



UNICAMP

**HAMILTON ROSENDO FOGAÇA**

**Prevalência e fatores de risco para sibilância em  
lactentes na cidade de Blumenau**

**CAMPINAS  
2014**





UNICAMP

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS**  
**Faculdade de Ciências Médicas**

**HAMILTON ROSENDO FOGAÇA**

**Prevalência e fatores de risco para sibilância em lactentes na cidade  
de Blumenau**

Dissertação de mestrado apresentada à Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas como parte dos requisitos exigidos para obtenção do título de Mestre em Ciências, na área de concentração em Pediatria.

**ORIENTADOR: PROF. DR. JOSÉ DIRCEU RIBEIRO**

ESTE EXEMPLAR CORRESPONDE À VERSÃO FINAL DA DISSERTAÇÃO DEFENDIDA PELO ALUNO HAMILTON ROSENDO FOGAÇA E ORIENTADA PELO PROF. DR. JOSÉ DIRCEU RIBEIRO

---

Prof. Dr. José Dirceu Ribeiro

**CAMPINAS**  
**2014**

Ficha catalográfica  
Universidade Estadual de Campinas  
Biblioteca da Faculdade de Ciências Médicas  
Maristella Soares dos Santos - CRB 8/8402

F687p Fogaça, Hamilton Rosendo, 1950-  
Prevalência e fatores de risco para sibilância em  
lactentes na cidade de Blumenau / Hamilton Rosendo  
Fogaça. -- Campinas, SP : [s.n.], 2014.

Orientador : José Dirceu Ribeiro.  
Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual de  
Campinas, Faculdade de Ciências Médicas.

1. Lactente. 2. Asma. 3. Fatores de risco. 4.  
Prevalência. I. Ribeiro, José Dirceu, 1952-. II.  
Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de  
Ciências Médicas. III. Título.

Informações para Biblioteca Digital

**Título em outro idioma:** Prevalence and risk factors for wheezing in wheezy baby in  
Blumenau  
city

**Palavras-chave em inglês:**

Infants  
Asthma  
Risk factor  
Prevalence

**Área de concentração:** Saúde da Criança e do Adolescente

**Titulação:** Mestre em Ciências

**Banca examinadora:**

José Dirceu Ribeiro [Orientador]  
Paulo Augusto Moreira Camargos  
Clemax Santa 'Anna

**Data de defesa:** 10-12-2014

**Programa de Pós-Graduação:** Saúde da Criança e do Adolescente

---

## BANCA EXAMINADORA DA DEFESA DE MESTRADO

HAMILTON ROSENDO FOGAÇA

---

---

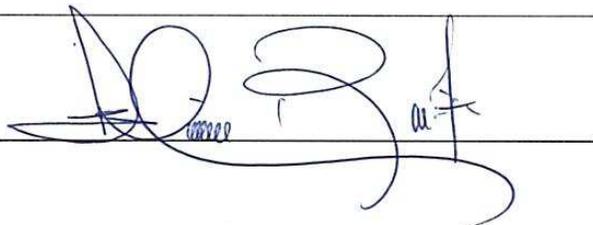
Orientador (a) PROF(A). DR(A). JOSÉ DIRCEU RIBEIRO

---

---

### MEMBROS:

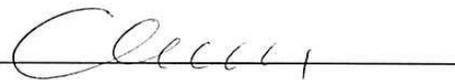
1. PROF(A). DR(A). JOSÉ DIRCEU RIBEIRO



2. PROF(A). DR(A). PAULO AUGUSTO MOREIRA CAMARGOS



3. PROF(A). DR(A). CLEMAX COUTO SANT'ANNA



---

Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas

---

Data: 10 de dezembro de 2014

---



## RESUMO

---

**Introdução:** A sibilância no primeiro ano de vida pode ocorrer de modo isolado e ocasional (SO) ou recorrente (SR), caracterizando a Síndrome do Lactente Sibilante (SLS). Ambas são condições clínicas frequentes, heterogêneas e causadas por numerosas doenças e situações de agravos às vias aéreas e se manifesta clínica e laboratorialmente como vários fenótipos. Os numerosos estudos de prevalência de SO e SLS em lactentes têm evidenciado os seguintes fatores de riscos associados: antecedentes familiares para asma, hábitos alimentares e ocupacionais durante a gestação, tabagismo passivo, ausência de amamentação no seio materno, gênero, hábito de frequentar creche, poluentes ambientais: fumaça de cigarro, sensibilização a aeroalérgenos de ácaros, baratas e epitélios de animais, pneumonia, infecções respiratórias virais pelo vírus sincicial respiratório (VSR) e rinovírus (HRV), uso de antibióticos e paracetamol. **Objetivo:** Verificar a prevalência e fatores de risco para sibilância ocasional (SO) e recorrente (síndrome do lactente sibilante - SLS) em uma população de lactentes na cidade de Blumenau, Santa Catarina, no sul do Brasil. **Método:** Pais de lactentes entre 12-15 meses de idade que responderam o questionário escrito (QE-EISL) utilizado no *Estúdio Internacional de Sibilância em Lactentes (EISL)*. **Resultados:** Entre 1269 lactentes incluídos, a prevalência de sibilância e SLS foi de 715/1269 (56,34%) e 372/1269 (29,31%), respectivamente, e maior nos meninos. O primeiro episódio de sibilância ocorreu com  $5,55 \pm 2,87$  meses. Dos 479/715 (66,99%) lactentes que sibilaram, o primeiro episódio ocorreu nos primeiros seis meses de vida. Entre 372/715 (52,03%) apresentam três ou mais episódios (SLS). Fatores associados à sibilância: pneumonia, uso de corticoide oral, resfriado, ir a creche, pais com asma e/ou alergia, mãe com emprego, gênero, ausência de aleitamento materno exclusivo, presença de mofo no domicílio. Fatores associados com SLS: chiado, diagnóstico de asma, visitas a serviço de emergência, uso de corticoide oral/inalatório, pneumonia, bronquite, dispneia, creche, uso de broncodilatador, familiar com asma, ausência de aleitamento materno exclusivo, mãe com emprego, presença de cachorro na residência. **Conclusão:** A prevalência da sibilância na população estudada é elevada, multifatorial,

e com fatores de risco intrínsecos e extrínsecos, incluindo: infecções do trato respiratório, alergia nos pais, hábito de frequentar creche e idade precoce de chiado. A elevada prevalência e altos índices de fatores de risco intrínsecos na população estudada ressaltam a necessidade e a oportunidade para estudos epidemiológicos e genéticos nesta população. Por outro lado, estratégias para que as mães aumentem o período de amamentação no seio e evitem creches para seus filhos antes dos seis primeiros meses de vida devem ser estimuladas.

**Palavras-chave:** Asma. Prevalência. Fatores de risco.

## ABSTRACT

---

**Introduction:** The wheezing in the first year of life may occur in isolation and occasional (SO) or recurrent featuring Squeaky Infant Syndrome (SLS). Both are common, heterogeneous and caused by many diseases and conditions of the airways diseases and clinical conditions manifested as various clinical and laboratory phenotypes. Studies in Brazil and other countries have shown that SLS and OS in the first year of life are common, with a prevalence ranging from 13 to 80.3% among different centers. Despite the high prevalence of SLS, the disappearance of the same, after early childhood, is referenced in the literature. The high prevalence becomes necessary to know the severity and risk factors involved in these syndromes, the first year of life in different regions of our country. Numerous studies on the prevalence of SO and SLS in infants have shown the following risk factors associated with: family history of asthma, food and occupational habit during pregnancy, passive smoking, lack of breastfeeding breastfed, gender, habit of attending daycare environmental pollutants: tobacco smoke, sensitization to airborne allergens from dust mites, cockroaches and animal epithelia, pneumonia, viral respiratory infections by respiratory syncytial virus and rhinovirus, antibiotics and paracetamol. Therefore, it becomes necessary to know the severity and risk factors for the population of infants in different regions of our country. **Objective:** To determine the prevalence and risk factors for occasional (OW) and recurrent wheezing (wheezy baby syndrome - WBS). **Method:** Parents of infants between 12-15 months of age, who responded the international written questionnaire (WQ-EISL) used in the *Estudio Internacional de Sibilância en Lactantes (EISL)*. **Results:** Among 1269 infants included, the prevalence of OW and WBS was 715/1269 (56.34%) and 372/1269 (29.31%), respectively, being bigger in boys. The first episode of wheezing occurred with  $5.55 \pm 2.87$  months. Of 479/715 (66.99%) wheezing infants, the first episode occurred in the first six months of life. Between 372/715 (52.03%) had three or more episodes. Factors associated with wheezing were: pneumonia, oral corticosteroids, cold, day care center, parents with asthma and/or allergies, mother with employment, gender, exclusive breastfeeding and mold. Factors associated with WBS were: cold, asthma diagnosis, visits to the emergency service, use of oral/inhaled

corticosteroids, pneumonia, bronchitis, dyspnea, day care center, use of bronchodilator, familiar with asthma, lack of breastfeeding breastfed, mother employment and presence of a dog in residence. **Conclusion:** The prevalence of wheezing in our population is high (56.34%), multifactorial, with intrinsic and extrinsic risk factors including: respiratory tract infections, allergic parents, the habit of attending childcare and early age of wheezing. The high prevalence and high rates of intrinsic risk factors in the population, stressed the need and opportunity for epidemiological and genetic studies in this population. Furthermore, strategies for mothers to increase the period of breast feeding and avoid daycare centers before the first six months of life of their children should be encouraged.

**Keywords:** Asthma. Prevalence. Risk factors.

## SUMÁRIO

---

<b>DEDICATÓRIA</b> .....	<b>xiii</b>
<b>AGRADECIMENTOS</b> .....	<b>xv</b>
<b>LISTA DE ABREVIATURAS</b> .....	<b>xvii</b>
<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>1</b>
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	<b>7</b>
<b>3 ARTIGO ACEITO PARA PUBLICAÇÃO NO JORNAL BRASILEIRO DE PNEUMOLOGIA</b> ..	<b>9</b>
<b>4 CONCLUSÃO GERAL</b> .....	<b>19</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>21</b>
<b>APÊNDICES</b> .....	<b>25</b>
APÊNDICE A - Relatório das análises estatísticas dos dados coletados .....	25
APÊNDICE B - Relatório das análises estatísticas das correlações sibilantes X lactentes com sibilância recorrente (SLS) .....	86
<b>ANEXOS</b> .....	<b>95</b>
Anexo 4.1 - Carta de aceite do artigo para publicação no Jornal Brasileiro de Pneumologia (JBP) .....	95
Anexo 4.2 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido .....	96
Anexo 4.3 - Questionário aplicado no estudo Q-EISL – Fase .....	97
Anexo 4.4 - Atestado de aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética na pesquisa em Seres Humanos da FURB – Blumenau .....	103
Anexo 4.5 – Projeto-mãe EISL .....	104
Anexo 4.6 - Mapas de Santa Catarina e de Blumenau .....	110
Anexo 4.7 - Locais de coleta dos dados .....	112



## DEDICATÓRIA

---

Às mulheres da minha vida, minha esposa Sara, com quem tenho dividido todos estes anos as agruras e as conquistas, às minhas filhas Manuela, Marina e Letícia, motivo de orgulho e alegria, que me incentivam a lutar na busca de novos desafios e para os quais sempre me apoiaram.



## **AGRADECIMENTOS**

---

Ao Prof. Dr. José Dirceu Ribeiro, por sua ajuda e incentivo sem o qual não teria conseguido concluir esta etapa. Além de professor, foi um amigo que durante a trajetória deste trabalho sempre foi solícito e companheiro, o que tornou possível a conclusão do trabalho.

À Secretaria de Saúde do Município de Blumenau, que possibilitou e disponibilizou os postos de atendimento para coleta dos dados.

Às equipes de enfermagem e colegas médicos dos postos de atendimento de todo o município, que auxiliaram na busca de pacientes e nas entrevistas aos familiares, sem os quais não teria obtido esta amostragem.

À Fundação Universidade Regional de Blumenau – FURB, que me possibilitou cursar o Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente na Unicamp.

Aos acadêmicos do Curso de Medicina da Fundação Universidade Regional de Blumenau – FURB, que auxiliaram na entrevista dos familiares dos lactentes.

Aos lactentes e familiares, que disponibilizaram parte do seu tempo para fornecer dados sobre seus filhos e suas famílias.

À minha esposa, Sara, e minhas filhas, que durante este período sempre aguardavam pacientemente meu retorno ao convívio familiar durante os períodos em que me afastei para os estudos e as coletas de material.

A Deus, que me impôs provações durante o período em que estive desenvolvendo este trabalho e mostrou que com paciência e perseverança tudo é possível.



## LISTA DE ABREVIATURAS

---

<b>AM</b>	Aleitamento materno
<b>API</b>	Índice Preditivo de Asma
<b>CV</b>	Coeficientes de variação
<b>DP</b>	Desvios padrão
<b>DQ</b>	Desvio quartílico
<b>EISL</b>	Estudio Internacional de Sibilancias en Lactantes
<b>FURB</b>	Fundação Universidade Regional de Blumenau
<b>HRV</b>	Rinovírus humano
<b>IC</b>	Intervalos de confiança
<b>ISAAC</b>	International Study of Asthma and Allergies in Childhood
<b>LSSL</b>	Lactentes com a Síndrome do Lactente Sibilante
<b>mAPI</b>	Índice Preditivo de Asma modificado
<b>OR</b>	OddsRatio
<b>Q1...Q45</b>	Pergunta número 1 a 45 do questionário escrito do EISL fase I
<b>QE</b>	Questionário escrito
<b>QE-EISL</b>	Questionário escrito do EISL
<b>S</b>	Sibilância
<b>SO</b>	Sibilantes ocasionais
<b>SLS</b>	Síndrome do Lactente Sibilante
<b>SPSS</b>	Statistical Package for the Social Sciences
<b>SR</b>	Sibilantes recorrentes
<b>TCLE</b>	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
<b>VSR</b>	Vírus Sincicial Respiratório



## 1 INTRODUÇÃO

A sibilância no lactente tem como causa inúmeras doenças respiratórias e/ou situações de agravos às vias aéreas destes pacientes. As implicações determinadas por este sintoma irão provocar interferências em suas vidas e de seus familiares, fato este que demanda a necessidade de conhecermos melhor a prevalência, gravidade e seus fatores de risco para esta população infantil<sup>(1)</sup>.

A prevalência de sibilância é elevada na população em geral e estudos têm demonstrado, ao longo das últimas décadas, que esta se mantém alta na população jovem, principalmente entre os menos assistidos, e tem determinado mais consultas ambulatoriais e emergenciais, bem como hospitalizações e até mesmo morte, sendo estes casos mais elevados entre negros, mulheres e crianças<sup>(2)</sup>.

Para estudar o impacto da sibilância de repetição em lactentes e determinar a sua prevalência e os fatores de risco a ela associados, foi desenvolvido em 2005 o Estudo Internacional de Sibilâncias em Lactentes (EISL) (Anexo 4.5) no primeiro ano de vida, liderado pelo Pesquisador Javier Mallo. O EISL é um estudo multicêntrico internacional do tipo transversal, em que participam países da América Latina, Portugal e Espanha. No Brasil, inicialmente, oito centros participaram deste estudo. O EISL usou a mesma sistemática do Estudo Internacional de Asma e Alergia na Infância (ISAAC), com definição de caso e metodologia padronizada, que aumenta o valor de comparações e facilita a colaboração internacional.

Através da aplicação de questionário escrito (QE) (Anexo 4.3), os pais dos lactentes que foram aos postos de saúde fazer imunização de rotina ou consultas de puericultura foram entrevistados. Este questionário é o principal instrumento do protocolo EISL, é escrito padronizado e constituído por 45 perguntas na fase I, sobre características demográficas, sibilância e sintomas respiratórios, consumo de medicações, diagnósticos médicos e possíveis fatores de risco para sibilância.

A amostra estabelecida para cada centro foi de 1000 a 3000 lactentes entre 12 e 15 meses para possibilitar comparação dos dados obtidos em cada centro e país<sup>(3)</sup>.

Estes critérios possibilitam, através das análises dos dados, conhecer a real prevalência da sibilância entre lactentes de diversos centros e países.

A validação do Questionário do EISL como instrumento padrão aplicado nos centros brasileiros para investigar os lactentes de 12 a 15 meses foi feita por Chong e colaboradores e validado para o Brasil como um instrumento padrão<sup>(4)</sup>.

Os países que iniciaram com o projeto foram Brasil, Chile, Venezuela, Colômbia, México, Espanha e Holanda. No Brasil, os centros pioneiros foram Belém, Belo Horizonte, Curitiba, Fortaleza, Recife e São Paulo.

Apesar de a asma ser a principal causa de sibilância<sup>(5)</sup>, existem inúmeras doenças a serem excluídas, pois o lactente sibilante apresenta-se com sintomatologia muito heterogênea, o que contribui para a dificuldade de se chegar a um consenso para descrever sibilância na infância<sup>(6)</sup>.

Os índices de prevalência da síndrome do “bebê sibilante” variam entre 13 e 80,3%<sup>(7)</sup>. A prevalência de sibilância em lactentes em diferentes estudos brasileiros teve uma variação de 2,8 a 45,4%<sup>(8,9,10)</sup>. Quanto à sibilância recorrente (SLS), definida como três ou mais episódios de sibilância no primeiro ano de vida, foi encontrada prevalência de 28,4% na cidade de Belo Horizonte<sup>(11)</sup>, enquanto que no estudo da cidade de Curitiba foi de 22,6%<sup>(12)</sup>. Nos Estados Unidos e Reino Unido, houve variação de 8 a 17,2%<sup>(13,14)</sup>, respectivamente. Já no Chile, sua prevalência foi de 43,1%, demonstrando ser um preditor significativo para a ocorrência de pneumonia durante o primeiro ano de vida<sup>(7)</sup>.

A repetição das crises por mais de três vezes já foi considerada fundamental para o diagnóstico de asma<sup>(15)</sup>. Martinez, na Corte de Tucson, observou que metade dos sibilantes eram lactentes, sendo que a maioria destes o faziam em seu primeiro ano de vida. Neste trabalho, classificou os fenótipos destes lactentes em sibilantes transitórios (aqueles que sibilaram até 3º ano de vida), sibilantes persistentes (os que permaneciam com sibilância até os seis anos de vida) e aqueles pacientes que iniciaram com sibilos após o 3º ano (Sibilantes Tardios)<sup>(16)</sup>.

Apesar de diferentes estudos tentarem fazer diagnóstico de asma nos lactentes, ainda existem discussões sobre os mesmos. Castro Rodrigues e colaboradores, na tentativa de obter um diagnóstico mais preciso, propuseram um índice clínico, baseado na Coorte de Tucson, para identificar, entre as crianças sibilantes menores de três anos,

aquelas com risco aumentado de permanecerem com sintomas entre 6 e 13 anos. Neste trabalho, os autores consideraram como fatores de maior risco a história parental de asma e diagnóstico médico de dermatite atópica, e os de menor risco a eosinofilia em sangue periférico  $\geq 4\%$ , sibilância na ausência de resfriado e a rinite alérgica. Este índice clínico é conhecido como Índice Preditivo de asma (API). Considera-se com risco elevado para asma os pacientes com sibilância ( $\geq 4$  episódios) com um fator de risco maior ou 2 de 3 fatores de risco menores. Os pacientes que apresentaram API positivo teriam 4,3 a 9,8 vezes mais chance de desenvolver asma. Esse índice tem valor preditivo positivo aceitável, alta especificidade, mas a sensibilidade é bastante baixa<sup>(17)</sup>.

Várias tentativas para encontrar um critério clínico capaz de identificar os pacientes que irão apresentar-se com asma continuam sendo desenvolvidos ao longo destes anos. O de Guilbert, proposto para modificar o Api, destaca-se ao introduzir modificações aos critérios com ênfase em sinais clínicos de atopia, cujos critérios maiores são: história parental de asma, diagnóstico médico de dermatite atópica e sensibilização a um ou mais inalantes. Como critérios menores destacam-se: eosinofilia  $\geq 4\%$ , sibilância na ausência de resfriado e sensibilização alérgica a leite, ovo e amendoim. Este é o índice preditivo de asma modificado (mAPI) com ênfase no perfil atópico, no qual a criança com sibilância ocasional e um critério maior ou dois critérios menores teriam 60% de risco de desenvolvimento de asma, mas se tivesse sibilância freqüente, teria 75% de risco de asma, e, por fim, uma criança teria 90% de chance de ser sibilante transitório se não preenchesse os critérios<sup>(18)</sup>.

Os mecanismos envolvidos no desenvolvimento de sibilância na infância não são muito conhecidos e são objeto de muitos estudos em todo o mundo. Estes indicam que a interação entre fatores genéticos e ambientais é fator importante para expressão clínica de sibilância<sup>(1)</sup>. Entre os fatores genéticos, os estudos indicam como principais o gênero masculino, os antecedentes pessoais e familiares de atopia, a etnia, a sensibilização precoce a alérgenos, a função pulmonar reduzida ao nascimento e alterações no sistema imunológico. Entre os fatores ambientais, destacam-se o tabagismo passivo e as infecções respiratórias por vírus, além do contato com animais de estimação, dos fatores psicossociais e socioeconômicos da família. A interação entre

estes inúmeros fatores irá determinar os diferentes fenótipos de sibilância em lactentes observado na prática clínica.

O desaparecimento da sibilância na maioria dos lactentes é demonstrado em diferentes estudos<sup>(19,20,21)</sup>, sendo que grande parte destes persistem com sibilância cuja sintomatologia aparece principalmente no 1º ano de vida. As características pessoais dos lactentes sibilantes e a presença de fatores de risco, já nesta idade, podem indicar aqueles indivíduos que provavelmente são asmáticos<sup>(16)</sup>.

Belanger e colaboradores, em seu estudo com gestantes sobre hábitos e condições maternas, demonstraram existir relação entre seus hábitos e o início da sibilância entre os lactentes, bem como demonstraram que os filhos de mulheres asmáticas têm maior risco para desenvolver asma<sup>(22)</sup>. Durante a gravidez, já podem ser identificados os fatores de risco para asma<sup>(23)</sup>. Fumo durante a gravidez, além de reduzir o calibre das vias aéreas, irá determinar, nestes conceitos, maior risco de sibilância<sup>(24)</sup>.

A sibilância no início da vida é maior no sexo masculino, nas crianças que vão à creche, nas que frequentam ambientes poluídos com fumaça de cigarro e/ou alérgenos de ácaros, baratas e epitélios de animais<sup>(25)</sup>. Enquanto alguns estudos demonstram que a amamentação exclusiva durante os quatro primeiros meses de vida é um fator protetor para sibilância, existem estudos que consideram controversa tal hipótese<sup>(26)</sup>.

A importância das infecções virais e o fenótipo asmático são inegáveis e diversos estudos têm demonstrado que esta associação vai determinar o padrão de sibilância ou atuar como um fator de proteção<sup>(27,28)</sup>, sendo que, no Brasil, temos relato de que as infecções respiratórias estão associadas ao padrão de sibilância<sup>(29)</sup>.

O comportamento da via aérea e sua interação nas respostas aos alérgenos e aos vírus determinam mecanismos reacionais complexos, que podem influenciar no desenvolvimento da sensibilização alérgica e no padrão de resposta da via aérea inferior dos mesmos<sup>(30,31)</sup>.

O período da infância em que ocorrem as infecções das vias aéreas inferiores, o número de infecções (igual ou superior a quatro episódios) e sua periodicidade estão associados ao desenvolvimento de asma, sibilância e hiper-reatividade brônquica<sup>(32)</sup>. Mallol, na coorte do Chile, encontrou, em populações com baixa renda, pneumonia associada com sibilância recorrente<sup>(33)</sup>.

O presente estudo foi realizado na cidade de Blumenau (Anexo 4.6), nordeste do estado de Santa Catarina, localizado no sul do Brasil. Situada a 21 metros acima do nível do mar, Blumenau possui uma área urbana dividida em 35 bairros, incluindo 2 distritos, e tem uma população de 334.002 habitantes (dados de julho de 2014)<sup>(34)</sup>. Tem relevo bastante acidentado, apresentando grandes e inúmeras diferenças de altitudes e declives. O município possui faixas de terrenos com características distintas, destacando as serras na região Sul e os vales no Norte. Possui clima temperado quente, com ventos médios soprando do quadrante leste. As temperaturas médias variam de 16 a 27°C<sup>(35)</sup>.

É a terceira cidade mais populosa do estado, sede da região metropolitana do Vale do Itajaí, a 11ª da região sul do Brasil e única cidade média-grande de Santa Catarina. Está entre as maiores economias do estado, sendo sua principal atividade econômica a indústria têxtil.



## **2 OBJETIVOS**

Verificar a prevalência e os fatores de risco para sibilância ocasional (SO) e recorrente (síndrome do lactente sibilante - SLS) em Lactentes na Cidade de Blumenau S.C. no Sul Do Brasil.



## Artigo Original

### Aspectos epidemiológicos e fatores de risco para sibilância no primeiro ano de vida\*

Epidemiological aspects of and risk factors  
for wheezing in the first year of life

Hamilton Rosendo Fogaça, Fernando Augusto de Lima Marson,  
Adyléia Aparecida Dalbo Contrera Toro, Dirceu Solé, José Dirceu Ribeiro

#### Resumo

**Objetivo:** Determinar a prevalência e os fatores de risco para sibilância ocasional (SO) e recorrente – síndrome do lactente sibilante (SLS). **Métodos:** Pais de lactentes (12-15 meses de idade) responderam o questionário escrito *Estudio Internacional de Sibilancias en Lactantes*. **Resultados:** Foram incluídos 1.269 lactentes residentes na cidade de Blumenau (SC). Desses, 715 (56,34%) apresentavam sibilância, sendo essa mais frequente nos meninos. As prevalências de SO e SLS foram de 27,03% (n = 343) e 29,31% (n = 372), respectivamente. O primeiro episódio de sibilância ocorreu aos  $5,55 \pm 2,87$  meses de idade em média. Em 479/715 (66,99%) lactentes com sibilância, o primeiro episódio ocorreu nos primeiros seis meses de vida, enquanto 372/715 (52,03%) apresentaram três ou mais episódios. Os fatores associados com sibilância foram pneumonia; uso de corticoide oral; resfriado; frequência a creches; pais com asma e/ou alergia; mãe com emprego; gênero masculino; sem aleitamento materno; e mofo. Os fatores associados com SLS foram resfriado; diagnóstico médico de asma; visitas a serviço de emergência; uso de corticoide oral/finalatório; pneumonia, bronquite; dispnéia; frequência a creches; uso de broncodilatador; pais com asma; sem aleitamento materno; mãe com emprego; e presença de cachorro na residência. **Conclusões:** A prevalência de sibilância na população estudada foi elevada, sendo multifatorial e com fatores de risco intrínsecos e extrínsecos (infecções do trato respiratório, alergia nos pais, frequência a creches e idade precoce de chido). A elevada prevalência e os fatores de risco intrínsecos encontrados indicam a necessidade e a oportunidade para estudos epidemiológicos e genéticos nessa população. Além disso, estratégias para que as mães aumentem o período de amamentação ao seio e evitem que seus filhos frequentem creches antes dos seis primeiros meses de vida devem ser estimuladas.

**Descritores:** Asma; Prevalência; Fatores de risco.

#### Abstract

**Objective:** To determine, in a sample of infants, the prevalence of and risk factors for occasional wheezing (OW) and recurrent wheezing—wheezy baby syndrome (WBS). **Methods:** Parents of infants (12-15 months of age) completed the International Study of Wheezing in Infants questionnaire. **Results:** We included 1,269 infants residing in the city of Blumenau, Brazil. Of those, 715 (56.34%) had a history of wheezing, which was more common among boys. The prevalences of OW and WBS were 27.03% (n = 343) and 29.31% (n = 372), respectively. On average, the first wheezing episode occurred at  $5.55 \pm 2.87$  months of age. Among the 715 infants with a history of wheezing, the first episode occurred within the first six months of life in 479 (66.99%), and 372 (52.03%) had had three or more episodes. Factors associated with wheezing in general were pneumonia; oral corticosteroid use; a cold; attending daycare; having a parent with asthma or allergies; mother working outside the home; male gender; no breastfeeding; and mold. Factors associated with WBS were a cold; physician-diagnosed asthma; ER visits; corticosteroid use; pneumonia; bronchitis; dyspnea; attending daycare; bronchodilator use; having a parent with asthma; no breastfeeding; mother working outside the home; and a dog in the household. **Conclusions:** The prevalence of wheezing in the studied population was high (56.34%). The etiology was multifactorial, and the risk factors were intrinsic and extrinsic (respiratory tract infections, allergies, attending daycare, and early wheezing). The high prevalence and the intrinsic risk factors indicate the need and the opportunity for epidemiological and genetic studies in this population. In addition, mothers should be encouraged to prolong breastfeeding and to keep infants under six months of age out of daycare.

**Keywords:** Asthma; Prevalence; Risk factors.

\*Trabalho realizado no Departamento de Pediatria, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas (SP) Brasil.

Endereço para correspondência: José Dirceu Ribeiro, Rua Tessália Vieira de Camargo, 126, Cidade Universitária, CEP 13083-887, Campinas, SP, Brasil.

Tel. 55 19 3521-8902. E-mail: jdirceuribeiro@gmail.com

Apoio financeiro: Nenhum.

Recebido para publicação em 24/2/2014. Aprovado, após revisão, em 24/9/2014.

## Introdução

A sibilância no primeiro ano de vida pode ocorrer de modo isolado e ocasional – sibilância ocasional (SO) – ou de forma recorrente, caracterizando a síndrome do lactente sibilante (SLS). Ambas são condições clínicas frequentes, heterogêneas, causadas por numerosas doenças e situações de agravos às vias aéreas e se manifestam clínica e laboratorialmente como vários fenótipos.<sup>(1,2)</sup>

Algumas crianças têm SLS precoce transitória, enquanto, em outras, os sintomas respiratórios, que ocorrem no início da vida, podem ser a primeira manifestação de asma. Nas últimas décadas, fatores de risco para a SLS e sua relação com o desenvolvimento de asma têm sido investigados, o que é fundamental para a prevenção da asma.<sup>(1)</sup> A maioria das crianças com história de asma e função pulmonar alterada em idade escolar tem um histórico de SO ou SLS no primeiro ano de vida.

Estudos no Brasil<sup>(2-8)</sup> e em outros países<sup>(9-12)</sup> têm mostrado que a SO e a SLS, no primeiro ano de vida, são frequentes, com uma prevalência variando de 13,0 a 80,3% em diferentes centros. Apesar da elevada prevalência de SLS, o desaparecimento da mesma, após a primeira infância, é referenciada na literatura.<sup>(1)</sup> Pela elevada prevalência, torna-se necessário conhecer a gravidade e os fatores de riscos envolvidos nessas síndromes, no primeiro ano de vida, em diferentes regiões do nosso país.

Dois aspectos chamam a atenção para a SO e a SLS no primeiro ano de vida: (i) aqueles expostos a fatores de riscos para SO ou SLS têm maior probabilidade para desenvolver asma; (ii) a maioria dos pacientes com SLS tem exacerbações por vírus, sem atopia, e não desenvolve asma.<sup>(2,13)</sup>

Estudos de prevalência de SO e SLS, no primeiro ano de vida, têm evidenciado vários fatores de riscos associados, tais como antecedentes familiares para asma; determinados hábitos alimentares e ocupacionais durante a gestação; tabagismo passivo; ausência de amamentação ao seio materno; gênero masculino; hábito de frequentar creche; determinados poluentes ambientais (fumaça de cigarro, sensibilização a aeroalérgenos de ácaros, baratas e epitélios de animais); ocorrência de pneumonia ou infecções respiratórias virais por vírus sincicial respiratório ou rinovírus; e uso de antibióticos ou paracetamol.<sup>(2-12)</sup>

Com o objetivo de avaliar a prevalência, a gravidade e as características de sibilância no

primeiro ano de vida na América Latina e na Europa foi criado em 2005 um questionário denominado *Estudio Internacional de Sibilancias en Lactantes* (EISL).<sup>(10)</sup>

O questionário EISL foi aplicado em um estudo multicêntrico internacional, do qual participaram países da América Latina, Espanha e Holanda, tendo sido padronizado e validado nos centros participantes, inclusive no Brasil.<sup>(6,10,14-16)</sup>

O presente estudo teve como objetivo verificar a prevalência e identificar os fatores de risco para SO e SLS no primeiro ano de vida na cidade de Blumenau (SC).

## Métodos

Realizou-se um estudo de corte transversal, prospectivo, em 43 centros de saúde da cidade de Blumenau, Brasil; a ferramenta utilizada foi o questionário escrito do EISL.<sup>(9-12)</sup>

Para o cálculo do tamanho da amostra, o método utilizado foi o mesmo do EISL,<sup>(14)</sup> sendo considerada uma prevalência de 25-30% para sibilância. Para o cálculo do tamanho da amostra, foi considerado um poder amostral de 95% e  $\alpha$  de 0,01, obtendo-se o valor de 1.100 crianças no primeiro ano de vida a serem incluídas no estudo.

O QE-EISL contém 50 perguntas sobre sibilância, fatores de risco, e características demográficas e ambientais, tendo sido traduzido para o português e validado para nossa população.<sup>(2)</sup>

O QE-EISL foi aplicado pelo pesquisador principal e por funcionários dos Centros de Saúde, previamente treinados, e respondidos pelos cuidadores dos lactentes (faixa etária de 12-15 meses), conforme o método preconizado e utilizado no estudo original,<sup>(14)</sup> durante consultas para a imunização de rotina ou consultas de puericultura nos centros de saúde num período de 18 meses.

Os responsáveis que aceitaram e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido para participar do estudo tiveram o lactente incluído. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Fundação Universidade Regional de Blumenau, sob o número 039/08.

Os indivíduos com diagnóstico pré-existente de doença genética, neuropatia, miopatia, doença cardíaca, desnutrição primária ou secundária, fibrose cística e malformações somáticas, assim como aqueles com expectativa de vida limitada,

foram excluídos do estudo. Os lactentes foram divididos em três grupos: SLS (apresentaram três ou mais episódios de sibilância); SO (apresentaram menos de três episódios); e não sibilantes (nunca apresentaram sibilância).

Os dados obtidos pelo QE-EISL foram codificados e transferidos para um banco de dados elaborados no Microsoft Excel® 2007 e analisados estatisticamente com a utilização do programa *Statistical Package for the Social Sciences for Windows*, versão 18.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, EUA). A análise estatística para os fatores de risco entre os lactentes com e sem sibilância e entre os grupos SO e SLS foi realizada pelo teste de regressão logística bivariada e multivariada. Os resultados estão apresentados em OR e IC95%. Foram descritas as variáveis que apresentaram valores significantes para a associação estudada. A significância estatística nos testes foi considerada para um valor de  $\alpha < 0,05$ .

## Resultados

Foram entrevistados os cuidadores de 1.269 lactentes com idade entre 12 e 15 meses de idade, sendo que 1.211 (95,43%) eram caucasoides. Dos 1.269 pacientes incluídos, episódios de sibilância foram verificados em 715 (56,34%), dos quais 343 (27,03%) e 372 (29,31%) apresentavam, respectivamente, SO e SLS.

O questionário foi respondido, respectivamente, pelas mães, pais e outros – 1.073 (84,55%), 106 (8,35%) e 90 (7,09%). Em relação à idade em meses, a distribuição foi a seguinte: 12 meses, em 549 lactentes (43,26%); 13 meses, em 295 (23,25%); 14, em 331 (26,08%); e 15, em 94 (7,41%).

Os fatores de risco identificados e que mostraram ORs positivas estão descritos nas figuras e nas tabelas. A Figura 1A e a Tabela 1 mostram a análise bivariada para a presença de sibilância na população estudada. A Figura 1B e a Tabela 1 mostram a análise multivariada para a presença de sibilância na população estudada. Nas Figuras 1A/B e na Tabela 1 foram incluídos todos os indivíduos do estudo, sendo a comparação realizada entre os lactentes com sibilância (grupos SO e SLS combinados) e sem sibilância (grupo NS). A Tabela 1 mostra a distribuição dos fatores de risco com os respectivos ORs e IC95% para a presença ou não de sibilância entre os lactentes estudados.

A análise multivariada mostrou que alguns fatores de risco permaneceram. A Figura 2A mostra a análise bivariada para fatores de risco para a SLS, enquanto a Figura 2B mostra a análise multivariada para fatores de risco para a SLS. A comparação foi realizada entre os lactentes dos grupos SO e SLS. A Tabela 2 mostra a distribuição dos fatores de risco com os respectivos ORs e IC95% para a gravidade da recorrência de sibilância entre os lactentes estudados.

