



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA**

JULIANA BENINE WARLET ROCHA

**CONHECIMENTO DAS MÃES SOBRE A SÍNDROME DA
MORTE SÚBITA DO LACTENTE**

Piracicaba
2018

JULIANA BENINE WARLET ROCHA

**CONHECIMENTO DAS MÃES SOBRE A SÍNDROME DA
MORTE SÚBITA DO LACTENTE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas como parte dos requisitos exigidos para obtenção do título de Cirurgião Dentista.

Orientadora: Profa. Dra. Rosana de Fátima Possobon

ESTE EXEMPLAR CORRESPONDE À VERSÃO FINAL DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO APRESENTADO PELA ALUNA JULIANA BENINE WARLET ROCHA E ORIENTADA PELA PROFA. DRA. ROSANA DE FÁTIMA POSSOBON.

Piracicaba
2018

FICHA CATALOGRÁFICA

Agência(s) de fomento e nº(s) de processo(s): CNPq

Ficha catalográfica
Universidade Estadual de Campinas
Biblioteca da Faculdade de Odontologia de Piracicaba
Marilene Girello - CRB 8/6159

R582c Rocha, Juliana Benine Warlet, 1993-
Conhecimento das mães sobre a síndrome da morte súbita do lactente /
Juliana Benine Warlet Rocha. – Piracicaba, SP : [s.n.], 2018.

Orientador: Rosana de Fátima Possobon.
Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Estadual de
Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba.

1. Morte súbita do lactente. I. Possobon, Rosana de Fátima, 1968-. II.
Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Odontologia de Piracicaba. III.
Título.

Informações adicionais, complementares

Palavras-chave em inglês:

Sudden infant death

Titulação: Cirurgião-Dentista

Data de entrega do trabalho definitivo: 01-10-2018

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho inicialmente a minha família, meus pais, avó, irmão, cunhada e noivo que sempre me apoiaram incondicionalmente e me ofereceram toda a paciência e o amor que esses cinco anos de graduação, e todos os da minha vida, exigiram. Vocês são meu alicerce e sem vocês eu nada seria.

Dedico também a todos os pouquíssimos amigos que permaneceram independentemente da minha ausência e distração e que não desistiram de mim justamente nos momentos em que eu mais precisei. Tenho orgulho de quem me tornei graças a vocês.

Dedico a eterna lembrança daqueles que já se foram, mas que permanecem em meus pensamentos a cada conquista que alcanço. A forma com que viveram me inspira diariamente.

Por fim, dedico a cada queda e insistência, a cada lágrima e cada sorriso, a cada dúvida e cada sonho que habitam na mente daqueles que se arriscam.

AGRADECIMENTOS

A Profa. Dra. Rosana de Fátima Possobon, que viu em mim o potencial que eu sequer imaginava possuir e que me ajuda diariamente a alcançar o nível de profissional que sempre busquei ser.

Ao Centro de Pesquisas e Atendimento Odontológico para Pacientes Especiais (CEPAE), e todos seus integrantes, por terem me apresentado à beleza e à importância do atendimento multidisciplinar precoce e do atendimento humanizado.

A Mariana Gabriela Anselmo por todo o apoio no desenvolvimento desta pesquisa.

Aos diversos mestres dessa Universidade que me oferecem várias oportunidades de conhecimento e realização pessoal.

RESUMO

Introdução: Define-se a Síndrome da Morte Súbita do Lactente (SMSL) como a morte súbita e inexplicável de crianças com idade inferior a 12 meses. Diversos mecanismos fisiopatológicos têm sido apontados como possíveis fatores de risco para a ocorrência da referida Síndrome entre eles dormir em posição prona. **Objetivo:** Investigar se mães de crianças com até 12 meses de idade conhecem a SMSL e sabem sua definição. **Metodologia:** Foram entrevistadas 100 mães com filhos de até 12 meses, para investigar condições socioeconômicas e demográficas, e seu conhecimento sobre a SMSL utilizando questionário com respostas de múltipla escolha. Foram feitas análise descritiva e tratamento estatístico dos dados por meio de análise bivariada pelo teste qui-quadrado, significância de 5%, para testar a associação entre a variável dependente (definição da síndrome) e as variáveis independentes (socioeconômicas/demográficas e se conhecia a SMSL). Estimou-se pelos modelos de regressão os oddsratio (OR) brutos e ajustados com os respectivos intervalos de confiança de 95%. **Resultados:** A maioria das mães (70%) alegou conhecer a SMSL, sendo que aquelas que não conheciam tiveram 6,23 vezes mais chance de errar a definição da Síndrome. As mães que apresentavam menor grau de instrução ($p=0,0004$) e menor renda mensal familiar ($p=0,0003$) tinham mais chance de errar a definição da SMSL. **Conclusão:** Embora muitas mães já tenham ouvido falar sobre a SMSL, ainda há uma parcela considerável que não tem informações a respeito e, portanto, provavelmente não realizam as práticas para prevenção da Síndrome, expondo os filhos ao risco.

