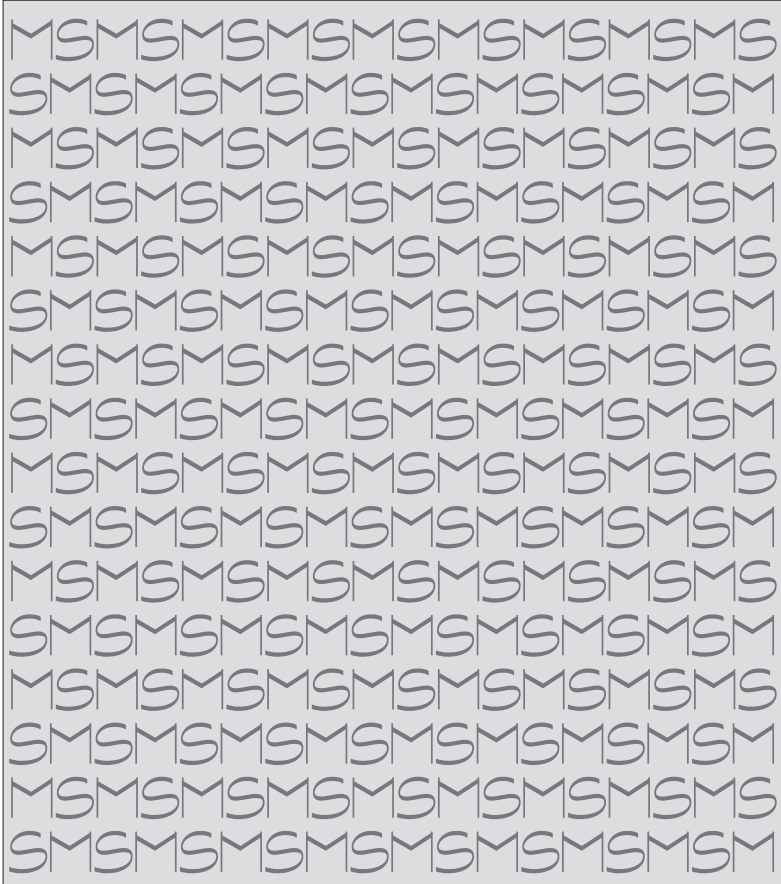


INFORMAÇÃO PARA A SAÚDE

VOLUME 28 – N.º 4, out./dez. 2008



MINISTÉRIO DA SAÚDE

Informação para a Saúde

Volume 28, n.º 4, out./dez. 2008

Publicação trimestral da Biblioteca do Ministério da Saúde destinada à divulgação de artigos publicados em periódicos incorporados ao acervo institucional.

ISSN 1518-3858

Periodicidade: trimestral

Tiragem: 3.800 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria-Executiva

Subsecretaria de Assuntos Administrativos

Coordenação-Geral de Documentação e Informação

Coordenação de Biblioteca

Esplanada dos Ministérios, bloco G, térreo

CEP: 70058-900, Brasília – DF

Tels.: (61) 3315-2344/3315-2347/3315-2280/3315-3218

Fax: (61) 3315-2563

E-mail: produtosbib@saude.gov.br

Impresso no Brasil / *Printed in Brazil*

Ficha Catalográfica

Informação para a Saúde / Ministério da Saúde. Coordenação-Geral de Documentação e Informação. Coordenação de Biblioteca. – Brasília: Ministério da Saúde, 1980.

v. 28, n. 4, out./dez. 2008

Trimestral

ISSN 1518-3858

1. Serviços de informação. 2. Disseminação da informação. 3. Informação – saúde – periódico. I. Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação-Geral de Documentação e Informação. Coordenação de Biblioteca. II. Título.

NLM ZA 3150-3159

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 0164/2008

SUMÁRIO

Apresentação 5

Resumos/Bibliografias 7

Informação para a Saúde é um boletim trimestral dirigido a profissionais do setor Saúde e destinado à divulgação de artigos publicados em periódicos recém-incorporados ao acervo da Biblioteca do Ministério da Saúde, unidade vinculada à Coordenação-Geral de Documentação e Informação, da Subsecretaria de Assuntos Administrativos, Secretaria-Executiva. São divulgados, principalmente, artigos que tratam de planejamento e administração em saúde, prestação de serviços de saúde, epidemiologia, prevenção e controle das grandes endemias e doenças transmissíveis, aspectos sociais e econômicos da saúde, educação em saúde, saúde materno-infantil, saúde mental, ecologia humana, recursos humanos em saúde, medicina comunitária, qualidade dos serviços de saúde e outros temas relevantes.

Edições Estaduais

A Coordenação-Geral de Documentação e Informação (CGDI) incentiva as Secretarias Estaduais de Saúde e outros órgãos ligados à saúde pública a promover a publicação de boletins como o *Informação para a Saúde* em âmbito estadual.

Iniciativas como essa já foram tomadas em alguns estados, pois divulgam o acervo local e podem abordar temas de interesse específico, aumentando a difusão de informações ao mesmo tempo em que acrescentam qualidade aos dados divulgados.

Os órgãos de outros estados que desejarem promover a publicação de seus boletins poderão entrar em contato com a CGDI.

ABUSO DE DROGAS

COCAÍNA

COCAÍNA CRACK

091

DUAILIBI, Lígia Bonacim; RIBEIRO, Marcelo; LARANJEIRA, Ronaldo. **Profile of cocaine and crack users in Brazil.** *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, supl. 4, p. s545-s557, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24s4/07.pdf>

This article aims to systematize the profile of cocaine and crack users in Brazil. The study adopted a literature review of the MEDLINE, LILACS, Cochrane Library databases and CAPES thesis/dissertation database. Data were grouped in thematic categories: national household surveys, surveys of specific population groups, profile of patients that seek treatment, and mortality and morbidity. Within each category the principal findings from the Brazilian literature were described and then discussed. The article concludes that the information on cocaine and crack consumption in Brazil is still incipient, but that the scientific community can already draw on a relevant theoretical corpus that can be used to update current public policies on this issue.