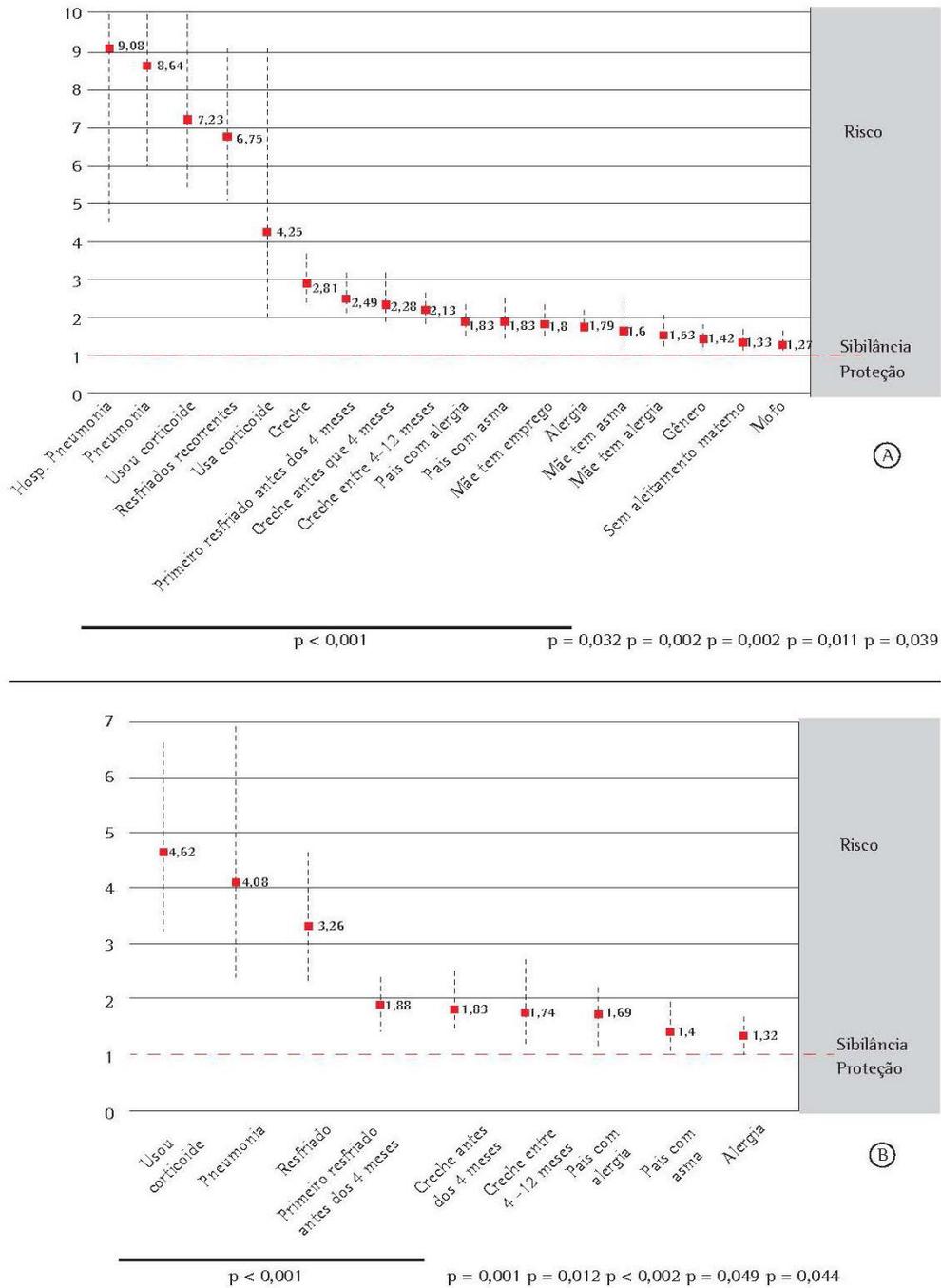
## Discussão

O presente estudo foi o primeiro sobre a prevalência e os fatores de risco para sibilância em lactentes no estado de Santa Catarina, com a maior prevalência de sibilância em lactentes no primeiro ano de vida entre os estudos realizados no Brasil utilizando o QE-EISL. As seguintes prevalências foram encontradas para a presença de sibilância em lactentes: 43%, em Recife<sup>(7)</sup>; 43,2%, em Cuiabá<sup>(6)</sup>; 45,4%, em Curitiba<sup>(3)</sup>; e 46%, em São Paulo.<sup>(4)</sup> Já para a prevalência de SO e SLS, respectivamente, houve os seguintes achados: 22,7% e 22,6%, em Curitiba<sup>(3)</sup>; 19,4% e 26,6%, em São Paulo<sup>(5)</sup>; 54,1% e 45,9%, em Cuiabá<sup>(6)</sup>; e 61% e 20% em Porto Alegre,<sup>(17)</sup> enquanto, no presente estudo, essas foram 27,00% e 29,31%. Na América Latina, Europa e Holanda, as prevalências de sibilância no mesmo tipo de população foram de 21,4%, 15,0% e 14,5% respectivamente, também menores que os nossos achados.<sup>(10,11)</sup>

Características sociais, econômicas, climatológicas, ambientais e de latitude do local estudado têm sido citadas para explicar as diferenças nos índices de prevalências entre os centros estudados.<sup>(10,16)</sup>

No presente estudo, os fatores de risco tanto para SO quanto para SLS foram semelhantes a de outros estudos no Brasil.<sup>(2-7)</sup> Nosso estudo mostrou a associação da SLS com infecções das vias aéreas superiores e inferiores. É sabido que nesse período da vida os lactentes têm muitos episódios de infecções por vírus<sup>(18-21)</sup> e que muitos vírus estão associados à SO e SLS. Para a maioria das crianças, episódios de sibilância com infecções respiratórias diminuem com a idade; porém, para algumas delas, as crises de chiado no início da vida podem marcar o início de asma.<sup>(18-21)</sup>

Infecções respiratórias virais podem provocar efeitos adversos graves em pacientes com asma e são responsáveis por quase 80% dos episódios



**Figura 1** - Fatores associados à sibilância em lactentes (sibilantes, n = 715; não sibilantes, n = 554; total, n = 1269) nos primeiros 12 meses de vida (análise de regressão logística). Em A, análise bivariada; em B, análise multivariada. Hosp: hospitalização por...

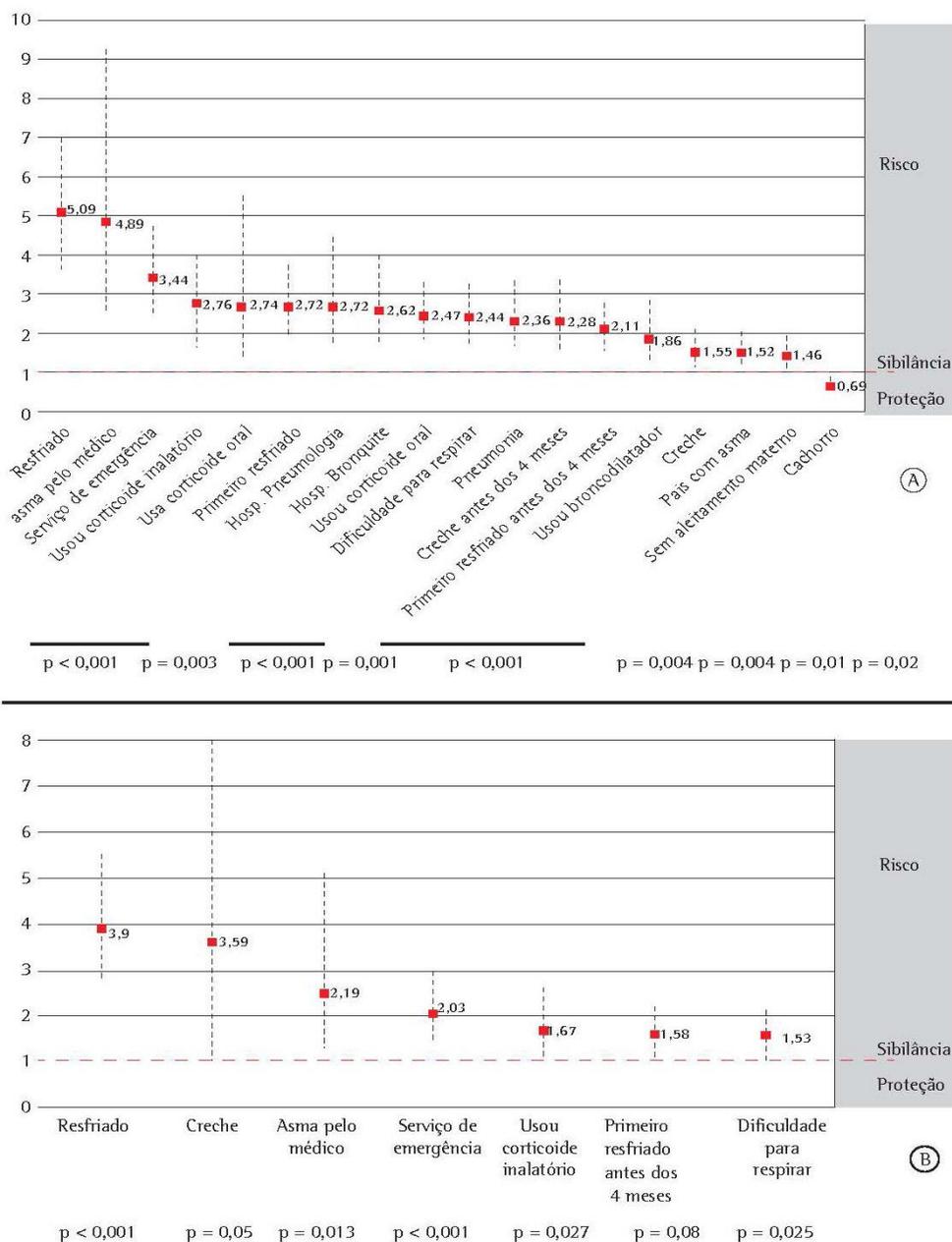
**Tabela 1** – Fatores associados à sibilância no primeiro ano de vida (sibilantes, n = 715; não sibilantes, n = 554; total, n = 1.269).

Tipos de análise	Variáveis	OR	IC95%	p
Bivariada	Hospitalização por pneumonia	9,08	4,36-18,93	< 0,001
	Pneumonia	8,64	5,3-14,1	< 0,001
	História de uso de corticosteroide oral	7,23	5,16-10,13	< 0,001
	Mais que três resfriados no primeiro ano	6,75	5,00-9,12	< 0,001
	Uso atual de corticosteroide oral	4,25	1,98-9,14	< 0,001
	Frequência a creches	2,81	2,30-3,64	< 0,001
	Primeiro resfriado antes dos 4 meses	2,49	1,98-3,15	< 0,001
	Creche antes dos 4 meses	2,28	1,61-3,22	< 0,001
	Creche depois dos 4 meses	2,13	1,67-2,71	< 0,001
	Pais com alergia	1,83	1,46-2,31	< 0,001
	Pais com asma	1,83	1,39-2,40	< 0,001
	Mãe com emprego	1,8	1,42-2,27	< 0,001
	Antecedente de alergia	1,79	1,43-2,23	< 0,001
	Mãe tem asma	1,6	1,03-2,49	0,0318
	Mãe tem alergia	1,53	1,16-2,02	0,0023
	Multivariada	Gênero masculino	1,42	1,13-1,77
Sem aleitamento materno		1,33	1,06-1,66	0,0108
Presença de mofo		1,27	1,01-1,60	0,0386
História de uso de corticosteroide oral		4,62	3,20-6,67	< 0,001
Pneumonia		4,08	2,40-6,93	< 0,001
Mais que três resfriados no primeiro ano		3,26	2,31-4,60	< 0,001
Primeiro resfriado antes dos 4 meses		1,88	1,42-2,48	< 0,001
Creche antes dos 4 meses		1,83	1,36-2,46	0,0001
Creche depois dos 4 meses		1,74	1,13-2,68	0,0118
Pais com alergia		1,69	1,28-2,23	0,0002
Pais com asma	1,40	1,00-1,95	0,0496	
Antecedente de alergia	1,32	1,01-1,72	0,0442	

de exacerbação da mesma, tanto em crianças quanto em adultos. Se as infecções respiratórias determinam a progressão da SLS ou a sua eventual gravidade da doença ainda é pouco claro na literatura. Atualmente tem-se estabelecido que, enquanto alguns vírus são asmogênicos, outros são protetores para o aparecimento de asma.<sup>(20)</sup> Estudos de seguimento revelam que a data de nascimento em relação à sazonalidade e ao pico da temporada de bronquiolite viral foram associados a um alto risco de se desenvolver SLS e asma.<sup>(18-21)</sup> Tais estudos sugerem que crianças que têm um maior risco de bronquiolite viral aguda são também mais propensas a desenvolver SLS e asma.<sup>(17-21)</sup>

Em nosso estudo, os lactentes que frequentavam creches tiveram um maior risco para a SO e SLS do que aqueles que não as frequentavam. Pais e médicos são conhecedores de que o hábito de frequentar creches nos dois primeiros anos de vida é um fator de risco para

infecções respiratórias de repetição. Esse é um aspecto muito estudado. Em contrapartida, resultados contraditórios indicam que lactentes que frequentam creches ou que têm irmãos mais velhos têm um risco maior<sup>(22,23)</sup> ou menor<sup>(24,25)</sup> para desenvolver asma do que aqueles que não frequentam creches. Assim, o hábito de frequentar creches como um fator de risco para SLS é intrigante porque parece ter efeitos contrastantes. Se, por um lado, a frequência a creches estiver associada à presença de sibilos recorrentes, o prognóstico desses pacientes, em longo prazo, é provavelmente bom. Por outro lado, se frequentar creches for um fator de risco para a sibilância grave, isso implica um risco aumentado de desenvolvimento de asma. Dessa maneira, estudos em longo prazo e com o isolamento dos vírus envolvidos são necessários para esclarecer o papel de permanência em creches como um fator de risco para o desaparecimento ou para a persistência de sibilância.<sup>(11)</sup>



**Figura 2** - Fatores associados à recorrência da sibilância em lactentes ( $\geq 3$  crises,  $n = 232$ ;  $< 3$  crises,  $n = 343$ ; total,  $n = 715$ ) nos primeiros 12 meses de vida nos primeiros doze meses de vida (análise de regressão logística). Em A, análise bivariada; em B, análise multivariada. Hosp: hospitalização por.

Nossos dados apontam que lactentes do gênero masculino apresentam uma maior chance de apresentar sibilância. Tal fato tem sido verificado

em outros estudos, e sabe-se que os meninos têm as vias aéreas mais estreitas que as meninas, demonstram maior grau de sensibilização a

**Tabela 2** – Fatores associados com a recorrência de sibilância no primeiro ano de vida (sibilante ocasional, n = 343; sibilante persistente, n = 232; total, n = 715).

Tipos de análise	Variáveis	OR	IC95%	p
Bivariada	Mais que três resfriados no primeiro ano	5,09	3,69-7,01	< 0,001
	Asma diagnosticada por médico	4,89	2,57-9,29	< 0,001
	Idas a serviço de emergência	3,44	2,49-4,77	< 0,001
	História de uso de corticosteroide inalatório	2,76	1,91-3,98	< 0,001
	Uso atual de corticosteroide oral	2,74	1,35-5,54	0,0029
	Primeiro resfriado antes dos 4 meses	2,72	1,91-3,80	< 0,001
	Hospitalização por pneumonia	2,72	1,64-4,51	< 0,001
	Hospitalização por bronquite	2,62	1,68-4,07	< 0,001
	História de uso de corticosteroide oral	2,47	1,81-3,37	0,001
	Dificuldade em respirar	2,44	1,8-3,31	< 0,001
	Pneumonia	2,36	1,64-3,40	< 0,001
	Creche antes dos 4 meses	2,28	1,53-3,41	< 0,001
	Primeiro resfriado até os 3 meses	2,11	1,56-2,84	< 0,001
	História de uso de broncodilatador	1,86	1,21-2,86	0,0037
	Frequência a creches	1,55	1,14-2,11	0,0044
	Familiar tem asma	1,52	1,09-2,12	0,0119
	Sem aleitamento materno	1,46	1,09-1,96	0,0108
Mãe tem emprego	1,32	0,95-1,83	0,0933	
Cachorro no domicílio	0,69	0,51-0,94	0,0205	
Multivariada	Mais que três resfriados no primeiro ano	3,90	2,76-5,51	< 0,001
	Resfriado	3,59	0,98-13,24	0,0545
	Asma diagnosticada pelo médico	2,49	1,21-5,10	0,013
	Idas a serviço de emergência	2,03	1,38-2,97	0,0003
	História de uso de corticosteroide inalatório	1,67	1,06-2,63	0,0273
	Primeiro resfriado antes dos 4 meses	1,58	1,13-2,22	0,0082
	Dificuldade para respirar	1,53	1,06-2,22	0,0246

aeroalérgenos e têm níveis mais elevados de IgE no início da vida.<sup>(26)</sup> Entretanto, essa maior prevalência de sibilância recorrente em meninos diminui à medida que a criança cresce e atinge a adolescência.<sup>(1,27)</sup>

Embora nós não tenhamos avaliado a gravidade dos quadros de sibilância, cada vez mais estudos mostram a importância do aleitamento materno, principalmente na proteção contra episódios de sibilância grave em lactentes. Um estudo, que avaliou 12.474 crianças com bronquiolite, das quais 1.588 necessitaram de internação, demonstrou que lactentes cujas mães não deram início ao aleitamento materno na maternidade apresentavam um maior risco para internação por bronquiolite viral.<sup>(28)</sup>

Um grupo de autores estudou crianças internadas com bronquiolite viral aguda e observou que a duração do aleitamento materno foi inversamente relacionada ao tempo de utilização de oxigênio e à duração da internação, evidenciando que, para cada mês de aleitamento materno, havia

uma redução de onze horas no tempo de utilização de oxigênio.<sup>(29)</sup> Assim, estratégias para que as mães aumentem o período de amamentação de seus filhos e evitem creches antes dos 6 primeiros meses de vida devem ser estimuladas.

Outros autores<sup>(30)</sup> verificaram que a não exposição ao tabaco e o aumento da ingestão de óleo de peixe durante a gravidez e na primeira infância podem ser eficazes na redução da incidência de asma aos dois anos de idade. O impacto diferencial em meninos e meninas indica que a fisiopatologia da asma pode depender do gênero dos filhos.

Um dos fatores de risco para SLS e asma em crianças é a presença de antecedentes de atopia e alergia nos pais e familiares. Em nosso estudo, encontramos que lactentes que tinham pais com asma e alergia apresentaram uma maior chance de ter episódios SO e SLS do que aqueles cujos pais não apresentaram história familiar de asma e alergia, evidenciando que fatores genéticos são importantes para a SO e a SLS.

O presente estudo apresentou como limitação a não inclusão de novos questionamentos sobre possíveis fatores de risco que podem ser específicos na população estudada. Em contrapartida, esse fato pode ser motivo de novos estudos, como a análise de frequência em creches e a presença/ausência de irmãos mais velhos.

Em conclusão, a prevalência de sibilância em lactentes na cidade de Blumenau foi de 56,34%, sendo 27,31% e 29,31% de SO e SLS, respectivamente. Tais resultados elevados são multifatoriais e sujeitos a fatores de risco intrínsecos e extrínsecos. Entre os fatores de maior risco para sibilância encontram-se as infecções do trato respiratório, a presença de alergia nos pais, o hábito de frequentar creches e a idade precoce do surgimento de chiado. A elevada prevalência da SLS, com um alto índice de fatores de risco intrínsecos na população estudada, indica a necessidade e a oportunidade para estudos epidemiológicos e genéticos nessa população.

## Referências

- Martinez FD, Wright AL, Taussig LM, Holberg CJ, Halonen M, Morgan WJ. Asthma and wheezing in the first six years of life. The Group Health Medical Associates. *N Engl J Med.* 1995;332(3):133-8. <http://dx.doi.org/10.1056/NEJM199501193320301>
- Chong Neto HJ, Rosário NA, Solé D, Mallol J. Prevalence of recurrent wheezing in infants. *J Pediatr (Rio J).* 2007;83(4):357-62. <http://dx.doi.org/10.1590/S0021-75572007000500012>
- Chong Neto HJ, Rosário NA; Grupo EISL Curitiba (Estudio Intemacional de Sibilancias en Lactantes). Risk factors for wheezing in the first year of life. *J Pediatr (Rio J).* 2008;84(6):495-502. <http://dx.doi.org/10.1590/S0021-75572008000700005>
- Dela Bianca AC, Wandalsen GF, Mallol J, Solé D. Prevalence and severity of wheezing in the first year of life. *J Bras Pneumol.* 2010;36(4):402-9. <http://dx.doi.org/10.1590/S1806-37132010000400003>
- Dela Bianca A, Wandalsen G, Mallol J, Solé D. Risk factors for wheezing disorders in infants in the first year of life living in São Paulo, Brazil. *J Trop Pediatr.* 2012;58(6):501-4. <http://dx.doi.org/10.1093/tropej/fms016>
- Moraes LS, Takano AO, Mallol J, Solé D. Risk factors associated with wheezing in infants. *J Pediatr (Rio J).* 2013;89(6):559-66. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpmed.2013.04.004>
- Medeiros D, Silva AR, Rizzo JA, Sarinho E, Mallol J, Solé D. Prevalence of wheezing and associated risk factors among infants in Recife, Pernambuco State, Brazil [Article in Portuguese]. *Cad Saude Publica.* 2011;27(8):1551-9. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011000800010>
- Rosa AM, Jacobson Lda S, Botelho C, Ignotti E. Prevalence of wheezing and associated factors in children under 5 years of age in Cuiabá, Mato Grosso State, Brazil [Article in Portuguese]. *Cad Saude Publica.* 2013;29(9):1816-28. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2013001300021>
- Mallol J, Andrade R, Auger F, Rodriguez J, Alvarado R, Figueroa L. Wheezing during the first year of life in infants from low-income population: a descriptive study. *Allergol Immunopathol (Madr).* 2005;33(5):257-63. <http://dx.doi.org/10.1157/13080928>
- Mallol J, García-Marcos L, Solé D, Brand P; the EISL Study Group. International prevalence of recurrent wheezing during the first year of life: variability, treatment patterns and use of health resources. *Thorax.* 2010;65(11):1004-9. <http://dx.doi.org/10.1136/thx.2009.115188>
- Visser CA, Garcia-Marcos L, Eggink J, Brand PL. Prevalence and risk factors of wheeze in Dutch infants in their first year of life. *Pediatr Pulmonol.* 2010; 45(2):149-56. <http://dx.doi.org/10.1002/ppul.21161>
- Venero-Fernández SL, Suárez-Medina R, Mora-Faife EC, García-García G, Valle-Infante I, Gómez-Marrero L, et al. Risk factors for wheezing in infants born in Cuba. *QJM.* 2013;106(11):1023-9. <http://dx.doi.org/10.1093/qjmed/hct143>
- Guilbert TW, Morgan WJ, Zeiger RS, Bacharier LB, Boehmer SJ, Krawiec M, et al. Atopic characteristics of children with recurrent wheezing at high risk for the development of childhood asthma. *J Allergy Clin Immunol.* 2004;114(6):1282-7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaci.2004.09.020>
- Mallol J, García-Marcos L, Aguirre V, Martínez-Torres A, Pérez-Fernández V, Gallardo A, et al. The International Study of Wheezing in infants: questionnaire validation. *Int Arch Allergy Immunol.* 2007;144(1):44-50. <http://dx.doi.org/10.1159/000102613>
- Bianca AC, Wandalsen GF, Miyagi K, Camargo L, Cezarin D, Mallol J, et al. International Study of Wheezing in Infants (EISL): validation of written questionnaire for children aged below 3 years. *J Investig Allergol Clin Immunol.* 2009;19(1):35-42.
- García-Marcos L, Mallol J, Solé D, Brand PL, Sanchez-Bahillo M, Sanchez-Solis M; et al. Latitude modifies the effect size of factors related to recurrent wheeze in the first year of life. *Respir Med.* 2013;107(5):665-72. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rmed.2013.01.015>
- Lima JA, Fischer GB, Sarria EE, Mattiello R, Solé D. Prevalence of and risk factors for wheezing in the first year of life. *J Bras Pneumol.* 2010;36(5):525-31.
- Busse WW, Lemanske RF Jr, Gern JE. Role of viral respiratory infections in asthma and asthma exacerbations. *Lancet.* 2010;376(9743):826-34. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61380-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61380-3)
- Wu P, Dupont WD, Griffin MR, Carroll KN, Mitchel EF, Gebretsadik T, et al. Evidence of a causal role of winter virus infection during infancy in early childhood asthma. *Am J Respir Crit Care Med.* 2008;178(11):1123-9. <http://dx.doi.org/10.1164/rccm.200804-5790C>
- Jackson DJ, Gangnon RE, Evans MD, Roberg KA, Anderson EL, Pappas TE, et al. Wheezing rhinovirus illnesses in early life predict asthma development in high-risk children. *Am J Respir Crit Care Med.* 2008;178(7):667-72. <http://dx.doi.org/10.1164/rccm.200802-3090C>
- Kusel MM, de Klerk NH, Kebabdzic T, Vohma V, Holt PG, Johnston SL, et al. Early-life respiratory viral infections, atopic sensitization, and risk of subsequent development of persistent asthma. *J Allergy Clin Immunol.* 2007;119(5):1105-10. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaci.2006.12.669>
- Sun Y, Sundell J. Early daycare attendance increase the risk for respiratory infections and asthma of children.

- J Asthma. 2011;48(8):790-6. <http://dx.doi.org/10.3109/02770903.2011.604884>
23. Caudri D, Wijga A, Scholtens S, Kerkhof M, Gerritsen J, Ruskamp JM, et al. Early daycare is associated with an increase in airway symptoms in early childhood but is no protection against asthma or atopy at 8 years. *Am J Respir Crit Care Med.* 2009;180(6):491-8. <http://dx.doi.org/10.1164/rccm.200903-0327OC>
  24. Ball TM, Castro-Rodriguez JA, Griffith KA, Holberg CJ, Martinez FD, Wright AL. Siblings, day-care attendance, and the risk of asthma and wheezing during childhood. *N Engl J Med.* 2000;343(8):538-43. <http://dx.doi.org/10.1056/NEJM200008243430803>
  25. Gaffin JM, Spergel JM, Boguniewicz M, Eichenfield LF, Paller AS, Fowler JF Jr, et al. Effect of cat and daycare exposures on the risk of asthma in children with atopic dermatitis. *Allergy Asthma Proc.* 2012;33(3):282-8. <http://dx.doi.org/10.2500/aap.2012.33.3572>
  26. Sherrill DL, Stein R, Halonen M, Holberg CJ, Wright A, Martinez FD. Total serum IgE and its association with asthma symptoms and allergic sensitization among children. *J Allergy Clin Immunol.* 1999;104(1):28-36. [http://dx.doi.org/10.1016/S0091-6749\(99\)70110-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0091-6749(99)70110-7)
  27. van Merode T, Maas T, Twellaar M, Kester A, van Schayck CP. Gender-specific differences in the prevention of asthma-like symptoms in high-risk infants. *Pediatr Allergy Immunol.* 2007;18(3):196-200. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1399-3038.2006.00513.x>
  28. Koehoorn M, Karr CJ, Demers PA, Lencar C, Tamburic L, Brauer M. Descriptive epidemiological features of bronchiolitis in a population-based cohort. *Pediatrics.* 2008;122(6):1196-203. <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2007-2231>
  29. Dornelles CT, Piva JP, Marostica PJ. Nutritional status, breastfeeding, and evolution of Infants with acute viral bronchiolitis. *J Health Popul Nutr.* 2007;25(3):336-43.
  30. Dotterud CK, Storø O, Simpson MR, Johnsen R, Øien T. The impact of pre- and postnatal exposures on allergy related diseases in childhood: a controlled multicentre intervention study in primary health care. *BMC Public Health.* 2013;13:123. <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2458-13-123>

## ***Sobre os autores***

### ***Hamilton Rosendo Fogaça***

Professor. Departamento de Medicina, Fundação Universidade Regional de Blumenau, Blumenau (SC) Brasil.

### ***Fernando Augusto de Lima Marson***

Doutorando em Saúde da Criança e do Adolescente. Departamento de Genética Médica e Departamento de Pediatria, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas (SP) Brasil.

### ***Adyléia Aparecida Dalbo Contrera Toro***

Professora. Departamento de Pediatria, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas (SP) Brasil.

### ***Dirceu Solé***

Professor Titular. Departamento de Pediatria, Disciplina de Alergia, Imunologia Clínica e Reumatologia, Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo (SP) Brasil.

### ***José Dirceu Ribeiro***

Professor Titular. Departamento de Pediatria, Centro de Investigação em Pediatria, Laboratório de Fisiologia Pulmonar, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas (SP) Brasil.



#### **4 CONCLUSÃO GERAL**

A prevalência de sibilância em lactentes na cidade de Blumenau foi de 56,34%, sendo 27,31% e 29,31% de SO e SLS, respectivamente. Sendo que entre os lactentes com SLS aqueles com mais de 6 episódios de sibilância são 33,8%. Estando está entre as maiores encontradas nos diferentes Centros nacionais cujos estudos utilizaram os mesmos critérios de estudo e período de coleta dos dados. Tais resultados elevados são multifatoriais e sujeitos a fatores de risco intrínsecos e extrínsecos. Estes Resultados são semelhantes aos encontrados no demais estudos dos Centros Nacionais e comparáveis com os estudos internacionais do EISL. Entre os fatores de maior risco para sibilância encontram-se as infecções do trato respiratório, a presença de alergia nos pais, o hábito de frequentar creches e a idade precoce do surgimento de chiado. Os resultados encontrados a elevada prevalência da SLS, com um alto índice de fatores de risco intrínsecos na população estudada, indica a necessidade e a oportunidade para estudos epidemiológicos e genéticos nessa população principalmente entre aqueles com mais de 6 episódios pelos riscos de permanecerem sibilando após os seis anos conforme diferentes estudos tem demonstrado.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

1. Dela Bianca AC, Wandalsen GF, Solé D. Wheezing infant: prevalence and risk factors. *Rev. bras. alerg. imunopatol.* 2010; 33(2):43.
2. Mannino DM, Homa DM, Akinbami LJ, Moorman JE, Gwynn C, and Redd S C. Surveillance for asthma - University of Kentucky Medical Center, United States, 1980-1999.
3. Mallol J, Garcia-Marquez L. Documento explicativo del EISL. On-line. [periódico on-line] 2006. [citado 2007 Jan 17]: [6 telas]. Disponível em: URL <http://www.respirar.org/eisl/index.htm>.
4. Chong Neto HJ, Rosario N, Dela Bianca AC, Sole D, Mallol J. Validation of a questionnaire for epidemiologic studies of wheezing in infants. *Pediatr Allergy Immunol.* 2007; 18:86-7.
5. Krawiec ME, Westcott JY, Chu HW, Balzar S, Trudeau JB, Schwartz LB, et al. Persistent wheezing in very young children is associated with lower respiratory inflammation. *Am J Respir Crit Care Med* 2001; 163:1338-43.
6. Finder JD. Understanding airway disease in infants. *Curr Probl Pediatr* 1999; 29:65-81.
7. Mallol J, Andrade R, Auger F, Rodríguez J, Alvarado R, Figueroa L. Wheezing during the first year of life in infants from low-income population: a descriptive study. *Allergol Immunopathol (Madr)* 2005; 33:257-26.
8. Benício MHDA, Cardoso MRA, Gouveia NC, Monteiro CA. Tendência secular da doença respiratória na infância na cidade de São Paulo (1984-1996). *Rev Saúde Pública* 2000; 34(Supl6) : 91-101.
9. Benício MHDA, Ferreira MU, Cardoso MRA, Konno SC, Monteiro CA. Wheezing conditions in early childhood: prevalence and risk factors in the city of São Paulo, Brazil. *Bull World Health Organ* 2004; 82(70): 516-22.
10. Chong Neto HJ, Rosário NA, Solé D, Mallol J. Prevalence of recurrent wheezing in infants. *J Pediat (Rio J)* 2007; 83 (4):357-362.
11. Fernandes, Silvia de Souza Campos. Prevalência de sibilância em lactentes nas unidades básicas de saúde do município de Belo Horizonte - MG [manuscrito]. / Silvia de Souza Campos Fernandes. - Belo Horizonte: 2009. Tese.
12. Chong Neto HJ, Rosário NA, Solé D, Mallol J. Prevalence of recurrent wheezing in infants. *J Pediat (Rio J)* 2007; 83 (4):357-362.

13. Sporik R, Holgate ST, Cogswell J. Natural history of asthma in childhood - a birth cohort study. *Arch Dis Child* 1991; 66:1050-3.
14. Guerra S, Lohman IC, Halonen M, Martinez FD, Wright AL. Reduced interferon gamma production and soluble CD 14 levels in early life predict recurrent wheezing by 1 year of age. *Am J Respir Crit Care Med* 2004; 169:70-6.
15. Mok J, Levinson H. The wheezing infant. In: Tinkelman DG, Falliers CJ, NaspitzCK, editors. *Childhood asthma: pathophysiology and treatment*. New York: Marcel Dekker; 1987. p 159-81.
16. Martinez FD, Wright AL, Taussig LM, Holberg CJ, Halonen M, Morgan WJ. Asthma and wheezing in the first six years of life. The Group Health Medical Associates. *N Engl J Med* 1995;332:133-8.
17. Castro-Rodriguez JA, Holberg CJ, Wright AL, Martinez FD. A clinical index to define risk of asthma in young children with recurrent wheezing. *Am J Respir Crit Care Med* 2000;162:1403-6.
18. Guilbert TW, Morgan WJ, Zeiger RS, Bacharier LB, Boehmer SJ, Krawiec M, *et al.* Atopic characteristics of children with recurrent wheezing at high risk for the development of childhood asthma. *J Allergy Clin Immunol* 2004;114:1282-7.
19. Taussig LM, Wright AL, Holberg CJ, Halonen M, Morgan WJ, Martinez FD. Tucson Children's Respiratory Study: 1980 to present. *J Allergy Clin Immunol* 2003; 111:661-75.
20. Korppi M, Piippo-Savolainen E, Korhonen K, Remes S. Respiratory morbidity 20 years after RSV infection in infancy. *Pediatr Pulmonol* 2004; 38:155-60.
21. Morgan WJ, Stern DA, Sherrill DL, Guerra S, Holberg CJ, Guilbert TW, *et al.* Outcome of asthma and wheezing in the first 6 years of life: follow-up through adolescence. *Am J Respir Crit Care Med* 2005;172:1253-8.
22. Belanger K, Beckett W, Triche E, Bracken MB, Holford T, Mc Sharry J, *et al.* Symptoms of wheeze and persistent cough in the first year of life: associations with indoor allergens, air contaminants, and maternal history of asthma. *Am J Epidemiol* 2003; 158: 195-202.
23. Arruda LK, Solé D, Baena-Cagnani CE, Naspitz CK. Risk factors for asthma and atopy. *Curr Opin Allergy Clin Immunol*, 2005.
24. Gilliland FD, Berhane K, Li YF, Rappaport EB, Peters JM. Effects of early onset asthma and in utero exposure to maternal smoking on childhood lung function. *Am J Respir Crit Care Med* 2003; 167: 917-24.

25. Chong Neto, Herberto José; Rosário, Nelson Augusto. Fatores de proteção e risco para sibilância recorrente no primeiro ano de vida em Curitiba. *Rev. bras. alergologia imunopatol*; 32(5): 189-193, set.-out. 2009.
26. Sears MR, Greene JM, Willan AR, Taylor DR, Flannery EM, Cowan JO, *et al.* Long-term relation between breast-feeding and development of atopy and asthma in children and young: a longitudinal study. *Lancet* 2002; 360: 901-07.
27. Sigurs N, Bjarnason R, Sigurbergsson F, Kjellman B. Respiratory syncytial virus bronchiolitis in infancy is an important risk factor for asthma and allergy at age 7. *Am J Respir Crit Care Med* 2000; 161(5):1501-7.
28. Stein RT, Sherrill D, Morgan WJ, Holberg CJ, Halonen M, Taussig LM, *et al.* Respiratory syncytial virus in early life and risk of wheeze and allergy by age 13 years. *Lancet* 1999; 354(9178): 541-5.
29. Muiño A, Menezes AMB, Reichert FF, Duquia RP, Chatkin M. Padrões de sibilância respiratória do nascimento até o início da adolescência: coorte de Pelotas (RS) Brasil, 1993-2004. *J Bras Pneumol* 2008; 34(6): 347-355.
30. Zambrano JC, Carper HT, Rakes GP, Patrie J, Murphy DD, Platts-Mills TA, *et al.* Experimental rhinovirus challenges in adults with mild asthma: response to infection in relation to IgE. *J Allergy Clin Immunol* 2003; 111(5): 1008-16.
31. Global Initiative for Asthma (GINA) Updated 2007. Global strategy for asthma management and prevention. <http://www.ginasthma.org>. Acesso: 10/12/07.
32. Illi S, Von Mutius E, Lau S, Bergmann R, Niggemann B, Sommerfeld C *et al.* Early childhood infections diseases and the development of asthma up school age: a birth cohort study. *BMJ* 2001; 322: 390-5.
33. Mallo J, Andrade R, Auger F, Rodríguez J, Alvarado R, Figueroa L. Wheezing during the first year of life in infants from low-income population: a descriptive study. *Allergol Immunopathol* 2005; 33: 257-63.
34. IBGE. Cidades. [online]. <http://cod.ibge.gov.br/234NE>. Acesso: 22/10/14.
35. Blumenau. Prefeitura Municipal de Blumenau. [online]. <http://www.blumenau.sc.gov.br/blumenau/as5d1a5sd4a4sd>. Acesso: 26/10/14.



