

SILVA, M. V., 1996. *Estado Nutricional de Escolas Matriculados em Centros Integrados de Educação Pública – CIEPs*. (Rosa Nilda Mazzilli, orientadora.) Tese de Doutorado, São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo. 103 pp. Anexos.

Analisa-se o estado nutricional, bem como alguns de seus condicionantes, de 257 escolares, com sete a 13 anos de idade, matriculados nos Centros Integrados de Educação Pública – CIEPs, em Americana, Estado de São Paulo. Para o diagnóstico do estado nutricional, considera-se a altura do escolar, adotando classificação com base nas unidades de desvio-padrão (escore Z de altura para idade). Avalia-se o consumo alimentar de 244 crianças da amostra utilizando-se o registro dos alimentos ingeridos por cada uma, durante três dias não consecutivos da semana. Analisa-se a adequação de energia e nutrientes de acordo com o padrão nutricional definido para a população brasileira. Observa-se proporção de 15,6% de crianças desnutridas crônicas ($ZAI < -2$). Ressalta-se que, por meio de análises estatísticas, detectou-se, entre outras, a influência estatisticamente significativa das variáveis rendimento familiar *per capita* e frequência à creche durante a idade pré-escolar, sobre o escore Z de altura para idade da criança. Isso mostra a importância de condições de vida que precedem o ingresso da criança no CIEP e que certamente afetam o seu crescimento em períodos em que ela é biologicamente mais vulnerável. Observa-se que o consumo alimentar revela-se deficiente em energia para 28,3% dos escolares, evidenciando problema relativo à quantidade dos alimentos ingeridos. No tocante à qualidade, verificam-se percentuais de proteínas e lipídios acima dos níveis recomendados. Inversamente, no que tange aos carboidratos, os percentuais médios revelam-se abaixo da recomendação. Destaca-se que 68,9% dos escolares apresentaram alimentação com conteúdo protéico acima do preconizado. Análise das correlações simples entre a adequação do consumo de energia e nutrientes com variáveis sócio-econômicas revela que os nutrientes cuja adequação se mostra estatisticamente associada com renda familiar *per capita* são: energia, proteína, ferro, riboflavina, niacina e ácido ascórbico.

LOBO, M. S. C., 1996. *O Caso Yanomami do Brasil: Uma Proposta Estratégica de Vigilância Epidemiológica*. (Ulisses E. C. Confalonieri, orientador; Milena P. Duchiede co-orientadora.) Dissertação de Mestrado, Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz. 124 pp.

Considera-se a necessidade premente de se desenvolver um modelo de atenção à saúde indígena que

contemple as especificidades culturais, que integre a informação às práticas de serviço e que empregue o método epidemiológico em sua elaboração técnica e monitorização. Dentro desta perspectiva, o objetivo do presente trabalho consiste na construção de um modelo teórico de vigilância epidemiológica que possa servir de referência para aplicação junto a populações indígenas. Como ponto de partida, realiza-se um estudo de caso baseado na experiência do Distrito Sanitário Yanomami (DSY), criado em 1991, a qual representa uma tentativa pioneira de padronização da coleta de dados de acordo com as especificidades e prioridades de saúde locais. A metodologia consiste no levantamento e revisão da literatura referente ao histórico do contato e da saúde Yanomami, na análise crítica dos dados quantitativos gerados pelo DSY desde a sua criação e na revisão da literatura sobre o estado de arte da vigilância epidemiológica, com ênfase na busca de indicadores que possam ser aplicáveis neste modelo alternativo, quais sejam, condições marcadoras e eventos-sentinelas. A partir do caso Yanomami, uma vez analisados criticamente os indicadores quantitativos, confrontando-os com o contexto histórico, são sistematizados e discutidos os aspectos conceituais e operacionais para vigilância epidemiológica junto a esta etnia. Um esquema geral, complexo e estratégico, de operacionalização para o modelo elaborado é apresentado tendo como base o desenvolvimento de critérios de escolha, investigação ampla dos fatores determinantes e ação oportuna para as condições mórbidas relevantes, aqui concebidas enquanto eventos-sentinelas.

