

PROJETO PEPPE 3.12

TÍTULO: ESTUDOS SOBRE MORTALIDADE FETAL NO RIO DE JANEIRO.....

COORDENADOR DO PROJETO:

NOME: SARAI HAVKER COSTA..... PROFISSÃO: .. DEMÓGRAFA.....

FUNÇÃO ATUAL: DOCENTE DO INSTITUTO DE MEDICINA SOCIAL DA U.F.R.J.....

TÍTULOS PRINCIPAIS: A) Bacharel de Ciências - Inglaterra - (Survey).....

B) Master of Science - Inglaterra (Londres).....

C) Professor (Lecturer) da L.S.H. & T.M. (Londres).....

PUBLICAÇÕES PRINCIPAIS:

A) Human variation in Dental Morphology in Britain Whites (Tese de Bach.)

B) The independent effects of maternal age, Parity, and Death

C) Concentration on the infant mortality within the social classes (Tese de Mestre)

INSTITUIÇÕES QUE PARTICIPAM DO PROJETO (CITAR FORMA DE PARTICIPAÇÃO):

A) Instituto Presidente Castello Branco... levantamento epidemiológico.....

B) Instituto Fernandes Figueira - informações sobre clínica e patologia nos últimos dois anos.

C) Serviço de Biostatística da Secretaria de Saúde do Estado da Guanabara... informações estatísticas.

D) .....

RELAÇÃO DE INVESTIGADORES DOCENTES DO PROJETO::

A) MARINA SANTIAGO WAGNER... Médica..... FUNÇÃO: Auxiliar de Ensino...

B) .....

C) .....

DESCRIÇÃO DO PROJETO:

a) INTRODUÇÃO - JUSTIFICATIVA

b) OBJETIVOS E METAS

c) MÉTODOS E ESTRATÉGIA

## ESTUDOS SOBRE MORTALIDADE FETAL NO RIO DE JANEIRO

Coordenador: Sarah Hawker Costa

### INTRODUÇÃO

Embora Freedman et al (1) tenham estimado que nos EEUU a mortalidade fetal seja de cerca de 200 por 1.000 gestações, devendo ser ainda maior em países como o Brasil, sob o ponto de vista demográfico, esse problema não tem sido objeto de estudo sistemático.

Para isso concorre o reconhecimento de que os registros vitais são muito incompletos, sendo desprezados, de certo modo, para fins de pesquisa e planejamento de saúde.

De outro lado os estudos seccionais realizados por entrevista de mulheres em idade fértil, têm a característica de serem retrospectivos e envolverem, portanto, a evocação de fatos passados, com a consequente perda de informação, além de serem perdidas as mulheres que morreram em consequência de situações obstétricas graves, favorecendo no todo a uma sub-estimação da mortalidade fetal.

Tanto um método de obter informação como o outro, sofrem ainda a influência de ser a prática do aborto provocado ilegal e daí não ser o mesmo comunicado às autoridades sanitárias e omitido pelas mulheres em entrevistas. A distribuição desses abortos provocados é de fundamental importância, já que suas complicações, extremamente frequentes, incluem situações que no futuro favorecerão perda fetal espontânea e porque, com toda certeza, sofrem influências socio-econômicas diversas podendo mascarar variáveis independentes associadas.

Os estudos longitudinais que poderiam fornecer valiosa informação, evitando, ou minimizando as deficiências antes citadas, têm a desvantagem de serem longos e conseqüentemente caros. Como os demais tipos de estudos antes referidos, deixarão também de incorporar as perdas fetais que a própria mulher desconhece ocorridas nas duas ou três primeiras semanas de ges

/...

tação. Entretanto, Coombs et al (2) mostrou que os estudos longitudinais são capazes de detectar o dobro das perdas fetais detectadas por estudos retrospectivos.

