

## C O N T E Ú D O

RESUMO

INTRODUÇÃO

JUSTIFICATIVAS

OBJETIVOS

DISCUSSÃO TÉCNICA - Direção Teórica e Metodológica

1. Princípio da origem tridimensional
2. Princípio do processo

HIPÓTESE

Etapas do projeto  
Área selecionada

BIBLIOGRAFIA

CRONOGRAMA

RECURSOS HUMANOS

PREVISÃO DE RECURSOS/ORÇAMENTO

FINEP

PROJETO PEPPE 22.1 20MAR78 003072

PROTOCOLO

1. TITULO DO PROJETO:

"Organização Social da Assistência Médica Dirigida  
ao Grupo Materno-Infantil"

2. DURAÇÃO:

14 meses (01/01/78 - 28/02/79)

3. ENTIDADE RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:

Fundação Oswaldo Cruz  
Programa de Estudos e Pesquisas Populacionais  
e Epidemiológicas - PEPPE

4. COORDENADORA:

Dra. Marília Bernardes Marques  
Professora Assistente da Escola Nacional de Saúde Pública  
Pesquisadora Associada do PEPPE

5. ENDEREÇO:

Rua Leopoldo Bulhões, 1.480 - 9º andar  
Manguinhos - Rio de Janeiro  
CEP 20.000 - Telefone: 230.13.18

PROJETO PEPPE 22.1 - ORGANIZAÇÃO SOCIAL DA ASSISTÊNCIA MÉDICA  
DIRIGIDA AO GRUPO MATERNO-INFANTIL

RESUMO

O presente projeto centra-se em três objetivos. O primeiro, traz como proposta estudar a evolução dos conceitos no campo da atenção materno-infantil, partindo da hipótese de que o objeto do trabalho nesta área é categorizado não exclusivamente em função da sua determinação biológica, mas em função da sua determinação histórica e social. Visa portanto a caracterização do objeto do trabalho em atenção materno-infantil, através da análise das nosologias que foram sendo privilegiadas pelas especialidades médicas que a compõe, ao longo dos seus diferentes momentos históricos, para a apreensão dos determinantes deste privilégio. As questões fundamentais que se colocam para este objetivo são: em que condições a morbi-mortalidade do grupo materno-infantil se coloca como um problema prioritário? porque esta prioridade passa a ocorrer à partir de um dado momento?

Os demais objetivos do projeto visam caracterizar o padrão atual de organização da assistência médica dirigida ao grupo em uma área urbano-industrial e apreender os determinantes deste padrão através da análise das relações estabelecidas entre agentes, instrumentos e objeto desta prática médica. Para tanto será efetuada a caracterização dos elementos componentes do processo de trabalho em atenção materno-infantil: agentes, meios materiais e relações; esta etapa comportará a delimitação institucional do setor saúde na área do projeto, que será efetuada através do levantamento e ordenação dos meios materiais (instrumentos e serviços) e dos recursos humanos, visando a caracterização das modalidades de organização do setor de produção de assistência médica dirigida ao grupo materno-infantil. Ainda nesta etapa será efetuada a caracterização das relações estabelecidas entre os agentes e o processo de trabalho, através de entrevistas que serão aplicadas entre profissionais de diferentes categorias, pertencentes às diversas modalidades do setor de produção de assistência médica na área. Para estes objetivos, a questão fundamental que o projeto pretende responder é a seguinte: que resistências se oferecem e qual a receptividade para o discurso técnico da atenção materno-infantil com sua proposta racionalizadora, em uma sociedade cujo setor saúde se organiza em função de determinantes dos seus planos econômicos e social e onde predomina a ideologia liberal da medicina?

PROJETO PEPPE 22.1

"ORGANIZAÇÃO SOCIAL DA ASSISTÊNCIA  
MÉDICA DIRIGIDA AO GRUPO MATERNO  
INFANTIL".

INTRODUÇÃO

A análise de documentos oficiais, de caráter legal ou não, provenientes de diferentes instituições componentes do Setor Saúde no país, revela o privilegiamento conferido ao contingente populacional representado por lactentes, pré-escolares, adolescentes (até 19 anos de idade) e mulheres em idade fértil (entre 15 e 49 anos de idade), designado comumente "grupo materno-infantil".

O destaque dado ao grupo justificou a destinação de recursos especiais através do II Plano Nacional de Desenvolvimento; em 1975, formulou-se o Programa de Saúde Materno-Infantil, a ser implantado nos Estados e Territórios da Federação, sob a assistência técnica e financeira da CPMI (Coordenadoria de Proteção Materno-Infantil), órgão pertencente ao Ministério da Saúde (1). Também o Programa de Nutrição em Saúde (PNS) do mesmo Ministério, através do INAN (Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição) estipula como população alvo para o período de 1976 a 1979, ao "grupo populacional carente de recursos, constituído por gestantes, nutrizes e crianças com idade de 6 meses a 6 anos, demandantes dos serviços de saúde, de instituições vinculadas ou de outras entidades oficiais ou beneficiárias participantes do Programa na Unidade Federativa". (2)

Mais recentemente, durante a VI Conferência Nacional de Saúde, realizada em Brasília, patrocinada pelo Ministério da Saúde, ficou evidenciada a manutenção do enfoque que privilegia ao grupo em termos de Política de Saúde, com ênfase posta no programa de prevenção da gravidez de alto risco.

O caráter prioritário com o qual se contempla ao grupo é usualmente justificado pela importância numérica do mesmo, compondo aproximadamente 70% da população brasileira e também pelo fato de caracterizar-se pela vulnerabilidade aos riscos de adoecer e/ou morrer.

É precisamente sobre o grupo materno-infantil e, particularmente sobre a assistência médica a ele oferecida que se centra o presente projeto. Seu campo de interesse, portan-

to, é delimitado pelas áreas da medicina voltadas para os problemas de saúde específicos da mulher e da criança, compreendendo a Obstetrícia e a Ginecologia (Tocoginecologia) e a Pediatria. Para os fins da presente análise, a referência à "assistência médica" ou à "atenção médica" deverá ser entendida como o conjunto de atividades dirigidas ao indivíduo, pois não pretendemos entrar no campo de discussões conceituais referentes à saúde individual versus saúde coletiva.

A delimitação de um tal campo de análise, vincula-se a indagações referentes à participação de diferentes determinantes na prioridade conferida à atenção materno-infantil em termos de Políticas de Saúde, não apenas no Brasil mas em nível internacional, e que vem acontecendo há algumas décadas. É possível verificar que esta prioridade vem sendo apregoada em inúmeras publicações de cunho técnico, que tiveram e tem tido um grande desenvolvimento e uma forte repercussão fora dos ambientes exclusivamente acadêmicos.

A maioria destes estudos recorre ao enfoque epidemiológico, ora focalizando aos indicadores de saúde relacionados com a maternidade e com a infância, ora utilizando o conceito de multicausalidade, que associa variáveis sócio-econômicas, demográficas, culturais e biológicas para discriminar grupos de mulheres e de crianças segundo o risco de apresentar um dado evento desfavorável.

Os trabalhos que empregam a primeira das modalidades de enfoque epidemiológico geralmente utilizam os indicadores de mortalidade para apontar as condições de saúde infantil e materna. Tais indicadores são vistos como uma forma de expressar numericamente os riscos aos quais o grupo está exposto em uma dada sociedade, sendo frequentes as comparações entre cifras observadas em diferentes países. Assim, a gravidade e a precariedade das condições de saúde da população infantil são usualmente apresentadas através da taxa de mortalidade referente ao grupo de menores de 1 ano de idade. A verificação do predomínio do componente de mortalidade infantil tardia (28 dias a 12 meses de idade), em relação ao componente de mortalidade neonatal (de 0 a 28 dias de idade), é aceito como padrão característico de áreas ou países menos desenvolvidos. (3)

No detalhamento deste padrão, os autores chamam atenção para o predomínio das causas evitáveis, próprias das "baixas condições sócio-econômicas, da nutrição precária, da

falta de saneamento básico, do baixo nível cultural, das condições inadequadas de habitação", aparecendo disputando pelo primeiro lugar as causas respiratórias agudas, as diarréicas, as infecto contagiosas e, principalmente, a desnutrição.

Ao referir-se às elevadas taxas observadas nos menores de 28 dias de idade, os autores apontam para o predomínio geralmente observado do componente de mortalidade neonatal precoce (menores de 7 dias), e neste predominando a ocorrência de óbitos entre menores de 24 horas de vida.

A mortalidade perinatal por sua vez, formada pela mortalidade neonatal precoce somada à taxa de natimortalidade, apresenta valores elevados que são usualmente interpretados como decorrência da ausência ou má qualidade do atendimento de pré-natal, assim como da precária assistência hospitalar à gestante e ao recém-nascido. Estes estudos também ressaltam que a elevada taxa de ocupação dos leitos hospitalares força a alta precoce e em decorrência da mesma, várias das patologias que acometem ao recém-nascido, como as icterícias, os distúrbios metabólicos, as septicemias, terminam escapando ao controle pediátrico, contribuindo para, além de aumentar as cifras de mortalidade neonatal, provocar sequelas invalidantes de diferentes graus. (4,5.)

O problema mais relevante apresentado por estes trabalhos, é o representado pela prematuridade, seguido de perto pela condição de baixo peso para a idade gestacional ao nascimento e pelo abortamento. Este último é apontado como a principal causa de óbito materno, em decorrência dos procedimentos adotados para a sua efetuação.

Dentre os estudos focalizados nos indicadores de morbi-mortalidade, a Investigação Interamericana de Mortalidade na Infância (OPAS, Publicação Científica nº 262, 1973), seguramente foi a que maior impacto provocou junto aos governos dos países latino-americanos. Nesta investigação, o Brasil esteve representado pelos municípios de São Paulo, Franca (S.P.) e Recife (PE) e um dos fatores mais importantes associados com a morbi-mortalidade do menor, esteve representando pelo baixo peso ao nascer, relacionado com a deficiência nutricional durante o período gestacional e que se continua durante os primeiros anos de vida.

Por outro lado, a aplicação do conceito de multicausalidade pelos estudos que se propõem a analisar os riscos

que afetam a saúde da mãe durante as etapas pré, intra e pós-gestacional, assim como os riscos para a saúde da criança, durante o processo de crescimento e desenvolvimento, pretende conferir um sentido epidemiológico globalizador, ao abarcar como variáveis estatísticas fatos sociológicos, psicológicos e biológicos. A maioria destes estudos termina por apontar aos fatores maternos como sendo os que participam com maior frequência na determinação de eventos desfavoráveis (prematividade, baixo peso ao nascer, abortamento, óbito perinatal, etc). (6, 7, 8, 9, 10, 11)

BENEDETTI (12), estudando as alterações placentárias associadas com o nascimento de recém-nascidos de baixo peso para a idade gestacional, enumera as seguintes causas ou fatores maternos: características gerais maternas (idade, baixa estatura, baixo peso, pequeno ganho ponderal durante a gestação, primiparidade, gestação múltipla, multiparidade), condições sócio-econômicas inadequadas (associadas à nutrição deficiente, ao excessivo esforço físico, etc), alterações da distribuição sanguínea materna (cardiopatias graves, hipertensão arterial, diabetes mellitus, etc)

Tais investigações sugerem que o "desperdício reprodutivo", representado pelo excesso de óbitos maternos, perinatais e infantis, e a excessiva morbidade observada durante estas etapas da vida, resultam da confluência de diversos fatores, existentes no indivíduo, no meio biofísico e social que o cerca, os quais, atuando de forma concomitante, determinam a qualidade com que se cumpre em uma dada sociedade o processo de reprodução e desenvolvimento humano.

