

CENTRO DE ESTATÍSTICA APLICADA – CEA – USP
RELATÓRIO DE CONSULTA

TÍTULO: “Acompanhamento Nutricional de recém-nascidos pré-termo no ambulatório do Hospital Universitário da USP”.

PESQUISADORAS: Silvana Cordelini e Evelyn Agushiku

ORIENTADOR: Flavia Santana

INSTITUIÇÃO: Hospital Universitário – USP

PARTICIPANTES DA ENTREVISTA: Augusto César G. Andrade

Carlos Alberto de Bragança Pereira

Evelyn Agushiku

Flávia Santana

Júlio da Motta Singer

Kim Samejima Lopes

Rafael Santos Gossn

Silvana Cordelini

DATA: 09/11/2004

FINALIDADE DA CONSULTA: Sugestão para armazenamento dos dados.

RELATÓRIO ELABORADO POR: Kim Samejima Lopes

Rafael Santos Gossn

1. Introdução

A fim de padronizar o atendimento de crianças nascidas pré-termo no Hospital Universitário da USP (HU-USP), esses bebês são acompanhados ao longo de dois anos em consultas semanais para que se possa ter informações sobre seu desenvolvimento nutricional. O armazenamento das informações de acompanhamento do bebê e das recomendações feitas no atendimento é importante para sua análise.

O objetivo desta consulta é obter sugestões a confecção de um banco de dados em meio digital.

2. Descrição do estudo

Crianças pré-termo nascidas no HU-USP são acompanhadas em consultas semanais, em que são coletadas suas medidas antropométricas e informações sobre seu estado nutricional; além disso, em cada consulta, verifica-se se as sugestões passadas à mãe na consulta anterior foram seguidas.

Estas informações são coletadas em formulários de papel e cadastradas posteriormente em uma planilha no formato *Microsoft Excel*.

Estas consultas, em geral, são realizadas uma vez ao mês nos seis primeiros meses de vida, e do sexto ao décimo segundo mês a periodicidade passa a ser bimestral. Após este período, se o paciente tiver a evolução habitual, o acompanhamento passa a ser trimestral, caso contrário, o acompanhamento mensal se mantém enquanto a evolução não se normalizar.

3. Descrição das variáveis

As variáveis coletadas em cada consulta são de dois tipos: (A) aquelas referentes à conduta da mãe no controle nutricional da criança e (B) aquelas referentes às sugestões dadas à mãe para o controle nutricional da criança. As variáveis referentes à conduta da mãe são:

A.1) *Data de atendimento*: data em que foi realizada a consulta.

A.2) *Idade cronológica do bebê (em semanas)* – idade do bebê no instante da consulta.

A.3) *Variáveis antropométricas do bebê*: (a) circunferência cefálica (cm); (b) circunferência torácica (cm); (c) circunferência abdominal (cm), (d) peso (gramas); (e) comprimento (cm); (f) ganho de peso por dia (g/dia); (g) evolução do ganho ponderal (g/mês).

A.4) *Variáveis binárias que indicam a presença de*: refluxo gastro-esofágico, cólica, diarreia, obstipação, distensão abdominal. Caso a mãe indique que o bebê teve um desses sintomas no intervalo entre consultas, a variável do sintoma em questão tem valor 1. Caso contrário tem valor zero.

A.5) *Variáveis binárias que indicam a inadequação dos hábitos alimentares do bebê quanto a*: desmame precoce, preparo, volume, introdução precoce, introdução tardia, hidratação, DGI, higiene, outros.

A.6) *Seguimento de orientação* – variável binária que tem valor 1 se a mãe seguiu as orientações no intervalo entre consultas e zero em caso contrário.

A.7) *Variáveis binárias que indicam o tipo de inadequação para fórmula*: fórmula infantil de partida, fórmula infantil de seguimento, LVI sem engrossante, LV diluído sem engrossante, LVI com engrossante, LV com engrossante, outros.

A.8) *Tipo de água que o bebê está habituado a tomar*: não filtrada, filtrada, mineral, fervida, outras.

A.9) *Tipo de suplementação alimentar que o bebê está habituado a tomar*: nenhuma, sacarose, amido, farinha, óleo, suplemento infantil industrializado, outros. Cada um dos tipos tem valor 1 se o bebê está habituado a tomar esse tipo de suplemento alimentar e zero caso contrário.

A.10) *Variáveis binárias que indicam a conduta das mães*: incentivo ao aleitamento, preparo, volume, introdução suco, introdução papa de fruta, introdução papa salgada, hidratação, DGI, higiene, outros. Cada uma dessas variáveis tem valor 1 se foi sugerido à mãe tal mudança no hábito alimentar e zero se não foi sugerido.