Em relação à mortalidade peri natal, no entanto, esses problemas são quase inexistentes e as estatísticas hospitalares dignas de maior crédito. Daí vários estudos retrospectivos terem evidenciado a importância de variáveis biológicas como idade da mãe, ordem de nascimento e intervalo entre gestações como fatores associados à nati-mortalidade e mortalidade neo-natal precoce (3, 4, 5, 6 e 7).. Foi também demonstrada a influência de fatores sociais como estado civil, lugar de residência, estado nutricional e situação econômico-social na vida reprodutiva e nos insucessos gestacionais (8, 9, 10).

Os poucos estudos abordando mortalidade fetal têm tido abordagem predominantemente interessada em abortos induzidos e suas consequências ou têm sido bastante incompletos. No entanto as taxas globais de mortalidade fetal foram já achadas mais elevadas nas classes mais pobres e para mães que trabalham, sendo especialmente altas entre mães idosas de vários filhos, quando parecia haver todo o incentivo para interromper a gestação (11, 12).

Berquo em São Paulo (13), em mulheres casadas, exclusivamente, encontrou relação entre as proporções de perdas fetais espontâneas e a idade e ordem de gestação, porém não estudou os efeitos independentes de variáveis sociais.

Análise preliminar de estudo seccional realizado pela Área de Docência de Epidemiologia do Instituto Presidente Castello Branco no Rio, em 1973, mostrou importantes diferenças entre áreas urbana e favelada nas perdas fetais do 1º, 2º e 3º trimestre da gestação, sendo possível isolar o efeito da idade da mãe. Esse estudo, em continuação, faz parte do projeto que ora apresentamos.

Pelo exposto fica claro que um problema que atinge anualmente cerca de 500.000 mulheres no Brasil ainda está longe de ser conhecido em relação às variáveis independentes que o determinam, especialmente aquelas do tipo econômico-social e mais genericamente ambientais.

#### OBJETIVOS

O objetivo mais geral do estudo é examinar efeitos independentes de variáveis sociais sobre a mortalidade fetal na cidade do Rio de Janeiro.

Para atingir esse objetivo será necessário estudar todos os possíveis fatores causais da mortalidade fetal, sejam eles biológicos ou ambientais.

/...

Objetivos secundários no presente estudo, mas não menos importantes, serão dar informação sobre a qualidade das diferentes fontes de informação e procurar um modelo matemático de predição de riscos associados às gestações. Para efeito de comparação será sempre também investigada paralelamente a mortalidade peri-natal, já melhor conhecida.

#### ETAPAS DO ESTUDO

Os seguintes objetivos intermediários podem ser considerados etapas do presente projeto.

- 1) Descrever a distribuição da mortalidade fetal e peri-natal no Rio de Janeiro e sua evolução nas últimas décadas, a partir dos dados bioestatísticos coletados no Serviço de Bio-estatística da Secretaria de Saúde;
- 2) Estudar as causas médicas de insucessos gestacionais nas últimas décadas a partir dos dados coletados pelo Instituto Fernandes Figueira;
- 3) Estudar a história reprodutiva de mulheres em idade fértil através das informações obtidas no inquérito seccional em andamento, sob coordenação da Área de Docência de Epidemiologia do IPCB;
- 4) Realizar estudo longitudinal com mulheres selecionadas do estudo anterior, acompanhando mensalmente sua história ginecológica e obstétrica durante 12 meses.

#### MÉTODOS

ETAPA 1 - Análise da mortalidade fetal nos últimos 40 anos no Rio de Janeiro, que já se encontra codificada e em cartões programados, com especial atenção para as 24.682 mortes fetais registradas entre 1963 e 1972. A informação disponível compreende:

- a) Ocupação do pai e da mãe;
- b) Local do óbito;
- c) Residência da mãe;
- d) Data e hora da morte
- e) Idade da mãe
- f) Paridade
- g) Duração da gestação
- h) Sexo e cor de perdas tardias

/...

