertidos quanto ao seu lazer, optando sempre por ficar em casa, com a família. Dentro de casa, a necessidade de falar sobre o emprego, sobre o dia cansativo é dita, mas por alguns familiares não lidarem bem com a questão da morte, esta necessidade de falar acaba por não ser contemplada. Dentre as dificuldades vivenciadas, temos a falta de EPIs e outros equipamentos de qualidade, baixa remuneração, carga exaustiva tanto física quanto psíquica, além da falta de reconhecimento profissional. Notamos uma carência grande quanto ao olhar da sociedade e do Estado para esta classe profissional bastante negligenciada. Este estudo ajuda a expor um pouco mais do universo fechado que é o trabalho dentro de um dos melhores Institutos de Perícia do Brasil, estruturalmente falando. Abre, pois, a oportunidade de estudos complementares serem formados para entendermos mais este panorama e conseqüentemente fazermos da Saúde do Trabalhador da PEFOCE melhor e com mais qualidade.

Nº de Classificação: 257

SCHUSTER, Karine Correia Coelho. **Adoecimento mental**: efetivação jurídica do direito à saúde. Fortaleza, 2016. 105f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: A busca pela efetivação do direito à saúde é uma realidade presente nos tribunais. As decisões emitidas e publicadas pelos tribunais mostram casos concretos, como foram compreendidos e solucionados. Constituem uma oportunidade para que possam ser realizadas reflexões sobre as necessidades das pessoas em adoecimento mental e falhas nas ações de prevenção e prestação dos serviços de saúde. Neste sentido, a presente pesquisa ultrapassa o campo das leis, adentrando no campo das jurisprudências, as quais contêm as concepções dos tribunais para o atendimento das demandas. O despertar desta pesquisa parte da necessidade de se conhecerem os casos que chegam à esfera jurídica em busca de uma solução, pois, na verdade, representam falhas do Sistema de Saúde que merecem ser investigadas. O Sistema de Saúde tem o funcionamento das ações e serviços de saúde regulamentados por uma grande quantidade de leis, decretos, resoluções e portarias. A legislação em saúde é extensa e entrelaça os conhecimentos do Direito e da Saúde. A compreensão sobre a aplicação desta legislação, de como ela se dá na prática cotidiana torna-se necessária para os gestores e para todos nós que precisamos da prestação dos serviços de saúde. O objetivo geral foi de compreensão da efetivação jurídica do direito à saúde das pessoas em adoecimento mental, considerando a política de atenção à saúde mental, a legislação e o modo como a jurisprudência vem apontando soluções para as demandas judiciais destas pessoas. O método desenvolvido foi o estudo documental, jurisprudencial. A análise foi realizada considerando a hermenêutica tradicional filosófica de Hans-Georg Gadamer. Buscou-se a compreensão dos

fenômenos sociais que se escondem atrás das palavras presentes nos documentos jurídicos. Permite, dessa maneira, refletir sobre a essência humana na perspectiva hermenêutica entre a prática cotidiana e o espaço da legalidade, o qual mostra excessiva quantidade de leis e regulamentos ainda estão afastados da prática cotidiana. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade Estadual do Ceará, no parecer nº 091765/2015. Diante das deficiências apresentadas pelo sistema de atenção à saúde mental, órgãos constitucionalmente legitimados têm proposto ação civil pública com objetivo de garantir o funcionamento adequado dos dispositivos de atenção psicossocial, tendo em vista atender às necessidades das pessoas em adoecimento mental. Conclui-se que a satisfação das necessidades das pessoas em adoecimento mental seria obtida com a prestação do serviço de forma adequada e com qualidade, pela execução de políticas públicas efetivas.

Nº de Classificação: 258

CUSTÓDIO, Livia Lopes. **Doença falciforme:** a vivência e o significado nas mãos e vozes das crianças e adolescentes. Fortaleza, 2016. 94f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Ilvana Lima Verde Gomes.

RESUMO: A Doença Falciforme (DF) é uma doença crônica que faz parte de um grupo de anemias hemolíticas hereditárias mais comuns, causando alteração no gene da globina beta da hemoglobina normal (Hb A), que substitui em molécula de hemoglobina anormal, denominada

hemoglobina S (Hb S). Esse distúrbio hemolítico de eritrócitos causa lesão nos tecidos orgânicos com complicações de sinais e sintomas de crises dolorosas agudas desencadeando peregrinações em diversos hospitais e especialidades, complicações, tratamentos e intercorrências em busca de cuidado. Teve-se como objetivo geral: Compreender como as crianças que são diagnosticadas com doença falciforme vivenciam e significam o processo de adoecimento. Trata-se de um estudo descritivo, de natureza qualitativa, desenvolvido em uma unidade pediátrica de um hospital público especializado em unidade terciária do Estado do Ceará, conveniada com o Sistema Único de Saúde (SUS), localizada na cidade de Fortaleza. Participaram da pesquisa 16 crianças e adolescentes com doença falciforme, na faixa etária de cinco a 15 anos de idade. Os dados foram coletados de maio a julho de 2016, por meio de duas entrevistas semiestruturadas, sendo a primeira aplicada aos pais para caracterização dos participantes e a segunda direcionada exclusivamente às crianças e adolescentes, que respondiam através de desenho-estória ou falas, e a análise foi baseada à luz dos pressupostos básicos da análise de conteúdo de Bardin. A pesquisa passou por submissão, apreciação e aprovação sob o parecer número 1.547.314 do Comitê de Ética em Pesquisa do HIAS e da UECE. Como resultado, foi realizada a caracterização dos participantes da pesquisa; e uma grande categoria temática: Crianças e adolescentes: analisando desenhos e vozes, que foi subdividida em duas: Ter doença falciforme significa; e Representação da Dor: *A dor que dói, dói muito*. Foi apreendido que a maioria dos participantes foi crianças, com maior destaque

para produção de desenhos, com a apresentação de dificuldades para verbalizar suas emoções, sentimentos ou até mesmo explicar sobre suas produções. Concluiu-se que a doença falciforme é uma doença crônica que traz muitas consequências com modificações não só na vida das crianças ou dos adolescentes, mas também na de seus familiares ou responsáveis, pois esse acontecimento exige o estabelecimento de um tratamento prolongado e complexo que requer assistência e cuidados constantes, considerando as complicações que a enfermidade impõe.

Nº de Classificação: 259

LIMA, Maria José Melo Ramos. **Qualidade de vida e funcionalidade de indivíduos acometidos por acidente vascular cerebral isquêmico.** Fortaleza, 2016. 116f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Pedro Braga Neto.

RESUMO: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) representa a primeira causa de morte e incapacidade no Brasil, provocando grande dependência funcional nos indivíduos acometidos. Gera impacto nas estruturas e funções do corpo, ocasiona danos psicológicos e níveis de incapacidade em vários aspectos da vida social, familiar e profissional, afetando a Qualidade de Vida (QV) e a funcionalidade. O objetivo desse estudo foi analisar a QV e a funcionalidade de indivíduos com AVC. Trata-se de um estudo analítico e quantitativo realizado com indivíduos que tiveram um ou mais AVC isquêmico acompanhados

no ambulatório de dois hospitais de referência em Neurologia do Sistema Único de Saúde em Fortaleza-Ceará, sendo no período de seis a doze meses após o último evento isquêmico. A amostra ficou em 137 participantes. Aplicou-se questionário referente às variáveis sociodemográficas, clínicas e fatores de risco, escala de AVC do *National Institute of Health* (NIHSS) da admissão, Classificação de Bamford, Mini Exame do Estado Mental (MEEM), Escala de Rankin Modificada e Escala Qualidade de Vida Específica para AVC (EQVE-AVC). A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) foi utilizada para classificar a funcionalidade dos participantes através da correlação entre o EQVE-AVC e a CIF. Para a análise foi utilizado o IBM Statistical Package for Social Sciences (SPSS versão 21.0), e complementadas com o software R versão 3.3.1. A amostra final foi composta por 131 participantes. Os resultados evidenciaram que 68,7% eram do sexo masculino, 63,4% viviam com companheiro (a), 49,6% pardo, mais da metade recebiam até 2 salários mínimos e estudaram em média 4 anos. A idade média era 65 anos e residiam em Fortaleza ou Região Metropolitana. Concernente às características clínicas, 85,5% era hipertenso e mais da metade apresentaram dislipidemia, sedentarismo e faziam uso de tabaco e álcool; apresentaram capacidade funcional diminuída, obtiveram baixa pontuação no MEEM, gravidade do AVC classificada como moderada e Síndrome Lacunar. A maioria apresentou QV baixa e funcionalidade comprometida quando classificada pela CIF nos aspectos: Função do Corpo, Atividade e Participação e Fator Ambiental. Após a aná-

lise de regressão linear, apresentou redução em todos as pontuações de qualidade de vida quem fazia uso de órtese, quem teve diagnóstico de Síndrome da Circulação Anterior Total, apresentou qualquer comprometimento no domínio Função do Corpo ou no domínio Atividade e Participação e comprometimento grave ou muito grave do domínio Fator Ambiental. Os indivíduos acometidos por AVCi apresentaram baixa qualidade de vida e importantes níveis de incapacidade. Os principais domínios afetados foram: trabalho e produtividade, papéis sociais, personalidade, energia e papéis familiares. A CIF mostrou-se fidedigna com a presença de comprometimentos relacionados à funcionalidade e/ou incapacidade. Pela diversidade de problemas na atividade humana decorrentes das doenças cerebrovasculares, faz-se necessário que as intervenções no campo da recuperação funcional tenham uma abordagem multidisciplinar, de modo a garantir sua efetividade.

Nº de Classificação: 260

CABRAL, Mariana Pompílio Gomes. **“Ter câncer mudou minha vida”**: pistas cartográficas do devir-mulher na micropolítica do cuidado oncológico. Fortaleza, 2016. 156f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: Embora a política preconize um cuidado integral a pacientes com câncer através da rede oncológica, sabe-se que rede de saúde é uma construção que se dá na composição macro e micropolítica do cuidado. Acer-

ca das peculiaridades da mulher com câncer de mama e colo uterino, se fez imprescindível nesse estudo problematizá-las mediante a discussão da construção social dos corpos e a superação das estruturas de poder, sujeição, repressão e dominação através da perspectiva do Devir – Mulher como possibilidade de transformação e criação de novos modos de existência. Dessa forma, o objetivo geral foi analisar as linhas de composição das experiências macro e micropolíticas que compreendem a produção de vida e de redes de cuidado de mulheres com câncer. Foi possível narrar as produções de vida e de cuidado de duas usuárias-guia; mapear suas redes de cuidados; investigar a produção do devir – mulher na micropolítica das redes em saúde e problematizar a ética do cuidado e suas conexões com possibilidades de subjetivações e transformações da vida de mulheres com câncer. Realizou-se uma pesquisa qualitativa, em São Luís/MA, de orientação cartográfica, onde utilizou-se em campo a construção de oficinas com gestores e profissionais de saúde, produções de encontros e conversações, confecção de diário de campo e a construção de fluxograma analisador das redes de cuidado. Faz parte de uma pesquisa maior intitulada por “Observatório Nacional da produção de cuidado em diferentes modalidades à luz do processo de implantação das Redes Temáticas de Atenção à Saúde no Sistema Único de Saúde: avalia quem pede, quem faz e quem usa”, com parecer: 560.597 de 23/03/2014, pela UFRJ. A pesquisa acompanhou, primeiramente, Luíza, uma mulher de 58 anos, em tratamento de câncer do colo uterino há 5 anos. Desenhouse uma rede vulnerável, fragmentada e centralizada no

cuidado biomédico, tendo por um lado, um hospital que acolhe demandas da doença e, por outro, uma atenção primária que abandona em prevenção e promoção de saúde. Em síntese, um modelo de cuidado que captura e aprisiona o desdobrar de devires de vida, mantendo o modo de cuidado biomédico e clínico, centrado na doença. Destaca-se como potência as redes ligadas à religiosidade e ao apoio familiar. Para Luíza, ter câncer mudou sua vida, sendo necessário fazer conexões para além da terapêutica biomédica. A outra usuária – guia foi Maria, 32 anos, em tratamento de câncer de mama. Após o diagnóstico, passou a ter tratamento em um hospital oncológico, onde narra o estabelecimento de vínculo, de resgate da autonomia e de corresponsabilização do cuidado juntamente à equipe de profissionais. Os afetos gerados nos encontros entre Maria e seus cuidadores no serviço oncológico foram produzindo novas formas de ser Maria, possibilitando novos devires, cuidando da saúde de forma integral. Conclui-se com reflexões acerca dos desafios para a construção de redes de cuidado pautadas na ética do cuidado, pois a experiência oncológica atravessa o corpo em múltiplas dimensões, sejam físicas, sociais, econômicas, subjetivas e existenciais. Ressalta-se a necessidade de um cuidado que perceba e possibilite transformações e novas subjetivações às mulheres em cuidado oncológico.

Nº de Classificação: 261

MEDEIROS, Diego da Silva. **A invenção da vida na gestação: viver com HIV/AIDS e a produção do cuidado com as redes vivas.** Fortaleza, 2016. 127f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: A dissertação cartografou a produção do cuidado de uma gestante vivendo com HIV/aids no âmbito da implantação das Redes de Atenção à Saúde (RAS) a partir da Rede Cegonha (RC). Os sujeitos envolvidos na produção do cuidado, promotores dos encontros, criam suas próprias redes vivas singulares em conexão com os elementos que constituem seus territórios existenciais. A produção do cuidado vaza a norma protocolar inscrita nas legislações das RAS. A cartografia se apropria dos conceitos cunhados por Gilles Deleuze, Félix Guattari e Michel Foucault para constituir a caixa de ferramentas conceitual para a produção de saberes. A técnica da usuária guia é utilizada para disparar a cartografia a partir da identificação, por parte dos profissionais de saúde e gestores, de casos complexos que tencionam a RC. O acompanhamento da usuária guia descortina uma série de linhas que compõem o mapeamento da produção do cuidado, tais como: a medicalização da vida, a religião, o patriarcado, a desatualização do campo do HIV/aids na atenção primária, a precária comunicação entre os serviços de saúde, a violência institucional, a maternidade, o estigma, preconceito e a depressão. A vida escapa aos

enquadramentos institucionais e um cuidado que vitalize deve estar atento às singularidades que o encontro proporciona. A vida é inventada em processo, sempre em movimento, e o cuidado não se trata de mera observância da norma.