## APÊNDICES

---

### APÊNDICE A - Relatório das análises estatísticas dos dados coletados

#### **ESTUDO DA PREVALÊNCIA DE SIBILÂNCIA RECORRENTE EM LACTENTES NA CIDADE DE BLUMENAU -SC**

##### **Índice das Tabelas**

Tabela 1 – Pessoa que preencheu o questionário sobre sintomas respiratórios da criança .....	30
Tabela 2 – Distribuição do número de lactentes por sexo .....	30
Tabela 4 – Distribuição simples da idade dos lactentes em meses .....	31
Tabela 5 – Amplitude, média, desvio padrão (DP), coeficiente de variação (CV), mediana, desvio quartílico (DQ) e intervalo de confiança (IC) para a média do peso ao nascer, peso agora, estatura ao nascer e estatura agora da criança, segundo sexo.....	31
Tabela 6 – Comparação das lactentes do sexo feminino com o sexo masculino através do teste t de Student, nas variáveis quantitativas: peso ao nascer, peso agora, estatura ao nascer e estatura agora.....	32
Tabela 7 – (Q1 QE-EISL) Se o lactente teve chiado no peito ou bronquite ou sibilâncias nos seus primeiros 12 meses de vida .....	32
Tabela 8 – (Q2 QE-EISL) Frequência de episódios dos lactentes que tiveram chiado no peito (bronquite ou sibilâncias) nos seus primeiros 12 meses de vida.....	33
Tabela 9 – (Q3 QE-EISL) Distribuição da idade da criança que teve o seu primeiro episódio de chiado no peito (bronquite ou sibilâncias) nos seus primeiros 12 meses de vida .....	33
Tabela 10 – (Q3 QE-EISL) – Distribuição, por intervalos, da idade dos lactentes que teve o seu primeiro episódio de chiado no peito (bronquite ou sibilâncias) nos seus primeiros 12 meses de vida.....	34
Tabela 11 – (Q4 QE-EISL) Se o lactente recebeu tratamento com medicamentos inalados para aliviar o chiado no peito (broncodilatadores) por nebulizadores ou inaladores (bombinhas), por exemplo: Salbutamol, Aerolin, Berotec, Brycanil .....	34
Tabela 12 – (Q5 QE-EISL) Se o lactente recebeu tratamento com corticóides (cortisonas) inalados (bombinhas), por exemplo: Symbicort, Flixotide, Seretide, Clenil, Becosol, Budesonida, Busonid, Pulmicort, Beclometasona, Fluticasona, etc .....	34
Tabela 13 – (Q6 QE-EISL) Se o lactente recebeu tratamento com: Antileucotrienos (Singular) .....	35
Tabela 14 – (Q45 QE-EISL) Se o lactente recebeu tratamento com: corticóides orais (Predsim, Prelone, Decadron).....	35
Tabela 15 – (Q46 QE-EISL) Se o lactente está usando corticóide oral (Predsim, Prelone, Decadron).....	35
Tabela 16 – (Q7 QE-EISL) Número de vezes que a mãe acordou durante a noite devido à tosse, ou chiado no peito do seu lactente, nos últimos 12 meses .....	36
Tabela 17 – (Q8 QE-EISL) Se nos últimos meses o chiado no peito (sibilâncias) do lactente foi tão forte a ponto de ser necessário levá-lo a um serviço de emergência (Hospital, Clínica ou Posto de Saúde).....	36
Tabela 18 – (Q9 QE-EISL) Se nos últimos meses o chiado no peito (sibilâncias) do lactente foi tão intenso a ponto de vê-lo com muita dificuldade para respirar (com falta de ar) .....	36
Tabela 19 – (Q10 QE-EISL) Se o lactente já foi hospitalizado (internado em hospital) por bronquite.....	36
Tabela 20 – (Q11 QE-EISL) Se algum médico lhe disse alguma vez que seu lactente tem asma.....	37
Tabela 21 – (Q12 QE-EISL) Se o lactente já teve pneumonia .....	37
Tabela 22 – (Q13 QE-EISL) Se o lactente já foi hospitalizado por pneumonia .....	37
Tabela 23 – (Q14 QE-EISL) Se alguma pessoa fuma dentro da casa (pai, mãe, avós, tios) .....	37
Tabela 24 – (Q15 QE-EISL) Se o entrevistado fuma.....	37

Tabela 25 – (Q16 QE-EISL) Se a mãe do lactente fumou durante a gravidez .....	38
Tabela 26 – (Q17a QE-EISL) Se o lactente tem familiares com asma .....	38
Tabela 27 – (Q17b QE-EISL) Quem dos familiares tem asma .....	38
Tabela 28 – (Q18a QE-EISL) Se o lactente tem familiares com alergia no nariz ou rinite alérgica .....	38
Tabela 29 – (Q18b QE-EISL) Quem dos Familiares tem alergia no nariz ou rinite alérgica .....	39
Tabela 30 – (Q19a QE-EISL) Se o lactente tem familiares com alergia de pele (dermatite alérgica) .....	39
Tabela 31 – (Q19b QE-EISL) Familiares com alergia de pele (dermatite alérgica) .....	39
Tabela 32 – (Q37 QE-EISL) Se o lactente tem ou teve alguma alergia de pele durante o primeiro ano de vida (manchas vermelhas na pele com coceira, alergia à fralda, alergia à picada de mosquito, comida, metais, etc.) .....	40
Tabela 33 - (Q47 QE-EISL) Seu lactente tem alergia alimentar .....	40
Tabela 34 – (Q20 QE-EISL) Nascimento por parto cesariano .....	40
Tabela 36 – (Q22 QE-EISL) - A idade do lactente quando entrou na creche .....	41
Tabela 37 – (Q22 QE-EISL) Distribuição, por intervalos, da idade do lactente quando entrou na creche .....	41
Tabela 38 – (Q23 QE-EISL) Frequência com que o lactente recebe algum dos seguintes produtos (não feitos em casa): iogurte, pudim, salgadinhos (chips), chocolate, refrigerantes, suco de frutas de caixinha ou de garrafa, geléia artificial .....	41
Tabela 39 – (Q24 QE-EISL) Tipo de aquecedor ou calefação que a família utiliza em casa .....	42
Tabela 40 – (Q25 QE-EISL) Tipo de combustível que a família utiliza em casa para cozinhar .....	42
Tabela 41 – (Q26 QE-EISL) Se a família tem ar condicionado em casa .....	42
Tabela 42 – (Q27a QE-EISL) Se a família tinha algum animal de estimação (cachorro, gato, passarinho, coelho) em sua casa quando o seu filho nasceu .....	43
Tabela 43 – (Q27b QE-EISL) Tipo de animal de estimação (cachorro, gato, passarinho, coelho) que a família possuía na casa quando o seu filho nasceu .....	43
Tabela 44 – (Q28 QE-EISL) Se a família tem algum animal de estimação (cachorro, gato, passarinho, coelho) na casa atualmente .....	43
Tabela 45 – (Q28a QE-EISL) Tipo de animal de estimação (cachorro, gato, passarinho, coelho) que a família possui na casa atualmente .....	43
Tabela 46 – (Q29 QE-EISL) Se a família tem carpete em casa .....	44
Tabela 47 – (Q30 QE-EISL) Se a família tem banheiro com pia, chuveiro e vaso sanitário de casa .....	44
Tabela 48 – (Q31 QE-EISL) Se a família tem cozinha (ou o lugar onde a comida é preparada) dentro de casa .....	44
Tabela 49 – (Q32 QE-EISL) Se a família tem telefone (fixo ou celular) em casa .....	44
Tabela 50 – (Q33 QE-EISL) Grau de escolaridade do respondente .....	45
Tabela 51 – (Q34a QE-EISL) Distribuição simples da quantidade de meses que se deu somente leite do peito para o lactente (sem dar sucos, papinha ou outro tipo de leite) .....	45
Tabela 52 – (Q34b QE-EISL) Distribuição, por intervalos, da quantidade de meses que se deu somente leite do peito para o lactente (sem dar sucos, papinha ou outro tipo de leite) .....	46
Tabela 53 – (Q34c QE-EISL) Distribuição, por intervalos, da quantidade de meses que se deu somente leite do peito para o lactente (sem dar sucos, papinha ou outro tipo de leite). Conforme tempo de licença maternidade .....	46
Tabela 54 – (Q35 QE-EISL) Distribuição simples da quantidade de resfriados (episódios de espirros, tosse e secreção nasal com ou sem febre) que o lactente teve no primeiro ano de vida .....	46
Tabela 55 – (Q35 QE-EISL) Distribuição, por intervalos, da quantidade de resfriados (episódios de espirros, tosse e secreção nasal com ou sem febre) que o lactente teve no primeiro ano de vida .....	47
Tabela 56 – (Q36 QE-EISL) Distribuição simples da idade do lactente em que aconteceu o primeiro resfriado .....	47
Tabela 57 – (Q36 QE-EISL) Distribuição, por intervalos, da idade do lactente em que aconteceu o primeiro resfriado .....	48

Tabela 58 – Amplitude, média, desvio padrão (DP), coeficiente de variação (CV), mediana, desvio quartílico (DQ) e intervalo de confiança (IC) para a média da: quantidade de meses que se deu somente leite do peito, quantidade de resfriados no primeiro ano de vida e idade com que o lactente se resfriou pela 1ª vez, segundo sexo .....	48
Tabela 59 – Comparação das lactentes do sexo feminino com o sexo masculino através do teste t de Student, nas variáveis quantitativas: quantidade de meses que se deu somente leite do peito, quantidade de resfriados no primeiro ano de vida e idade com que o lactente se resfriou pela 1ª vez .....	49
Tabela 60 – (Q38 QE-EISL) Se considera que o lugar onde vive é um lugar com poluição atmosférica (fumaça de fábricas, alto tráfego de veículos, etc.) .....	49
Tabela 61 – (Q38-a QE-EISL) Como considera o lugar onde vive como um lugar com poluição atmosférica (fumaça de fábricas, alto tráfego de veículos, etc.) .....	49
Tabela 62 – (Q39 QE-EISL) Se existe mofo (bolor) ou manchas de umidade em sua casa .....	50
Tabela 63 – (Q40 QE-EISL) Se o lactente tem as vacinas em dia (as que correspondem ao primeiro ano) .....	50
Tabela 64 – (Q41a QE-EISL) Número de irmãos ou irmãs do lactente. (Distribuição de frequência simples) .....	50
Tabela 65 – (Q41b QE-EISL) Distribuição do número de irmãos ou irmãs do lactente. (Distribuição de frequência em classes 1).....	51
Tabela 66 – (Q41c QE-EISL) Distribuição do número de irmãos ou irmãs do lactente. (Distribuição de frequência em classes 2).....	51
Tabela 67 – (Q41d QE-EISL) Distribuição do número de irmãos ou irmãs do lactente. (Distribuição de frequência em classes 3).....	51
Tabela 69 – (Q42b QE-EISL) Número de pessoas (adultos e lactentes) que vivem atualmente na casa. (Distribuição de frequência em classes) .....	52
Tabela 70 – Amplitude, média, desvio padrão (DP), coeficiente de variação (CV), mediana, desvio quartílico (DQ) e intervalo de confiança (IC) para a média do número de irmãos do lactente e do número de pessoas que vivem atualmente na casa, segundo sexo .....	52
Tabela 71 – Comparação dos lactentes do sexo feminino com o sexo masculino através do teste t de Student, nas variáveis quantitativas: número de irmãos do lactente e do número de pessoas que vivem atualmente na casa.....	52
Tabela 72 – (Q43 QE-EISL) – Se o respondente (a mãe) tem atualmente um trabalho remunerado .....	53
Tabela 73 – (Q44 QE-EISL) Distribuição da cor da pele (raça) do lactente .....	53
Tabela 74 – Características básicas dos lactentes, segundo sexo .....	53
Tabela 75 – Comparação entre os sibilantes e os não sibilantes e a idade do lactente quando entrou na creche .....	54
Tabela 76 – Comparação entre os sibilantes e os não sibilantes nos aspectos ambientais .....	54
Tabela 77 – Comparação entre os sibilantes e os não sibilantes com relação ao fato do lactente ter ido ou não a creche este ano .....	56
Tabela 78 – Comparação entre os sibilantes e os não sibilantes nos aspectos de história familiar de atopia .....	56
Tabela 79 – Comparação entre os sibilantes e os não sibilantes nos aspectos de infecções respiratórias .....	57
Tabela 80 – Comparação entre os sibilantes e os não sibilantes nos aspectos de alimentação.....	57
Tabela 81 – Comparação entre os sibilantes e os não sibilantes nos aspectos de desmame relacionado e infecções respiratórias .....	58
Tabela 83 – Comparação entre os sibilantes e os não sibilantes e comparação número de crises de sibilância nos aspectos relacionados ao uso de tratamento .....	60
Tabela 84 – Comparação entre os lactentes que foram à creche e os que não foram à creche e características quantitativas.....	61
Tabela 85 – Comparação entre os sibilantes com três ou mais episódios e aqueles com menos de três episódios ..	61
Tabela 86 – Comparação entre os sibilantes com três ou mais episódios e aqueles com menos de três episódios e características das sibilâncias.....	62
Tabela 87 – Comparação entre os grupos de lactentes sibilantes que tinham até 4 meses, os de 5 a 12 meses e os de mais de 12 meses quando entraram na creche pela primeira vez em relação aos aspectos: quantidade de meses que o lactente recebeu somente leite do peito, quantidade de resfriado que o lactente teve no primeiro ano de vida e a idade em que o lactente se resfriou pela primeira vez.....	63

Tabela 88 – Comparação entre os lactentes com $\leq 3$ meses e $> 3$ meses que se deu somente leite do peito para o lactente e as principais características das sibilâncias .....	64
Tabela 89 – Comparação entre os grupos de lactentes sibilantes que tinham menos de 6 meses e os que tinham mais de 6 meses quando entraram na creche pela primeira, nos aspectos: quantidade de meses que o lactente recebeu somente leite do peito, quantidade de resfriado que o lactente teve no primeiro ano de vida e a idade em que o lactente se resfriou pela primeira vez .....	65
Tabela 90 – Comparação dos lactentes segundo idade (grupos: até 6 meses, de 7 a 12 meses e maior que 12 meses) do lactente que teve seu primeiro episódio de chiado no peito e número de episódios nos aspectos: se o lactente foi à creche este ano e idade que o lactente entrou na creche .....	65
Tabela 91 – Comparação dos lactentes segundo idade (grupos: $< 6$ meses e $\geq 6$ meses) do lactente que teve seu primeiro episódio de chiado no peito e gravidade dos episódios nos aspectos: se o lactente foi à creche este ano e idade que o lactente entrou na creche.....	66
Tabela 92 – Comparação entre os lactentes sibilantes que receberam tratamento com corticóides e os que não receberam tratamento com corticóides, nos aspectos relacionados: a ocorrência de alergia no primeiro ano de vida e relação com a história do tratamento com corticóides .....	66
Tabela 93 – Comparação entre os lactentes sibilantes que receberam tratamento com corticóides e os que não receberam tratamento com corticóides, nos aspectos relacionados: a ocorrência de alergia no primeiro ano de vida e relação com a história do tratamento com corticóides .....	67
Tabela 94 – Idade em meses do lactente que teve o seu primeiro episódio de chiado no peito (bronquite ou sibilâncias) nos seus primeiros 12 meses de vida, nos sibilantes. (Classificação: um, dois e mais de dois meses) .....	68
Tabela 95 – Idade do lactente que teve o seu primeiro episódio de chiado no peito (bronquite ou sibilâncias) nos seus primeiros 12 meses de vida, nos sibilantes. (Classificação: $\geq 4$ meses e $< 4$ meses) .....	68
Tabela 96 – Comparação entre lactente sibilante com um, dois e mais de dois meses de idade que teve o seu primeiro episódio e características das sibilâncias .....	68
Tabela 97 – Comparação entre os lactentes sibilantes com $\geq 4$ meses e $< 4$ meses de idade, que teve o seu primeiro episódio e as principais características das sibilâncias .....	71
Tabela 98 – Comparação entre os lactentes sibilantes com $\leq 3$ meses e $> 3$ meses .....	74
Tabela 99 – Comparação entre os lactentes sibilantes segundo as respostas ao QE-EISL e o sexo.....	75
Tabela 100 – Comparação entre os lactentes sibilantes segundo as respostas (quantitativas) ao QE-EISL e o sexo. (Teste t de Student) .....	79
Tabela 101 – Comparação entre os sibilantes e os não sibilantes com relação aos lactentes que foram à creche este ano.....	80
Tabela 102 – Comparação entre os sibilantes com três ou mais episódios e aqueles com menos de três episódios com relação aos lactentes que foram à creche este ano.....	80
Tabela 103 – (Q38-a QE-EISL) Como considera o lugar onde vive como um lugar com poluição atmosférica (fumaça de fábricas, alto tráfego de veículos, etc.) .....	80
Tabela 104 – Fatores associados à sibilância (sibilantes e não sibilantes; n = 1269) nos primeiros 12 meses em análise bivariada (Análise de Regressão Logística Simples) .....	81
Tabela 105 – Resultado da análise multivariada (Regressão Logística) entre os fatores avaliados e sibilância nos primeiros 12 meses de vida (sibilantes e não sibilantes; n = 1269) .....	81
Tabela 106 – Fatores associados à recorrência da sibilância (só sibilantes; n = 715) nos primeiros 12 meses em análise bivariada (Análise de Regressão Logística Simples) .....	82
Tabela 107– Resultado da análise multivariada (Regressão Logística) entre os fatores avaliados e a recorrência da sibilância nos primeiros 12 meses de vida (só sibilantes; n = 715).....	83
Tabela 108 – Fatores associados à sibilância (sibilantes e não sibilantes; n = 1269) nos primeiros 12 meses em análise bivariada (Análise de Regressão Logística Simples) .....	84
Tabela 109– Fatores associados à sibilância nos primeiros 12 meses em análise bivariada (Análise de Regressão Logística Simples).....	84

## **METODOLOGIA DA ANÁLISE DOS DADOS**

Os dados foram organizados em tabelas descritivas contendo: frequências absolutas, frequências relativas, percentuais (proporções), médias, desvios padrão (DP), coeficientes de variação (CV). Em algumas tabelas, utilizou-se a mediana e o desvio quartílico (DQ). O desvio padrão e o desvio quartílico são medidas que medem a variabilidade dos dados dentro de uma distribuição. Na maioria das tabelas foram apresentadas estimativas com intervalos de confiança (IC = 95%) de média e de proporção. Para a comparação dos grupos cujas variáveis eram quantitativas foi utilizado o teste t de Student para amostras independentes. Para comparar duas frequências dentro de uma distribuição foi utilizado o teste Qui-quadrado de aderência e de independência para associar duas variáveis. A significância estatística nos testes foi considerada com o valor  $P < 0,05$ . Para análise dos dados foram utilizadas planilhas do Microsoft Excel versão 2007 contendo fórmulas desenvolvidas para cada situação.

## **RESULTADOS**

Tipo e local do estudo: realizou-se um estudo coorte transversal prospectivo nos ambulatorios da cidade de Blumenau (Anexo 4.7) durante o período 01/06/2008 a 20/12/2009. Todos os familiares preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo 4.2) e responderam ao questionário padronizado pelo Estudo Internacional de Sibilancias em Lactantes (QE-EISL- Anexo III) (Anexo 4.3). O mesmo foi traduzido para o português e validado para nossa população. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da FURB sob o nº039/08 em 14/05/08 (Anexo 4.4).

A base de dados foi composta de 1269/1356 (excluídos 87) lactentes, sendo 643 (50,67%) do sexo feminino e 626 (49,33%) do sexo masculino. Sendo assim, a análise dos dados segue abaixo em forma de tabelas, apresentando os resultados, num primeiro momento, de forma univariada.

Pode-se observar na Tabela 1 que, entre os familiares que preencheram o questionário, a mãe apareceu em 84,55% das respostas, o que torna a sua presença significativamente mais evidente ( $P < 0,01$ ).

**Tabela 1 – Pessoa que preencheu o questionário sobre sintomas respiratórios da criança**

Familiar	Número de respondentes	%	IC (95%)
Mãe	1073	84,55	(82,57 - 86,54)
Pai	106	8,35	(6,83 - 9,88)
Outro	90	7,09	(5,68 - 8,5)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 1498,53$ ; gl = 2;  $P < 0,01$ ); % = percentagem; IC = intervalo de confiança

## I - Caracterização dos lactentes entrevistados

A proporção de lactentes pesquisadas na amostra, com relação ao sexo, apresentou uma distribuição uniforme ( $P = 0,6332$ ). A distribuição do número de lactentes por sexo e idade pode ser avaliada nas Tabelas 2 a 4.

**Tabela 2 – Distribuição do número de lactentes por sexo**

Sexo	Número de lactentes	%	IC (95%)
Feminino	643	50,67	(47,92 - 53,42)
Masculino	626	49,33	(46,58 - 52,08)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 0,23$ ; gl = 1;  $P = 0,6332$ ); % = percentagem; IC = intervalo de confiança

**Tabela 3 – Amplitude, média, desvio padrão (DP), coeficiente de variação (CV) e intervalo de confiança (IC) para a média da idade, em meses, da criança segundo sexo**

Idade em meses	n	Amplitude	Média $\pm$ DP	CV	IC (95%)
Feminino	643	(12 - 15)	(13,05 $\pm$ 1,03)	7,89%	(12,97 - 13,13)
Masculino	626	(12 - 15)	(12,9 $\pm$ 0,95)	7,36%	(12,83 - 12,98)
<b>Ambos</b>	<b>1269</b>	<b>(12 - 15)</b>	<b>(12,98 <math>\pm</math> 0,99)</b>	<b>7,63%</b>	<b>(12,92 - 13,03)</b>

n = número de lactentes; DP = desvio padrão; CV = coeficiente de variação; % = percentagem; IC = intervalo de confiança

**Tabela 4 – Distribuição simples da idade dos lactentes em meses**

Idade (meses)	Número de lactentes	%
12	549	43,26
13	295	23,25
14	331	26,08
15	94	7,41
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>

% = percentagem

Nas Tabelas 5 e 6 temos o peso e comprimento ao nascimento e atual dos lactentes do presente estudo que mostra serem os lactentes de sexo masculino com peso e comprimento ao nascer e no momento da entrevista maiores que os do sexo feminino.

**Tabela 5 – Amplitude, média, desvio padrão (DP), coeficiente de variação (CV), mediana, desvio quartílico (DQ) e intervalo de confiança (IC) para a média do peso ao nascer, peso agora, estatura ao nascer e estatura agora da criança, segundo sexo**

Sexo	Variáveis	n	Amplitude	Média ± DP	CV	IC (95%)	(Mediana ± DQ)
<b>Ambos (n = 1269)</b>	<b>Peso ao nascer (gramas)</b>	1269	(0,92 - 5,48)	(3,22 ± 0,55)	17,08%	(3,19 - 3,25)	(3,25 ± 0,32)
	<b>Peso agora (gramas)</b>	1266	(6,73 - 22,9)	(10,16 ± 1,36)	13,38%	(10,09 - 10,24)	(10,04 ± 0,89375)
	<b>Mediu ao nascer (cm)</b>	1265	(29 - 59)	(47,88 ± 2,91)	6,08%	(47,71 - 48,04)	(48 ± 1,25)
	<b>Mediu agora (cm)</b>	1257	(44,5 - 98,2)	(75,95 ± 3,98)	5,24%	(75,73 - 76,17)	(76 ± 2)
<b>Feminino (n = 643)</b>	<b>Peso ao nascer (gramas)</b>	643	(1,28 - 4,88)	(3,17 ± 0,48)	15,13%	(3,13 - 3,21)	(3,2 ± 0,29625)
	<b>Peso agora (gramas)</b>	641	(6,73 - 15)	(9,92 ± 1,32)	13,31%	(9,81 - 10,02)	(9,85 ± 0,8535)
	<b>Mediu ao nascer (cm)</b>	642	(29 - 59)	(47,48 ± 2,82)	5,94%	(47,26 - 47,69)	(48 ± 1,5)
	<b>Mediu agora (cm)</b>	637	(54 - 98,2)	(75,54 ± 3,89)	5,15%	(75,24 - 75,84)	(75,5 ± 2,25)
<b>Masculino (n = 627)</b>	<b>Peso ao nascer (gramas)</b>	626	(0,92 - 5,48)	(3,27 ± 0,6)	18,34%	(3,22 - 3,32)	(3,33 ± 0,335)
	<b>Peso agora (gramas)</b>	625	(6,9 - 22,9)	(10,41 ± 1,37)	13,16%	(10,31 - 10,52)	(10,29 ± 0,785)
	<b>Mediu ao nascer (cm)</b>	623	(32 - 59)	(48,29 ± 2,95)	6,11%	(48,05 - 48,52)	(48,5 ± 1,5)
	<b>Mediu agora (cm)</b>	620	(44,5 - 89)	(76,38 ± 4,03)	5,28%	(76,06 - 76,7)	(76,4 ± 2,5)

(\*) Em algumas lactentes a medida não foi informada.

n = número de lactentes; desvio padrão (DP); coeficiente de variação (CV); % percentagem; IC = intervalo de confiança

Através do teste t de Student, pode-se observar que o peso ao nascer, o peso no momento atual da entrevista, a estatura ao nascer e a estatura atual da criança foram significativamente maiores nas lactentes do sexo masculino ( $P < 0,01$ )

**Tabela 6 – Comparação das lactentes do sexo feminino com o sexo masculino através do teste t de Student, nas variáveis quantitativas: peso ao nascer, peso agora, estatura ao nascer e estatura agora**

Variável	Feminino (n = 643)			Masculino (n = 626)			Teste t
	n	Amplitude	Média ± DP	n	Amplitude	Média ± DP	
<b>Peso ao nascer (gramas)</b>	643	(1,3 - 4,9)	(3,2 ± 0,5)	626	(0,915 - 5,475)	(3,3 ± 0,6)	P = 0,0011
<b>Peso agora (gramas)</b>	641	(6,7 - 15)	(9,9 ± 1,3)	625	(6,9 - 22,9)	(10,4 ± 1,4)	P < 0,01
<b>Mediu ao nascer (cm)</b>	642	(29 - 59)	(47,5 ± 2,8)	623	(32 - 59)	(48,3 ± 2,9)	P < 0,01
<b>Mediu agora (cm)</b>	637	(54 - 98,2)	(75,5 ± 3,9)	620	(44,5 - 89)	(76,4 ± 4)	P < 0,01

n = número de lactentes; desvio padrão (DP)

Diferenças estatísticas ( $P < 0,05$ ); teste t de Student para grupos independentes

Na sequência, seguem as respostas das questões 1 a 47 do questionário padronizado pelo Estudo Internacional de Sibilâncias em Lactantes (QE-EISL) modificado, com as respectivas tabelas.

Pode-se observar que 715 (56,34%) lactentes apresentaram chiado no peito, bronquite ou sibilâncias nos seus primeiros 12 meses de vida, enquanto que em 554 (43,66%) não foram observados, ou seja, houve significativamente mais lactentes com sibilância ( $P < 0,01$ ) como podemos ver na Tabela 7.

**Tabela 7 – (Q1 QE-EISL) Se o lactente teve chiado no peito ou bronquite ou sibilâncias nos seus primeiros 12 meses de vida**

Resposta	Número de lactentes	%	IC (95%)
<b>Sim</b>	715	56,34	(53,61 - 59,07)
<b>Não</b>	554	43,66	(40,93 - 46,39)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 20,43$ ; gl = 1;  $P < 0,01$ ); % percentagem; IC = intervalo de confiança

Com relação aos lactentes que apresentaram chiado no peito, aqueles que tiveram menos de 3 episódios representam o grupo predominante ( $P < 0,01$ ) como pode se visto na Tabela 8.

**Tabela 8 – (Q2 QE-EISL) Frequência de episódios dos lactentes que tiveram chiado no peito (bronquite ou sibilâncias) nos seus primeiros 12 meses de vida**

Frequência de episódios	Número de lactentes	%	IC (95%)
Menos de 3 episódios	343	47,97	(44,31 - 51,63)
De 3 a 6 episódios	246	34,41	(30,92 - 37,89)
Mais de 6 episódios	126	17,62	(14,83 - 20,42)
<b>Total</b>	<b>715</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 99,16$ ; gl = 2;  $P < 0,01$ ); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

A tabela 9 apresenta as idades do lactente em uma distribuição de frequência simples.

**Tabela 9 – (Q3 QE-EISL) Distribuição da idade da criança que teve o seu primeiro episódio de chiado no peito (bronquite ou sibilâncias) nos seus primeiros 12 meses de vida**

	Número de lactentes	%	IC (95%)
1	54	7,55	(5,62 - 9,49)
2	53	7,41	(5,49 - 9,33)
3	89	12,45	(10,03 - 14,87)
4	89	12,45	(10,03 - 14,87)
5	65	9,09	(6,98 - 11,2)
6	129	18,04	(15,22 - 20,86)
7	62	8,67	(6,61 - 10,73)
8	65	9,09	(6,98 - 11,2)
9	36	5,03	(3,43 - 6,64)
10	30	4,20	(2,73 - 5,67)
11	17	2,38	(1,26 - 3,49)
12	19	2,66	(1,48 - 3,84)
13	5	0,70	(0,09 - 1,31)
14	2	0,28	(0 - 0,67)
<b>Total</b>	<b>715</b>	<b>100,00</b>	

% = percentagem; IC = intervalo de confiança

A tabela 10 apresenta as idades do lactente em uma distribuição de frequência em classes.

**Tabela 10 – (Q3 QE-EISL) – Distribuição, por intervalos, da idade dos lactentes que teve o seu primeiro episódio de chiado no peito (bronquite ou sibilâncias) nos seus primeiros 12 meses de vida**

Idade (meses)	Número de lactentes	%	IC (95%)
Até 6 meses	479	66,99	(63,55 - 70,44)
De 7 a 12 meses	229	32,03	(28,61 - 35,45)
Maior que 12 meses	7	0,98	(0,26 - 1,7)
<b>Total</b>	<b>715</b>	<b>100,00</b>	

Qui<sup>2</sup> = 467,93 ; gl = 2 ; P < 0,01; %= percentagem; IC = intervalo de confiança

As respostas referentes ao uso de medicamentos inalados para aliviar o chiado no peito (broncodilatadores) por nebulizadores ou inaladores (bombinhas), por exemplo: Salbutamol, Aerolin, Berotec, Brycanil, podem ser vistas na Tabela 11 abaixo.

**Tabela 11 – (Q4 QE-EISL) Se o lactente recebeu tratamento com medicamentos inalados para aliviar o chiado no peito (broncodilatadores) por nebulizadores ou inaladores (bombinhas), por exemplo: Salbutamol, Aerolin, Berotec, Brycanil**

Resposta	Número de lactentes	%	IC (95%)
<b>Sim</b>	612	85,59	(83,02 - 88,17)
<b>Não</b>	92	12,87	(10,41 - 15,32)
<b>Não sei</b>	11	1,54	(0,64 - 2,44)
<b>Total</b>	<b>715</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 892,53$ ; gl = 2; P < 0,01); % percentagem; IC = intervalo de confiança

As tabelas a seguir referem-se à Q5, se o lactente recebeu tratamento com corticóides (cortisonas) inalados (bombinhas), por exemplo: Symbicort, Flixotide, Seretide, Clenil, Beclosol, Budesonida, Busonid, Pulmicort, Beclometasona, Fluticasona (Tabela 12) e antiLeuc Q6 (Tabela 13). O uso de corticóides orais no primeiro ano está na Tabela 14 (Q45) e o uso atual destes na Tabela 15 (Q46).

**Tabela 12 – (Q5 QE-EISL) Se o lactente recebeu tratamento com corticóides (cortisonas) inalados (bombinhas), por exemplo: Symbicort, Flixotide, Seretide, Clenil, Beclosol, Budesonida, Busonid, Pulmicort, Beclometasona, Fluticasona, etc**

Resposta	Número de lactentes	%	IC (95%)
<b>Sim</b>	175	24,48	(21,32 - 27,63)
<b>Não</b>	474	66,29	(62,83 - 69,76)
<b>Não sei</b>	66	9,23	(7,11 - 11,35)
<b>Total</b>	<b>715</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 374,47$ ; gl = 2; P < 0,01); % percentagem; IC = intervalo de confiança

Neste caso, tivemos significativamente mais lactentes que não receberam tratamento com corticóides inalados ( $P < 0,01$ ).

**Tabela 13 – (Q6 QE-EISL) Se o lactente recebeu tratamento com: Antileucotrienos (Singular)**

Resposta	Número de lactentes	%	IC (95%)
<b>Sim</b>	59	8,25	(6,23 - 10,27)
<b>Não</b>	534	74,69	(71,5 - 77,87)
<b>Não sei</b>	122	17,06	(14,31 - 19,82)
<b>Total</b>	<b>715</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 558,51$ ; gl = 2;  $P < 0,01$ ); % percentagem; IC = intervalo de confiança

**Tabela 14 – (Q45 QE-EISL) Se o lactente recebeu tratamento com: corticóides orais (Predsim, Prelone, Decadron)**

Resposta	Número de crianças	%	IC (95%)
<b>Sim</b>	329	25,93	(23,51 - 28,34)
<b>Não</b>	800	63,04	(60,39 - 65,7)
<b>Não sei</b>	136	10,72	(9,02 - 12,42)
<b>Não informou</b>	4	0,32	(0,01 - 0,62)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 555,35$ ; gl = 2;  $P < 0,01$ ); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

**Tabela 15 – (Q46 QE-EISL) Se o lactente está usando corticóide oral (Predsim, Prelone, Decadron)**

Resposta	Número de lactentes	%	IC (95%)
<b>Sim</b>	50	3,94	(2,87 - 5,01)
<b>Não</b>	1175	92,59	(91,15 - 94,03)
<b>Não sei</b>	44	3,47	(2,46 - 4,47)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	<b>0,00</b>

( $\chi^2 = 2005,38$ ; gl = 2;  $P < 0,01$ ) %= percentagem; IC = intervalo de confiança

As respostas para a questão referente a acordar a noite por tosse são vistas na Tabela 16.

**Tabela 16 – (Q7 QE-EISL) Número de vezes que a mãe acordou durante a noite devido à tosse, ou chiado no peito do seu lactente, nos últimos 12 meses**

Resposta	Número de lactentes	%	IC (95%)
Nunca	58	8,11	(6,11 - 10,11)
Raras vezes (menos de 1 vez ao mês)	227	31,75	(28,34 - 35,16)
Algumas vezes (algumas semanas em alguns meses)	248	34,69	(31,2 - 38,17)
Frequentemente (2 ou mais noites por semana, quase todos os meses)	182	25,45	(22,26 - 28,65)
<b>Total</b>	<b>715</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 121,48$ ; gl = 3; P < 0,01); % = percentagem; IC = intervalo de confiança

As respostas para as questões 8 a 13 podem ser vistas nas Tabelas 17 a 22.

**Tabela 17 – (Q8 QE-EISL) Se nos últimos meses o chiado no peito (sibilâncias) do lactente foi tão forte a ponto de ser necessário levá-lo a um serviço de emergência (Hospital, Clínica ou Posto de Saúde)**

Resposta	Número de lactentes	%	IC (95%)
Sim	466	65,17	(61,68 - 68,67)
Não	249	34,83	(31,33 - 38,32)
<b>Total</b>	<b>715</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 65,86$ ; gl = 1; P < 0,01); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

**Tabela 18 – (Q9 QE-EISL) Se nos últimos meses o chiado no peito (sibilâncias) do lactente foi tão intenso a ponto de vê-lo com muita dificuldade para respirar (com falta de ar)**

Resposta	Número de lactentes	%	IC (95%)
Sim	307	42,94	(39,31 - 46,57)
Não	408	57,06	(53,43 - 60,69)
<b>Total</b>	<b>715</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 14,27$ ; gl = 1; P < 0,01); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

**Tabela 19 – (Q10 QE-EISL) Se o lactente já foi hospitalizado (internado em hospital) por bronquite**

Resposta	Número de lactentes	%	IC (95%)
Sim	111	15,52	(12,87 - 18,18)
Não	604	84,48	(81,82 - 87,13)
<b>Total</b>	<b>715</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 339,93$ ; gl = 1; P < 0,01); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

**Tabela 20 – (Q11 QE-EISL) Se algum médico lhe disse alguma vez que seu lactente tem asma**

Resposta	Número de lactentes	%	IC (95%)
Sim	68	9,51	(7,36 - 11,66)
Não	647	90,49	(88,34 - 92,64)
<b>Total</b>	<b>715</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 468,87$ ; gl = 1; P < 0,01); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

**Tabela 21 – (Q12 QE-EISL) Se o lactente já teve pneumonia**

Resposta	Número de lactentes	%	IC (95%)
Sim	187	14,74	(12,79 - 16,69)
Não	1082	85,26	(83,31 - 87,21)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 631,23$ ; gl = 1; P < 0,01); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

**Tabela 22 – (Q13 QE-EISL) Se o lactente já foi hospitalizado por pneumonia**

Resposta	Número de lactentes	%	IC (95%)
Sim	92	7,25	(5,82 - 8,68)
Não	1177	92,75	(91,32 - 94,18)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 927,68$ ; gl = 1; P < 0,01); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

As respostas para as questões sobre tabagismo podem ser vistas nas Tabelas 23 a 25.

**Tabela 23 – (Q14 QE-EISL) Se alguma pessoa fuma dentro da casa (pai, mãe, avós, tios)**

Resposta	Número de lactentes	%	IC (95%)
Sim	385	30,34	(27,81 - 32,87)
Não	884	69,66	(67,13 - 72,19)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 196,22$ ; gl = 1; P < 0,01); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

**Tabela 24 – (Q15 QE-EISL) Se o entrevistado fuma**

Resposta	Número de lactentes	%	IC (95%)
Sim	165	13,00	(11,15 - 14,85)
Não	1104	87,00	(85,15 - 88,85)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 694,82$ ; gl = 1; P < 0,01); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

**Tabela 25 – (Q16 QE-EISL) Se a mãe do lactente fumou durante a gravidez**

Resposta	Número de lactentes	%	IC (95%)
Sim	110	8,67	(7,12 - 10,22)
Não	1159	91,33	(89,78 - 92,88)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 867,14$ ; gl = 1; P < 0,01); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

As respostas para as questões sobre antecedentes familiares e pessoais de doenças atópicas podem ser vistas nas Tabelas 26 a 31.

**Tabela 26 – (Q17a QE-EISL) Se o lactente tem familiares com asma**

Resposta	Número de lactentes	%	IC (95%)
Sim	294	23,17	(20,85 - 25,49)
Não	975	76,83	(74,51 - 79,15)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 365,45$ ; gl = 1; P < 0,01); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

**Tabela 27 – (Q17b QE-EISL) Quem dos familiares tem asma**

Familiares	Número de lactentes	%	IC (95%)
Mãe	80	27,21	(22,12 - 32,3)
Irmãos	67	22,79	(17,99 - 27,58)
Pai	59	20,07	(15,49 - 24,65)
Mãe e irmãos	10	3,40	(1,33 - 5,47)
Mãe e pai	6	2,04	(0,42 - 3,66)
Pai e irmãos	3	1,02	(0 - 2,17)
Não informou	69	23,47	(18,62 - 28,31)
<b>Total</b>	<b>294</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 164,95$ ; gl = 6; P < 0,01); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

**Tabela 28 – (Q18a QE-EISL) Se o lactente tem familiares com alergia no nariz ou rinite alérgica**

Resposta	Número de lactentes	%	IC (95%)
Sim	552	43,50	(40,77 - 46,23)
Não	717	56,50	(53,77 - 59,23)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 21,45$ ; gl = 1; P < 0,01); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

**Tabela 29 – (Q18b QE-EISL) Quem dos Familiares tem alergia no nariz ou rinite alérgica**

Familiares	Número de lactentes	%	IC (95%)
Mãe	209	37,86	(33,82 - 41,91)
Pai	110	19,93	(16,6 - 23,26)
Irmãos	74	13,41	(10,56 - 16,25)
Mãe e irmãos	29	5,25	(3,39 - 7,11)
Mãe e pai	27	4,89	(3,09 - 6,69)
Pai e irmãos	9	1,63	(0,57 - 2,69)
Mãe, pai e irmãos	5	0,91	(0,12 - 1,7)
Não informou	89	16,12	(13,06 - 19,19)
<b>Total</b>	<b>552</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 474,87$ ; gl = 6; P < 0,01); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

**Tabela 30 – (Q19a QE-EISL) Se o lactente tem familiares com alergia de pele (dermatite alérgica)**

Resposta	Número de lactentes	%	IC (95%)
Sim	295	23,25	(20,92 - 25,57)
Não	974	76,75	(74,43 - 79,08)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 363,31$ ; gl = 1; P < 0,01); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

**Tabela 31 – (Q19b QE-EISL) Familiares com alergia de pele (dermatite alérgica)**

Familiares	Número de lactentes	%	IC (95%)
Mãe	101	34,24	(28,82 - 39,65)
Irmãos	73	24,75	(19,82 - 29,67)
Pai	49	16,61	(12,36 - 20,86)
Mãe e pai	3	1,02	(0 - 2,16)
Mãe e irmãos	2	0,68	(0 - 1,61)
Pai e irmãos	2	0,68	(0 - 1,61)
Mãe, pai e irmãos	1	0,34	(0 - 1)
Não informou	64	21,69	(16,99 - 26,4)
<b>Total</b>	<b>295</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 312,91$ ; gl = 6; P < 0,01); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

A distribuição das respostas sobre alergia de pele e alimentar no 1º ano de vida dos lactentes está demonstrada nas Tabelas 32 e 33.

