

BALDISSEROTTO, J., 1991. ***Assessing the Relationship Between Dental Epidemiological and Treatment Data. A Study Using BASCD and W.H.O. Systems*** (Aubrey Sheiham, orientador). Tese de Mestrado, Londres. Department of Community Dental Health, University of London.

This study aims to investigate the relationship between dental status as recorded by BASCD surveys and the treatment plans designed by dentists within community dental services.

The problem was divided into three parts. The first part relates to the information requirements system that needs to be present in the community dental services for adequate data collection to assess the relationship between survey and treatment data. The second part is a pilot study carried out on five-year-olds in the Bloomsbury District of London. The third aspect relates to data gathered in a W.H.O.-type epidemiological survey of 12-year-olds in the Basque Country, Spain.

The ideal information model suggested did not work in the community dental clinics. The results of the pilot study showed a poor correlation between DMF and treatment requirements. A better coefficient of correlation was found for the relationship between the D component and treatment requirements.

The correlation between DMF, D, M, and F respectively and a tooth requiring a certain type of restorative or exodontic treatment was poor in general.

The study concluded that there is either a lack of — or weak — correlation between dental status assessed using DMF and the restorative and exodontic treatment required. Further research should be carried out in order to assess the validity of using the DMF index as the only source of information for planning dental care in terms of restorative and exodontic treatment.

WERNECK, G. L., 1992. ***Fatores de Risco para Queimaduras Severas na Infância*** (Michael Eduardo Reichenheim, orientador). Tese de Mestrado, Rio de Janeiro: Departamento de Epidemiologia, Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

A investigação epidemiológica dos traumatismos tem privilegiado a descrição de agravos agregados. O desenvolvimento de estratégias efetivas de intervenção deve, entretanto, considerar a especificidade de cada tipo de traumatismo e a utilização de enfoques mais analíticos.

Nesta pesquisa, elegeu-se a queimadura como agravo a ser investigado, por ser a mesma freqüentemente incapacitante e de alto custo terapêutico. O objetivo principal é identificar fatores de risco associados à ocorrência de queimaduras severas na infância.

O estudo tem um delineamento do tipo caso-controle, onde os casos foram selecionados em dois centros de tratamento de crianças queimadas no Rio de Janeiro. Os controles foram selecionados, concorrentemente, dentre crianças portadoras de patologias cirúrgicas agudas não-traumáticas ou de meningoencefalite viral ou não-especificada. A amostra final foi composta por 94 casos e 148 controles.

Os fatores de risco identificados foram baixo nível sócio-econômico, multiparidade, aglomeração, ausência ou excesso de supervisão, não ser o primogênito, ausência de história prévia de traumatismos, temperamento hiperativo e presença de estresse psicossocial familiar. Encontrou-se uma variedade de modificações de efeito com sexo, idade e nível sócio-econômico. Após análise multivariada, os fatores de risco identificados foram sexo masculino, baixo nível sócio-econômico, não ser o primogênito e presença de estresse psicossocial.

SANTOS, M. L. R., 1993. ***Cadê o Meu Aumento ou Vou Causar Acidente. Um Estudo de Caso da Cultura do Risco Numa Indústria Petroquímica***

(Carlos Alberto Caroso Soares, orientador). Tese de Mestrado, Salvador: Departamento de Medicina Preventiva, Universidade Federal da Bahia.

O trabalho enfoca a cultura do risco ocupacional numa indústria do Pólo de Camaçari — BA, sendo a cultura definida pelo conjunto de práticas e representações que se tecem em torno dos riscos.

A construção do quadro teórico deu-se por uma aproximação com a etnometodologia e com a sociologia do trabalho, a partir do que procurou-se desenvolver e articular três conceitos: risco, processo de trabalho e identidade dos sujeitos.

O trabalho de campo, que teve a duração de um ano e meio, utilizou como metodologia a observação do processo de trabalho e entrevistas com uma amostra de trabalhadores, estratificada por tempo de serviço, setor de produção e função. Foram incluídos os setores de operação, manutenção e laboratório. Foram também realizadas entrevistas informais.

Os resultados obtidos revelaram uma heterogeneidade de práticas e representações em relação aos riscos ocupacionais existentes no local de trabalho, esta explicada mais pela identidade sociocultural dos sujeitos e pelos jogos de poder existentes do que pelas experiências vividas com acidentes e doenças. Tais experiências, contudo, permanecem sob controle da empresa, tendendo a serem eufemizadas pelas gerências, embora possam ser enfatizadas por determinados grupos de trabalhadores.

Foi possível traçar as principais características da cultura do risco ocupacional, demarcadas pela política de segurança industrial; pelos aspectos ideológicos em torno do risco; pelas formas de identificação e de proteção contra os riscos; pelas práticas e representações; e pela maneira como se dá a ruptura e a redefinição do risco.