O conceito de multicausalidade pode ser observado através do modo como alguns autores analisam fatos biológicos, sociais e psicológicos; um exemplo nos é oferecido por JURADO-GARCIA (13), que apresenta uma concepção muito particular do "ambiente" feto-embrionário:

"microambiente, que además de incluir las características biológicas del útero, comprende al líquido amniótico, al cordón umbilical, las membranas corioamnióticas y, muy importantemente a la placenta

macroambiente, que comprende a las características biológicas, patológicas y psicológicas del organismo materno, " terreno donde debe germinar la semilla"y...



macroambiente, que se integra por las características del medio en que vive la embarazada y dentro del cual se incluye al patrón familiar, célula de la colectividad y al complejo sistema bio-psico socio-econômico-cultural que singulariza a las colectividades humanas..."

Verificamos que o conceito de multicausalidade constitui a baseada argumentação científica da vulnerabilidade e dos riscos que acometem ao grupo materno-infantil e que permite colocá-lo como prioritário para a Política de Saúde; deste modo, o conceito permite justificar a inclusão da mulher, grávida ou não, no grupo prioritário de uma vez que a mesma passa a ser observada principalmente a partir da vulnerabilidade do embrião, do feto e da criança; a inclusão da criança, por sua vez, decorre de sua vulnerabilidade, que expressa risco potencial de óbito ou de desenvolvimento de lesões irreversíveis, cuja presença numa determinada fase da vida, terminaria por afetar a própria capacidade produtiva do cidadão adulto. A este respeito, alguns estudos experimentais efetuados em animais e em seres humanos tem sugerido que poderia existir um período crítico do desenvolvimento cerebral, durante o qual, a desnutrição, mesmo de grau leve, poderia provocar lesões irreversíveis; este período parece corresponder à etapa de gestação e aos primeiros meses de vida pós-natal. (14)

A apresentação destas modalidades de enfoque epidemiológico dos problemas de saúde do grupo materno-infantil, permite concluir que as mesmas salientam as implicações que tais problemas tem sobre o desenvolvimento do indivíduo e da sociedade, através do seu impacto sobre a saúde dos sobreviventes e do efeito acumulado em gerações sucessivas; por estas razões tais problemas devem constituir uma das principais preocupações dos governos ao definirem suas políticas de saúde: de um lado, razões humanistas justificam o privilegiamento, posto que deve ser amparado um grupo sobre o qual recai a maior parcela da morbi-mortalidade geral e, pelo outro lado, a prioridade se justifica na medida em que o que está em jogo é a própria produtividade da população. Em face a estas razões, somadas à crise que se identifica no Setor Saúde da maioria dos países menos desenvolvidos, impotente para solucionar os gravíssimos problemas de saúde, o Programa Materno-Infantil surge como alter



nativa de solução, propondo-se a contribuir para melhorar as condições gerais de saúde do grupo e, portanto, da população como um todo. (15)

#### JUSTIFICATIVAS

Ao definir-se a assistência médica dirigida ao grupo materno-infantil como objeto de análise, face à argumentação apresentada pela literatura científica, aparentemente parece tratar-se de uma opção que recai sobre um campo conceitual definido, que se refere tanto a uma disciplina para o ensino e pesquisa nas escolas de ciências da saúde quanto a uma área específica do setor saúde. Esta evidência entretanto, é apenas aparente.

Em 1974, a Organização Panamericana da Saúde patrocinou um encontro entre representantes de várias escolas de medicina da América Latina para discussão de aspectos referentes à Atenção Materno-Infantil. (16) Nas conclusões deste seminário ficou evidenciada a necessidade de trabalhos de investigação dirigidos à caracterização do objeto e dos elementos componentes da Atenção Materno-Infantil, tendo os participantes concluído, após revisão dos diversos conceitos existentes para defini-la, que os mesmos são claramente deficientes e que os termos de referência utilizados são bastante imprecisos.

Podemos identificar três linhas de abordagem nos estudos dedicados ou de alguma forma vinculados com a matéria, considerada como atividade de ensino e pesquisa (disciplina) e como forma de organização de um setor específico do sistema de saúde.

A primeira, composta pelo modelo de análise epidemiológica que se fundamenta no conceito da multicausalidade, direciona a enorme produção atualmente verificada de trabalhos de pesquisa na área, constituindo a base da argumentação que privilegia a Atenção Materno-Infantil como disciplina e como prioridade para as Políticas de Saúde.

Entretanto, o conceito de multicausalidade ao parcializar a realidade, categorizando-a sob a forma de variáveis sócio-econômicas e culturais, não permite o reconhecimento das verdadeiras articulações existentes entre saúde e estrutura social:

"Dos diferentes inconvenientes que podem conduzir à desnutrição, os seguintes fatores sociais, econômicos, culturais e patológicos sempre merecem atenção...DIETÉTICOS: A pobreza (ou a verdadeira impossibilidade de obter alimentos proteínicos), assim como a falta de conhecimentos, o conhecimento "errôneo" (por exemplo, os tabus alimentares)."(17)

Observa-se neste exemplo a transposição pouco clara do que seria econômico para o que seria cultural: uma determinada pessoa adota determinadas atitudes, sem dispor de recursos econômicos ou por não dispor de recursos econômicos adota determinadas atitudes? De qualquer forma, o que fica evidenciado é a categorização de fator etiológico atribuído tanto ao conhecimento inadequado quanto à falta do recurso econômico, da mesma forma que o deficit proteínico, na determinação da desnutrição.

Verificamos como este modo de análise origina uma concepção estática do problema desnutrição, que se resume praticamente à descrição formal das relações entre tal problema e outras esferas da estrutura social.

Esta situação se repete no campo das ciências sociais aplicadas à medicina quando adotam a análise funcionalista, modelo teórico que predomina na área. Segundo GARCIA(18), algumas das críticas a este enfoque das ciências sociais aplicadas aos problemas médicos referem-se à:

"la concepción estática de dichos problemas, la percepción conservadora de los procesos de salud y la descripción formalista de los problemas médicos y sus relaciones con otras esferas de los procesos productivos en general. Así, la salud aparece como un valor, una función y un servicio con vida autónoma dentro de cualquier sociedad considerada. De este modo no es posible entender las relaciones dinámicas y dialécticas entre la salud y otras esferas del proceso social, sin la cual comprensión el conocimiento adquirido es, en el mejor de los casos, una mera descripción de hechos aislados y, en el peor, sólo un ritual académico".

A terceira linha de abordagem é a que aparece nos estudos sobre o planejamento do setor saúde, caracterizada pela dimensão racionalizadora da análise de sistemas, segundo a

qual as distorções encontradas no setor ganham o sentido de problemas administrativos e cuja solução depende do correto balanceamento ou da adequação entre recursos disponíveis e fins a serem alcançados. Tal dimensão reduz a importância dos planos econômicos e social da realidade na explicação destas distorções, deixando de explicar também a própria diversidade de políticas de saúde encontradas à nível do Estado e o significado das resistências à racionalização. (19)

Verificamos que estes três modelos de análise dos planos econômico e social, relacionados com o estudo da Atenção Materno-Infantil, não permitem o reconhecimento da articulação existente entre saúde e estrutura social. Disto decorre a imprecisão conceitual. Evidentemente, os problemas de saúde que acometem aos indivíduos em uma dada sociedade, não são indiferentes ao seu modo de vida, assim como a forma como se organiza o setor de produção de atenção médica também ocorre de acordo com as leis gerais da formação social onde se situa. Estas articulações, entretanto, ocorrem de forma dinâmica e histórica, ao contrário do que fazem supor aquelas modalidades de análise.

O sentido dinâmico e histórico da articulação entre saúde, medicina e estrutura social transparece claramente das relações observadas entre as transformações históricas experimentadas pela Puericultura e pela Ginecologia e outras instâncias da vida social.

BOLTANSKY (20), ao analisar a puericultura desde o seu nascimento, ocorrido na última década do século passado na França, verificou como a difusão do pensamento francês obedeceu a uma ideologia da ordem e da desordem da civilização e da selvageria. Revendo as primeiras obras de divulgação da puericultura, revela como a mesma procurava regularizar o comportamento das mulheres no seio do lar, buscando uma verdadeira transformação de atitudes, traduzindo os anseios de uma ideologia reformadora, que visava regular, disciplinar, sobretudo os atos das mulheres pertencentes às classes populares.

SIGERIST (21), referindo-se ao desenvolvimento contemporâneo da ginecologia, revela que o século XIX foi revolucionário para o mesmo, tanto em decorrência dos avanços alcançados pela cirurgia e nas técnicas de antissepsia, quanto em decorrência da incorporação da mulher ao processo de produção, acontecido durante a Revolução Industrial na Europa.

Deste modo, é possível verificar como determinadas práticas técnicas surgem e evoluem em resposta a necessidades que não são definidas exclusivamente no interior do seu campo de conhecimentos, o que confere o caráter dinâmico e histórico das articulações existentes entre medicina e estrutura social.

Pensamos que a indefinição conceitual e a imprecisão de termos encontradas para a Atenção Materno-Infantil, são problemas cuja solução requer uma revisão crítica do objeto que a fundamenta como prioridade, procurando pelos determinantes a ele externos, historicamente dados, que participam do seu privilégio. Basicamente, esta é uma tarefa que deve procurar respostas para as seguintes indagações:

Em que condições a morbi-mortalidade do grupo materno-infantil se coloca como um problema prioritário? Porque isto passa a ocorrer a partir de um dado momento?

Para CASTELLS (22), o objeto científico de uma disciplina é constituído pelo aparelho conceitual construído para explicar os diversos objetos reais que a mesma se propõe analisar e afirma que, como regra geral, se uma dada ciência não possui nem objeto teórico próprio, nem objeto real específico, carece de existência institucional, mesmo que possa ser socialmente reconhecida como produtora de conhecimentos. Por outro lado, se a especificidade de uma ciência é puramente institucional, na verdade o que produz não são conhecimentos, mas desconhecimentos, o que quer dizer conhecimentos sobre objetos teóricos diferentes, aos quais a mesma afirma referir-se. Isto define não uma situação teórica, mas uma atividade ideológica.

Pensamos que a prioridade conferida para a assistência médica dirigida ao grupo materno-infantil necessita ser pensada em função das suas articulações com outras instâncias da vida social. Neste sentido, aparentemente tal articulação se daria principalmente com o plano econômico, seja pela crença existente na importância da mesma para a garantia do processo de produtividade do trabalho, seja pelo poder a ela atribuído de manipular coeficientes de natalidade e fecundidade através dos programas de controle de natalidade e de planejamento familiar. Entretanto, pensamos que estas explicações não são suficientes para caracterizar o modo de articulação entre assistência médica dirigida ao grupo materno-infantil em uma dada

realidade, com as diferentes instâncias da vida social. Esta é uma tarefa que ainda está por ser elaborada. Por ambicionar realizá-la é que propomos a presente investigação. No seu desenvolvimento, estamos partindo da impressão que o papel predominante da Atenção Materno-Infantil parece ser ideológico, de uma vez que o efeito social da mesma não se resume exclusivamente à promoção e recuperação da saúde e à prevenção da doença; deste modo, sua colocação como prioridade política representa um campo extremamente fértil de análise.

Ao privilegiarmos a suposição do papel predominantemente ideológico da Atenção Materno-Infantil, como hipótese de trabalho, estamos assumindo a idéia de que o corpo conceitual que fundamenta a prioridade da mesma, na sua imprecisão, na verdade desorganiza a compreensão das verdadeiras articulações existentes entre saúde e estrutura social.

Por outro lado, acreditamos que o setor de produção de assistência médica se organiza em uma dada realidade obedecendo às leis gerais da formação social onde se situa. Cabe então indagar sobre a viabilidade da Atenção Materno-Infantil, como projeto ideológico, junto a este setor, colocada como um Programa prioritário de saúde e que corresponde à alternativa de solução para a crise verificada no mesmo.