Palavras-chave: Morte Súbita. Lactente. Morte Súbita do Lactente

ABSTRACT

Introduction: Sudden Infant Death Syndrome (SIDS) is defined as the sudden and unexplained death of children under the age of 12 months. Several pathophysiological mechanisms have been identified as possible risk factors for the occurrence of this syndrome among them sleep in a prone position. **Aim:** To investigate whether mothers of children up to 12 months of age know the SIDS and know their definition. **Methods:** We interviewed 100 mothers with children up to 12 months old, to investigate socioeconomic and demographic conditions, and their knowledge about SIDS using questionnaire with multiple choice answers. Descriptive analysis and statistical treatment of the data were performed by bivariate analysis using the chi-square test, 5% significance, to test the association between the dependent variable (definition of the syndrome) and the independent variables (socioeconomic / demographic variables and SMSL). The odds ratios (OR) were estimated from the regression models as raw and adjusted with their respective 95% confidence intervals. **Results:** Most mothers (70%) claimed to know SIDS, and those who did not know were 6.23 times more likely to miss the definition of the syndrome. Mothers who had lower levels of education ($p = 0.0004$) and lower monthly family income ($p = 0.0003$) were more likely to miss the definition of SIDS. **Conclusion:** Although many mothers have heard about SIDS, there is still a considerable portion that has no information about it and therefore probably do not practice the practices to prevent SIDS, exposing children to risk.

Key words: Death, Sudden. Infant. Sudden Infant Death.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 REVISÃO DE LITERATURA	11
3 PROPOSIÇÃO	13
4 MATERIAL E MÉTODOS	14
4.1. Local da pesquisa	14
4.2. Amostra	14
4.3. Coleta dos dados	14
5 RESULTADOS	15
6 DISCUSSÃO	16
7 CONCLUSÃO	17
REFERÊNCIAS	18
APÊNDICE 1 - INSTRUMENTO DE COLETA DOS DADOS	19
ANEXOS	20
Anexo 1 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	20
Anexo 2 – Verificação de Originalidade e Prevenção de Plágio	23
Anexo 3 - Comitê de Ética em Pesquisa	24
Anexo 4 – Iniciação Científica	25

1 INTRODUÇÃO

Define-se a Síndrome da Morte Súbita do Lactente (SMSL) como a morte súbita e inexplicável de crianças lactentes com idade inferior a 12 meses. Para que seja caracterizada desta forma, é necessário que haja um exame minucioso e completo após a morte da criança, além da análise do local em que o óbito aconteceu e o histórico médico completo do lactente desde seus primeiros dias de vida. (Pinho e Nunes, 2011).

Acredita-se que não há uma causa definida para esta síndrome, embora ela seja reconhecida pela medicina há bastante tempo, visto que seus relatos remetem à histórias do tempo de Cristo, conforme descrito em Nunes et al. (2001). Ainda que não haja uma causa confirmada, têm sido apontados como possíveis causas determinados agravos associados a mecanismos fisiopatológicos que se relacionam a ocorrência desta síndrome, como, por exemplo, obstrução das vias aéreas, falhas no controle respiratório e outras alterações no sistema respiratório da criança, além da possível imaturidade do sistema de temperatura do corpo, e alterações nas regiões do cérebro responsáveis pelo controle do ímpeto de despertar.

De acordo com Pinho e Nunes (2011), mães que fazem uso de cigarros ou outros tipos de tabaco também são apontadas como associadas a casos da Síndrome em países desenvolvidos. Este fato é corroborado pela pesquisa de Wisborg et al. (2000) onde justificasse essa associação pela alteração da oxigenação na criança, além da mudança em quimiorreceptores arteriais periféricos sensíveis a essa recepção, podendo ocasionar casos de hipóxia, além de o tabaco e a nicotina também estarem associados a casos de disritmia cardíaca e atrasos no amadurecimento do sistema de controle cardiorrespiratório.

Pesquisas como Geib e Nunes (2006), indicam que lactentes que adormecem de “barriga para baixo”, ou seja, em posição prona, costumam apresentar mais dificuldades em despertar, principalmente no primeiro trimestre de vida, mesmo entre as crianças saudáveis e com diversos níveis de tranquilidade durante o sono, sendo que neste período estão contidos o maior número de casos de Síndrome da Morte Súbita do Lactente.