Nº de Classificação: 262

FELIX, Edenubia Pereira. **Perfil dos pacientes com diabetes mellitus tipo 2 atendidos em três unidades de atenção primária à saúde no Nordeste brasileiro**. Fortaleza, 2016. 107f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Andrea Caprara.

RESUMO: As patologias mais frequentes na atualidade encontram-se as doenças crônicas, de rápida evolução e com consequências devastadoras, entre essas o Diabetes Mellitus tipo 2, que é a que mais acomete a população mundial, sendo responsável por 5.2% das mortalidades gerais. Participaram da pesquisa pacientes acompanhados em três unidades, diagnosticados com Diabetes Mellitus tipo 2, em tratamento e cadastrados. Analisado o perfil desses pacientes e traçado estratégias de ações voltadas à promoção e prevenção de agravos com foco no autocuidado e empoderamento referido, durante todo o processos foi realizado escuta do sujeito com participação ativa, formulário semiestruturado e posterior oficinas para entendimento e trocas de saberes em uma roda de dialogo onde os participantes expuseram seus conhecimento e responderam à questionamentos acerca

de suas problemáticas e seus enfrentamentos individuais de maneira coletiva, possibilitando assim a troca de experiências. Dados revelam que as doenças crônicas tais como diabetes tem relação direta com hábitos alimentares e de vida, o aumento de pessoas acometidos com diabetes mellitus tipo 2 está associado também as transformações demográficas e socioeconômicas com rápido crescimento, principalmente em países desenvolvidos e em desenvolvimento. Com a modernidade veio junto o sedentarismo, a facilidade de adquirir alimento fácil, porém muitas vezes não tão saudável e com alto teor energético, ocasionando a obesidade na infância e na vida adulta. Hábitos alimentares saudáveis e pratica de atividades físicas tem grande influência sobre o balanço energético por esse motivo é considerado principais fatores no combate a obesidade, evidencias comprovam que mudança de estilo de vida ocorrem com maior sucesso quando iniciada o mais precocemente possível. A educação em saúde é uma prática que deve ser constante e permanente no decorrer da vida das pessoas. É de grande importância o aprendizado para um empoderamento e autocuidado desses pacientes e uma escuta continua, possibilitada com um acolhimento que envolva toda a equipe de saúde, mobilizando a todos, em especial os pacientes diabéticos acompanhados em suas respectivas unidades, com resolução dos seus agravos de maneira geral e integralizado.

Nº de Classificação: 263

BARBOSA, Lucimar Bóh. **“Tempo de saúde: como cuidar do meu diabetes”**, um instrumento auxiliador no empoderamento e autocuidado de pacientes diabéticos tipo I. Fortaleza, 2016. 94f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Andrea Caprara.

RESUMO: As análises epidemiológicas, econômicas e sociais apresentam um crescente de pessoas que vivem com Diabetes Mellitus, evidenciando a necessidade da implantação de políticas públicas de saúde que possam minimizar as dificuldades dessas pessoas e de suas famílias. O empoderamento vem para assumir significações que levam em consideração o desenvolvimento de potencialidades, o aumento de informação e percepção, objetivando a participação real e simbólica dos mesmos. Sendo evidente a importância das opiniões e desejos dos pacientes considerando que eles vivem com a doença no dia-a-dia, assim os cuidados de saúde devem ser mais centrados nestes. Estes pacientes por possuírem condições crônicas, devem realizar grandes mudanças em seus modos de vida e estas não devem ser impostas, pois o número de insucesso de implementação será elevado, o que nos leva a reflexão de como se está sendo feito o empoderamento destes pacientes, resolve-se então elaborar e validar uma caderneta que fique de posse do paciente, se tornando um histórico dos seus cuidados, onde possibilitará melhor esclarecimento sobre riscos e limitações decorrentes da doença, tendo como resultado posi-

tivo a incorporação das práticas de autocuidado, levando à uma mudança esclarecida e benéfica do estilo de vida. Neste contexto, a pesquisa objetivou desenvolver e validar um instrumento auxiliador no empoderamento e autocuidado de diabéticos tipo 2. Estudo de desenvolvimento metodológico, do tipo validação de conteúdo do instrumento desenvolvido e para isto foi utilizada uma variação da técnica Delphi, por meio da realização de julgamentos e consenso por um grupo de experts. Foi adotado o índice de 70% como nível mínimo de consenso a ser obtido. Considerou-se que 100% dos experts aprovaram a ideia da caderneta no geral, dos 23 itens que os peritos apontaram, 10 pediam a inclusão de algum quesito, representando 43,5% das solicitações totais e apenas 2 das 23 solicitações não tiveram a concordância de 70% ou mais dos experts, podendo se dizer que 91,3% das solicitações foram incorporadas, mostrando que o grupo apresentou uma boa concordância. Os resultados mostram que com a realização de uma fase da técnica Delphi, o instrumento, avaliado por 22 (vinte e dois) experts, apresentou-se adequado à aparência geral, terminologia, fácil linguagem, coerência com a prática assistencial e relevância nos tópicos abordados. Com base no exposto é possível afirmar que o objetivo do estudo foi alcançado, pois demonstrou validade de conteúdo na opinião dos experts.

Nº de Classificação: 264

AMORIM, Valdicleibe Lira de. **Itinerário terapêutico de familiares de crianças internadas por pneumonia na atenção terciária.** Fortaleza, 2016. 67f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Rocineide Ferreira da Silva.

RESUMO: Relatório da Organização das Nações Unidas no Brasil informa que dezesseis mil crianças com menos de cinco anos de idade morrem todos os dias. Os cuidados com a saúde infantil no Brasil estão entre as ações essenciais do Ministério da Saúde. Os programas desenvolvidos buscam oferecer uma atenção à saúde mais humana e de melhor qualidade para as nossas crianças. Entender as experiências vivenciadas com a doença da pneumonia nas internações e quais decisões foram tomadas na busca pela saúde dessas crianças são nossas inquietações. Dessa forma, objetivou-se compreender o itinerário terapêutico de familiares/cuidadores de crianças internadas na atenção terciária por pneumonia. Optou-se pela pesquisa com abordagem qualitativa. Foi adotado como ponto de partida um hospital da rede terciária do município de Fortaleza especializado em crianças. A investigação contou com sete participantes e para coleta de informações utilizamos a entrevista aberta. Nesse processo, seguiram-se os preceitos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos. As entrevistas foram analisadas sob os pressupostos da análise de conteúdo de Minayo (2008). Os resultados foram apresentados através de três categorias: Acesso de crianças com pneumonia ao tratamento, potencialidades

no serviço de tratamento oferecido a crianças com pneumonia, suportes formais e informais no tratamento de crianças com pneumonia. Identificamos e descrevemos também os itinerários das famílias em busca de vida. Dificuldades no atendimento, na realização dos exames e diagnóstico, além da peregrinação das famílias em busca de saúde foram aspectos relevantes na nossa discussão. O desenrolar da doença de crianças com pneumonia é complexo e envolve várias tentativas de tratamento e idas e vindas a estabelecimento de saúde na procura pela saúde de seus filhos. As arenas mais visitadas são: a popular e a biomédica. Na arena popular podemos perceber a importância do vínculo e apoio familiar sempre presente nos momentos mais difíceis, tornando-se essencial para o andamento do tratamento da criança. A arena biomédica demonstrou-se de difícil acesso para as pessoas que procuravam por atendimento.

Nº de Classificação: 265

BARRETO, Lívia Cristina Barros. **Neoplasias malignas em transplantados renais em um hospital universitário.** Fortaleza, 2016. 76f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Paula Frassinetti Castelo Branco Camurça Fernandes.

RESUMO: O transplante renal é o tratamento que provê melhor qualidade de vida para pacientes com doença renal crônica em estágio terminal. A sobrevida do enxerto e dos pacientes transplantados aumentou, como resultado de melhores regimes imunossupressores. O aumento do

tempo de exposição dos pacientes a esta terapia pode causar expressivos efeitos colaterais, entre eles as neoplasias malignas. Neste trabalho, objetivou-se analisar os casos de neoplasia maligna em pacientes transplantados renais em uso de imunossupressores. Trata-se de um estudo transversal, documental retrospectivo, com abordagem quantitativa. A população foi de receptores de transplante renal acompanhados no ambulatório de um hospital universitário, no período de 01 de janeiro de 2005 a 31 de dezembro de 2014. Foram divididos em dois grupos, o Grupo 1 constitui-se por pacientes com neoplasia (n=44) e o Grupo 2 por aqueles que não apresentaram a doença (n=111). Foram realizados 742 transplantes renais no período do estudo e encontrados 55 neoplasias em 44 pacientes (5,93%). A amostra foi composta por pacientes do gênero masculino (55,0%), cor da pele parda (77,4%), média de idade, à época do transplante, de 46,2 anos \pm 13,9 anos, a maior idade esteve associada a uma maior chance de ter neoplasia (OR= 1,07; IC 95%: 1,03;1,10; $p < 0,001$). A neoplasia desenvolvida na pele ocorreu em 56,8% dos casos, seguida da tireoide (15,9%), colo do útero, mama, bexiga (3,6%), estômago, conjuntiva, próstata, língua, pulmão e fígado (1,8%). Os sítios de localização de neoplasia de pele mais frequentes foram face (38,3%) e antebraço (26,5%). Os tipos histológicos foram carcinoma espinocelular (40%), carcinoma basocelular (27,3%) e carcinoma papilífero (14,5%). O tempo médio entre o transplante e o diagnóstico da neoplasia foi de 44,6 \pm 28,7 meses. As principais alterações dos imunossupressores por classes encontradas no estudo foram a suspensão

do micofelonato (29,6%) e conversão para inibidores da m-Tor (27,3%). Evoluíram para cura da doença 54,5% dos pacientes, (20,5%) apresentaram metástase, (11,4%) tiveram recidiva da doença, (6,8%) em tratamento à época do estudo e óbito relacionado à neoplasia. Diante disso, sugere-se a criação de um registro brasileiro de neoplasias pós transplante, pois fornecerá informações importantes que poderão beneficiar os pacientes com objetivo de causar menores danos com a imunossupressão.

Nº de Classificação: 266

STUDART, Elaine Peixoto Mariano. **Padrões alimentares e associação com níveis glicêmicos e perfil lipídico de pacientes diabéticos tipo 2.** Fortaleza, 2016. 74f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Soraia Pinheiro Machado Arruda.

RESUMO: A incidência de Diabetes *Mellitus* vem aumentando progressivamente, o que preocupa governos e sociedade devido ao incremento no risco de doenças cardiovasculares associado a esta doença. A dieta aparece como um importante fator de risco para o diabetes. O presente estudo tem como objetivo avaliar a associação entre os padrões alimentares e níveis glicêmicos e perfil lipídico em pacientes diabéticos tipo 2. Trata-se de um estudo transversal, realizado em uma instituição de referência no tratamento do diabetes. Foram aferidas medidas antropométricas, glicemia de jejum e níveis de colesterol, triglicérides, LDL-c e HDL-c. Dois recordatórios de 24 ho-

ras foram obtidos para identificar os padrões alimentares deste grupo pelo método de análise fatorial por componentes principais (ACP), seguido de rotação ortogonal do tipo Varimax. A associação entre os padrões e os níveis glicêmicos e lipídicos foi avaliada por meio de regressão de Poisson com estimativa robusta da variância e pelo coeficiente de correlação de Spearman. Cinco padrões alimentares foram identificados e explicaram 37,2% da variância total de ingestão: *tradicional brasileiro* (arroz, feijões e aves); *denso em energia* (bebidas industrializadas, biscoitos e bolos, doces e massas); *infusões e cereais integrais* (adoçante, café e infusões e cereais integrais); *sanduíches e lácteos* (carnes bovinas e suínas, laticínios e mingaus, pão branco e gorduras); e *saudável* (azeite e oleaginosas, frutas e sucos naturais, raízes e tubérculos e vegetais). O padrão *tradicional brasileiro* mostrou correlação inversa com os níveis glicêmicos ($p = 0,018$; $r = -0,173$) e associação a maior inadequação dos valores de HDL-c (RP: 0,93; 95% IC: 0,85-1,01; $p = 0,008$), enquanto o padrão *denso em energia* foi associado a menores níveis de colesterol total (RP: 0,89; 95% IC: 0,80-0,99; $p = 0,022$) e triglicérides ($p = 0,033$; $r = -0,156$). Na análise bivariada e multivariada de associação entre os padrões e nível glicêmico, não foram observadas associações. Este estudo permitiu identificar diferentes padrões de consumo alimentar nos pacientes diabéticos investigados e evidenciar relações com níveis glicêmicos e lipídicos. Maior adesão ao padrão *tradicional brasileiro* indicou menores valores de glicemia, bem como maior inadequação de HDL-c. O padrão *denso em energia* mostrou-se associado a melhores níveis de colesterol total e triglicérides.

Nº de Classificação: 267

MOLITERNO, Larissa Alves Alexandre. **Acometimento renal em pacientes diabéticos e hipertensos no âmbito da atenção básica de saúde.** Fortaleza, 2016. 79f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Paula Frassinetti Castelo Branco Camurça Fernandes.