Esta crise é caracterizada fundamentalmente pelos seguintes problemas: recursos humanos voltados prioritariamente para o hospital em detrimento do atendimento ambulatorial; incoordenação entre hospitais, ambulatorios e outros serviços, impedindo a informação oportuna e gerando duplicação de ações; ausência de normas e critérios uniformes de organização e funcionamento dos diferentes serviços; baixa cobertura populacional e pouca eficiência da assistência prestada, principalmente no que se refere à pré-natal e à puericultura, predominado atividades curativas, muitas vezes meramente sintomáticas.

Ao Programa Materno-Infantil do Ministério da Saúde, conforme o que dispõe a Lei nº 6.229 de 17 de julho de 1975, compete a responsabilidade pela integração no plano normativo, do setor de produção de assistência médica dirigida ao grupo no país.

As normas referem-se a assistência prestada de forma precoce, contínua e periódica, compreendendo ações de cunho preventivo e curativo, complementadas por ações sociais e educativas, porque o conceito de "binômio mãe/filho" confere ao

programa seu caráter unitário, de uma vez que saúde materna e saúde da criança tem implicações mútuas.

Evidentemente, uma tal orientação normativa requer modificações na forma como se organizam os serviços e propõe mudanças na própria maneira de atuação dos agentes de saúde: sua aplicação exige a participação de todas as instituições de alguma forma vinculadas ao grupo e implica em atendimento integral, multidisciplinar e de equipe, o qual requer cooperação técnica, delegação de funções, etc.

DONNANGELO (23), analisando as formas sociais de trabalho médico em uma área urbano-industrial da sociedade brasileira, identificou uma considerável diversificação entre as formas em que se organiza a produção de serviços, observando que face à dominação no plano ideológico de uma concepção liberal da medicina, existem concepções bastante competitivas sobre a prática médica, embora dominando à nível do mercado de trabalho outras formas de exercício profissional.

Cabe indagar que resistências se oferecem e qual a receptividade para o discurso técnico do Programa Materno - Infantil, em sua proposta racionalizadora e que contém a ideologia do trabalho de equipe, lançado em uma sociedade cujo setor saúde se organiza em função de determinantes dos seus planos econômico e social e onde predomina a ideologia liberal da medicina?

Para responder a estas indagações, parece-nos fundamental procurar pela lógica que rege o funcionamento do setor de produção da assistência médica dirigida ao grupo, nos seus componentes público, privado e misto, caracterizando a composição de cada um quanto à distribuição de pessoal mais ou menos qualificado, quanto à localização de serviços de maior ou menor porte e complexidade, quanto à localização de equipamentos de maior ou menor especialização, ressaltando a importância do plano econômico e do plano social nas explicações encontradas para tal padrão.

De posse deste quadro, o próximo passo deve procurar pela resposta dos agentes de saúde aos propósitos do Programa Materno-Infantil, considerando que a mesma articula-se com a posição estrutural dos mesmos no interior desta organização e da sociedade como um todo.

Acreditamos que uma tal linha de investigação tra-



rã como resultados respostas parciais para a seguinte indagação: Em que medida a prioridade que o Programa de Atenção Materno-Infantil apregoa vem se efetivando, tanto à nível da assistência individual quanto à nível da saúde Pública?

É importante salientar que tais respostas referir-se-ão a apenas um dos lados da questão. O outro lado implica em conhecer a importância que este privilegiamento tem para a própria população, e a percepção que a mesma tem do padrão atual de organização. Neste sentido, não é válido ignorar em um projeto de investigação sobre a Atenção Materno-Infantil a opinião da população, principalmente porque, o contacto profissional com a mesma, do interior da Atenção Materno-Infantil, nos permite afirmar que esta última possibilita a satisfação de necessidades concretas. Para não deixar a impressão de exclusão da população do presente projeto, salientamos que o mesmo representa a etapa inicial de um projeto maior, a ser desenvolvido posteriormente e no qual tomaremos a população como campo de análise.

#### OBJETIVOS

1. Estudar a evolução histórica dos conceitos no campo da Atenção Materno-Infantil.
2. Caracterizar o padrão atual de organização da assistência médica dirigida ao grupo materno-Infantil em uma área urbano-industrial.
3. Apreender os determinantes do padrão atual de organização da assistência médica dirigida ao grupo materno-infantil em uma área urbano-industrial através da análise das relações estabelecidas entre agentes, instrumentos e objeto desta prática médica.

#### DISCUSSÃO TÉCNICA

##### Direção Teórica e Metodológica

O desenvolvimento do projeto obedecerá a adoção de dois princípios gerais, recomendados como úteis para a superação dos obstáculos atualmente existentes na conceitualização do objeto e dos elementos componentes da Atenção Materno-Infantil,



pelo GRUPO DE ESTUDO PARA INTEGRAÇÃO DO ENSINO EM SAÚDE MATERNO-INFANTIL E REPRODUÇÃO HUMANA NAS ESCOLAS DE CIÊNCIAS DA SAÚDE (OPAS/1974).

### 1. Princípio da Origem Tridimensional

Partindo da constatação da existência de vazios na análise dos componentes sociais e psicológicos relacionados com a saúde materno-infantil verificados na passagem de um enfoque unidimensional, exclusivamente biológico, para um enfoque tridimensional que envolve fatos psicológicos, fatos sociológicos e fatos biológicos, torna-se recomendável a confluência de conhecimentos, métodos e técnicas das ciências sociais em uma forma de análise que supere estas dificuldades.

Recentemente tem surgido vários trabalhos que se apresentam como forma alternativa de análise das determinações sócio-econômicas sobre a medicina como prática técnica e social, assim como sobre a saúde e a doença.

Todos tem recorrido à análise histórico-estrutural, trazendo grande contribuição para o esclarecimento destes problemas e oferecendo alternativas de análise. (22,23,24,25,26)

É importante salientar que, neste tipo de análise, história não tem o significado tradicional de sequência cronológica de fatos e acontecimentos, construída ao redor de pessoas, referindo-se mais a análise de totalidades concretas estruturadas e dos processos suscitados no seu interior; isto equivale a dizer que um tal tipo de análise situa um dado fenômeno em um contexto histórico, através da explicação do processo social que o originou determinando suas formas, sua estrutura e, inclusive, suas contradições. No presente projeto recorreremos fundamentalmente a análise histórico-estrutural, embora também recorrendo à técnica de programação local CENDES/OPAS, para fins exclusivamente operacionais da pesquisa.

### 2. Princípio do Processo

Partir deste princípio significa compreender a prática médica incluída na Atenção Materno-Infantil como um processo de transformação de um objeto em um dado produto, mediante o trabalho humano (conhecimentos) e a utilização de instrumentos de trabalho (tecnologia).

O conceito de prática médica como processo de trans

formação, referido a um conjunto de etapas, mediante as quais se promove a saúde, se previne a doença e se recupera a saúde, supõe os seguintes elementos fundamentais:

Uma atividade humana específica, cuja execução requer certos meios materiais, que em sentido restrito englobam aos instrumentos de diagnóstico, terapêutica e cuidados em geral e, em sentido amplo englobam os serviços, instituições e organizações que compõem ao Setor Saúde. O conceito também supõe a existência de relações estabelecidas entre estes diferentes elementos do processo.

#### HIPÓTESE

Partindo destes princípios, duas hipóteses de trabalho orientarão o desenvolvimento do projeto:

- Hipótese 1. - O objeto do trabalho em Atenção Materno - Infantil é categorizado não exclusivamente em função da sua determinação biológica, mas em função da sua determinação histórica e social.
- Hipótese 2. - A análise das relações estabelecidas entre agentes, instrumentos e objeto da prática médica, permite o reconhecimento dos determinantes da organização da assistência médica dirigida ao grupo materno-infantil em uma dada realidade.

#### Etapas do Projeto

O desenvolvimento do projeto ocorrerá em etapas sucessivas:

##### 1ª etapa

Refere-se à Hipótese 1; visa a caracterização do objeto do trabalho em Atenção Materno-Infantil, através da análise das nosologias que foram sendo privilegiadas pelas especialidades médicas que a compõem (Obstetricia, Ginecologia e Pediatria), ao longo de diferentes momentos históricos, para a apreensão dos determinantes deste privilegiamento.

Para tanto, deverá ser efetuada uma extensa revi-

são bibliográfica em períodos históricos a serem delimitados . O material a ser analisado nesta etapa compreenderá publicações técnicas especializadas, publicações de caráter legal e publicações dirigidas ao público em geral; incluirá documentos provenientes de diferentes instituições e organizações vinculadas à Atenção Materno-Infantil, nacionais e internacionais.

O acesso a informações e documentos deverá ser obtido e facilitado através de contactos prévios para sua autorização, junto à instituições e organizações de interesse.

#### 2ª etapa

Nesta etapa será efetuada a caracterização dos demais elementos componentes do processo de trabalho em atenção materno-infantil: agentes, meios materiais e relações.

A presente etapa deverá compor-se de duas fases; na primeira, tentar-se-á efetuar a delimitação institucional do Setor Saúde na área do projeto; na segunda fase, serão analisadas as relações entre os elementos componentes do processo de trabalho.

#### 1ª fase

Será efetuado um levantamento quantitativo dos meios materiais e dos recursos humanos vinculados com a atenção médica prestada ao grupo materno-infantil na área do projeto. O acesso a informações e o levantamento de dados deverá ser precedido de contactos para sua autorização.

Esta fase, predominantemente descritiva, visa a caracterização dos seguintes aspectos:

#### - Recursos humanos -

Ordenação dos recursos humanos segundo perfis ocupacionais, estabelecendo o número de pessoas empregadas em cada nível de atendimento e o grau de utilização com relação às condições educacionais.

Ordenação dos recursos humanos segundo perfis salariais e de remuneração, estabelecendo o grau de utilização com relação ao nível educacional e ocupacional.

#### - Serviços -

Classificação dos serviços segundo graus de complexidade e em relação ao tipo de financiamento (fontes de financiamento).

Na obtenção dos dados, serão utilizados alguns dos modelos da Técnica de Programação Local CENDES/OPAS (27), referentes a:

- informações sobre a área do projeto e sua população materno-infantil.
- inventário de recursos humanos
- inventário de recursos econômicos
- inventário da capacidade instalada

O levantamento e o processamento de dados nesta fase obedecerá às orientações operacionais de SAYEG, M. (27). Não será efetuada a análise quantitativa da produção dos serviços ou a estimativa de custos / análise da produtividade, por não se enquadrarem nos objetivos do presente projeto, que visa fundamentalmente a caracterização das modalidades de organização do setor de produção de assistência médica dirigida ao grupo materno-infantil.

#### 2ª fase

Nesta fase serão efetuadas entrevistas focalizadas, que ficarão a cargo de elementos especialmente treinados e com experiência neste tipo de atividade, visando a caracterização dos seguintes elementos:

- relações estabelecidas entre agentes e o processo de trabalho, quanto ao grau de controle (domínio) sobre o processo e quanto à propriedade ou não dos meios materiais
- relações estabelecidas entre os agentes quanto ao grau de cooperação e quanto à presença de relações autoritárias ou igualitárias.

As entrevistas serão aplicadas entre profissionais de diferentes categorias pertencentes a cada uma das modalidades do setor de produção da assistência médica dirigida ao grupo materno-infantil, caracterizadas na fase anterior.

Uma vez caracterizadas as modalidades de prestação de serviços em cada um dos diferentes setores (público, privado e misto), as amostras de profissionais serão estabelecidas através do método de causalização simples.