Levando em consideração as pesquisas realizadas na área, como Woida et al. (2008) acredita-se que não haja uma causa específica para a ocorrência da SMSL, porém é reforçado o envolvimento de possíveis fatores de risco que possam estar relacionados a dificuldades durante o despertar, tornando a posição de decúbito ventral, ou prona, como a mais importante dentre as elencadas na pesquisa.

Em países desenvolvidos, a SMSL se encontra entre as 10 maiores causas de morte infantil seguintes ao período neo-natal, ocupando, mais especificamente o oitavo lugar do ranking. Porém em países da América latina, ainda não estão adequadamente contabilizados os casos para associá-los de forma clara aos índices de mortalidade infantil. Um dos fatores elencados de forma recorrente para o risco da Síndrome está o baixo nível sociocultural. Na população brasileira não existem muitos relatos sobre incidência da SMSL, principalmente nas regiões norte, nordeste e centro-oeste, sendo que o volume de pesquisas sobre o tema se encontram majoritariamente na região sul sendo complementada por alguns pesquisadores no sudeste (Geib e Nunes, 2006).

Mesmo com a deficiência de pesquisas na área, estima-se que no Brasil a Síndrome apareça entre 0,4 e 0,6 casos a cada mil crianças nascidas vivas. Essa dificuldade de precisão também pode estar associada às limitações nas investigações post mortem dos casos e no acesso ao histórico médico das crianças acometidas e suas famílias (Cesar et al., 2013).

A constatação da Síndrome da morte súbita do Lactente exige exames pós-óbito muito minuciosos de forma a determinar seu diagnóstico com precisão, devendo envolver, principalmente, a história clínica da criança e de seus pais e cuidadores e a investigação do ambiente onde o óbito ocorreu. Porém, em locais onde existem campanhas de orientação e conscientização a respeito da Síndrome e de seus fatores de risco, a incidência da síndrome apresenta níveis consideravelmente menores (Nunes et al., 2001).

A dificuldade existente em definir o diagnóstico da Síndrome da Morte Súbita do Lactente está associada com o fato de os profissionais da saúde tenderem a relacionar à morte com outras causas e não por déficits no conhecimento sobre o tema. Assim sendo, a Síndrome se torna subdiagnosticada devido à confusão de sinais e sintomas de outras ocorrências, muitas vezes até com possíveis infecções, mesmo que sem intensidade suficiente para indicá-las de tal forma (Woida et al., 2008).

Outras pesquisas, como a de Pinho et al. (2008) consideram que em países subdesenvolvidos, ou em desenvolvimento, diversos profissionais da saúde voltados para a pediatria, incluindo médicos e enfermeiros, desconhecem os detalhes dos fatores de risco associados a SMSL por alegarem não se tratar de uma importante causa de morte infantil nos primeiros 12 meses de vida.

Desta forma, entende-se que a orientação materna quanto a Síndrome da Morte

Súbita do Lactente tem sido negligenciada, tanto em relação a seus fatores de risco, associados à prevenção, quanto em sua importância dentre as causas de morte infantil no primeiro ano de vida. Assim, ao investigar o conhecimento das mães em relação à SMSL, pode-se contribuir na constituição e elaboração de campanhas de prevenção entre gestantes.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Nunes et al. buscaram em 2001 estabelecer a prevalência da SMSL realatada com causa de morte através do reconhecimento das característica socioepidemiológicas de crianças de até 12 meses de idade. Assim como no estudo de Geib e Nunes, citado anteriormente, as características do óbito podem ser comparadas às elencadas em estudos internacionais, como os de Hoffman e Hillman, 1992, garantindo que a SMSL é negligenciada e subdiagnosticada no Brasil, reduzindo, desta forma, as campanhas de conscientização que são essenciais para a redução dos casos.

Wisborg et al., por sua vez, estudaram nos anos 2000 a associação existente entre o uso de cigarro durante a gestação e a SMSL, visando a contagem dos fatores que pudessem agir com confusão. As conclusões do estudo garantiram que embora o número de morte seja relativamente pequeno, cerca de 40% dos casos de SMSL poderiam ser evitados no caso da ausência do tabagismo.

Em Geib e Nunes, 2006, houve a descrição dos hábitos de sono que seriam potencialmente perigosas a incidência da Síndrome da Morte Súbita do Lactente, sendo que se destacaram a posição de decúbito lateral e o hábito de compartilhar a cama, principalmente em situações econômicas mais desfavoráveis, indicando a necessidade de se considerar esses fatores nas campanhas de proteção ao risco.