RESUMO: A doença renal crônica (DRC) vem se destacando como um grave problema de saúde pública devido à alta prevalência, sendo considerada uma das epidemias do milênio. Sabe-se que pessoas com esse agravo têm alto risco de morte de causa cardiovascular, principalmente em pacientes hipertensos e/ou diabéticos. Entretanto, a doença é tratável e prevenível nos estágios iniciais, podendo ser detectada por exames laboratoriais simples e de baixíssimo custo. Apesar de facilmente obtido, o diagnóstico precoce da DRC continua sendo um grande desafio para a saúde pública. Nesse contexto, o objetivo desta dissertação foi “analisar o acometimento renal em pacientes diabéticos e hipertensos no âmbito da atenção primária de saúde”. Tratou-se de um estudo transversal, analítico, quantitativo, realizado com 210 pacientes diabéticos e/ou hipertensos em uma unidade de atenção primária de Saúde (UAPS) em Fortaleza (CE), Brasil. Os dados foram coletados em questionário semiestruturado e analisados no programa SPSS versão 20.0. Foram calculadas as frequências simples e relativas das variáveis do estudo, na análise bivariada, realizou-se o

teste do qui-quadrado de Pearson para verificar associação das variáveis categóricas, considerando em todos os testes o nível de significância estatística de 5% ($p < 0,05$). Para estimar a força de associação de possíveis marcadores da DRC foi calculada a *odds ratio* (OR), com intervalo de confiança de 95%. O estudo seguiu todos os preceitos ético-legais dos estudos com seres humanos, sendo aprovado por um Comitê de Ética da Pesquisa sob protocolo de n.º 119997/2015. Os resultados mostraram que a maioria dos participantes eram do sexo feminino, idosos, com idade média de 60,03 anos, com baixa escolaridade e renda. Quanto ao perfil clínico, 94% eram hipertensos, 52,4% eram diabéticos e 44,8% possuíam as duas condições. Quanto aos exames, 82,3% dos pacientes realizam o exame de creatinina sérica enquanto que 81,9% não realizaram a excreção urinária de albumina. Quanto à frequência de casos de DRC em pacientes diabéticos e hipertensos, é de 8,57%, variando nos estágios IIIA (5,14%) e IIIB (3,43%). Estiveram associadas a ter DRC as variáveis: idade, diabetes, diabetes e hipertensão, uso de drogas hipoglicemiantes, índice cintura/quadril e exame de excreção urinária de albumina. Conclui-se que pacientes diabéticos e hipertensos possuem DRC nos estágios iniciais e intermediários, além de subnotificação de diagnóstico. Tais resultados demonstram que se deve intensificar, programas e pesquisa sobre o assunto principalmente ao nível de atenção primária à saúde e no tocante ao diagnóstico precoce desses pacientes.

Nº de Classificação: 268

COSTA, Carliene Bezerra da. **Itinerários terapêuticos de pessoas em adoecimento mental grave: olhares pluraes sobre a rede de atenção psicossocial.** Fortaleza, 2016. 153f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Salete Bessa Jorge.

RESUMO: Itinerários terapêuticos não são exclusivamente determinados por contingências relacionadas a facilidades ou dificuldades no acesso à rede assistencial e nem tampouco pelos fluxos organizados nessa busca por tratamento e cura, mas todo um processo complexo que envolve significações e escolhas de trajetórias pelo sujeito. O objetivo desse estudo é compreender o itinerário terapêutico de pessoas em adoecimento mental grave inserida na Rede de Atenção Psicossocial. Para a realização da presente pesquisa, baseou-se num referencial metodológico que abordasse o sujeito de uma forma singular, optou-se por um estudo de abordagem qualitativa, baseada no arcabouço teórico da hermenêutica de Paul Ricoeur (1989). A pesquisa foi realizada em Fortaleza, Ceará, em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) adstrito na Secretaria Executiva Regional IV. Os participantes foram três usuárias e cinco profissionais de saúde do CAPS. Para a coleta das experiências foram utilizadas duas técnicas: a entrevista aberta em profundidade e a observação com diário de campo. O plano de análise e interpretação dos dados foi orientado pela análise hermenêutica de Paul Ricoeur (1989). Seguiram-se os

preceitos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UECE, com parecer Nº 948.554. Os resultados da pesquisa revelam que o vínculo com o CAPS aparece como um cuidado corresponsabilizado pelo processo saúde-doença, com potencial resolubilidade, conseguindo vincular com os pacientes e com outros pontos da rede de saúde, garantindo uma maior potência ao projeto terapêutico singular e ao processo de produção do cuidado. Contudo, percebe-se a necessidade de alternativas de mudanças de processos de trabalho a operacionalizar-se em relação ao território comunitário dos usuários, pois este encontra-se fragilizado. A pesquisa revela, ainda, como égide máxima, a relação fragilizada e conflituosa entre saúde mental e Estratégia Saúde da Família (ESF): o não uso de tecnologias leve-relacionais; a dificuldade do cuidado na atenção primária; a não corresponsabilização por profissionais de saúde; a dicotomia presente entre corpo – mente. A busca de um culpado ou de um motivo real para o adoecimento aparece como uma questão necessária de ser comentada nas falas das participantes. Tais elementos estão ancorados como desvio de ordem moral, religiosa, social e orgânica. Os usuários narram em suas trajetórias de vida, sofrimento em conviver com o transtorno mental, associado à perdas e dificuldade de convívio social. Os percursos desta pesquisa incluem histórias de pessoas com sofrimento mental grave e persistente, com internações psiquiátricas, e identificam-se rupturas sociais afetivas, abandono das atividades cotidianas e domésticas, perdas de papéis

familiares e sociais, assim como de vínculos afetivos. Além disso, são afetados pelas dificuldades que enfrentam em caminhar de forma contínua nos diversos pontos da RASM, o que dificulta a busca por tratamento. Nessa seara, é consubstancial firmar que a luta antimanicomial precisa de modelos substitutivos de saúde que não só atendam bem às pessoas, mas que promova articulação social e intersetorial, principalmente com a Estratégia de Saúde da Família e o território comunitário do usuário. Acredita-se que tais apreensões devem ser consideradas para que a atenção psicossocial não seja fragmentada, centralizada e restrita aos serviços especializados. Enfatiza-se necessidade de reivindicação de assistência que foque a dialógica entre setores e os serviços multiprofissionais em saúde.

Nº de Classificação: 269

MENEZES, Ehrika Vanessa Almeida de. **A dieta do paleolítico e sua aplicabilidade na prevenção e tratamento de doenças crônicas**: uma revisão sistemática com metanálise. Fortaleza, 2016. 95f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Helena Alves de Carvalho Sampaio.

RESUMO: Atualmente, muitas pessoas buscam perda de peso e melhora da composição corporal. Devido a esta busca, periodicamente, alimentos e padrões dietéticos são endeusados com a promessa de maior perda ponde-

ral em curto espaço de tempo. Neste contexto, há alguns anos, vem surgindo a proposta de utilização do padrão dietético paleolítico como uma opção bem-sucedida para perda de peso. A dieta paleolítica vem na contra-mão dos estudos e pesquisas, pois sua popularidade aumentou muito mais do que a confirmação científica de seus benefícios. O objetivo do presente estudo é analisar evidências científicas do uso da dieta do Paleolítico na prevenção e controle de doenças crônicas não transmissíveis em seres humanos. Foi realizada uma revisão sistemática com metanálise, norteadas pela seguinte pergunta: "A dieta do paleolítico pode auxiliar na prevenção e/ou controle das doenças crônicas em seres humanos? " Foram pesquisadas as seguintes bases de dados: LILACS, PubMed, Scielo, Science Direct, Medline, Web of Science e Scopus para a busca de artigos em inglês, português e espanhol. Dois pesquisadores de forma independente participaram do processo de seleção dos artigos. Para a análise de qualidade, foi utilizada a ferramenta *Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation* (GRADE). Foram encontrados 1224 artigos e selecionados 24, os quais preencheram os critérios de inclusão. A revisão sistemática focalizou, principalmente, as dietas do paleolítico utilizadas nos diferentes estudos. Houve grupo controle em 17 publicações (70,8%). Os artigos enfocaram mulheres com sobrepeso e obesidade, diabéticos tipo 2, portadores de doenças cardíacas, síndrome metabólica e esclerose múltipla. Em relação à dieta, as pesquisas incluíam frutas (83%), vegetais (79%), carnes (79%), nozes (75%), ovos (66%) e peixes (75%).

Nem sempre foram explicitadas as exclusões alimentares, mas quando citadas referiram-se à cereais (79,2%), produtos lácteos (79,2%), leguminosas (58,2%), açúcar (50) e sal (45,8%). Os estudos utilizaram diferentes dietas, nem sempre concordantes com os pressupostos principais da dieta do paleolítico. A alimentação era consumida *ad libitum* na maioria das pesquisas (75%). A metanálise foi realizada para avaliação da evolução de marcadores antropométricos (peso corporal, índice de massa corporal e circunferência da cintura) com a utilização da dieta do paleolítico, tendo sido incluídas 9 publicações. A análise mostrou associação positiva da utilização da dieta paleolítica em relação à perda de peso, quando comparada à dieta baseada em recomendações, com perda média de -3,178 Kg (IC95% -5,78– -0,68; $p=0,0289$; $I^2=17,2\%$). Não houve efeito significativo no índice de massa corporal e na circunferência da cintura. A dieta paleolítica pode auxiliar no controle ponderal no manejo das doenças crônicas, porém, mais estudos clínicos randomizados, com maiores populações e duração são necessários para comprovar benefícios para a saúde. Além disso, faz-se necessária uma maior padronização da dieta paleolítica utilizada, a fim de possibilitar comparação entre os estudos e maior acuidade na análise dos dados encontrados. A partir desta revisão pode-se propor uma dieta do paleolítico de consenso, consumida *ad libitum*, com inclusão de frutas, hortaliças, carnes magras, peixes, ovo de galinha e nozes e com exclusão de cereais, laticínios, leguminosas, açúcares, sal e todos os produtos industrializados.

Nº de Classificação: 270

SARMENTO, Luana Rodrigues. **Validação das causas de doença renal crônica terminal no município de Fortaleza – CE.** Fortaleza, 2016. 71f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Paula Frassinetti Castelo Branco Camurça Fernandes.

RESUMO: Doença renal crônica (DRC) é um problema de saúde pública devido à sua alta incidência e ao elevado custo da terapia de substituição renal. O conhecimento das causas de DRC é fundamental para traçar estratégias preventivas, para determinação de prognóstico e para estabelecer a melhor conduta para o paciente renal crônico. Objetivou-se investigar as causas de DRC, validar os diagnósticos dos pacientes dialíticos e calcular o percentual de concordância entre as causas antes e após a validação. Estudo transversal, analítico, de caráter quantitativo, baseado na análise dos prontuários de pacientes em hemodiálise de 5 centros especializados no município de Fortaleza, no período de 01/08/2015 a 31/07/2016. Foram excluídos os casos de óbito no período da coleta e os transferidos para outras unidades fora do município em questão. Coletou-se dados de 830 prontuários, restando 818 após aplicação dos critérios de exclusão. Observou-se que 61,1% dos pacientes eram do sexo masculino. A faixa etária mais prevalente foi de 60 a 69 anos, 22% (180). A idade média foi de $55,7 \pm 16$ anos. Antes da validação, a hipertensão primária (HAS) foi a causa mais frequente de DRCT, com 22,9% e após validação caiu para 3,8%. A causa

mais comum de DRCT pós-validação foi indeterminada, 35,3%; seguida por diabetes mellitus (DM), 26,4%; doença renal policística do adulto (DRPA) com 6,2%; falência do enxerto, 6,2%; uropatia obstrutiva, 5,7%; e glomerulonefrite primária, 5,3%. A discordância entre os diagnósticos (pré e pós) validação foi de 39,6% e o Kappa global foi moderado ($k=0,51$). Os dados contrariam estudos nacionais que afirmam que a primeira causa de DRCT seria hipertensão primária. Evidenciou-se a alta taxa de causas desconhecidas, e um viés de classificação, principalmente com relação a HAS primária como causa de DRCT, o que afeta a prevalência geral das causas de DRCT dos pacientes em diálise. Há necessidade de padronização nacional e internacional para os critérios de HAS como causa primária de DRCT. Pode-se inferir que esses dados são valiosos para a literatura científica e fomentará uma abordagem diferenciada com relação ao paciente renal crônico.

Nº de Classificação: 271

MENESES, Márcia Shirley de. **Itinerários terapêuticos de famílias em busca de atendimento para seus filhos com câncer**. Fortaleza, 2016. 64f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Valeska Siebra e Silva.

RESUMO: O presente estudo trata da trajetória que as crianças e suas mães percorrem em busca de atendimento para o tratamento do câncer na rede de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS), desde o momento em

que as mães/cuidador percebem os sinais da doença na criança, até a admissão no hospital de referência para o início do tratamento. Os objetivos da pesquisa foram compreender o itinerário terapêutico de crianças com câncer e suas famílias em busca de tratamento no sistema de saúde do Ceará, identificar as atitudes das mães/famílias frente ao reconhecimento dos sinais da doença da criança e conhecer os comportamentos de busca de cuidados realizados pelas mães/famílias frente aos sinais da doença. Pesquisa qualitativa, descritiva desenvolvida a partir das entrevistas realizadas com dez mães que permaneciam com seus filhos em tratamento para o câncer no Hospital Infantil Albert Sabin. Os principais resultados do estudo foram divididos em quatro categorias: O início da doença e a busca por cuidados de saúde na rede formal; os sentimentos vivenciados pelas mães a partir do diagnóstico do filho; a avaliação dos serviços recebidos; a rede de apoio informal e as perspectivas para outras mães. Percebeu-se que a maioria das mães buscou o serviço de atenção primária como primeira escolha para o atendimento do filho, entretanto para algumas o setor primário demonstrou fragilidade na atenção prestada. Ao término do estudo, pode-se concluir que os caminhos traçados pelas mães/famílias foram repletos de enfrentamentos, e de algumas dificuldades, e que a rede ainda precisa de melhorias para a captação devida de pacientes que buscam atenção de saúde no âmbito terciário.

Nº de Classificação: 272

BRANCO, Mirian Ferreira Coelho Castelo. **Trabalhando na atenção primária à saúde:** encontros e desencontros entre o processo formativo e os desafios da prática profissional. Fortaleza, 2016. 106f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Marlene Marques Ávila.