#### Área Seleccionada

Embora salientando que a direção geral da presente

investigação é representada por uma análise que toma a estrutura social, torna-se necessária a especificação dos conceitos que foram sendo construídos neste nível para o âmbito de uma dada realidade, a qual deverá constituir o centro da investigação. Isto porque, para superar a mera caracterização histórica e descritiva, é necessário situar a análise em um nível que permita a compreensão de diferentes realidades, a partir dos mesmos princípios gerais, especificados para cada situação concreta.

A área selecionada para o desenvolvimento desta investigação corresponde a uma área com características urbano-industriais. Esta escolha decorre do fato de concordarmos com CASTELLS (22), segundo o qual a cidade mais que uma mera imagem da organização social é parte integrante desta mesma organização e, portanto, rege-se pelas mesmas leis da formação social a qual pertence. Para ele, um conjunto urbano como forma social compreende nos seus diversos setores (inclusive o setor saúde), fundamentalmente: um processo de produção, um processo de consumo e um processo de intercâmbio sendo que as relações entre os três determina um quarto processo de gestão ou político, que intervém sobre os primeiros. A estrutura de base de um conjunto urbano é determinada pela interação destes quatro elementos e em relação com os intercâmbios que cada um efetua com o exterior do sistema. Por esta razão, a estrutura de base é inseparável da dinâmica social geral, sem que a ela possa ser inteiramente reduzida.

Além disto é preciso considerar que numa área com características industriais é possível delimitar com maior clareza que em áreas com características rurais ou puramente urbanas, que setores da população estão integrados no processo produtivo global e que setores encontram-se marginalizados, facilitando a verificação e a análise das relações existentes entre este fator e o setor de produção da atenção médica dirigida ao grupo Materno-Infantil.

Estudar a atenção materno-infantil em um dado contexto urbano-industrial, superando ou tentando superar uma análise funcionalista, puramente descritiva, significa a nosso ver efetuar a análise particular de cada um destes elementos, em um enfoque que revela os elementos teóricos ao mesmo tempo em que obtenha informação empírica sobre os mesmos, de modo a ir relacionando os aspectos teóricos e empíricos, na tentativa de

encontrar leis explicativas para os fenômenos analisados.

Na presente investigação tomaremos ao processo de produção da assistência médica dirigida ao grupo materno - infantil como elemento para a análise; o mesmo engloba as atividades dirigidas aos problemas de saúde do grupo e inclui a gestão e a organização do processo.

Selecionamos para a presente investigação o município de Campinas, no Estado de São Paulo, em função das seguintes razões operacionais:

1. o município é um tradicional centro médico no Estado de São Paulo, possuindo as primeiras entidades empresariais de atenção médica, consideradas como padrão no seu gênero.
2. o município reúne uma densidade populacional média, com uma diversidade de formas de organização da atenção médica (privada, pública e mista);
3. o município possui um vasto parque industrial, que permitirá o estudo aprofundado do sistema previdenciário.
4. facilidade de acesso a material empírico e de contactos pessoais no município, pela experiência profissional prévia de 13 anos do Coordenador de Projeto, como membro discente e docente da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas e como membro da Divisão Regional da Secretaria de Saúde do Governo do Estado de São Paulo, na área de saúde materno-infantil.
5. a região de Campinas constitui área piloto para projetos de integração de serviços de saúde, segundo o disposto pela lei nº 6.229 do Governo Federal, referente a criação do Sistema Nacional de Saúde.

## B I B L I O G R A F I A

1. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Saúde. Coordenação de Proteção Materno-Infantil. Programa de Saúde Materno-Infantil, 1975 (mimeo).
2. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição. Orientações Operacionais para o Programa de Nutrição em Saúde-PNS - 1976; documento técnico INAN-01 /75 (mimeo).
3. GABALDON, A. Patrones de Mortalidad Temprana y su uso como base de la planificacion de la Accion Sanitária. Bol. Of. San. Panam. 56: 314, 1964.
4. GIVOVIC, L. Diagnostico de la situacion de salud en el area Materno-Infantil. Documento de estudo. Ministério da la salud de Chile. Of. de Salud Infantil. S.E. D., s. d., s.p.
5. SZKLO, M. A saúde materna como prioridade na assistência médica: enfoque epidemiológico. In: \_\_\_\_ Anais do Seminário "O ensino da proteção Materno-Infantil em função das necessidades da comunidade". ABEM, Salvador, 1970. p.45 - 75.
6. GRUENWALD, P.; FUNUKAWA, H.; MITANI, S.; NISHIMURA, T.; TAKEUSHI, S. Influence of environmental factors on fetal growth in man. Lancet, 1: 1026, 1967.
7. OUNSTED, M. The regulation of fetal growth. In: \_\_\_\_ Nutricia Symposium on Aspects of Prematurity and dismaturity. N. V. Stenfert Kroese (ed.), Leiden, 1968.
8. PAGE, E. W. Human fetal nutrition and growth. Am. J. Obst. Gynec., 104: 378, 1969
9. SCOTT, K. E. & USHER, R. Fetal malnutrition; Its incidence, causes and effects. Am. J. Obst. Gynec., 94: 951, 1966.



10. SMITH, C. A. Effects of maternal undernutrition upon newborn infants in Holland (1944-1945). J. Pediat., 30 : 229, 1947.
11. WEISS, W. & JACKSON, E. C. Maternal factors affecting birth weight. Perinatal factors affecting human development, PAHO / WRO, N° 185: 54, 1969.
12. BENEDETTI, W. L. La placenta del recién nacido pequeño para la edad gestacional. Tesis de Doctorado. Facultad de Medicina. Montevideo, 1971.
13. JURADO GARCIA, E. & ALVAREZ de los COBOS, J. El crecimiento intrauterino. II. Consideraciones sobre el crecimiento intrauterino "óptimo" en el ser humano. Rev. Mex. Ped., 39: 343 - 362, 1970.
14. WINICK, M. Mal nutrition and brain development. J. Pediatr. 74: 667-79, 1969.
15. CHAVES, M. M. Sistema de Saúde - Subsistema de Saúde Materno-Infantil. Seminário Regional de Saúde Materno-Infantil. Ministério da Saúde. Brasília, 1974 (mimeo)
16. OPAS. Grupo de Estudio para integração do ensino em Saúde Materno-Infantil e reprodução humana nas escolas de Ciências da Saúde. Washington, 1974 (mimeo).
17. JELLIFFE, D. B. Nutrição Infantil en Países en Desarrollo. México, Limusa, 1974. 263 p.
18. GARCIA, J. C. Las ciencias sociales en Medicina. In: \_\_\_\_\_ Congreso Internacional de Sociología, 23°. Venezuela, 1972.
19. DONNANGELO, M. C. F. Medicina e Sociedade. São Paulo, Livraria Pioneira Editora, 1975. p. 2 - 3.
20. BOLTANSKY, L. Prime Education et morale de classe. Paris, cahiers du centre de Sociologie Européenne, 1969, 152p.

21. SIGERIST, H. Progresos y tendencias en Ginecologia. In: Historia y Sociologia de la Medicina. Bogota, G. Molina, 1974. p. 49-61.
22. CASTELLS, M. Problemas de investigación en Sociologia Urbana. Argentina, Siglo XXI, 1972.
23. DONNANGELO, M. C. F. Medicina e Sociedade. São Paulo, Livraria Pioneira Editora, 1975. 174 p.
24. DONNANGELO, M. C. F. & PEREIRA, L. Saúde e Sociedade. São Paulo, Livraria Duas Cidades, 1976.
25. AROUCA, A. S. O Dilema Preventivista. Contribuição para a compreensão e crítica da Medicina Preventiva. Campinas, 1976. Tese - FCM/UNICAMP.
26. AROUCA, A. T. Contribuição à Análise Epidemiológica dos Acidentes de Trânsito. Campinas, 1976. Tese - FCM / UNICAMP.
27. SAYEG, M. Técnica de Programação local CENDES/OPAS. s. d. (mimeo).

C R O N O G R A M A

MÊSES DO PERÍODO	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º	12º	13º	14º
------------------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----

ATIVIDADES

Levantamento Bibliográfico —————

Elaboração do Quadro teórico —————

Levantamento e Processamento de dados (inventários) —————

Análise de dados —————

Relatório Parcial —————

Levantamento de dados (entrevistas) —————

Análise de dados —————

Redação Final —————

## RECURSOS HUMANOS

Considerando-se que o trabalho de campo, com duração prevista de 12 (doze) meses, desenvolvido no Município de Campinas (S.P.), que dista do Rio de Janeiro em aproximadamente 500 km, propomos a criação de um núcleo da pesquisa naquele município, que deverá trabalhar sob a coordenação e de modo integrado ao núcleo situado na sede do Programa PEPPE.

### Equipe Científica

#### Núcleo da Pesquisa no Rio de Janeiro:

Coordenador - Dra. Marília Bernardes Marques  
Médica, Doutor em Ciências, Professor Assistente da Escola Nacional de Saúde Pública, com de dicação de 20 horas semanais às atividades da pesquisa.

Pesquisador - Lenita Nicolletti  
Assistente Social, Mestre em Nutrição  
Contratada por tempo integral

Auxiliar de - Letícia Krauss Moreira de Souza, Médica  
Pesquisa Contratada por tempo integral

#### Núcleo da Pesquisa em Campinas:

Pesquisador - Cristina de Albuquerque Possas  
Assistente Psicóloga e Antropóloga, Mestre em Antropologia  
Contratada por tempo integral

1 Auxiliar - Marcia Pereira das Neves  
de Pesquisa Contratada por 20 horas semanais

1 Auxiliar - Nível Superior, a ser contratado por um ano em  
de Pesquisa regime de 20 horas semanais.

O Projeto contará também com a colaboração de auxiliares na fase de entrevistas e com a assistência técnica de consultores especializados nas áreas de economia e medicina social.

Quanto ao pessoal administrativo, o Projeto utilizará os recursos do PEPPE.

PREVISÃO DE RECURSOS/ORÇAMENTO

O financiamento do Projeto está previsto nas seguintes fontes:

	Em Cr\$
Recursos da FIOCRUZ (contrapartida)	158.200,00 (*)
Recursos já previstos no PEPPE (Projetos 00 e 01)	85.800,00
Recursos solicitados do FNDCT	1.439.400,00
	<hr/>
CUSTO TOTAL	<u>Cr\$ 1.683.400,00</u>

(\*) Estes recursos correspondem ao salário da Coordenadora, Professora Assistente da Escola Nacional de Saúde Pública.

CONVÊNIO 281/CT - FIOCRUZ-FINEP

PROJETO PEPPE 22.1 - "Organização Social da Atenção Médica Dirigida ao Grupo Materno-Infantil"

ORÇAMENTO PROPOSTO POR FONTE DE FINANCIAMENTO (\*)

PERÍODO: julho de 1978 - agosto de 1979

Em Cr\$ MIL

Categ. Econômica	Fonte Especificação da Despesa	SOLICITADO AO FNDCT		TOTAL GERAL DO PROJETO
		1 9 7 8	1 9 7 9	
3000	DESPEAS CORRENTES (TOTAL)	701.0	738.4	1.439.4
3100	DESPEAS DE CUSTEIO (SUBTOTAL)	620.6	624.1	1.244.7
3111	PESSOAL (SUBTOTAL)	258.6	405.3	663.9
3111-01	PESSOAL-Vantag.Fixas (SUBTOTAL)	236.6	385.3	621.9
	a) Científico	236.6	385.3	621.9
3111-02	PESSOAL-Despesas Variáveis	22.0	20.0	42.0
3120	MATERIAL DE CONSUMO (SUBTOTAL)	10.0	10.0	20.0
	c) Materiais Diversos	10.0	10.0	20.0
3130	SERVIÇOS DE TERCEIROS (SUBTOTAL)	303.8	208.8	512.6
3131	REMUNERAÇÃO SERVIÇOS PESSOAIS	256.8	208.8	465.6
3132	OUTROS SERV.TERCEIROS (SUBTOTAL)	47.0	-	47.0
	b) Viagens	42.0	-	42.0
	c) Outros	5.0	-	5.0
3140	ENCARGOS DIVERSOS	48.2	-	48.2
3250	CONTRIBUIÇÃO PREVIDÊNCIA SOCIAL	80.4	114.3	194.7
4100	DESPEAS DE INVESTIMENTO	-	-	-
T O T A L		701.0	738.4	1.439.4

(\*) Não há previsão de recursos de contrapartida específicos para este Projeto. Outras despesas de operação serão efetuadas com recursos do FNDCT alocados aos PROJETOS PEPPE 00 e PEPPE 01, além da contrapartida da FIOCRUZ em pessoal científico previsto no Projeto PEPPE 01.