ACIDENTES POR QUEDAS

TRAUMA

INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

092

FRANCIOZI, Carlos Eduardo da Silveira *et al.* **Trauma na infância e adolescência:** epidemiologia, tratamento e aspectos econômicos em um hospital público. *Acta Ortopédica Brasileira*, São Paulo, v. 16, n. 5, p. 261-265, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/aob/v16n5/v16n5a01.pdf>

INTRODUÇÃO: A realização deste trabalho foi motivada pela escassez de artigos encontrados na literatura que estudam o politrauma na infância e na adolescência.. O objetivo é descrever o perfil epidemiológico das lesões traumáticas na infância tratadas num centro de trauma, avaliar os aspectos econômicos relacionados com o gasto hospitalar e o tempo de internação de acordo com o tratamento realizado. **MATERIAIS E MÉTODOS:** analisamos todos os prontuários do hospital Geral de Pirajussara no período de dezembro de

2005 a dezembro de 2006. Obtivemos 182 pacientes, sendo 71% do sexo masculino e 29% do feminino; 48% brancos e 52% não brancos. **RESULTADOS:** houve predominância dos indivíduos do sexo masculino com 71% dos pacientes. O mecanismo de trauma mais freqüente foi a queda (36%). A média de dias de internação foi 4,1 dias, com gasto estimado de R\$ 649,50 para cada paciente. A taxa de mortalidade foi de 2,74%, sendo o traumatismo crânio-encefálico responsável por 80% da mortalidade e os maus tratos presentes em 40% dos óbitos. **CONCLUSÃO:** a população pediátrica tem particularidades que a tornam distinta da população adulta em relação à epidemiologia e manejo das lesões.

COMPORTAMENTO SEXUAL GÊNERO E SAÚDE

093

BARBOSA, Regina Maria; KOYAMA, Mitti Ayako Hara; GRUPO DE ESTUDOS EM POPULACAO, SEXUALIDADE E AIDS. **Comportamento e práticas sexuais de homens e mulheres, Brasil 1998 e 2005.** *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 42, supl. 1, p. 21-33, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42s1/05.pdf>

OBJETIVO: Comparar achados básicos de duas pesquisas sobre comportamento e práticas sexuais de mulheres e homens e suas associações com características sociodemográficas da população. **MÉTODOS:** Os dados analisados foram obtidos por meio de questionário aplicado a uma amostra probabilística de 3.423 pessoas em 1998, e 5.040 em 2005, com idades entre 16 e 65 anos, moradores em regiões urbanas do Brasil. Análises comparativas foram realizadas por sexo e ano de realização da pesquisa, e segundo variáveis sociodemográficas, utilizando o teste qui-quadrado de Pearson. **RESULTADOS:** O número de parcerias sexuais no ano que antecedeu a entrevista diminuiu entre os homens, de 29,5% para 23,1%. Constatou-se ainda variabilidade de comportamentos e práticas sexuais em função da idade, escolaridade, situação conjugal, religião e região geográfica de residência, além de características específicas segundo sexo. Verificou-se aumento da proporção de mulheres que iniciaram a vida sexual no grupo daquelas com 16 a 19 anos e ensino até fundamental, ou residentes na região Sul do País; e aumento de relato de atividade sexual no último ano entre as mulheres e redução desse relato entre os homens com mais de 55 anos, protestantes/pentecostais, ou separados e

RESUMOS/BIBLIOGRAFIAS

viúvos. A proporção de homens com mais de um parceira(o) sexual no último ano diminuiu entre aqueles com 25 a 44 anos ou com ensino até médio. Houve aumento de relato da prática de sexo oral por parte de mulheres com mais de 35 anos ou residentes no Norte/Nordeste. **CONCLUSÕES:** A análise comparativa entre 1998 e 2005 sugeriu tendência de diminuição das diferenças entre homens e mulheres. Possivelmente isso resulta de um padrão de mudança caracterizado por aumento da frequência nos comportamentos femininos investigados e diminuição da frequência nos comportamentos masculinos.

CONSUMO ALIMENTAR INSEGURANÇA ALIMENTAR

094

PANIGASSI, Giseli; SEGALL-CORREA, Ana Maria; MARIN-LEON, Leticia *et al.* **Insegurança alimentar intrafamiliar e perfil de consumo de alimentos.** *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 21, supl., p. 135s-144s, jul./ago. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rn/v21s0/12.pdf>

OBJETIVO: Descrever e avaliar o perfil de consumo diário de alimentos entre famílias em situação de insegurança alimentar. **MÉTODOS:** Inquérito populacional realizado em Campinas (SP), em 2003, com 456 famílias. Realizou-se levantamento do consumo diário de 14 grupos de alimentos, mediante informação de membro qualificado da família. Para categorização da insegurança alimentar utilizou-se uma escala dividida em 3 categorias: 1) Segurança alimentar; 2) Insegurança alimentar leve; 3) Insegurança alimentar moderada ou grave. **RESULTADOS:** Foram detectadas diferenças significativas entre categorias de segurança alimentar e consumo alimentar. A proporção de famílias em situação de insegurança, cujo informante não consome diariamente leite e derivados, frutas, verduras/legumes, e carnes é significativamente maior do que aquelas em situação de segurança alimentar ($p < 0,001$). Nas famílias em segurança alimentar, o consumo de pelo menos uma fruta diariamente foi 73,7% e de derivados do leite 62,1%. Essas proporções são 11,4% e 5,5%, respectivamente, em famílias que experimentam insegurança alimentar moderada ou grave. Nestas últimas, a maioria consome diariamente apenas cereais, óleo, açúcar e feijão e gasta cerca de 68,0% da renda com despesas em alimentação. Existem diferenças significantes na frequência das principais refeições diárias entre as categorias de segurança, sempre com

menor frequência entre os informantes das famílias em insegurança alimentar moderada ou grave. **CONCLUSÃO:** Famílias em insegurança alimentar moderada ou grave apresentaram dieta monótona, basicamente composta por alimentos energéticos. A condição de acesso ao alimento entre famílias em segurança alimentar, entretanto, não garantiu a adequação qualitativa da dieta. Esses resultados trazem a necessidade de reforçar, nas políticas de segurança alimentar, ações educativas direcionadas à promoção de alimentação saudável.