Os resultados da pesquisa permitiram enfatizar a importância das relações de poder/saber e da identidade sociocultural dos sujeitos no interior da empresa para se definir a realidade do risco e as formas de prevenção contra o acidente e a doença no trabalho.

CLARO, L. B. L., 1993. ***Hanseníase: Representações sobre a Doença. Estudo em População de Pacientes Ambulatoriais no Rio de Janeiro***

(Carlos Everaldo Alves Coimbra Junior, orientador). Tese de Mestrado, Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz.

O estudo das concepções de grupos populacionais sobre os problemas de saúde que os afetam é relevante não apenas para os estudiosos das ciências sociais e comportamentais, mas também para os profissionais de saúde que atuam na programação e execução de ações de saúde. No caso da hanseníase, essa relevância se destaca em face aos profundos significados culturais e intensas reações sociais despertados pela doença, através dos tempos, nas mais diversas sociedades.

O presente trabalho teve como objetivo estudar as concepções, representações e atitudes em relação à hanseníase numa população de pacientes ambulatoriais com este diagnóstico. A metodologia utilizada foi de natureza qualitativa, baseando-se em entrevistas não-estruturadas.

Os resultados mostram a pequena importância atribuída pela maioria dos entrevistados aos sinais e sintomas iniciais da doença e a não-identificação dos mesmos com a doença em estudo antes da busca de um serviço de saúde, o que, muitas vezes, adiava essa procura por períodos prolongados.

Foi freqüente a dúvida na contagiosidade e na curabilidade da doença. No primeiro caso, isso se dava pelo fato de geralmente não haver outros familiares acometidos; e, no segundo, devido ao caráter crônico e pouco reversível de muitas lesões.

Um tópico de grande interesse para o estudo foi a denominação empregada para designar a doença. A maior parte utilizava o termo “hanseníase”, aprendido no contato com o serviço de saúde,

porém desconhecido previamente e considerado de difícil compreensão, pronúncia e memorização. O termo “lepra” era utilizado para denominar a doença por menos da metade dos pacientes, em geral os de melhor situação sócio-econômica, que conheciam a relação entre os dois termos. Este termo freqüentemente evocava imagens estereotipadas da doença em fases avançadas e ocasionava um impacto emocional altamente negativo, gerando reações pessoais de auto-estigmatização ou autodepreciação.

Esse tipo de reação também foi observado em pacientes com lesões que traziam prejuízos estéticos ou causavam deformidades e incapacidades. Ao contrário da auto-estigmatização, a percepção de reações sociais negativas mostrou-se pouco freqüente, o que decorreu, por um lado, do fato de os pacientes que conheciam o termo “lepra” ocultarem o diagnóstico e, por outro, da não-familiaridade da população com o termo “hanseníase”.

Quanto à adesão ao tratamento, o principal motivo encontrado para as interrupções e abandonos do mesmo foram as representações da doença como um problema simples e sem gravidade.

Destacou-se, do material obtido, a necessidade de se incentivar e enriquecer as atividades de educação em saúde na hanseníase, dirigidas não apenas aos doentes, mas também à população em geral. Para isso, torna-se de fundamental importância a realização de estudos a respeito das concepções populares sobre a doença.

POSE, S. B., 1993. *Avaliação das Condições de Saúde Bucal dos Índios Xavánte do Brasil Central* (Carlos Everaldo Alvares Coimbra Jr., orientador). Tese de Mestrado, Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz.

Na monografia, realiza-se uma discussão sobre as condições de saúde bucal de um grupo indígena brasileiro e a sua relação com o processo de contato com a sociedade envolvente. As referidas condições contextualizam-se numa revisão sobre as condições de saúde geral e de saúde bucal destes povos. As mudanças e pressões exercidas pela sociedade nacional têm levado a diferentes níveis de prevalência de cárie e saúde bucal. O estudo foi realizado com a população Xavánte do estado de Mato Grosso. As informações referentes à cárie foram colhidas pela Funai em 1987 e em um trabalho de campo realizado em 1991. Comparou-se a prevalência de cárie entre os Xavánte, classificando-os em três grupos diferenciados, segundo critério antropológico. A análise dos dados permitiu mostrar que a prevalência de cárie (CPOD) é inferior àquela para o resto da população brasileira e que o grupo com menor prevalência corresponde àquele que mantém suas características mais tradicionais. Neste grupo foram registradas, ainda, necessidades de tratamento, oclusão, uso e necessidade de prótese, e índice de higiene oral.

Nos três grupos, observa-se que o contato com a assistência odontológica, sempre que ocorre, tem-se traduzido em práticas mutilantes.

Discute-se, ainda, a necessidade de se formularem programas integrais de saúde bucal dirigidos às populações indígenas na perspectiva dos chamados sistemas alternativos de saúde bucal (OMS) e no contexto do processo de municipalização do SUS.