**Tabela 32 – (Q37 QE-EISL) Se o lactente tem ou teve alguma alergia de pele durante o primeiro ano de vida (manchas vermelhas na pele com coceira, alergia à fralda, alergia à picada de mosquito, comida, metais, etc.)**

Resposta	Número de lactentes	%	IC (95%)
Sim	678	53,43	(50,68 - 56,17)
Não	591	46,57	(43,83 - 49,32)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 5,96$ ; gl = 1; P = 0,0146); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

**Tabela 33 - (Q47 QE-EISL) Seu lactente tem alergia alimentar**

Resposta	Número de crianças	%	IC (95%)
Sim	73	5,75	(4,47 - 7,03)
Não	1121	88,34	(86,57 - 90,1)
Não sei	73	5,75	(4,47 - 7,03)
Não informou	2	0,16	(0 - 0,38)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 1733,71$ ; gl = 2; P < 0,01). %= percentagem; IC = intervalo de confiança

As repostas sobre tipo de parto dos lactentes do estudo estão distribuídas na Tabela 34.

**Tabela 34 – (Q20 QE-EISL) Nascimento por parto cesariano**

Resposta	Número de lactentes	%	IC (95%)
Sim	799	62,96	(60,31 - 65,62)
Não	470	37,04	(34,38 - 39,69)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 85,3$ ; gl = 1; P < 0,01); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

A distribuição das respostas sobre frequentar ou não creche no último ano podem ser vistas nas Tabelas 35 a 38.

**Tabela 35 – (Q21 QE-EISL) Se o lactente foi à creche este ano**

Resposta	Número de lactentes	%	IC (95%)
Sim	660	52,01	(49,26 - 54,76)
Não	609	47,99	(45,24 - 50,74)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 2,05$ ; gl = 1; P = 0,1522), %= percentagem; IC = intervalo de confiança

**Tabela 36 – (Q22 QE-EISL) - A idade do lactente quando entrou na creche**

Idade (meses)	Número de lactentes	%
1	2	0,16
2	8	0,63
3	38	2,99
4	134	10,56
5	87	6,86
6	104	8,20
7	54	4,26
8	53	4,18
9	43	3,39
10	33	2,60
11	29	2,29
12	47	3,70
13	12	0,95
14	10	0,79
15	2	0,16
Z (Não foi à creche)	613	48,31
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>

z = “não foi à creche”, %= percentagem

**Tabela 37 – (Q22 QE-EISL) Distribuição, por intervalos, da idade do lactente quando entrou na creche**

Idade (meses)	Número de lactentes	%	IC (95%)
<b>Até 4 meses</b>	182	14,34	(12,41 - 16,27)
<b>De 5 a 12 meses</b>	450	35,46	(32,83 - 38,09)
<b>Mais de 12 meses</b>	24	1,89	(1,14 - 2,64)
<b>Não foi a creche</b>	613	48,31	(45,56 - 51,06)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

(Qui<sup>2</sup> = 424,18 ; gl = 2 ; P < 0,01), % = percentagem; IC = intervalo de confiança

As respostas sobre introdução de alimentos industrializados aos lactentes do estudo estão na Tabela 38.

**Tabela 38 – (Q23 QE-EISL) Frequência com que o lactente recebe algum dos seguintes produtos (não feitos em casa): iogurte, pudim, salgadinhos (chips), chocolate, refrigerantes, suco de frutas de caixinha ou de garrafa, geléia artificial**

Frequência	Número de lactentes	%	IC (95%)
<b>Nunca</b>	114	8,98	(7,41 - 10,56)
<b>Uma vez por semana</b>	612	48,23	(45,48 - 50,98)
<b>Uma vez por mês</b>	132	10,40	(8,72 - 12,08)
<b>Todos os dias da semana</b>	410	32,31	(29,74 - 34,88)
<b>Não informou</b>	1	0,08	(0 - 0,23)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2$  = 988,94; gl = 3; P < 0,01); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

Nas Tabelas 39 a 41 temos as condições de habitação dos lactentes.

**Tabela 39 – (Q24 QE-EISL) Tipo de aquecedor ou calefação que a família utiliza em casa**

Tipo	Número de lactentes	%	IC (95%)
Não usa	1107	87,23	(85,4 - 89,07)
Estufa a gás	8	0,63	(0,19 - 1,07)
Estufa elétrica	98	7,72	(6,25 - 9,19)
Lenha	9	0,71	(0,25 - 1,17)
Carvão	-	-	-
Parafina	1	0,08	(0 - 0,23)
Outro	43	3,39	(2,39 - 4,38)
Não informou	3	0,24	(0 - 0,5)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 5573,92$ ; gl = 6; P < 0,01); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

**Tabela 40 – (Q25 QE-EISL) Tipo de combustível que a família utiliza em casa para cozinhar**

Tipo	Número de lactentes	%	IC (95%)
Gás encanado	169	13,32	(11,45 - 15,19)
Gás de bujão	1068	84,16	(82,15 - 86,17)
Eletricidade	-	-	-
Carvão	1	0,08	(0 - 0,23)
Madeira	1	0,08	(0 - 0,23)
Gás encanado e Gás de bujão	1	0,08	(0 - 0,23)
Gás de bujão e eletricidade	2	0,16	(0 - 0,38)
Gás de bujão e carvão	2	0,16	(0 - 0,38)
Gás de bujão e madeira	22	1,73	(1,02 - 2,45)
Não informou	3	0,24	(0 - 0,5)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 7049,26$ ; gl = 8; P < 0,01); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

**Tabela 41 – (Q26 QE-EISL) Se a família tem ar condicionado em casa**

Resposta	Número de lactentes	%	IC (95%)
Sim	388	30,58	(28,04 - 33,11)
Não	881	69,42	(66,89 - 71,96)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 191,53$ ; gl = 1; P < 0,01); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

Ter animal de estimação em ambiente doméstico está expresso nas Tabelas 42 a 45.

**Tabela 42 – (Q27a QE-EISL) Se a família tinha algum animal de estimação (cachorro, gato, passarinho, coelho) em sua casa quando o seu filho nasceu**

Resposta	Número de lactentes	%	IC (95%)
Sim	607	47,83	(45,08 - 50,58)
Não	661	52,09	(49,34 - 54,84)
Não informou	1	0,08	(0 - 0,23)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 2,3$ ; gl = 1; P = 0,1294); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

**Tabela 43 – (Q27b QE-EISL) Tipo de animal de estimação (cachorro, gato, passarinho, coelho) que a família possuía na casa quando o seu filho nasceu**

Tipo de animal	Número de lactentes	%	IC (95%)
Cachorro	395	65,07	(61,28 - 68,87)
Gato	47	7,74	(5,62 - 9,87)
Cachorro e gato	65	10,71	(8,25 - 13,17)
Cachorro e outro	20	3,29	(1,87 - 4,71)
Gato e outro	2	0,33	(0 - 0,79)
Cachorro, gato e outro	9	1,48	(0,52 - 2,44)
Outro	24	3,95	(2,4 - 5,5)
Não informou	45	7,41	(5,33 - 9,5)
<b>Total</b>	<b>607</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 1474,73$ ; gl = 6; P < 0,01); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

**Tabela 44 – (Q28 QE-EISL) Se a família tem algum animal de estimação (cachorro, gato, passarinho, coelho) na casa atualmente**

Resposta	Número de lactentes	%	IC (95%)
Sim	602	47,44	(44,69 - 50,19)
Não	667	52,56	(49,81 - 55,31)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 3,33$ ; gl = 1; P = 0,0681); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

**Tabela 45 – (Q28a QE-EISL) Tipo de animal de estimação (cachorro, gato, passarinho, coelho) que a família possui na casa atualmente**

Tipo de animal	Número de lactentes	%	IC (95%)
Cachorro	404	67,11	(63,36 - 70,86)
Gato	36	5,98	(4,09 - 7,87)
Cachorro e gato	71	11,79	(9,22 - 14,37)
Cachorro e outro	22	3,65	(2,16 - 5,15)
Gato e outro	1	0,17	(0 - 0,49)
Cachorro, gato e outro	10	1,66	(0,64 - 2,68)
Outro	35	5,81	(3,94 - 7,68)
<b>Total</b>	<b>602</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 1492,75$ ; gl = 6; P < 0,01); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

As perguntas sobre condições de moradia das famílias dos lactentes podem ser vistas nas Tabelas 46 a 49.

**Tabela 46 – (Q29 QE-EISL) Se a família tem carpete em casa**

Resposta	Número de lactentes	%	IC (95%)
Sim	212	16,71	(14,65 - 18,76)
Não	1056	83,22	(81,16 - 85,27)
Não informou	1	0,08	(0 - 0,23)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 561,78$ ; gl = 1; P < 0,01); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

**Tabela 47 – (Q30 QE-EISL) Se a família tem banheiro com pia, chuveiro e vaso sanitário de casa**

Resposta	Número de lactentes	%	IC (95%)
Sim	1234	97,24	(96,34 - 98,14)
Não	35	2,76	(1,86 - 3,66)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 1132,86$ ; gl = 1; P < 0,01); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

**Tabela 48 – (Q31 QE-EISL) Se a família tem cozinha (ou o lugar onde a comida é preparada) dentro de casa**

Resposta	Número de lactentes	%	IC (95%)
Sim	1256	98,98	(98,42 - 99,53)
Não	13	1,02	(0,47 - 1,58)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 1217,53$ ; gl = 1; P < 0,01); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

**Tabela 49 – (Q32 QE-EISL) Se a família tem telefone (fixo ou celular) em casa**

Resposta	Número de lactentes	%	IC (95%)
Sim	1191	93,85	(92,53 - 95,17)
Não	78	6,15	(4,83 - 7,47)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 976,18$ ; gl = 1; P < 0,01); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

Sobre o grau de instrução do entrevistado temos os dados na Tabela 50.

**Tabela 50 – (Q33 QE-EISL) Grau de escolaridade do respondente**

Grau	Nº de lactentes	%	IC (95%)
Educação básica, primária ou nenhuma (8 anos ou menos)	372	29,31	(26,81 - 31,82)
Educação média ou secundária incompleta (9 a 11 anos)	368	29,00	(26,5 - 31,5)
Educação média ou secundária completa e nível superior (12 ou mais anos)	528	41,61	(38,9 - 44,32)
Não informou	1	0,08	(0 - 0,23)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 39,39$ ; gl = 2;  $P < 0,01$ ); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

A introdução de alimentos diferentes de leite materno é expressa nas Tabelas 51 a 53.

**Tabela 51 – (Q34a QE-EISL) Distribuição simples da quantidade de meses que se deu somente leite do peito para o lactente (sem dar sucos, papinha ou outro tipo de leite)**

Quantidade de meses	Número de lactentes	%
0	104	8,20
1	97	7,64
2	80	6,30
3	121	9,54
4	213	16,78
5	144	11,35
6	353	27,82
7	69	5,44
8	28	2,21
9	15	1,18
10	6	0,47
11	4	0,32
12	21	1,65
13	6	0,47
14	5	0,39
15	2	0,16
Não informou	1	0,08
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>

%= percentagem. {Na base de dados o 0 “zero” compreende lactentes com tempo de 3 dias a 23 dias}

**Tabela 52 – (Q34b QE-EISL) Distribuição, por intervalos, da quantidade de meses que se deu somente leite do peito para o lactente (sem dar sucos, papinha ou outro tipo de leite)**

Quantidade de meses	Número de lactentes	%	IC (95%)
Menos de 1 mês	104	8,20	(6,69 - 9,7)
De 4 a 6 meses	710	55,95	(53,22 - 58,68)
De 7 a 12 meses	143	11,27	(9,53 - 13,01)
Mais de 12 meses	13	1,02	(0,47 - 1,58)
Não informado	1	0,08	(0 - 0,23)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

(Qui<sup>2</sup> = 1193,9; gl = 4; P < 0,01); %percentagem; IC = intervalo de confiança

**Tabela 53 – (Q34c QE-EISL) Distribuição, por intervalos, da quantidade de meses que se deu somente leite do peito para o lactente (sem dar sucos, papinha ou outro tipo de leite). Conforme tempo de licença maternidade**

Quantidade de meses	Número de lactentes	%	IC (95%)
Até 3 meses	402	31,68	(29,12 - 34,24)
Mais de 3 meses	866	68,24	(65,68 - 70,8)
Não informado	1	0,08	(0 - 0,23)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

(Qui<sup>2</sup> = 169,79; gl = 1; P < 0,01); % percentagem; IC = intervalo de confiança

A quantidade de resfriados e idade em que este aconteceu é vista nas Tabelas 54 a 57.

**Tabela 54 – (Q35 QE-EISL) Distribuição simples da quantidade de resfriados (episódios de espirros, tosse e secreção nasal com ou sem febre) que o lactente teve no primeiro ano de vida**

Quantidade de resfriados	Número de lactentes	%
0	43	3,39
1	140	11,03
2	220	17,34
3	207	16,31
4	156	12,29
5	103	8,12
6	93	7,33
7	40	3,15
8	58	4,57
9	15	1,18
10	88	6,93
11	12	0,95
12	31	2,44
13	9	0,71
14	7	0,55
15	11	0,87
16	2	0,16
18	1	0,08

20	13	1,02
22	3	0,24
24	4	0,32
25	1	0,08
30	4	0,32
36	1	0,08
<b>Não informou</b>	5	0,39
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>

% = percentagem

**Tabela 55 – (Q35 QE-EISL) Distribuição, por intervalos, da quantidade de resfriados (episódios de espirros, tosse e secreção nasal com ou sem febre) que o lactente teve no primeiro ano de vida**

Quantidade de episódios	Número de lactentes	%	IC (95%)
De 0 a 5 episódios	869	68,48	(65,92 - 71,04)
De 6 a 10 episódios	294	23,17	(20,85 - 25,49)
Mais de 10 episódios	101	7,96	(6,47 - 9,45)
<b>Não informado</b>	5	0,39	(0,05 - 0,74)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

(Qui<sup>2</sup> = 757,67; gl = 2; P < 0,01); % = percentagem; IC = intervalo de confiança

**Tabela 56 – (Q36 QE-EISL) Distribuição simples da idade do lactente em que aconteceu o primeiro resfriado**

Quantidade de meses	Número de lactentes	%
0	5	0,39
1	107	8,43
2	121	9,54
3	146	11,51
4	159	12,53
5	131	10,32
6	199	15,68
7	113	8,90
8	92	7,25
9	46	3,62
10	39	3,07
11	22	1,73
12	35	2,76
13	7	0,55
14	7	0,55
15	1	0,08
<b>Nunca</b>	35	2,76
<b>Não informou</b>	4	0,32
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>

%= percentagem

{Na base de dados o 0 “zero” compreende lactentes com tempo de 0 dias a 20 dias, ou seja, 2 lactentes ao nascer, um com 2 dias, um com 12 dias e mais um com 20 dias}

**Tabela 57 – (Q36 QE-EISL) Distribuição, por intervalos, da idade do lactente em que aconteceu o primeiro resfriado**

Q36	Número de lactentes	%	IC (95%)
Até 4 meses	538	42,40	(39,68 - 45,11)
Mais de 4 meses	692	54,53	(51,79 - 57,27)
Nunca	35	2,76	(1,86 - 3,66)
Não informado	4	0,32	(0,01 - 0,62)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

(Qui<sup>2</sup> = 559,98 ; gl = 2 ; P < 0,01); %= percentagem; IC= intervalo de confiança

A Tabela 58 mostra as distribuições das variáveis: início do desmame, quantidades de resfriado e a idade do 1º resfriado.

**Tabela 58 – Amplitude, média, desvio padrão (DP), coeficiente de variação (CV), mediana, desvio quartílico (DQ) e intervalo de confiança (IC) para a média da: quantidade de meses que se deu somente leite do peito, quantidade de resfriados no primeiro ano de vida e idade com que o lactente se resfriou pela 1ª vez, segundo sexo**

Sexo	Variáveis	n	Amplitude	Média ± DP	CV	IC (95%)	(Mediana ± DQ)
<b>Ambos</b> (n = 1269)	Quant. de meses que se deu somente leite do peito	1268	(0 - 15)	(4,48 ± 2,62)	58,43%	(4,34 - 4,63)	(5 ± 1,5)
	Quant. de resfriados no primeiro ano de vida	1264	(0 - 60)	(5 ± 4,81)	96,29%	(4,73 - 5,26)	(4 ± 2)
	Idade com que o lactente se resfriou pela 1ª vez	1230	(0 - 15)	(5,26 ± 2,91)	55,33%	(5,1 - 5,42)	(5 ± 2)
<b>Feminino</b> (n = 643)	Quant. de meses que se deu somente leite do peito	642	(0 - 15)	(4,49 ± 2,64)	58,77%	(4,29 - 4,7)	(5 ± 1,5)
	Quant. de resfriados no primeiro ano de vida	642	(0 - 30)	(4,79 ± 4,24)	88,61%	(4,46 - 5,11)	(4 ± 2)
	Idade com que o lactente se resfriou pela 1ª vez	618	(0 - 15)	(5,39 ± 2,96)	54,93%	(5,15 - 5,62)	(5 ± 2)
<b>Masculino</b> (n = 626)	Quant. de meses que se deu somente leite do peito	626	(0 - 15)	(4,48 ± 2,59)	57,86%	(4,27 - 4,68)	(5 ± 1,5)
	Quant. de resfriados no primeiro ano de vida	622	(0 - 60)	(5,21 ± 5,33)	102,26%	(4,79 - 5,63)	(4 ± 2)
	Idade com que o lactente se resfriou pela 1ª vez	612	(0 - 14)	(5,13 ± 2,85)	55,57%	(4,9 - 5,35)	(5 ± 2)

(\*) Em algumas lactentes a medida não foi informada ou nunca apareceu. Ver tabelas das distribuições simples acima. DP = Desvio padrão; CV = coeficiente de variação; % = percentagem; IC = intervalo de confiança; DQ = desvio quartílico.

A Tabela 59 mostra a comparação entre os gêneros quanto às variáveis: início do desmame, quantidades de resfriado e a idade do 1º resfriado.

**Tabela 59 – Comparação das lactentes do sexo feminino com o sexo masculino através do teste t de Student, nas variáveis quantitativas: quantidade de meses que se deu somente leite do peito, quantidade de resfriados no primeiro ano de vida e idade com que o lactente se resfriou pela 1ª vez**

Variável	Feminino (n = 643)			Masculino (n = 626)			Teste t
	n	Amplitude	Média ± DP	n	Amplitude	Média ± DP	
Quant. de meses que se deu somente leite do peito	642	(0 - 15)	(4,5 ± 2,6)	626	(0 - 15)	(4,5 ± 2,6)	P = 0,9124
Quant. de resfriados no primeiro ano de vida	642	(0 - 30)	(4,8 ± 4,2)	622	(0 - 60)	(5,2 ± 5,3)	P = 0,1147
Idade com que o lactente se resfriou pela 1ª vez	618	(0 - 15)	(5,4 ± 3)	612	(0 - 14)	(5,1 ± 2,9)	P = 0,1181

n = número de lactentes; DP = desvio padrão

Diferenças estatísticas (P < 0,05); teste t de Student para grupos independentes

A distribuição das respostas sobre a poluição ambiental está relacionada nas Tabelas 60 a 62.

**Tabela 60 – (Q38 QE-EISL) Se considera que o lugar onde vive é um lugar com poluição atmosférica (fumaça de fábricas, alto tráfego de veículos, etc.)**

Resposta	Número de lactentes	%	IC (95%)
Sim	554	43,66	(40,93 - 46,39)
Não	715	56,34	(53,61 - 59,07)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 20,43$ ; gl = 1; P < 0,01); % = percentagem; IC = intervalo de confiança

**Tabela 61 – (Q38-a QE-EISL) Como considera o lugar onde vive como um lugar com poluição atmosférica (fumaça de fábricas, alto tráfego de veículos, etc.)**

Nível de poluição	Número de lactentes	%	IC (95%)
Muito	57	4,49	(3,35 - 5,63)
Moderado	176	13,87	(11,97 - 15,77)
Pouco	220	17,34	(15,25 - 19,42)
Sem poluição	715	56,34	(53,61 - 59,07)
Não informou	101	7,96	(6,47 - 9,45)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 865,73$ ; gl = 3; P < 0,01); % = percentagem; IC = intervalo de confiança

**Tabela 62 – (Q39 QE-EISL) Se existe mofo (bolor) ou manchas de umidade em sua casa**

Resposta	Número de lactentes	%	IC (95%)
Sim	478	37,67	(35 - 40,33)
Não	787	62,02	(59,35 - 64,69)
Não informou	4	0,32	(0,01 - 0,62)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 75,48$ ; gl = 1; P < 0,01); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

Os dados referentes à imunização estão na Tabela 63.

**Tabela 63 – (Q40 QE-EISL) Se o lactente tem as vacinas em dia (as que correspondem ao primeiro ano)**

Resposta	Número de lactentes	%	IC (95%)
Sim	1231	97,01	(96,07 - 97,94)
Não	38	2,99	(2,06 - 3,93)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 1121,55$ ; gl = 1; P < 0,01); % = percentagem; IC = intervalo de confiança

O número de irmãos e a quantidades de pessoas que vivem na mesma residência estão expressos nas Tabelas 64 a 71.

**Tabela 64 – (Q41a QE-EISL) Número de irmãos ou irmãs do lactente. (Distribuição de frequência simples)**

Número de irmãos	Número de lactentes	%
0	589	46,41
1	386	30,42
2	140	11,03
3	71	5,59
4	37	2,92
5	19	1,50
6	8	0,63
7	5	0,39
8	4	0,32
Não informou	10	0,79
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>

% = percentagem

**Tabela 65 – (Q41b QE-EISL) Distribuição do número de irmãos ou irmãs do lactente. (Distribuição de frequência em classes 1)**

Número de irmãos	Número de lactentes	%	IC (95%)
0	589	46,41	(43,67 - 49,16)
1	386	30,42	(27,89 - 32,95)
2	140	11,03	(9,31 - 12,76)
3 ou mais	144	11,35	(9,6 - 13,09)
Não informado	10	0,79	(0,3 - 1,27)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

(Qui<sup>2</sup> = 444,74 ; gl = 3 ; P < 0,01); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

**Tabela 66 – (Q41c QE-EISL) Distribuição do número de irmãos ou irmãs do lactente. (Distribuição de frequência em classes 2)**

Número de irmãos	Número de lactentes	%	IC (95%)
0 a 1	975	76,83	(74,51 - 79,15)
2 ou mais	284	22,38	(20,09 - 24,67)
Não informado	10	0,79	(0,3 - 1,27)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

(Qui<sup>2</sup> = 379,25; gl = 1 ; P < 0,01); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

**Tabela 67 – (Q41d QE-EISL) Distribuição do número de irmãos ou irmãs do lactente. (Distribuição de frequência em classes 3)**

Número de irmãos	Número de lactentes	%	IC (95%)
Até 2	1115	87,86	(86,07 - 89,66)
3 ou mais	144	11,35	(9,6 - 13,09)
Não informado	10	0,79	(0,3 - 1,27)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

(Qui<sup>2</sup> = 444,74 ; gl = 3 ; P < 0,01); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

**Tabela 68 – (Q42a QE-EISL) Número de pessoas (adultos e lactentes) que vivem atualmente na casa**

Número de pessoas	Número de lactentes	%
1	3	0,24
2	105	8,27
3	470	37,04
4	337	26,56
5	179	14,11
6	99	7,80
7	43	3,39
8	23	1,81
9	5	0,39
11	3	0,24
12	1	0,08
14	1	0,08
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>

**Tabela 69 – (Q42b QE-EISL) Número de pessoas (adultos e lactentes) que vivem atualmente na casa. (Distribuição de freqüência em classes)**

Número de pessoas	Número de lactentes	%	IC (95%)
Até 4 pessoas	915	72,10	(69,64 - 74,57)
De 5 a 10 pessoas	349	27,50	(25,05 - 29,96)
Mais de 10 pessoas	5	0,39	(0,05 - 0,74)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

(Qui<sup>2</sup> = 998,26; gl = 2; P < 0,01); % = percentagem; IC = intervalo de confiança.

**Tabela 70 – Amplitude, média, desvio padrão (DP), coeficiente de variação (CV), mediana, desvio quartílico (DQ) e intervalo de confiança (IC) para a média do número de irmãos do lactente e do número de pessoas que vivem atualmente na casa, segundo sexo**

Sexo	Variáveis	n	Amplitude de	Média ± DP	CV	IC (95%)	(Mediana ± DQ)
<b>Ambos (n = 1269)</b>	Número de irmãos do lactente	1259	(0 - 8)	(0,98 ± 1,33)	135,37%	(0,91 - 1,06)	(1 ± 0,5)
	Número de pessoas que vivem atualmente na casa	1269	(1 - 14)	(3,98 ± 1,45)	36,44%	(3,9 - 4,06)	(4 ± 1)
<b>Feminino (n = 643)</b>	Número de irmãos do lactente	639	(0 - 8)	(0,93 ± 1,29)	138,31%	(0,83 - 1,03)	(1 ± 0,5)
	Número de pessoas que vivem atualmente na casa	643	(1 - 11)	(4 ± 1,43)	35,78%	(3,89 - 4,11)	(4 ± 1)
<b>Masculino (n = 626)</b>	Número de irmãos do lactente	620	(0 - 8)	(1,03 ± 1,37)	132,51%	(0,93 - 1,14)	(1 ± 0,5)
	Número de pessoas que vivem atualmente na casa	626	(1 - 14)	(3,96 ± 1,48)	37,37%	(3,84 - 4,08)	(4 ± 1)

n = número de lactentes; DP = desvio padrão; CV = coeficiente de variação; IC = intervalo de confiança; DQ = desvio quartílico

(\*) Em alguns lactentes a medida não foi informada. Ver tabelas das distribuições simples acima.

**Tabela 71 – Comparação dos lactentes do sexo feminino com o sexo masculino através do teste t de Student, nas variáveis quantitativas: número de irmãos do lactente e do número de pessoas que vivem atualmente na casa**

Variável	Feminino (n = 643)			Masculino (n = 626)			Teste t
	n	Amplitude	Média ± DP	n	Amplitude	Média ± DP	
Número de irmãos do lactente	639	(0 - 8)	(0,9 ± 1,3)	620	(0 - 8)	(1 ± 1,4)	P = 0,1774
Número de pessoas que vivem atualmente na casa	643	(1 - 11)	(4 ± 1,4)	626	(1 - 14)	(4 ± 1,5)	P = 0,6522

n – número de lactentes; DP = desvio padrão

Diferenças estatísticas (P < 0,05); teste t de Student para grupos independentes

O trabalho remunerado das mães e cor da pele dos lactentes está tabulado nas Tabelas 72 e 73.

**Tabela 72 – (Q43 QE-EISL) – Se o respondente (a mãe) tem atualmente um trabalho remunerado**

Resposta	Número de lactentes	%	IC (95%)
Sim	837	65,96	(63,35 - 68,56)
Não	432	34,04	(31,44 - 36,65)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 129,26$ ; gl = 1;  $P < 0,01$ ); %= percentagem; IC = intervalo de confiança

**Tabela 73 – (Q44 QE-EISL) Distribuição da cor da pele (raça) do lactente**

Raça	Número de lactentes	%	IC (95%)
Branca	1211	95,43	(94,28 - 96,58)
Negra (mulato, pardo)	53	4,18	(3,08 - 5,28)
Asiático (japonês, chinês ...)	1	0,08	(0 - 0,23)
Outra	4	0,32	(0,01 - 0,62)
<b>Total</b>	<b>1269</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 3362,51$ ; gl = 3;  $P < 0,01$ ); % = percentagem; IC = intervalo de confiança

A Tabela 74 apresenta as características básicas dos lactentes, segundo sexo.

**Tabela 74 – Características básicas dos lactentes, segundo sexo**

Características básicas dos lactentes	Sexo		
	Feminino (n = 642)	Masculino (n = 627)	Ambos (n = 1269)
	(Média ± DP)	(Média ± DP)	(Média ± DP)
Idade	(13,05 ± 1,03)	(12,9 ± 0,95)	(12,98 ± 0,99)
Peso ao nascer (gramas)	(3,2 ± 0,5)	(3,3 ± 0,6)	(3,22 ± 0,55)
Peso agora (gramas)	(9,9 ± 1,3)	(10,4 ± 1,4)	(10,16 ± 1,36)
Mediu ao nascer (cm)	(47,5 ± 2,8)	(48,3 ± 2,9)	(47,88 ± 2,91)
Mediu agora (cm)	(75,5 ± 3,9)	(76,4 ± 4)	(75,95 ± 3,98)
Familiar que preencheu o questionário	Mãe	1073 (84,55%)	
	Pai	106 (8,35%)	
	Outro	90 (7,09%)	

## II - Características comparativas entre sibilantes (n=715) e não sibilantes (n=554)

A comparação entre os sibilantes e os não sibilantes e a idade do lactente quando entrou na creche pode ser vista na Tabela 75.

**Tabela 75 – Comparação entre os sibilantes e os não sibilantes e a idade do lactente quando entrou na creche**

Idade (meses)	Sibilância			P
	Sim	Não	Total	
<b>Até 4 meses</b>	132 (20,1%)	50 (7,6%)	182 (27,7%)	0,0731
<b>De 5 a 12 meses</b>	306 (46,6%)	144 (22%)	450 (68,6%)	
<b>Mais de 12 meses</b>	12 (1,8%)	12 (1,8%)	24 (3,7%)	
<b>Total</b>	450	206	656	

A Tabela 76 compara os sibilantes e os não sibilantes nos aspectos ambientais.

**Tabela 76 – Comparação entre os sibilantes e os não sibilantes nos aspectos ambientais**

Aspectos ambientais	Sibilância		P
	Sim (n = 715)	Não (n = 554)	
<b>Sexo</b>			
Feminino	335 (26,4%)	308 (24,3%)	0,0024
Masculino	380 (29,9%)	246 (19,4%)	
<b>Q14 Se alguma pessoa fuma dentro da casa (pai, mãe, avós, tios)</b>			
Sim	228 (18%)	157 (12,4%)	0,1928
Não	487 (38,4%)	397 (31,3%)	
<b>Q15 Se o entrevistado fuma</b>			
Sim	98 (7,7%)	67 (5,3%)	0,4455
Não	617 (48,6%)	487 (38,4%)	
<b>Q16 Se a mãe do lactente fumou durante a gravidez</b>			
Sim	68 (5,4%)	42 (3,3%)	0,2666
Não	647 (51%)	512 (40,3%)	
<b>Q24 Tipo de aquecedor ou calefação que a família utiliza em casa</b>			
Não usa	609 (48%)	498 (39,2%)	0,0623
Estufa a gás	7 (0,6%)	1 (0,1%)	
Estufa elétrica	65 (5,1%)	33 (2,6%)	
Lenha	6 (0,5%)	3 (0,2%)	
Carvão	-	-	
Parafina	-	1 (0,1%)	
Outro	25 (2%)	18 (1,4%)	
Não informou	3 (0,2%)	-	
<b>Q25 Tipo de combustível que a família utiliza em casa para cozinhar</b>			
Gás encanado	92 (7,2%)	77 (6,1%)	0,1353
Gás de bujão	610 (48,1%)	458 (36,1%)	
Eletricidade	-	-	
Carvão	-	1 (0,1%)	
Madeira	1 (0,1%)	-	
Gás encanado e Gás de bujão	1 (0,1%)	-	
Gás de bujão e eletricidade	2 (0,2%)	-	
Gás de bujão e carvão	1 (0,1%)	1 (0,1%)	
Gás de bujão e madeira	8 (0,6%)	14 (1,1%)	
Não informou	-	3 (0,2%)	

Q26 Se a família tem ar condicionado em casa

Sim	216 (17%)	172 (13,6%)	
Não	499 (39,3%)	382 (30,1%)	0,7952
Q27 Se a família tinha algum animal de estimação (cachorro, gato, passarinho, coelho) em sua casa quando o seu filho nasceu			
Sim	337 (26,6%)	270 (21,3%)	
Não	378 (29,8%)	283 (22,3%)	0,4384
Não informou	-	1 (0,1%)	
Cachorro	221 (17,4%)	174 (13,7%)	
Cachorro e gato	38 (3%)	27 (2,1%)	
Gato	20 (1,6%)	27 (2,1%)	
Cachorro e outro	11 (0,9%)	9 (0,7%)	
Cachorro, gato e outro	3 (0,2%)	6 (0,5%)	
Gato e outro	1 (0,1%)	1 (0,1%)	
Outro	15 (1,2%)	9 (0,7%)	
Não informou	28 (2,2%)	18 (1,4%)	
Não possuem animais	378 (29,8%)	283 (22,3%)	0,5687
Q28 Se a família tem algum animal de estimação (cachorro, gato, passarinho, coelho) na casa atualmente			
Sim	336 (26,5%)	266 (21%)	
Não	379 (29,9%)	288 (22,7%)	0,7606
Q28-a Tipo de animal de estimação (cachorro, gato, passarinho, coelho) que a família possui na casa atualmente			
Cachorro	233 (18,4%)	171 (13,5%)	
Cachorro e gato	40 (3,2%)	31 (2,4%)	
Cachorro e outro	13 (1%)	9 (0,7%)	
Cachorro, gato e outro	5 (0,4%)	5 (0,4%)	
Gato e outro	1 (0,1%)	-	
Gato	14 (1,1%)	22 (1,7%)	
Outro	22 (1,7%)	13 (1%)	
Não informou	8 (0,6%)	15 (1,2%)	
Não possuem animais	379 (29,9%)	288 (22,7%)	0,2152
Q29 Se a família tem carpete em casa			
Sim	128 (10,1%)	84 (6,6%)	
Não	586 (46,2%)	470 (37%)	
Não informou	1 (0,1%)	-	0,2177
Q38 Se considera que o lugar onde vive é um lugar com poluição atmosférica (fumaça de fábricas, alto tráfego de veículos, etc.)			
Sim	315 (24,8%)	239 (18,8%)	
Não	400 (31,5%)	315 (24,8%)	0,788
Q38-a Como considera o lugar onde vive como um lugar com poluição atmosférica (fumaça de fábricas, alto tráfego de veículos, etc.)			
Muito	34 (2,7%)	23 (1,8%)	
Moderado	94 (7,4%)	82 (6,5%)	
Pouco	128 (10,1%)	92 (7,2%)	
Sem poluição	400 (31,5%)	315 (24,8%)	
Não informou	59 (4,6%)	42 (3,3%)	0,8452
Q39 Se existe mofo (bolor) ou manchas de umidade em sua casa			
Sim	287 (22,6%)	191 (15,1%)	
Não	425 (33,5%)	362 (28,5%)	
Não informou	3 (0,2%)	1 (0,1%)	0,0412

A Tabela 77 compara os sibilantes e os não sibilantes com relação ao fato do lactente ter ido ou não a creche este ano.

**Tabela 77 – Comparação entre os sibilantes e os não sibilantes com relação ao fato do lactente ter ido ou não a creche este ano**

Q21 Se o lactente foi à creche este ano	Sibilância		P
	Sim (n = 715)	Não (n = 554)	
Sim	453 (35,7%)	207 (16,3%)	< 0,001
Não	262 (20,6%)	347 (27,3%)	

A Tabela 78 compara os sibilantes e os não sibilantes com relação aos aspectos de história familiar de atopia.

**Tabela 78 – Comparação entre os sibilantes e os não sibilantes nos aspectos de história familiar de atopia**

Aspectos	Sibilância		P
	Sim (n = 715)	Não (n = 554)	
Q17 Se o lactente tem familiares com asma			
Sim	198 (15,6%)	96 (7,6%)	< 0,001
Não	517 (40,7%)	458 (36,1%)	
Q18 Se o lactente tem familiares com alergia no nariz ou rinite alérgica			
Sim	357 (28,1%)	195 (15,4%)	< 0,001
Não	358 (28,2%)	359 (28,3%)	
Q19 Se o lactente tem familiares com alergia na pele (dermatite alérgica)			
Sim	186 (14,7%)	109 (8,6%)	0,0098
Não	529 (41,7%)	445 (35,1%)	
Q20 Se o lactente nasceu por cesariana			
Sim	455 (35,9%)	344 (27,1%)	0,613
Não	260 (20,5%)	210 (16,5%)	
Q37 Se o lactente tem ou teve alguma alergia de pele durante o primeiro ano de vida (manchas vermelhas na pele com coceira, alergia à fralda, alergia à picada de mosquito, comida, metais, etc.)			
Sim	427 (33,6%)	251 (19,8%)	< 0,001
Não	288 (22,7%)	303 (23,9%)	

A Tabela 79 compara os sibilantes e os não sibilantes nos aspectos de infecções respiratórias.

**Tabela 79 – Comparação entre os sibilantes e os não sibilantes nos aspectos de infecções respiratórias**

Aspectos de infecções respiratórias	Sibilância		P
	Sim (n = 715)	Não (n = 554)	
Q12 Se o lactente já teve pneumonia			
Sim	168 (13,2%)	19 (1,5%)	
Não	547 (43,1%)	535 (42,2%)	< 0,001
Q13 Se o lactente já foi hospitalizado por pneumonia			
Sim	84 (6,6%)	8 (0,6%)	
Não	631 (49,7%)	546 (43%)	< 0,001
Q23 Frequência com que o lactente recebe algum dos seguintes produtos (não feitos em casa): iogurte, pudim, salgadinhos (chips), chocolate, refrigerantes, suco de frutas de caixinha ou de garrafa, geléia artificial			
Sim	654 (51,5%)	501 (39,5%)	
Não	61 (4,8%)	53 (4,2%)	0,5887
Q3 Idade da criança que teve o seu primeiro episódio de chiado no peito (bronquite ou sibilâncias) nos seus primeiros 12 meses de vida (Média ± DP)	(5,55 ± 2,87)	-	-
Q35 Quantidade de resfriados (episódios de espirros, tosse e secreção nasal com ou sem febre) que o lactente teve no primeiro ano de vida (Média ± DP)	(6,54 ± 5,54)	(3 ± 2,53)	< 0,001
Q36 Idade do lactente em que aconteceu o primeiro resfriado (Média ± DP)	(4,58 ± 2,53)	(6,19 ± 3,13)	< 0,001

A Tabela 80 compara os sibilantes e os não sibilantes nos aspectos de alimentação.

