

DRUMOND Jr., M., 2001. *Epidemiologia e Saúde Pública: Reflexões sobre os Usos da Epidemiologia nos Serviços do Sistema Único de Saúde em Nível Municipal* (Marilisa Berti de Azevedo Barros, orientadora). Tese de Doutorado, Campinas: Departamento de Medicina Preventiva e Social, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas. 189 pp.

Debates sobre as características de um paradigma emergente adequadas a abordar a complexidade dos objetos científicos têm sucedido à crise do paradigma científico dominante moderno. A integração de pólos freqüentemente isolados, a articulação dos diferentes níveis de aproximação com os objetos, o estabelecimento das mediações, a interdisciplinaridade e a necessidade do diálogo permanente com o senso comum são algumas características que buscam aproximar o conhecimento científico de sua aplicação prática emancipadora e solidária. Este debate está presente também na área da saúde pública que tematiza objeto complexo, expresso tanto pelo quadro sanitário que afeta as populações, quanto pela necessidade de produzir intervenções que modifiquem tais quadros. Na epidemiologia, disciplina básica da saúde pública, o debate predominante se refere à insuficiência do seu paradigma dominante, a epidemiologia moderna, em abordar a complexidade do quadro sanitário atual. As diferentes características dos paradigmas e modelos de abordagem epidemiológicos são discutidos, assim como as propostas de ampliação da capacidade de produzir conhecimento adequado a modificar positivamente o estado da saúde da população. No entanto, o debate aborda aspectos teóricos e metodológicos mais gerais, pouco abarcando dos aspectos operacionais que dêem suporte às intervenções no serviço de saúde. No contexto da construção do Sistema Único de Saúde (SUS) nacional, a epidemiologia vem sendo muito valorizada, o que se reflete nas normatizações produzidas e nas práticas implementadas em diferentes modelos de planejamento e técnico-assistenciais. Com a descentralização e a municipalização, municípios estruturam atividades da epidemiologia nos serviços buscando dar respostas aos problemas de saúde, seja na construção dos sistemas de informação, na utilização de métodos, técnicas e indicadores, ou nas atividades de diagnóstico, vigilância, monitorização e avaliação. Com o objetivo de levantar os instrumentos e modos de fazer epidemiologia em serviços municipais do SUS e discutir suas insuficiências, lacunas e potenciais, optou-se por selecionar alguns municípios brasileiros como sentinela da incorporação das práticas epidemiológicas nos serviços. Nestes municípios foi feito um levantamento dos usos da epidemiologia nos serviços, que foram analisados por intermédio de indicadores definidos que abrangem os diversos tópicos discutidos. Buscou-se analisar, nestes municípios, aspectos relativos à or-

ganização geral da epidemiologia, às informações e sistemas de informação existentes, aos instrumentos utilizados para abordar a realidade e aos projetos em execução. Discute-se a relação entre os debates acerca do paradigma científico emergente e sua expressão na área da epidemiologia e as tendências da incorporação da epidemiologia, seus potenciais e lacunas nos municípios, em cada tópico analisado. Discute-se, por fim, a necessidade de aproximar a epidemiologia da intervenção mediante seu uso no cotidiano dos serviços, integrando os diferentes modelos que têm sido experimentados e os diferentes paradigmas epidemiológicos. Conclui-se que a epidemiologia necessária aos serviços de saúde não pode derivar de fetiches teóricos, metodológicos, de discursos ou práticas, mas precisa ser leve, ágil e articulada com as demais áreas da saúde pública. Uma epidemiologia do cotidiano; porém, instrumentalizada e ousada para abordar e intervir numa sociedade complexa.

RIBAS, D. L. B., 2001. *Saúde e Nutrição de Crianças Indígenas Terena, MS, Brasil* (Sonia Tucunduva Philippi & José Roberto Zorzatto, orientadores). Tese de Doutorado, São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo. 144 pp. Anexos.