CONSUMO ALIMENTAR TRANSTORNOS DO CRESCIMENTO

095

BUENO, Aline L.; CZEPIELEWSKI, Mauro A. **A importância do consumo dietético de cálcio e vitamina D no crescimento.** *Journal de Pediatria (Rio de Janeiro)*, Porto Alegre, v. 84, n. 5, p. 386-394, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v84n5/v84n5a03.pdf>

OBJETIVO: Verificar o papel nutricional do cálcio e da vitamina D no processo de crescimento e desenvolvimento infanto-juvenil, visando, em especial, a prevenção e o tratamento do atraso de crescimento causado por deficiência nutricional. **FONTES DOS DADOS:** As informações foram coletadas a partir de artigos publicados nas 2 últimas décadas, pesquisados nas bases de dados SciELO, PubMed e MEDLINE, livros técnicos e publicações de organizações internacionais. **SÍNTESE DOS DADOS:** O crescimento sofre influência de fatores intrínsecos (genéticos e metabólicos) e extrínsecos (fatores ambientais, como alimentação, saúde, higiene, habitação, e o acesso aos serviços de saúde). Entre os fatores nutricionais, destacam-se as deficiências de vitaminas e oligoelementos que podem se associar à desnutrição ou depender da absorção insuficiente dos mesmos. Sendo o cálcio um dos principais componentes do tecido mineral ósseo, este é essencial para uma adequada formação óssea e, considerando que a vitamina D desempenha papel importante no metabolismo do cálcio, uma dieta insuficiente nesses nutrientes pode influenciar a formação do esqueleto e o processo de crescimento e desenvolvimento. **CONCLUSÕES:** A baixa ingestão ou baixa absorção de cálcio e vitamina D em crianças e adolescentes pode limitar seu desenvolvimento estatutal, sendo necessário fornecer quantidades suficientes de ambos na fase crítica do crescimento.

RESUMOS/BIBLIOGRAFIAS

DENGUE

096

COELHO, Giovanini E; BURATTINI, Marcelo Nascimento; TEIXEIRA, Maria da Glória *et al.* **Dynamics of the 2006/2007 dengue outbreak in Brazil.** *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*, Rio de Janeiro, v. 103, n. 6, p. 535-539, set. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/mioc/v103n6/04.pdf>

We analyzed dengue incidence in the period between October 2006-July 2007 of 146 cities around the country where Larval Index Rapid Assay (LIRA) surveillance was carried out in October 2006. Of these, we chosen 61 cities that had 500 or more cases reported during this period. We calculated the incidence coefficient, the force of infection (σ) and the basic reproduction number (R_0) of dengue in those 61 cities and correlated those variables with the LIRA. We concluded that σ and R_0 are more associated with the number of cases than LIRA. In addition, the average R_0 for the 2006/2007 dengue season was almost as high as that calculated for the 2001/2002 season, the worst in Brazilian history.

DOENÇAS CARDIOVASCULARES

ECONOMIA DA SAÚDE

097

AZAMBUJA, Maria Inês Reinert; FOPPA, Murilo; MARANHÃO, Mário Fernando de Camargo *et al.* **Impacto econômico dos casos de doença cardiovascular grave no Brasil:** uma estimativa baseada em dados secundários. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, Rio de Janeiro, v. 91, n. 3, p. 163-171, set. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abc/v91n3/05.pdf>

FUNDAMENTO: Há escassez de dados no Brasil para subsidiar a crescente preocupação sobre o impacto econômico das doenças cardiovasculares (DCV). **OBJETIVO:** Estimar os custos referentes aos casos de DCV grave no Brasil. **MÉTODOS:** O número de casos de DCV grave foi estimado a partir das taxas de letalidade e mortalidade dos pacientes hospitalizados. Estudos observacionais e bancos de dados nacionais foram utilizados para estimar os custos referentes à hospitalização, atendimento ambulatorial e benefícios pagos pela previdência. A perda da renda foi estimada com base nos

dados do estudo de Carga de Doenças no Brasil. **RESULTADOS:** Aproximadamente dois milhões de casos de DCV grave foram relatados em 2004 no Brasil, representando 5,2% da população acima de 35 anos de idade. O custo anual foi de, pelo menos, R\$ 30,8 bilhões (36,4% para a saúde, 8,4% para o seguro social e reembolso por empregadores e 55,2% como resultado da perda de produtividade), correspondendo a R\$ 500,00 per capita (para a população de 35 anos e acima) e R\$ 9.640,00 por paciente. Somente nesse subgrupo, os custos diretos em saúde corresponderam por 8% do gasto total do país com saúde e 0,52% do PIB (R\$ 1.767 bilhões = 602 bilhões de dólares), o que corresponde a uma média anual de R\$ 182,00 para os custos diretos per capita (R\$ 87,00 de recursos públicos) e de R\$ 3.514,00 por caso de DCV grave. **CONCLUSÃO:** Os custos anuais totais para cada caso de DCV grave foram significativos. Estima-se que tanto os custos per capita como aqueles correspondentes ao subgrupo de pacientes com DCV grave aumentem significativamente à medida que a população envelhece e a prevalência de casos graves aumente.