MEL/.











## 3110-ENCARGOS DIVERSOS

ESPECIFICAÇÃO	CAT. ECON.	JUSTIFICATIVA	VALOR	FONTE
a) Vários	.	Despesas de pronto pagamento e outros eventuais como telefone, correio, etc. durante a pesquisa de campo. 1978	20.0	FNDCT
b) Diárias para pessoal sem vínculo empregatício mas que colabora com o projeto.		35 diárias para deslocamento de assessores, consultores e outro pessoal de apoio às cidades de Campinas e Rio de Janeiro, durante a realização da pesquisa. 1978	28.2	FNDCT
TOTAL			48.2	

## 4110- OBRAS PÚBLICAS

ESPECIFICAÇÃO	CAT. ECON.	JUSTIFICATIVA	VALOR	FONTE	FIRMA CONTRATADA
TOTAL					

3111 - 02 - PESSOAL - Despesas variáveis  
(Diárias Pessoal CLT)

Em Cr\$ MIL					
NOME	PERIODO SERVIÇO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR	FNDCT	
Membros da equipe da pesquisa	-	52 diárias para o pessoal contratado CLT durante a a execução da pesquisa na cidade de Campinas  Valor unitário aproxima- do de Cr\$ 800,00.	1978	22.0	FNDCT
			1979	20.0	FNDCT
			T O T A L		42.0

3120 - c) MATERIAIS DIVERSOS

ESPECIFICAÇÃO	CATEG. ECON.	ANO DE AQUISIÇÃO	QUANTIDADE	CUSTO UNITARIO	CUSTO TOTAL	FONTES DE RECURSOS		FINALIDADE
						PROFONENTE	OUTROS * - FNDCT	
Fichas bibliográficas, papel e artigos de expediente diversos	-	1978	-	20.0	20.0		20.0	Material de apoio à pesquisa de campo.
TOTAL					20.0	-	20.0	

# DISCRIMINAR

3130 - SERVIÇOS DE TERCEIROS  
 3137 - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PESSOAIS

NOME DO BENEFICIÁRIO	PERÍODO DE SERVIÇO	ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR	FONTE	
Cristina de A. Possas Psicóloga e Mestre em Antropologia	12 meses	Supervisão e orientação técnica no trabalho de campo em CAMPINAS			
			1978	72.7	FNDCT
			1979	72.7	"
Márcia Pereira das Neves	12 meses	Colaboração na execução da pesquisa			
			1978	46.3	"
			1979	46.3	"
<u>A contratar:</u>					
especialista na área materno-infantil	8 meses	Assessor técnico nessa área			
			1978	46.3	"
			1979	46.3	"
<u>Outros a definir:</u>					
		Assessoria científico/técnica na área de medicina social e economia			
			1978	48.0	"
		Auxiliares para entrevistas e coleta de dados em CAMPINAS			
			1978	43.5	"
			1979	43.5	"
TOTAL			465.6		



## 3132 - OUTROS SERVIÇOS

## a) MANUTENÇÃO

NOME DA FIRMA CONTRATADA	CAT. ECON.	PERÍODO DE SERVIÇO	ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR	FONTE
TOTAL					

## b) VIAGENS E DIÁRIAS

NOME DO BENEFICIÁRIO	PERÍODO DE SERVIÇO	MOTIVO DA VIAGEM	VALOR	FONTE
Marília B. Marques Cristina de A. Possas Sherrine M. Njaine e equipe auxiliar		20 passagens aéreas RJ/CAMPINAS/RJ	32.0	FNDCT
Consultores		06 passagens aéreas São Paulo/RJ/São Paulo	10.0	FNDCT
TOTAL			42.0	

## c) OUTROS

NOME DA FIRMA CONTRATADA	CAT. ECON.	PERÍODO DE SERVIÇO	ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR	FONTE
			Reprografia de material, fora da sede da pesquisa (xerox, mimeo, etc.)	5.0	FNDCT
TOTAL				5.0	

C U R R I C U L U M V I T A E

a.) DADOS PESSOAIS:

Nome : Marília Bernardes Marques

Sexo : Feminino

Estado Civil: Solteira

Data do Nascimento : 14 de novembro de 1943

Naturalidade : São Paulo - SP

Nacionalidade : Brasileira

Nº do CPF : 368286298/68

Nº do Rg. : 2987147, expedido aos 15 de dezembro de 1961  
pela Secretaria de Seg. Pública do Estado de  
São Paulo.

Nº do Título de Eleitor : 207277, Sexta Zona, 60<sup>a</sup> secção,  
São Paulo - SP.

Filiação : Pai - Antonio Marques Junior

Mãe - Benedita Bernardes Marques

Endereço Residencial : Rua Desembargador Alfredo Russel,  
nº 73 - aptº 103-Leblon - Rio de  
Janeiro - RJ.

b.) FORMAÇÃO BÁSICA

b.1) Curso Primário: Realizado no Grupo Escolar Almirante Bar-  
roso localizado no Município de São Paulo-  
SP. , no período de 1950 a 1954

b.2) Curso Ginásial: Concluído no Liceu Pasteur, localizado no  
Município de São Paulo - SP. , no ano de  
1959. (Doc. 1)

b.3) Curso Colegial: Realizado no Liceu Pasteur, localizado no  
Município de São Paulo - SP. , no período  
de 1960 a 1962 (Doc: 2)

c.) FORMAÇÃO PROFISSIONAL

c.1) Curso Universitário: Realizado na Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, localizada no Município de Campinas - S.P. , no período de 1964 a 1969.

(Doc. 3,4,5,6,7,8)

c.2) Curso de Especialização: Residência Médica em Pediatria - realizada no Hospital de Clínicas da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, localizado no Município de Campinas, S.P. , no período de 1970 a 1972.

(Doc.9)

c.3) Curso de Aperfeiçoamento: Conclui o Curso de Aperfeiçoamento em Perinatologia, realizado no Centro de Perinatologia e Desenvolvimento Humano, da Escola de Graduados de la Facultad de Medicina de Montevideo de la Universidad de la Republica Oriental del Uruguay, no período de 2 de outubro de 1972. a 2 de outubro de 1973.

(Doc.10)- Devidamente autenticado pelos seguintes organismos oficiais:

- Ministério de Educación y Cultura de la Republica Oriental del Uruguay

c.3) continuação (Doc. 10)

- Ministério de Relaciones Exteriores de la Republica Oriental del Uruguay
- Consulado Geral do Brasil em Montevideo, Uruguai.

d.) ESTÁGIOS

d.1) IV Departamento da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco (Anatomia Patológica), setor de Patologia Infantil, no período de 29 de setembro a 20 de novembro de 1971, como estágio opcional oferecido pelo Regulamento da Residência Médica em Pediatria da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, em tempo integral.

(Doc.11)

d.2) Serviço de Neonatologia da Maternidade de Campinas, localizada no Município de Campinas, S.P., no período de 15 de dezembro de 1968 a 15 de dezembro de 1969, em regime de plantões semanais, durante o internato médico.

(Doc. 12)

d.3) Serviço de Anatomia Patológica da Maternidade de Campinas, localizado no Município de Campinas, S.P., no setor de Patologia Neonatal, durante o ano de 1969.

(Doc. 13)

d.4) Mônitorias :

d.4.1) Exerceu o cargo de monitoria junto ao Departamento de Pediatria da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, no período de janeiro de 1968 a dezembro de 1969.

(Doc.14)

d.4.2.) Exerceu o cargo de monitora junto ao Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, no período de 1967. (Doc. 15)

d.5.) Participou do Projeto Rondon nº 1, no Município de Porto Velho, Ro. , no ano de 1968. (Doc. 16)

e.) PARTICIPAÇÃO EM SEMINÁRIOS, SIMPÓSIOS E CONGRESSOS

e.1) Iº Simpósio Nacional Sobre Adaptação do Recem-Nascido à Velocidade e Quantidade de Administração do Sangue de Reserva. (Doc. 17)

e.2) XVI Congresso Brasileiro de Pediatria. (Doc. 18)

e.3) IV Congresso da Associação Paulista de Medicina (Doc. 19)

e.4) II Congresso de Microbiologia. (Doc. 20)

e.5) VI Congresso da Associação Nacional de Médicos Residentes e Simpósio Latino Americano de Médicos Residentes. (Doc. 21,22,23,24)

e.6) VII Congresso da Associação Nacional de Médicos Residentes. (Doc. 25,26,27)

e.7) XI Congresso Latino Americano de Ciências Fisiológicas (Doc. 28)

e.8) XIV Congresso Argentino de Obstetricia y Ginecologia (Doc. 29)

e.9) IV Simpósio Brasileiro de Alimentação e Nutrição (Doc. 30)

e.10) Jornadas de Estudos Sobre o Ensino dos Aspectos Sociais da Pediatria, organizados pelo Centro Internacional da

e.10) continuação ...

Infância, realizado em Buenos Aires, de 29 de setembro a 2 de outubro de 1974.

(Doc. 31)

e.11) Seminário Regional de Saúde Materno Infantil do Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência Médica, Coordenação de Proteção Materno Infantil, realizado no Município do Rio de Janeiro, R.J. de 15 a 17 de outubro de 1974, representando o Departamento de Pediatria.

(não foi fornecido comprovante)

e.12) III Reunião de Diretores de Projetos do "Programa de Enseñanza de Medicina de la Comunidad", da Federação Panamericana de Escolas Médicas e Fundação Kellogg, realizada na cidade do Rio de Janeiro aos 15 e 16 de novembro de 1976. (Doc. 32)

e.13) Seminário sobre Estímulo do Aleitamento Materno, realizado nos dias 1 e 2 de abril de 1977 no Município de Campinas, S.P., organizado pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. (Doc. 33)

e.14) Encontro Sobre Alimentação Infantil, realizado no Município de Campinas, S.P., no mês de março de 1977, organizado pela Coordenadoria de Assistência Técnica Integral da Secretaria da Agricultura do Governo do Estado de São Paulo. (Doc. 34)

f.) CURSOS

f.1) Medicina Preventiva em Ginecologia-1966

(Doc. 35)

f.2) Curso de Patologia Mamaria

(Doc. 36)

f.3) Recentes progressos no tratamento das doenças transmissíveis

(Doc. 37)

f.4) Fisiopatologia do Coração

(Doc. 38)

f.5) Temas de Endocrinologia Pediátrica

(Doc. 39)

f.6) Temas de Higiene e Patologia do Recém-Nascido

(Doc. 40)

f.7) Urgências em Pediatria

(Doc. 41)

f.8) Curso de Atualização em Pediatria

(Doc. 42)

f.9) Temas de Nefrologia Infantil

(Doc. 43)

f.10) Iº Curso de Preparação de Neonatologistas

(Doc. 44)

f.11) Curso de Oncologia Pediátrica

(Doc. 45)

f.12) Curso de Atualização em Pediatria

(Doc. 46)

g.) ATIVIDADES PROFISSIONAIS

g.1) Exerceu o cargo de monitora do Departamento de Pediatria da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, no período de janeiro de 1968 a dezembro de 1969, com remuneração salarial, e demais vínculos contratuais.