Geib e Nunes ainda relataram em estudo também de 2006 a descrição dos óbitos da morte súbita dos lactentes na cidade de Passo Fundo, no Rio Grande do Sul, onde a taxa de incidência dos óbitos suspeitos encontram-se de acordo com os números pesquisados ao redor do mundo, demonstrando a importância da vigilância dos casos e prevenção dos riscos.

Em Woida et al. 2008 buscou-se identificar os casos de SMSL no interior do estado de São Paulo, visando identificar sua presença. Nos resultados, percebeu-se que a incidência era menor na amostra do estudo do que o relatado ao redor do mundo e mesmo no Brasil, novamente reiterando a necessidade de um protocolo de identificação da Síndrome.

Já em Pinho et al. em 2008 e 2011, descreveram em pesquisa os fatores de risco e o perfil epidemiológico da SMSL, além de apresentar as estratégias mais interessantes para realizar o diagnóstico em país subdesenvolvidos. E a conclusão entra em acordo com os outros trabalhos citados onde percebe-se que essa Síndrome é subvalorizada na sociedade

brasileira.

Por fim, em Cesar et al. (2013), buscou-se avaliar o quanto as mães sabiam em relação a posição ideal de sono para crianças após uma campanha nacional, visando assim conhecer a influência dessas atitudes na aplicabilidade prática do cuidado infantil. Ao término do estudo, foi constatada o impacto positivo das campanhas nacionais e da importância da opinião da avó materna na atitude das mães de colocar a criança para dormir na posição prona.

3 PROPOSIÇÃO

O objetivo do estudo foi investigar se mães de crianças com até 12 meses de idade já haviam ouvido falar sobre a Síndrome da Morte Súbita do Lactente e sabiam a sua definição, verificando se estes fatores teriam ou não relação com a maior incidência dos casos da Síndrome.

4 MATERIAL E MÉTODOS

4.1. Local da pesquisa

A pesquisa foi realizada em cinco postos de saúde, cada um pertencente a uma macrorregião do Município de Piracicaba, durante a Campanha de Vacinação contra a poliomielite, no ano de 2015.

4.2. Amostra

Foram convidadas a participar deste estudo 100 mães maiores de 18 anos, com filhos de até 12 meses de idade, sendo 20 em cada posto.

4.3. Coleta dos dados

As mães que levaram seus filhos aos postos de vacinação foram convidadas a participar deste estudo, sendo que, aquelas que aceitaram participar, receberam duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), devolvendo uma via assinada ao pesquisador.

A coleta de dados foi feita em um encontro único, utilizando um questionário com perguntas que permitiram investigar as condições socioeconômicas e demográficas das mães (baseado em Meneghim et al., 2007) e seu conhecimento sobre a SMSL, elaboradas com base em artigos científicos que definem a SMSL (Wisborg et al.,2000; Nunes et al.,2001; Geib e Nunes, 2006; Woida et al.,2008).

As variáveis dependentes foram idade e grau de instrução materna e renda familiar (dicotomizados pela mediana) e se a mãe já tinha ouvido falar na SMSL (dicotomizado em Sim e Não). Estas variáveis foram testadas em associação com a resposta da mãe sobre a definição da SMSL. A mãe foi questionada sobre a definição da Síndrome e poderia escolher entre 5 respostas, entre as quais apenas uma era correta sobre a Síndrome. Esta variável foi dicotomizada em Acerto e Erro. Foi realizada a análise bivariada pelo teste qui-quadrado, no nível de significância de 5%, para testar a associação entre a variável dependente (Acerto e Erro) e as variáveis independentes (idade, instrução, renda e se tinha ouvido falar na síndrome). Os testes estatísticos foram realizados pelo programa BioEstat 5.0.

5 RESULTADOS

Participaram do estudo 100 mães, sendo que mais da metade tinha idade inferior ou igual a 33 anos (variando de 18 a 56 anos), havia estudado menos de onze anos e tinha renda familiar mensal de até quatro salários mínimos vigentes no período da coleta de dados (tabela 1).

A maioria das mães (70%) respondeu que já havia ouvido falar da Síndrome da Morte Súbita do Lactente (SMSL), sendo que aquelas que alegaram desconhecer tiveram 6,23 vezes mais chance de errar a questão sobre a definição da Síndrome ($p=0,0001$).

Mães que possuíam menor grau de instrução ($p=0,0004$) e renda familiar inferior à quatro salários mínimos ($p=0,0003$) tiveram mais chance (5,71 e 7,04 vezes, respectivamente) de errar a questão referente à definição da Síndrome.

Não houve associação entre a idade da mãe e o acerto ou erro da questão ($p=0,1537$).