O intervalo desde a gestação anterior poderá ser derivada in diretamente combinando a informação da idade da mãe e paridade, usando o número médio de intervalos que em média uma mulher de um certo grupo etário teria tido (14):

$$M_i = \frac{\sum_j P_{ij} (j - 1)}{\sum_j P_{ij}} \text{ , onde}$$

$M_i$  = número médio de intervalos para o grupo etário i

$P_{ij}$  = nascimentos de ordem j e grupo etário i

$(j - 1)$  = número de intervalos para a ordem de nascimento j

As variáveis econômico-sociais disponíveis, ocupação dos pais e local de residência, precisarão ser classificadas segundo critérios a serem estabelecidos.

**ETAPA 2** - Desde 1973 amostras de mulheres das áreas urbanas e faveladas de Bonsucesso tem sido entrevistadas. As informações coletadas podem ser observadas no anexo 3. Até a presente data cerca de 1.500 entrevistas noabrindo quase 5.000 gestações foram realizadas. Outras 500 entrevistas serão brevemente realizadas na área urbana, quando os dados serão levados a fichas de pré-codificação e transferidas para cartões perfurados.

**ETAPA 3** - Análise da informação coletada pela maternidade Clovis Correa da Costa do Instituto Fernandes Figueira, onde ocorreram cerca de 10.000 nascimentos no período 1963/72, permitindo o estudo de aproximadamente 1.000 insucessos gestacionais. A informação rotineiramente coletada é apresentada em anexo 1, havendo (anexo 2) um sumário em fichas perfuradas do tipo McBee, o que facilitará a apuração.

As variáveis médicas e biológicas serão especialmente analisadas, conforme detalhamento a ser feito posteriormente.

**ETAPA 4** - Serão selecionadas 500 mulheres em idade fértil e acompanhadas mensalmente em relação a sua história ginecológica e obstétrica. Outras 500 mulheres já entrevistadas no inquérito seccional serão re-entrevistadas duas vezes em intervalos de 6 meses. As histórias menstruais comparadas da área urbana e favelada poderão fornecer dados neste momento insuspeitáveis. Espera-se que no espaço de 1 ano, entre as 1.000 mulheres do estudo longitudinal ocorrerão cerca de 200 novas gestações enquanto que cerca de 400 ges

tações serão registradas (se considerarmos a duração média de 6 meses) e cerca de 50 delas terminarão em morte fetal, de acordo com os dados preliminares já existentes. No entanto, se se confirmar o que ocorre em outros países, o dobro de mortes fetais serão descobertas, isto é, cerca de 100.

As visitas mensais serão feitas por auxiliares (em número de 4) que encaminharão à Unidade Sanitária Germano Sinval Faria para exame médico ou entrevista psicológica quando requerido.

#### BIBLIOGRAFIA

- (1) FREEDMAN, R., et al (1959) Family Planning, Sterility and Population Growth. New York.
- (2) COOMBS, L. et al. (1969) - Inferences about abortion from foetal mortality data. Population Studies Vol. XXIII, nº 2, 247-265.
- (3) BAIRD, D. et al. (1954). The causes and prevention of stillbirths and first week deaths III. J. Obstet. Gynaec. Brit. Emp. 61, 433-448.
- (4) BUTLER, H.R., et al. (1969). Perinatal problems. E & S. Livingstone, Edinburgh.
- (5) HUGHES, E. (1923). Infant mortality. Results of a field study in Gavy, Indiana based on births in one year. Childrens Bureau Publicity Nº 112, 44-45.
- (6) EASTMAN, H.J. (1944). The effect of the interval between births on maternal age and foetal outlook. Amer. J. Obst. Gynaec. 47, 445-446.
- (7) YERUSHALMY, J. (1945). On the interval between successive births and its effect on survival of infant. I. An indirect method of study. Hum. Biol., 17, 65-106.
- (8) MORRIS, J.N., and HEADY, J.A. (1955). Social and biological factors in infant mortality. II. Variation of mortality with mother's age and parity. Lancet, 1, 395-397.
- (9) SPICER, C.C. and LIPWORTH, L. (1966). Regional and social factors in infant mortality. General Register Office Studies on Medical.
- (10) ILLSLEY, R. (1953). Social class selection and class differences in relation to stillbirths and infant deaths. Br. Med. J., 3, 1520-1524.
- (11) National Center of Health Statistics (1965) - Infant and perinatal mortality in the United States. U.S. Department of Health, Education and Welfare Series 3, Nº 4.
- (12) RIDLEY, J.C. (1959). Number of children expected in relation to non-familial activities of the wife. Milbank Memorial Fund Quarterly 137, (3): 277-296.