(Doc. 14)

g.2) Exerceu atividades como médica residente junto ao Departamento de Pediatria da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, nos setores de Enfermaria, Berçário Ambulatório de Patologia Infantil e Ambulatório de Puericultura, durante 2 anos e 9 meses, com remuneração salarial e demais vínculos contratuais. O ingresso na Residência Médica em Pediatria ocorreu após aprovação no Concurso realizado pelo Hospital de Clínicas da Faculdade de Ciências Médicas.

(Doc. 9)

g.3) Exerceu funções de Professor Assistente em Regime de Dedicação Exclusiva à Docência e à Pesquisa junto ao Departamento de Pediatria da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, Disciplina de Neonatologia e Atenção Materno Infantil, no período de outubro de 1972 a abril de 1977.

(Doc. 47)

g.4) Exerce as funções de Professor Assistente junto ao Departamento de Administração e Planejamento de Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz, desde maio de 1977, após aprovação em Concurso Público.

(Doc. 48)

h. ) CARGOS

h.1) Preceptora dos Médicos Residentes do Departamento de Pediatria no período de dezembro de 1973 a junho de 1974, da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas.

(Doc. 49)

400

h.2) Responsável pelo Serviço de Neonatologia do Hospital de



h.2) continuação...

Clínicas da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, no período de Outubro de 1973 a maio de 1974.

h.3) Responsável pelo Serviço de Puericultura do Centro de Saúde do Município de Paulínia, S.P. do Programa de Saúde da Comunidade, convênio Universidade Estadual de Campinas, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e Fundação W.K.Kellogg, no período de maio de 1974 a dezembro de 1975.  
(Doc. 50 e 51)

h.4) Médica Inspetora da Área de Saúde Materna e da Criança da Divisão Regional de Saúde de Campinas-D.R.S.-5, da Coordenação de Saúde da Comunidade da Secretaria de Estado de Saúde do Governo de São Paulo, no período de dezembro de 1975 a agosto de 1976, em regime de comissionamento autorizado pelo Magnífico Reitor da Universidade Estadual de Camoínas.

(Doc. 52)

i.) ATIVIDADES UNIVERSITÁRIAS

i.1) Bolsas de Estudo

i.1.1) Exerceu atividades como bolsista da Organização Panamericana da Saúde(OPAS) no Programa Geral do Curso "Fundamentos Científicos del Cuidado Integral de la Madre, Feto y Recien-nascido", realizado no Centro Latino Americano de Perinatologia e Desenvolvimento Humano, em Montevideo, Uruguai, no período de outubro de 1972 a outubro de 1973.

(Doc. 53,54)

i.1.2.) Relatório das Atividades exercidas como bolsista da OPAS, no Centro Latino Americano de Perinatologia e Desenvolvimento Humano, no período de outubro de 1972 a outubro de 1973.

(Doc. 55)

i.1.3.) Como bolsista da OPAS, participou do Curso "Placenta, Morfologia, Función y Patologia", ministrado pelo Prof. Dr. Hermogenes Alvarez, no Hospital Pereira Rossel em Montevideo, Uruguai.

(Doc. 56)

i.1.4.) Como bolsista da OPAS, participou como membro da Comissão responsável pela elaboração do "Projeto de Documento Base do Curso Fundamentos Científicos del Cuidado Integral de la Madre, Feto y Recien-nascido" para o ano de 1974 a ser realizado no Centro Latino Americano de Perinatologia e Desenvolvimento Humano.

(Doc. 57)

i.2.) Organização de Serviços

i.2.1) Responsável pela elaboração do Programa de Atenção à Criança do Serviço de Puericultura do Centro de Saúde do Município de Paulínia, bem como pela implantação e execução do mesmo no período de maio de 1974 a dezembro de 1975.

(Doc. 50 e 51) Relatórios referentes às atividades de ensino (curso de graduação em medicina e residência médica, em pediatria e em medicina preventiva e social), de assistência e de investigação, entregues aos

1.2.1) (Doc. 50 e 51) continuação

integrantes do convênio "Programa de Saúde da Comunidade-Plano de Ensino das Ciências da Saúde em uma Rede de Serviços" (Universidade Estadual de Campinas, Secretaria de Estado da Saúde do Governo do Estado de São Paulo, Fundação W.K.Kellogg).

i.2.2) Como médica inspetora da Área de Saúde Materna e da Criança da Divisão Regional de Saúde de Campinas, da Coordenadoria de Saúde da Comunidade da Secretaria do Estado de São Paulo, elaborou o esquema para a adequação técnico-administrativa dos Programas de Atenção à Gestante e à Criança e participou da implantação dos mesmos nos 83 municípios pertencentes à região administrativa de Campinas, no ano de 1976.

(Doc. 52)

i.3) Palestras

i.3.1) Participou da Reunião Científica no Departamento de Pediatria da Faculdade de Ciências Médicas e Biológicas de Botucatu - S.P. , proferindo palestra subordinada ao tema "Monitoramento Fetal Durante o Parto", aos 2 de agosto de 1974.

(Doc. 58)

i.3.2) Participou de Reunião Científica na Maternidade de Campinas - S.P. , patrocinada pela Associação Médica de Campinas, proferindo palestra subordinada ao tema "Fatores que elevam o risco perinatal", 1974.

(Não foi fornecido comprovante)

j.) TÍTULOS

j.1.) Apresentou Tese de Doutorado intitulada "Análise das Limitações e Possibilidades de Atuação em um Serviço de Puericultura", aos 14 de julho de 1976 à Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, tendo sido aprovada com o grau de Distinção com Louvor fornecido pelos cinco Professores Doutores componentes da Banca Examinadora. Aos 10 de agosto de 1976, o título de Doutor em Ciências foi homologado pelo Conselho da Universidade Estadual de Campinas.

(Doc. 59,60,61)

j.2.) Repercussões do trabalho apresentado como Tese de Doutorado

j.2.1) Incluída no cadastramento dos pesquisadores com título de Doutor no Vol. II de "Quem é Quem em Ciência e Tecnologia no Estado de São Paulo", da Academia de Ciências do Estado de São Paulo.

(Doc. 62)

j.2.2) Ofício encaminhado pelo Prof. Dr. Roberto Caldeyro-Barcia, Diretor do Centro Latino Americano de Perinatologia e Desenvolvimento Humano da Organização Panamericana da Saúde, de congratulações pelo trabalho apresentado, aos 11 de abril de 1977.

(Doc. 63)

K.) TRABALHOS EXECUTADOS E PUBLICADOS

- K.1) "Surto Hospitalar por Pseudomonas Aeruginosa"  
co-autora. Apresentado no II Congresso de Microbiologia  
(Doc. 20)
- k.2) "Teste da Verdoglobinuria no Diagnóstico de Infecções Pro-  
duzidas por Pseudomonas Aeruginosa"  
co-autora. Apresentado no II Congresso de Microbiologia  
(Doc. 20)
- k.3) "Modificaciones producidas en el medio interno fetal por  
oclusión transitória de la aorta abdominal materna"  
co-autora. Apresentado no XI Congresso Latino Americano  
de Ciências Fisiológicas, realizado em Mendoza, Argen-  
tina, de 30 de julho a 4 de agosto de 1973.  
(Doc. 28)
- k.4) "Análisis del Monitoreo Materno-Fetal en Partos Induci-  
dos y en Partos Espontaneos"  
co-autora. Apresentado no XIV Congresso Argentino de Obs-  
tetricia y Ginecologia, realizado em Buenos Aires, Argen-  
tina de 21 a 26 de outubro de 1973.  
(Doc. 29)
- k.5) "Frecuencia Cardiaca Fetal y Contractilidad Uterina en  
Partos Espontaneos e Inducidos al Termino de la Gesta-  
ción Normal"  
co-autora. Publicado na Revista Argentina de Ginecolo-  
gia y Obstetricia. vol.IV, nº 3, p.150-151, 1973.  
(Doc. 64)
- k.6) "Fetal and Maternal Monitoring in Spontaneous Labors and  
in Elective Inductions"  
co-autora. Publicado no American Journal of Obstetrics

- k.6) continuação  
and Gynecology, vol. 120, nº 3, p.356-362,1974.  
(Doc.65)
- k.7) "Peso e Comprimento de Crianças entre 1 e 12 meses de idade no Município de Paulínia, Estado de São Paulo : Uma Avaliação Preliminar do Estado Nutricional"  
autora. Publicado nos Anais do IV Simpósio Brasileiro de Alimentação e Nutrição, realizado em Botucatu,S.P. em 1975.  
(Doc.66)
- k.8) "La rotura precoa de las membranas ovulares y sus efectos sobre el parto y el neonato"  
Colaboradora. Publicação Científica nº 595,80p.1975  
Centro Latino Americano de Perinatologia y Desarrollo Humano, Oficina Sanitaria Panamericana  
(Doc. 67)
- k.9) "O Caso dos Doze Dedos: Uma Situação Social no Município de Paulínia"  
co-autora. Publicado em Resumos da 28<sup>a</sup> Reunião Anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência , Suplemento Ciência e Cultura, vol. 28, pa. 682, nº 7 , 1976.  
(Doc. 68)
- k.10) "Análise das Limitações e Possibilidades de Atuação em um Serviço de Puericultura"  
Autora. Tese de Doutorado apresentada à Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, aos 14 de julho de 1976.  
(Doc. 59,60,61)
- k.11) "Limitações e Possibilidades de Atuação em um Serviço de Puericultura"

k.11) continuação

Autora. Exerto da Tese de Doutorado publicado em Saúde e Debate, nº 1, p.28-31, 1976.

(Doc. 69)

K:12) "Apreciação sobre o Diagnóstico de Saúde Materno-Infantil na Divisão Regional de Campinas, S.P."

autora. Trabalho de divulgação interna, mimeografado, apresentado e distribuído aos profissionais de diferentes categorias da Divisão Regional de Saúde de Campinas, 1976.

(Doc. 52)

k.13) "Programa de Funcionamento e Normas de Atenção à Criança/Modelo Paulínia"

autora. Trabalho de divulgação interna, mimeografado, apresentado e distribuído aos profissionais de diferentes categorias da Divisão Regional de Saúde de Campinas, 1976.

(Doc. 52)

#### L.) OUTRAS ATIVIDADES UNIVERSITÁRIAS

L.1) Participou da Comissão de Planejamento e Organização da Rede de Saúde ligada à Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, constituída pelo prof. Dr. José Aristodemo Pinotti, D.D. da referida faculdade, no uso de suas atribuições legais, através de Edital de Convocação, 1976/77.

(Doc. 70)

L.2) Eleita representante do Departamento de Pediatria, em reunião do Conselho Departamental, participou da Comissão

1.2) continuação

de Pós-Graduação da Faculdade de Ciências Médicas da U  
niversidade Estadual de Campinas e como tal elaborou o  
Regulamento do Curso de Pós-Graduação em Pediatria e o  
Programa do Curso de Pós-Graduação em Pediatria, 1976/77.  
(Doc. 71)

.....