MAURO, M. L. F., 1996. *Saúde Mental do Adolescente Trabalhador: Um Estudo sobre Estudantes de Escolas Noturnas, do Distrito de Barão Geraldo – Campinas, SP*. Dissertação de Mestrado, Campinas: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas. 287 pp.

O presente estudo visa à inter-relação entre saúde mental e trabalho em população de adolescentes trabalhadores. Para tanto, buscou-se a prevalência de transtornos mentais na amostra estudada, bem como uma investigação do perfil psicossocial destes trabalhadores. A morbidade psiquiátrica foi obtida através de instrumento de “screening” QMPA (Questionário de Morbidade Psiquiátricas de Adultos), visando ao levantamento de suspeição de transtornos mentais. O perfil psicossocial foi obtido através de entrevista individual, mediante roteiro semi-estruturado, elaborado para a presente pesquisa. Utilizou-se o método epidemiológico, de corte transversal, em uma amostra de 104 adolescentes trabalhadores, de ambos os sexos, com idades entre 12 e 18 anos incompletos, estudantes de período noturno de cinco escolas públicas do Distrito de Barão Geraldo – Campinas,

SP. Obteve-se uma prevalência de 58,7% de suspeitos de transtornos mentais na população estudada. No estudo de correlação entre "suspeitos" e "não suspeitos" de transtornos mentais e a variável "qualidade do sono dos entrevistados", encontraram-se diferenças estatísticas significativas. Se pudéssemos traçar um perfil psicossocial destes adolescentes trabalhadores, ele seria composto de: sujeitos predominantemente brancos, nascidos em Campinas, sem registro em carteira profissional e que executam serviços não qualificados ou de pouca responsabilidade, tais como braçais e de balconistas. Relatam, em sua maioria, sentir desgaste físico e/ou mental provocado pelo trabalho; paradoxalmente, qualificam o trabalho como tranquilo. Pretendem exercer profissão de nível universitário e têm planos para a realização da opção profissional; no entanto, estes planos não encontram sustentação para sua realização no contexto sócio-econômico dos mesmos. Realizou-se também um estudo comparativo entre o QMPA e o QMPI (Questionário de Morbidade Psiquiátrica Infantil), com uma subamostra dos adolescentes selecionados (n=51), com o objetivo de verificar o comportamento destes dois instrumentos frente a esta população. A partir destes resultados, propõem-se as bases para um Questionário de Morbidade Psiquiátrica Alternativo para Adolescentes que será completado em estudo posterior. Não podemos afirmar se o trabalho é ou não fator de proteção da saúde mental de adolescentes trabalhadores mediante os resultados apresentados neste estudo; entretanto, os dados, os relatos e o contexto social desta amostra apontam para a afirmação de que para que o trabalho favoreça a saúde mental, tais adolescentes devem manter, concomitantemente ao trabalho, as atividades fundamentais para seu desenvolvimento (lazer, esporte, convívio familiar e social e tudo que desenvolva seu potencial profissional).

ANJOS, M., 1996. *O Processo de Descentralização da Gestão do Sistema Municipal de Saúde de Florianópolis*. Dissertação de Mestrado, Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz. 107 pp.

No presente estudo, realizado em Florianópolis, capital do Estado de Santa Catarina, procuramos analisar as mudanças desenvolvidas com o processo de descentralização do Sistema Municipal de Saúde, no período de 1991 a 1995, verificando, primeiramente, se de fato houve descentralização, no sentido de redistribuição de poder e construção de novas práticas de gestão; em segundo lugar, se a concepção que os gerentes têm do processo estaria contribuindo para a efetivação das mudanças propostas. Para analisar o processo de descentralização, definimos como eixo: o processo de planejamento, o processo de gestão de

recursos humanos e o processo de controle social. Para cada um desses eixos, foram selecionados indicadores que permitissem caracterizar as transformações e discutir o grau de descentralização ocorrido em cada um deles. A pesquisa usou três procedimentos de investigação: análise documental, observação participante e entrevistas com os gerentes. Concluímos que o Sistema Municipal de Saúde de Florianópolis vive um momento de transição, e um novo modelo de gestão, descentralizado, começa a ser implantado ao mesmo tempo que convive com o anterior. A descentralização vem acontecendo de forma desigual, implicando uma desconcentração de funções e redistribuição de poder diferenciada no conjunto das Unidades de Saúde e no interior do nível central da Secretaria. A visão dos gerentes não é homogênea, reflete os diversos níveis de informação e formação profissional e mostra desarticulação e falta de clareza da política traçada. Isto, somado aos limites claramente colocados pela estrutura, resulta na limitação das ações, sendo fator inibidor de iniciativas.