**Tabela 80 – Comparação entre os sibilantes e os não sibilantes nos aspectos de alimentação**

Aspectos de alimentação	Sibilância		P
	Sim (n = 715)	Não (n = 554)	
Q47 Se o lactente tem alergia alimentar			
Sim	48 (3,8%)	25 (2%)	
Não	610 (48,1%)	511 (40,3%)	
Não sei	55 (4,3%)	18 (1,4%)	
Não informou	2 (0,2%)	0 (0%)	< 0,001
Q34 Quantidade de meses que se deu somente leite do peito para o lactente (sem dar sucos, papinha ou outro tipo de leite) (Média ± DP)	(4,34 ± 2,59)	(4,67 ± 2,64)	0,0253

A comparação entre os sibilantes e os não sibilantes nos aspectos de desmame relacionado e infecções respiratórias está apresentada na Tabela 81.

**Tabela 81 – Comparação entre os sibilantes e os não sibilantes nos aspectos de desmame relacionado e infecções respiratórias**

Aspectos de desmame e infecções respiratórias	Sibilância		P
	Sim (n = 715)	Não (n = 554)	
Q12 Se o lactente já teve pneumonia			
Sim	168 (13,2%)	19 (1,5%)	
Não	547 (43,1%)	535 (42,2%)	< 0,001
Q13 Se o lactente já foi hospitalizado por pneumonia			
Sim	84 (6,6%)	8 (0,6%)	
Não	631 (49,7%)	546 (43%)	< 0,001
Q23 Frequência com que o lactente recebe algum dos seguintes produtos (não feitos em casa): iogurte, pudim, salgadinhos (chips), chocolate, refrigerantes, suco de frutas de caixinha ou de garrafa, geléia artificial			
Sim	654 (51,5%)	501 (39,5%)	
Não	61 (4,8%)	53 (4,2%)	0,5887
Q47 Se o lactente tem alergia alimentar			
Sim	48 (3,8%)	25 (2%)	
Não	610 (48,1%)	511 (40,3%)	
Não sei	55 (4,3%)	18 (1,4%)	
Não informou	2 (0,2%)	-	< 0,001
Q3 Idade da criança que teve o seu primeiro episódio de chiado no peito (bronquite ou sibilâncias) nos seus primeiros 12 meses de vida			
Até 6 meses	479 (67%)	-	
De 7 a 12 meses	229 (32%)	-	
Mais que 12 meses	7 (1%)	-	-
Q34 Quantidade de meses que se deu somente leite do peito para o lactente (sem dar sucos, papinha ou outro tipo de leite)			
Menos de 1 mês	62 (4,9%)	42 (3,3%)	
De 1 a 3 meses	179 (14,1%)	119 (9,4%)	
De 4 a 6 meses	390 (30,7%)	320 (25,2%)	
De 7 a 12 meses	80 (6,3%)	63 (5%)	
Mais de 12 meses	4 (0,3%)	9 (0,7%)	
Não informou	-	1 (0,1%)	0,1882
Q35 Quantidade de resfriados (episódios de espirros, tosse e secreção nasal com ou sem febre) que o lactente teve no primeiro ano de vida			
De 0 a 5 episódios	380 (29,9%)	489 (38,5%)	
De 6 a 10 episódios	243 (19,1%)	51 (4%)	
Mais de 10 episódios	89 (7%)	12 (0,9%)	
Não informou	3 (0,2%)	2 (0,2%)	< 0,001

Q36 Idade do lactente em que aconteceu o primeiro resfriado			
Até 4 meses	371 (29,2%)	167 (13,2%)	
Mais de 4 meses	340 (26,8%)	352 (27,7%)	
Não informou	2 (0,2%)	2 (0,2%)	
Não se resfriaram	2 (0,2%)	33 (2,6%)	< 0,001

A comparação entre os sibilantes e os não sibilantes nos aspectos sócio-econômicos e culturais está apresentada na Tabela 82.

**Tabela 82 – Comparação entre os sibilantes e os não sibilantes nos aspectos sócio-econômicos e culturais**

Aspectos sócio-econômicos e culturais	Sibilância		P
	Sim (n = 715)	Não (n = 554)	
Q30 Se a família tem banheiro com pia, chuveiro e vaso sanitário de casa			
Sim	692 (54,5%)	542 (42,7%)	
Não	23 (1,8%)	12 (0,9%)	0,3367
Q31 Se a família tem cozinha (ou o lugar onde a comida é preparada) dentro de casa			
Sim	704 (55,5%)	552 (43,5%)	
Não	11 (0,9%)	2 (0,2%)	0,0743
Q32 Se a família tem telefone (fixo ou celular) em casa			
Sim	670 (52,8%)	521 (41,1%)	
Não	45 (3,5%)	33 (2,6%)	0,8965
Q33 Grau de escolaridade do respondente			
Educação básica, primária ou nenhuma (8 anos ou menos)	211 (16,6%)	161 (12,7%)	
Educação média ou secundária incompleta (9 a 11 anos)	203 (16%)	165 (13%)	
Educação média ou secundária completa e nível superior (12 ou mais anos)	300 (23,6%)	228 (18%)	
Não informou	1 (0,1%)	0 (0%)	0,7884
Q41 Número de irmãos ou irmãs do lactente			
De 0 a 1	542 (42,7%)	433 (34,1%)	
2 ou mais	168 (13,2%)	116 (9,1%)	
Não informado	5 (0,4%)	5 (0,4%)	0,5217
Q42 Número de pessoas (adultos e lactentes) que vivem atualmente na casa			
Até 4 pessoas	515 (40,6%)	400 (31,5%)	
De 5 a 10 pessoas	196 (15,4%)	153 (12,1%)	
Mais de 10 pessoas	4 (0,3%)	1 (0,1%)	0,5645
Q43 Se o respondente (a mãe) tem atualmente um trabalho remunerado			
Sim	513 (40,4%)	324 (25,5%)	
Não	202 (15,9%)	230 (18,1%)	< 0,001
Q44 Raça do lactente			
Branca	686 (54,1%)	525 (41,4%)	
Negra (mulato, pardo)	28 (2,2%)	25 (2%)	
Asiático (japonês, chinês ...)	0 (0%)	1 (0,1%)	
Outra	1 (0,1%)	3 (0,2%)	0,3619

A comparação entre os sibilantes e os não sibilantes e comparação na gravidade da sibilância nos aspectos relacionados ao uso de tratamento está na Tabela 83.

**Tabela 83 – Comparação entre os sibilantes e os não sibilantes e comparação número de crises de sibilância nos aspectos relacionados ao uso de tratamento**

Aspectos relacionados à gravidade da sibilância no uso de tratamento	Número de crises		P	Sibilância		P
	≥ 3 crises (n = 372)	< 3 crises (n = 343)		Sim (n = 715)	Não (n = 554)	
Sexo						
Feminino	167 (23,4%)	168 (23,5%)		335 (26,4%)	308 (24,3%)	
Masculino	205 (28,7%)	175 (24,5%)	0,3081	380 (29,9%)	246 (19,4%)	0,0024
Q4 Recebeu tratamento com medicamentos inalados						
Sim	332 (46,4%)	280 (39,2%)		612 (48,2%)	-	
Não	33 (4,6%)	59 (8,3%)		92 (7,2%)	-	
Não sei	7 (1%)	4 (0,6%)	< 0,001	11 (0,9%)	-	
Não sibilam				-	554 (43,7%)	-
Q5 Recebeu tratamento com corticóides inalados						
Sim	123 (17,2%)	52 (7,3%)		175 (13,8%)	-	
Não	210 (29,4%)	264 (36,9%)		474 (37,4%)	-	
Não sei	39 (5,5%)	27 (3,8%)	< 0,001	66 (5,2%)	-	
Não sibilam				-	554 (43,7%)	-
Q6 Se o lactente recebeu tratamento com:						
Antileucotrienos (Singular)						
Sim	42 (5,9%)	17 (2,4%)		59 (4,6%)	-	
Não	256 (35,8%)	278 (38,9%)		534 (42,1%)	-	
Não sei	74 (10,3%)	48 (6,7%)	< 0,001	122 (9,6%)	-	
Não sibilam				-	554 (43,7%)	-
Q45 Se o lactente recebeu tratamento c/: Corticóides orais (Predsim, Prelone, Decadron)						
Sim	185 (26%)	98 (13,8%)		283 (22,3%)	46 (3,6%)	
Não	138 (19,4%)	194 (27,2%)		332 (26,2%)	468 (36,9%)	
Não sei	46 (6,5%)	51 (7,2%)	< 0,001	97 (7,6%)	39 (3,1%)	
Não informou				1 (0,1%)	1 (0,1%)	
Não sibilam				2 (0,2%)	-	< 0,001
Q46 Se o lactente está usando corticóide oral (Predsim, Prelone, Decadron)						
Sim	31 (4,3%)	11 (1,5%)		42 (3,3%)	8 (0,6%)	
Não	322 (45%)	318 (44,5%)		640 (50,4%)	535 (42,2%)	
Não sei	19 (2,7%)	14 (2%)	< 0,001	33 (2,6%)	11 (0,9%)	< 0,001

### III - Caracterização dos Lactentes sibilantes (n=715)

A comparação entre os lactentes que foram à creche e os que não foram à creche e características quantitativas estão na Tabela 84.

**Tabela 84 – Comparação entre os lactentes que foram à creche e os que não foram à creche e características quantitativas**

Características quantitativas	Q21 Se o lactente foi à creche este ano		P
	Sim (n = 372) (Média ± DP)	Não (n = 343) (Média ± DP)	
Q34 Quantidade de meses que se deu somente leite do peito para o lactente (sem dar sucos, papinha ou outro tipo de leite)	(4,31 ± 2,57)	(4,67 ± 2,65)	0,0137
Q35 Quantidade de resfriados (episódios de espirros, tosse e secreção nasal com ou sem febre) que o lactente teve no primeiro ano de vida	(6,28 ± 5,1)	(3,61 ± 4,05)	< 0,001
Q36 Idade do lactente em que aconteceu o primeiro resfriado	(4,92 ± 2,63)	(5,64 ± 3,15)	< 0,001

Observação: Nesta análise, considerou-se somente o grupo de lactentes que tiveram chiado no peito ou bronquite ou sibilâncias nos seus primeiros 12 meses de vida.

A Tabela 85 compara os sibilantes com três ou mais episódios (SLS) e aqueles com menos de três episódios (SO).

**Tabela 85 – Comparação entre os sibilantes com três ou mais episódios e aqueles com menos de três episódios**

Sibilância	Número de lactentes	%	IC (95%)
< 3 crises *	343	47,97	(44,31 - 51,63)
≥ 3 crises	372	52,03	(48,37 - 55,69)
<b>Total</b>	<b>715</b>	<b>100,00</b>	

(Qui<sup>2</sup> = 217,2; gl = 1; P = 0,2781)

\* Compreendem lactentes com 1 ou 2 crises; os não sibilantes não foram incluídos na tabela

A comparação entre os sibilantes com três ou mais episódios e aqueles com menos de três episódios e características das sibilância ocorre na Tabela 86.

**Tabela 86 – Comparação entre os sibilantes com três ou mais episódios e aqueles com menos de três episódios e características das sibilâncias**

Características das sibilâncias	≥ 3 crises (n = 372)	< 3 crises (n = 343)	P
Sexo			
Feminino	167 (23,4%)	168 (23,5%)	0,3081
Masculino	205 (28,7%)	175 (24,5%)	
Idade (meses)	(Média ± DP)	(12,9 ± 0,95)	0,0507
Q3 Idade da 1ª crise (meses)	(Média ± DP)	(6,63 ± 3,01)	< 0,001
Q4 Recebeu tratamento com medicamentos inalados			
Sim	332 (46,4%)	280 (39,2%)	< 0,001
Não	33 (4,6%)	59 (8,3%)	
Não sei	7 (1%)	4 (0,6%)	
Q5 Recebeu tratamento com corticóides inalados			
Sim	123 (17,2%)	52 (7,3%)	< 0,001
Não	210 (29,4%)	264 (36,9%)	
Não sei	39 (5,5%)	27 (3,8%)	
Q7 Frequência que a mãe acordou durante a noite devido à tosse			
Nunca	8 (1,1%)	50 (7%)	< 0,001
Raras vezes	69 (9,7%)	158 (22,1%)	
Algumas vezes	148 (20,7%)	100 (14%)	
Frequentemente	147 (20,6%)	35 (4,9%)	
Q8 Se nos últimos meses o chiado no peito (sibilâncias) do lactente foi tão forte a ponto de ser necessário levá-lo a um serviço de emergência (Hospital, Clínica ou Posto de Saúde)			
Sim	291 (40,7%)	175 (24,5%)	< 0,001
Não	81 (11,3%)	168 (23,5%)	
Q9 Se nos últimos meses o chiado no peito (sibilâncias) do lactente foi tão intenso a ponto de vê-lo com muita dificuldade para respirar (com falta de ar)			
Sim	198 (27,7%)	109 (15,2%)	< 0,001
Não	174 (24,3%)	234 (32,7%)	
Q10 Se o lactente já foi hospitalizado (internado em hospital) por bronquite			
Sim	79 (11%)	32 (4,5%)	< 0,001
Não	293 (41%)	311 (43,5%)	
Q11 Se algum médico lhe disse alguma vez que seu lactente tem asma			
Sim	56 (7,8%)	12 (1,7%)	< 0,001
Não	316 (44,2%)	331 (46,3%)	
Q12 Se o lactente já teve pneumonia			
Sim	114 (15,9%)	54 (7,6%)	< 0,001
Não	258 (36,1%)	289 (40,4%)	
Q13 Se o lactente já foi hospitalizado por pneumonia			
Sim	61 (8,5%)	23 (3,2%)	< 0,001
Não	311 (43,5%)	320 (44,8%)	
Q35 Quantidade de resfriados (episódios de espirros, tosse e secreção nasal com ou sem febre) que o lactente teve no primeiro ano de vida			
De 0 a 5 episódios	128 (17,9%)	252 (35,2%)	< 0,001
De 6 a 10 episódios	179 (25%)	64 (9%)	
Mais de 10 episódios	62 (8,7%)	27 (3,8%)	
Não informou	3 (0,4%)	0 (0%)	
Q36 Idade do lactente em que aconteceu o primeiro resfriado			
Até 4 meses	226 (31,7%)	145 (20,3%)	< 0,001
Mais de 4 meses	144 (20,2%)	196 (27,5%)	
Não informou	1 (0,1%)	1 (0,1%)	

Q45 Se o lactente recebeu tratamento com: Corticóides orais (Predsim, Prelone, Decadron)				
Sim	185 (26%)	98 (13,8%)		
Não	138 (19,4%)	194 (27,2%)		
Não sei	46 (6,5%)	51 (7,2%)	< 0,001	
Q46 Se o lactente está usando corticóide oral (Predsim, Prelone, Decadron)				
Sim	31 (4,3%)	11 (1,5%)		
Não	322 (45%)	318 (44,5%)		
Não sei	19 (2,7%)	14 (2%)	< 0,001	

A comparação entre os grupos de lactentes sibilantes que tinham até 4 meses, os de 5 a 12 meses e os de mais de 12 meses quando entraram na creche pela primeira vez em relação aos aspectos: quantidade de meses que o lactente recebeu somente leite do peito, quantidade de resfriado que o lactente teve no primeiro ano de vida e a idade em que o lactente se resfriou pela primeira vez está nas Tabelas 87 a 88.

**Tabela 87 – Comparação entre os grupos de lactentes sibilantes que tinham até 4 meses, os de 5 a 12 meses e os de mais de 12 meses quando entraram na creche pela primeira vez em relação aos aspectos: quantidade de meses que o lactente recebeu somente leite do peito, quantidade de resfriado que o lactente teve no primeiro ano de vida e a idade em que o lactente se resfriou pela primeira vez**

Aspectos	Q22 Idade que o lactente entrou na creche			P
	Até 4 meses (n = 132)	De 5 a 12 meses (n = 306)	Mais de 12 meses (n = 12)	
<b>Q34 Quantidade de meses que se deu somente leite do peito para o lactente (sem dar sucos, papinha ou outro tipo de leite)</b>				
Menos de 1 mês	10 (2,2%)	27 (6%)	1 (0,2%)	
De 1 a 3 meses	37 (8,2%)	73 (16,2%)	4 (0,9%)	
De 4 a 6 meses	70 (15,6%)	175 (38,9%)	7 (1,6%)	
De 7 a 12 meses	13 (2,9%)	30 (6,7%)	0 (0%)	
Mais de 12 meses	2 (0,4%)	1 (0,2%)	0 (0%)	0,7966
<b>Q35 Quantidade de resfriados (episódios de espirros, tosse e secreção nasal com ou sem febre) que o lactente teve no primeiro ano de vida</b>				
De 0 a 5 episódios	42 (9,3%)	148 (32,9%)	8 (1,8%)	
De 6 a 10 episódios	62 (13,8%)	115 (25,6%)	3 (0,7%)	
Mais de 10 episódios	28 (6,2%)	41 (9,1%)	0 (0%)	
Não informou	0 (0%)	2 (0,4%)	1 (0,2%)	< 0,001
<b>Q36 Idade do lactente em que aconteceu o primeiro resfriado</b>				
Até 4 meses	81 (18%)	134 (29,8%)	6 (1,3%)	
Mais de 4 meses	51 (11,3%)	171 (38%)	6 (1,3%)	
Não informou	0 (0%)	1 (0,2%)	0 (0%)	0,0198

Observação: A tabela apresenta os resultados do grupo dos lactentes sibilantes e que frequentaram a creche.

**Tabela 88 – Comparação entre os lactentes com  $\leq 3$  meses e  $> 3$  meses que se deu somente leite do peito para o lactente e as principais características das sibilâncias**

Características das sibilâncias (n = 1268*)	Q34 Quantidade de meses que se deu somente leite do peito para o lactente		P
	> 3 meses (n = 866)	$\leq 3$ meses (n = 402)	
<b>Sexo</b>			
Feminino	439 (34,6%)	203 (16%)	0,9965
Masculino	427 (33,7%)	199 (15,7%)	
<b>Q2 Gravidade dos episódios (só sibilantes, n = 715)</b>			
< 3 crises	234 (32,7%)	109 (15,2%)	0,3331
$\geq 3$ crises	240 (33,6%)	132 (18,5%)	
<b>Q15 Se o entrevistado fuma</b>			
Sim	101 (8%)	64 (5%)	0,0447
Não	765 (60,3%)	338 (26,7%)	
<b>Q16 Se a mãe do lactente fumou durante a gravidez</b>			
Sim	61 (4,8%)	49 (3,9%)	0,0035
Não	805 (63,5%)	353 (27,8%)	
<b>Q17 Se o lactente tem familiares com asma</b>			
Sim	204 (16,1%)	89 (7%)	0,6273
Não	662 (52,2%)	313 (24,7%)	
<b>Q18 Se o lactente tem familiares com alergia no nariz ou rinite alérgica</b>			
Sim	385 (30,4%)	166 (13,1%)	0,3189
Não	481 (37,9%)	236 (18,6%)	
<b>Q19 Se o lactente tem familiares com alergia na pele (dermatite alérgica)</b>			
Sim	208 (16,4%)	87 (6,9%)	0,3894
Não	658 (51,9%)	315 (24,8%)	
<b>Q33 Grau de escolaridade do respondente</b>			
Educação básica, primária ou nenhuma (8 anos ou menos)	238 (18,8%)	134 (10,6%)	0,0022
Educação média ou secundária incompleta (9 a 11 anos)	238 (18,8%)	129 (10,2%)	
Educação média ou secundária completa e nível superior (12 ou mais anos)	389 (30,7%)	139 (11%)	
Não informou	1 (0,1%)	0 (0%)	
	238 (18,8%)	134 (10,6%)	

(\*) Um respondente não informou.

A comparação dos lactentes segundo idade (grupos: até 6 meses, de 7 a 12 meses e maior que 12 meses) do lactente que teve seu primeiro episódio de chiado no peito e gravidade dos episódios nos aspectos: se o lactente foi à creche este ano e idade que o lactente entrou na creche está apresentada nas Tabelas 89 a 91.

**Tabela 89 – Comparação entre os grupos de lactentes sibilantes que tinham menos de 6 meses e os que tinham mais de 6 meses quando entraram na creche pela primeira, nos aspectos: quantidade de meses que o lactente recebeu somente leite do peito, quantidade de resfriado que o lactente teve no primeiro ano de vida e a idade em que o lactente se resfriou pela primeira vez**

Aspectos	Q22 Idade que o lactente entrou na creche		P
	< 6 meses (n = 196)	≥ 6 meses (n = 254)	
<b>Q34 Quantidade de meses que se deu somente leite do peito para o lactente (sem dar sucos, papinha ou outro tipo de leite)</b>			
Menos de 1 mês	17 (3,8%)	21 (4,7%)	0,2405
De 1 a 3 meses	48 (10,7%)	66 (14,7%)	
De 4 a 6 meses	113 (25,1%)	139 (30,9%)	
De 7 a 12 meses	15 (3,3%)	28 (6,2%)	
Mais de 12 meses	3 (0,7%)	0 (0%)	
<b>Q35 Quantidade de resfriados (episódios de espirros, tosse e secreção nasal com ou sem febre) que o lactente teve no primeiro ano de vida</b>			
De 0 a 5 episódios	70 (15,6%)	128 (28,4%)	0,0045
De 6 a 10 episódios	87 (19,3%)	93 (20,7%)	
Mais de 10 episódios	38 (8,4%)	31 (6,9%)	
Não informou	1 (0,2%)	2 (0,4%)	
<b>Q36 Idade do lactente em que aconteceu o primeiro resfriado</b>			
Até 4 meses	106 (23,6%)	115 (25,6%)	0,0857
Mais de 4 meses	90 (20%)	138 (30,7%)	
Não informou	0 (0%)	1 (0,2%)	

Observação: A tabela apresenta os resultados do grupo dos lactentes sibilantes e que frequentaram a creche

**Tabela 90 – Comparação dos lactentes segundo idade (grupos: até 6 meses, de 7 a 12 meses e maior que 12 meses) do lactente que teve seu primeiro episódio de chiado no peito e número de episódios nos aspectos: se o lactente foi à creche este ano e idade que o lactente entrou na creche**

Aspectos	Número de episódios							
	≥ 3 crises				< 3 crises			
	Q3 Idade do lactente que teve o seu primeiro episódio		P	Q3 Idade do lactente que teve o seu primeiro episódio		P		
Até 6 meses	De 7 a 12 meses	Até 6 meses		De 7 a 12 meses				
<b>Q21 Se o lactente foi à creche este ano</b>								
Sim	206 (55,4%)	48 (12,9%)	0 (0%)		97 (28,3%)	100 (29,2%)	2 (0,6%)	0,1953
Não	101 (27,2%)	17 (4,6%)	0 (0%)	0,3603	75 (21,9%)	64 (18,7%)	5 (1,5%)	
<b>Q22 Idade que o lactente entrou na creche</b>								
Até 4 meses	74 (29,2%)	16 (6,3%)	0 (0%)	0,8926	28 (14,2%)	14 (7,1%)	0 (0%)	0,017
De 5 a 12 meses	125 (49,4%)	30 (11,9%)	0 (0%)		66 (33,5%)	83 (42,1%)	2 (1%)	
Mais de 12 meses	7 (2,8%)	1 (0,4%)	0 (0%)		2 (1%)	2 (1%)	0 (0%)	

**Tabela 91 – Comparação dos lactentes segundo idade (grupos: < 6 meses e ≥ 6 meses) do lactente que teve seu primeiro episódio de chiado no peito e gravidade dos episódios nos aspectos: se o lactente foi à creche este ano e idade que o lactente entrou na creche**

Aspectos	Q2 número dos episódios					
	≥ 3 crises (n = 371)			< 3 crises (n = 341)		
	Q3 Idade do lactente que teve o seu primeiro episódio			Q3 Idade do lactente que teve o seu primeiro episódio		
	< 6 meses (n = 239)	≥ 6 meses (n = 132)	P	< 6 meses (n = 110)	≥ 6 meses (n = 231)	P
<b>Q21 Se o lactente foi à creche este ano</b>						
Sim (n = 450)	153 (41,2%)	100 (27%)		57 (16,7%)	140 (41,1%)	
Não (n = 262)	86 (23,2%)	32 (8,6%)	0,0272	53 (15,5%)	91 (26,7%)	0,156
<b>Q22 Idade que o lactente entrou na creche</b>						
< 6 meses (n = 196)	83 (22,4%)	46 (12,4%)		25 (7,3%)	42 (12,3%)	
≥ 6 meses (n = 254)	70 (18,9%)	54 (14,6%)	0,2483	32 (9,4%)	98 (28,7%)	0,0899

O total de sibilantes nesta tabela é igual a 712 lactentes, pois em 3 questionários não foi informado a idade em que o lactente entrou na creche (715 = 712 + 3)

Nas Tabelas 92 e 93 faz-se a comparação entre os lactentes sibilantes que receberam tratamento com corticóides e os que não receberam tratamento com corticóides, nos aspectos relacionados à: ocorrência de alergia no primeiro ano de vida e relação com a história do tratamento com corticóides.

**Tabela 92 – Comparação entre os lactentes sibilantes que receberam tratamento com corticóides e os que não receberam tratamento com corticóides, nos aspectos relacionados: a ocorrência de alergia no primeiro ano de vida e relação com a história do tratamento com corticóides**

Aspectos relacionados à ocorrência de alergia no primeiro ano de vida e relação com a história do tratamento com corticóides	Q5 Se o lactente recebeu tratamento com corticóides (cortisonas) inalados (bombinhas), por exemplo: Symbicort, Flixotide, Seretide, Clenil, Beclosol, Budesonida, Busonid, Pulmicort, Beclometasona, Fluticasona, etc.			P
	Sim (n = 175)	Não (n = 474)	Não sabe (n = 66)	
<b>Q37 Se o lactente tem ou teve alguma alergia de pele durante o primeiro ano de vida (manchas vermelhas na pele com coceira, alergia à fralda, alergia à picada de mosquito, comida, metais, etc.)</b>				
Sim	111 (15,5%)	277 (38,7%)	39 (5,5%)	0,2890
Não	64 (9%)	197 (27,6%)	27 (3,8%)	
<b>Q45 Se o lactente recebeu tratamento com: Corticóides orais (Predsim, Prelone, Decadron)</b>				

Sim	140 (19,6%)	132 (18,5%)	11 (1,5%)	
Não	19 (2,7%)	285 (39,9%)	28 (3,9%)	
Não sei	16 (2,2%)	56 (7,8%)	25 (3,5%)	
Não informou	0 (0%)	1 (0,1%)	2 (0,3%)	< 0,001
Q46 Se o lactente está usando corticóide oral (Predsim, Prelone, Decadron)				
Sim	22 (3,1%)	17 (2,4%)	3 (0,4%)	
Não	149 (20,8%)	439 (61,4%)	52 (7,3%)	
Não sei	4 (0,6%)	18 (2,5%)	11 (1,5%)	< 0,001

**Tabela 93 – Comparação entre os lactentes sibilantes que receberam tratamento com corticóides e os que não receberam tratamento com corticóides, nos aspectos relacionados: a ocorrência de alergia no primeiro ano de vida e relação com a história do tratamento com corticóides**

Aspectos relacionados à ocorrência de alergia no primeiro ano de vida e relação com a história do tratamento com corticóides	Q5 Se o lactente recebeu tratamento com corticóides (cortisonas) inalados (bombinhas), por exemplo: Symbicort, Flixotide, Seretide, Clenil, Beclosol, Budesonida, Busonid, Pulmicort, Beclometasona, Fluticasona, etc.		P
	Sim (n = 175)	Não (n = 474)	*
Q37 Se o lactente tem ou teve alguma alergia de pele durante o primeiro ano de vida (manchas vermelhas na pele com coceira, alergia à fralda, alergia à picada de mosquito, comida, metais, etc.)			
Sim	111 (17,1%)	277 (42,7%)	
Não	64 (9,9%)	197 (30,4%)	0,289
Q45 Se o lactente recebeu tratamento com: Corticóides orais (Predsim, Prelone, Decadron)			
Sim	140 (21,6%)	132 (20,3%)	
Não	19 (2,9%)	285 (43,9%)	
Não sei	16 (2,5%)	56 (8,6%)	
Não informou	0 (0%)	1 (0,2%)	< 0,001
Q46 Se o lactente está usando corticóide oral (Predsim, Prelone, Decadron)			
Sim	22 (3,4%)	17 (2,6%)	
Não	149 (23%)	439 (67,6%)	
Não sei	4 (0,6%)	18 (2,8%)	< 0,001

\*Observação: Nesta análise não foram considerados os questionários dos lactentes que não sabiam ter utilizado a medicação (n = 66). (Total de sibilantes 715 = 649 + 66).

A idade dos lactentes sibilantes (n=715) que tiveram o seu primeiro episódio de chiado no peito (bronquite ou sibilâncias) nos seus primeiros 12 meses de vida, está apresentada nas Tabelas 94 e 95.

**Tabela 94 – Idade em meses do lactente que teve o seu primeiro episódio de chiado no peito (bronquite ou sibilâncias) nos seus primeiros 12 meses de vida, nos sibilantes. (Classificação: um, dois e mais de dois meses)**

Q3 Idade do lactente que teve o seu primeiro episódio	Número de lactentes	%	IC (95%)
Um	54	7,55	(5,62 - 9,49)
Dois	53	7,41	(5,49 - 9,33)
Mais de dois	608	85,03	(82,42 - 87,65)
<b>Total</b>	<b>715</b>	<b>100,00</b>	

(Qui<sup>2</sup> = 860,06; gl = 2; P < 0,01)

**Tabela 95 – Idade do lactente que teve o seu primeiro episódio de chiado no peito (bronquite ou sibilâncias) nos seus primeiros 12 meses de vida, nos sibilantes. (Classificação: ≥ 4meses e < 4 meses)**

Q3 Idade do lactente que teve o seu primeiro episódio	Número de lactentes	%	IC (95%)
< 4 meses	196	27,41	(24,14 - 30,68)
≥ 4 meses	519	72,59	(69,32 - 75,86)
<b>Total</b>	<b>715</b>	<b>100,00</b>	

(Qui<sup>2</sup> = 145,91; gl = 1; P < 0,01)

A comparação entre os lactentes sibilantes com um, dois e mais de dois meses de idade os quais tiveram o seu primeiro episódio e as características das sibilâncias estão nas Tabelas 96 e 97.

**Tabela 96 – Comparação entre lactente sibilante com um, dois e mais de dois meses de idade que teve o seu primeiro episódio e características das sibilâncias**

Características das sibilâncias	Q3 idade do lactente que teve o seu primeiro episódio			P
	Um (n = 54)	Dois (n = 53)	Mais de dois meses (n = 608)	
<b>Sexo</b>				
Feminino	21 (2,9%)	22 (3,1%)	292 (40,8%)	0,3136
Masculino	33 (4,6%)	31 (4,3%)	316 (44,2%)	
<b>Q4 Recebeu tratamento com medicamentos inalados</b>				
Sim	45 (6,3%)	46 (6,4%)	521 (72,9%)	0,9833
Não	8 (1,1%)	6 (0,8%)	78 (10,9%)	
Não sei	1 (0,1%)	1 (0,1%)	9 (1,3%)	

<b>Q5 Recebeu tratamento com corticóides</b>				
Sim	20 (2,8%)	14 (2%)	141 (19,7%)	
Não	29 (4,1%)	32 (4,5%)	413 (57,8%)	
Não sei	5 (0,7%)	7 (1%)	54 (7,6%)	0,1482
<b>Q6 Se o lactente recebeu tratamento com: Antileucotrienos (Singular).</b>				
Sim	3 (0,4%)	7 (1%)	49 (6,9%)	
Não	38 (5,3%)	37 (5,2%)	459 (64,2%)	
Não sei	13 (1,8%)	9 (1,3%)	100 (14%)	0,3890
<b>Q7 Frequência que a mãe acordou durante a noite devido à tosse</b>				
Nunca	6 (0,8%)	1 (0,1%)	51 (7,1%)	
Raras vezes	11 (1,5%)	13 (1,8%)	203 (28,4%)	
Algumas vezes	20 (2,8%)	20 (2,8%)	208 (29,1%)	
Frequentemente	17 (2,4%)	19 (2,7%)	146 (20,4%)	0,1030
<b>Q8 Se nos últimos meses o chiado no peito (sibilâncias) do lactente foi tão forte a ponto de ser necessário levá-lo a um serviço de emergência (Hospital, Clínica ou Posto de Saúde)</b>				
Sim	42 (5,9%)	38 (5,3%)	386 (54%)	
Não	12 (1,7%)	15 (2,1%)	222 (31%)	0,0628
<b>Q9 Se nos últimos meses o chiado no peito (sibilâncias) do lactente foi tão intenso a ponto de vê-lo com muita dificuldade para respirar (com falta de ar)</b>				
Sim	29 (4,1%)	21 (2,9%)	257 (35,9%)	
Não	25 (3,5%)	32 (4,5%)	351 (49,1%)	0,2342
<b>Q10 Se o lactente já foi hospitalizado (internado em hospital) por bronquite</b>				
Sim	15 (2,1%)	11 (1,5%)	85 (11,9%)	
Não	39 (5,5%)	42 (5,9%)	523 (73,1%)	0,0150
<b>Q11 Se algum médico lhe disse alguma vez que seu lactente tem asma</b>				
Sim	9 (1,3%)	5 (0,7%)	54 (7,6%)	
Não	45 (6,3%)	48 (6,7%)	554 (77,5%)	0,1744
<b>Q12 Se o lactente já teve pneumonia</b>				
Sim	15 (2,1%)	17 (2,4%)	136 (19%)	
Não	39 (5,5%)	36 (5%)	472 (66%)	0,2069
<b>Q13 Se o lactente já foi hospitalizado por pneumonia</b>				
Sim	9 (1,3%)	10 (1,4%)	65 (9,1%)	
Não	45 (6,3%)	43 (6%)	543 (75,9%)	0,1050
<b>Q14 Se alguma pessoa fuma dentro da casa (pai, mãe, avós, tios)</b>				
Sim	19 (2,7%)	15 (2,1%)	194 (27,1%)	
Não	35 (4,9%)	38 (5,3%)	414 (57,9%)	0,7467
<b>Q15 Se o entrevistado fuma</b>				
Sim	12 (1,7%)	8 (1,1%)	78 (10,9%)	
Não	42 (5,9%)	45 (6,3%)	530 (74,1%)	0,1501
<b>Q16 Se a mãe do lactente fumou durante a gravidez</b>				
Sim	10 (1,4%)	6 (0,8%)	52 (7,3%)	
Não	44 (6,2%)	47 (6,6%)	556 (77,8%)	0,0513
<b>Q17 Se o lactente tem familiares com asma</b>				
Sim	13 (1,8%)	15 (2,1%)	170 (23,8%)	
Não	41 (5,7%)	38 (5,3%)	438 (61,3%)	0,825

<b>Q18 Se o lactente tem familiares com alergia no nariz ou rinite alérgica</b>				
Sim	29 (4,1%)	26 (3,6%)	302 (42,2%)	
Não	25 (3,5%)	27 (3,8%)	306 (42,8%)	0,8436
<b>Q19 Se o lactente tem familiares com alergia na pele (dermatite alérgica)</b>				
Sim	17 (2,4%)	13 (1,8%)	156 (21,8%)	
Não	37 (5,2%)	40 (5,6%)	452 (63,2%)	0,6251
<b>Q20 Se o lactente nasceu por cesariana</b>				
Sim	38 (5,3%)	26 (3,6%)	391 (54,7%)	
Não	16 (2,2%)	27 (3,8%)	217 (30,3%)	0,0487
<b>Q21 Se o lactente foi à creche este ano</b>				
Sim	30 (4,2%)	30 (4,2%)	393 (55%)	
Não	24 (3,4%)	23 (3,2%)	215 (30,1%)	0,2361
<b>Q22 Idade que o lactente entrou na creche</b>				
Até 4 meses	0 (0%)	0 (0%)	2 (0,3%)	
De 5 a 12 meses	0 (0%)	0 (0%)	3 (0,4%)	
Mais de 12 meses	54 (7,6%)	53 (7,4%)	603 (84,3%)	0,9265
<b>Q23 Frequência com que o lactente recebe algum dos seguintes produtos (não feitos em casa): iogurte, pudim, salgadinhos (chips), chocolate, refrigerantes, suco de frutas de caixinha ou de garrafa, geléia artificial</b>				
Sim	51 (7,1%)	50 (7%)	553 (77,3%)	
Não	3 (0,4%)	3 (0,4%)	55 (7,7%)	0,5018
<b>Q27 Se a família tinha algum animal de estimação (cachorro, gato, passarinho, coelho) em sua casa quando o seu filho nasceu</b>				
Sim	24 (3,4%)	23 (3,2%)	290 (40,6%)	
Não	30 (4,2%)	30 (4,2%)	318 (44,5%)	0,7667
<b>Q28 Se a família tem algum animal de estimação (cachorro, gato, passarinho, coelho) na casa atualmente</b>				
Sim	20 (2,8%)	23 (3,2%)	293 (41%)	
Não	34 (4,8%)	30 (4,2%)	315 (44,1%)	0,2498
<b>Q34 Quantidade de meses que se deu somente leite do peito para o lactente (sem dar sucos, papinha ou outro tipo de leite)</b>				
Menos de 1 mês	7 (1%)	6 (0,8%)	49 (6,9%)	
De 1 a 3 meses	16 (2,2%)	16 (2,2%)	147 (20,6%)	
De 4 a 6 meses	22 (3,1%)	27 (3,8%)	341 (47,7%)	
De 7 a 12 meses	8 (1,1%)	4 (0,6%)	68 (9,5%)	
Mais de 12 meses	1 (0,1%)	0 (0%)	3 (0,4%)	0,3834
<b>Q35 Quantidade de resfriados (episódios de espirros, tosse e secreção nasal com ou sem febre) que o lactente teve no primeiro ano de vida</b>				
De 0 a 5 episódios	21 (2,9%)	21 (2,9%)	338 (47,3%)	
De 6 a 10 episódios	13 (1,8%)	22 (3,1%)	208 (29,1%)	
Mais de 10 episódios	20 (2,8%)	10 (1,4%)	59 (8,3%)	
Não informou	0 (0%)	0 (0%)	3 (0,4%)	< 0,001
<b>Q36 Idade do lactente em que aconteceu o primeiro resfriado</b>				
Até 4 meses	51 (7,1%)	51 (7,1%)	269 (37,6%)	
Mais de 4 meses	3 (0,4%)	2 (0,3%)	335 (46,9%)	
Não informou	0 (0%)	0 (0%)	2 (0,3%)	
Não se resfriaram	0 (0%)	0 (0%)	2 (0,3%)	< 0,001
<b>Q37 Se o lactente tem ou teve alguma alergia de pele durante o primeiro ano de vida (manchas vermelhas na</b>				