Tabela1 – Associação entre idade e grau de instrução materna, renda familiar e se ouviu falar sobre a Síndrome da Morte Súbita do Lactente e a sua definição. Piracicaba, SP, 2015.

Definição da SMSL							
Variável	Categoria	N	Acerto	Erro	OR	IC (95%)	p
Idade Materna	≤ 33	57 (57%)	32 (56,14%)	25 (43,86%)	2,01	0,86-4,70	0,1537
	> 33	43 (43%)	31 (72,09%)	12 (27,91%)	1,00		
Grau de Instrução	≤ Superior Incompleto	57 (57%)	27 (47,36%)	30 (52,64%)	5,71	2,18-14,95	0,0004
	Superior Completo	43 (43%)	36 (83,72%)	7 (16,28%)	1,00		
Renda Familiar	≤ 4 salários mínimos	62 (62%)	30 (48,38%)	32 (51,62%)	7,04	2,42-20,40	0,0003
	> de 4 salários mínimos	38 (38%)	33 (86,84%)	5 (13,16%)	1,00		
Ouviu falar da SMSL	Sim	70 (70%)	53 (75,71%)	17 (24,29%)	1,00		0,0001
	Não	30 (30%)	10 (33,34%)	20 (66,66%)	6,23	2,44-15,88	

6 DISCUSSÃO

No Brasil, a Síndrome da Morte Súbita do Lactente (SMSL) tem sido pouco divulgada pelos meios de comunicação e, provavelmente, subdiagnosticada. Os poucos registros confirmados sobre a SMSL se restringem às regiões Sul e Sudeste do país.

No estado do Rio Grande do Sul, por uma iniciativa do programa *Prá Viver*, da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, investigaram-se todos os óbitos de crianças com idade inferior a 5 anos, cruzando informações ligadas à Síndrome, obtidas com familiares, e análises e descrições da necropsia de cada um dos casos. Com essa iniciativa, foi possível verificar que a SMSL foi responsável pela morte de 6,3% das crianças com idades entre 28 dias e um ano, sendo comparável com os índices mais baixos descritos em estatísticas internacionais (Hoffman et al., 1992). Os autores atribuíram estes baixos índices à saúde mais favorável neste estado do que no restante do país (Nunes et al., 2001).

É importante destacar que nem sempre todas as informações necessárias para a correta associação da morte com a SMSL estão disponíveis ao médico durante a necropsia (Nunes et al., 2001), o que dificulta a contabilização estatística da Síndrome e, com isso, diminui sua importância como causa de óbito infantil, desestimulando o investimento em campanhas preventivas. Porém, é importante destacar que o conhecimento das mães sobre a existência da Síndrome e formas de prevenção é essencial para a diminuição de sua prevalência.

No presente estudo, as mães que nunca tinham ouvido falar sobre a SMSL erravam ao escolher a alternativa sobre a definição desta Síndrome. A baixa condição socioeconômica, representada pelo menor nível de instrução e menor renda, esteve associada ao desconhecimento sobre a Síndrome, indicando que as mães com maior escolaridade e renda podem estar sendo mais bem orientadas sobre a como prevenir a Síndrome.

Este estudo indica a importância da divulgação de informações sobre a SMSL, a fim de que toda a comunidade, independente do perfil socioeconômico, tenha acesso ao conhecimento sobre as formas de prevenção desta Síndrome.

7 CONCLUSÃO

Conclui-se com esse estudo, em concordância com grande parte da literatura previamente pesquisada, que embora grande parte das mães possuam conhecimento prévio da Síndrome da Morte Súbita do Lactente, ainda há uma parcela considerável delas que não possuíam informações à respeito de sua incidência e, portanto, não devem realizar as práticas para prevenção da referindo síndrome, podendo expor os filhos ao risco.