A.11) *Internação* – variável binária que indica a internação do bebê no intervalo entre consultas.

A.12) *Tipos de conduta da mãe segundo a fórmula*: fórmula infantil de partida, fórmula infantil de seguimento, LVI sem engrossante, LV diluído sem engrossante, LVI com engrossante, LV com engrossante, outros. Cada uma dessas variáveis tem valor 1 se foi sugerido à mãe tal mudança no hábito alimentar e zero se não foi sugerido.

Há ainda as variáveis referentes às sugestões dadas à mãe para o controle nutricional da criança. São elas:

B.1) *Tipo de água que o bebê deverá tomar*: não filtrada, filtrada, mineral, fervida, outras. Cada uma dessas variáveis tem valor 1 se foi sugerido à mãe tal mudança no hábito alimentar e zero se não foi sugerido.

B.2) *Tipo de suplementação alimentar que o bebê deverá tomar*: nenhuma, sacarose, amido, farinha, óleo, suplemento infantil industrializado, outros. Cada uma dessas variáveis tem valor 1 se foi sugerido à mãe tal mudança no hábito alimentar e zero se não foi sugerido.

B.3) *Tipo de medicação que o bebê está submetido*: suplementação vitamínica (A e D), suplementação vitamínica, sulfato ferroso, anti-refluxo, corticóide, broncodilatador, antihipertensivos, outros.

B.4) *Acompanhamento por outro profissional de saúde*: pediatria, neurologia, oftalmologia, otorrinolaringologia, fonoaudiologia, fisioterapia, enfermagem, outros. Cada uma dessas variáveis recebe 1 se a criança está sendo acompanhada pelo profissional em questão e zero caso contrário.

Algumas dessas variáveis são coletadas também no período neo-natal. São elas: data de nascimento, idade gestacional (em semanas), circunferência cefálica ao nascer (cm), circunferência abdominal ao nascer (cm), circunferência cefálica na alta (cm), circunferência torácica na alta (cm), circunferência abdominal na alta (cm), peso (gramas), comprimento (cm), idade gestacional corrigida (em semanas) e caracterização sobre o tamanho do bebê (pequeno, normal ou grande para a idade gestacional).

4. Sugestões do CEA

As variáveis estão sendo coletadas sem uma prévia categorização. Sugere-se categorizá-las como descrito na seção anterior, para que se possa quantificá-las em análises futuras. Respostas dissertativas no questionário deverão ser analisadas de forma qualitativa. Um arquivo no formato *Microsoft Access* foi criado para facilitar a inserção de dados nas planilhas e segue no disco anexo. A mesma categorização utilizada na criação da máscara do Access foi esquematizada no Apêndice A, caso seja preferível digitar os dados em Excel, em que as colunas são consideradas variáveis e as linhas, observações. Cada consulta de cada bebê representa uma observação. Assim, se há 45 bebês e cada um deles fez 5 consultas, haverá $45 \times 5 = 225$ observações. Outro fator importante é a criação de um código de identificação, único para cada bebê, com o qual se possa diferenciar cada um deles.

5. Referências Bibliográficas

BUSSAB, W.O. e MORETTIN, P.A. (2004). **Estatística Básica**. 5.ed. São Paulo: Saraiva. 540p.

APÊNDICE A:

Categorização das variáveis para inserção dos dados em planilhas

Cada uma das variáveis (em negrito) deve ocupar uma coluna, sendo possíveis APENAS os valores, com suas respectivas descrições.

Tabela 1 – Códigos referentes às variáveis: refluxo gastro-esofágico, cólica, diarreia, obstipação, distensão abdominal e internação.

Códigos	
0-não observado	1- observado

Tabela 2 – Códigos referentes às variáveis de inadequação dos hábitos alimentares do bebê, inadequação da fórmula utilizada pelas mães, inadequação da água tomada pelos bebês, inadequação do suplemento alimentar dado aos bebês.

Códigos	
0- adequado	1 - inadequado

Tabela 3 – Códigos referentes às variáveis de conduta na mudança de hábito alimentar das crianças pelas mães, conduta na mudança da fórmula utilizada pelas mães, conduta na mudança da água ingerida pelos bebês, conduta na mudança de suplemento alimentar ingerido pelos bebês.

Códigos	
0- não indicado	1- indicado

Tabela 4 – Códigos referentes às variáveis de tipo de medicamento tomado pelos bebês.

Códigos	
0- não utiliza	1- utiliza

Tabela 5 – Códigos referentes às variáveis de acompanhamento por outros profissionais da saúde e seguimento de orientação pela mãe.

Códigos	
0-não	1- sim