ENVELHECIMENTO CAUSAS DE MORTE

098

JORGE, Maria Helena P. de Mello *et al.* **A mortalidade de idosos no Brasil:** a questão das causas mal definidas. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 17, n. 4, p. 272-281, out./dez. 2008. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/rev_epi_vol17_n4.pdf

O envelhecimento populacional é um fato marcante da transição demográfica. O estudo das causas básicas em idosos permite visualizar seu perfil epidemiológico, embora possa ser prejudicado pela alta proporção de causas mal definidas. O objetivo deste trabalho é descrever a mortalidade dos idosos por essas causas no Brasil. A fonte dos dados foi o Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde. Entre as variáveis, a principal modalidade foi a causa básica mal definida [Capítulo XVIII da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – Décima Revisão (CID-10)]. O decréscimo desses óbitos em idosos foi de 35% entre 1996 e 2005. Considerando os óbitos de 60 a 69 anos e os de 80 e mais anos, as proporções de mal definidos aumentaram em 9,9% e 14,8%, respectivamente, no ano de 2005. Métodos visando a sua diminuição são sugeridos,

RESUMOS/BIBLIOGRAFIAS

salientando-se que o fato mais importante é o de os médicos preencherem adequadamente as declarações de óbito – com as reais causas básicas, consequências e terminais –, objetivo maior dos estudiosos.

ENVENENAMENTO POR MERCÚRIO

EXPOSIÇÃO AMBIENTAL

AMAZÔNIA

099

PASSOS, Carlos J. S.; MERGLER, Donna. **Human mercury exposure and adverse health effects in the Amazon:** a review. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, supl. 4, p. s503-s520, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24s4/04.pdf>

This paper examines issues of human mercury (Hg) exposure and adverse health effects throughout the Amazon region. An extensive review was conducted using bibliographic indexes as well as secondary sources. There are several sources of Hg (mining, deforestation, reservoirs), and exposure takes place through inhalation or from fish consumption. There is a wide range of exposure, with mean hair-Hg levels above 15µg/g in several Amazonian communities, placing them among the highest reported levels in the world today. Dietary Hg intake has been estimated in the vicinity of 1-2µg/kg/day, considerably higher than the USEPA RfD of 0.1µg/kg/day or the World Health Organization recommendation of 0.23µg/kg/day. Neurobehavioral deficits and, in some cases, clinical signs have been reported both for adults and children in relation to Hg exposure in several Amazonian countries. There is also some evidence of cytogenetic damage, immune alterations, and cardiovascular toxicity. Since fish provide a highly nutritious food source, there is an urgent need to find realistic and feasible solutions that will reduce exposure and toxic risk, while maintaining healthy traditional dietary habits and preserving this unique biodiversity.

HANSENÍASE FATORES DE RISCO TRANSMISSÃO

100

SANTOS, Andréia Soprani dos; CASTRO, Denise Silveira de; FALQUETO, Aloísio. **Fatores de risco para transmissão da Hanseníase.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 61, n. esp., p. 738-743, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61nspe/a14v61esp.pdf>

Estudo caso controle que objetivou identificar fatores individuais de risco relacionados à transmissão da doença. O grupo caso, composto por 90 pacientes de hanseníase notificados no SINAN entre 2003 e 2006; o grupo controle, constituído por 270 indivíduos saudáveis, pareados por sexo e faixa etária. Houve associação significativa entre a ocorrência da doença e a presença atual (OR= 2,9) e antiga (OR=5,0) de hanseníase entre parentes co-sangüíneos. Sabendo-se que o exame único dos contatos, no ato do diagnóstico, detecta uma parcela mínima dos casos, propõe-se a realização de exames periódicos dos contatos de hansenianos a fim de detectar os novos casos.

HANSENÍASE POLÍTICAS PÚBLICAS

101

DIAS, Regina Célia; PEDRAZZANI, Elisete Silva. **Políticas públicas na Hanseníase:** contribuição na redução da exclusão social. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 61, n. esp., p. 753-756, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61nspe/a16v61esp.pdf>

O estudo analisa o desempenho do setor de hanseníase de um município do estado de Minas Gerais, no período de janeiro de 1996 a dezembro de 2004, por meio de um estudo descritivo e retrospectivo dos prontuários dos pacientes que iniciaram poliquimioterapia neste período. Verificou-se a freqüente presença da supervisão técnica estadual, com atendimento aos casos mais graves, cursos de capacitação aos profissionais e o constante apoio frente às dificuldades. O resultado foi o aumento do número de casos detectados e a melhoria na qualidade do atendimento ao portador de hanseníase. Atualmente, 100% dos casos são avaliados quanto ao grau de incapacidade, além do monitoramento das reações hansênicas e neurites, prevenindo assim as deformidades.

RESUMOS/BIBLIOGRAFIAS

**HIPOTIREOIDISMO CONGÊNITO
DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM**

102

GEJÃO, Mariana Germano; FERREIRA, Amanda Tragueta; LAMONICA, Dionísia Aparecida Cusin. **Importância do fonoaudiólogo no acompanhamento de indivíduos com hipotireoidismo congênito.** *Revista CEFAC*, São Paulo, v. 10, n. 3, p. 287-292, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v10n3/v10n3a03.pdf>

TEMA: o hipotireoidismo congênito é uma alteração metabólica que traz conseqüência graves para indivíduos não tratados e mesmo as crianças que realizam o tratamento podem apresentar distúrbios do desenvolvimento. O Programa Nacional de Triagem Neonatal, instituído pelo Ministério da Saúde, prevê o acompanhamento longitudinal de indivíduos com equipe multidisciplinar. Entretanto, a Fonoaudiologia não é incluída nesta equipe. Deste modo, considerando a ocorrência de distúrbios da comunicação nestes indivíduos, realizou-se levantamento bibliográfico nas bases de dados Lilacs, MedLine e PubMed, no período de 1987 a 2007, referente às alterações em habilidades do desenvolvimento decorrentes do hipotireoidismo congênito.