## CURRICULUM VITAE

### I. DADOS PESSOAIS

Nome : Cristina de Albuquerque Possas  
Filiação: Celso Franco de Albuquerque  
Lectícia Valle de Albuquerque  
Data do Nascimento: 05 de junho de 1948  
Local de Nascimento: Rio de Janeiro  
Nacionalidade : brasileira  
Estado civil : casada

### II. FORMAÇÃO

#### 1. Cursos de Formação Universitária

- 1.1. Curso de Graduação em Psicologia - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, concluído em julho de 1972.
- 1.2. Curso de Língua e Literatura Inglesa - Certificate of Proficiency in English by the University of Cambridge, 1968.
- 1.3. Curso de Língua e Literatura Francesa - Diploma da Associação de Cultura Franco Brasileira (Alliance Française), 1970.  
Diplôme Supérieur de Langue et Littérature Françaises (3e. degré) par l'université de Nancy, France, 1970.
- 1.4. Curso de Mestrado de Antropologia Social - Universidade Estadual de Campinas. Concluído. Em fase de elaboração de tese.

#### 2. Estágios

- 2.1. Estágio Hospitalar na Comunidade Terapêutica do Engenho de Dentro, no Hospital Pedro II, com supervisão psiquiátrica

em grupo operativo.

- 2.2. Estágios rotativos de Psicologia Clínica, Educacional e Industrial no Instituto de Psicologia Aplicada da PUC/RJ.
- 2.3. Estágio Supervisionado no Setor Clínico do Instituto de Psicologia Aplicada da PUC/RJ, em atendimento de casos para psicodiagnóstico e orientação. Designada para o cargo de monitoria em supervisão com a atribuição de atuar junto aos estagiários em mini-equipe.
- 2.4. Estágio Supervisionado no Setor de Psicologia Comunitária do Instituto de Psicologia Aplicada da PUC/RJ, na elaboração de Projetos em Saúde Mental.

### 3. Cursos de Especialização

- 3.1. Curso de Especialização em Psicopatologia da Adolescência, pelo Prof. Dr. Eduardo Kalina, promovido pela Associação de Psiquiatria e Psicologia da Infância e da Adolescência do Rio de Janeiro (APPIA), 1972.
- 3.2. Curso de Administração e Planejamento de Serviço de Saúde - ESPEG - RJ - 1973.

### 4. Congressos

- 4.1. Participação na qualidade de membro estudante dos Congressos Internacionais 5º de Psicodrama e Sociodrama e 1º de Comunidade Terapêutica em São Paulo, 1970.
- 4.2. Participação na qualidade de membro colaboradora na apresentação de trabalho ao 1º Congresso Brasileiro de Psicopatologia Infanto-Juvenil em 1972, com a contribuição: "Avaliação Crítica de uma Experiência em Psicologia Preventiva". Rio de Janeiro, abril de 1972.

4.3. Participação na qualidade de membro titular do 2º Congresso Brasileiro de Psicopatologia Infanto-Juvenil, Rio de Janeiro, abril 1976.

#### 5. Seminários

5.1. Seminário Internacional de História e Ciências Sociais, organizado pelo Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas, de 26 a 30 de maio de 1975, na qualidade de aluna do Mestrado de Antropologia Social.

#### 6. Palestras

6.1. Participação como membro colaboradora em mesa redonda realizada pela Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia do Rio de Janeiro sobre o tema "Preparação Psicológica para a Maternidade: Passado e Presente", durante a 10ª Sessão Científica Ordinária em 16/02/73.

6.2. Palestra sobre "Desenvolvimento Neuropsicomotor no Primeiro Ano de Vida", proferida em 04 de junho de 1975 na Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, a convite do Departamento de Pediatria daquela Faculdade.

6.3. Participação em mesa redonda sobre Psicologia Social na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, a convite do Setor de Psicologia Educacional, sob a coordenação do sociólogo Florestan Fernandes. Em setembro de 1975.

#### 7. Ciclo de Estudos

7.1. Participação como membro do Programa de Saúde da Comunidade da UNICAMP do I Ciclo de Estudos dos Centros Demonstrativos de Serviços de Saúde com Participação Comunitária (CEDESSPAC),

de 29/09 a 04/10 de 1974, patrocinado pela Divisão Nacional de Educação Sanitária (Ministério da Saúde), pela OPS/OMS e pela Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais, em que o Programa de Paulínia foi apresentado como Centro Educacional Inovado e um dos 5 centros demonstrativos em âmbito nacional.

### III-PUBLICAÇÕES, TRABALHOS E PROJETOS

#### 1. Publicações

- 1.1. "Aborto", revista FEMINA, dezembro de 1973. Artigo sobre as implicações psicológicas e sociais do aborto, solicitado pela revista médica da FEBRASGO (federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia), por intermédio do Dr. Jean Claude Nahoum, escrito em colaboração com a Dra. Maria do Carmo Paschoal Novaes.

#### 2. Trabalhos

- 2.1. "Gravidez como situação de crise e sua importância para a saúde mental: elaboração de técnicas de intervenção". Elaborado em conjunto com o Setor de Psicologia Comunitária da PUC/RJ. 1972.
- 2.2. "Elaboração de métodos epidemiológicos para um programa de prevenção comunitária". Projeto para implantação de um programa de saúde mental pela PUC/RJ. 1972.
- 2.3. "Programa de Funcionamento e Normas dos Serviços de Atenção à Criança :1976 - R-5 ASMC :MODELO PAULÍNIA". - em colaboração com a Dra. Marília Bernardes Marques, Inspetora da Área de Saúde Materna e da Criança e a Auxiliar de Enfermagem Lais Florentino. Programa de Saúde da Comunidade da UNICAMP em convênio.

nio com a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, a Fundação Kellog's e a Prefeitura Municipal de Paulínia. Relatório de atividades enviado como comunicação ao encontro da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência, a ser realizado em 1976.

2.4. "Uma análise situacional no município de Paulínia - o caso dos 12 dedos", em colaboração com a antropóloga Cláudia Ramos Tubino. Enviado como comunicação ao encontro da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência, a ser realizado em 1976.

2.5. "Benzimento e Cura na Região de Campinas", em colaboração com a antropóloga Cláudia Ramos Tubino, enviado como comunicação ao encontro da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência, em 1976.

### 3. Projetos

3.1. "Projeto para Implantação de Serviço de Saúde Mental Anexo ao Setor de Neurologia da Policlínica Geral do Rio de Janeiro", solicitado por esta instituição e elaborado em conjunto com a Dra. Maria do Carmo Paschoal Novaes.

3.2. "Projeto Pioneiro de Medicina Integrada para a Policlínica Geral do Rio de Janeiro", centralizado pelo SOPES (Serviço de Orientação Psicológica e Educação Sanitária), elaborado em conjunto com a Dra. Maria do Carmo Paschoal Novaes. Este projeto nos foi solicitado por aquela Policlínica com o objetivo de estender às 23 Clínicas da entidade nosso projeto anterior para a Neurologia, permitindo maior integração ao nível assistencial e de planejamento institucional. (Aprovado pela Presidência daquela Policlínica em 07/04/73).

- 3.3. "Interpretação, internalização e utilização do conhecimento médico pelas classes populares", projeto de pesquisa elaborado pela equipe multidisciplinar responsável pelo Programa Experimental de Paulínia.
- 3.4. "Influência da Desnutrição e da Privação Sensorial no Desenvolvimento Neuropsicomotor de Crianças na Faixa Etária de 0-2 Anos", projeto de pesquisa elaborado como parte das atividades do Setor de Psicologia do Serviço de Puericultura do Centro de Saúde de Paulínia, São Paulo.

#### IV- ATIVIDADES PROFISSIONAIS

##### 1. Anteriores

###### 1.1. Universitárias

- 1.1.1. Diagnóstico Clínico e Orientação no Setor Clínico do Instituto de Psicologia Aplicada da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.
- 1.1.2. Supervisão e estagiários como monitora de mini-equipe no Setor Clínico-IPA/PUC/RJ
- 1.1.3. Psicoterapia no Centro de Terapia do Relacionamento - Setor Clínico -IPA/PUC/RJ.
- 1.1.4. Participação na implantação de um plano-piloto de higiene mental materno-infantil no Instituto Fernandes Figueira, da Fundação Oswaldo Cruz, do Ministério da Saúde, a partir de convênio entre a direção do referido Instituto e a direção do Departamento de Psicologia da PUC/RJ. Trabalho clínico preventivo com grupos de gestantes a nível de prevenção primária, como parte de projeto elaborado pelo Setor de Psico

logia Comunitária da PUC/RJ, 1972, em abordagem multidisciplinar .

1.1.5. Psicóloga contratada pelo Programa de Saúde da Comunidade da Universidade Estadual de Campinas, através de convênio firmado por esta Universidade com a Fundação Kellogg, na condição de membro do Laboratório de Educação Médica para a Comunidade (LEMC), junto ao Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Ciências Médicas. Participação na implantação do modelo experimental de Paulínia de acordo com as diretrizes do Programa de Atenção Materno-Infantil (PAMI), através da instalação de um Serviço de Puericultura em equipe multidisciplinar. De 1974 a 1976.

1.1.6. Assessoria à Inspeção de Atenção Materno-Infantil de Divisão Regional de Saúde de Campinas, exercendo atividades de diagnóstico do setor saúde na região e assessoria técnica, visando a irradiação do modelo de Paulínia para a implantação de novos modelos.

## 1.2. Extra-universitárias

1.2.1. Psicodiagnóstico clínico e orientação em consultório particular, sob supervisão do Dr. Ricardo Cavalcanti, analista de orientação gestaltista-fenomenológica. Análise didática e supervisão de casos. 1972 a 1974.

1.2.2. Criação do Curso de Especialização em Gestalt-Terapia, em nível de pós-graduação para psiquiatras e psicólogos, com a duração de um ano, com atividades teóricas e supervisão clínica de casos.

1.2.3. Estágio Clínico - Supervisão e discussão de casos. Curso realizado na Psicoclínica de Campinas, patrocinado pelo Instituto Químico de Campinas.

1.2.4. Atendimento clínico em consultório particular para psico -  
diagnóstico e psicoterapia de orientação gestaltista, inclu  
indo trabalho com casais e famílias.

2. Atuais

Pesquisadora do Programa PESES/PEPPE, Fundação Instituto Oswal  
do Cruz, Manguinhos - Pesquisas sócio-econômicos em Saúde.  
1976/1977

Rio de Janeiro, 02 de janeiro de 1978

Cristina de Albuquerque Possas



## CURRICULUM VITAE

### I - Identificação:

Nome: Leticia Krauss Morcira de Souza

Endereço: Rua Canavieiras, 717/103 - Grajaú - RJ

Data de Nascimento: 27/03/1952

Nacionalidade: Brasileira

Estado civil: casada

Carteira de Identidade: 2 902 071 (IFP)

C.P.F. 242.748.527-68

### II - Formação Profissional:

a) Curso de Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), concluído em 1976.

b) Curso de Extensão, Atualidade e Aperfeiçoamento:

- Curso de Matemática (32 hs) no Instituto de Medicina Social (IMS) da UERJ

- Curso de Epistemologia (48 hs) no Instituto de Medicina Social da UERJ em 1972-73.

- Curso de Método de Pesquisa em C. Sociais (32 hs) no IMS da UERJ em 1973.

- Curso de Sociologia (64 hs) no IMS da UERJ em 1973.

- Curso sobre Diarréias na Infância realizado de 10 a 26 de setembro na Sociedade de Gastroenterologia e Nutrição do Rio de Janeiro.

- Cursos realizados nos Departamentos de Medicina Preventiva e Biometria da Universidade do Estado do Colorado ("Colorado Medical Center"), EUA, na qualidade de aluna especial, tendo sido aprovada:

1- Saúde Pública I - curso obrigatório para o mestrado em Administração de Saúde da referida Universidade de dezembro de 1974 a março de 1975.

2- Saúde Pública II - curso relativo para o mestrado em Administração de Saúde da referida Universidade de março a maio de 1975.