/...

- (13) BERQUO, E.S. et al (1968) - Levels and variations in fertility in São Paulo. Milbank Memorial Fund Quarterly, XLVI (3): 0617 185-
- (14) HAWKER, S. (1972). A statistical investigation into the effects of maternal age, parity and birth concentration on stillbirth and infant mortality rates in each social class. Thesis presented for M. Sc. in Medical Demography - London School of Hygiene & Tropical Medicine.

/Mev.







FETO

Nome ..... Sexo ..... Raça ..... Legítimo .....

Nome do pai ..... vive ..... Residência .....

Idade ..... Morto de ..... Naturalidade .....

Idade ..... Em que trabalha ..... Vícios? .....

Saúde ..... R. W. ....

Nome da mãe ..... Naturalidade ..... Idade .....

Residência ..... Em que trabalha ..... Vícios? .....

Saúde ..... R. W. ....

Durante a gestação ..... Abortos espontâneos ..... Natimortos .....

Prematuros ..... Gêmeos ..... Irmãos vivos ..... Saúde .....

..... Mortos ..... de .....

O RECEM - NASCIDO

Nasceu em ..... / ..... / 19 ..... às ..... horas. Gestação de ..... meses. Gêmeos .....

Condições do parto .....

Morte aparente ..... Providências .....

Choro ao nascer ..... Curativo do cordão ..... Banho .....

Limpeza com óleo ..... Profilaxia dos olhos ..... Temperatura retal .....

Peso ..... Estatura ..... Diâmetrobiparietal ..... Diâm. occipito frontal .....

Perím. cefálico ..... Perím. torácico ..... Perím. abdominal .....

EXAME PEDIÁTRICO

Data do exame ..... / ..... / 19 ..... às ..... horas. Temp. retal ..... Pulso ..... Respiração .....

Aspecto Geral .....

Tono muscular ..... Reflexos ..... Sono .....

Pele ..... Couro cabeludo .....

..... Pelos ..... Unhas .....

Crânio ..... Fontanelas .....

Face ..... Olhos ..... Boca e garganta .....

Órgãos gen.-urinários ..... Anus ..... Evacuações .....

Ap. circulatório .....

Ap. respiratório .....

Baço ..... Fígado ..... Gânglios .....

Anomalias .....

Observações: .....

EXAMES COMPLEMENTARES

Data	Natureza do Exame	N.º	Resultado
			<b>ILEGIVEL</b>
			<b>CONDIÇÕES FETAIS</b>
			<b>GENERAIS</b>
			<b>PAR. CARDIACOS</b>
			<b>MOV. RESPIRATORIOS</b>
			<b>RESPOSTA GÁSTRICA</b>
			<b>TOMIAS</b>
			<b>CDR</b>
			<b>ESCALA</b>















Annex 3.

Fundação Instituto Oswaldo Cruz  
Instituto Presidente Castello Branco  
Área de Docência de Epidemiologia

ESTUDO SOBRE FERTILIDADE

NOTA: Entrevista a sós com o informante, sempre que isto for possível.

1. IDENTIFICAÇÃO:

..... Nº .....

(Nome completo)

..... ANOS. ....

(Idade)

(Endereço: Rua, nº, apt. Área.)

.....

(Naturalidade)

(Residência anterior: Cidade, Bairro, Estado)

..... ANOS.