RESUMO: Para que os sistemas de saúde, tanto dos países desenvolvidos, quanto os em desenvolvimento, consigam vencer os desafios presentes e futuros, é preciso entre outras coisas, promover sérias transformações no modelo formador dos profissionais de saúde. No Brasil, a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) se deu para a efetivação da política de saúde, que instituiu a necessidade de profundas mudanças, tanto no campo das práticas de saúde como da formação profissional. Em relação à formação, verifica-se que o ensino dos cursos de graduação na área da saúde ainda possui caráter tecnicista, centrado em conteúdos organizados de forma dissociada, nos quais predomina o paradigma do modelo biomédico, curativista e hospitalocêntrico. A formação assim pautada repercute em desafios para a atuação dos profissionais na Atenção Primária à Saúde (APS). Inúmeras iniciativas têm sido empreendidas como forma de promover a reorientação da formação em saúde, como a instituição das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e a criação do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde). O presente

estudo aborda a formação em enfermagem e se constitui num recorte da pesquisa “Trabalhando na Atenção Primária à Saúde: encontros e desencontros entre o processo formativo e os desafios da prática profissional”. O objetivo foi analisar a prática dos enfermeiros egressos de uma Instituição de Ensino Superior (IES) de uma capital do nordeste brasileiro, considerando dois pré-requisitos: a graduação ter se dado norteada por currículo subsidiado pelas DCN e atuação na APS. Optou-se pela pesquisa com abordagem qualitativa. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada com doze enfermeiros egressos da IES no período de fevereiro a novembro de 2016. Os discursos foram organizados por meio do Software Q. S. R. Nvivo. Seguiu os preceitos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, conforme parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual sob nº 388.536. Foram parâmetros para a análise as DCN, o Pró-Saúde, a Política Nacional da Atenção Básica, a Implantação da Unidade de Saúde da Família e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. A análise foi norteada pelos vetores Orientação Teórica, Cenários de Prática e Orientação Pedagógica. Verificou-se evidências relacionadas aos vetores dos eixos: Determinantes de saúde e doença; Produção de conhecimentos segundo as necessidades do SUS; Pós-graduação e educação permanente; Interação Ensino-Serviço; Diversificação dos cenários do processo de aprendizagem; Articulação dos Serviços Universitários com o SUS; Análise crítica da atenção básica; Integração do ciclo básico/ciclo profissional; Mudança metodológica. A discussão foi norteada pelos principais documentos oficiais que orientam

a atuação do enfermeiro no contexto da Saúde Coletiva: Política Nacional de Atenção Básica, implantação da Unidade de Saúde da Família e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Assim, compreendeu-se que mudanças são necessárias, porém complexas, devido às influências históricas arraigadas da formação profissional, a qual a concepção biomédica, tecnicista, curativista e fragmentadora de saberes e práticas oferece impasses na implementação de novas perspectivas direcionadas a uma formação ampliada, crítica e reflexiva, pautada no compromisso ético e político com o SUS, o que é desafiador. Contudo, este desafio deve ser assumido pela IES e por seu corpo docente.

Nº de Classificação: 273

LINARD, Jair Gomes. **Análise do estilo de vida, condições ambientais, de aprendizagem e rendimento acadêmico em universitários ingressantes e concludentes do curso de educação física.** Fortaleza, 2016. 93f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientadora: Profa. Dra. Thereza Maria Magalhães Moreira.

RESUMO: A saúde é um dos direitos constitucionais do brasileiro, porém representa um dos maiores desafios para este país. Embora não resolva todas as questões relativas ao desenvolvimento de uma nação, a saúde, juntamente com a educação, constitui-se em uma das principais oportunidades para diminuir as desigualdades sociais, a violência, drogadição e as vulnerabilidades.

Apesar do crescimento nos números de instituições e matrículas, a educação superior ainda é um desafio no país. A entrada na universidade descortina um mundo novo ao universitário, sobretudo ao adulto jovem (20-24 anos), pois ele tem ali marcos de sua independência. A adoção de um estilo de vida insalubre nesse período é um risco e pode comprometer a saúde dos graduandos e também o seu rendimento acadêmico, gerando dificuldades posteriores. Nesse contexto, o objetivo desta dissertação foi analisar o estilo de vida, condições ambientais, de aprendizagem e rendimento acadêmico em universitários ingressantes e concludentes do curso de educação física. Para se chegar a este objetivo, optou-se por delinear um estudo transversal analítico realizado com 119 universitários do Curso de Educação Física da Universidade Estadual do Ceará. Os dados foram coletados por meio do questionário Indicadores de Saúde e Qualidade de Vida de Acadêmicos (Isaq-A) e pelo histórico escolar dos alunos. Tão logo coletados, os dados foram tabulados e analisados no programa estatístico SPSS 20.0. Para análise descritiva, foram calculadas as frequências simples e relativas das variáveis do estudo e medidas de tendência central (média e mediana) e de dispersão (desvio-padrão) para as variáveis numéricas, posteriormente, para estatística bivariada segundo a situação no curso realizaram-se testes estatísticos. Após, foi realizada a análise com modelo de regressão logística hierarquizada, as variáveis foram divididas em três blocos: 1) variáveis socio-demográficas; 2) estilo de vida e; 3) condições ambientais e de aprendizagem. O desfecho adotado foi o índice de

qualificação discente (IQD). O estudo foi aprovado em Comitê de Ética com parecer no 1.582.378. Os resultados mostraram que na análise bivariada estiveram associadas ao rendimento acadêmico as variáveis contidas no Bloco 1: idade, trabalho, carga horária semanal; Bloco 2: percepção de imagem, índice de massa corporal, circunferência abdominal, estado nutricional, número de vezes que almoça no restaurante universitário/semana, uso de maconha; e Bloco 3: condições de ruído e temperatura, oportunidade de crescimento e desenvolvimento, oportunidade de participação em atividades, se possui ou não possui bolsa de estudos. No modelo final da regressão, permaneceram as variáveis idade e condições de ruído e temperatura como preditoras do desfecho. Após teste de multicolinearidade, retirou-se a variável 'faz refeições no restaurante universitário' para melhor ajuste do modelo. Conclui-se, que ao longo do percurso acadêmico o estilo de vida sofre alterações negativas, mas os discentes possuem boas condições de ambiente e de aprendizagem. As variáveis idade e condições de ruído e temperatura das salas de aula foram preditoras do rendimento acadêmico.

Nº de Classificação: 274

TEIXEIRA, Brígida Lima. **Estudo comparativo da satisfação dos profissionais que trabalham nas UPAS de Fortaleza-CE: interface com a política nacional de humanização.** Fortaleza, 2016. 98f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. Erasmo Miessa Ruiz.

RESUMO: Desde 2003, com a criação da Política Nacional de Humanização, o Sistema Único de Saúde inova para poder qualificar as práticas de gestão e de atenção em saúde. As Unidades de Pronto Atendimento (UPA) fazem parte da Política Nacional de Urgência e Emergência, também lançada em 2003 pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de integrar a atenção às urgências. Então, a partir das diretrizes que norteiam a Política Nacional de Humanização (PNH), como a valorização do trabalho e do trabalhador e a gestão participativa e democrática, dentre outras, surgiu o interesse analisar o impacto da Política Nacional de Humanização nestas unidades de saúde, nas UPAs. Trata-se de um estudo comparativo com abordagem quantitativa, com complementação do enfoque qualitativo. Objetivou-se descrever a satisfação dos profissionais da saúde da UPA, de acordo com os princípios da PNH. Especificamente, descrever as características sócio demográficas dos trabalhadores em estudo; analisar a satisfação dos profissionais da saúde das UPA quanto à estrutura, processo e resultado; descrever o conhecimento dos trabalhadores de saúde, que atuam nas UPA estudadas, sobre a PNH; discutir limites, avanços e perspectivas da PNH nas UPA em tela à luz das principais diretrizes preconizadas pelo Ministério da Saúde. O local da pesquisa foi duas Unidades de Pronto Atendimento geridas no estado do Ceará, especificamente na cidade de Fortaleza. A coleta de dados ocorreu no período de setembro e outubro de 2016, em que foram aplicados questionários e realizadas entrevistas semiestruturadas. Os participantes da pesquisa foram profissionais de saúde.

de que realizavam suas atividades laborais nas UPA de Fortaleza e que trabalhavam diretamente prestando assistência à saúde aos pacientes. Seguiu-se os preceitos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, conforme parecer do pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (CEPEP/ISGH). Para o processamento dos dados quantitativos foi utilizado o software SPSS e para análise dos dados foi utilizada a análise de discurso. Os resultados demonstram que grande parte dos trabalhadores da UPA mostraram desconhecimento sobre a PNH; a influência da gestão na satisfação dos profissionais, mostrando diferença significativa da satisfação dos profissionais; déficit do trabalho em rede; porém, níveis elevados de satisfação nas UPA estudadas foram evidenciados em relação ao relacionamento com os colegas e trabalho em equipe. Compreende-se, portanto, que a satisfação do trabalhador é muito importante para que se tenha um tratamento humanizado. Para isso, é necessário que se coloque em prática a própria PNH.

2.2 Índice por Autores

ABREU, Luciana Mesquita de.

AGUIAR, Jaina Bezerra.

AGUIAR, Shandra Carmem Sales de.

ALBUQUERQUE, Ana Maria de Freitas Costa.

ALBUQUERQUE, Kilvia Maria de.

ALBUQUERQUE, Renata Alves.

ALCÂNTARA, Bernadette Matos.

ALMEIDA, Francisca Cláudia Monteiro.

ALMEIDA, Francisca Leonete Borges de.

ALVES JÚNIOR, Josualdo Justino.

AMARAL, Francisco Carlos Uchôa do.

AMORIM, Valdicleibe Lira de.

ANDRADE, Aline Teles de.

ANDRADE, Emília de Alencar.

ANDRADE, Francisca Ivani de.

ANDRADE, José Maciel.

ANDRADE, Laurinete Sales de.

AQUINO, Francisca Ozanira de.

ARAÚJO, Aline Nóbrega Aguiar.

ARAÚJO, Fábio Ângelo Lima Verde de.

ARAUJO, Frederico Emmanuel Leitão.

ARAÚJO, Ricardo Lotif de.

ARRUDA, Aglair de Alencar Araripe.

ARRUDA, Amália Gonçalves.

BARBOSA, Lucimar Bóh.

BARBOSA, Mariza Maria Alves.

BARRETO, Livia Cristina Barros.

BARROS, Márcia Maria Mont'Alverne de.

BASTOS, Evelyne Nunes Ervedosa.

BASTOS, Valéria Carneiro.

BATISTA, Fátima Lúcia Ramos.

BATISTA, Juliana Sampaio.

BENEVIDES, Andréa Cristina da Silva.

BENEVIDES, Bruno Souza.

BENEVIDES, Patrícia Gomes.

BEZERRA, Aline Cavalcante.

BEZERRA, Indara Cavalcante.

BEZERRA, Luiza Luana de Araújo Lira.

BEZERRA, Maria Luciene Moreira Rolim.

BISPO JÚNIOR, José Patrício.

BOMBONATO, Sheila Pessoa Ribeiro.

BONFIM, Ana Cláudia Queiroz.

BONFIM, Maria Fabíola Benevides.

BORGES, Juliana Alencar Moreira.

BRANCO, Mirian Ferreira Coelho Castelo.

BRASIL, Eysler Gonçalves Maia.

BRASIL, Gláucia Maria de Oliveira.

BRASIL, Thays Bezerra.

BRILHANTE, Hermínia Maria de Assis.

BRITO, Fernando César Rodrigues.

BRITO, Sandra Maria de Carvalho.

BUSGAIB, Rosana Pereira Sá.

CABRAL, Lisidna Almeida.

CABRAL, Mariana Pompílio Gomes.

CAÇULA, Elizangela Gonçalves.

CALVASINA, Paola Gondim.

CAMINHA, Emília Cristina Carvalho Rocha.

CAMPELO, Luiz Marques.

CAMPOS, Irenice de Oliveira.

CAMPOS, Nataly Gurgel.

CARNEIRO, Isabella Barbosa Pereira.

CARVALHO, Ana Vanucia Martins de.

CARVALHO, Irialda Saboia.

CARVALHO, Leandro Araújo.

CARVALHO, Maria Raquel Rodrigues.

CARVALHO, Rebeka Rafaella Saraiva.

CARVALHO, Rosa Magalli Cunha Ribeiro.

CASTRO, Verônica Said de.

CAVALCANTE, Ana Carolina Montenegro.

CAVALCANTE, Cinthia Mendonça.

CAVALCANTE, Juliana Lucena de Miranda.

CAVALCANTE, Regina Cláudia Barroso.

CHAGAS, José Naum de Mesquita.

CHAVES, Breitner Gomes.

CHAVES, Mônica Campos.

COELHO, Geni Rodrigues Loiola.

COELHO, Márcia Oliveira.

COSTA, Carliene Bezerra da.

COSTA, Edina Silva.

COSTA, Edmara Chaves.

COSTA, Francisca Maria Gales.

COSTA, Juliana Pessoa.

COSTA, Lillian de Queiroz.

COSTA, Lourdes Suellen Pontes.

COSTA, Maria Suely Alves.

CUNHA, Glauco Kleming Florêncio da.

CUNHA, Jane Cris de Lima.

CUNHA, Lázaro Pereira da.

CUSTÓDIO, Livia Lopes.

DANTAS, Débora Sâmara Guimarães.

DINIZ, Alexandre Melo.

DINIZ, Selma Antunes Nunes.

DUAVY, Lucélia Maria.

ELIAS-CYMROT, Regina Stella Façanha.

ESMERALDO FILHO, Carlos Eduardo.

FAGUNDES, Maria do Socorro.

FARIAS, Mariana Ramalho de.

FEITOSA, Elaine Saraiva.

FELIX, Edeubia Pereira.

FERREIRA, Amanda Pereira.

FERREIRA, Vanda Márcia Silva.

FIGUEIREDO, Cecília Holanda.

FIGUEIREDO, Maria da Conceição Pacheco de.

FIGUEIREDO, Sarah Vieira.

FIRMO, Andréa Acioly Maia.

FLORÊNCIO, Raquel Sampaio.

FREITAS, Elaine Neves de.

FROTA, Nelsina Maria de Almeida Assis.

GARCIA FILHO, Carlos.

GARCIA NETO, Levindo José.

GARCIA, Érica Gomes.

GARCIA, Maria Lúcia Pinheiro.

GOIS, Rosicler Pereira de.

GOMES, Francisco Maglionio.

GOMES, Nádia Nogueira.

GONÇALVES, Rui Darlan.

GUIMARÃES, José Maria Ximenes.

GUIMARÃES, Marcos Lima de Freitas.

HERMETO, Edyr Marcelo Costa.

HOLANDA, Ítala Thaise Aguiar.

HOLANDA, Kellyane Munick Rodrigues Soares.

IRINEU, Roxane de Alencar.

JUCÁ, Mércia Marques.

LEITE, Vyna Maria Cruz.

LEMOS, Kátia Isabel Lima.

LEMOS, Neubejamia Rocha da Silva.

LIMA, Ana Flávia de Araújo.

LIMA, Ana Patrícia Oliveira Moura.

LIMA, Laydiane Pereira de.

LIMA, Leilson Lira de.

LIMA, Maria José Melo Ramos.

LIMA, Sebastiana Shirley de Oliveira.

LINARD, Jair Gomes.

LISBOA, Claudia dos Reis.

LOPES, Clélia Maria Nolasco.

LOPES, Isabela Rodrigues.

LUNA, Maria de Fátima Gomes.

LUSTOSA, Iramaia Bruno Silva.

MACHADO, Cícera Borges.

MACHADO, Cláudia Egypto.

MACHADO, Soraia Pinheiro.

MAGALHÃES, Sheilimar Barragão de Sá.

MAIA NETO, José Pereira.

MAIA, Regina Cláudia Furtado.

MARQUES, Tércia Virgínia Falcão.

MATOS, Adriana Ponte Carneiro de.

MATOS, Edna Colangelo.

MATOS, Karla Julianne Negreiros de.

MATOS, Maria Teresa Soares.

MEDEIROS, Diego da Silva.

MEDEIROS, Natasha Teixeira.

MEDEIROS, Saulo Silva Barreto de.

MELO, Maria do Socorro Sousa.

MENDONÇA, Francisco Antônio da Cruz.

MENESES, Márcia Shirley de.

MENEZES, Aurivan Liberalino Ferreira de.

MENEZES, Ehrika Vanessa Almeida de.

MENEZES, Vanessa Barreto Bastos.

MESQUITA, Lyvia Patricia Soares.

MESSIAS, Kelly Leite Maia de.

MILITÃO, Cibele Fernandes.

MIRANDA, Martha Suellen de Lacerda.

MOLITERNO, Larissa Alves Alexandre.

MONTEIRO, Orlando Bezerra.

MONTEIRO, Waldélia Maria Santos.

MORAIS, Jamine Borges de.

MORAIS, Sônia Samara Fonseca de.

MOTA, Márcia Uchôa.

MOTTA, Cyntia Monteiro Vasconcelos.

NASCIMENTO, Edney Taunay Santos do.

NEVES, Kelly Rose Tavares.

NOBRE, Joana Mary Soares.

NOGUEIRA, Tatiana Sales.

NOJOSA, Ana Celina.

NUNES, Jeanine Maria Sobral.

OLINDA, Beatriz Militão.

OLIVEIRA, Bráulio Nogueira de.

OLIVEIRA, Camila Marques da Silva.

OLIVEIRA, Francisco da Silva.

OLIVEIRA, Giselle Cavalcante de.

OLIVEIRA, Krysne Kelly De França.

OLIVEIRA, Maria Celestina Sabino de.

OLIVEIRA, Maria do Socorro Gomes.

OLIVEIRA, Maria Fátima Ferreira de.

OLIVEIRA, Maria Helena Santana de.

OLIVEIRA, Maria Selma Nogueira.

OLIVEIRA, Marluce Alves de.

OLIVEIRA, Sílvia Morgana Araújo de.

OLIVEIRA, Talita Ferreira.

OLIVEIRA, Tichana Ribeiro de.

PARENTE, Nara de Andrade.

PASSOS, Tatiana Uchoa.

PAULA, Milena Lima de.

PAULA, Ney Ronaldy de Oliveira.

PENAFORT, Andreza Gomes.

PEQUENO, Luciana Leite.

PESSOA, Karine Lima Verde.

PIMENTEL, Silvana Maria Coelho.

PINHEIRO, Cícera Beatriz Baratta.

PINHEIRO, Filomena Maria da Costa.

PINHEIRO, Josefa Nunes.

PINHEIRO, Poliana Miranda.

PINTO JÚNIOR, Elzo Pereira.

PINTO, Aníbal Araújo.

PINTO, Luísa Maria Oliveira.

PITTA, Ludmila Nogueira de Macedo.

POMBO, Carla Mônica Nunes.

PONTE, Débora Cardoso Ferreira da.

PONTE, Hermínia Maria Sousa da.

PORTELA, Clarissa Lima de Melo.

PÔRTO, Isabel Maria Salustiano Arruda.

QUEIROZ, Danielly Maia de.

QUINDERÉ, Paulo Henrique Dias.

QUINTINO, Luciana Vilma Oliveira.

RIMES, Thalita Soares.

ROCHA FILHO, Fernando dos Santos.

ROCHA, Daianne Cristina.

ROCHA, Rebeca Silveira.

RODRIGUES, Daniele Gomes Cassias.

RODRIGUES, Maria Auxiliadora Paiva.

RODRIGUES, Maria do Socorro Litaiff.

ROSA, Lianna Ramalho de Sena.

SABRY, Sabrina Dantas.

SALES, Fátima Maria de Sousa.

SALES, Francisco Jorge Hilo Amora.

SALES, Nayane Coelho.

SAMPAIO, Josiane do Carmo.

SAMPAIO, Maria Homéria Leite de Moraes.

SAMPAIO, Rafaella Maria Monteiro.

SANDERS, Lídia Samara de Castro.

SANTANA, Lucyla Oliveira Paes Landim.

SANTANA, Luisilda Maria Dernier Martins.

SANTANA, Rafaela Pessoa.

SANTOS, Ricardo Jorge.

SARMENTO, Luana Rodrigues.

SCHUSTER, Karine Correia Coelho.

SEKULIC, Elisabeth.

SENA, Juliana Mara de Freitas.

SHAIB, Ana Paola Victo.

SILVA JUNIOR, Vagner Rodrigues.

SILVA, Aline Mayra Lopes.

SILVA, Berenice Temóteo.

SILVA, Bruna Yhang da Costa.

SILVA, Cíntia Maria Torres Rocha.

SILVA, Daniele Braz da.

SILVA, Francisco Trindade.

SILVA, Sandra Sudário da.

SILVA, Tatiana Maria Ribeiro.

SILVA, Virna da Costa e.

SIQUEIRA, Ana Érica De Oliveira Brito.

SIQUEIRA, Danielle D'Ávila.

SOARES, Edson Silva.

SOMBRA, Isabelle Cordeiro de Nojosa.

SOUSA, Alexandre Araújo

SOUSA, Djanira Luiza Martins de.

SOUSA, Fernando Sérgio Pereira de.

SOUSA, Lindemberg Caranha de.

SOUSA, Maria Janaina Norões de.

SOUZA, Keylla Márcia Menezes de.

STUDART, Elaine Peixoto Mariano.

TADDEO, Patrícia da Silva.

TEIXEIRA, Ana Valéria Carneiro.

TEIXEIRA, Brígida Lima.

UCHOA, Claudia Sobral de Oliveira.

UCHOA, Fabiana Sales Vitoriano.

VALE, Ana Maria Borges do.

VASCONCELOS, Cláudia Machado Coelho Souza de.

VASCONCELOS, Mardênia Gomes Ferreira.

VERAS, Maria do Socorro Castro e.

VIANA, Érica Maria de Noronha.

VIANA, Geordany Rose de Oliveira.

VIANA, Márcia Cardinalle Correia.

XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Guimarães.

YUM, Maria Elizabete Magalhães.

2.3 Índices por Títulos

A atuação da equipe de saúde da família na linha do cuidado aos pacientes com doenças crônicas.

A boniteza e a fealdade da produção do cuidado no cotidiano da atenção primária à saúde Fortaleza – Ceará.

A caminho do sentido: histórias de pacientes com sequelas nas funções orais decorrentes do câncer de boca.

A casa, a rua e o dengue: ecossaúde, práticas e percepções das mulheres de um bairro periférico de Fortaleza.

A crise de identidade profissional dos cirurgiões dentistas que atuam no Programa de Saúde da Família.

A crise de um modelo de atenção em saúde mental: Crato na encruzilhada da reforma psiquiátrica no Ceará.

A dieta do paleolítico e sua aplicabilidade na prevenção e tratamento de doenças crônicas: uma revisão sistemática com metanálise.

A experiência de pacientes internados com dengue no Hospital São José – Fortaleza, Ceará.

A formação do cirurgião dentista e a promoção da saúde bucal no atendimento do PSF

A gestão da educação permanente no município de Fortaleza.

A humanização do parto: um estudo etnográfico em uma maternidade municipal de Fortaleza.

A implementação da reforma psiquiátrica em Fortaleza, Ceará: contexto, desafios e perspectivas.

A integralidade na atenção psicossocial ao autista e ao deficiente mental.

A invenção da vida na gestação: viver com HIV/AIDS e a produção do cuidado com as redes vivas.

A não adesão ao tratamento no transplante renal: para uma aliança terapêutica entre profissional de saúde e paciente.

A organização da Estratégia Saúde da Família em Fortaleza-Ceará

A política de saúde bucal na atenção primária no estado do Ceará: 1994-2003.

A prática do cirurgião dentista, no Programa Saúde da Família, no sentido da humanização da atenção à saúde bucal.

A problemática implantação da reforma psiquiátrica em Fortaleza, Ceará: a reforma que se pensa, a reforma que se faz.

A produção do cuidado: articulação com o processo de referência e de contra referência na rede de serviços de saúde mental de Fortaleza – CE.

A reforma psiquiátrica e seus desdobramentos: representações sociais dos profissionais e usuários da atenção psicossocial.

A reforma psiquiátrica no Brasil e no Ceará: uma reflexão sobre o processo de 1987 a 2009.

A trajetória da saúde: concepção do programa de saúde da família, práticas da equipe e a saúde familiar.

A voz como instrumento de trabalho: uma análise das disfonias em professores universitários.

Abandono do uso de drogas ilícitas por adolescentes o papel das atividades socioculturais.

Abordagem eco-bio-social no contexto da dengue: o que os atores sociais (*stakeholders*) têm a dizer

Abordagem terapêutica da obesidade infantil: semelhanças e discrepâncias segundo a formação profissional.

Abordagens terapêuticas grupais e a produção do cuidado em saúde mental no centro de atenção psicossocial (CAPS) de Fortaleza-CE

Acesso aos serviços clínicos de saúde bucal do Programa de Saúde da Família em municípios da área metropolitana de Fortaleza-CE.

Acesso dos adolescentes usuários de crack aos centros de atenção psicossocial infantil e álcool e outras drogas: ressonâncias das dimensões econômica-social e simbólica.

Acidentes de trabalho no setor elétrico: um estudo de caso no estado do Ceará.

Ações da estratégia saúde da família na perspectiva das redes de atenção à saúde: um estudo avaliativo.

Ações de promoção da saúde no programa de controle de hipertensão arterial na atenção básica de Fortaleza.

Acometimento renal em pacientes diabéticos e hipertensos no âmbito da atenção básica de saúde.

Adesão à prática de atividade física em mulheres participantes de programas de prevenção e tratamento de osteoporose.

Adesão ao tratamento e letramento em saúde em pacientes acometidos por doença cerebrovascular em terapia anticoagulante oral.

Adoecimento mental: efetivação jurídica do direito à saúde.

Adolescente em situação de uso de crack, sua família e as políticas de proteção social: avanços e desafios.

Adolescentes que fazem abuso de crack no contexto das redes formais e informais de apoio: construção de itinerários terapêuticos.

Advocacy e proteção social à criança e adolescente com câncer.

Alfabetização em saúde e nutrição para prevenção e controle de doenças crônicas não-infecciosas: uma revisão sistemática.

Análise da associação entre letramento funcional em saúde e qualidade de vida em adultos hipertensos.

Análise da integração de equipe de saúde bucal no programa saúde da família.

Análise da mortalidade infantil nos municípios com o programa de interiorização do trabalho em saúde no estado do Ceará.

Análise da produção do cuidado às crianças submetidas a implante coclear em um serviço terciário de saúde auditiva de Fortaleza.

Análise das heterogeneidades espaciais da saúde perinatal de Fortaleza – Ceará.

Análise das medidas preventivas da transmissão vertical do HIV em serviço de referência.

Análise de custos e produtividades de equipes de programas de saúde da família em Fortaleza/CE em 2004.

Análise de função pulmonar em gestantes de alto risco em uma maternidade pública do estado do Ceará.

Análise de sobrevivência dos casos de tuberculose multirresistente no estado do Ceará.

Análise descritiva de custos de tecnologia gerencial para manutenção de ventiladores mecânicos em hospitais de grande porte.

Análise do estilo de vida, condições ambientais, de aprendizagem e rendimento acadêmico em universitários ingressantes e concluintes do curso de educação física.

Análise do modelo de gestão dos centros de especialidades odontológicas regionais do Ceará.

Análise do padrão de atividades físicas de idosos de um bairro da cidade de Fortaleza – Ceará.

Animais de estimação: uma abordagem psicossociológica na concepção dos idosos.

As faces ocultas no mundo do trabalho: representações sociais sobre o trabalho após o adoecer mental.

As histórias que a vovó contava: narrativa de vida e promoção da saúde mental em um grupo de idosos.

As redes de apoio social no enfrentamento dos problemas relacionados ao consumo de *crack* por adolescentes.

As representações sociais da sexualidade masculina e a vulnerabilidade ao HIV/AIDS.

As trajetórias de crianças em sofrimento psíquico nas redes de atenção do município de Fortaleza: produção do cuidado e resolubilidade.

Aspectos alimentares, nutricionais e condições socioeconômicas dos usuários do restaurante popular mesa do povo.

Aspectos epidemiológicos da tuberculose bovina em Quixeramobim (CE). Bacia leiteira do sertão central do Ceará.

Aspectos epidemiológicos e gerenciais do serviço de atendimento móvel de urgência de Fortaleza em 2011 e 2012.

Assistência farmacêutica de alta complexidade no SUS/Ceará: acesso e informação.

Assistência pré-natal em Sobral-Ceará: processo, resultado e impacto em 2005-09.

Associação da violência sexual na infância com qualidade de vida entre universitários.

Associação de dislipidemia e fatores nutricionais com o grau de excesso de peso em crianças e adolescentes.

Associação entre excesso ponderal, índice glicêmico e carga glicêmica da dieta e níveis plasmáticos de adipocitocinas em adolescentes.