- 3- Conceitos de Saúde - curso eletivo de dezembro de 1974 a março de 1975.
- 4- Métodos de Pesquisa em C. Sociais - de março de 1975 a maio do mesmo ano.
- 5- Bioestatística II - Curso obrigatório para o doutoramento em cadeiras básicas do referido centro médico - de dezembro de 1974 a março de 1975.
- 6- Curso de Especialização em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz.

c) - Monitora do IMS da UFRJ durante os anos de 1972, 1973 e 1º semestre de 1974, nos seguintes cursos:

- Fundamentos de Saúde na Comunidade (1972 e 1974)
- Ciências do Comportamento Humano (1972 e 1973)

Rio de Janeiro, 30 de agosto de 1977.

Getúlio Franco de Souza

CURRICULUM VITAE

Nome: Lenita Nicoletti

Data de Nascimento: 15/1/46

Local de Nascimento: São Paulo, SP

Endereço: Rua Luis Dalpino, 165

São Paulo SP 04115

Fone: 71.1806

I) ANTECEDENTES ACADÊMICOS

- 1965-1968 Curso de Serviço Social  
Escola de Serviço Social da  
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
- 1967-1968 Curso (incompleto) em Ciências Sociais  
Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da  
Universidade de São Paulo
- 1974-1977 Mestrado em Saúde Pública  
Especialização em Saúde Materno-Infantil  
Escola de Saúde Pública da  
Universidade da Califórnia, Los Angeles

II) TRABALHO

- 1967-1968 Assistente Social estagiária, na  
SEMS - Secretaria de Bem Estar Social da  
Prefeitura Municipal de São Paulo  
- participação em programas de desenvolvimento da  
comunidade, envolvendo assessoria a sociedades de  
bairro e a organização de grupos comunitários em  
programas de alfabetização de adultos e de higiene  
materno-infantil
- 1970 Assistente Social, na  
Coordenadoria de Bem Estar Social do IOPS  
Salvador, Bahia  
- participação em programas de orientação pré-vi-  
denciária a grupos e entidades profissionais

1971-1973

Assistente Social, coordenadora do Programa de Comunidade do Serviço Social Médico IAMSPE - Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público do Estado de São Paulo - participação em programas comunitários de educação sanitária em equipe multi-disciplinar e elaboração de estudo de áreas abrangidas pelos programas.

1976

Estagiária em Saúde Pública, Depto de Obstetria e Ginecologia do Hospital da Universidade da Califórnia, Los Angeles - participação em programas de educação em saúde, nutrição, fisiologia reprodutiva e contraceção em gestantes e mães no período de pós-parto.

### III) PESQUISAS

1968

"O Estudo de área em desenvolvimento de comunidades Vila Ré", trabalho realizado para a SPM e apresentado à Escola de Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo como trabalho final de curso,

1972

"Estudo socio-econômico e sanitário das comunidades de servidores públicos do Departamento de Estradas de Roda em Cubatão e Serra do Mar, São Paulo", trabalho realizado para o Convênio IAMSPE/DER,

1973

"Estudo socio-econômico e sanitário das comunidades de servidores públicos do Serviço Florestal, São Paulo", trabalho realizado para o Convênio IAMSPE/Instituto Florestal,

1977

"Estudo sobre atitudes e práticas com relação ao aleitamento materno", trabalho realizado na Clínica de Obstetria do Hospital da Universidade da Califórnia, Los Angeles, e apresentado à Escola de Saúde Pública dessa Universidade como projeto final de curso em março de 1977.



IV) BOLSAS DE ESTUDO

- 1969 Bolsa de Início Brasil/E. U. A. para participação em programa de intercâmbio cultural, consistindo de viagem de dois meses aos Estados Unidos.
- 1975-1977 Bolsa da FAPESP - Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo, para o Curso de Mestrado em Saúde Pública na Universidade da Califórnia, em Los Angeles, com especialização em saúde materno-infantil e nutrição.

V) REFERÊNCIAS

- Reinaldo Alves Figueiredo, superintendente do Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual Rua Pedro de Toledo, 1800 São Paulo, SP
- Derrick B. Jelliffe, professor Division of Population, Family and International Health School of Public Health University of California, Los Angeles 90024
- Rolando Armijo, professor Division of Epidemiology School of Public Health University of California, Los Angeles CA 90024

UNIVERSITY OF CALIFORNIA, LOS ANGELES

BERKELEY • DAVIS • IRVINE • LOS ANGELES • RIVERSIDE • SAN DIEGO • SAN FRANCISCO

SANTA BARBARA • SANTA CRUZ



OFFICE OF THE REGISTRAR  
LOS ANGELES, CALIFORNIA 90024

CERTIFICATE OF GRADUATION

TO WHOM IT MAY CONCERN:

This is to certify that

LENITA NICOLETTI SHELLARD

is a graduate of the University of California, Los Angeles, having received the degree of

MASTER OF PUBLIC HEALTH

as a student in the Graduate Division, Los Angeles on March 25, 1977.

Attest:

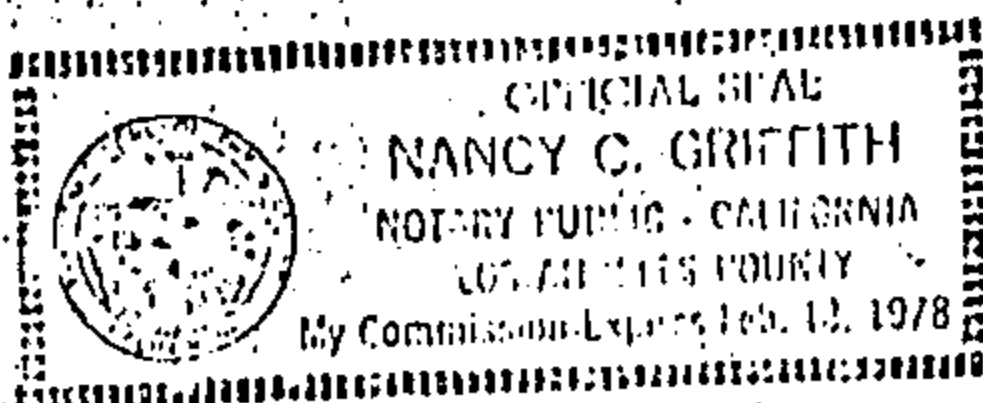
*Stanley Chin*  
Stanley Chin  
Registrar

Los Angeles, California

April 26, 1977

This is to certify that the above signature is the true and correct signature of the Registrar of the University of California, Los Angeles, Stanley Chin, as subscribed and sworn before me on this 26th day of April 1977 in Los Angeles, California.

*Nancy C. Griffith*  
Nancy C. Griffith



As a pre-requisite to qualify for the position, she passed a written examination very successfully at the Los Angeles Regional Family Planning Council, whence she received a certificate as a community health worker. As a counselor, she participated in programs of education in health, maternal and infant nutrition and reproductive physiology to women during pregnancy and during the post-partum period.

Apart from courses and activities related to her major, Ms. Shellard performed very well in other courses required for her Masters Degree, notably in the area of health administration, health services organization and epidemiology.

In the area of research, she took courses in biostatistics, research methodology and computer application. During this time, she prepared a plan for computer utilization in the assessment of height and weight per age of children up to five years old. A computer program was elaborated, looking toward a possible future application in nutritional assessment.

At present, Ms. Shellard is completing her field project -- a research work needed for graduation. In this, she conducted a survey at the Department of Obstetrics and Gynecology of the Hospital of this University to investigate the infant feeding attitudes of women attending for pre-natal care, and to study alternative ways of improving the nutrition education provided in that Clinic.

Her other activities included the attendance to extra-curriculum seminars and to conferences sponsored by the Latin American Center, in conjunction with the School of Public Health.

Finally, she has been an exceptionally good student -- diligent, resourceful and concerned. I wish her well and am sure that she has a most successful and productive career ahead of her.

Derrick B. Jelliffe, M.D.  
Head, Division of Population,  
Family & International Health



UNIVERSITY OF CALIFORNIA, LOS ANGELES

BERKELEY • DAVIS • IRVINE • LOS ANGELES • RIVERSIDE • SAN DIEGO • SAN FRANCISCO



SANTA BARBARA • SANTA CRUZ

SCHOOL OF PUBLIC HEALTH  
LOS ANGELES, CALIFORNIA 90024

March 29, 1977

TO WHOM IT MAY CONCERN

This is a letter of recommendation for Ms. Lenita N. Shellard, who is currently terminating her program of Master in Public Health in this School, in the Division of Population, Family & International Health.

The program in which Ms. Shellard participated comprised several areas of study, with a major in maternal and child health.

In this regard, she took relevant courses in bio-social development, nutrition and infectious diseases in early infancy, comparative analysis of health services and of projects conducted in countries of Latin America, Africa and Asia. She also took courses specifically on nutrition assessment, (with emphasis on anthropometry), and on nutrition programs and policy, which provided a deep analysis of nutrition intervention at a national level, and its implications.

Ms. Shellard was an active participant in these classes and seminars, and her term papers demonstrated considerable knowledge of the literature and an ability to think innovatively. The titles of her papers were:

- "Considerations on Breast Feeding Practices in S. Paulo".
- "Evolution of Literacy Movements in Brazil and their potential for Nutrition Education".
- "Considerations for a Nutrition Policy - the Case of Mozambique".

Another major area of study undertaken by Ms. Shellard was population dynamics, encompassing demography, reproductive physiology, contraceptive technology and delivery of family planning services in the context of maternal and child health. In this regard, apart from the lectures, she had an extensive field training, working for seven months as a counselor at the Family Planning Clinic of the Department of Obstetrics & Gynecology of the Hospital of this University.

Márcia Pereira das Neves .

Filha de: Fernando Lèbre Pereira das Neves e Aurélia de Bulhões  
Pedreira Pereira das Neves

Curso secundário: concluído pelo colégio Pedro Álvares Cabral em  
1972

Curso superior: Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universi-  
dade Católica do Rio de Janeiro Agosto de 1973 a  
Dezembro de 1974  
transferência para o curso de Pedagogia da Univer-  
sidade Estadual de Campinas em 1975  
conclusão do curso de Pedagogia em dezembro 1977

Outros cursos: curso de especialização em Gestalt-Terapia com a  
súpervisão da Psicóloga Cristina Possas - Psico-  
clínica - Campinas 1975 a 1976

Experiências Profissionais: Participação como pesquisadora de campo  
no levantamento do Cadastro Industrial de Campinas  
realizado pelo CTAE - UNICAMP 1975  
Estágio no Centro de Saude de Paulínia na averi-  
guação do desenvolvimento neuro e psico-motor do  
departamento de Puericultura sob a supervisão da  
Psicóloga Cristina Possas 1976  
Participação como pesquisadora de campo do PESES  
no Projeto 06 - Trabalho em Saúde - Ago a Dez 1977



UNICAMP

FACULDADE DE EDUCAÇÃO

ATESTADO

Atesto, para todos os fins legais, que a Srta. Márcia Pereira das Neves concluiu nesta Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas o curso de PEDAGOGIA, com habilitação em Administração Escolar, tendo colado grau no dia 16 de Dezembro de 1.977.

Campinas, 20 de dezembro de 1977

*Antonio Muniz de Rezende*

Prof. Dr. Antonio Muniz de Rezende  
DIRETOR  
Faculdade de Educação - UNICAMP

J.º CARTÓRIO DE NOTAS - CAMPINAS  
DR. ADALBERTO MILORI - Tabelião  
AUTENTICAÇÃO

A presente xerocópia (fotocópia) confere com o original que me foi apresentado. Dou fé  
Campinas, 20 DEZ 1977 de 19

*Adalberto Milori*  
A. Pivetti - A. Nélli - Mauro L. Santos, Escreventes  
Belo do Estado e do Ass. pago por verba

512