REFERÊNCIAS

- Cesar JA, Cunha CF, Sutil AD, Santos GB. Opinião das mães sobre a posição do bebê dormir após campanha nacional: estudo de base populacional no extremo Sul do Brasil. *Rev Bras Saúde Materno Infantil*. 2013;13:329-33.
- Geib LTC, Nunes ML. Hábitos de sono relacionados à síndrome da morte súbita do lactente: estudo populacional. *Cad Saúde Pública*. 2006;22:415-23.
- Geib LTC, Nunes ML. Incidência da síndrome da morte súbita em coorte de lactentes. *J Pediatría*. 2006;82:21-5.
- Geib LTC, Aerts D, Nunes ML. Sleep Practices a Sudden Infant Death Syndrome: A New Proposal for Scoring Risk Factors. *Sleep*. 2006;29:1288-94.
- Hoffman HJ, Hillman LS. Epidemiology of the sudden infant death syndrome: maternal, neonatal and postneonatal risk factors. *Clin Perinatol*. 1992;19:717.
- Nunes ML, Pinho APS, Aerts D, Sant' Anna A, Martins MPM, Costa JC. Síndrome da morte súbita do lactente: aspectos clínicos de uma doença sub diagnosticada. *J Pediatr*. 2001;77:29-34.
- Pinho APS, Nunes ML. Perfil epidemiológico e estratégias para o diagnóstico de SMSL em um país em desenvolvimento. *J Pediatr*. 2011;87(2):115-22.
- Pinho APS, Aerts D, Nunes ML. Fatores de risco para síndrome da morte súbita do lactente em um país em desenvolvimento. *Rev Saúde Pública*. 2008;42:396-401.
- Wisborg K, Kesmodel U, Henriksen TB, Olsen SF, Secher NJ. A prospective study of smoking during pregnancy and SIDS. *Arch Dis Child*. 2000;83:203-6.
- Woida FM, Saggiora FP, Ferro MAR, Peres LC. Sudden infant death syndrome in Brazil: fact or fancy? *J Med Sao Paulo*. 2008;126:48-51.

APÊNDICE 1 - INSTRUMENTO DE COLETA DOS DADOS

1. Qual a sua idade? ___anos.

2. Qual o seu grau de instrução? (até que série você estudou)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Não alfabetizada | <input type="checkbox"/> 5ª a 8ª série completa |
| <input type="checkbox"/> Alfabetizada | <input type="checkbox"/> 2º grau incompleto |
| <input type="checkbox"/> 1ª a 4ª série incompleta | <input type="checkbox"/> 2º grau completo |
| <input type="checkbox"/> 1ª a 4ª série completa | <input type="checkbox"/> Superior incompleto |
| <input type="checkbox"/> 5ª a 8ª série incompleta | <input type="checkbox"/> Superior completo |

3. Qual é a renda mensal da sua família (juntando todas as pessoas que moram com você)?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> até R\$788,00 | <input type="checkbox"/> de R\$2489,00 a R\$ 3110,00 |
| <input type="checkbox"/> de R\$788,00 a R\$1240,00 | <input type="checkbox"/> de R\$ 3111,00 a R\$3732,00 |
| <input type="checkbox"/> de R\$1241,00 a R\$1866,00 | <input type="checkbox"/> Acima de R\$4354,00 |
| <input type="checkbox"/> de R\$1867,00 a R\$2488,00 | |

4. Você já ouviu falar em Síndrome da Morte Súbita do Lactente?

- Sim
 Não

5. Na sua opinião, a Síndrome da Morte Súbita do Lactente acontece quando a criança morre:

- dentro da barriga da mãe.
 engasgada com o leite do peito, antes de completar um ano de idade.
 antes dos cinco anos de vida, de repente, em acidente ou por doença.
 antes de completar um ano de idade, de forma inexplicada, no berço ou na cama.
 de doença, antes de completar um ano de idade.

ANEXOS

Anexo 1 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Prezado(a) Sr.(a),

Convidamos você a participar da pesquisa: "Avaliação do conhecimento de mães sobre fatores de risco à Síndrome da morte súbita". Esta pesquisa realizada através da Faculdade de Odontologia de Piracicaba – Unicamp é de responsabilidade dos seus autores: Profa. Dra. Rosana de Fátima Possobon, aluna Mariana Gabriela Anselmo (mestrado) e aluna Juliana Benine Warlet Rocha (iniciação científica), que apresentará o presente documento de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Através deste documento, você aceita participar da pesquisa, com total conhecimento da natureza dos procedimentos e riscos a que se submeterá, com capacidade de livre escolha e livre de qualquer ameaça, podendo desistir quando quiser. A sua colaboração, através de autorização e concordância em participar é muito importante. Esclarecemos que sua participação é decorrente de sua livre decisão após receber todas as informações que julgar necessárias, e que não haverá ônus a sua pessoa.

Justificativa para realização da pesquisa: Pretende-se com o este estudo verificar se se as mães de crianças com menos de um ano de idade têm conhecimento sobre hábitos de sono e outros fatores de risco, com afinalidade de contribuir para a divulgação de informações que possam auxiliar na prevenção desta Síndrome.

Objetivo: O objetivo geral deste trabalho é investigar o nível de conhecimento de mães sobre os fatores de risco para a síndrome da morte súbita.