OBJETIVO: verificar, na literatura científica, presença de alterações do desenvolvimento em indivíduos com hipotireoidismo congênito e refletir sobre a importância da atuação fonoaudiológica, em conjunto com equipe multidisciplinar especializada, no acompanhamento dos mesmos. **CONCLUSÃO:** a literatura relata alterações nas habilidades do desenvolvimento (motoras, cognitivas, lingüísticas e de autocuidados) e destaca que crianças com hipotireoidismo congênito são de risco para alterações no desenvolvimento lingüístico e, portanto, necessitam do acompanhamento longitudinal do desenvolvimento comunicativo. Torna-se evidente a importância da atuação do fonoaudiólogo nos Programas de Triagem Neonatal credenciados pelo Ministério da Saúde. Ressalta-se ainda a necessidade de investigações referentes às outras alterações metabólicas contempladas nestes programas, nas quais o fonoaudiólogo pode atuar de modo a prevenir, habilitar e reabilitar os distúrbios da comunicação, contribuindo para o trabalho em equipe, promovendo saúde nesta população.

INFORMAÇÃO EM SAÚDE
AÇÕES DE INTERVENÇÃO SOCIAL

103

MORAES, Alice Ferry de. **Informação estratégica para as ações de intervenção social na saúde.** *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 2041-2048, 2008. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v13s2/v13s2a08.pdf>

Na saúde pública, são comuns as ações de intervenção social para promover a saúde e prevenir doenças. Essas ações oferecem informação sobre saúde às comunidades, de maneira clara e acessível para gerar mudança de comportamento e para proporcionar a transferência da informação. Pesquisas bibliográficas, realizadas na área da Saúde e na Ciência da Informação, mostraram que o uso da informação de forma estratégica tem base no poder, no saber e na ética. Este trabalho quer demonstrar a importância de um tipo de informação usada nessas ações. É a informação como elemento de mudança na estrutura cognitiva do indivíduo da comunidade onde essas ações se desenvolvem e, para tanto, foram criadas estratégias informacionais, a partir de conceitos extraídos da Comunicação, Linguística, Cognição, Sociologia, Antropologia e Educação. Essas estratégias atuam no momento da transferência da informação; empregam a forma discursiva adequada; facilitam a percepção da informação pelo indivíduo; contextualizam a informação; atuam na imposição ou legitimação da informação; atuam na formação do indivíduo pela informação. A informação, empregada de forma estratégica, servirá como um elo entre os profissionais da saúde e as comunidades onde eles pretendem atuar.

RESUMOS/BIBLIOGRAFIAS

LÚPUS ERITEMATOSOS SISTÊMICO

CONSENSO

104

BORBA, Eduardo Ferreira *et al.* **Consenso de lúpus eritematoso sistêmico.** *Revista Brasileira de Reumatologia*, São Paulo, v. 48, n. 4, p. 196-207, ago. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbr/v48n4/v48n4a02.pdf>

MAUS-TRATOS CONJUGAIS

VIOLÊNCIA SEXUAL

105

SCHRAIBER, Lilia Blima; D'OLIVEIRA, Ana Flávia P. L.; FRANÇA JÚNIOR, Ivan; GRUPO DE ESTUDOS EM POPULACAO, SEXUALIDADE E AIDS. **Violência sexual por parceiro íntimo entre homens e mulheres no Brasil urbano, 2005.** *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 42, supl. 1, p. 127-137, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42s1/15.pdf>

OBJETIVO: Estimar a prevalência de violência sexual por parceiro íntimo entre homens e mulheres da população urbana brasileira e fatores a ela associados. **MÉTODOS:** Os dados analisados fazem parte de pesquisa realizada em 1998 e 2005 no Brasil, em população urbana. Os dados foram obtidos por meio de questionários aplicados a amostra representativa de 5.040 indivíduos, homens e mulheres de 16 a 65 anos. Análise descritiva foi realizada com dados ponderados, usando-se os testes *F design-based*, com significância de 5%. **RESULTADOS:** A prevalência global de violência sexual por parceiro íntimo foi de 8,6%, com predominância entre as mulheres (11,8% versus 5,1%). As mulheres apresentaram taxas sempre maiores de violência do que os homens, exceto no caso de parcerias homo/ bissexuais. Foi significativa a diferença da maior taxa verificada para homens homo/bissexuais em relação aos heterossexuais, mas não para mulheres. A população negra, independente do sexo, referiu mais violência que a branca. Quanto menor a renda e a escolaridade, maior a violência, mas homens de regiões mais pobres referiram mais violência, o que não ocorreu com mulheres. Situações diversas do trabalho, uso de condom, menor idade na primeira relação sexual e número de parceiros nos últimos cinco anos diferiram significativamente para mulheres, mas não para homens. Para homens e mulheres a violência sexual associou-se

a ser separado(a) ou divorciado(a), ter tido doença sexualmente transmissível, auto-avaliar-se com risco para HIV, mas não à sua testagem. **CONCLUSÕES:** Confirma-se a alta magnitude da violência sexual e a sobretaxa feminina. Reitera-se a violência como resultado de conflitos de gênero, os quais perpassam a estratificação social e a etnia. Quanto à epidemia de Aids, a violência sexual é um fator importante a ser considerado na feminilização da população atingida.

OBESIDADE EPIDEMIOLOGIA

106

VEDANA, Ediolane Hilbert Brati *et al.* **Prevalência de obesidade e fatores potencialmente causais em adultos em região do sul do Brasil.** *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia*, São Paulo, v. 52, n. 7, p. 1156-1162, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abem/v52n7/12.pdf>

OBJETIVO: Estimar a prevalência de obesidade e os fatores potencialmente causais em adultos da região urbana de Lages, SC. **MÉTODO:** Estudo transversal de base populacional, realizado em adultos entre 20 a 59 anos ($n = 2.002$). A obesidade foi diagnosticada por meio do índice de massa corporal ($IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$). As variáveis independentes coletadas domiciliarmente por meio de entrevista foram idade, escolaridade, renda per capita, número de filhos, história familiar de obesidade e nível de atividade física. Foi realizada análise de regressão de Poisson, simples e múltipla. **RESULTADOS:** A prevalência de obesidade foi de 23,5% (IC95% 21,6-25,3), sendo maior em mulheres (26,1%) do que em homens (19,3%). No modelo final, ajustado por variáveis de confusão, mulheres mais idosas, de menor renda e com história familiar apresentaram maiores prevalências. Nos homens, a prevalência foi maior com o aumento da idade e entre os sedentários. **CONCLUSÃO:** Os fatores relacionados à obesidade são distintos entre os sexos. A prevalência da obesidade foi maior em mulheres e foi associada com menores rendas e idades mais avançadas.