Atenção à saúde mental no município de Sobral-CE: interações entre os níveis de complexidade, composição das práticas e serviços

Atenção humanizada à criança com deficiência visual: a relação entre mães e profissionais de saúde no processo de reabilitação visual.

Atenção pré-natal na rede básica de Fortaleza-CE: uma avaliação da estrutura, do processo e do resultado

Atendimento de usuário de clínica de gastroenterologia e cardiologia: representações sociais elaboradas por profissionais de saúde e usuários.

Autocuidado de pacientes com doenças crônicas: experiência na Estratégia Saúde da Família de Fortaleza, Ceará.

Avaliação da atenção primária à saúde em Sobral-CE: aplicação do PCATool.

Avaliação da formação de profissionais médicos em uma universidade pública em Fortaleza-CE.

Avaliação da qualidade do sistema de informação sobre a mortalidade no estado do Ceará.

Avaliação da qualidade dos serviços prestados em unidades básicas de saúde de Fortaleza.

Avaliação da qualidade em atenção primária em saúde: comparação entre os instrumentos PCATool e competências essenciais de gerentes dos Centros de Saúde da Família de Fortaleza-CE.

Avaliação da saúde cardiovascular e de qualidade de vida em idosos de Fortaleza – Ceará.

Avaliação das pesquisas no SUS: contribuições para a participação.

Avaliação das pesquisas sobre acolhimento e vínculo na atenção primária de saúde: um olhar participativo.

Avaliação de um programa de controle de tabagismo em escolas públicas de municípios do Ceará.

Avaliação do nível de atividade física durante a gestação.

Avaliação do programa de controle do câncer do colo do útero e de mama no Ceará.

Avaliação do teor dos corantes sintéticos em refrigerantes de laranja-uva fabricados no Ceará.

Avaliação dos fatores maternos determinantes do baixo peso ao nascer em um hospital público de Fortaleza/CE.

Avaliação nutricional e do consumo alimentar de trabalhadoras de enfermagem em um hospital público de Fortaleza.

Bullying na escola: percepções e sentimentos de escolares e educadores.

Características multidimensionais das solicitações de medicamentos impetradas via judicial à secretaria de saúde do estado do Ceará.

Comportamento alimentar e o controle glicêmico da doença: o discurso do sujeito coletivo de diabéticos.

Comportamento e concepção alimentar de pacientes diabéticos à luz do discurso do sujeito coletivo.

Condições de trabalho do cirurgião-dentista na assistência aos pacientes em consultórios de convênio e particular.

Conhecimentos dos profissionais de saúde na unidade de terapia intensiva sobre prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica.

Conselhos municipais de saúde em municípios de pequeno porte

Consentimento informado e pesquisa clínica na atenção primária: questões éticas.

Consequências do não cumprimento de instruções de preenchimento na consistência de respostas de um questionário: análise do módulo de asma do ISAAC.

Consumo alimentar cearense: índice glicêmico e carga glicêmica de alimentos regionais e impacto potencial no risco de doenças crônicas não transmissíveis.

Consumo de produtos de lácteos e renda familiar de gestantes e nutrizas atendidas em um hospital público de Fortaleza.

Controle de infecção cruzada na atenção básica em saúde bucal no município de Fortaleza: uma análise crítica.

Corresponsabilização da rede social de apoio diante do paciente em tratamento extra-hospitalar: representações sociais.

Crianças e adolescentes com mielomeningocele: direitos, acesso em saúde e cotidiano.

Cuidado em saúde mental: representações sociais dos usuários, familiares, e trabalhadores do centro de atenção psicossocial

Cuidados secundários em saúde bucal: Centro de Especialidades Odontológicas no Ceará, Brasil, 2008.

Custos com saúde bucal em centros de saúde da família de Fortaleza-Ceará.

Dengue na atenção primária à saúde: os desafios de um estudo multicêntrico realizado em Fortaleza-Ce.

Descrição da fauna flebotômica do município de Fortaleza, 2008-2010.

Determinantes sociais da violência interpessoal fatal em Fortaleza: um estudo ecológico.

Direito à saúde como uma questão de cidadania: a realidade sob a ótica do usuário.

Distribuição espacial da mortalidade infantil em Fortaleza – CE no triênio 2006-2008: análise com base nos sistemas de informações em saúde.

Do conhecimento à ação: prevenção e controle da dengue com base nas diretrizes da ecossaúde

Do dispositivo ao instituído: O Método da Roda em Sobral-CE promove a gestão de coletivos?

Documento base para a elaboração da política estadual de alimentação e nutrição: proposta para o estado do Ceará.

Doença falciforme: a vivência e o significado nas mãos e vozes das crianças e adolescentes.

Doença mental em município de pequeno porte: um estudo de epidemiologia social.

“Doidiça” e depressão: as concepções dos usuários da Rede de Atenção Integral à Saúde Mental de Sobral – CE.

Drogadição materna e as complicações no período neonatal precoce: um modelo hierarquizado.

Educação em saúde e o controle da dengue em Icarai-Cauaia-CE.

Educação permanente em saúde e redes sociais para idosos: a experiência em uma universidade aberta em Fortaleza.

Efeito residual do *Diflubenzuron* sobre larvas de *Aedes aegypti* em condições simuladas de campo, o laboratório.

Endemia hansênica em Fortaleza: análise epidemiológica.

Entre a cena e a encenação pública: a possibilidade de constituição do Conselho Municipal de Saúde como espaço público democrático.

Envelhecimento e fragilidade: uma pesquisa qualitativa com idosos que vivenciaram fratura de fêmur decorrente de queda.

Epidemiologia da leishmaniose tegumentar na serra de Baturité Ceará: uma análise da associação espacial entre infecções humana e canina em uma epidemia ocorrida em 1993.

Estilo de vida e risco cardiovascular de adultos jovens universitários.

Estilo de vida masculino e ações de promoção da saúde em escolares adultos jovens.

Estratégias de regulação do acesso aos serviços de média complexidade na 2ª região de saúde do Ceará.

Estratégias técnicas e políticas para manutenção ou transformação do modelo assistencial em saúde mental: urgência psiquiátricas – um refúgio sem saída?

Estudo clínico/epidemiológico de crianças com sibilância.

Estudo comparativo da satisfação dos profissionais que trabalham nas UPAS de Fortaleza-CE: interface com a política nacional de humanização.

Estudo da drogadição gestacional e óbito neonatal.

Evolução dos indicadores de mortalidade perinatal de um hospital da rede pública de Fortaleza, CE – 2007-2012.

Evolução nutricional de recém-nascidos internados em hospital pediátrico terciário do nordeste do Brasil.

Excesso de peso, gasto energético basal e composição corporal de estudantes universitários: potencial relação com o padrão de ingestão dietética de cálcio.

Excesso ponderal em adultos jovens escolares: uma análise a partir das vulnerabilidades individuais.

Fatores associados à dislipidemia da mulher durante o climatério.

Fatores associados com a retenção de peso no pós-parto.

Fatores de risco para a síndrome metabólica em adultos jovens escolares: análise de sua associação com características sociodemográficas e clínicas.

Fatores de risco para mortalidade neonatal, em hospital de referência.

Fatores de riscos para o baixo peso ao nascer em uma maternidade de referência.

Fatores identificados durante o período pré-natal, intraparto e neonatal associados com o risco de paralisia cerebral em prematuros.

Fatores nutricionais associados ao câncer de próstata na cidade de Fortaleza – Ceará.

Fatores sociodemográficos e clínicos de internações psiquiátricas voluntárias e involuntárias em Fortaleza-Ceará.

Fatores socioeconômicos como determinantes da presença de sífilis em gestantes usuárias do sistema único de saúde, na cidade de Fortaleza, Ceará.

Financiamento das ações e serviços públicos de saúde no município de Caucaia-Ceará, no período de 2000 e 2008.

Formação do fisioterapeuta e sua prática no Sistema Único de Saúde: um estudo das representações

Formação pautada no SUS e na saúde da família: olhares sobre o processo ensino-aprendizagem da enfermagem.

Funcionamento do Programa de Saúde da Família em Caucaia: uma análise dos profissionais que atuam nas equipes.

Gerenciamento de resíduos em hospitais públicos e filantrópicos de médio e grande porte no município de Fortaleza.

Gerenciamento do território na Estratégia Saúde da Família: processo trabalho dos gerentes

Gestão de recursos humanos em uma organização hospitalar: a utilização de indicadores como ferramentas de gestão.

Gestão do cuidado em saúde mental: Interfaces entre o centro de atenção psicossocial e a Estratégia Saúde da Família.

Gestão do cuidado em saúde mental: micropolítica dos processos de trabalho no cotidiano da atenção psicossocial.

Ginástica laboral: seus limites e possibilidades na promoção da saúde do trabalhador.

Grupo de orientação familiar em dependência química: uma avaliação sob a percepção dos familiares participantes.

Hipertensão arterial e complicações associadas: análise do risco cardiovascular e da adesão ao tratamento em usuários do Sistema Único de Saúde.

Hipertensão e complicações associadas em mulheres: uma análise do sistema de cadastros de Fortaleza como subsídio à implementação de políticas públicas de saúde.

Humanização das ações de saúde na atenção básica de Fortaleza-CE: caminhos e descaminhos.

Infecção hospitalar em pacientes no pós-operatório de cirurgia cardíaca em unidade de terapia intensiva pediátrica: características e análise de custos.

Influência da infecção pelo *Helicobacter pylori* sobre estado nutricional, sensação subjetiva de apetite e ingestão alimentar.

Influência do índice glicêmico dietético no controle metabólico de pacientes diabético tipo 2: verdade ou possibilidade?

Ingestão abusiva de álcool e possibilidades de intervenção.

Inserção das ONGs/AIDS nas políticas públicas de saúde: uma abordagem crítica.

Interações entre ambiente familiar e imagem corporal entre estudantes de cursos da área de saúde: uma análise comparativa Brasil-Espanha.

Internações por condições sensíveis à atenção primária em menores de cinco anos e expansão da Estratégia Saúde da Família na Bahia: um estudo ecológico com dados em painel.

Internações por condições sensíveis à atenção primária em menores de cinco anos e a expansão da estratégia saúde da família: um estudo ecológico no Ceará.

Internações, envelhecimento e gastos em saúde no SUS: análise das condições sensíveis às ações da atenção primária no Ceará de 2000 a 2011.

Interrelações entre hipertensão arterial, atividade física, excesso ponderal e padrão alimentar em adolescentes matriculados em uma escola pública de Caucaia-CE.

Interrelações entre ocorrência de síndrome metabólica, situação nutricional e antipsicótico atípico em pacientes esquizofrênicos usuários desta medicação.

Interrelações entre pré-eclâmpsia, cálcio dietético e outros fatores de risco associados.

Interrelações entre síndrome metabólica, doença hepática gordurosa, não alcoólica e fatores nutricionais em idosos hipertensos.

Itinerário terapêutico de familiares de crianças internadas por pneumonia na atenção terciária.

Itinerários terapêuticos de famílias em busca de atendimento para seus filhos com câncer.

Itinerários terapêuticos de pessoas em adoecimento mental grave: olhares plurais sobre a rede de atenção psicossocial.

“Lá vem bomba... Maaaais um enchimento de linguiça, foi isso que eu falei [...] Porém a gente viu que foi uma coisa completamente diferente”: aprendizados do curso de educação popular e saúde.

LER/DORT: estudo de caso em uma indústria têxtil em Maracanaú-CE.

Longevidade do *Aedes aegypti* durante a estação chuvosa no município de Fortaleza.

Maus tratos infantis: significados e experiências de profissionais de saúde.

Melanoma cutâneo: análise de sobrevida e epidemiologia descritiva de 369 pacientes tratados em instituição especializada e oncologia no estado do Ceará.

Micropolítica do cuidado ao usuário com hipertensão arterial: acolhimento, vínculo e corresponsabilização.

“Minha filha devolveu minha vida”: uma cartografia da rede cegonha com interface com a rede de atenção psicossocial.

Mortalidade infantil e associação com malformação congênita: análise de uma década.

Mortalidade infantil: análise de fatores de risco em uma capital do Nordeste brasileiro.

Mortalidade neonatal: fatores associados com ênfase no componente hospitalar.

Mortalidade perinatal de nascidos com peso igual ou superior a 2500g no município de Fortaleza.

Mortalidade perinatal em filhos de mães adolescentes no município de Fortaleza.

Motorista-cobrador: saúde mental de trabalhadores rodoviários que desempenham dupla função.

Mulher, sofrimento e subjetividade na atenção psicossocial: abordagem com eixo na teoria da representação social.

Mulheres vítimas de estupro: características da população acometida, vivência e enfrentamento dessa realidade.

Necessidades de saúde dos moradores de rua: desafios para as políticas sociais do município de Fortaleza–Ceará

Neoplasias malignas em transplantados renais em um hospital universitário.

Neuropatia silenciosa em portadores de hanseníase: fatores associados ao comprometimento da função neural

Níveis de atividade física e de fadiga em mulheres com câncer mamário em tratamento.

Nível de letramento e desempenho de cuidadores para responder escala para medir qualidade de vida.

Novas perspectivas acerca da profissão e mercado de trabalho em odontologia.

O cadáver como objeto de trabalho: percepções de trabalhadores da PEFOCE sobre o lidar com a morte e suas implicações.

O Ceará e as conferências de saúde bucal: temas, atores e decisões.

O entardecer no farol: um estudo etnográfico sobre a percepção da saúde entre pessoas idosas.

O exercício do controle social pelos conselheiros de saúde do segmento de usuários.

O paciente acidentado no trânsito: a fisioterapia a serviço da reabilitação e da educação preventiva.

O processo de implantação das equipes de saúde bucal na atenção primária: o caso do Programa de Saúde da Família em Maranguape-CE.

O suicídio no estado do Ceará: estudo de epidemiologia ecológica

O Tao da acupuntura: o caminho para uma terapêutica na cidade de Fortaleza.

Ocorrência de síndrome metabólica entre escolares e fatores dietéticos associados.

Ocorrências de complicações do tracoma em zona endêmica de Baturité.

“Onde a água não chega”: desafios e caminhos da inserção da ecossaúde na prevenção da dengue.