HENNINGTON, E. A., 1996. *Saúde e Trabalho: Considerações sobre as Mudanças na Legislação Acidentária Brasileira e sua Influência sobre a Classe Trabalhadora*. (Solange L'Abbate, orientadora.) Dissertação de Mestrado, Campinas: Faculdades de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas. 221 pp. Anexos.

Os acidentes do trabalho têm acometido significativo contingente da força de trabalho no Brasil. De 1970 a 1990, as estatísticas do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) apontam a ocorrência de mais de 27 milhões de acidentes no País, com quase um milhão de trabalhadores incapacitados de forma permanente e cerca de 87 mil óbitos. Sabidamente subnotificados em nosso meio, esses eventos constituem-se em relevante problema de Saúde Pública com graves repercussões na sociedade. A legislação acidentária surge como mecanismo normatizador de ações e mediador de conflitos na área trabalhista, refletindo a forma como a sociedade encara e procura enfrentar o ônus representado por perda ou redução da força de trabalho, de forma temporária ou permanente. Desde a promulgação da primeira lei acidentária no Brasil, em 1919, esta matéria vem sofrendo transformações ao longo do tempo.

Nesta dissertação, foram analisadas as mudanças ocorridas com o estabelecimento da Lei nº 50.316 de 14 de setembro de 1967 e sua influência sobre a classe trabalhadora, firmando-se uma comparação com o Decreto-Lei nº 7.036 de 10 de novembro de 1944. A metodologia de pesquisa incluiu um levantamento documental e bibliográfico sobre o tema e entrevistas com atores sociais, que permitiram realizar uma reconstrução histórica da época e revelar as caracterís-

ticas das leis em foco, seus determinantes e as repercussões dessas transformações sobre a classe trabalhadora. Formulados por tecnocratas, o Decreto-Lei de novembro de 1944, promulgado durante a vigência do Estado Novo de Vargas, e a Lei de setembro de 1967, decretada em plena ditadura militar apresentam características marcantes e semelhanças básicas, consagrando avanços e retrocessos no campo da seguridade social. A referida Lei de 1967, que teve como maior mérito a estatização do seguro de acidentes do trabalho, assinalou, porém, o início de um importante processo de inflexão e retrocesso em relação a diversas outras conquistas anteriormente consagradas pelo Decreto-Lei de 1944, considerado por alguns estudiosos como o mais completo diploma legal já elaborado sobre a matéria no Brasil. Embora atendendo a pressões da classe trabalhadora em diferentes conjunturas, ambas as leis serviram, basicamente, de legitimação do Estados autoritários e como instrumentos de cooptação dos trabalhadores e de distensão social. O aprimoramento da lei acidentária e uma efetiva conquista de direitos na área de saúde e trabalho somente se darão com a reorganização, o fortalecimento e a maior participação social do movimento sindical brasileiro.

DRUMOND Jr., M., 1996. *Mortalidade evitável do adulto: desigualdades sócio-espaciais no Município de São Paulo*. (Marilisa Berti de Azevedo Barros, orientadora.) Dissertação de Mestrado, Campinas: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas. 145 pp.

A mortalidade evitável do adulto tem sido muito estudada nos países centrais. Na Europa, estudos têm mostrado o aumento das desigualdades sociais desta mortalidade segundo classes sociais. Nos países periféricos, apesar do crescimento da proporção de mortes de adultos, são observadas lacunas importantes no seu estudo. No Município de São Paulo, esta mortalidade apresenta altos níveis e tendência crescente. Este trabalho tem como objetivo o estudo da distribuição e determinantes desta mortalidade, enfatizando sua evitabilidade e as desigualdades sociais na sua geração e manutenção. Os determinantes da mortalidade e sua relação com a industrialização e a urbanização são discutidos. Analisam-se estes processos no Município de São Paulo, destacando-se a organização do seu espaço urbano e as consequências nas condições de vida, adoecimento e morte da população em conjuntura recente, em especial na década de 80, que se caracteriza pelo aumento da concentração de renda e das desigualdades sociais. Utiliza-se a faixa etária potencialmente ativa entre 15 e 64 anos, avaliando-se sua relação com a reprodução social. São debatidos os conceitos de desigualdades e iniquidades sociais e sua relação com a ética pública. O espaço urbano é utilizado como categoria analítica operacionalizada através da variável contextual área sócio-ambiental homogênea, sendo discutidos seus limites e potencialidades. Opta-se pelo uso de indicadores que estimem os diferenciais em relação a outros locais e em uma comparação das desigualdades sócio-espaciais intramunicipais. Busca-se relacionar as causas de morte estudadas com blocos de determinação relativos à qualidade da assistência à saúde,

aos estilos de vida e comportamento, aos aspectos ambientais urbanos e às condições econômicas e sociais de vida da população. Nos estudos empíricos, observa-se que as tendências de aumento dos coeficientes no sexo masculino e queda discreta no feminino são diferentes do comportamento da mortalidade nas outras faixas etárias, mostrando que o aumento dos riscos ocorre principalmente pela Aids e homicídios; mostram também que apenas cerebrovasculares, as doenças da circulação pulmonar e outras formas de doença apresentam queda consistente em ambos os sexos. Comparações com outros países ressaltam os altos níveis da mortalidade do adulto no município, em todos os grupos de causas de morte. Na comparação com a cidade de Nova Iorque, sobressaem os altos índices em São Paulo, decorrentes de causas de morte relacionadas a aspectos ambientais urbanos e à qualidade da assistência à saúde. Nas comparações intramunicipais, encontra-se que, para a maioria das causas de morte analisadas, os diferenciais ocorrem em prejuízo das populações vivendo em áreas de piores condições sócio-ambientais e que os diferenciais foram mais pronunciados no sexo feminino. Nas causas em que os riscos foram maiores em áreas de melhores condições sócio-ambientais, observa-se uma ocorrência com a comparação com a cidade de Nova Iorque. O padrão da mortalidade do adulto no Município de São Paulo mostra características de superposição e polarização epidemiológica com forte componente de doenças crônicas não transmissíveis e das decorrentes de violência. São discutidos alguns blocos de determinantes em nível coletivo, ressaltando-se aspectos das condições de vida e desigualdades sociais nos padrões de consumo e comportamento, nos riscos do ambiente urbano, na miséria e na exclusão social. Por fim, discute-se a necessidade de transformação dos modelos de desenvolvimento e gestão do país e da cidade, passando-se a enfatizar as questões sociais excluídas na nova ordem mundial.

PACIFICO, A. M. L. *Extensões de banco de dados relacional aplicadas a sistemas de informação geográfica*. (Rubens Nascimento Melo, orientador; Gustavo Rosário Batista, orientador) Dissertação de mestrado, Rio de Janeiro: Instituto Militar de Engenharia.

Esta tese aborda os aspectos de gerência de dados em Sistemas de Informação Geográfica (SIGs). Ela defende que nem os SIGs Convencionais e nem os BDs Convencionais têm uma solução adequada à gerência de grande volume de dados geográficos e ambientais, e aponta como solução do problema o uso de novas técnicas de Banco de Dados (Banco de Dados Não Convencionais) em SIGs. O trabalho propõe especificamente criar extensões em sistemas de banco de dados relacionais voltadas para SIG, e apresenta um estudo dessas extensões incorporadas no POSTGRES que permitem a criação de novos tipos de dados orientados a SIG. Esses novos tipos formam uma camada de tipos de dados geográficos que são utilizados nas definições e manipulações dos BDs dos SIGs. São também apresentados alguns exemplos de aplicação com as técnicas estudadas.