RESUMOS/BIBLIOGRAFIAS

OSTEOPOROSE PÓS-MENOPAUSA

107

BRANDAO, Cristina Mariano Ruas; LIMA, Marina Guimarães; SILVA, Anderson Lourenço da *et al.* **Treatment of postmenopausal osteoporosis in women:** a systematic review. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, supl. 4, p. s592-s606, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24s4/11.pdf>

Osteoporosis, a typical disease of the elderly, has become a frequent and relevant public health problem. Several drugs are available for treatment of osteoporosis, some of which are currently dispensed by the Brazilian Unified National Health System. The objective of this study was to present a systematic review of drugs for treatment of osteoporosis, focusing on the adequacy of clinical protocols based on existing evidence in the scientific literature. We conducted a search for randomized clinical trials in PubMed and LILACS that presented results for bone mineral density, incidence of vertebral fractures, and adverse effects. 32 articles met the review's inclusion criteria. Bisphosphonates were reported to have consistently reduced the risk of vertebral fractures. Hormone replacement therapy showed positive outcomes, but its use has been found to increase the risk of cardiovascular disease and breast cancer. Teriparatide and monofluorophosphate also showed efficacy against osteoporosis. Calcium and vitamin D were given to patients as food supplements.

POLÍTICAS DE SAÚDE SUS

108

SANTOS, Nelson Rodrigues dos. **Política pública de saúde no Brasil:** encruzilhada, buscas e escolhas de rumos. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 2009-2018, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v13s2/v13s2a02.pdf>

Ao lado do reconhecimento dos avanços do SUS e irreversibilidade dos mesmos, o autor identifica questões estruturais pendentes nos mais de dezessete anos da Lei Orgânica da Saúde, nos modelos de gestão do sistema e dos ser-

viços, nos modelos de atenção à saúde e na participação democrática, desvelando pressupostamente a encruzilhada. São avaliados cenários da conjuntura atual, do Pacto pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão, da Regulamentação da EC-29 e do PAC-Saúde e suas intersecções. São apontados alguns equacionamentos e, ao final, uma lembrança da sucessão das três conjunturas: dos anos oitenta, dos noventa e da década atual, visando contribuir para as buscas e escolhas de rumos. Este texto passou por versões anteriores que receberam importantes correções e aprimoramentos.

PRAGUICIDAS PESSOAL DE SAÚDE

109

SIQUEIRA, Soraia Lemos de; KRUSE, Maria Henriqueta Luce. **Agrotóxicos e saúde humana:** contribuição dos profissionais do campo da saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 584-590, set. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reusp/v42n3/v42n3a23.pdf>

Focaliza a produção científica dos profissionais da saúde, em especial das enfermeiras, sobre o tema agrotóxico e saúde humana. O ensaio reúne e apresenta informações por meio de pesquisa bibliográfica, procurando reconhecer a contribuição de cada autor e sua utilidade para o campo da saúde humana. Foram localizados 32 artigos de pesquisa publicados em periódicos brasileiros. A análise dos artigos destaca que a contribuição dos profissionais de saúde é focada na saúde humana - especialmente na saúde do trabalhador e na qualidade dos alimentos. No intuito de minimizar os efeitos dos agrotóxicos para a saúde ambiental e humana, os autores expõem sugestões de ação, tanto para os profissionais da saúde como para os órgãos competentes.

QUALIDADE DE VIDA DEFICIÊNCIA MENTAL

110

SAVIANI-ZEOTI, Fernanda; PETEAN, Eucia Beatriz Lopes. **A qualidade de vida de pessoas com deficiência mental leve.** *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, v. 24, n. 3, p. 305-311, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v24n3/v24n3a06.pdf>

RESUMOS/BIBLIOGRAFIAS

Não é prática comum dar voz a pessoas com deficiência, mesmo quando se trata da investigação de sua própria qualidade de vida. Assim, este estudo teve por objetivo conhecer a opinião de 15 adultos com deficiência mental leve em relação a sua qualidade de vida e a opinião de seus cuidadores também a esse respeito, por meio de um instrumento que avalia a qualidade de vida (WHOQOL-Bref). Os dados foram analisados estatisticamente e comparados. Os resultados mostram que a diferença entre as avaliações foi pequena nas questões referentes à satisfação com os domínios físico, psicológico, das relações sociais e do meio ambiente. A avaliação feita pelas pessoas com deficiência foi apenas ligeiramente superior àquela feita por seus cuidadores. Não houve diferença estatisticamente significativa entre as avaliações, do que se conclui que as pessoas com deficiência mental são capazes de falar de suas próprias vidas de maneira positiva e bastante realista.