<b>pele com coceira, alergia à fralda, alergia à picada de mosquito, comida, metais, etc.)</b>				
Sim	33 (4,6%)	31 (4,3%)	363 (50,8%)	
Não	21 (2,9%)	22 (3,1%)	245 (34,3%)	0,9623
<b>Q39 Se existe mofo (bolor) ou manchas de umidade em sua casa</b>				
Sim	32 (4,5%)	22 (3,1%)	233 (32,6%)	
Não	22 (3,1%)	31 (4,3%)	372 (52%)	
Não informou	0 (0%)	0 (0%)	3 (0,4%)	0,0504
<b>Q45 Se o lactente recebeu tratamento com: Corticóides orais (Predsim, Prelone, Decadron)</b>				
Sim	21 (3,4%)	21 (3,4%)	241 (39,2%)	
Não	22 (3,6%)	25 (4,1%)	285 (46,3%)	0,9284
Não sei				
<b>Q46 Se o lactente está usando corticóide oral (Predsim, Prelone, Decadron)</b>				
Sim	5 (0,7%)	3 (0,4%)	34 (5%)	
Não	46 (6,7%)	49 (7,2%)	545 (79,9%)	0,5303
Não sei				
<b>Q47 Se o lactente tem alergia alimentar</b>				
Sim	5 (0,7%)	3 (0,4%)	40 (5,6%)	
Não	46 (6,4%)	48 (6,7%)	516 (72,2%)	
Não sei	3 (0,4%)	2 (0,3%)	50 (7%)	
Não informou	0 (0%)	0 (0%)	2 (0,3%)	0,8378

**Tabela 97 – Comparação entre os lactentes sibilantes com  $\geq 4$  meses e  $< 4$  meses de idade, que teve o seu primeiro episódio e as principais características das sibilâncias**

Características das sibilâncias (n = 715)	Q3 idade do lactente que teve o seu primeiro episódio		P
	$\geq 4$ meses (n = 519)	$< 4$ meses (n = 196)	
<b>Sexo</b>			
Feminino	255 (35,7%)	80 (11,2%)	
Masculino	264 (36,9%)	116 (16,2%)	0,0569
<b>Q4 Recebeu tratamento com medicamentos inalados</b>			
Sim	447 (62,5%)	165 (23,1%)	
Não	65 (9,1%)	27 (3,8%)	
Não sei	7 (1%)	4 (0,6%)	0,7122
<b>Q5 Recebeu tratamento com corticóides</b>			
Sim	119 (16,6%)	56 (7,8%)	
Não	355 (49,7%)	119 (16,6%)	
Não sei	45 (6,3%)	21 (2,9%)	0,1524
<b>Q6 Se o lactente recebeu tratamento com: Antileucotrienos (Singular).</b>			
Sim	42 (5,9%)	17 (2,4%)	
Não	392 (54,8%)	142 (19,9%)	
Não sei	85 (11,9%)	37 (5,2%)	0,6838
<b>Q7 Frequência que a mãe acordou durante a noite devido à tosse</b>			
Nunca	43 (6%)	15 (2,1%)	
Raras vezes	185 (25,9%)	42 (5,9%)	
Algumas vezes	177 (24,8%)	71 (9,9%)	
Frequentemente	114 (15,9%)	68 (9,5%)	0,0004
<b>Q8 Se nos últimos meses o chiado no peito (sibilâncias) do lactente foi tão forte a ponto de ser necessário levá-lo a um serviço de emergência (Hospital, Clínica ou Posto de Saúde)</b>			

Sim	323 (45,2%)	143 (20%)	0,0094
Não	196 (27,4%)	53 (7,4%)	
<b>Q9 Se nos últimos meses o chiado no peito (sibilâncias) do lactente foi tão intenso a ponto de vê-lo com muita dificuldade para respirar (com falta de ar)</b>			
Sim	211 (29,5%)	96 (13,4%)	0,0547
Não	308 (43,1%)	100 (14%)	
<b>Q10 Se o lactente já foi hospitalizado (internado em hospital) por bronquite</b>			
Sim	61 (8,5%)	50 (7%)	< 0,001
Não	458 (64,1%)	146 (20,4%)	
<b>Q11 Se algum médico lhe disse alguma vez que seu lactente tem asma</b>			
Sim	37 (5,2%)	31 (4,3%)	0,0007
Não	482 (67,4%)	165 (23,1%)	
<b>Q12 Se o lactente já teve pneumonia</b>			
Sim	107 (15%)	61 (8,5%)	0,0043
Não	412 (57,6%)	135 (18,9%)	
<b>Q13 Se o lactente já foi hospitalizado por pneumonia</b>			
Sim	47 (6,6%)	37 (5,2%)	0,0005
Não	472 (66%)	159 (22,2%)	
<b>Q14 Se alguma pessoa fuma dentro da casa (pai, mãe, avós, tios)</b>			
Sim	167 (23,4%)	61 (8,5%)	0,8571
Não	352 (49,2%)	135 (18,9%)	
<b>Q15 Se o entrevistado fuma</b>			
Sim	66 (9,2%)	32 (4,5%)	0,2584
Não	453 (63,4%)	164 (22,9%)	
<b>Q16 Se a mãe do lactente fumou durante a gravidez</b>			
Sim	44 (6,2%)	24 (3,4%)	0,1649
Não	475 (66,4%)	172 (24,1%)	
<b>Q17 Se o lactente tem familiares com asma</b>			
Sim	144 (20,1%)	54 (7,6%)	0,9667
Não	375 (52,4%)	142 (19,9%)	
<b>Q18 Se o lactente tem familiares com alergia no nariz ou rinite alérgica</b>			
Sim	257 (35,9%)	100 (14%)	0,7837
Não	262 (36,6%)	96 (13,4%)	
<b>Q19 Se o lactente tem familiares com alergia na pele (dermatite alérgica)</b>			
Sim	137 (19,2%)	49 (6,9%)	0,7762
Não	382 (53,4%)	147 (20,6%)	
<b>Q20 Se o lactente nasceu por cesariana</b>			
Sim	344 (48,1%)	111 (15,5%)	0,0212
Não	175 (24,5%)	85 (11,9%)	
<b>Q21 Se o lactente foi à creche este ano</b>			
Sim	345 (48,3%)	108 (15,1%)	0,0064
Não	174 (24,3%)	88 (12,3%)	
<b>Q22 Idade que o lactente entrou na creche (n = 450)</b>			
Até 4 meses (n = 132)	93 (20,7%)	39 (8,7%)	0,1002
De 5 a 12 meses (n = 306)	239 (53,1%)	67 (14,9%)	
Mais de 12 meses (n = 12)	11 (2,4%)	1 (0,2%)	
<b>Q22 Idade que o lactente entrou na creche (n = 450)</b>			

< 6 meses (n = 196)	147 (32,7%)	49 (10,9%)	0,6721
≥ 6 meses (n = 254)	196 (43,6%)	58 (12,9%)	
<b>Q23 Frequência com que o lactente recebe algum dos seguintes produtos (não feitos em casa): iogurte, pudim, salgadinhos (chips), chocolate, refrigerantes, suco de frutas de caixinha ou de garrafa, geléia artificial</b>			
Sim	474 (66,3%)	180 (25,2%)	0,947
Não	45 (6,3%)	16 (2,2%)	
<b>Q27 Se a família tinha algum animal de estimação (cachorro, gato, passarinho, coelho) em sua casa quando o seu filho nasceu</b>			
Sim	253 (35,4%)	84 (11,7%)	0,1857
Não	266 (37,2%)	112 (15,7%)	
<b>Q28 Se a família tem algum animal de estimação (cachorro, gato, passarinho, coelho) na casa atualmente</b>			
Sim	248 (34,7%)	88 (12,3%)	0,5447
Não	271 (37,9%)	108 (15,1%)	
<b>Q34 Quantidade de meses que se deu somente leite do peito para o lactente (sem dar sucos, papinha ou outro tipo de leite)</b>			
Menos de 1 mês	38 (5,3%)	24 (3,4%)	0,0315
De 1 a 3 meses	121 (16,9%)	58 (8,1%)	
De 4 a 6 meses	295 (41,3%)	95 (13,3%)	
De 7 a 12 meses	63 (8,8%)	17 (2,4%)	
Mais de 12 meses	2 (0,3%)	2 (0,3%)	
<b>Q35 Quantidade de resfriados (episódios de espirros, tosse e secreção nasal com ou sem febre) que o lactente teve no primeiro ano de vida</b>			
De 0 a 5 episódios	299 (41,8%)	81 (11,3%)	< 0,001
De 6 a 10 episódios	173 (24,2%)	70 (9,8%)	
Mais de 10 episódios	44 (6,2%)	45 (6,3%)	
Não informou	3 (0,4%)	0 (0%)	
<b>Q36 Idade do lactente em que aconteceu o primeiro resfriado</b>			
Até 4 meses	188 (26,3%)	183 (25,6%)	< 0,001
Mais de 4 meses	327 (45,7%)	13 (1,8%)	
Não informou	2 (0,3%)	0 (0%)	
Não se resfriaram	2 (0,3%)	0 (0%)	
<b>Q37 Se o lactente tem ou teve alguma alergia de pele durante o primeiro ano de vida (manchas vermelhas na pele com coceira, alergia à fralda, alergia à picada de mosquito, comida, metais, etc.)</b>			
Sim	311 (43,5%)	116 (16,2%)	0,9249 0
Não	208 (29,1%)	80 (11,2%)	
<b>Q39 Se existe mofo (bolor) ou manchas de umidade em sua casa</b>			
Sim	203 (28,4%)	84 (11,7%)	0,3927
Não	313 (43,8%)	112 (15,7%)	
Não informou	3 (0,4%)	0 (0%)	
<b>Q45 Se o lactente recebeu tratamento com: Corticóides orais (Predsim, Prelone, Decadron)</b>			
Sim	205 (28,7%)	78 (10,9%)	0,9202
Não	244 (34,1%)	88 (12,3%)	
Não sei	68 (9,5%)	29 (4,1%)	
Não informou	2 (0,3%)	1 (0,1%)	

<b>Q46 Se o lactente está usando corticóide oral (Predsim, Prelone, Decadron)</b>			
Sim	31 (4,3%)	11 (1,5%)	
Não	462 (64,6%)	178 (24,9%)	
Não sei	26 (3,6%)	7 (1%)	0,6975
<b>Q47 Se o lactente tem alergia alimentar</b>			
Sim	29 (4,1%)	19 (2,7%)	
Não	445 (62,2%)	165 (23,1%)	
Não sei	44 (6,2%)	11 (1,5%)	
Não informou	1 (0,1%)	1 (0,1%)	0,0766

A comparação entre os lactentes com  $\leq 3$  meses e  $> 3$  meses para os quais se deu somente leite do peito e as principais características das sibilâncias estão na Tabela 98.

**Tabela 98 – Comparação entre os lactentes sibilantes com  $\leq 3$  meses e  $> 3$  meses**

Características das sibilâncias (n = 715)	Q34 Quantidade de meses que se deu somente leite do peito para o lactente		P
	$> 3$ meses (n = 474)	$\leq 3$ meses (n = 241)	
<b>Sexo</b>			
Feminino	220 (30,8%)	115 (16,1%)	
Masculino	254 (35,5%)	126 (17,6%)	0,8017
<b>Q2 número de episódios</b>			
$< 3$ crises	234 (32,7%)	109 (15,2%)	
$\geq 3$ crises	240 (33,6%)	132 (18,5%)	0,3331
<b>Q15 Se o entrevistado fuma</b>			
Sim	60 (8,4%)	38 (5,3%)	
Não	414 (57,9%)	203 (28,4%)	0,3041
<b>Q16 Se a mãe do lactente fumou durante a gravidez</b>			
Sim	39 (5,5%)	29 (4,1%)	
Não	435 (60,8%)	212 (29,7%)	0,1324
<b>Q17 Se o lactente tem familiares com asma</b>			
Sim	134 (18,7%)	64 (9%)	
Não	340 (47,6%)	177 (24,8%)	0,6923
<b>Q18 Se o lactente tem familiares com alergia no nariz ou rinite alérgica</b>			
Sim	242 (33,8%)	115 (16,1%)	
Não	232 (32,4%)	126 (17,6%)	0,4446
<b>Q19 Se o lactente tem familiares com alergia na pele (dermatite alérgica)</b>			
Sim	127 (17,8%)	59 (8,3%)	
Não	347 (48,5%)	182 (25,5%)	0,5647
<b>Q33 Grau de escolaridade do respondente</b>			
Educação básica, primária ou nenhuma (8 anos ou menos)	136 (19%)	75 (10,5%)	

Educação média ou secundária incompleta (9 a 11 anos)	126 (17,6%)	77 (10,8%)	
Educação média ou secundária completa e nível superior (12 ou mais anos)	211 (29,5%)	89 (12,4%)	
Não informou	1 (0,1%)	0 (0%)	0,2001

A Tabela 99 apresenta a comparação entre os lactentes sibilantes segundo as respostas ao QE-EISL e o sexo.

**Tabela 99 – Comparação entre os lactentes sibilantes segundo as respostas ao QE-EISL e o sexo**

Características das sibilâncias (n = 715)	Sexo		P
	Feminino (n = 335)	Masculino (n = 380)	
<b>Pessoa que preencheu o questionário</b>			
Mãe	291 (40,7%)	322 (45%)	
Pai	22 (3,1%)	29 (4,1%)	
Outro	22 (3,1%)	29 (4,1%)	0,719
<b>Idade (meses)</b>			
12	135 (18,9%)	171 (23,9%)	
13	75 (10,5%)	98 (13,7%)	
14	91 (12,7%)	92 (12,9%)	
15	34 (4,8%)	19 (2,7%)	0,0329
<b>Peso nascimento</b>			
< 2500 g	32 (4,5%)	41 (5,7%)	
≥ 2500 g	303 (42,4%)	339 (47,4%)	0,67340
<b>Q2 Número de episódios de chiado no primeiro ano de vida</b>			
< 3 crises	168 (23,5%)	175 (24,5%)	
≥ 3 crises	167 (23,4%)	205 (28,7%)	0,30810
<b>Q3 Idade do lactente que teve o seu primeiro episódio</b>			
< 4 meses	80 (11,2%)	116 (16,2%)	
≥ 4 meses	255 (35,7%)	264 (36,9%)	0,05690
<b>Q4 Recebeu tratamento com medicamentos inalados</b>			
Sim	280 (39,2%)	332 (46,4%)	
Não	51 (7,1%)	41 (5,7%)	
Não sei	4 (0,6%)	7 (1%)	0,1733
<b>Q5 Recebeu tratamento com corticóides</b>			
Sim	75 (10,5%)	100 (14%)	
Não	231 (32,3%)	243 (34%)	
Não sei	29 (4,1%)	37 (5,2%)	0,3641
<b>Q6 Se o lactente recebeu tratamento com: Antileucotrienos (Singular).</b>			
Sim	24 (3,4%)	35 (4,9%)	
Não	255 (35,7%)	279 (39%)	
Não sei	56 (7,8%)	66 (9,2%)	0,5708
<b>Q7 Frequência que a mãe acordou durante a noite devido à tosse</b>			
Nunca	27 (3,8%)	31 (4,3%)	
Raras vezes	112 (15,7%)	115 (16,1%)	
Algumas vezes	127 (17,8%)	121 (16,9%)	
Frequentemente	69 (9,7%)	113 (15,8%)	0,0402

<b>Q8 Se nos últimos meses o chiado no peito (sibilâncias) do lactente foi tão forte a ponto de ser necessário levá-lo a um serviço de emergência (Hospital, Clínica ou Posto de Saúde)</b>			
Sim	223 (31,2%)	243 (34%)	0,51240
Não	112 (15,7%)	137 (19,2%)	
<b>Q9 Se nos últimos meses o chiado no peito (sibilâncias) do lactente foi tão intenso a ponto de vê-lo com muita dificuldade para respirar (com falta de ar)</b>			
Sim	137 (19,2%)	170 (23,8%)	0,33720
Não	198 (27,7%)	210 (29,4%)	
<b>Q10 Se o lactente já foi hospitalizado (internado em hospital) por bronquite</b>			
Sim	48 (6,7%)	63 (8,8%)	0,46800
Não	287 (40,1%)	317 (44,3%)	
<b>Q11 Se algum médico lhe disse alguma vez que seu lactente tem asma</b>			
Sim	23 (3,2%)	45 (6,3%)	0,03270
Não	312 (43,6%)	335 (46,9%)	
<b>Q12 Se o lactente já teve pneumonia</b>			
Sim	75 (10,5%)	93 (13%)	0,5700
Não	260 (36,4%)	287 (40,1%)	
<b>Q13 Se o lactente já foi hospitalizado por pneumonia</b>			
Sim	33 (4,6%)	51 (7,1%)	0,1728
Não	302 (42,2%)	329 (46%)	
<b>Q14 Se alguma pessoa fuma dentro da casa (pai, mãe, avós, tios)</b>			
Sim	111 (15,5%)	117 (16,4%)	0,5546
Não	224 (31,3%)	263 (36,8%)	
<b>Q15 Se o entrevistado fuma</b>			
Sim	57 (8%)	41 (5,7%)	0,0211
Não	278 (38,9%)	339 (47,4%)	
<b>Q16 Se a mãe do lactente fumou durante a gravidez</b>			
Sim	38 (5,3%)	30 (4,2%)	0,1496
Não	297 (41,5%)	350 (49%)	
<b>Q17 Se o lactente tem familiares com asma</b>			
Sim	96 (13,4%)	102 (14,3%)	0,6474
Não	239 (33,4%)	278 (38,9%)	
<b>Q18 Se o lactente tem familiares com alergia no nariz ou rinite alérgica</b>			
Sim	166 (23,2%)	191 (26,7%)	0,9086
Não	169 (23,6%)	189 (26,4%)	
<b>Q19 Se o lactente tem familiares com alergia na pele (dermatite alérgica)</b>			
Sim	94 (13,1%)	92 (12,9%)	0,2778
Não	241 (33,7%)	288 (40,3%)	
<b>Q20 Se o lactente nasceu por cesariana</b>			
Sim	209 (29,2%)	246 (34,4%)	0,5662
Não	126 (17,6%)	134 (18,7%)	
<b>Q21 Se o lactente foi à creche este ano</b>			
Sim	207 (29%)	246 (34,4%)	0,4605
Não	128 (17,9%)	134 (18,7%)	
<b>Q22 Idade que o lactente entrou na creche</b>			
Até 4 meses	51 (7,1%)	81 (11,3%)	0,9086
De 5 a 12 meses	147 (20,6%)	159 (22,2%)	
Mais de 12 meses	7 (1%)	5 (0,7%)	
Não informou	2 (0,3%)	1 (0,1%)	

Não entrou na creche	128 (17,9%)	134 (18,7%)	0,2596
< 6 meses	84 (18,7%)	112 (24,9%)	
≥ 6 meses	121 (26,9%)	133 (29,6%)	0,3606
<b>Q23 Frequência com que o lactente recebe algum dos seguintes produtos (não feitos em casa): iogurte, pudim, salgadinhos (chips), chocolate, refrigerantes, suco de frutas de caixinha ou de garrafa, geléia artificial</b>			
Sim	311 (43,5%)	343 (48%)	
Não	24 (3,4%)	37 (5,2%)	0,2736
<b>Q26 Se a família tem ar condicionado em casa</b>			
Sim	92 (12,9%)	124 (17,3%)	
Não	243 (34%)	256 (35,8%)	0,1555
<b>Q27 Se a família tinha algum animal de estimação (cachorro, gato, passarinho, coelho) em sua casa quando o seu filho nasceu</b>			
Sim	164 (22,9%)	173 (24,2%)	
Não	171 (23,9%)	207 (29%)	0,4001
<b>Q28 Se a família tem algum animal de estimação (cachorro, gato, passarinho, coelho) na casa atualmente</b>			
Sim	165 (23,1%)	171 (23,9%)	
Não	170 (23,8%)	209 (29,2%)	0,2882
<b>Q29 Se a família tem carpete em casa</b>			
Sim	62 (8,7%)	66 (9,2%)	
Não	272 (38%)	314 (43,9%)	
Não informou	1 (0,1%)	0 (0%)	0,7509
<b>Q30 Se a família tem banheiro com pia, chuveiro e vaso sanitário de casa</b>			
Sim	324 (45,3%)	368 (51,5%)	
Não	11 (1,5%)	12 (1,7%)	0,9066
<b>Q31 Se a família tem cozinha (ou o lugar onde a comida é preparada) dentro de casa</b>			
Sim	328 (45,9%)	376 (52,6%)	
Não	7 (1%)	4 (0,6%)	0,4124
<b>Q32 Se a família tem telefone (fixo ou celular) em casa</b>			
Sim	314 (43,9%)	356 (49,8%)	
Não	21 (2,9%)	24 (3,4%)	0,8978
<b>Q33 Grau de escolaridade do respondente</b>			
Educação básica, primária ou nenhuma (8 anos ou menos)	91 (12,7%)	120 (16,8%)	
Educação média ou secundária incompleta (9 a 11 anos)	103 (14,4%)	100 (14%)	
Educação média ou secundária completa e nível superior (12 ou mais anos)	140 (19,6%)	160 (22,4%)	
Não informou	1 (0,1%)	0 (0%)	0,3149
<b>Q34 Quantidade de meses que se deu somente leite do peito para o lactente (sem dar sucos, papinha ou outro tipo de leite)</b>			
Menos de 1 mês	32 (4,5%)	30 (4,2%)	
De 1 a 3 meses	83 (11,6%)	96 (13,4%)	
De 4 a 6 meses	174 (24,3%)	216 (30,2%)	
De 7 a 12 meses	46 (6,4%)	34 (4,8%)	
Mais de 12 meses	0 (0%)	4 (0,6%)	0,0739
<b>Q35 Quantidade de resfriados (episódios de espirros, tosse e secreção nasal com ou sem febre) que o lactente teve no primeiro ano de vida</b>			
De 0 a 5 episódios	182 (25,5%)	198 (27,7%)	
De 6 a 10 episódios	110 (15,4%)	133 (18,6%)	
Mais de 10 episódios	43 (6%)	46 (6,4%)	
Não informou	0 (0%)	3 (0,4%)	0,3717

<b>Q36 Idade do lactente em que aconteceu o primeiro resfriado</b>			
Até 4 meses	171 (23,9%)	200 (28%)	
Mais de 4 meses	160 (22,4%)	180 (25,2%)	
Não informou	2 (0,3%)	0 (0%)	
Não se resfriaram	2 (0,3%)	0 (0%)	0,201
<b>Q37 Se o lactente tem ou teve alguma alergia de pele durante o primeiro ano de vida (manchas vermelhas na pele com coceira, alergia à fralda, alergia à picada de mosquito, comida, metais, etc.)</b>			
Sim	199 (27,8%)	228 (31,9%)	
Não	136 (19%)	152 (21,3%)	0,9315
<b>Q38 Se considera que o lugar onde vive é um lugar com poluição atmosférica (fumaça de fábricas, alto tráfego de veículos, etc.)</b>			
Sim	147 (20,6%)	168 (23,5%)	
Não	188 (26,3%)	212 (29,7%)	0,9895
Muito	53 (7,4%)	41 (5,7%)	
Moderado	10 (1,4%)	24 (3,4%)	
Pouco	65 (9,1%)	63 (8,8%)	
Sem poluição	188 (26,3%)	212 (29,7%)	
Não informou	19 (2,7%)	40 (5,6%)	0,0092
<b>Q39 Se existe mofo (bolor) ou manchas de umidade em sua casa</b>			
Sim	126 (17,6%)	161 (22,5%)	
Não	207 (29%)	218 (30,5%)	
Não informou	2 (0,3%)	1 (0,1%)	0,2366
<b>Q40 Se o lactente tem as vacinas em dia (as que correspondem ao primeiro ano)</b>			
Sim	321 (44,9%)	369 (51,6%)	
Não	14 (2%)	11 (1,5%)	0,4660
<b>Q41 Número de irmãos ou irmãs do lactente</b>			
0 a 1	260 (36,4%)	282 (39,4%)	
2 ou mais	73 (10,2%)	95 (13,3%)	
Não informou	2 (0,3%)	3 (0,4%)	0,3489
<b>Q42 Número de pessoas (adultos e lactentes) que vivem atualmente na casa</b>			
Até 4 pessoas	230 (32,2%)	285 (39,9%)	
De 5 a 10 pessoas	103 (14,4%)	93 (13%)	
Mais de 10 pessoas	2 (0,3%)	2 (0,3%)	0,1681
<b>Q43 Se o respondente (a mãe) tem atualmente um trabalho remunerado</b>			
Sim	239 (33,4%)	274 (38,3%)	
Não	96 (13,4%)	106 (14,8%)	0,8866
<b>Q44 Cor da pele (raça) do Lactente</b>			
Branca	319 (44,6%)	367 (51,3%)	
Negra (mulato, pardo)	15 (2,1%)	13 (1,8%)	
Asiático (japonês, chinês ...)	0 (0%)	0 (0%)	
Outra	1 (0,1%)	0 (0%)	0,4326
<b>Q45 Se o lactente recebeu tratamento com: Corticóides orais (Predsim, Prelone, Decadron)</b>			
Sim	131 (18,3%)	152 (21,3%)	
Não	153 (21,4%)	179 (25%)	
Não sei	50 (7%)	47 (6,6%)	
Não informou	1 (0,1%)	2 (0,3%)	0,7547
<b>Q46 Se o lactente está usando corticóide oral (Predsim, Prelone, Decadron)</b>			
Sim	19 (2,7%)	23 (3,2%)	
Não	294 (41,1%)	346 (48,4%)	
Não sei	22 (3,1%)	11 (1,5%)	0,0652

<b>Q47 Se o lactente tem alergia alimentar</b>			
Sim	21 (2,9%)	27 (3,8%)	
Não	287 (40,1%)	323 (45,2%)	
Não sei	26 (3,6%)	29 (4,1%)	
Não informou	1 (0,1%)	1 (0,1%)	0,9765

A Tabela 100 apresenta os dados em comparação dos lactentes sibilantes segundo as respostas (quantitativas) ao QE-EISL e o sexo (Teste t de Student).

**Tabela 100 – Comparação entre os lactentes sibilantes segundo as respostas (quantitativas) ao QE-EISL e o sexo. (Teste t de Student)**

Variável	Feminino (n = 335)			Masculino (n = 380)			P
	n	Amplitude	Média ± DP	n	Amplitude	Média ± DP	
Idade em meses	335	(12 - 15,3)	(13,49 ± 1,07)	380	(12 - 15,33)	(13,31 ± 1,02)	0,0225
Peso ao nascer (gramas)	335	(1,6 - 4,4)	(3,13 ± 0,49)	380	(0,915 - 4,96)	(3,24 ± 0,62)	0,0078
Peso agora (gramas)	334*	(6,73 - 15)	(9,93 ± 1,36)	379*	(6,9 - 22,9)	(10,47 ± 1,42)	< 0,001
Mediu ao nascer (cm)	334*	(30,5 - 59)	(47,3 ± 2,7)	378*	(32 - 58)	(48,3 ± 3)	< 0,001
Mediu agora (cm)	333*	(54 - 96)	(75,4 ± 4,2)	377*	(48,5 - 87)	(76,4 ± 3,6)	< 0,001
Q22 Idade que o lactente entrou na creche	205*	(2 - 15)	(6,7 ± 2,9)	245*	(1 - 14)	(6,4 ± 2,7)	0,1648
Q34 Quantidade de meses que se deu somente leite do peito para o lactente (sem dar sucros, papinha ou outro tipo de leite)	335	(0 - 12)	(4,4 ± 2,7)	380	(0 - 15)	(4,3 ± 2,5)	0,7256
Q35 Quantidade de resfriados (episódios de espirros, tosse e secreção nasal com ou sem febre) que o lactente teve no primeiro ano de vida	335	(0 - 30)	(6,4 ± 4,8)	377*	(0 - 60)	(6,7 ± 6,1)	0,5326
Q36 Idade do lactente em que aconteceu o primeiro resfriado	331*	(0 - 14)	(4,5 ± 2,5)	380	(0 - 12)	(4,6 ± 2,6)	0,7158
Q41 Número de irmãos ou irmãs do lactente	333*	(0 - 8)	(1 ± 1,4)	377*	(0 - 8)	(1,1 ± 1,4)	0,6424

(\*) Em alguns questionários a resposta não foi informada.

**Tabela 101 – Comparação entre os sibilantes e os não sibilantes com relação aos lactentes que foram à creche este ano**

Q21 Se o bebê foi à creche este ano	Sibilância		Total	P
	Sim	Não		
Sim	453 (35,7%)	207 (16,3%)	660 (52%)	
Não	262 (20,6%)	347 (27,3%)	609 (48%)	< 0,001
<b>Total</b>	<b>715 (56,3%)</b>	<b>554 (43,7%)</b>	<b>1269 (100%)</b>	

**Tabela 102 – Comparação entre os sibilantes com três ou mais episódios e aqueles com menos de três episódios com relação aos lactentes que foram à creche este ano**

Q21 Se o bebê foi à creche este ano	Número de crises		Total	P
	≥ 3 crises	< 3 crises		
Sim	254 (35,5%)	199 (27,8%)	453 (63,4%)	
Não	118 (16,5%)	144 (20,1%)	262 (36,6%)	0,00565
<b>Total</b>	<b>372 (52%)</b>	<b>343 (48%)</b>	<b>715 (100%)</b>	

**Tabela 103 – (Q38-a QE-EISL) Como considera o lugar onde vive como um lugar com poluição atmosférica (fumaça de fábricas, alto tráfego de veículos, etc.)**

Nível de poluição	Número de lactentes	%	IC (95%)
Muito	57	10,29	(7,76 - 12,82)
Moderado	176	31,77	(27,89 - 35,65)
Pouco	220	39,71	(35,64 - 43,79)
Não informou	101	18,23	(15,02 - 21,45)
<b>Total</b>	<b>554</b>	<b>100,00</b>	

( $\chi^2 = 94,19$ ; gl = 2; P < 0,01); % = percentagem; IC = intervalo de confiança

Na Tabela 104 estão os fatores associados à sibilância (sibilantes e não sibilantes; n = 1269) nos primeiros 12 meses em uma análise bivariada através da Análise de Regressão Logística Simples. Nesta análise consideraram-se todos os fatores com valor P até 10%.

**Tabela 104 – Fatores associados à sibilância (sibilantes e não sibilantes; n = 1269) nos primeiros 12 meses em análise bivariada (Análise de Regressão Logística Simples)**

<b>YsoQ1 (todos)</b>	<b>OR</b>	<b>IC (95%)</b>	<b>P</b>
HospneumoQ13	9,08	(4,36 - 18,93)	< 0,001
PneumoQ12	8,64	(5,3 - 14,1)	< 0,001
RecebcortiQ45	7,23	(5,16 - 10,13)	< 0,001
QtresfriQ35	6,75	(5 - 9,12)	< 0,001
UsacortiQ46	4,25	(1,98 - 9,14)	< 0,001
CrecheQ21	2,81	(2,3 - 3,64)	< 0,001
IdaderesfrQ36	2,49	(1,98 - 3,15)	< 0,001
Crch_4Q22	2,28	(1,61 - 3,22)	< 0,001
Crch4a12Q22	2,13	(1,67 - 2,71)	< 0,001
FamalergQ18	1,83	(1,46 - 2,31)	< 0,001
FasmaQ17	1,83	(1,39 - 2,4)	< 0,001
MaetrabaQ43	1,8	(1,42 - 2,27)	< 0,001
EleAlergiaQ37	1,79	(1,43 - 2,23)	< 0,001
AsmaMQ17	1,6	(1,03 - 2,49)	0,0318
AlergMQ18	1,53	(1,16 - 2,02)	0,0023
AsmaPQ17	1,5	(0,92 - 2,59)	0,089
Sexo	1,42	(1,13 - 1,77)	0,002
PrileiteQ34	1,33	(1,06 - 1,66)	0,0108
MofoQ39	1,27	(1,01 - 1,6)	0,0386

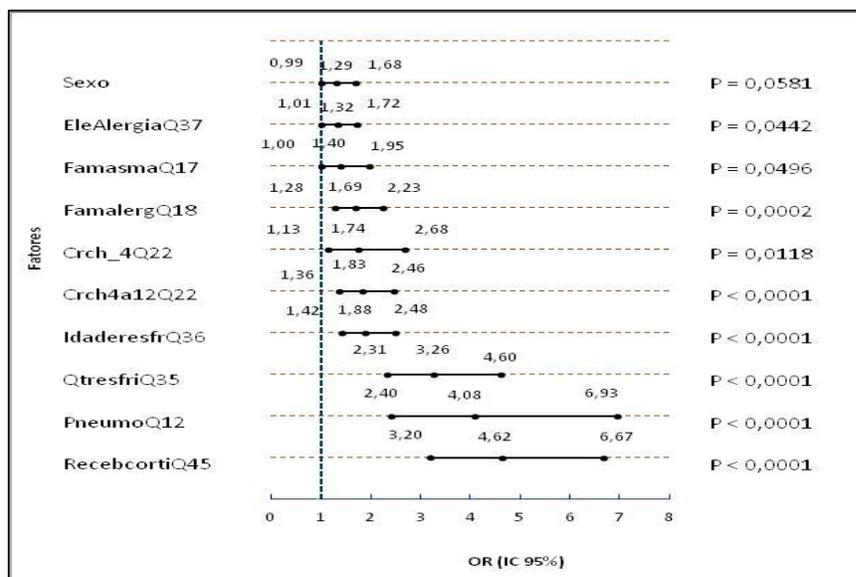
OR = OddsRatio, IC = 95% - intervalo de confiança

**Tabela 105 – Resultado da análise multivariada (Regressão Logística) entre os fatores avaliados e sibilância nos primeiros 12 meses de vida (sibilantes e não sibilantes; n = 1269)**

<b>YsoQ1 (todos)</b>	<b>OR</b>	<b>IC (95%)</b>	<b>P</b>
RecebcortiQ45	4,6234	(3,2 - 6,67)	< 0,001
PneumoQ12	4,0771	(2,4 - 6,93)	< 0,001
QtresfriQ35	3,2592	(2,31 - 4,6)	< 0,001
IdaderesfrQ36	1,8804	(1,42 - 2,48)	< 0,001
Crch4a12Q22	1,8274	(1,36 - 2,46)	0,0001
Crch_4Q22	1,741	(1,13 - 2,68)	0,0118
FamalergQ18	1,6894	(1,28 - 2,23)	0,0002
FasmaQ17	1,3962	(1 - 1,95)	0,0496
EleAlergiaQ37	1,3174	(1,01 - 1,72)	0,0442
Sexo	1,292	(0,99 - 1,68)	0,0581

OR = OddsRatio, IC = 95% - intervalo de confiança

**Figura 1 – Resultado da análise multivariada (Regressão Logística) entre os fatores avaliados e sibilância nos primeiros 12 meses de vida (sibilantes e não sibilantes; n = 1269)**



Na Tabela 106 estão os fatores associados à recorrência da sibilância (só sibilantes) nos primeiros 12 meses em uma análise bivariada através da Análise de Regressão Logística Simples. Nesta análise consideraram-se todos os fatores com valor P até 10%.