Onde se esconde a saúde bucal de crianças desnutridas: um estudo etnográfico.

Pacientes candidatos à cirurgia bariátrica: perfil socioeconômico, nutricional, alimentar e expectativas sobre esta cirurgia.

Padrão de consumo de café e de cafeína de um grupo populacional no Nordeste brasileiro: risco à saúde ou não?

Padrões alimentares e associação com níveis glicêmicos e perfil lipídico de pacientes diabéticos tipo 2.

Participação social e a luta pelo direito à saúde em um conselho municipal de saúde do Cariri cearense.

Participação social e controle da dengue: um processo de implantação da ecossaúde.

“Passando a vida a limpo”: a repetição de teste anti-HIV em centro de testagem e aconselhamento.

Pena alternativa: significados e possibilidades de mudança na trajetória de vida dos que praticam furtos

Percepção da mulher sobre o exame preventivo do câncer cérvico uterino: estudo de caso.

Percepção do efeito do programa bolsa família na segurança alimentar e nutricional das famílias beneficiárias, em Fortaleza, Ceará.

Perfil do óbito neonatal precoce em um estado do nordeste brasileiro.

Perfil dos pacientes com diabetes mellitus tipo 2 atendidos em três unidades de atenção primária à saúde no Nordeste brasileiro.

Pesquisas de acesso aos serviços e ações de saúde: olhar avaliativo sobre a aplicabilidade na atenção primária.

Planejamento como dispositivo para a gestão do cuidado em saúde mental.

Política de humanização na estratégia de saúde da família: caso de uma unidade de saúde no município de Fortaleza/CE.

Política pública sobre drogas: labirinto entre a marginalidade e a cidadania.

Políticas públicas e suas interfaces com os cuidados paliativos: estudo documental.

Prática de fisioterapia na perspectiva da Política Nacional de Humanização da atenção e da gestão em saúde.

Prática de saúde mental na rede assistencial de Sobral-CE: o discurso do sujeito coletivo.

Prática do agente comunitário de saúde no programa de saúde da família: caminhos e descaminhos.

Práticas de equipe de saúde mental: saberes, possibilidades e cuidado na internação psiquiátricas no hospital geral.

Prevalência de asfixia perinatal e fatores associados em Fortaleza – Ceará

Prevalência de asma em adolescentes escolares de Fortaleza avaliada pelo método ISAAC.

Prevalência de gengivite em escolares do município de Fortaleza-CE.

Prevalência de hipertensão arterial sistêmica na população rural do município de Russas-CE.

Processos de trabalho e produção do cuidado nas redes assistenciais em saúde mental.

Produção do cuidado (des)integral na atenção pré-natal.

Produção do cuidado no centro de atenção psicossocial de Fortaleza–CE: limites e desafios na construção da autonomia do usuário.

Programa bolsa família e saúde: um estudo qualitativo sobre a experiência das famílias beneficiadas.

Programa Saúde da Família como estratégia de atenção primária: uma realidade no município de Juazeiro do Norte – Ceará.

Projeto terapêutico como dispositivo de cuidado na Rede de Saúde Mental e sua (des)articulação com a Estratégia Saúde da Família.

Projeto terapêutico singular de usuários da atenção básica e psicossocial: resolubilidade, corresponsabilização, autonomia e cuidados.

Qualidade da assistência pré-natal e desfechos das gestações de mulheres indígenas do Ceará.

Qualidade de vida e funcionalidade de indivíduos acometidos por acidente vascular cerebral isquêmico.

Qualidade de vida em pacientes transplantados renais assistidos em um hospital universitário.

Qualidade de vida na terapia de anticoagulação oral: prevenção secundária ao acidente vascular cerebral isquêmico (AVCi).

Qualidade de vida no cotidiano institucional dos trabalhadores do hospital psiquiátrico.

Qualidade higiênica sanitária de sushi e sashimi servidos em restaurantes da cidade de Fortaleza: modismo alimentar e riscos à saúde.

Que fome é essa? Representação social da obesidade mórbida.

Reabilitação psicossocial do adulto portador de transtorno psicótico

Recursos humanos em saúde: avaliação na atenção básica da saúde da mulher e da criança.

Relação cirurgião-dentista-paciente: visões e expectativas dos usuários.

Relação dentista paciente idoso: uma abordagem de odontogeriatria.

Relação entre ingestão de cálcio e obesidade em criança de 3 a 5 anos de idade.

Relação entre produção familiar de leite e estado nutricional de crianças de 3 a 5 anos de idade, em dois municípios do estado do Ceará.

Relações interpessoais na atenção à saúde mental de crianças residentes em lares substitutos.

Residência de medicina de família e comunidade: avaliação da formação.

Satisfação dos trabalhadores de saúde mental: o caso dos centros de atenção psicossocial de Fortaleza- Ceará.

Saúde mental na comunidade: a terapia comunitária como dispositivo de cuidado.

Segurança alimentar, globalização e modismo alimentares: o consumo de sushi e fast food e sua interface com desencadeamento de doenças crônicas.

Ser diabético e perceber-se diabético: autocuidado dito e o realizado.

Ser profissional de saúde em uma unidade neonatal de alto e médio risco: o visível e o invisível.

Serviços residencial terapêutico: atividades e espaços de construção do cuidado em saúde mental.

Sífilis congênita: fatores associados à resultado adverso na gravidez, 2015.

Síndrome de Burnout em fisioterapeutas hospitalares.

Sistemas microrregionais de serviços de saúde no Ceará (1998 – 2006): implantação e resultados na utilização de internações hospitalares.

Sofrimento psíquico e trabalho docente: representações sociais.

Subir escadas, tirar telhas, descer poços: análise do trabalho dos agentes de controle de endemias no cenário da dengue através da abordagem eco-bio-social.

“Tempo de saúde: como cuidar do meu diabetes”, um instrumento auxiliador no empoderamento e autocuidado de pacientes diabéticos tipo I.

Tendências da mortalidade perinatal em recém-nascidos com o peso igual ou superior a 2500g no município de Fortaleza – Ceará: uma análise comparativa entre 1995-2005.

“Ter câncer mudou minha vida”: pistas cartográficas do devir-mulher na micropolítica do cuidado oncológico.

Trabalhando na atenção primária à saúde: encontros e desencontros entre o processo formativo e os desafios da prática profissional.

Trabalho manual: a técnica da renda de bilro como elemento de promoção de saúde.

Transmissão vertical da sífilis: análise dos fatores intervinientes na morbimortalidade.

Tratamento do câncer prostático em um hospital de oncologia no município de Fortaleza: aspectos de custo e qualidade de vida.

Uso de psicofármacos na atenção psicossocial: sujeito, autonomia e responsabilização.

Utilização da água em domicílio e a dengue: uma questão de gênero.

Validação das causas de doença renal crônica terminal no município de Fortaleza – CE.

Vivência dos trabalhadores de um centro de atenção psicossocial: estudo à luz do pensamento de Heidegger e Gadamer.

2.4 Teses defendidas em 2016

Nº de Classificação: 01

SANTANA, Rafaela Pessoa. **Desenvolvimento de um instrumento para avaliação de suporte em pessoas idosas**, 2016. 110f. Tese (Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva PPSAC) - Universidade Estadual do Ceará. **Orientador:** Prof. Dr. JOSE WELLINGTON DE OLIVEIRA LIMA

RESUMO: O envelhecimento populacional é um dos maiores desafios da saúde pública contemporânea e tem sido alvo de inúmeros estudos. Doenças próprias do envelhecimento ganham maior expressão no conjunto da sociedade. Um dos resultados dessa dinâmica é a demanda crescente por serviços de saúde e a escassez de recursos. O apoio social se refere às transações estabelecidas entre os indivíduos, no sentido de promover o bem-estar físico e psicológico, que envolve trocas entre os indivíduos e suas redes sociais. Poucos instrumentos de avaliação relacionados ao apoio social existem e nem sempre atendem aos parâmetros psicométricos reconhecidos, sendo escassas as produções teóricas sobre avaliação de suporte social no campo da gerontologia no Brasil. Decidiu-se desenvolver um instrumento de avaliação de suporte social na perspectiva global do idoso. Visualizando conhecer os idosos e suas características para geração de uma melhor qualidade de vida e enfrentamento de dificuldades que residem neste processo. Estudo metodológico e quantitativo, realizado na cidade de Fortale-

za-Ceará. Foi utilizada uma amostra de conveniência, selecionada entre os idosos que frequentam uma Clínica de Fisioterapia de uma Universidade Privada de Fortaleza, e em dois Centros Sociais. Foi dividido em sete etapas: Levantamento de escalas usadas para mensuração do Suporte Social, Classificação dos Itens das Escalas selecionadas em domínios, Grupo Focal, Elaboração dos Itens Preliminares a partir dos resultados obtidos nas Etapas 1 e 3, Avaliação da compreensão dos Itens Intermediários pela Entrevista Cognitiva, Elaboração dos Itens Finais, Estimativa da Compreensão e da Duração da Aplicação. Os idosos observados neste estudo foram entrevistados em três momentos diferentes: durante os grupos focais, durante as entrevistas cognitivas e no final do estudo, para se avaliar a compreensão dos itens e estimar o tempo necessário para responder o questionário. Na amostra observada, 68% eram mulheres; 33% tinha idade igual ou superior a 70 anos; 59% não concluíram o primeiro grau; 47% reportaram renda de um salário mínimo. Foram encontrados 129 artigos, dos quais foram selecionadas 67 referências sobre suporte social contendo 31 escalas; foram excluídos 8 artigos, que utilizavam questionários de utilização própria. Após exame das escalas, agrupamos as dimensões nas seguintes categorias: Suporte Material, Financeiro ou Instrumental; Suporte Emocional ou Afetivo; Suporte Familiar; Suporte de Amigos. Foram realizados 11 grupos focais, dos quais participaram 92 idosos, com média de 8 idosos por grupo focal. Buscamos entender a percepção dos idosos sobre o apoio social que recebem ou fornecem, confirmando os domínios já existentes na

literatura e identificando novas áreas: Suporte quando doente e Suporte Religioso. Na etapa de Avaliação da compreensão dos Itens Preliminares pela Entrevista Cognitiva, participaram 78 idosos, com objetivo de identificar se o que estava sendo perguntado, era realmente o que estava sendo entendido por estes. Assim, foram realizadas de 8 a 12 entrevistas cognitivas para cada Domínio. O questionário foi finalizado com as seguintes dimensões: Autonomia; Composição da Família; Rede Familiar; e Suporte de: Moradia; Alimentação; Compras; Deitar e Levantar; Tomar Banho; Quando Doente; Levar a um Serviço de Saúde; Emocional; Financeiro; Religioso, Quando doente e Manejar dinheiro.

Nº de Classificação: 02

QUEIROZ, Daniele Rocha. **Epidemia de sarampo no ceara em período pós-eliminatório nas Américas:** enfrentamento, respostas coordenada e avaliação de risco para reintrodução do vírus, 2016. 214f. Tese (Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva PPSAC) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. LUCIANO PAMPLONA DE GOES CAVALCANTI

RESUMO: Em 2001, o Brasil registrou o último caso autóctone de sarampo e mesmo diante dos esforços para manter a eliminação, em 2013 o vírus foi reintroduzido no Nordeste. Foi relatada uma epidemia de sarampo ocorrida no Ceará, na era pós-eliminação nas Américas, medidas de enfrentamento, dinâmica da transmissão e

construímos uma matriz preditora de risco de introdução do vírus do sarampo, baseada na epidemia do Ceará. Houve transmissão por 20 meses com 1.052 casos confirmados em 38 municípios. A incidência chegou a 393,4/100.000 habitantes, de forma dispersa na comunidade. O principal local de disseminação foi o ambiente hospitalar, sendo identificado o genótipo D8. A média de idade foi de 14 anos (1m-62a), com internação em 18% dos casos (média de sete dias). Configurou risco para gravidade ter menos de 1 ano ($p=0,00$) e não ser vacinado ($p=0,00$). Nenhum paciente morreu e foram identificadas 196 possíveis coinfeções com dengue. Evidenciou-se cobertura vacinal administrativa $>100\%$, nas coortes de 1 a 14 anos, podendo conter imprecisões pela forma de aferição. A maior susceptibilidade foi em $<$ de um ano. O genótipo D8 foi identificado. Foram testadas mais de 50.000 amostras para sarampo. 93% dos casos notificados foram encerradas por critério laboratorial. O início de uma vacinação ampliada foi atrasado, em parte pela indisponibilidade de vacina. As medidas clássicas de controle não foram suficientes para controlar a epidemia. A criação de um comitê de experts, compromisso entre gestores das três esferas de governo, busca ativa institucional de casos suspeitos, vacinação casa a casa em horários alternativos e utilização do microplanejamento, ampla divulgação na mídia local, apoio técnico operativo contribuíram para contenção do surto. Em Fortaleza foram identificadas duas cadeias de transmissão. A primeira durou 25 semanas (12/2013 a 06/2014), com 197 casos e velocidade de disseminação de 8,2 casos por semana. A

segunda durou 50 semanas (07/2014 a 06/2015), com 334 casos e velocidade de disseminação de 6,7 casos por semana epidemiológica. Dentre os 531 casos confirmados, 59% (315/531) estavam na faixa etária alvo do programa de vacinação de rotina. A incidência foi maior entre os menores de 1 ano (572,5/100 mil habitantes). O risco foi maior para o sexo masculino ($p < 0,001$). A vacina conferiu proteção de 66% na faixa etária de 1 a 4 anos ($p = 0,011$) e de 82% na faixa 9 etária de 1 a 39 anos ($p = 0,013$). Para a matriz de risco, a congruência foi de 98%, comparados os cenários pré-epidêmico e epidêmico no Ceará e Pernambuco. Surgem desafios pós-eliminação com a circulação concomitante de zika, dengue e chikungunya, exigindo vigilância sensível para monitoramento de zonas de risco de importação. É fundamental reconhecer a possibilidade de surtos nesta fase de pós-eliminação e preparar um sistema de vigilância sensível para resposta oportuna. Em cenários pós-eliminação, com altas coberturas vacinais, a disseminação é garantida pela altíssima transmissibilidade do vírus. Com pessoas suscetíveis distribuídas de forma heterogênea no território, espera-se uma ocorrência dispersa, transformando a identificação de cadeias de transmissão em um grande desafio para os serviços de saúde. O menor risco associado aos grupos que deveriam ser vacinados reforça a importância da manutenção de altas coberturas vacinais.