*Objetivo.* Ampliar as possibilidades de observação e construção de indicadores sociais e biológicos de grupos indígenas é uma necessidade urgente. Neste sentido, realizou-se estudo com objetivo de avaliar as condições de saúde e nutrição de crianças indígenas, com a descrição das condições sócio-econômicas, demográficas e ambientais. *Métodos.* A amostra do estudo constituiu-se de 354 crianças de zero a cinquenta e nove meses de idade. Foram obtidas medidas de peso, estatura e circunferência braquial, para avaliação nutricional. O método recordatório de 24h foi utilizado para a avaliação do consumo alimentar. *Resultados.* As condições sócio-econômicas e ambientais eram precárias, com diferenças significativas na distribuição, segundo a localização dos domicílios. Os dados indicaram precariedade dos serviços de assistência à saúde materno-infantil. As famílias que receberam os benefícios são principalmente aquelas que possuem maior facilidade de acesso e não as submetidas a maiores riscos. A diarreia e as infecções respiratórias foram as principais causas das internações hospitalares. A amamentação é prolongada, com elevada freqüência e forte componente cultural, agindo favoravelmente. O consumo alimentar foi caracterizado pela monotonia da dieta, com aporte insuficiente de energia e nutrientes. Os déficits nutricionais verificados são baixos quando comparados com prevalências de comunidades indígenas da região amazônica, mas superiores às prevalências de déficits de estatura/idade da população brasileira

como um todo. *Conclusões.* Os resultados indicam déficits nutricionais nas crianças indígenas, como reflexo direto da pobreza a que estão submetidas, incluindo condições ambientais e sócio-econômicas desfavoráveis e deficiência alimentar continuada.

VITALE, M. S. S., 2001. *Adolescência e Outros Fatores de Risco (Nível Econômico, Cuidado Pré-Natal e Tabagismo) como Determinantes de Prematuridade e Baixo Peso* (Olga Maria Silvério Amâncio, orientadora). Tese de Doutorado, São Paulo: Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo. 147 pp.

Estudo do tipo caso-controle, conduzido em 29 hospitais-maternidades do Município de São Paulo, abrangendo 12.440 partos de recém-nascidos vivos, únicos, que ocorreram no período de janeiro de 1995 a janeiro de 1997, com a finalidade de investigar a adolescência e outros fatores de risco (nível econômico, cuidado pré-natal e tabagismo) como determinantes de prematuridade e baixo peso ao nascimento (BP); além de verificar as taxas de cesariana no período. Utilizou-se inicialmente o teste do qui-quadrado para selecionar as variáveis relacionadas à prematuridade e ao BP e após o ajustamento dos resultados encontrados na análise univariada, por meio de modelo de regressão logística, observou-se a associação de prematuridade com: idade materna < 20 anos (aumentou o risco em 1,3 vezes); ausência de cuidado pré-natal (aumentou o risco em 1,7 vezes) e ser proveniente de baixo nível econômico (aumentou o risco em 1,8 vezes). E associação de BP com: ausência de cuidado pré-natal (aumentou o risco em 1,7 vezes); tabagismo (aumentou o risco em 1,6 vezes) e baixo nível econômico (aumentou o risco em 2,1 vezes). O fator mais fortemente associado tanto à prematuridade quanto ao BP foi o nível econômico, seguido do cuidado pré-natal. O tabagismo não influenciou a ocorrência de prematuridade e a idade materna não influenciou a ocorrência de BP. As taxas de cesariana são elevadas, respondendo por 59,6% das resoluções obstétricas, havendo franco predomínio no alto nível (77,8%) sobre o baixo nível econômico (34,5%).

OTERO, U. B., 2001. *Estudo da Mortalidade por Desnutrição em Idosos na Região Sudeste do Brasil, 1980-1997* (Suely Rozenfeld, orientadora). Dissertação de Mestrado, Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz. 113 pp.