QUALIDADE DE VIDA PROMOÇÃO DA SAÚDE

111

CAMPOS, Maryane Oliveira; RODRIGUES NETO, João Felício. **Qualidade de vida:** um instrumento para promoção de saúde. *Revista Baiana de Saúde Pública*, Salvador, v. 32, n. 2, p. 232-240, maio/ago. 2008. Disponível em: http://www.saude.ba.gov.br/rbsp/volume32-n2/Revista_Vol_32_n_2_2008.pdf

A qualidade de vida (QV) é uma medida de desfecho que tem sido entusiasticamente utilizada por clínicos, pesquisadores, economistas, administradores e políticos. A QV está diretamente relacionada com a promoção de saúde (PS). A PS tem como objetivo promover a QV e reduzir a vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados a seus determinantes e condicionantes. Neste artigo reflete-se sobre a avaliação da QV como um instrumento para a promoção de saúde. O método utilizado foi descritivo-reflexivo com dados fundamentados em revisão de literatura. Os resultados mostram que a QV tem sido avaliada com instrumentos genéricos e específicos. As políticas públicas colocam a PS como além de evitar doenças e prolongar a vida, buscam meios e situações que ampliem a qualidade de vida. Entretanto faltam medidas de diagnóstico da situação real da QV da população brasileira para subsidiar medidas de PS. Diante disso, considera-se que há um interesse crescente pela avaliação da QV, buscando dar subsídios à PS na definição de prioridades, no raciocínio de recursos, em intervenções ou avaliação das políticas públicas.

SAÚDE DO IDOSO**ATENÇÃO À SAÚDE**

112

ROMERO CABRERA, Ángel Julio. **Perspectivas actuales en la asistencia sanitaria al adulto mayor.** *Revista Panamericana de Salud Pública*, Washington, v. 24, n. 4, p. 288-294, 2008. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v24n4/v24n4a10.pdf>

SAÚDE PÚBLICA**EUROPA**

113

CALVETE OLIVA, Antonio. **Estrategia de salud de la Unión Europea:** salud pública para las personas europeas. *Revista Española de Salud Pública*, Madrid, v. 82, n. 3, p. 273-281, maio/jun. 2008. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/resp/v82n3/colaboracion3.pdf>

La salud es competencia exclusiva de los Estados miembros (EEMM) pero la Unión Europea (UE) tiene la responsabilidad, de acuerdo con lo establecido en el artículo 152 del Tratado, de complementar las políticas de los EEMM para mejorar la salud pública, prevenir las enfermedades y evitar las fuentes de peligro para la salud humana; eso incluye la lucha contra las enfermedades más graves y ampliamente difundidas (apoyando la investigación de su etiología, de su transmisión y de su prevención), así como la información y la educación sanitarias y la vigilancia de las amenazas transfronterizas graves para la salud, la alerta en caso de tales amenazas y la lucha contra ellas. Para dar cumplimiento a estas obligaciones, la Comisión Europea (CE) presentó el día 23 de octubre de 2007 el Libro Blanco "Juntos por la salud: un planteamiento estratégico para la UE (2008-2013)". Pero la estrategia sanitaria comunitaria se viene gestando desde hace bastante tiempo mediante diversos documentos que han ido prefigurándola, de manera que es fruto de un trabajo largo y continuado desarrollado desde los primeros años noventa. A lo largo de ese tiempo la Dirección General de Salud Pública ha venido participando en el proceso de elaboración de esos documentos y, por ende, en lo que hoy se presenta como estrategia sanitaria de la Unión Europea. La idea central de este trabajo es que existe una línea de continuidad evidente y un

RESUMOS/BIBLIOGRAFIAS

claro contenido de salud pública, tanto en el Libro Blanco como en los documentos que le precedieron.

SAÚDE DO TRABALHADOR DEPRESSÃO

114

BRANT, Luiz Carlos; MINAYO-GOMEZ, Carlos. **Da tristeza à depressão:** a transformação de um mal-estar em adoecimento no trabalho. *Interface*, Botucatu, v. 12, n. 26, p. 667-676, jul./set. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v12n26/a17.pdf>

No trabalho pós-industrial, a tristeza tornou-se um tabu. Em contextos de competitividade, trabalhar e viver têm deixado as pessoas tristes. Buscamos reconstruir e compreender a trajetória que vai da expressão da tristeza ao diagnóstico de depressão em um estudo qualitativo, tendo como método de análise a hermenêutica-dialética. Entrevistamos 13 trabalhadores, 13 gestores e oito técnicos da saúde de uma empresa. Realizamos, também, análise documental de house organs. Constatamos que o adoecimento se iniciava quando gestores encaminhavam pessoas tristes para o setor médico, onde eram tratadas e medicalizadas como depressivas. Algumas informações entre gestores e técnicos da saúde revelavam deslizes éticos. O diagnóstico de depressão eximia a empresa da responsabilidade na configuração daquela vida triste. Concluímos que esse diagnóstico constitui uma forma de não ressignificar a tristeza e sua relação com o trabalho. É uma ferida ética que implica excluir aquele que não apresenta semblante de bem-estar.

SEGURANÇA ALIMENTAR PROGRAMAS E POLÍTICAS DE NUTRIÇÃO AMÉRICA LATINA

115

ROSE, Donald Diego. **Interventions to reduce household food insecurity:** a synthesis of current concepts and approaches for Latin America. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 21, supl., p. 159s-173s, jul./ago. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rn/v21s0/14.pdf>

Food insecurity has been documented in countries throughout the range of national incomes. Most Latin American countries, including Brazil, fall in the middle of this range. Although responses to problems of food insecurity need to be developed for specific contexts, valuable lessons for successful interventions can be learned from both low- and high-income countries. This article begins by describing a continuum of country-level food security contexts. The basic elements of food security, including food availability, access, and utilization, are reviewed as are more recent developments in the field, including livelihood analysis, vulnerability, and risk management strategies. A selection of public sector food security interventions is described that focus on improving agricultural production, increasing employment and household income, developing human capital, and distributing food. Recent international experiences and insights are used to develop themes for orientation of these types of food security interventions in Latin America. These include: the importance of planning relief efforts to be synergistic with long-run development; the tailoring of interventions to the needs of specific contexts; and the related expansion of information systems to support these activities. The article also describes the need to improve food security without leading to over-consumption, a problem of increasing concern in Latin America and elsewhere. Finally, development of local capacity through community-based participatory actions is suggested as a means for improving program outcomes as well as promoting human rights.