Nº de Classificação: 03

SOUZA, Randson Soares de. **Planejamento da Atenção Primária em Saúde de Fortaleza**: Constituição, (Des)continuidade e Resultados, 2016. 253f. Tese (Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva PPSAC) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Profa. Dra. MARIA SALETE BESSA JORGE

RESUMO: A Atenção Primária em Saúde (APS) em suas potencialidades de ser articuladora e coordenadora de cuidados na Rede de Atenção em Saúde precisa ser pensada estrategicamente e planejada com macroprocessos que estabeleçam ações que considere as reais necessidades e demandas da população, podendo a partir disso consumir seus atributos e funcionalidades. Numa arena investigativa, configuram-se como objetivos da pesquisa: analisar a constituição do planejamento na APS de Fortaleza; descrever o entendimento dos gerentes sobre o planejamento no SUS e suas relações cotidianas; identificar as estratégias adotadas para viabilizar o planejamento na APS; e discutir os desafios e possibilidades que se articulam com a constituição do Planejamento frente ao processo de consolidação da APS. Optou-se pela pesquisa com abordagem qualitativa, numa perspectiva crítica e reflexiva. O local da pesquisa foi o Município de Fortaleza, capital do Estado do Ceará, no campo da Célula de APS (CEAPS) e nas Coordenadorias Regionais de Saúde (CORES) das seis áreas administrativas das Secretarias Executivas. Os participantes da pesquisa foram 18 dirigentes que atuam no planejamento do nível central e local das

Unidades de APS (UAPS). Foram utilizadas, como fontes primárias de coleta de dados, a técnica de entrevista semi-estruturada e como secundária, documentos oficiais. Seguiu os preceitos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, conforme parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará (UECE) sob no 1.710.586. Os dados foram analisados sob os pressupostos da hermenêutica crítica. O Planejamento da APS em Fortaleza (2014-2017) vêm sendo potencializados na proposição de que este nível de atenção coordene e oriente a rede de saúde, sendo operado a partir das relações do que os atores sociais subjugados pelos (des)compassos do gerenciamento dos Macroprocessos da APS no sentido de planejar/fazer/acontecer/transformar as realidades dos territórios. Delimitado por um modelo de atenção e gestão de atendimento as condições agudas e crônicas a APS tem tido ganhos nos sistemas de apoio e logísticos considerados que ampliam o acesso dos usuários, mas que ainda não permitem a consolidação da potencialidade prepositiva e teórica de seus atributos e funções. A operacionalidade cotidiana dos atos deu-se mediada por um apoio de consultoria/tutoria que o município tem implantado desde de 2013, tendo essa se mostrada como investimento e possibilitado uma formação integrada que precisa avançar para além do forte alinhamento conceitual entre os gerentes de nível central para o de nível local, devendo promover enfrentamentos de resistência por meio de um maior cogestão que proporcione a participação mais efetiva dos trabalhadores de saúde e usuários neste processo com o desenvolvimento de lí-

deres da saúde, pensando organizações de um contexto globalizado e moderno, que por meio de um praxis mais pedagógica faz uso do dispositivo do planejamento e (des)vela suas potencialidades diversificadas, permitindo a elaboração de estratégias que tenham viabilidade e factibilidade para o alcance de metas pactuadas a partir de um maior consensos de seus atores sociais que contemple a vertente mais comunicativa do planejamento em saúde, possibilitando assim, cada vez mais, a consolidação dos ideários do SUS a partir da superação de entraves da integração Gestão-Atenção-Formação.

Nº de Classificação: 04

SILVA, Daniele Braz da. **Adaptação transcultural e validação da high blood presure - focused health literacy scale com base na teoria da resposta ao item**, 2016. 255f. Tese (Programa de Pos Graduação em Saúde Coletiva PPSAC) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Profa. Dra. THEREZA MARIA MAGALHAES MOREIRA

RESUMO: A High Blood Pressure - Focused Health Literacy Scale (HBP-HLS) é um instrumento Norte-Americano de avaliação do letramento em saúde (LS) de pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), que permite confirmar e classificar o grau de LS, a fim de determinar a melhor intervenção a ser dispensada ao paciente. O objetivo desta tese foi desenvolver a tradução, adaptação transcultural e validação da HBP-HLS para a língua portuguesa, com base na Teoria da Resposta ao Item (TRI). O

estudo metodológico seguiu os três polos psicométricos: teórico, empírico e analítico. No primeiro foi realizada a tradução e adaptação transcultural do instrumento, com validação de conteúdo junto a nove (9) especialistas e semântica com 30 hipertensos. No polo empírico, a HBP-HLS versão Brasil (HBP-HLS-BR) foi aplicada em doze Unidades de Atenção Primária à Saúde e na atenção secundária no Centro Integrado de Diabetes e Hipertensão. A amostra foi composta por 1.318 hipertensos. No polo analítico foram realizados os testes de dimensionalidade, examinadas no software BILOG as propriedades psicométricas do instrumento a partir do Modelo logístico de dois parâmetros (ML2P) da TRI e depois de estabelecido o modelo final, realizou-se a calibração dos parâmetros utilizando o pacote “mirt” do software R para a construção de um site contendo o modelo final. A pesquisa foi aprovada por um Comitê de Ética em Pesquisa. Dos 43 itens do instrumento inicial, houve agrupamento de dois itens, ficando 41 itens. O instrumento demonstrou ótima consistência interna, com alfa de Cronbach de 0,87 e Ômega de McDonald de 0,89. Apresentou bidimensionalidade, com a primeira dimensão explicando 36,9% da variância e a segunda 8,7%. Formulou-se um modelo com dois fatores, tratados como unidimensionais, com escalas distintas. O primeiro foi composto por 30 itens (letramento de impressão em saúde) e o segundo por 11 itens (letramento funcional em saúde). O modelo de letramento de impressão alcançou alfa de Cronbach de 0,89 e ômega de McDonald de 0,89. Seu item 11 apresentou estimação pouco precisa e foi excluído, permane-

cendo 29 itens com alfa de Cronbach igual a 0,89, discriminação elevada e parâmetros de posicionamento, em sua grande maioria, negativos, indicando a facilidade da realização dos comportamentos avaliados na amostra. O segundo modelo demonstrou alfa de Cronbach de 0,66 e ômega de McDonald de 0,7. Seu item 34 apresentou baixa discriminação e foi eliminado, permanecendo dez (10) itens no modelo final, com alfa de Cronbach igual a 0,69, discriminação elevada e parâmetros de posicionamento também negativos, em sua grande maioria. Utilizando o ML2P, os itens foram posicionados em suas respectivas escalas, sendo desenvolvidas em uma métrica (200,20), com cinco níveis interpretativos. A Função de Informação do Teste (FIT) da escala letramento de impressão demonstrou sua maior adequação para medir o nível de letramento de pacientes entre 170 a 200 pontos na escala e a FIT da escala de letramento funcional mostrou-se mais adequada para medir o letramento dos hipertensos entre os níveis 180 e 210. Por fim, dispõe-se à saúde coletiva uma tecnologia para mensurar o letramento de impressão e funcional em saúde de hipertensos, validada no Brasil em dois níveis de atenção à saúde. Espera-se que a confirmação e classificação do grau de LS favoreça intervenções mais seletivas e eficazes junto ao paciente, contribuindo para seu maior conhecimento acerca da doença e de seu tratamento.

Nº de Classificação: 05

VASCONCELOS, Cyntia Monteiro. **Abordagem Eco-Bio-Social para o controle das doenças transmissíveis pelo *Aedes aegypti***: uma intervenção em larga escala no Brasil, 2016. 162f. Tese (Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva PPSAC) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. ANDREA CAPRARA

RESUMO: Nos últimos anos, o Brasil tem enfrentado epidemias transmitidas pelo mesmo vetor, o *Aedes aegypti*. Somados às epidemias de dengue, os casos de Chikungunya (CHIKV), e a confirmação da infecção do vírus Zika (ZIKV) em mulheres grávidas e a associação com microcefalia e outras anomalias congênitas levou a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarar Emergência de Saúde Pública de interesse Internacional. A presente pesquisa tem como objeto uma experiência de ampliação de abordagens eco-bio-sociais anteriores e foi implantada em larga escala em duas cidades do Brasil, Belo Horizonte e Goiânia. Objetiva-se com esse estudo analisar fatores facilitadores e limitantes para a viabilidade de uma intervenção em larga escala da abordagem eco-bio-social para o controle das doenças transmissíveis pelo *Aedes aegypti* no Brasil. Para tanto, optou-se por uma abordagem quanti-qualitativa de complementação entre aspectos metodológicos antropológicos e epidemiológicos. Em cada cidade foram selecionados locais com características semelhantes em áreas de intervenção ou controle. O impacto da intervenção na morbidade foi analisado

comparando-se casos confirmados de dengue nos períodos de estudo nas diferentes áreas. A descrição do processo de implementação da abordagem e compreensão dos significados e sentidos atribuídos foram amparados na antropologia interpretativa. A análise do impacto dessas intervenções mostra que, em Goiânia, com o primeiro ano do estudo a incidência de dengue confirmada foi 1,88 vezes maior na área de controle do que na área de intervenção. No entanto, não houve sustentabilidade desse resultado. Em Belo Horizonte, a intervenção mostrou diferenças significativas na incidência confirmada de dengue somente após o segundo ano da pesquisa. A incidência de casos confirmados foi 40% mais elevada nas áreas de controle (13,95 por mil habitantes) do que as áreas de intervenção (9,99 por 1.000). Os significados e sentidos dos sujeitos envolvidos ecoam na reflexão de que o modelo tradicional culpabiliza a comunidade por não adesão às práticas saudáveis e estabelece uma precarização do trabalho do agente de endemias, de forma a conformar uma “distância” entre a comunidade e o setor de vigilância em saúde. Portanto, a abordagem eco-bio-social, nesse panorama, incorpora alternativas que favoreçam à construção de relações mais positivas entre os diferentes atores sociais envolvidos nesse processo. Mas para sua implantação, observam-se desafios que permeiam a seara das fragilidades político-administrativas, das precariedades no mundo do trabalhador do controle vetorial e dos determinantes macrossociais que dificultam as mudanças de hábitos e participação social.

Nº de Classificação: 06

FILHO, Carlos Garcia. **Articulação entre políticos de saúde e epidemiologia**: pesquisa-ação participante sobre planejamento municipal em saúde, 2016. 286f. Tese (Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva PPSAC) - Universidade Estadual do Ceará.

Orientador: Prof. Dr. JOSE JACKSON COELHO SAMPAIO

RESUMO: Na presente pesquisa, busca-se compreender, por meio da reflexão e intervenção sobre o planejamento em saúde, as relações entre Políticas de Saúde e Epidemiologia no enfrentamento de uma situação concreta de crise assistencial e financeira no sistema de saúde de Iguatu, município localizado no interior cearense. Trata-se de uma pesquisa-ação participante que enfoca o planejamento municipal em saúde como objeto de reflexão e intervenção. A reflexão parte do consumo das metodologias de planejamento pelos atores em uma situação de crise de um sistema municipal de saúde. A intervenção se baseia nas metodologias de planejamento existentes e consumidas pelos atores, portanto em suas transformações de teorias em práticas, para elaboração do Plano Municipal de Saúde 2014-2017, da Programação Anual de Saúde de 2014 e de 2015 e do Relatório Anual de Gestão de 2014. O objeto de pesquisa é uma prática constituída socialmente, portanto sua interpretação e transformação também são considerados um processo social. O desdobramento desses pressupostos para operacionalização da pesquisa foi realizado por meio de uma crítica às relações entre tática, estratégia e poder no planejamento

em saúde. O engajamento dos participantes para transformar o sistema de saúde e a situação socio sanitária de Iguatu por meio da construção dos dispositivos de planejamento, do fortalecimento da descentralização e democratização da gestão e da instituição de novas práticas de cuidado em saúde foi satisfatória. O uso das esferas públicas para mediar ação e reflexão por meio do diálogo e do consenso foi pontuado por dificuldades operacionais, porém essa alternativa mostrou-se uma proposta ética e politicamente adequada aos pressupostos emancipatórios defendidos pelas correntes teóricas a que se recorreu como fundamento dessa Tese. A chefia Guarani emergiu como desafio ético e político para a transformação participativa e democrática das práticas de atenção e gestão à saúde em Iguatu. Seus resultados foram moderadamente satisfatórios nos serviços de saúde mental, mas apenas neles. Não se observou modificação expressiva do processo de trabalho e gestão em saúde nos demais setores e serviços de Iguatu. Por outro lado, as discussões no Conselho Municipal de Saúde tornaram-se mais densas e críticas após a experiência da elaboração dos dispositivos do planejamento em saúde. Por se tratar de um estudo de caso, essa pesquisa apresenta pequeno potencial de generalização no seu todo. Porém, algumas de suas partes podem ser consideradas como paradigmáticas para outros municípios de médio e grande porte do interior cearense, como a discussão sobre a precarização do processo de trabalho e a incorporação de novas tecnologias em saúde.

2.5 Índice por Autores

FILHO, Carlos Garcia

QUEIROZ, Daniele Rocha

SANTANA, Rafaela Pessoa.

SILVA, Daniele Braz da.

SOUZA, Randson Soares de.

VASCONCELOS, Cyntia Monteiro.

2.6 Índice por Títulos

Abordagem Eco-Bio-Social para o controle das doenças transmissíveis pelo *Aedes aegypti*: uma intervenção em larga escala no Brasil

Adaptação transcultural e validação da high blood pressure - focused health literacy scale com base na teoria da reposta ao item

Articulação entre políticos de saúde e epidemiologia: pesquisa-ação participante sobre planejamento municipal em saúde

Epidemia de sarampo no ceara em período pós-elimintório nas Américas: enfrentamento, respostas coordenada e avaliação de risco para reintrodução do vírus

Desenvolvimento de um instrumento para avaliação de suporte em pessoas idosas

Planejamento da Atenção Primária em Saúde de Fortaleza: Constituição, (Des)continuidade e Resultados