(Tempo de residência na Área)

2. OCUPAÇÃO ATUAL DA ENTREVISTADA:

- AFAZÉRES DOMÉSTICOS
- EMPREGADA DOMÉSTICA
- OUTRAS (ESPECIFICAR ABAIXO)

.....

3. CONDIÇÃO BÁSICA DA HISTÓRIA OBSTÉTRICA

NOTA IMPORTANTE: CLASSIFIQUE A ENTREVISTADA NUMA DAS SEGUINTE CATEGORIAS:

A - JÁ FICOU GRÁVIDA

} PREENCHA A TABELA DO ITEM 4 E SEGUINTE

B - NUNCA FICOU GRÁVIDA

} VÁ DIRETO AO ÚLTIMO ITEM (nº 16)

C - RECUSA A PARTICIPAR DO ESTUDO

/...

4. CARACTERÍSTICAS DOS PRODUTOS CONCEPCIONAIS

ESCREVA NA TABELA ABAIXO AS CARACTERÍSTICAS DE TODOS OS PRODUTOS CONCEPCIONAIS; OBEDECENDO A ORDEM CRONOLÓGICA DAS GESTAÇÕES.

ORDEM DAS GESTAÇÕES	PRÉ-NOME (SE HOUVER SIDO DADO)	MÊS E ANO DO NASCIMENTO	IDADE DOS FILHOS VIVOS (§)	IDADE AO MORRER DOS FILHOS QUE FALEGERAM (§)	ABORTO (§§)		
					A <sub>1</sub>	A <sub>2</sub>	A <sub>3</sub>
1ª	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
2ª	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
3ª	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
4ª	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
5ª	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
6ª	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
7ª	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
8ª	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
9ª	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
10ª	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
11ª	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
12ª	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
13ª	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
14ª	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
15ª	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
16ª	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
17ª	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
18ª	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
19ª	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
20ª	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

(§) IDADE EM ANOS COMPLETOS PARA ADULTOS OU CRIANÇAS DE UM ANO OU MAIS DE VIDA; EM MESES COMPLETOS PARA CRIANÇAS DE 1 a 11 MESES DE VIDA; E EM DIAS PARA AS MENORES DE 1 MÊS DE IDADE.

(§§) A<sub>1</sub>, A<sub>2</sub> e A<sub>3</sub>: ABORTOS NO 1º, 2º e 3º TRIMESTRES, RESPECTIVAMENTE. A<sub>3</sub> = NATIMORTO.

5. TEVE ALGUM FILHO QUE NASCEU PEQUENO (DE BAIXO PESO) OU FORA DO TEMPO?

NÃO       SIM      QUANTOS? .....

(PREENCHER AS DUAS TABELAS ABAIXO)

1851

/...

DADOS RELATIVOS À ÚLTIMA E À PRIMEIRA GRAVIDEZES (EXCLUI A GRAVIDEZ ATUAL) NO CASO DE SÓ TER TIDO UMA, ASSINALAR APENAS NA COLUNA DA ÚLTIMA GRAVIDEZ