TABAGISMO

ABANDONO DO HÁBITO DE FUMAR

116

REICHERT, Jonatas *et al.* Diretrizes para cessação do tabagismo - 2008. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, Brasília, v. 34, n. 10, p. 845-880, out. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v34n10/v34n10a14.pdf>

Estas diretrizes constituem uma ferramenta atualizada e abrangente para auxiliar o profissional de saúde na abordagem do tabagista, recomendando atitudes baseadas em evidências clínicas como a melhor forma de conduzir cada caso. De forma reduzida e mais objetiva possível, o texto final foi agrupado em dois grandes itens: *Avaliação e Tratamento*. Os dois itens apresentam comentários e níveis de recomendação das referências utilizadas, bem como algumas propostas de abordagem, como por exemplo, redução de danos, em si-

RESUMOS/BIBLIOGRAFIAS

tuações específicas ainda pouco exploradas, como recaídas, tabagismo passivo, tabagismo na categoria médica e uso de tabaco em ambientes específicos.

TABAGISMO POLÍTICAS DE SAÚDE

117

GRIFFITH, G., WELCH, C., CARDONE, A. *et al.* **The global momentum for smokefree public places:** best practice in current and forthcoming smokefree policies. *Salud Pública de México*, México, v. 50, supl. 3, p. s299-s308, 2008. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/spm/v50s3/a06v50s3.pdf>

The Global Smokefree Partnership has recently prepared a map of smokefree campaigns and policies around the world. It focuses primarily on countries that are parties to the WHO Framework Convention on Tobacco Control, but other countries were included. The smokefree status of 172 countries was mapped. Of these countries, 31 (18.0%) have established comprehensive smokefree policies, either nationally or at state or city level - best practice; 25 (14.6%) are planning to implement smokefree policies in 2008 or 2009; and 51 (29.6%) are making significant progress with smokefree policies. Only 65 countries (37.8%) have limited or no smokefree policies. A selection of countries representing best practices in smokefree policies or planning to implement smokefree policies in 2008 or 2009 is highlighted. They illustrate the significant global momentum for smokefree policies, the success of established policies, the importance of civil society and the sharing of experience between countries.

TRABALHO EM SAÚDE APRENDIZAGEM

118

ITRE, Sandra Minardi *et al.* **Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde:** debates atuais. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 2133-2144, 2008. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v13s2/v13s2a18.pdf>

As vertiginosas transformações das sociedades contemporâneas têm colocado em questão, de modo cada vez mais incisivo, os aspectos relativos à formação profissional. Este debate ganha contornos próprios no trabalho em saúde, na medida em que a indissociabilidade entre teoria e prática, o desenvolvimento de uma visão integral do homem e a ampliação da concepção de cuidado tornam-se prementes para o adequado desempenho laboral. Com base nestas considerações, o objetivo do presente artigo é discutir as principais transformações metodológicas no processo de formação dos profissionais de saúde, com ênfase na apreciação das metodologias ativas de ensino-aprendizagem.

TUBERCULOSE

ABANDONO DO TRATAMENTO

119

BRASIL, Pedro Emmanuel Alvarenga Americano do; BRAGA, José Ueleres. **Meta-analysis of factors related to health services that predict treatment default by tuberculosis patients.** *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, supl. 4, p. s485-s502, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24s4/03.pdf>

The identification of factors that predict tuberculosis (TB) treatment default can help control this problem. The current study used a systematic review to investigate associations between TB treatment default and previously studied factors related to health services. Abstracts were searched in the MEDLINE and LILACS databases and in the bibliography of the full texts under evaluation. Studies were included if TB treatment default was evaluated by comparing two or more groups and data could be extracted. A total of 41 studies were included for combining data. It was possible to combine five exposures: "difficult access to health services"; "need for hospitalization"; "training or support for adherence"; "delay in initiating treatment"; "long wait before medical attendance". "Difficult access to health services", "training or support for adherence", and "need for hospitalization" were associated with TB treatment default. All exposures demonstrated heterogeneity, which was only explained in one. Publication bias was only detected for one exposure.

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

120

VIEIRA, Luiza Jane Eyre de Souza; PORDEUS, Augediva Maria Jucá; FERREIRA, Renata Carneiro *et al.* **Fatores de risco para violência contra a mulher no contexto doméstico e coletivo.** *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 113-125, jul./set. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v17n3/12.pdf>

Este trabalho descreve os fatores de risco para violência doméstica e coletiva contra a mulher, a compreensão dessas mulheres sobre a violência doméstica e coletiva e a aplicação do Modelo Calgary de Avaliação em Famílias (MCAF), em moradores de uma comunidade, em Fortaleza, Ceará. Foi um estudo de caso com 20 famílias, e, entre estas, foram escolhidas quatro que apresentaram maior potencial para violência contra a mulher, em 2005. Os resultados mostraram que as mulheres conhecem alguns fatores de risco para violência, porém aparentam não saber agir no sentido de evitá-la; as condições desfavoráveis de habitação e entorno familiar são percebidos como risco. A violência é percebida, principalmente pela mulher, como "algo comum" no cotidiano do casal. O álcool, o uso da droga ilícita, o desemprego e a baixa escolaridade também agravam a ocorrência da violência entre as famílias participantes. Conclui-se que as mulheres enfrentam, em seu cotidiano, diferentes modos de violência. Elas vivem em um sistema de isolamento social e político que pode contribuir para a reprodução de mecanismos mais complexos de violência, impedindo-as de manifestarem-se de forma mais autônoma.



EDITORA MS

Coordenação-Geral de Documentação e Informação/SA/SE

MINISTÉRIO DA SAÚDE

SIA, trecho 4, lotes 540/610 – CEP: 71200-040

Telefone: (61) 3233-2020 Fax: (61) 3233-9558

E-mail: editora.ms@saude.gov.br

Home page: <http://www.saude.gov.br/editora>

Brasília – DF, março de 2009

OS 0333/2009

Disque Saúde
0800 61 1997

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
www.saude.gov.br/bvs

Legislação em Saúde
www.saude.gov.br/saudelegis



Ministério
da Saúde