Descrição da pesquisa

Metodologia: Somente depois que concordar em participar e assinar este documento, você será considerado voluntário. Você não deve se sentir obrigado a assinar nenhum documento e pode pedir todos os esclarecimentos que achar necessário. Além disso, você não precisará se identificar, garantindo o sigilo das informações.

Inicialmente, o questionário será único, com perguntas de cunho socioeconômico e demográfico. Em seguida, será respondido um questionário específico para a síndrome da morte súbita.

Salientamos que as respostas ficarão sob a responsabilidade da pesquisadora principal e você terá garantia de sigilo em relação às respostas emitidas.

Possibilidade de inclusão em grupo controle/placebo

Não haverá grupo controle e placebo neste estudo pois a pesquisa visa aplicar os questionários e realizar a avaliação conhecimento de mães sobre os fatores de risco à Síndrome da morte súbita através dos dados levantados.

Métodos alternativos para obtenção da informação

Não existem métodos alternativos para obtenção da informação. As informações serão obtidas exclusivamente dos questionários aplicados.

Descrição crítica dos desconfortos e riscos previsíveis

Você vai precisar de pouco tempo para responder aos questionários. O mesmo será realizado durante a campanha de vacinação, onde as mães que levaram seus filhos para vacinar poderão participar do projeto.

Descrição dos benefícios e vantagens diretas ao voluntário

Você contribuirá com uma pesquisa científica que pode ser importante para reorientar as mães sobre os diferentes fatores de risco que podem levar a ocorrência da Síndrome da

morte súbita e a divulgação de informações que possam auxiliar na prevenção desta Síndrome.

Forma de acompanhamento e assistência ao sujeito

Os questionários serão respondidos individualmente com acompanhamento realizados por entrevistadores, para que possa ser esclarecida alguma dúvida. Quando necessário, colocamo-nos à disposição para sanar qualquer dúvida referente à pesquisa.

Forma de contato com a pesquisadora e com o CEP

Para entrar em contato com os pesquisadores: Você terá contato direto com os pesquisadores Mariana Gabriela Anselmo (19) 998314847 ou e-mail marianinha_gabi@hotmail.com, Juliana Benine Warlet Rocha (iniciação científica) (19) 981015684 ou e-mail ju.benine@gmail.com ou Profa. Dra. Rosana de Fátima Possobon (orientadora) pelo fone (19) 2106-5363 ou email possobon@fop.unicamp.br

Em caso de dúvida quanto aos seus direitos como voluntário da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa Humana da Faculdade de Odontologia de Piracicaba, situado na Av. Limeira, 901 CEP:13414-903, Piracicaba-SP, Fone/Fax: (19) 2106-5349; e-mail: cep@fop.unicamp.br; site: www.fop.unicamp.br.

Garantia de esclarecimentos

Você tem a garantia de que receberá respostas para qualquer pergunta e suas dúvidas sobre os procedimentos, sobre os riscos, os benefícios e outros assuntos relacionados com a pesquisa serão esclarecidos. Os pesquisadores também assumem o compromisso de dar as informações obtidas durante o estudo, mesmo que isso possa afetar sua vontade em continuar participando do estudo.

Garantia de recusa à participação ou saída do estudo

Você tem liberdade para retirar seu consentimento ou se recusar a continuar a participar do estudo, a qualquer momento, conforme determinação da Resolução 196/96 do CNS do Ministério da Saúde. Caso deixe de participar do estudo por qualquer razão, você não sofrerá qualquer tipo de prejuízo ou punição.

Garantia de sigilo

Nós, os pesquisadores, prometemos resguardar todas as suas informações sobre a pesquisa e vamos tratar estas informações com impessoalidade, não revelando sua identidade.

Garantia de ressarcimento

Não há previsão de ressarcimento de despesa, visto a pesquisa não causará despesas ao voluntário.

Garantia de indenização e/ou reparação de danos

Como não há riscos ou danos previsíveis, neste caso, não haverá indenização previsível.

Cópia do Termo de consentimento: Você está recebendo duas cópias deste Termo uma é sua e a outra deverá ser assinada e devolvida. Todas as páginas do TCLE serão rubricadas pelo sujeito da pesquisa (ou responsável) e pesquisador.