**Tabela 106 – Fatores associados à recorrência da sibilância (só sibilantes; n = 715) nos primeiros 12 meses em análise bivariada (Análise de Regressão Logística Simples)**

YsoQ2 (só sibilantes)	OR	IC (95%)	P
QtresfriQ35	5,09	(3,69 - 7,01)	< 0,001
MedasmaQ11	4,89	(2,57 - 9,29)	< 0,001
HospemergQ8	3,44	(2,49 - 4,77)	< 0,001
TratcorticQ5	2,76	(1,91 - 3,98)	< 0,001
UsacortiQ46	2,74	(1,35 - 5,54)	0,0029
1ochiadoQ3 (< 4) = 1	2,72	(1,91 - 3,8)	< 0,001
HospneumoQ13	2,72	(1,64 - 4,51)	< 0,001
HospbronqQ10	2,62	(1,68 - 4,07)	< 0,001
RecebcortiQ45	2,47	(1,81 - 3,37)	0,001
DificrespQ9	2,44	(1,8 - 3,31)	< 0,001
PneumoQ12	2,36	(1,64 - 3,4)	< 0,001
Crch_4Q22	2,28	(1,53 - 3,41)	< 0,001

IdaderesfrQ36	2,11	(1,56 - 2,84)	< 0,001
TratinalalQ4	1,86	(1,21 - 2,86)	0,0037
CrecheQ21	1,55	(1,14 - 2,11)	0,0044
FasmaQ17	1,52	(1,09 - 2,12)	0,0119
PrileiteQ34	1,46	(1,09 - 1,96)	0,0108
MaetrabaQ43	1,32	(0,95 - 1,83)	0,0933
EleAlergiaQ37	1,31	(0,97 - 1,77)	0,0707
AlergMQ18	0,74	(0,53 - 1,05)	0,0965
CãoQ27	0,69	(0,51 - 0,94)	0,0205
AlergPQ18	0,68	(0,43 - 1,07)	0,0976

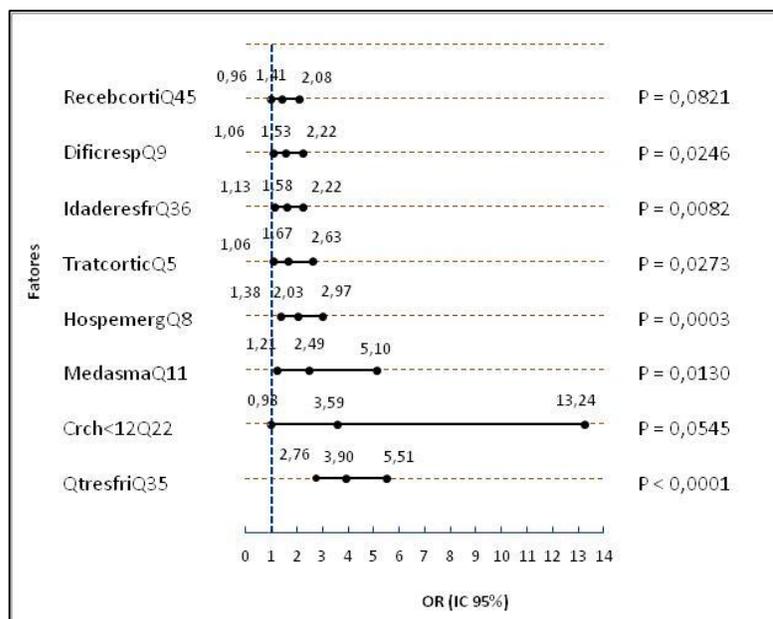
OR = OddsRatio, IC = 95% - intervalo de confiança

**Tabela 107– Resultado da análise multivariada (Regressão Logística) entre os fatores avaliados e a recorrência da sibilância nos primeiros 12 meses de vida (só sibilantes; n = 715)**

YsoQ2 (Só sibilantes)	OR	IC (95%)	P
QtresfriQ35	3,9025	(2,76 - 5,51)	< 0,001
Crch_12Q22	3,5949	(0,98 - 13,24)	0,0545
MedasmaQ11	2,4869	(1,21 - 5,1)	0,013
HospemergQ8	2,0279	(1,38 - 2,97)	0,0003
TratcorticQ5_	1,6694	(1,06 - 2,63)	0,0273
IdaderesfrQ36	1,5815	(1,13 - 2,22)	0,0082
DificrespQ9	1,5308	(1,06 - 2,22)	0,0246
RecebcortiQ45	1,4117	(0,96 - 2,08)	0,0821

OR = OddsRatio, IC = 95% - intervalo de confiança

**Figura 2 – Resultado da análise multivariada (Regressão Logística) entre os fatores avaliados e a recorrência da sibilância nos primeiros 12 meses de vida (só sibilantes; n = 715)**



**Tabela 108 – Fatores associados à sibilância (sibilantes e não sibilantes; n = 1269) nos primeiros 12 meses em análise bivariada (Análise de Regressão Logística Simples)**

YsoQ2 (todos)	OR	IC (95%)	P
AlergMQ18	1,53	(1,16 - 2,02)	0,0023
AlergPeleMQ19	1,32	(0,88 - 1,99)	0,1689
AlergPelePQ19	1,08	(0,62 - 1,9)	0,7783
AlergPQ18	1,12	(0,79 - 1,59)	0,491
AsmaMQ17	1,6	(1,03 - 2,49)	0,0318
AsmaPQ17	1,5	(0,92 - 2,59)	0,089
Crch_12Q22	0,77	(0,34 - 1,72)	0,5286
Crch_4Q22	2,28	(1,61 - 3,22)	< 0,001
Crch4a12Q22	2,13	(1,67 - 2,71)	< 0,001
CrecheQ21	2,81	(2,3 - 3,64)	< 0,001
EleAlergiaQ37	1,79	(1,43 - 2,23)	< 0,001
FamalergQ18	1,83	(1,46 - 2,31)	< 0,001
FasmaQ17	1,83	(1,39 - 2,4)	< 0,001
FumoQ16	1,28	(0,85 - 1,91)	0,2233
HospneumoQ13	9,08	(4,36 - 18,93)	< 0,001
IdaderesfrQ36	2,49	(1,98 - 3,15)	< 0,001
MaetrabaQ43	1,8	(1,42 - 2,27)	< 0,001
MofoQ39	1,27	(1,01 - 1,6)	0,0386
PneumoQ12	8,64	(5,3 - 14,1)	< 0,001
PrileiteQ34	1,33	(1,06 - 1,66)	0,0108
QtresfriQ35	6,75	(5 - 9,12)	< 0,001
RecebcortiQ45	7,23	(5,16 - 10,13)	< 0,001
Sexo	1,42	(1,13 - 1,77)	0,002
UsacortiQ46	4,25	(1,98 - 9,14)	< 0,001

OR = OddsRatio, IC = 95% - intervalo de confiança

**Tabela 109– Fatores associados à sibilância nos primeiros 12 meses em análise bivariada (Análise de Regressão Logística Simples)**

YsoQ2 (só sibilantes)	OR	IC (95%)	p
1ochiadoQ3	2,72	(1,91 - 3,8)	< 0,001
AlergMQ18	0,74	(0,53 - 1,05)	0,0965
AlergPQ18	0,68	(0,43 - 1,07)	0,0976
AlergPeleMQ19	0,82	(0,5 - 1,37)	0,463
AlergPelePQ19	1,8	(0,85 - 3,8)	0,1117
AsmaMQ17	1,2	(0,71 - 2,02)	0,4779
AsmaPQ17	1,16	(0,63 - 2,13)	0,6242
CãoQ27	0,69	(0,51 - 0,94)	0,0205
CãoQ28	0,82	(0,61 - 1,11)	0,2005
Crch_4Q22	2,28	(1,53 - 3,41)	< 0,001
Crch4a12Q22	0,91	(0,67 - 1,22)	0,5246
Crch_12Q22	1,86	(0,55 - 6,24)	0,3005
CrecheQ21	1,55	(1,14 - 2,11)	0,0044
DificrespQ9	2,44	(1,8 - 3,31)	< 0,001
EleAlergiaQ37	1,31	(0,97 - 1,77)	0,0707
FamalergQ18	0,92	(0,68 - 1,23)	0,5755

FasmaQ17	1,52	(1,09 - 2,12)	0,0119
FumoQ16	1,44	(0,87 - 2,41)	0,1498
HospbronqQ10	2,62	(1,68 - 4,07)	< 0,001
HospemergQ8	3,44	(2,49 - 4,77)	< 0,001
HospneumoQ13	2,72	(1,64 - 4,51)	< 0,001
IdaderesfrQ36	2,11	(1,56 - 2,84)	< 0,001
MaetrabaQ43	1,32	(0,95 - 1,83)	0,0933
MedasmaQ11	4,89	(2,57 - 9,29)	< 0,001
MofoQ39	1,14	(0,84 - 1,54)	0,3856
PneumoQ12	2,36	(1,64 - 3,4)	< 0,001
PrileiteQ34	1,46	(1,09 - 1,96)	0,0108
QtresfriQ35	5,09	(3,69 - 7,01)	< 0,001
RecebcortiQ45	2,47	(1,81 - 3,37)	0,001
Sexo	1,17	(0,87 - 1,58)	0,2739
TratcorticQ5	2,76	(1,91 - 3,98)	< 0,001
TratinalalQ4	1,86	(1,21 - 2,86)	0,0037
UsacortiQ46	2,74	(1,35 - 5,54)	0,0029

---

OR – OddsRatio, IC = 95% - intervalo de confiança

APÊNDICE B - Relatório das análises estatísticas das correlações sibilantes X lactentes com sibilância recorrente (SLS)

Análise estatística: comparação de respostas dos lactentes que responderam ao Q-E (todos os entrevistados, os sibilantes e aqueles com síndrome do lactente sibilante no 1º ano, conforme respostas do Q-E).

A Tabela 1 contém os resultados das prevalências dos lactentes considerando-se três grupos. O 1º grupo apresenta as prevalências envolvendo todos os lactentes (n = 1269). O 2º grupo apresenta as prevalências dos lactentes considerando a sibilância no 1º ano e o 3º grupo mostra a prevalência dos lactentes com sibilância recorrente no 1º ano. Nos grupos 2 e 3 os dados foram correlacionados através de análises bivariadas com o Teste Qui-quadrado de independência.

**Tabela 1 – Comparação entre os sibilantes e os não sibilantes segundo as respostas ao QE-EISL do município de Blumenau. 2010. (Resumo com todas as variáveis)**

Variáveis	Total de lactentes (n = 1269)		sibilantes no 1º ano (n = 715)		Sibilantes recorrentes no 1º ano (n = 372)	
	n (%)	IC (95%)	n (%)	P	n (%)	P
<b>Familiar</b>						
Mãe	1073 (84,55%)	(82,57 - 86,54)	613 (48,3%)		308 (43,1%)	
Pai	106 (8,35%)	(6,83 - 9,88)	51 (4%)		31 (4,3%)	
Outro	90 (7,09%)	(5,68 - 8,5)	51 (4%)	0,2027	33 (4,6%)	0,0598
<b>Sexo</b>						
Feminino	643 (50,67%)	(47,92 - 53,42)	335 (26,4%)		167 (23,4%)	
Masculino	626 (49,33%)	(46,58 - 52,08)	380 (29,9%)	<b>0,0024</b>	205 (28,7%)	0,3081
<b>Idade</b>						
12	549 (43,26%)	(40,54 - 45,99)	306 (24,1%)		149 (20,8%)	
13	295 (23,25%)	(20,92 - 25,57)	173 (13,6%)		94 (13,1%)	
14	331 (26,08%)	(23,67 - 28,5)	183 (14,4%)		92 (12,9%)	
15	94 (7,41%)	(5,97 - 8,85)	53 (4,2%)	0,8334	37 (5,2%)	<b>0,034</b>
Peso ao nascer (Kg) (IC – 95%)	(Média ± DP) (3,22 ± 0,55)	(3,19 - 3,25)	(3,19 ± 0,57)	(3,15 - 3,23)	(3,17 ± 0,6)	(3,1 - 3,23)
Peso agora (Kg) (IC – 95%)	(Média ± DP) (10,16 ± 1,36)	(10,09 - 10,24)	(10,22 ± 1,42)	(10,11 - 10,32)	(10,27 ± 1,52)	(10,12 - 10,43)
Mediu ao nascer (cm) (IC – 95%)	(Média ± DP) (47,88 ± 2,91)	(47,71 - 48,04)	(47,8 ± 2,91)	(47,59 - 48,02)	(47,69 ± 3,18)	(47,36 - 48,01)
Mediu agora (cm) (IC – 95%)	(Média ± DP) (75,95 ± 3,98)	(75,73 - 76,17)	(75,9 ± 3,9)	(75,63 - 76,21)	(76,02 ± 4,09)	(75,6 - 76,44)
<b>(Q1 QE-EISL) Se o lactente teve chiado no peito ou bronquite ou sibilâncias nos seus primeiros 12 meses de vida</b>						
Sim	715 (56,34%)	(53,61 - 59,07)	-		-	

Não	554 (43,66%)	(40,93 - 46,39)	-	-	-	-
<b>(Q2 QE-EISL) Frequência de episódios dos lactentes que tiveram chiado no peito (bronquite ou sibilâncias) nos seus primeiros 12 meses de vida</b>						
Menos de 3 episódios	343 (47,97%)	(44,31 - 51,63)	-			
De 3 a 6 episódios	246 (34,41%)	(30,92 - 37,89)	246 (34,4%)		246 (66,1%)	
Mais de 6 episódios	126 (17,62%)	(14,83 - 20,42)	126 (17,6%)	-	126 (33,9%)	-
<b>(Q3 QE-EISL) – Distribuição, por intervalos, da idade dos lactentes que teve o seu primeiro episódio de chiado no peito (bronquite ou sibilâncias) nos seus primeiros 12 meses de vida</b>						
Até 6 meses	479 (66,99%)	(63,55 - 70,44)	307 (42,9%)		307 (42,9%)	
De 7 a 12 meses	229 (32,03%)	(28,61 - 35,45)	65 (9,1%)		65 (9,1%)	
Maior que 12 meses	7 (0,98%)	(0,26 - 1,7)	0 (0%)	< 0,01	0 (0%)	0
<b>(Q4 QE-EISL) Se o lactente recebeu tratamento com medicamentos inalados para aliviar o chiado no peito (broncodilatadores) por nebulizadores ou inaladores (bombinhas), por exemplo: Salbutamol, Aerolin, Berotec, Brycanil</b>						
Sim	612 (85,59%)	(83,02 - 88,17)	612 (85,6%)		332 (46,4%)	
Não	92 (12,87%)	(10,41 - 15,32)	92 (12,9%)		33 (4,6%)	
Não sei	11 (1,54%)	(0,64 - 2,44)	11 (1,5%)	-	7 (1%)	< 0,001
<b>(Q5 QE-EISL) Se o lactente recebeu tratamento com corticóides (cortisonas) inalados (bombinhas), por exemplo: Symbicort, Flixotide, Seretide, Clenil, Beclosol, Budesonida, Busonid, Pulmicort, Beclometasona, Fluticasona, etc</b>						
Sim	175 (24,48%)	(21,32 - 27,63)	175 (24,5%)		123 (17,2%)	
Não	474 (66,29%)	(62,83 - 69,76)	474 (66,3%)		210 (29,4%)	
Não sei	66 (9,23%)	(7,11 - 11,35)	66 (9,2%)	-	39 (5,5%)	< 0,001
<b>Q6 QE-EISL) Se o lactente recebeu tratamento com: Antileucotrienos (Singular)</b>						
Sim	59 (8,25%)	(6,23 - 10,27)	59 (8,3%)		42 (5,9%)	
Não	534 (74,69%)	(71,5 - 77,87)	534 (74,7%)		256 (35,8%)	
Não sei	122 (17,06%)	(14,31 - 19,82)	122 (17,1%)	-	74 (10,3%)	0,0004
<b>(Q45 QE-EISL) Se o lactente recebeu tratamento com: Corticóides orais (Predsim, Prelone, Decadron)</b>						
Sim	329 (25,93%)	(23,51 - 28,34)	283 (22,3%)		185 (26%)	
Não	800 (63,04%)	(60,39 - 65,7)	332 (26,2%)		138 (19,4%)	
Não sei	136 (10,72%)	(9,02 - 12,42)	97 (7,6%)		46 (6,5%)	
Não informou	4 (0,32%)	(0,01 - 0,62)	1 (0,1%)	< 0,001	-	< 0,001
<b>(Q46 QE-EISL) Se o lactente está usando corticóide oral (Predsim, Prelone, Decadron)</b>						
Sim	50 (3,94%)	(2,87 - 5,01)	42 (3,3%)		31 (4,3%)	
Não	1175 (92,59%)	(91,15 - 94,03)	640 (50,4%)		322 (45%)	
Não sei	44 (3,47%)	(2,46 - 4,47)	33 (2,6%)	< 0,001	19 (2,7%)	< 0,001
<b>(Q7 QE-EISL) Número de vezes que a mãe acordou durante a noite devido à</b>						

<b>tosse, ou chiado no peito do seu lactente, nos últimos 12 meses</b>							
Nunca	58 (8,11%)	(6,11 - 10,11)	58 (8,1%)		8 (1,1%)		
Raras vezes (menos de 1 vez ao mês)	227 (31,75%)	(28,34 - 35,16)	227 (31,7%)		69 (9,7%)		
Algumas vezes (algumas semanas em alguns meses)	248 (34,69%)	(31,2 - 38,17)	248 (34,7%)		148 (20,7%)		
Frequentemente (2 ou mais noites por semana, quase todos os meses)	182 (25,45%)	(22,26 - 28,65)	182 (25,5%)	-	147 (20,6%)		<b>&lt; 0,001</b>
<b>(Q8 QE-EISL) Se nos últimos meses o chiado no peito (sibilâncias) do lactente foi tão forte a ponto de ser necessário levá-lo a um serviço de emergência (Hospital, Clínica ou Posto de Saúde)</b>							
Sim	466 (65,17%)	(61,68 - 68,67)	466 (65,2%)		291 (40,7%)		
Não	249 (34,83%)	(31,33 - 38,32)	249 (34,8%)	-	81 (11,3%)		<b>&lt; 0,001</b>
<b>(Q9 QE-EISL) Se nos últimos meses o chiado no peito (sibilâncias) do lactente foi tão intenso a ponto de vê-lo com muita dificuldade para respirar (com falta de ar)</b>							
Sim	307 (42,94%)	(39,31 - 46,57)	307 (42,9%)		198 (27,7%)		
Não	408 (57,06%)	(53,43 - 60,69)	408 (57,1%)	-	174 (24,3%)		<b>&lt; 0,001</b>
<b>(Q10 QE-EISL) Se o lactente já foi hospitalizado (internado em hospital) por bronquite</b>							
Sim	111 (15,52%)	(12,87 - 18,18)	111 (15,5%)		79 (11%)		
Não	604 (84,48%)	(81,82 - 87,13)	604 (84,5%)	-	293 (41%)		<b>&lt; 0,001</b>
<b>(Q11 QE-EISL) Se algum médico lhe disse alguma vez que seu lactente tem asma</b>							
Sim	68 (9,51%)	(7,36 - 11,66)	68 (9,5%)		56 (7,8%)		
Não	647 (90,49%)	(88,34 - 92,64)	647 (90,5%)	-	316 (44,2%)		<b>&lt; 0,001</b>
<b>(Q12 QE-EISL) Se o lactente já teve pneumonia</b>							
Sim	187 (14,74%)	(12,79 - 16,69)	168 (13,2%)		114 (15,9%)		
Não	1082 (85,26%)	(83,31 - 87,21)	547 (43,1%)	<b>&lt; 0,001</b>	258 (36,1%)		<b>&lt; 0,001</b>
<b>(Q13 QE-EISL) Se o lactente já foi hospitalizado por pneumonia</b>							
Sim	92 (7,25%)	(5,82 - 8,68)	84 (6,6%)		61 (8,5%)		
Não	1177 (92,75%)	(91,32 - 94,18)	631 (49,7%)	<b>&lt; 0,001</b>	311 (43,5%)		<b>&lt; 0,001</b>
<b>(Q14 QE-EISL) Se alguma pessoa fuma dentro da casa (pai, mãe, avós, tios)</b>							
Sim	385 (30,34%)	(27,81 - 32,87)	228 (18%)		116 (16,2%)		
Não	884 (69,66%)	(67,13 - 72,19)	487 (38,4%)	0,1928	256 (35,8%)		0,6734
<b>(Q15 QE-EISL) Se o entrevistado fuma</b>							
Sim	165 (13%)	(11,15 - 14,85)	98 (7,7%)		55 (7,7%)		
Não	1104 (87%)	(85,15 - 88,85)	617 (48,6%)	0,4455	317 (44,3%)		0,3824
<b>(Q16 QE-EISL) Se a mãe do lactente fumou durante a gravidez</b>							
Sim	110 (8,67%)	(7,12 - 10,22)	68 (5,4%)		41 (5,7%)		
Não	1159 (91,33%)	(89,78 - 92,88)	647 (51%)	0,2666	331 (46,3%)		0,1515
<b>(Q17a QE-EISL) Se o lactente tem familiares com asma</b>							
Sim	294 (23,17%)	(20,85 - 25,49)	198 (15,6%)		118 (16,5%)		
Não	975 (76,83%)	(74,51 - 79,15)	517 (40,7%)	<b>&lt; 0,001</b>	254 (35,5%)		<b>0,0122</b>

<b>(Q17b QE-EISL) Quem dos Familiares</b>						
<b>Tem asma</b>						
Mãe	80 (27,21%)	(22,12 - 32,3)	53 (4,2%)		31 (15,7%)	
Irmãos	67 (22,79%)	(17,99 - 27,58)	37 (2,9%)		22 (11,1%)	
Pai	59 (20,07%)	(15,49 - 24,65)	37 (2,9%)		21 (10,6%)	
Mãe e irmãos	10 (3,4%)	(1,33 - 5,47)	6 (0,5%)		3 (1,5%)	
Mãe e pai	6 (2,04%)	(0,42 - 3,66)	5 (0,4%)		2 (1%)	
Pai e irmãos	3 (1,02%)	(0 - 2,17)	3 (0,2%)		2 (1%)	
Não informou	69 (23,47%)	(18,62 - 28,31)	57 (4,5%)	<b>&lt;0,001</b>	37 (18,7%)	0,9279
<b>(Q18a QE-EISL) Se o lactente tem familiares com alergia no nariz ou rinite alérgica</b>						
Sim	552 (43,5%)	(40,77 - 46,23)	357 (28,1%)		182 (25,5%)	
Não	717 (56,5%)	(53,77 - 59,23)	358 (28,2%)	<b>&lt; 0,001</b>	190 (26,6%)	0,5755
<b>(Q18b QE-EISL) Quem dos Familiares tem alergia no nariz ou rinite alérgica</b>						
Mãe	209 (37,86%)	(33,82 - 41,91)	133 (10,5%)		63 (17,6%)	
Pai	110 (19,93%)	(16,6 - 23,26)	62 (4,9%)		29 (8,1%)	
Irmãos	74 (13,41%)	(10,56 - 16,25)	45 (3,5%)		31 (8,7%)	
Mãe e irmãos	29 (5,25%)	(3,39 - 7,11)	21 (1,7%)		10 (2,8%)	
Mãe e pai	27 (4,89%)	(3,09 - 6,69)	17 (1,3%)		7 (2%)	
Pai e irmãos	9 (1,63%)	(0,57 - 2,69)	7 (0,6%)		2 (0,6%)	
Mãe, pai e irmãos	5 (0,91%)	(0,12 - 1,7)	3 (0,2%)		1 (0,3%)	
Não informou	89 (16,12%)	(13,06 - 19,19)	69 (5,4%)	<b>&lt; 0,001</b>	39 (10,9%)	0,1730
<b>(Q19a QE-EISL) Se o lactente tem familiares com alergia de pele (dermatite alérgica)</b>						
Sim	295 (23,25%)	(20,92 - 25,57)	186 (14,7%)		103 (14,4%)	
Não	974 (76,75%)	(74,43 - 79,08)	529 (41,7%)	<b>0,0098</b>	269 (37,6%)	0,2879
<b>(Q19b QE-EISL) Familiares com alergia de pele (dermatite alérgica)</b>						
Mãe	101 (34,24%)	(28,82 - 39,65)	62 (21%)		27 (14,5%)	
Irmãos	73 (24,75%)	(19,82 - 29,67)	50 (16,9%)		26 (14%)	
Pai	49 (16,61%)	(12,36 - 20,86)	27 (9,2%)		16 (8,6%)	
Mãe e pai	3 (1,02%)	(0 - 2,16)	3 (1%)		3 (1,6%)	
Mãe e irmãos	2 (0,68%)	(0 - 1,61)	2 (0,7%)		2 (1,1%)	
Pai e irmãos	2 (0,68%)	(0 - 1,61)	2 (0,7%)		2 (1,1%)	
Mãe, pai e irmãos	1 (0,34%)	(0 - 1)	0 (0%)		0 (0%)	
Não informou	64 (21,69%)	(16,99 - 26,4)	40 (13,6%)	0,3158	27 (14,5%)	-
<b>(Q37 QE-EISL) Se o lactente tem ou teve alguma alergia de pele durante o primeiro ano de vida (manchas vermelhas na pele com coceira, alergia à fralda, alergia à picada de mosquito, comida, metais, etc.)</b>						
Sim	678 (53,43%)	(50,68 - 56,17)	427 (33,6%)		234 (32,7%)	
Não	591 (46,57%)	(43,83 - 49,32)	288 (22,7%)	<b>&lt; 0,001</b>	138 (19,3%)	0,0707
<b>(Q47 QE-EISL) Seu lactente tem alergia alimentar</b>						
Sim	73 (5,75%)	(4,47 - 7,03)	48 (3,8%)		25 (3,5%)	
Não	1121 (88,34%)	(86,57 - 90,1)	610 (48,1%)		317 (44,3%)	
Não sei	73 (5,75%)	(4,47 - 7,03)	55 (4,3%)		28 (3,9%)	
Não informou	2 (0,16%)	(0 - 0,38)	2 (0,2%)	<b>&lt; 0,001</b>	2 (0,3%)	0,5993
<b>(Q20 QE-EISL) Nascimento por parto cesariano</b>						
Sim	799 (62,96%)	(60,31 - 65,62)	455 (35,9%)		236 (33%)	
Não	470 (37,04%)	(34,38 - 39,69)	260 (20,5%)	0,6130	136 (19%)	0,9099
<b>(Q21 QE-EISL) Se o lactente foi à creche este ano</b>						
Sim	660 (52,01%)	(49,26 - 54,76)	453 (35,7%)		254 (35,5%)	
Não	609 (47,99%)	(45,24 - 50,74)	262 (20,6%)	<b>&lt; 0,001</b>	118 (16,5%)	<b>0,0044</b>

<b>(Q22 QE-EISL) Distribuição, por intervalos, da idade do lactente quando entrou na creche</b>						
Até 4 meses	182 (14,34%)	(12,41 - 16,27)	132 (10,4%)		90 (12,6%)	
De 5 a 12 meses	450 (35,46%)	(32,83 - 38,09)	306 (24,1%)		155 (21,7%)	
Mais de 12 meses	24 (1,89%)	(1,14 - 2,64)	12 (0,9%)	<b>&lt; 0,001</b>	8 (1,1%)	<b>0,0004</b>
<b>(Q23 QE-EISL) Frequência com que o lactente recebe algum dos seguintes produtos (não feitos em casa): iogurte, pudim, salgadinhos (chips), chocolate, refrigerantes, suco de frutas de caixinha ou de garrafa, geleia artificial.</b>						
Nunca	114 (8,98%)	(7,41 - 10,56)	61 (4,8%)		28 (3,9%)	
Uma vez por semana	612 (48,23%)	(45,48 - 50,98)	352 (27,7%)		187 (26,2%)	
Uma vez por mês	132 (10,4%)	(8,72 - 12,08)	77 (6,1%)		40 (5,6%)	
Todos os dias da semana	410 (32,31%)	(29,74 - 34,88)	225 (17,7%)		117 (16,4%)	
Não informou	1 (0,08%)	(0 - 0,23)	-	0,6311		0,7801
<b>(Q24 QE-EISL) Tipo de aquecedor ou calefação que a família utiliza em casa</b>						
Não usa	1107 (87,23%)	(85,4 - 89,07)	609 (48%)		318 (44,5%)	
Estufa a gás	8 (0,63%)	(0,19 - 1,07)	7 (0,6%)		5 (0,7%)	
Estufa elétrica	98 (7,72%)	(6,25 - 9,19)	65 (5,1%)		29 (4,1%)	
Lenha	9 (0,71%)	(0,25 - 1,17)	6 (0,5%)		2 (0,3%)	
Carvão		-	-		-	
Parafina	1 (0,08%)	(0 - 0,23)	-		-	
Outro	43 (3,39%)	(2,39 - 4,38)	25 (2%)		17 (2,4%)	
Não informou	3 (0,24%)	(0 - 0,5)	3 (0,2%)	0,0623	1 (0,1%)	0,2075
<b>(Q25 QE-EISL) Tipo de combustível que a família utiliza em casa para cozinhar</b>						
Gás encanado	169 (13,32%)	(11,45 - 15,19)	92 (7,2%)		45 (6,4%)	
Gás de bujão	1068 (84,16%)	(82,15 - 86,17)	610 (48,1%)		318 (45,2%)	
Eletricidade		-	-		-	
Carvão	1 (0,08%)	(0 - 0,23)	-		-	
Madeira	1 (0,08%)	(0 - 0,23)	1 (0,1%)		1 (0,1%)	
Gás encanado e Gás de bujão	1 (0,08%)	(0 - 0,23)	1 (0,1%)		-	
Gás de bujão e eletricidade	2 (0,16%)	(0 - 0,38)	2 (0,2%)		-	
Gás de bujão e carvão	2 (0,16%)	(0 - 0,38)	1 (0,1%)		-	
Gás de bujão e madeira	22 (1,73%)	(1,02 - 2,45)	8 (0,6%)		-	
Não informou	3 (0,24%)	(0 - 0,5)	-	0,1353	-	0,5647
<b>(Q26 QE-EISL) Se a família tem ar condicionado em casa</b>						
Sim	388 (30,58%)	(28,04 - 33,11)	216 (17%)		100 (14%)	
Não	881 (69,42%)	(66,89 - 71,96)	499 (39,3%)	0,7952	272 (38%)	<b>0,0436</b>
<b>(Q27a QE-EISL) Se a família tinha algum animal de estimação (cachorro, gato, passarinho, coelho) em sua casa quando o seu filho nasceu</b>						
Sim	607 (47,83%)	(45,08 - 50,58)	337 (26,6%)		160 (22,4%)	
Não	661 (52,09%)	(49,34 - 54,84)	378 (29,8%)		212 (29,7%)	
Não informou	1 (0,08%)	(0 - 0,23)	-	0,4384	-	<b>0,0215</b>
<b>(Q27b QE-EISL) Tipo de animal de estimação (cachorro, gato, passarinho, coelho) que a família possuía na casa quando o seu filho nasceu</b>						
Cachorro	395 (65,07%)	(61,28 - 68,87)	221 (17,4%)		106 (14,8%)	
Gato	47 (7,74%)	(5,62 - 9,87)	38 (3%)		9 (1,3%)	
Cachorro e gato	65 (10,71%)	(8,25 - 13,17)	20 (1,6%)		16 (2,2%)	
Cachorro e outro	20 (3,29%)	(1,87 - 4,71)	11 (0,9%)		4 (0,6%)	

Gato e outro	2 (0,33%)	(0 - 0,79)	3 (0,2%)	-		
Cachorro, gato e outro	9 (1,48%)	(0,52 - 2,44)	1 (0,1%)	1 (0,1%)		
Outro	24 (3,95%)	(2,4 - 5,5)	15 (1,2%)	8 (1,1%)		
Não informou	45 (7,41%)	(5,33 - 9,5)	28 (2,2%)	0,5687	16 (2,2%)	0,3647
<b>(Q28 QE-EISL) Se a família tem algum animal de estimação (cachorro, gato, passarinho, coelho) na casa atualmente</b>						
Sim	602 (47,44%)	(44,69 - 50,19)	336 (26,5%)		169 (23,6%)	
Não	667 (52,56%)	(49,81 - 55,31)	379 (29,9%)	0,7606	203 (28,4%)	0,3832
<b>(Q28a QE-EISL) Tipo de animal de estimação (cachorro, gato, passarinho, coelho) que a família possui na casa atualmente</b>						
Cachorro	404 (67,11%)	(63,36 - 70,86)	233 (18,4%)		115 (16,1%)	
Gato	36 (5,98%)	(4,09 - 7,87)	40 (3,2%)		7 (1%)	
Cachorro e gato	71 (11,79%)	(9,22 - 14,37)	13 (1%)		17 (2,4%)	
Cachorro e outro	22 (3,65%)	(2,16 - 5,15)	5 (0,4%)		7 (1%)	
Gato e outro	1 (0,17%)	(0 - 0,49)	1 (0,1%)		0 (0%)	
Cachorro, gato e outro	10 (1,66%)	(0,64 - 2,68)	14 (1,1%)		4 (0,6%)	
Outro	35 (5,81%)	(3,94 - 7,68)	22 (1,7%)		14 (2%)	
Não informou	23 (3,82%)	(2,29 - 5,35)	8 (0,6%)		5 (0,7%)	
			379 (29,9%)	0,2152	203 (28,4%)	0,5682
<b>(Q29 QE-EISL) Se a família tem carpete em casa</b>						
Sim	212 (16,71%)	(14,65 - 18,76)	128 (10,1%)		62 (8,7%)	
Não	1056 (83,22%)	(81,16 - 85,27)	586 (46,2%)		309 (43,2%)	
Não informou	1 (0,08%)	(0 - 0,23)	1 (0,1%)	0,2177	1 (0,1%)	0,3785
<b>(Q30 QE-EISL) Se a família tem banheiro com pia, chuveiro e vaso sanitário de casa</b>						
Sim	1234 (97,24%)	(96,34 - 98,14)	692 (54,5%)		361 (50,5%)	
Não	35 (2,76%)	(1,86 - 3,66)	23 (1,8%)	0,3367	11 (1,5%)	0,6818
<b>(Q31 QE-EISL) Se a família tem cozinha (ou o lugar onde a comida é preparada) dentro de casa</b>						
Sim	1256 (98,98%)	(98,42 - 99,53)	704 (55,5%)		369 (51,6%)	
Não	13 (1,02%)	(0,47 - 1,58)	11 (0,9%)	0,0743	3 (0,4%)	0,0977
<b>(Q32 QE-EISL) Se a família tem telefone (fixo ou celular) em casa</b>						
Sim	1191 (93,85%)	(92,53 - 95,17)	670 (52,8%)		345 (48,3%)	
Não	78 (6,15%)	(4,83 - 7,47)	45 (3,5%)	0,8965	27 (3,8%)	0,2688
<b>(Q33 QE-EISL) Grau de escolaridade do respondente</b>						
Educação básica, primária ou nenhuma (8 anos ou menos)	372 (29,31%)	(26,81 - 31,82)	211 (16,6%)		112 (15,7%)	
Educação média ou secundária incompleta (9 a 11 anos)	368 (29%)	(26,5 - 31,5)	203 (16%)		107 (15%)	
Educação média ou secundária completa e nível superior (12 ou mais anos)	528 (41,61%)	(38,9 - 44,32)	300 (23,6%)		152 (21,3%)	
Não informou	1 (0,08%)	(0 - 0,23)	1 (0,1%)	0,7884	1 (0,1%)	0,8383
<b>(Q34c QE-EISL) Distribuição, por intervalos, da quantidade de meses que se deu somente leite do peito para o lactente (sem dar sucos, papinha ou outro tipo de leite). Conforme tempo de licença maternidade.</b>						
Até 3 meses	402 (31,68%)	(29,12 - 34,24)	241 (19%)		132 (18,5%)	
Mais de 3 meses	866 (68,24%)	(65,68 - 70,8)	474 (37,4%)		240 (33,6%)	
Não informado	1 (0,08%)	(0 - 0,23)	0 (0%)	0,1149	-	0,295
<b>(Q35 QE-EISL) Distribuição, por intervalos, da quantidade de</b>						

<b>resfriados (episódios de espirros, tosse e secreção nasal com ou sem febre) que o lactente teve no primeiro ano de vida</b>						
De 0 a 5 episódios	869 (68,48%)	(65,92 - 71,04)	380 (29,9%)		128 (17,9%)	
De 6 a 10 episódios	294 (23,17%)	(20,85 - 25,49)	243 (19,1%)		179 (25%)	
Mais de 10 episódios	101 (7,96%)	(6,47 - 9,45)	89 (7%)		62 (8,7%)	
Não informado	5 (0,39%)	(0,05 - 0,74)	3 (0,2%)	< 0,001	3 (0,4%)	< 0,001
<b>(Q36 QE-EISL) Distribuição, por intervalos, da idade do lactente em que aconteceu o primeiro resfriado</b>						
Até 4 meses	538 (42,4%)	(39,68 - 45,11)	371 (29,2%)		226 (31,7%)	
Mais de 4 meses	692 (54,53%)	(51,79 - 57,27)	340 (26,8%)		144 (20,2%)	
Nunca	35 (2,76%)	(1,86 - 3,66)	2 (0,2%)		-	
Não informado	4 (0,32%)	(0,01 - 0,62)	2 (0,2%)	< 0,001	1 (0,1%)	< 0,001
<b>(Q38 QE-EISL) Se considera que o lugar onde vive é um lugar com poluição atmosférica (fumaça de fábricas, alto tráfego de veículos, etc.)</b>						
Sim	554 (43,66%)	(40,93 - 46,39)	315 (24,8%)		169 (23,6%)	
Não	715 (56,34%)	(53,61 - 59,07)	400 (31,5%)	0,788	203 (28,4%)	0,4408
<b>(Q38-a QE-EISL) Como considera o lugar onde vive como um lugar com poluição atmosférica (fumaça de fábricas, alto tráfego de veículos, etc.)</b>						
Muito	57 (4,49%)	(3,35 - 5,63)	34 (2,7%)		17 (2,4%)	
Moderado	176 (13,87%)	(11,97 - 15,77)	94 (7,4%)		47 (6,6%)	
Pouco	220 (17,34%)	(15,25 - 19,42)	128 (10,1%)		66 (9,2%)	
Sem poluição	715 (56,34%)	(53,61 - 59,07)	400 (31,5%)		0 (0%)	
Não informou	101 (7,96%)	(6,47 - 9,45)	59 (4,6%)	0,8452	39 (5,5%)	0,9692
<b>(Q39 QE-EISL) Se existe mofo (bolor) ou manchas de umidade em sua casa</b>						
Sim	478 (37,67%)	(35 - 40,33)	287 (22,6%)		155 (21,7%)	
Não	787 (62,02%)	(59,35 - 64,69)	425 (33,5%)		215 (30,1%)	
Não informou	4 (0,32%)	(0,01 - 0,62)	3 (0,2%)	0,0412	2 (0,3%)	0,3705
<b>(Q40 QE-EISL) Se o lactente tem as vacinas em dia (as que correspondem ao primeiro ano)</b>						
Sim	1231 (97,01%)	(96,07 - 97,94)	690 (54,4%)		356 (49,8%)	
Não	38 (2,99%)	(2,06 - 3,93)	25 (2%)	0,3049	16 (2,2%)	0,2226
<b>(Q41d QE-EISL) Distribuição do número de irmãos ou irmãs do lactente.</b>						
Até 2	1115 (87,86%)	(86,07 - 89,66)	622 (49%)		318 (44,5%)	
3 ou mais	144 (11,35%)	(9,6 - 13,09)	88 (6,9%)		51 (7,1%)	
Não informado	10 (0,79%)	(0,3 - 1,27)	5 (0,4%)	0,2612	3 (0,4%)	0,2301
<b>(Q42b QE-EISL) Número de pessoas (adultos e lactentes) que vivem atualmente na casa. (Distribuição de frequência em classes)</b>						
Até 4 pessoas	915 (72,1%)	(69,64 - 74,57)	515 (40,6%)		259 (36,2%)	
De 5 a 10 pessoas	349 (27,5%)	(25,05 - 29,96)	196 (15,4%)		109 (15,2%)	
Mais de 10 pessoas	5 (0,39%)	(0,05 - 0,74)	4 (0,3%)	0,5645	4 (0,6%)	0,2045
<b>(Q43 QE-EISL) – Se o respondente (a mãe) tem atualmente um trabalho remunerado</b>						
Sim	837 (65,96%)	(63,35 - 68,56)	513 (40,4%)		277 (38,7%)	
Não	432 (34,04%)	(31,44 - 36,65)	202 (15,9%)	< 0,001	95 (13,3%)	0,0932

---

(Q44 QE-EISL) Distribuição da cor da pele (raça) do Lactente

<b>Branca</b>	1211 (95,43%)	(94,28 - 96,58)	686 (54,1%)		351 (49,1%)	
<b>Negra (mulato, pardo)</b>	53 (4,18%)	(3,08 - 5,28)	28 (2,2%)		20 (2,8%)	
<b>Asiático (japonês, chinês...)</b>	1 (0,08%)	(0 - 0,23)	0 (0%)		0 (0%)	
<b>Outra</b>	4 (0,32%)	(0,01 - 0,62)	1 (0,1%)	0,3619	1 (0,1%)	<b>0,0354</b>

---



## ANEXOS

---

### Anexo 4.1 - Carta de aceite do artigo para publicação no Jornal Brasileiro de Pneumologia (JBP)

From: <a href="mailto:sgp@jomaldepneumologia.com.br">sgp@jomaldepneumologia.com.br</a>	
Subject: Artigo Aprovado	
Date: Wed, 24 Sep 2014 16:41:05 -0300	
 <b>Jornal Brasileiro de Pneumologia</b> <i>Brazilian Journal of Pulmonology</i>	Jornal Brasileiro de Pneumologia Secretaria do Jornal Brasileiro de Pneumologia SEPS 714/914 - Bloco E - Sala 220/223 Asa Sul - Brasília/DF - 70390-145 Fone/Fax: 0800 61 6218, email: <a href="mailto:jpneumo@jomaldepneumologia.com.br">jpneumo@jomaldepneumologia.com.br</a>
Brasília, quarta-feira, 24 de setembro de 2014	
Ilmo(a) Sr.(a) Prof(a), Dr(a) Fernando Augusto de Lima Marson	
Referente ao código de fluxo: 4218 Classificação: Artigo Original	
Temos o prazer de informar que o manuscrito Aspectos epidemiológicos e fatores de risco para sibilância no primeiro ano de vida foi aprovado pelo Conselho Editorial do Jornal Brasileiro de Pneumologia e será publicado em breve. Lembramos que algumas modificações poderão ser solicitadas até a publicação do artigo.	
<b>Comentário da Secretária (Secretary):</b>	
Prezados autores: Ficamos felizes em dizer-lhe que seu artigo intitulado "Aspectos epidemiológicos e fatores de risco para sibilância no primeiro ano de vida" foi avaliado e aceito para publicação, pelo revisor e pelos editores do Jornal Brasileiro de Pneumologia. A partir de agora para eventuais dúvidas ou questões pendentes, deverão ser encaminhadas para Luana neste e-mail: <a href="mailto:jpneumo@jomaldepneumologia.com.br">jpneumo@jomaldepneumologia.com.br</a> . O código de referência deste artigo é 4218/24022014/AO. Desde já agradecemos pela sua colaboração com o nosso jornal.	
Observação: Não recebemos o copyright. Favor enviar assinado por todos os autores por fax ou escaneado por email.	
Respeitosamente,	
Prof. Dr. Carlos Roberto Ribeiro de Carvalho Editor Chefe - Jornal Brasileiro de Pneumologia	

## Anexo 4.2 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

### CONSENTIMENTO INFORMADO

• **TÍTULO DO ESTUDO:**

Estudo da Prevalência de Sibilância Recorrente em Lactentes na Cidade de Blumenau.