Trata-se de um estudo descritivo da série histórica de mortalidade por desnutrição em indivíduos com idade de 60 anos e mais, de ambos os sexos, nos Estados da Região Sudeste e nas Regiões Metropolitanas do Estado de São Paulo (RMSP) e Rio de Janeiro (RMRJ), entre 1980 e 1997. Este estudo objetivou conhecer a prevalência e a distribuição dos distúrbios nutricionais como causa de morte na população idosa; verificar a presença de tendências no comportamento dos casos ao longo do tempo, e fazer previsões. As fontes de dados utilizadas foram o registro de óbitos do Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM (1980-1998). Para classificação dos óbitos empregou-se a Classificação Internacional de Doenças - CID-9 (260 a

263.9), para os anos de 1980 até 1995, e a CID-10 (E40 a E46) nos anos mais recentes. Realizaram-se análises de séries temporais, utilizando-se modelo temporal ARIMA (Auto-Regressivo-Integrado-Médias Móveis). Os resultados revelaram que no Brasil, entre 1980 e 1997 ocorreram 36.955 óbitos por desnutrição em idosos, sendo 8.374 (22,7%) na faixa de 60 a 69 anos e 28.581 (77,3%) na faixa etária de 70 anos e mais. A Região Sudeste concentra o maior número de óbitos por desnutrição em idosos, 23.968 (64,9%). O maior número de óbitos devido a esta causa, em todas as regiões, se encontra na faixa etária de 70 anos e mais (77,3%). No estudo específico das RMSP e RMRJ, observou-se a existência de tendência de aumento dos casos de óbitos por desnutrição em idosos nas duas regiões e a presença de um comportamento sazonal, na RMSP, com a presença de picos nos meses mais frios (junho e julho). O presente estudo, de caráter preliminar, levanta algumas questões, a saber: o papel da desnutrição como causa associada; a tendência de aumento dos óbitos por desnutrição na velhice; o comportamento diferenciado entre Estados da mesma região e comportamento sazonal dos óbitos. É preciso, portanto, aprofundar o estudo do papel da desnutrição na população acima dos 60 anos, incluindo outras variáveis que possam ajudar a explicar este fenômeno.

RIGO, L., 2001. *A Qualidade da Assistência Médica Ambulatorial nas Unidades Básicas de Saúde de Campo Grande - MS: O Caso das Amigdalites Agudas* (Edson Mamoru Tamaki, orientador). Dissertação de Mestrado, Campo Grande: Mestrado em Saúde Coletiva, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. 116 pp.

Na estruturação do Sistema Único de Saúde, a rede de unidades básicas de saúde foi erigida como a porta de entrada do Sistema. Para a consolidação desse papel, a qualidade da assistência médica teria um papel fundamental, pois o retorno do usuário à unidade de saúde e sua fixação nela dependeriam da satisfação que ele obtém com o atendimento recebido. Nesse sentido, considerou-se que a assistência médica teria que ser resolutive, ou seja, capaz de solucionar o problema de saúde apresentado e proporcionar a satisfação do usuário. O objetivo deste estudo foi o de avaliar a qualidade da assistência médica ambulatorial prestada nas 21 Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul mediante o estudo do tratamento dos casos de amigdalite aguda. A assistência médica foi analisada por meio das quatro principais etapas que a compõem: agendamento; recepção; atendimento médico; e distribuição de medicamentos. Os indicadores utilizados para essa avaliação foram: a eficácia técnica; a satisfação do paciente; a resolução do atendimento; e o retorno do paciente à UBS. Os resultados obtidos revelam que o grau de satisfação final do usuário não depende apenas da satisfação com o atendimento médico recebido, já que ela é igualmente influenciada por cada uma das quatro etapas que compõem a assistência médica ambulatorial. Verificou-se também que a solução clínica do problema apresentado não é o único fator a condicionar a satisfação do

usuário pelo atendimento médico recebido e nem que a satisfação final do usuário seja o fator determinante do retorno do paciente à UBS.

SILVA, H. P., 2001. *Growth, Development, Nutrition and Health in Caboclo Populations from the Brazilian Amazon* (Douglas E. Crews, adviser). Ph.D. Thesis, Columbus: Ohio State University. 234 pp.

Effects of different environments and lifestyles on growth, development, nutrition and health are investigated in three Amazonian *Caboclo* populations. *Caboclos* are the result of admixture among Europeans, Africans and Amerindians in Brazil. Their growth and development characteristics have not been investigated consistently and little is known about their health and nutritional status. Populations studied include Caxiuanã, Aracampina and Santana, all in the state of Pará. Caxiuanã (N = 212) is in an upland, black water ecosystem, and its population is more traditional since it is more isolated and its subsistence base is fishing, hunting and extraction of products from the forest. Santana (N = 477), and Aracampina (N = 380) are on a floodplain, white water ecosystem in the Ituqui Island. Although different from each other in relation to socioeconomic aspects, they represent more westernized groups since they sell products in the market, and their subsistence is based on fishing for commerce and agriculture, among other activities.