	PRIMEIRA GRAVIDEZ	ÚLTIMA GRAVIDEZ
6. IDADE DA MÃE NA ÉPOCA DO PARTO (A TERMO OU NÃO)	..... ANOS	..... ANOS
7. LOCAL DE RESIDÊNCIA NA ÉPOCA DO PARTO. (A TERMO OU NÃO)	<input type="checkbox"/> CASA NA FAZENDA OU ROÇA <input type="checkbox"/> CASA OU APT. NA CIDADE, VILA OU POVOADO DE .... ..... ..... Município Estado	<input type="checkbox"/> CASA NA FAZENDA OU ROÇA <input type="checkbox"/> CASA OU APT. NA CIDADE, VILA OU POVOADO DE .... ..... ..... Município Estado
8. GRAVIDEZ RESULTOU EM: (a) Responder as perguntas 9, 10, 14, 15 e 15 (b) Responder as perguntas 9, 10 e 16. (c) Continuar as perguntas seguintes.	(a) <input type="checkbox"/> ABORTO NO 1º TRIMESTRE (a) <input type="checkbox"/> ABORTO NO 2º TRIMESTRE (b) <input type="checkbox"/> ABORTO NO 3º TRIMESTRE (Inclui nascido morto) (c) <input type="checkbox"/> NASCIDO VIVO	(a) <input type="checkbox"/> ABORTO NO 1º TRIMESTRE (a) <input type="checkbox"/> ABORTO NO 2º TRIMESTRE (b) <input type="checkbox"/> ABORTO NO 3º TRIMESTRE (Inclui nascido morto) (c) <input type="checkbox"/> NASCIDO VIVO
9. RECEBEU CUIDADOS MÉDICOS PRÉ NATAIS OU ANTES DO ABORTAMENTO?	<input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM ONDE? ..... (Nome da Instituição) ..... (Cidade e Bairro)	<input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM ONDE? ..... (Nome da Instituição) ..... (Cidade e Bairro)
10. O PARTO OU ABORTO FOI ASSISTIDO POR:	<input type="checkbox"/> MÉDICO <input type="checkbox"/> PARTEIRA (CURIOSA) <input type="checkbox"/> OUTRA PESSOA	<input type="checkbox"/> MÉDICO <input type="checkbox"/> PARTEIRA (CURIOSA) <input type="checkbox"/> OUTRA PESSOA
11. DURANTE QUANTO TEMPO AMAMENTOU AO PEITO (EM MESES COMPLETOS)	..... MÊS(ES)	..... MÊS(ES)
12. A CRIANÇA RECEBEU CUIDADOS MÉDICOS (ORIENTAÇÃO NA DIETA, PESAGEM, ETC) 3 OU MAIS VEZES NO 1º ANO DE VIDA?	<input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM ONDE? ..... (Nome da Instituição) ..... (Rua ou Logradouro) ..... (Cidade e Bairro)	<input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM ONDE? ..... (Nome da Instituição) ..... (Rua ou Logradouro) ..... (Cidade ou Bairro)

1852

	PRIMEIRA GRAVIDEZ	ÚLTIMA GRAVIDEZ
13. EVOLUÇÃO DA CRIANÇA	<input type="checkbox"/> MORREU COM MENOS DE 1 ANO DE IDADE <input type="checkbox"/> MORREU COM 1 ANO OU MAIS <input type="checkbox"/> ESTÁ VIVO	<input type="checkbox"/> MORREU COM MENOS DE 1 ANO DE VIDA <input type="checkbox"/> MORREU COM 1 ANO OU MAIS <input type="checkbox"/> ESTÁ VIVO
14. SE TIVER ASCERTADO NO PRIMEIRO E SEGUNDO TRIMESTRE DA GRAVIDEZ, O ABORTO FOI:	<input type="checkbox"/> ABORTO ESPONTÂNEO <input type="checkbox"/> ABORTO PROVOCADO <input type="checkbox"/> RECUSA A RESPONDER	<input type="checkbox"/> ABORTO ESPONTÂNEO <input type="checkbox"/> ABORTO PROVOCADO <input type="checkbox"/> RECUSA A RESPONDER
15. POR CAUSA DESSE ABORTO NECESSITOU SER ATENDIDA EM ALGUM HOSPITAL OU CASA DE SAÚDE?	<input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM ONDE? ..... (Nome da Instituição) ..... (Rua ou Logradouro) ..... (Cidade e Bairro)	<input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM ONDE? ..... (Nome da Instituição) ..... (Rua ou Logradouro) ..... (Cidade e Bairro)

16. SITUAÇÃO CIVIL E CONJUGAL DA ENTREVISTADA

SITUAÇÃO LEGAL:

SITUAÇÃO DE FATO:

- 16
- SOLTEIRA
  - CASADA
  - DESQUITADA
  - VIÚVA

- VIVE SÓ (SEM UNIÃO ESTÁVEL)
- VIVE COM MARIDO OU COMPANHEIRO
- VIVE SÓ (POR MORTE OU ABANDONO DO COMPANHEIRO)

OCUPAÇÃO DO MARIDO OU COMPANHEIRO: ..... *pede 5* .....