Esperando contar com seu apoio, desde já agradeço a sua valiosa colaboração para com o incentivo à pesquisa científica. Atenciosamente, Juliana Benine Warlet Rocha

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, portador
(a) do RG _____, certifico ter lido todas as informações acima citadas e estar suficientemente esclarecido (a) de todos os itens pela pós-graduanda Ana Maria Saraiva Delgado, pesquisadora responsável na condução da pesquisa. Estou plenamente de acordo e aceito participar desta pesquisa "Avaliação do Senso de Coerência em pacientes Diabéticos" qualidade de vida em pacientes diabéticos nos diferentes níveis de atendimento". E recebi uma cópia deste documento. Piracicaba, _____ de _____ de 2014
Nome: _____

Assinatura: _____ Assinatura
do Pesquisador: _____ ATENÇÃO: Em
caso de dúvida quanto aos seus direitos como voluntário da pesquisa, escreva para o Comitê
de Ética em Pesquisa da FOP-UNICAMP: Av. Limeira, 901-CEP13414-900-Piracicaba-SP.
Telefone/fax: 19-21065349, email: cep@fop.unicamp.br Web site:www.fop.unicamp.br/cep

Anexo 2 – Verificação de Originalidade e Prevenção de Plágio

Turnitin Relatório de Originalidade

Processado em: 28-set-2018 14:13 -03
 Identificação: 1010188545
 Contagem de Palavras: 4625
 Enviado: 1

Juliana Por Juliana Benine

Índice de Semelhança 16%	Semelhança por Fonte	
	Internet Sources:	12%
	Publicações:	12%
	Documentos de Aluno:	5%



Recibo digital

Esse recibo confirma que o seu documento foi recebido por **Turnitin**. Abaixo você encontrará a informação do recibo referente ao seu envio.

A primeira página do seu documento está exibida abaixo.

Autor do material: **Juliana Benine**
 Título do Trabalho: **Juliana**
 Título do envio: **Juliana**
 Nome do arquivo: **Juliana_Benine_alterado_28-09_1....**
 Tamanho de arquivo: **229K**
 Contagem de páginas: **26**
 Contagem de palavras: **4,625**
 Contagem de caracteres: **25,097**
 Data de envio: **28-set-2018 02:10PM (UTC-0300)**
 Identificação do Envio: **1010188545**



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
 FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA

JULIANA BENINE WARLET ROCHA

CONHECIMENTO DAS MÃES SOBRE A SÍNDROME DA
 MORTE SÚBITA DO LACTENTE

Piracicaba
2018

Direitos Autorais Turnitin 2018. Todos os direitos reservados.

Anexo 3 - Comitê de Ética em Pesquisa



COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS



CERTIFICADO

O Comitê de Ética em Pesquisa da FOP-UNICAMP certifica que o projeto de pesquisa "Avaliação do conhecimento de mães sobre fatores de risco à Síndrome da morte súbita do lactente", CAAE 43754015.5.0000.5418, dos pesquisadores Mariana Gabriela Anselmo, Rosana de Fátima Possobon e Juliana Benine Warlet, satisfaz as exigências das resoluções específicas sobre ética em pesquisa com seres humanos do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde e foi aprovado por este comitê em sua versão original 24/04/2015 e na versão emendada em 11/06/2015.

The Research Ethics Committee of the Piracicaba Dental School of the University of Campinas (FOP-UNICAMP) certifies that research project "Mothers Evaluation of the knowledge about risk factors the syndrome of sudden infant death", CAAE 43754015.5.0000.5418, of the researcher's Mariana Gabriela Anselmo, Rosana de Fátima Possobon e Juliana Benine Warlet, meets the requirements of the specific resolutions on ethics in research with human beings of the National Health Council - Ministry of Health, and was approved by this committee on 24th of April of 2015 (original version) and 11th of June of 2015.

Profa. Fernanda Miori Pascon

Vice Coordenador
 CEP/FOP/UNICAMP

Prof. Jacks Jorge Junior

Coordenador
 CEP/FOP/UNICAMP

Nota: O título do protocolo e a lista de autores aparecem como fornecidos pelos pesquisadores, sem qualquer edição.
 Notice: The title and the list of researchers of the project appears as provided by the authors, without editing.

Anexo 4 – Iniciação Científica



PROGRAMA INSTITUCIONAL DE BOLSAS DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UNICAMP

PARECER SOBRE RELATÓRIO FINAL DE ATIVIDADES

Bolsista: JULIANA BENINE WARLET ROCHA – RA 156042

Orientador(a): Prof.(a) Dr.(a) ROSANA DE FATIMA POSSOBON

Projeto: "Conhecimento de mães sobre a Síndrome da morte súbita do lactente"

Bolsa: PIBIC/CNPq

Vigência: 01/08/2015 a 31/07/2016

PARECER

A aluna apresentou bom desempenho acadêmico e o projeto foi desenvolvido conforme o planejado.

Conclusão do Parecer:

● Aprovado

Pró-Reitoria de Pesquisa, 27 de setembro de 2018.


Mirian Cristina Marcançola
PRP / PIBIC - Unicamp
Matr. 299062