• **INVESTIGADOR PRINCIPAL:** *Hamilton Rosendo Fogaça*

Cara(o) Mamãe, Papai ou Responsável:

Estamos convidando-a(o) e o seu bebê a participarem deste estudo sobre sibilâncias (chiado no peito, bronquite) e sintomas respiratórios durante o primeiro ano de vida do seu bebê em que participarão centros de várias partes da América Latina, Espanha e Portugal.

Sua participação consiste no preenchimento de um questionário simples com perguntas relacionadas ao seu bebê.

O objetivo deste estudo é obter informação científica valiosa, ainda não disponível, relacionada a doenças respiratórias no primeiro ano de vida. As informações aqui fornecidas serão avaliadas de modo confidencial.

Este é um estudo epidemiológico onde não serão realizados outros exames ou procedimentos (coleta de sangue, radiografias etc.). Você deverá apenas responder o questionário que lhe será fornecido pelo entrevistador (médico enfermeira, acadêmicos).

Os problemas respiratórios nos primeiros anos de vida são muito freqüentes e representam uma das principais causas de consulta médica e de hospitalizações nos lactentes (crianças menores de 2 anos de idade) em várias partes do mundo. Uma das causas mais freqüentes é a obstrução brônquica recorrente em que há redução do calibre dos brônquios e dificulta a respiração. Esta doença é característica porque produz tosse e chiado no peito que reaparece com resfriados.

Sua participação neste estudo é absolutamente voluntária e você poderá desistir da mesma, se assim desejar. A desistência não irá determinar qualquer prejuízo ao atendimento do seu filho. Se a qualquer momento você tenha qualquer preocupação sobre este estudo, ou se você quiser simplesmente informações adicionais, por favor, contate: Dr Hamilton Rosendo Fogaça, Endereço Antônio da Veiga, 140 - Victor Konder - Blumenau. Fones: 3321- 0203 / 3322 - 9846

Caso aceite o convite para participar deste estudo, por favor, complete os dados seguintes:

Eu, \_\_\_\_\_, **declaro que fui informada(o) em detalhes sobre o conteúdo e os passos deste estudo, que não fui pressionada(o) e nem obrigada(o) a aceitá-lo, e entendi claramente o que está escrito nas páginas do questionário a ser aplicado e portanto autorizo que meu(minha) filho(a) \_\_\_\_\_ participe deste estudo.**

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ **Assinatura:** \_\_\_\_\_

Nome do entrevistador: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ **Assinatura:** \_\_\_\_\_

**ESTUDO DA PREVALÊNCIA DE SIBILÂNCIA RECORRENTE  
EM LACTENTES NA CIDADE DE BLUMENAU**

Questionário

Nº 1113

**QUESTIONÁRIO SOBRE SINTOMAS RESPIRATÓRIOS  
DURANTE O PRIMEIRO ANO DE VIDA.**

Prezada(o) Mamãe (Pai ou responsável): Por favor preencha (responda) o questionário abaixo sobre problemas respiratórios que o seu bebê teve no primeiro ano de vida (desde que nasceu até que tenha completado um ano de vida). Pedimos encarecidamente que NÃO deixe quadradinhos em branco.

Pessoa que irá preencher os dados:  Mãe  Pai  Outro.....

Nome da criança: .....

IDADE: ..... (meses) SEXO:  Fem  Masc

Endereço: .....

Data de hoje ..... Telefone para contato: .....

Data de nascimento ..... (dia -mes -ano / Exemplo: 10-06-06)

Peso ao nascer ..... quilos. .... gramas Exemplo: ....3.... kg ....100....gramas

Quanto pesa agora ..... quilos ..... gramas

Quanto mediu ao nascer ..... cm ..... Quanto mede agora ..... cm

Em que país seu bebê nasceu? .....

*Por favor coloque um X no quadradinho que corresponda a sua resposta correta.*

1. Seu bebê teve chiado no peito ou bronquite ou sibilâncias nos seus primeiros 12 meses de vida?

SIM  NÃO\*

*\*Se você respondeu "NÃO", por favor, vá à pergunta de número 12.*

2. Quantos episódios de chiado no peito (bronquite ou sibilâncias) ele teve no primeiro ano de vida?

Nenhum  Menos de 3 episódios  3 a 6 episódios  Mais de 6 episódios

3. Com que idade seu bebê teve o primeiro episódio de chiado no peito (primeira bronquite)?

Aos ..... meses

**4. Seu bebê recebeu tratamento com medicamentos inalados para aliviar o chiado no peito (broncodilatadores) por nebulizadores ou inaladores (bombinhas) por exemplo: Salbutamol, Aerolin, Berotec, Brycanil ?**

SIM  NÃO  NÃO SEI

**5. Seu bebê recebeu tratamento com corticóides (cortisonas) inalados (bombinhas) Por exemplo:, Symbicort, Flixotide, Seretide, Clenil, Beclosol, Budesonida, Busonid, Pulmicort, Beclometasona, Fluticasona etc..)?**

SIM  NÃO  NÃO SEI

**6. Seu bebê recebeu tratamento com:Antileucotrienos (Singulair)?**

SIM  NÃO  NÃO SEI

**7. Nestes últimos 12 meses quantas vezes você acordou durante a noite devido á tosse, ou chiado no peito do seu bebê?**

- Nunca  Raras vezes (menos de 1 vez ao mês)  
 Algumas vezes (algumas semanas em alguns meses)  
 Freqüentemente (2 ou mais noites por semana, quase todos os meses)

**8. Nestes últimos 12 meses o chiado no peito (sibilâncias) do seu bebê foi tão forte a ponto de ser necessário levá-lo à um serviço de emergência (Hospital, Clínica ou Posto de Saúde)?**

SIM  NÃO

**9. Nestes últimos 12 meses o chiado no peito (sibilância) do seu bebê foi tão intenso a ponto de você vê-lo com muita dificuldade para respirar (com falta de ar)?**

SIM  NÃO

**10. Seu bebê já foi hospitalizado (internado em hospital) por bronquite?**

SIM  NÃO

**11. Algum médico lhe disse alguma vez que seu bebê tem asma?**

SIM  NÃO

**12. Seu bebê já teve Pneumonia?**

SIM  NÃO

**13. Seu bebê já foi hospitalizado por pneumonia?**

SIM  NÃO

**14. Alguma pessoa fuma dentro da sua casa (pai, mãe, avós, tios)?**

SIM  NÃO

15. **Você fuma ?**

SIM  NÃO

16. **A mãe do bebê fumou durante a gravidez?**

SIM  NÃO

17. **Seu bebê tem familiares com asma?**

SIM  mãe  pai  irmãos  NÃO

18. **Seu bebê tem familiares com alergia no nariz ou rinite alérgica?**

SIM  mãe  pai  irmãos  NÃO

19. **Seu bebê tem familiares com alergia de pele (dermatite alérgica)?**

SIM  mãe  pai  irmãos  NÃO

20. **Seu bebê nasceu por cesariana (parto cesárea)?**

SIM  NÃO

21. **Seu bebe foi à creche este ano?**

SIM  NÃO

22. **Com que idade seu bebê entrou na creche? ..... meses**

23. **Com que frequência você dá ao seu bebê algum dos seguintes produtos (não feitos em casa): iogurte, pudim, salgadinhos (chips), chocolate, refrigerantes, suco de frutas de caixinha ou de garrafa, geléia artificial.**

Nunca  Uma vez por semana  Uma vez ao mês  Todos os dias da semana

24. **Que tipo de aquecedor ou calefação você utiliza na sua casa?**

Não uso  Estufa a gás  Estufa Elétrica  Lenha

Carvão  Parafina  Outra

25. **Que tipo de combustível você usa para cozinhar na sua casa?**

Gás Encanado  Gás de Bujão  Eletricidade

Carvão  Madeira  Outro

26. **Você tem ar condicionado em sua casa?**

SIM  NÃO

**27. Você tinha algum animal de estimação (cachorro, gato, passarinho, coelho) em sua casa quando seu filho nasceu?**

SIM  Cachorro  Gato  outros  NÃO

**28. Você tem algum bicho de estimação na sua casa atualmente? (cachorro, gato, passarinho, coelho)?**

SIM  Cachorro  Gato  outros  NÃO

**29. Você tem carpete na sua casa?**

SIM  NÃO

**30. Você tem banheiro com pia, chuveiro e vaso sanitário dentro de casa?**

SIM  NÃO

**31. A cozinha da sua casa (ou o lugar onde a comida é preparada) é dentro da casa?**

SIM  NÃO

**32. Você tem telefone (fixo ou celular)?**

SIM  NÃO

**33. Marque qual o seu grau de escolaridade.**

Educação Básica, primária ou nenhuma ( 8 anos ou menos )

Educação Média ou secundária incompleta ( 9 a 11 anos )

Educação Média ou secundária completa e nível superior (12 ou mais anos )

**34. Por quantos meses você deu somente leite do peito para o seu bebê (sem dar sucos, papinha ou outro tipo de leite)?**

..... meses

**35. Quantos resfriados (episódios de espirros, tosse e secreção nasal com ou sem febre) seu bebê teve no primeiro ano de vida (escreva o número na Linha)**

..... episódios

**36. Com que idade seu bebê se resfriou pela primeira vez? (escreva a idade em meses na linha abaixo).**

..... meses

**37. Seu bebê tem ou teve alguma alergia de pele durante o primeiro ano de vida? (manchas vermelhas na pele com coceira, alergia à fralda, alergia à picada de mosquito, comida, metais, etc...).**

SIM  NÃO

**ESTUDO DA PREVALÊNCIA DE SIBILÂNCIA RECORRENTE  
EM LACTENTES NA CIDADE DE BLUMENAU**

15. **Você fuma ?**

SIM  NÃO

16. **A mãe do bebê fumou durante a gravidez?**

SIM  NÃO

17. **Seu bebê tem familiares com asma?**

SIM  mãe  pai  irmãos  NÃO

18. **Seu bebê tem familiares com alergia no nariz ou rinite alérgica?**

SIM  mãe  pai  irmãos  NÃO

19. **Seu bebê tem familiares com alergia de pele (dermatite alérgica)?**

SIM  mãe  pai  irmãos  NÃO

20. **Seu bebê nasceu por cesariana (parto cesárea)?**

SIM  NÃO

21. **Seu bebe foi à creche este ano?**

SIM  NÃO

22. **Com que idade seu bebê entrou na creche? ..... meses**

23. **Com que freqüência você dá ao seu bebê algum dos seguintes produtos (não feitos em casa): iogurte, pudim, salgadinhos (chips), chocolate, refrigerantes, suco de frutas de caixinha ou de garrafa, geléia artificial.**

Nunca  Uma vez por semana  Uma vez ao mês  Todos os dias da semana

24. **Que tipo de aquecedor ou calefação você utiliza na sua casa?**

Não uso  Estufa a gás  Estufa Elétrica  Lenha

Carvão  Parafina  Outra

25. **Que tipo de combustível você usa para cozinhar na sua casa?**

Gás Encanado  Gás de Bujão  Eletricidade

Carvão  Madeira  Outro

26. **Você tem ar condicionado em sua casa?**

SIM  NÃO

### CONSENTIMENTO INFORMADO

**• TÍTULO DO ESTUDO:**

Estudo da Prevalência de Sibilância Recorrente em Lactentes na Cidade de Blumenau.

**• INVESTIGADOR PRINCIPAL:** *Hamilton Rosendo Fogaça*

Cara(o) Mamãe, Papai ou Responsável:

Estamos convidando-a(o) e o seu bebê a participarem deste estudo sobre sibilâncias (chiado no peito, bronquite) e sintomas respiratórios durante o primeiro ano de vida do seu bebê em que participarão centros de várias partes da América Latina, Espanha e Portugal.

Sua participação consiste no preenchimento de um questionário simples com perguntas relacionadas ao seu bebê.

O objetivo deste estudo é obter informação científica valiosa, ainda não disponível, relacionada a doenças respiratórias no primeiro ano de vida. As informações aqui fornecidas serão avaliadas de modo confidencial.

Este é um estudo epidemiológico onde não serão realizados outros exames ou procedimentos (coleta de sangue, radiografias etc.). Você deverá apenas responder o questionário que lhe será fornecido pelo entrevistador (médico enfermeira, acadêmicos).

Os problemas respiratórios nos primeiros anos de vida são muito freqüentes e representam uma das principais causas de consulta médica e de hospitalizações nos lactentes (crianças menores de 2 anos de idade) em várias partes do mundo. Uma das causas mais freqüentes é a obstrução brônquica recorrente em que há redução do calibre dos brônquios e dificulta a respiração. Esta doença é característica porque produz tosse e chiado no peito que reaparece com resfriados.

Sua participação neste estudo é absolutamente voluntária e você poderá desistir da mesma, se assim desejar. A desistência não irá determinar qualquer prejuízo ao atendimento do seu filho. Se a qualquer momento você tenha qualquer preocupação sobre este estudo, ou se você quiser simplesmente informações adicionais, por favor, contate: Dr Hamilton Rosendo Fogaça, Endereço Antônio da Veiga, 140 - Victor Konder - Blumenau. Fones: 3321-0203 / 3322 - 9846

Caso aceite o convite para participar deste estudo, por favor, complete os dados seguintes:

**Eu, \_\_\_\_\_, declaro que fui informada(o) em detalhes sobre o conteúdo e os passos deste estudo, que não fui pressionada(o) e nem obrigada(o) a aceitá-lo, e entendi claramente o que está escrito nas páginas do questionário a ser aplicado e portanto autorizo que meu(minha) filho(a) \_\_\_\_\_ participe deste estudo.**

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome do entrevistador: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Anexo 4.4 - Atestado de aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética na pesquisa em Seres Humanos da FURB – Blumenau

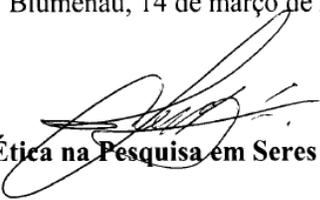


2ª VIA

**ATESTADO**

Atestamos, para os devidos fins, que o projeto de pesquisa, intitulado, “**Estudo da prevalência de Sibilância recorrente em Lactentes na cidade de Blumenau**”, tendo como pesquisador responsável, Dr. Hamilton Rosendo Fogaça, foi protocolado neste Comitê **sob nº 039/08 e aprovado na reunião de 14/05/08**. Gostaríamos de salientar que, embora aprovado, **qualquer alteração dos procedimentos e metodologias que houver durante a realização do projeto em questão, deverá ser informado imediatamente à Comissão de Ética na pesquisa em Seres Humanos da FURB**. Duas vias dos (Termos de Consentimento Livre e Esclarecido deverão ser assinados pelos responsáveis). Uma cópia deverá ser entregue aos responsáveis e a outra deverá ser mantida pelo pesquisador por um período de até cinco anos, conforme legislação.

Blumenau, 14 de março de 2011.

  
Comitê de Ética na Pesquisa em Seres Humanos, CEPH

## **Estudio Internacional de Sibilancias en Lactantes (EISL)**

Javier Mallol y Luis García-Marcos

### **Definición y Objetivos**

El **Estudio Internacional de Sibilancias en Lactantes (EISL)** es un estudio multicéntrico internacional, de tipo transversal, diseñado para evaluar la prevalencia, severidad y otras características de las sibilancias en lactantes de América Latina y de la Península Ibérica, durante el primer año de vida. Este estudio se inició en el año 2005 y participan actualmente en él centros de América Latina, España y Portugal.

El EISL ha sido desarrollado para determinar la prevalencia de las sibilancias, su frecuencia y severidad, la asociación o relación con otras enfermedades respiratorias como neumonía y los factores de riesgo para sibilancias o neumonía en lactantes en sus primeros 12 meses de vida. Este estudio, como el ISAAC [Estudio Internacional de Asma y Alergia en la Infancia], utilizará definiciones de caso y metodología estandarizada lo cual incrementa el valor de comparaciones y facilitan la colaboración internacional.

Los objetivos principales del EISL son:

1. Determinar la prevalencia y severidad de las sibilancias recurrentes durante el primer año de vida en lactantes que viven en diferentes centros de América Latina, España y Portugal, y realizar comparaciones dentro de cada país y entre países.
2. Examinar hipótesis a nivel individual que han sido sugeridas por los hallazgos de estudios llevados a cabo en el pasado en el primer mundo, y por recomendación de instituciones sanitarias internacionales.
3. Examinar la relación entre las sibilancias recurrentes y la neumonía en lactantes que viven en diferentes centros de América Latina, España y Portugal, y realizar comparaciones dentro de cada país y entre países.
4. Obtener medidas de referencia para evaluar tendencias futuras en la prevalencia y severidad de esta enfermedad.

5. Generar una red de trabajo entre los centros participantes para futuros estudios y proporcionar un marco para la investigación adicional sobre factores etiológicos y patogénicos.

### **Bases y diseño del estudio**

Los aspectos epidemiológicos y ecológicos que examina este estudio, principalmente enfocados a las sibilancias durante el primer año de vida, han sido largamente ignorados y no existen estudios comparativos internacionales al respecto que empleen la misma metodología y que por lo tanto aseguren la validez de las comparaciones. Un dato crucial y que apoya fuertemente la realización de este estudio es el antecedente de que en América Latina mueran cada año miles de lactantes menores de un año por neumonía y la que la mayoría de esos lactantes tenga el antecedente de haber tenido sibilancias recurrentes<sup>(1,2)</sup>.

Este estudio define como sibilancias recurrentes al hecho de haber tenido 3 o más episodios de sibilancias en el primer año de vida y su población blanco son lactantes de 12 a 15 meses de vida. La metodología empleada por EISL esta basada en aquella empleada por ISAAC<sup>(3-6)</sup> y los centros participantes en EISL son aquellos que han participado exitosamente en las Fases I o III del ISAAC. El principal instrumento empleado es un cuestionario central de sibilancias durante el primer año en el cual se incorporan aspectos epidemiológicos, terapéuticos y ecológicos. Además el estudio incluye información demográfica y ambiental de cada centro. Como el principal objetivo de EISL es comparar los datos entre los centros y países, se ha estimado que cada centro de investigación deberá reclutar una muestra aleatoria de 1000 a 3000 lactantes entre 12 y 15 meses de edad. En aquellos centros en que la población de lactantes en ese rango de edad no permita satisfacer el tamaño de la muestra, esta deberá ser semejante a la de la población general de lactantes en ese rango de edad. Para completar el cuestionario sobre sibilancias y temas ambientales se abordará a los padres durante el control de salud de 12-15 meses en cualquiera de las instancias de control de salud dispuestos por los programas nacionales que existen para ese fin en los centros participantes. Las definiciones de caso y severidad se establecen preguntando acerca de síntomas

cardinales, y también refiriéndose a etiquetas diagnósticas (Ej. asma). La validez del cuestionario há sido investigada y ratificada en algunos de los centros participantes. La versión en portugués del cuestionario ha sido traducida del español al portugués y el autor principal y los colaboradores brasileños la han re-traducido al español (back-translation).

### **Antecedentes científicos**

Las sibilancias recurrentes y las infecciones respiratorias agudas (IRA) en lactantes juegan un papel compartido muy importante en la morbilidad y mortalidad respiratoria en regiones en desarrollo del mundo. Se desconocen las razones para la diferencia en las cifras de prevalencia y severidad de sibilancias recurrentes en lactantes entre regiones desarrolladas<sup>(6-8)</sup> y en desarrollo<sup>(9-10)</sup>. Sin embargo, es probable que semejante diferencia en frecuencia y severidad de los episodios de sibilancias esté determinada principalmente por exposiciones a riesgo ambiental, en especial a aquellos relacionados con una condición socioeconómica baja<sup>(10)</sup>. La exposición temprana (desde el nacimiento) y sostenida a fuertes agentes inhalados ambientales (ambiente agresivo) parece determinar un fenotipo de sibilancias relacionado comúnmente con infecciones respiratorias virales, que comienza en los primeros 3 meses de vida, progresa con episodios más severos y frecuentes de sibilancias y se asocia generalmente con complicaciones como la neumonía<sup>(10)</sup>. Esta condición, que se presentaría como el tipo predominante de sibilancias en lactantes en América Latina, es sin lugar a dudas no benigna como se la considera tradicionalmente, y genera un número enorme de consultas y ocupación de recursos de cuidado sanitario, y contribuye fuertemente a la alta morbimortalidad en lactantes debida a complicaciones respiratorias de esta región procedentes en su mayor parte de poblaciones pobres.

Informaciones recientes sugieren que la inmunidad congénita podría ser alterada por exposiciones ambientales (incluyendo biológicas) durante los 3 primeros meses, lo que daría por resultado un número mayor de episodios de sibilancias durante el primer año, y relaciona exposiciones ambientales más altas con episodios más frecuentes y posiblemente más severos de sibilancias<sup>(7,8,11)</sup>. Es probable que los factores de riesgo ambiental como aquellos relacionados con condiciones socioeconómicas bajas jueguen

un papel en la frecuencia y severidad de las sibilancias<sup>(10,12,13)</sup>. Los diferentes niveles de desarrollo que se pueden encontrar entre los países de América Latina y de la Península Ibérica ofrecen una magnífica oportunidad para verificar esta (y otras) hipótesis.

### **Importancia del estudio propuesto**

A pesar de que las sibilancias recurrentes representan un importante problema de salud pública en todo el mundo, particularmente en los países en desarrollo, la información respecto a la prevalencia de sibilancias, de sus características y complicaciones es muy escasa. Lo anterior es sorprendente porque es posible que los eventos que determinarán el tipo de respuesta asmática (inmunológica, clínica y funcional) sean configurados durante los primeros meses de la vida<sup>(7-11)</sup>. No existe información publicada proveniente de estudios internacionales multicéntricos, que utilicen una metodología estandarizada, sobre la verdadera tasa de prevalencia de las sibilancias recurrentes en el primer año de vida en lactantes que viven en regiones en vías de desarrollo como América Latina y otras. Tampoco hay estudios internacionales comparativos sobre este tema que involucren tanto países desarrollados como en vías de desarrollo. Un estudio longitudinal reciente (cohorte de nacimiento) proveniente de América Latina sugiere que las sibilancias recurrentes serían mucho más frecuentes y severas en localidades en desarrollo que en países desarrollados<sup>(10)</sup>.

Es probable que, como sucedió con estudios sobre el asma<sup>(5,14)</sup>, puedan existir verdaderas diferencias en la prevalencia y fenotipos de sibilancias en lactantes entre centros y países. Este estudio permitirá examinar diferentes aspectos de las sibilancias recurrentes durante el primer año de vida en países que comparten la misma lengua y costumbres similares pero que difieren significativamente en el nivel de desarrollo socioeconómico. Este estudio obtendrá por primera vez información crucial para poner a prueba las diversas hipótesis actuales sobre sibilancias en lactantes provenientes de estudios en países desarrollados, predominantemente de habla inglesa.

EISL ofrece una oportunidad única como es la integración científica y la creación de una red de trabajo entre sus centros participantes. No cabe duda que las comparaciones de resultados de los centros de América Latina con aquellos de países

originales como España o Portugal, proporcionarán una muy valiosa información epidemiológica y ecológica internacional, actualmente inexistente en la literatura mundial, sobre sibilancias recurrentes y sus verdaderos factores de riesgo y complicaciones.

## REFERENCIAS

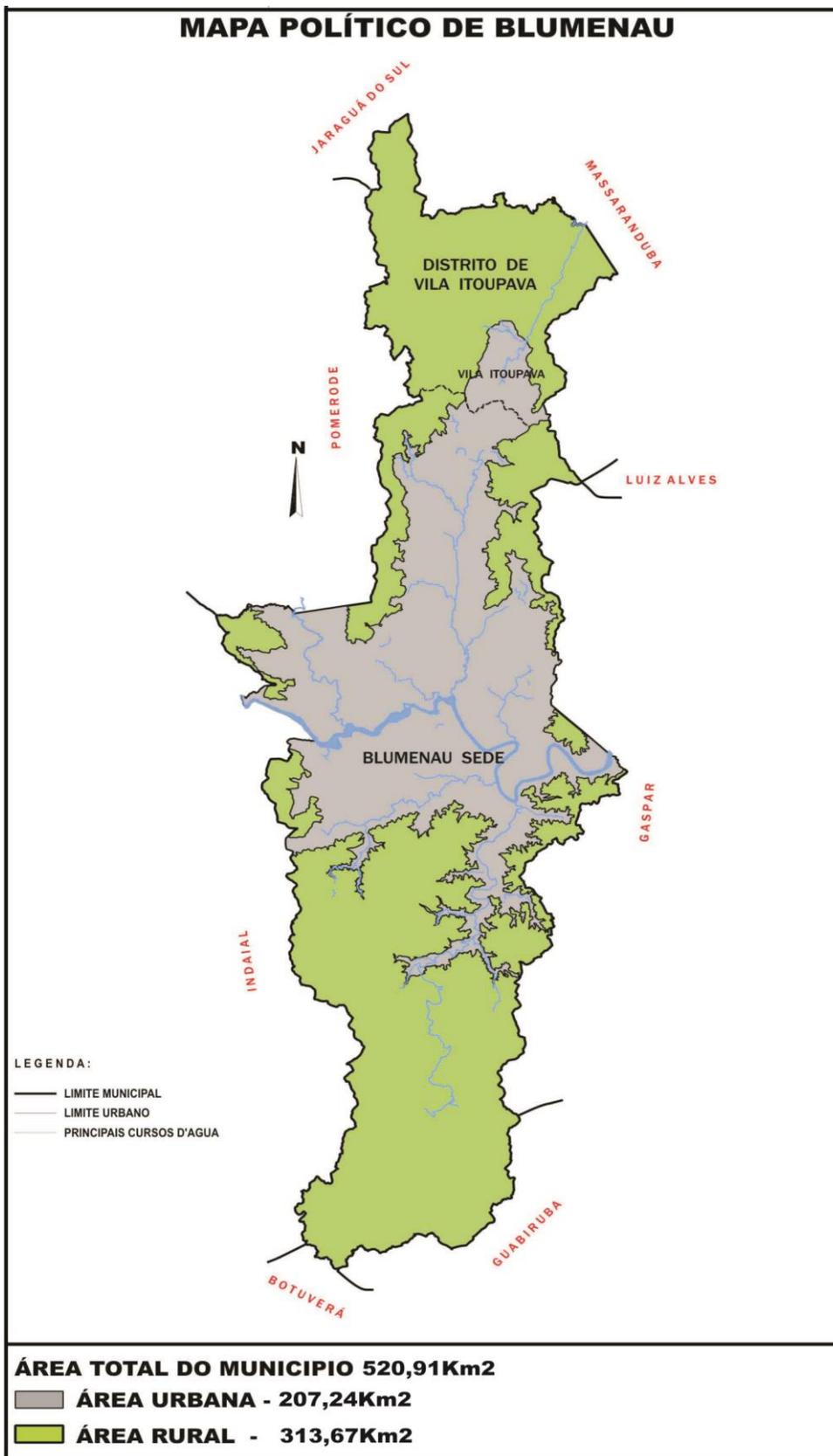
1. López-Antuñano FJ. Epidemiología de las infecciones respiratorias agudas en niños: panorama regional. In: Benguigui Y, ed. Infecciones respiratorias en niños. Washington D.C., OPS (SerieHCT/AIEPI-1), c 1997, p:13.
2. Infecciones respiratorias agudas: fundamentos técnicos de las estrategias de control. Eds. Benguigui Y. 1997. PAHO/WHO, Washington DC. Chapter 5º, 1997, p:65-92.
3. Asher MI, Keil U, Anderson HR, Beasley R, Crane J, Martinez F, Mitchell EA, Pearce N, Sibbald B, Stewart AW, Strachan D, Weiland SK, Williams HC. International study of asthma and allergies in childhood (ISAAC): rationale and methods. *Eur Respir J* 1995; 8: 483-91.
4. Ellwood P, Asher MI, Beasley R, Clayton TO, Stewart AW and the ISAAC Steering Committee. The International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC): Phase Three rationale and methods. *Int J Tuberc Lung Dis* 2005; 9(1): 10-6.
5. ISAAC Steering Committee. World-wide variations in the prevalence of asthma symptoms: the International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC). *Eur Respir J* 1998; 12:315-335.
6. Gold DR, Burge HA, Carey V, Milton DK, Platts-Mills T, Weiss ST. Predictors of repeated wheeze in the first year of life. The relative roles of cockroach, birth weight, acute lower respiratory illness, and maternal smoking. *Am J Respir Crit Care Med* 1999;160:227-236.

7. Guerra S, Lohman C, Halonen M, Martinez FD, Wright AL. Reduced Interferon gamma production and soluble CD14 levels in early life predict recurrent wheezing by 1 year of age. *Am J Respir Crit Care Med* 2004;169:70-76.
8. Copenhaver CC, Gern JE, Li Z, Shult PA, Rosenthal LA, Mikus LD, Kirk CJ, Roberg KA, Anderson EL, Tisler CJ, Da Silva DF, Hiemke HJ, Gentile K, Gangnon RE, and Lemanske RF, Jr. Cytokine Response Patterns, Exposure to Viruses, and Respiratory Infections in the First Year of Life. *Am J Respir Crit Care Med* 2004;170:175-180.
9. López IM, Sepúlveda H, Valdés I. Risk factors in infants with lower respiratory tract diseases. *Rev Chil Pediatr* 1994; 65:154-157.
10. Mallol J, Andrade R, Auger F, Rodriguez J, Alvarado R, Figueroa L. Wheezing during the first year of life in infants from low-income population: a descriptive study. *Allergol Immunopathol.* 2005; 33:257-263.
11. Bont L, Heijnen CJ, Kavelaars A, van Aalderen WMMC, Brus F, Draaisma JTM, GeelenSM, and Kimpen JLL. Monocyte IL-10 Production during Respiratory Syncytial Virus Bronchiolitis Is Associated with Recurrent Wheezing in a One-Year Follow-up Study. *Am J Respir Crit Care Med* 2000;161:1518–1523.
12. Margolis PA, Greenberg RA, Keyes LL, La Vange LM, Chapman RS, Denny FW, Bauman KE, Boat BW. Lower respiratory illness in infants and low socioeconomic status. *Am J Public Health* 1992;82:119-1126.
13. Klinnert MD, Price MR, Liu AH, Robinson JAL. Morbidity Patterns Among Low-Income Wheezing Infants. *Pediatrics* 2003;112;49-57
14. Mallol J, Solé D, Asher MI, Clayton T, Stein R, Soto-Quiróz M. The prevalence of asthma symptoms in children from Latin America. The ISAAC study. *Pediatr Pulmonol* 2000; 30:439-444.

## Anexo 4.6 - Mapas de Santa Catarina e de Blumenau



## MAPA POLÍTICO DE BLUMENAU



Anexo 4.7 - Locais de coleta dos dados

<b>Nº</b>	<b>TIPO</b>	<b>UNIDADE</b>	<b>BAIRRO</b>
1	ESF	ESF Arthur H. Riedel - Garcia	Progresso
2	ESF	ESF Afonso Balsini - Velha Pequena	Velha Central
3	ESF	ESF Arão Rebello - 2 equipes Velha Grande	Velha Grande
4	ESF	ESF Edemar Wincler – Coripós - Velha	Escola Agrícola
5	ESF	ESF Dr. Armando Odebrecht - 2 equipes	Itoupavazinha
6	ESF	ESF Enf. Tania Leite -Jordao - Garcia	Progresso
7	ESF	ESF Dr Wilson G. Santhiago	Valparaíso
8	ESF	ESF Benedito C. Rocha - Santa Terezinha - Garcia	Progresso
9	ESF	ESF Lothar Franz - Romario C. Badia - Fortaleza	Itoupava Norte
10	ESF	ESF Orlando Margarida - São João - Centro	Itoupava Norte
11	ESF	ESF Frei Joao Maria / Belo H. - Garcia	Gloria
12	ESF	ESF Glodoaldo L. Amorim – 2 equipes - Araranguá	Garcia
13	ESF	ESF Afonso Rabe - 2 equipes	Ponta Aguda
14	ESF	ESF Pedro Krauss - Centro	Vorstadt
15	ESF	ESF ZerbertKraupp - Nova Esperanca	Nova Esperanca
16	ESF	ESF Gilson Piva I	Itoupavazinha
17	ESF	ESF WillianSchurmann - Itoupava Central	Itoupava Central
18	ESF	ESF Angelo de Caetano - Fortaleza	Fidelis
19	ESF	ESF Alfredo Hoess	VilalItoupava
20	ESF	ESF Tereza Leszcowicz - Itoupavazinha III	Itoupavazinha
21	ESF	ESF Geraldo S. Sobrinho - 2 equipes	Salto do Norte
22	ESF	ESF Odilon de Caetano - Centro	Ponta Aguda
23	ESF	ESF Jackson Roberto Carl - Itoupava Central	Itoupava Central
24	ESF	ESF Norberto Sprung - Fortaleza	Fidelis
25	ESF	ESF Marco Francisco Barth - Garcia	Progresso
26	ESF	ESF Silvana Witte - Canto do Rio - Garcia	Progresso
27	ESF	ESF Adelina Manoel da Silva Brueckheimer	Velha Central
28	ESF	ESF Walter Reiter - Loteamento Primavera	Passo Manso
29	ESF	ESF Hasso Muller II	Tribess
30	ESF	ESF Rubens B. Vedes (A.R.I)	Ponta Aguda
32	ESF	ESF Aurea Pfuetzenreiter	Salto Weissbach
33	ESF	ESF Paulo Pedro Mayerle I e II	Passo Manso
34	ESF	ESF Marli Batschauer	Garcia
35	ESF	ESF Gilson Piva II	Itoupavazinha
36	ESF	ESF Hasso Muller I	Tribess
37	ESF	ESF Germano Puff	Itoupava Norte
38	ESF	ESF Maria Baumgartner I e II	Gloria
40	ESF	ESF Gustavo Tribess I e II	Tribess
42	ESF	ESF Jovino Cardoso I, II e III	Água Verde
46	ESF	ESF Rudolfo Oswald Hesse	Ribeirao Fresco
47	ESF	ESF Ivanilde Bernardi	Escola Agrícola
48	ESF	ESF João R. Camargo	Do Salto

49	AMBULATORIO	Ambulatório Geral Haroldo Bachamann	Velha Central
50	AMBULATORIO	Ambulatorio Geral Dr. Diogo Vergara	Badenfurt
51	AMBULATORIO	Ambulatório Geral Irma Marta e Kunzmann	Progresso
52	AMBULATORIO	Ambulatório Geral Heinz Schraeder	Vorstadt
53	AMBULATORIO	Ambulatório Geral Guilherme Jensen	Itoupava Central
54	AMBULATORIO	Ambulatório Geral Mario Jorge Vieira	Fortaleza
55	AMBULATORIO	Ambulatório Geral Marilene de Aguiar	Escola Agrícola
64	UAS	UAS Martin Volles	Itoupava Central
65	UAS	UAS Leo de Carvalho	Garcia
66	ESF	ESF Otto Bartsch Neto	