Anthropometric measurements and physical examinations were performed on over 70% of all children, adolescents and adults in the three populations, and epidemiological/nutritional surveys were conducted in all households, during the dry and the rainy seasons. Results show that, overall, the health and growth characteristics of the three populations are precarious when compared to more cosmopolitan groups in Brazil and elsewhere. In general, fewer children from Santana present undernutrition when compared to children from Caxiuanã, while Aracampina remains intermediate. Santana's population also presents overall better health than Caxiuanã and Aracampina, but between these two health trends are not as clear, varying according to age group, sex, and season of the year. The better health of Santana may be attributable to its geographic location in the high area of the floodplain, but it may also be the result of a combination of socioeconomic as well as environmental factors associated with that population.

These results are relevant to both anthropology and public health in Brazil. They contribute to a better understanding of *Caboclo* populations and their bio-behavioral mechanisms of adaptation to different ecosystems, and provide a framework for health promotion initiatives among the *Caboclo*. These results will be provided to the communities, and to public and non-governmental organizations working with health and health policy in the Amazon, to help develop programs to improve *Caboclos'* quality of life.

DIEHL, E. E., 2001. *Entendimentos, Práticas e Contextos Sociopolíticos do Uso de Medicamentos entre os Kaingáng (Terra Indígena Xapecó, Santa Catarina, Brasil)* (Carlos E. A. Coimbra Jr. & Esther J. Langdon, orientadores). Tese de Doutorado, Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz. 230 pp.

Os medicamentos são possivelmente a tecnologia biomédica mais difundida no mundo, sendo demandados e utilizados pelas mais diversas populações. Este trabalho, investiga questões que envolvem o uso e os entendimentos que os índios Kaingáng, da Terra Indígena Xapecó, Santa Catarina, têm a respeito dos medicamentos. Para o desenvolvimento da pesquisa (realizada de setembro de 1999 a fevereiro de 2000), utilizou-se a perspectiva da antropologia médica, em especial da antropologia farmacêutica, que é uma abordagem voltada para o estudo de medicamentos em contextos locais, analisando essa tecnologia como um fenômeno cultural e social, e não somente como pertencente aos domínios da farmacologia e da bioquímica. Através de métodos antropológicos e epidemiológicos, buscou-se levantar dados sobre os diferentes setores que fazem parte dos sistemas de saúde atuantes entre os Kaingáng. Além disso, procurou-se examinar o tema à luz da recém implantada política de assistência à saúde para os povos indígenas, baseada no modelo diferenciado de atenção e nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI). A precariedade em que vive a maioria da população da aldeia Sede, caracteriza-se por moradias inadequadas e pela falta de sistema de esgoto e de abastecimento de água, bem como de um tratamento adequado ao lixo. As doenças infecto-parasitárias nas crianças de 0 a 14 anos foram o principal motivo de consulta na "Enfermaria" da aldeia Sede. A análise das prescrições médicas, da dispensação sem receita pelos atendentes/auxiliares de enfermagem e da "farmácia caseira" – os medicamentos encontrados nos domicílios Kaingáng – revelou que alguns grupos terapêuticos se sobressaem, entre eles os antibacterianos, os analgésicos não opióides, os antiparasitários, os ansiolíticos e os anticonvulsivantes. A pluralidade de opções terapêuticas disponíveis aos Kaingáng permite a busca de diferentes recursos de cuidado, cujo comportamento é influenciado pela maneira como os sistemas e setores de saúde estão organizados e interagindo, bem como pelos conhecimentos, crenças, valores e práticas específicos a esse grupo indígena. Os dados deste trabalho confirmam que não há uma medicina essencial, independente da história de interação entre diferentes culturas. Pensar a questão dos medicamentos no modelo diferenciado de atenção à saúde indígena, permanece um desafio a ser superado.