NOME DO ENTREVISTADOR: .....

TEMPO GASTO NA ENTREVISTA: ..... MINUTOS. DATA: ...../...../.....

NA OPINIÃO DO ENTREVISTADOR OS DADOS COLETADOS:

- SÃO DIGNOS DE CONFIANÇA
- NÃO SÃO DIGNOS DE CONFIANÇA

PORQUE? .....

NOME DO SUPERVISOR: .....

RELAÇÃO DE OBRAS, EQUIPAMENTO DE PESQUISA, MATERIAL PERMANENTE, DOCUMENTAÇÃO E MATERIAL DE CONSUMO NECESSÁRIOS AO PROJETO

DISCRIMINAÇÃO	CUSTO UNITÁRIO	ANO I	ANO II	ANO III
Material de escritórios	-	1.000,00	1.000,00	1.000,00

CONTRIBUIÇÃO ADICIONAL PARA PESSOAL REQUERIDO PARA O PROJETO

	ANO I			ANO II			ANO III		
	PRO-LABORE	CONTRATO		PRO-LABORE	CONTRATO		PRO-LABORE	CONTRATO	
		20 h	40 h		20 h	40 h		20 h	40 h
<b>A. PESSOAL DE PESQUISA</b>									
COORDENADOR DO PROJETO	1	-	-	1	-	-	1	-	-
INVESTIGADOR DOCENTE	-	-	-	-	-	-	1	-	-
INVESTIGADOR C	-	-	1	-	-	1	-	-	1
INVESTIGADOR (A-ou B)	-	1	-	-	1	-	-	1	-
<b>B. PESSOAL TÉCNICO</b>									
SUPERIOR: a) <i>superior</i>	1	-	-	1	-	-	1	-	-
b)									
c)									
d)									
MÉDIO: a)									
b)									
c)									
d)									
<b>C. PESSOAL DE APOIO</b>									
a)									
b)									
c)									
d)									
e)									
f)									
g)									
h)									
i)									
j)									
k)									

PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA:

ITENS DO DISPÊNDIO	ANO I	ANO II	ANO III	TOTAL
DESPESAS DE INVESTIMENTO				
1- OBRAS				
2- EQUIPAMENTO DE PESQUISA				
3- MATERIAL PERMANENTE				
4- DOCUMENTAÇÃO				
2. DESPESAS DE OPERAÇÃO				723.280,00
1- PESSOAL				126.200,00
1. Pró-Labores	33600,00	33.600,00	58.000,00	468.000,00
2. Salários	156000,00	156.000,00	156.000,00	130.080,00
3. Encargos sociais	43360,00	43.360,00	43.360,00	3.000,00
2- MATERIAL DE CONSUMO	1000,00	1.000,00	1.000,00	288.000,00
3- FORMAÇÃO DE PESSOAL (BOLSAS)	96000,00	96.000,00	96.000,00	24.000,00
4- APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL				
1. Cursos				24.000,00
2. Congressos	8000,00	8.000,00	9.000,00	210.000,00
5. ASSISTÊNCIA TÉCNICA				30.000,00
1. Consultoria	10000,00	10.000,00	10.000,00	180.000,00
2. Processamento	50000,00	50.000,00	50.000,00	
3. Exames complementares				206.000,00
6. ITENS SUPLEMENTARES				
1. Viagens				
2. Diárias				
3. Manutenção equipamentos, etc.				6.000,00
4. Transporte urbano e pronto pagamento	2000,00	2.000,00	2.000,00	
5. Outros serviços de terceiros	100000,00	100.000,00	-	200.000,00
	499.960,00	499.960,00	484.360,00	1.454.280,00 ✓

OBSERVAÇÕES: