

1993-2023

CATÁLOGO DE TESES E DISSERTAÇÕES



INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO FIGUEIRA – IMIP
SUPERINTENDÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA

CATÁLOGO DE TESES E DISSERTAÇÕES

1993-2023

ORGANIZADORES:

Ana Coelho de Albuquerque

Isabella Chagas Samico

Jéssica Cavalcanti de Almeida

João Guilherme Bezerra Alves

José Roberto da Silva Junior

Jurema Telles de Oliveira Lima Sales

Lívia Barboza de Andrade

Maria Júlia Gonçalves de Mello

Suzana Lins da Silva



Recife

Setembro, 2023.

©2023 Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP

Todos os direitos desta obra são reservados. Nenhuma parte desta publicação pode ser reproduzida ou utilizada por nenhuma forma ou por qualquer meio, eletrônico ou físico, incluindo fotocópia, gravação ou qualquer sistema de armazenamento e recuperação, exceto por citações breves, as quais devem ser atribuídas à publicação correspondente dos autores.

INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO FIGUEIRA – IMIP

PRESIDENTE DE HONRA

Professor Fernando Figueira (*In memoriam*)

DIRETORIA DO IMIP

Presidente: Silvia Rissin

Vice-Presidente: Ítalo Rocha Leitão

Primeira Secretária: Vilneide Maria Santos Braga Diegues Serva

Segundo Secretário: Paulo Marcelo Caldas Bompastor

Primeiro Tesoureiro: Carlos Santos da Figueira

Segundo Tesoureiro: Alex Caminha de Azevedo

SUPERINTENDÊNCIAS DO IMIP

Superintendente Geral: Tereza Campos

Superintendência de Administração e Finanças: Maria Sílvia Vidon

Superintendência de Atenção à Saúde: Adriana Scavuzzi

Superintendência de Ensino e Pesquisa: Fernando Augusto Figueira

CONTATO COM A PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*

Telefones: (81) 3322-4122

e-mail: ccih@imip.org.br

Capa: Marketing IMIP.

Compilação e Normalização: Ana Telma Araripe, Cristina Allouchie e Jéssica Cavalcanti.

Ficha Catalográfica

Elaborada por Jéssica Cavalcanti CRB-4/1828

159p Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira

Catálogo de teses e dissertações 1993-2023 / Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira. – Recife: IMIP, 2023.
647 p.

ISBN

1. Programas de Pós-Graduação em Saúde. 2. Dissertação Acadêmica. 3. Literatura Cinzenta. I. Título.

CDD 017



30 ANOS DE EXCELÊNCIA EM SAÚDE:

Catálogo de Teses e Dissertações da Pós-Graduação *stricto sensu* do IMIP

Prezados leitores,

É com imenso orgulho que apresentamos o "Catálogo de Teses e Dissertações da Pós-Graduação *stricto sensu* do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP)" - Celebrando 30 Anos de Excelência em Saúde. Esta obra comemorativa marca uma extraordinária jornada de três décadas da Pós-Graduação *stricto sensu* do IMIP. Neste livro, não apenas celebramos as conquistas alcançadas, mas também reverenciamos o compromisso contínuo com a excelência na formação e pesquisa em saúde.

A história deste programa é notável, tendo seus primórdios em 1993, com a criação do Mestrado em Saúde Materno Infantil, um pioneirismo que marcou o cenário nacional ao se tornar o primeiro programa de pós-graduação na área no Brasil. Inspirado no prestigioso Institute of Child Health de Londres.

Desde então, o IMIP desempenha um papel crucial na formação de recursos humanos qualificados, na produção de conhecimento e no aprimoramento das práticas de saúde. Inicialmente centrado na área infantil e destinado a profissionais da saúde, o programa expandiu gradualmente seus horizontes, tornando-se um referencial na Saúde Integral. Nesse percurso, conduzimos estudos marcantes, como a Investigação sobre Padrões de Mortalidade Infantil nas Américas, além de pesquisas inovadoras em nutrição materno-infantil.

É preciso ressaltar o papel relevante desempenhado pelos programas da pós-graduação em face de desafios críticos contemporâneos. Fomos pioneiros no desenvolvimento de projetos e pesquisas relacionados ao Zika vírus, contribuindo para a sensibilização das autoridades, aprimoramento do diagnóstico e terapêutica, e alertando para o aumento de casos de microcefalia. Durante a pandemia de Covid-19, nossa instituição se reinventou, adaptando-se para manter suas atividades acadêmicas com segurança, desenvolvendo teses e dissertações na área e contribuindo de maneira significativa para a produção científica sobre o tema em âmbito nacional e internacional.

Hoje, com três décadas de história e conceito 6 pela CAPES no Programa de Saúde



Integral, o IMIP é reconhecido como uma referência tanto nacional quanto internacional. Além disso, conta com os programas de Mestrado Profissional em Cuidados Paliativos associado à Residência em Saúde (Conceito 4 pela CAPES), Mestrado Profissional em Cuidados Intensivos associado à Residência em Saúde (conceito 3 pela CAPES), além do Mestrado Profissional em Avaliação em Saúde, que atualmente possui nota máxima na avaliação da CAPES para Programas profissionais, obtendo conceito 5 no último quadriênio. A instituição continua a desempenhar um papel essencial na capacitação de profissionais para enfrentar os desafios complexos do setor de saúde.

Esta obra apresenta um valioso registro das teses e dissertações desenvolvidas ao longo dessas três décadas, destacando o trabalho incansável de nossos alunos e professores. Também enfatiza o compromisso do IMIP com parcerias interinstitucionais, fortalecendo a colaboração entre instituições de ensino e pesquisa, enriquecendo assim o panorama acadêmico.

Os números falam por si só: 274 Mestres em Saúde Integral, 102 Doutores em Saúde Integral, 53 Mestres em Cuidados Paliativos, 50 Mestres em Cuidados Intensivos e 68 Mestres em Avaliação em Saúde. Esses profissionais hoje ocupam posições de liderança no ensino, na pesquisa e na gestão da saúde, contribuindo significativamente para o aprimoramento dos sistemas de saúde e o avanço do conhecimento científico.

No cenário atual, com 178 alunos matriculados em diversos programas, o IMIP mantém firme sua missão de formar profissionais altamente qualificados. Este catálogo é uma homenagem a todos aqueles que desempenharam um papel fundamental nessa jornada e uma celebração do compromisso contínuo do IMIP com a educação e a pesquisa em saúde.

Expressamos nossa gratidão a todos os envolvidos e esperamos que esta obra inspire as futuras gerações de pesquisadores e profissionais comprometidos com a saúde integral da população.

José Roberto da Silva Junior

Lívia Barboza de Andrade



SUMÁRIO

MESTRADO EM SAÚDE MATERNO INFANTIL.....	6
MESTRADO EM SAÚDE INTEGRAL.....	185
DOUTORADO EM SAÚDE MATERNO INFANTIL.....	308
DOUTORADO EM SAÚDE INTEGRAL.....	334
MINTER EM SAÚDE MATERNO INFANTIL: IMIP-UNIVASF.....	451
MESTRADO PROFISSIONAL EM CUIDADOS INTENSIVOS ASSOCIADO À RESIDÊNCIA EM SAÚDE	462
MESTRADO PROFISSIONAL EM CUIDADOS PALIATIVOS ASSOCIADO À RESIDÊNCIA EM SAÚDE	512
MESTRADO PROFISSIONAL EM AVALIAÇÃO EM SAÚDE	571



MESTRADO EM SAÚDE MATERNO INFANTIL



ETIOLOGIA E PERFIL DE SENSIBILIDADE AOS ANTIMICROBIANOS DAS INFECÇÕES EM CRIANÇAS INTERNADAS NO HOSPITAL GERAL DE PEDIATRIA DO IMIP

MARIA JÚLIA GONÇALVES DE MELLO

Orientadora: Prof^a Vera Magalhães

Data de defesa: 24/04/1995

Objetivos: determinar a etiologia e perfil de sensibilidade aos antimicrobianos nas infecções em crianças internadas no Hospital Geral de Pediatria (HGP) do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP. **Métodos:** em estudo descritivo, foram analisados 3573 resultados de exames bacteriológicos obtidos de recém-nascidos e crianças menores de 16 anos, internadas no período de janeiro de 1993 a dezembro de 1994, no IMIP, Recife, Pernambuco. Foram analisados 3573 resultados de testes bacteriológicos. As técnicas laboratoriais foram as padronizadas pela Organização Mundial de Saúde, realizando-se o antibiograma pelo método de difusão em placa de Kirby-Bauer. **Resultados:** o *Staphylococcus aureus*, resistente à penicilina, sensível à oxacilina e à cefalotina foi a bactéria mais frequentemente relacionada com as infecções comunitárias. A *Klebsiella sp* e *Escherichia coli*, recuperadas a partir das uroculturas foram resistentes ao cotrimoxazol, droga amplamente utilizada no tratamento das infecções urinárias. Por outro lado, essas espécies bacterianas demonstraram-se sensíveis ao ácido nalídixico e a nitrofurantoína. Os *pneumococos* isolados a partir das hemoculturas elíquido pleural foram sensíveis à penicilina (7% de resistência), ampicilina e cloranfenicol. Acompanhando a tendência mundial, a *Shigella flexneri* foi resistente ao cotrimoxazol, ampicilina e cloranfenicol. Em relação às infecções hospitalares, os microrganismos mais frequentemente isolados foram as bactérias Gram negativas, principalmente *Klebsiella sp* e *Pseudomonas aeruginosa*. A *Klebsiella sp* predominou em 36% das hemoculturas positivas. Os perfis de sensibilidade de bactérias como *Klebsiella sp*, *Enterococcus faecalis* e dos bacilos Gram negativos não fermentadores foram preocupantes por demonstrarem multiresistência aos aminoglicosídeos e cefalosporinas de terceira geração, como cefotaxime, cefoperazona e ceftazidime. Os *Staphylococcus epidermidis* e *S. aureus* hospitalares demonstraram resistência à oxacilina, diferindo de forma significativa dos estafilococos comunitários ($p < 0,01$). Retardar o desenvolvimento da multiresistência bacteriana é um desafio complexo e de interesse mundial. A nível hospitalar, uma medida profilática simples mas de eficácia comprovada, seria a lavagem das mãos antes e entre os exames dos pacientes. Entretanto, poucos profissionais de saúde aderem a essa prática. **Conclusões:** basear-se em estudos epidemiológicos e lutar pelo desenvolvimento do laboratório de microbiologia clínica possibilita o esclarecimento etiológico e a escolha do antimicrobiano adequado, evitando-se o uso de drogas de amplo espectro. Essas ações e atitudes estão ao alcance de todos, inclusive dos países pobres.

Palavras-chave: infecções bacterianas; criança hospitalizada; resistência à drogas.



FATORES DE RISCO PARA A HOSPITALIZAÇÃO POR ABORTAMENTO – CAM – IMIP, RECIFE

ARIANI IMPIERI DE SOUZA

Orientador: Prof. José Guilherme Cecatti

Data de defesa: 18/12/1995

Objetivos: identificar fatores de risco associados à hospitalização por abortamento entre mulheres hospitalizadas no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira- IMIP, em Recife, Pernambuco. **Métodos:** estudo caso-controle, no qual foram selecionadas como casos 230 mulheres que se internaram por abortamento no período entre agosto de 1994 e junho de 1995 no Centro de Atenção à Mulher (CAM) do IMIP. Quatro controles foram selecionados aleatoriamente para cada caso, num total de 920 mulheres que se internaram para parir na mesma maternidade. Tanto para os casos como para os controles, os dados foram coletados por meio de uma entrevista e preenchimento de um questionário padronizado. Para cada potencial fator de risco foi calculado o risco relativo estimado (OR) e seu respectivo IC95%. Usou-se também a análise de regressão múltipla para o controle de fatores de confusão. **Resultados:** entre os potenciais fatores de risco estudados, os que mostraram estar significativamente associados à hospitalização por abortamento foram: maior idade do companheiro, maior escolaridade da mulher, ausência de companheiro, atitude do companheiro negativa/indiferente, atividade remunerada da mulher, uso de métodos anticoncepcionais, desejo da gravidez, maior número de gravidezes, filhos vivos e abortamentos anteriores. **Conclusões:** a regressão múltipla evidenciou que a atitude negativa/indiferente do homem, a atividade remunerada da mulher, a escolaridade da mulher acima da quarta série do primeiro grau, não ter companheiro e ter algum filho vivo, foram os fatores de risco mais importantes associados à hospitalização por abortamento nesta população.

Palavras-chave: aborto; fatores de risco; gestantes; hospitalização.



AVALIAÇÃO DA MATURIDADE PULMONAR FETAL NA DOENÇA HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO – DHEG

MELÂNIA MARIA RAMOS DE AMORIM

Orientador: Prof. Aníbal Faúndes

Data de defesa: 18/12/1995

Objetivos: determinar se existe diferença significativa na incidência de doença da membrana hialina (DMH) entre conceptos de gestantes com doença hipertensiva específica da gestação (DHEG) versus normotensas, controlando os possíveis fatores de confusão, como trabalho de parto, bolsa rota, presença de retardo do crescimento e hipoxia perinatal; calcular o risco relativo de DMH de acordo com a severidade da DHEG e os diferentes estratos de idade gestacional; e determinar se existe diferença entre os resultados dos testes bioquímicos de avaliação pré-natal da maturidade pulmonar fetal de gestantes com DHEG e sem DHEG, com avaliação de sensibilidade e especificidade para o teste de Clements. **Métodos:** foi utilizado o desenho de um coorte retrospectivo e prospectivo, analisando-se 271 casos com diagnóstico firmado de DHEG e 271 controles normotensas, com parto prematuro entre 28-34 semanas. Foram incluídas no estudo apenas as pacientes que tivessem idade gestacional bem documentada, sendo excluídos os casos de amniorrexe e doenças maternas associadas, gestação múltipla e uso prévio de corticosteróides. Os resultados de amniocentese para teste pré-natal de avaliação da maturidade pulmonar fetal (Clements) também foram analisados. A análise estatística incluiu testes de diferença de média, teste qui-quadrado de associação, determinação do risco relativo e intervalo de confiança a 95%, análise estratificada de Mantel-Haenszel e regressão logística múltipla. **Resultados:** não houve diferença significativa na incidência de DMH entre os dois grupos, independente da severidade da DHEG: o risco relativo de DMH para conceptos do grupo com DHEG foi de 0,96 (IC95%: 0,78-1,17). Não houve modificação significativa do risco relativo calculado para os diversos subgrupos de idade gestacional (<30, 30- 32, >32 semanas). No entanto, os resultados positivos do teste de Clements foram mais frequentes no grupo com DHEG ($p=0,03$). Na análise de regressão múltipla, as variáveis que demonstraram mais forte associação com a presença de DMH foram: idade gestacional, sofrimento fetal e o peso baixo para a idade gestacional. O diagnóstico de DHEG não demonstrou correlação significativa com a variável dependente. **Conclusões:** conceptos prematuros de gestantes com DHEG têm a mesma probabilidade de desenvolver DMH que prematuros de mães normotensas, embora apresentem maior percentual de testes de Clements positivos. A maturação pulmonar provavelmente não está acelerada na DHEG.

Palavras-chave: doença da membrana hialina; gestantes.



ÓBITOS POR DIARRÉIA EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS NO INSTITUTO MATERNO INFANTIL DE PERNAMBUCO (HGP/IMIP): ESTUDO CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO

ANA RODRIGUES FALBO

Orientadora: Prof^a Giselia Alves Pontes da Silva

Data de defesa: 28/12/1995

Objetivos: conhecer o perfil de crianças com diarreia e hospitalizadas no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira-IMIP, verificando diversas variáveis: socioeconômicas e demográficas, clínicas, laboratoriais, do manejo terapêutico antes e durante a hospitalização e do tempo de permanência hospitalar. **Métodos:** estudo descritivo com desenho transversal, no qual foram estudadas 350 crianças no IMIP, em Recife, Pernambuco. Tais crianças, cujos óbitos ocorreram durante a hospitalização, foram admitidas com diarreia, no período de janeiro de 1984 a dezembro de 1993. Foi também realizada uma comparação entre crianças na fase aguda e persistente do episódio diarreico, através de análises bidimensionais. **Resultados:** a maioria das crianças tinham idade menor ou igual a seis meses (80,4%). Do total, 56,9% residiam no Recife ou em outras cidades da região metropolitana. Em relação ao saneamento básico, apenas 36,3% dispunham de fonte de água intradomiciliar e 21,0% de rede de esgoto. Apenas quatro crianças (1,1%) receberam aleitamento materno por mais de seis meses e 48,5% foram desmamadas no segundo mês de vida. A maioria das crianças tinha desnutrição grave (74,0%), estando abaixo do percentil 3 (National Center of Health Statistics - NCHS). A diarreia foi aquosa em 75,7% dos casos e 30,3% das crianças foram a óbito na fase persistente da doença. Foram observadas hiponatremia e hipocalcemia em 23,7% e 15,4% das crianças, respectivamente. Acidose metabólica esteve presente em 33,7% e anemia em 49,7% dos casos. No manejo terapêutico anterior à hospitalização constatamos um baixo uso dos sais de reidratação oral (16,9%) e elevado uso de drogas sintomáticas (41,2%). Em relação ao manejo durante a hospitalização verificamos, através dos prontuários, que 78,9% das crianças tiveram a dieta suspensa. Desse percentual, 50,3% por um período maior que 12 horas. Foram verificados, ainda, o uso de venoclise em 98,3% e antibiótico em 93,7% das crianças. O tempo de permanência hospitalar variou de um a 53 dias, com 53,7% dos óbitos acontecendo nas primeiras 48 horas após a admissão. A maior parte das crianças (80,4%) com idade menor ou igual a seis meses encontravam-se na fase aguda da diarreia. Das crianças com hospitalização prévia, 61,2% estavam na fase persistente, e a disenteria foi responsável por 30,1% dos casos nessa fase da doença. **Conclusões:** a maioria das crianças tinha idade menor ou igual a seis meses, precárias condições de moradia, foram desmamadas precocemente, estavam gravemente desnutridas e tiveram inadequação em alguns aspectos importantes no manejo terapêutico antes e durante a hospitalização.

Palavras-chave: diarreia infantil; morte; criança hospitalizada.



FATORES PROGNÓSTICOS PARA MENINGITE BACTERIANA EM CRIANÇAS DO ESTADO DE PERNAMBUCO

RUBEN ROLANDO SHINDLER MAGGI

Orientador: Prof. Giorgio Tamburlini

Data de defesa: 06/02/1996

Objetivos: identificar precocemente os casos mais severos da meningite bacteriana (MB) e investigar os fatores prognósticos no momento do internamento, através de dados clínicos e laboratoriais. **Métodos:** estudou-se, em forma transversal, um grupo de 226 pacientes com idades entre 1 mês e 14 anos, admitidos no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, em Recife, Pernambuco, no período de 1 de julho de 1994 a 31 de agosto de 1995. Esses pacientes foram acompanhados até o momento da saída hospitalar. Caracterizou-se como grupo de prognóstico bom ou favorável os pacientes que tiveram alta sem sequelas aparentes, e como grupo de prognóstico desfavorável ou ruim, os que foram a óbito ou tiveram alta com sequelas. **Resultados:** as hospitalizações não apresentaram variação sazonal e um percentual importante das crianças (48%) tinha idade inferior a um ano. Observou-se um elevado número de genitoras analfabetas (34%) e 57% das famílias moravam em municípios distantes do hospital de referência. As principais características no internamento foram: doença de curta duração (<24 horas) em 41% dos casos, elevado percentual de crianças abaixo do percentil dez para peso/idade (29%) e 82% dos pacientes sem comprometimento de consciência importante. Entre as características laboratoriais, glicorraquia ausente foi observada em 38% dos pacientes. A letalidade foi de 9,7%, e 80,1% dos pacientes tiveram alta sem sequelas aparentes. Associaram-se significativamente com mau prognóstico: torpor ou coma (OR=13,83), idade inferior a doze meses (OR=8,48), convulsões (OR=6,98) e glicorraquia <10 mg% (OR=3,31). **Conclusões:** houve concentração de pacientes em idades baixas e os menores de um ano apresentaram maior risco de evolução desfavorável. Pacientes com torpor e coma na admissão apresentaram os maiores riscos de sequelas e óbito. A desnutrição não esteve associada ao pior prognóstico no grupo estudado. Na avaliação hipoglicorraquia extrema e proteinorraquia muito elevada associaram-se com mau prognóstico. Estratégias preventivas, como educação em saúde e imunização específica devem ser intensificadas e melhoradas, pois podem ter elevado impacto positivo no comportamento dessa doença na infância.

Palavras-chave: meningite bacteriana; prognosis; hospitalização.



ESTUDOS EM ESCOLARES DE 6 A 8 ANOS DA CIDADE DE CAJAZEIRAS – PB

CONSTANTINO GIOVANE BRAGA CARTAXO

Orientador: Prof. Emanuel S. C. Sarinho

Data de defesa: 09/02/1996

Objetivos: avaliar a hipersensibilidade tuberculínica pós-BCG em escolares da rede pública em uma cidade do Nordeste. **Métodos:** foram estudados 501 escolares das escolas públicas municipais da cidade de Cajazeiras, Paraíba, de seis a oito anos de idade, no ano de 1995, através de desenho do tipo coorte retrospectivo. **Resultados:** não foi encontrada associação estatística entre as variáveis hipersensibilidade tuberculínica e vacinação com BCG ($p=0,2603$), demonstrando que a rculínica nos escolares que utilizaram BCG estava associada à epidemiologia positiva paratuberculose. **Conclusões:** tais achados sugerem a possibilidade de interpretação do teste de hipersensibilidade tuberculínica em crianças vacinadas com BCG há mais de seis anos, como indicativo de infecção pelo *Mycobacterium tuberculosis* selvagem.

Palavras-chave: hipersensibilidade tardia; saúde escolar; vacina BCG.



PREVALÊNCIA DE ASMA EM ESCOLARES DO RECIFE

MURILO CARLOS AMORIM DE BRITTO

Orientador: Prof. Otelo Schwambach Ferreira

Data de defesa: 03/04/1996

Objetivos: descrever a prevalência da asma em escolares do Recife, Pernambuco, descrever aspectos da gravidade e avaliar a relação entre instrução materna e prevalência da doença. **Métodos:** em desenho de corte transversal, estudou-se uma amostra probabilística de 1410 escolares de seis a sete anos e de 3086 alunos de 13 e 14 anos. Em relação ao sexo, 46,31% do primeiro grupo e 45,10% do segundo foram masculinos. Este estudo é parte de uma pesquisa multicêntrica internacional - *International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC)*. **Resultados:** o ensino fundamental não foi concluído por 38,10% das mães do primeiro grupo e 32,34% do segundo. No grupo de seis e sete anos e no de 13 e 14 anos, respectivamente: a) a prevalência cumulativa de asma foi de 44,18%. (para um intervalo de confiança de 95%: 41,60%-46,80%) e 37,30%. (para um intervalo de confiança de 95%: 35,10%-39,50%); b) a prevalência anual foi de 27,16%. (para um intervalo de confiança de 95%: 24,86%-29,46%) e 18,10% (para um intervalo de confiança de 95%:16,40%-19,80%). A prevalência anual de asma foi significativamente maior em indivíduos do sexo masculino, quando estratificada por sexo, no grupo de 13 e 14 anos; c) a prevalência cumulativa de asma diagnosticada foi de 20,43% (para um intervalo de confiança de 95%: 17,83%-23,03%) e 19,73%. (para um intervalo de confiança de 95%: 19,44%-22,24%); d) a prevalência de asma secretória foi de 34,61%. Para um intervalo de confiança de 95%: 32,11%-37,11%) e 28,61%. (para um intervalo de confiança de 95%: 26,53%-30,73%); e) a prevalência de asma induzida por exercício foi de 12,99%. (para um intervalo de confiança de 95%: 11,19%-14,79%) e 16,91%. (para um intervalo de confiança de 95%:15,20%-18,60%); e f) a prevalência da asma segundo a gravidade ficou assim distribuída: leve - 68,92% e 81,25%, moderada - 24,28% e 13,49% e grave - 6,80% e 5,26%. 7. A frequência de crises que atrapalharam o sono no último ano foi de: 23,19% e 12,99%. A frequência de crises com alteração da fala no último ano foi de: 9,64% e 4,83%. Houve relação significativa entre instrução materna e prevalência cumulativa e anual de asma nos dois grupos. **Conclusões:** a asma é uma afecção frequente e capaz de provocar morbidade significativa em escolares do Recife. Os resultados sugerem haver relação entre baixa escolaridade materna, e, possivelmente, entre pobreza e maior prevalência de asma.

Palavras-chave: asma; saúde escolar; escolaridade; mães.



AVALIAÇÃO DO PROGRAMA DE CONTROLE DAS INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS NOS SERVIÇOS PÚBLICOS AMBULATORIAIS DO RECIFE

SUELY ARRUDA VIDAL

Orientador: Prof. Ricardo Arraes de Alencar Ximenes

Data de defesa: 17/04/1996

Objetivos: avaliar a implantação do Programa de Infecção Respiratória Aguda do Ministério da Saúde, na cidade do Recife. **Métodos:** foi realizado um estudo transversal, no qual foram entrevistadas 222 mães/acompanhantes, na cidade do Recife, Pernambuco, no período de dezembro de 1994 a fevereiro de 1995. Foi observada a frequência respiratória e tiragem de 222 crianças menores de cinco anos com Infecção Respiratória Aguda (IRA), imediatamente após a consulta com 111 pediatras, que foram entrevistados ao final do seu horário de atendimento. Foram também aplicados questionários nas unidades de saúde para verificar a adequação ao programa. **Resultados:** foi encontrado que 55,5% do total dos médicos haviam recebido treinamento, 56,4% referiram conhecer as normas e 91,7% aplicavam de pouco a regular os critérios do programa. Houve 49% de prescrições de antibióticos nas crianças observadas, em desacordo com as indicações das normas. Pouco mais da metade (59,9%) das mães entenderam completamente as prescrições médicas, 91,4% conhecem alguns dos cuidados a serem dispensados em casa à criança com IRA e 68% conhecem alguns dos sinais de gravidade recomendados pelo programa. **Conclusões:** as unidades de saúde estão inadequadas para o desenvolvimento do programa, visto que menos de 30% dispõem das normas padronizadas, 1% desenvolve atividades educativas e um pouco mais de 30% têm os medicamentos mínimos básicos para o programa durante todo o mês, sem faltar. Observou-se que o treinamento não provocou mudança na prática diária do atendimento médico e que o sistema de saúde não está adequado para bem assistir as crianças com IRA.

Palavras-chave: infecções respiratórias; avaliação de programas e projetos de saúde; serviços de saúde materna.



ESTADO NUTRICIONAL E ASPECTOS REPRODUTIVOS DE MULHERES ADOLESCENTES NO BRASIL

HELENITA AFONSO VILGOLVINO

Orientador: Prof. Malaquias Batista Filho

Data de defesa: 23/05/1996

Objetivos: avaliar o estado nutricional e alguns aspectos da saúde reprodutiva de mulheres adolescentes (10 a 19 anos) no Brasil, a partir dos dados da Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição (PNSN). **Métodos:** na primeira etapa, foi realizado um estudo descritivo utilizando-se uma amostra básica de 6921 adolescentes. O estado nutricional foi determinado pela relação altura/idade (padrão National Center of Health Statistics - NCHS) com ponto de corte no percentil 3 para discriminar casos de *déficit* estatural pelo índice de massa corporal (IMC) ponto de corte no limite 18,5, para classificação de baixo peso. Fez-se um estudo comparativo das situações de *déficit* antropométrico segundo as macrorregiões geográficas do país, zona urbana e rural, distribuição etária, renda pessoal e domiciliar *per capita* mensal, escolaridade dos pais e das adolescentes, condições de saneamento, características demográficas e habitacionais das famílias, ocorrência da menarca, gestação e parto e alguns dados dos filhos das adolescentes que já haviam engravidado pelo menos uma vez nos últimos cinco anos. A partir dos dados descritivos realizou-se um estudo de associação entre estado de nutrição e variáveis independentes, elaborando-se, mediante análise de regressão logística, um modelo preditivo de *déficit* estatural nas adolescentes. **Resultados:** 37,5% das adolescentes tinham baixo peso (IMC <18,5), excluindo-se aquelas que se encontravam grávidas no momento da entrevista. Da amostra total, 21,9% apresentavam *déficit* de estatura, com maior predominância nas regiões Nordeste (30,8%) e Norte (27,3%), em contra posição a 18% na região Sudeste e 15% nas regiões Sul, e Centro-Oeste do Brasil. A idade média da menarca foi de 12,3 anos; 12,1% das adolescentes (553) referiram história de gestação. Observou-se que, segundo a análise multivariada de regressão logística, a principal variável relacionada com o atraso de crescimento em adolescentes foi a ocorrência de gestação (risco quase duas vezes maior), seguindo-se a renda, escolaridade da mãe e condições de saneamento. No pior cenário (renda abaixo de 42,50 dólares, mãe analfabeta, inexistência de esgotamento sanitário e história de gravidez), a probabilidade de a adolescente situar-se abaixo do percentil 3 da relação altura/idade foi de 26,6%, enquanto no melhor cenário o risco de nanismo foi de 5,7%. **Conclusões:** 1) cerca de 22% das adolescentes brasileiras têm *déficit* de estatura e 37,5% apresentam valores baixos do índice de massa corporal (IMC); 2) a prevalência de *déficits* antropométricos é bem maior nas regiões Norte e Nordeste do Brasil em comparação com as regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste. É significativamente maior a referida prevalência na zona rural quando comparada à zona urbana; 3) as médias de altura de adolescentes brasileiras são bem inferiores em todas as idades, em relação à tabela de normalidade antropométrica, estabelecendo-se uma diferença para menos de quase 8 centímetros aos 18 anos; 4) as médias de peso foram bem semelhantes aos valores da população de referência até 13 anos de idade, tornando-se progressivamente menor a partir dos 14 anos; 5) a média na de ocorrência de menarca foi de 12,3 anos, sendo as maiores frequências registradas na faixa de 12 a 14 anos de idade, representando 57,6% dos casos; 6) cerca de 12,1% das adolescentes brasileiras de 10 a 19 anos têm história de uma ou mais gestações que resultaram em 25% de abortos ou de mortes fetais; 7) a renda, o nível educacional da mãe e da adolescente, a história da gravidez, a falta ou precariedade de serviços de água e esgoto e a ocorrência de gravidez foram variáveis estatisticamente associadas à ocorrência de nanismo; 8) o uso de álcool, de fumo e a história de gravidez foram marcadores de risco da “desnutrição aguda ou recente” expresso no IMC <18,5; 9) A gravidez foi o principal fator relacionado com a ocorrência de nanismo em mães adolescentes, segundo os resultados da análise multivariada.

Palavras-chave: estado nutricional; medicina reprodutiva; adolescente.



ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS NORDESTINAS: ESTUDO DE ALGUMAS VARIÁVEIS ÚTEIS A VIGILÂNCIA NUTRICIONAL

ÁLVARO ANTÔNIO CABRAL VIEIRA DE MELLO

Orientador: Prof. Roberto Nunes

Data de defesa: 20/06/1996

Objetivos: a partir do arquivo de dados da Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição de 1989, traçar um perfil da criança desnutrida do Nordeste brasileiro, avaliar o risco de desnutrição associado a algumas variáveis socioeconômicas e ambientais, considerando as situações urbana e rural, e comparar com o comportamento do estado nutricional de crianças do Nordeste com crianças da Região Sudeste do Brasil, analisando a utilidade destas variáveis para o estabelecimento de risco, de forma a contribuir de maneira indireta na vigilância nutricional.

Métodos: foram estudadas 2103 crianças no Nordeste e 1407 crianças no Sudeste, na faixa etária de 0 a 5 anos. **Resultados:** no Nordeste a prevalência de desnutrição foi de 30% para o percentil <3 e 46.2% para o percentil <10 do padrão do National Center Health Statistics (NCHS), para a situação urbana 23.4% e 36.9%, para a situação rural 34.6% e 52.6%, respectivamente. As variáveis que mostraram associação com o estado nutricional e que podem ser úteis à vigilância nutricional foram: renda domiciliar *per capita*, abastecimento de água, esgotamento sanitário, alfabetização materna e número de moradores por domicílio. As variáveis que não mostraram associação foram: trabalho materno, mães chefe do domicílio e energia elétrica. O perfil da criança desnutrida típica do Nordeste foi: (% abaixo do percentil 3 e 10): a) idade: entre 1 e 2 anos (36.1%-51.3%); b) situação: rural (34.6%-52.6%); c) renda domiciliar *per capita*: <0.5 SM (35%-52.8%); d) mãe analfabeta (50.8%-73.1%); e) domicílio: e. i) sem água canalizada (35.5%-53.5%); e. ii) sem esgoto ou fossa séptica (34%-51.3%); e. iii) mais de quatro moradores (33.3%-48.8%). **Conclusões:** a desnutrição no Nordeste brasileiro é um grave problema de saúde pública, apresentando diferenças regionais entre os meios urbano e rural. Diante do perfil identificado, afirma-se que nascer no meio rural, onde quase 80% das crianças têm renda domiciliar *per capita* abaixo de meio salário mínimo, mais da metade das mães não sabem ler e escrever e onde 95% dos domicílios não têm água canalizada e 97% sem esgotamento sanitário, corresponde a uma grande possibilidade de ser uma criança desnutrida.

Palavras-chave: estado nutricional; criança.



NANISMO EM ESCOLARES NO ESTADO DA PARAÍBA: UMA ABORDAGEM ECOLÓGICA

ALICE TELES DE CARVALHO ROCHA

Orientador: Prof. Malaquias Batista Filho

Data de defesa: 22/12/1997

Objetivos: avaliar a magnitude e a distribuição espacial do déficit estatural de alunos de seis a nove anos matriculados nas escolas públicas do Estado da Paraíba. **Métodos:** realizou-se um estudo de abordagem ecológica do déficit estatural (nanismo) no Estado da Paraíba e suas quatro mesorregiões geográficas (Sertão, Borborema, Agreste e Mata), utilizando-se: 1) o banco de dados do Censo de Altura de Escolares do Estado da Paraíba, realizado em 1991; 2) as estimativas de prevalência do nanismo em menores de cinco anos, obtidas por modelo estatístico de predição do estado nutricional, a partir da Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição (PNSN-1989); 3) informações censitárias da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 1991, sobre condições sócioeconômicas e ambientais. Adotou-se como ponto de corte o valor correspondente a – 2 desvios padrão da tabela de referência do National Center for Health Statistics (NCHS). **Resultados:** verificou-se que 14,5% dos alunos de seis a nove anos, matriculados no primeiro ano do primeiro grau de escolas públicas do Estado se enquadravam na condição de nanismo. As prevalências mais elevadas de déficit estatural foram encontradas no Sertão (18,7%) e as mais baixas na mesorregião da Mata (10,9%). Três municípios (1,8% das unidades político-administrativas do Estado) tiveram 30% ou mais de seus escolares classificados na categoria de nanismo. Em relação às crianças menores de cinco anos, 86 municípios (50,3%) apresentaram níveis de prevalência iguais ou acima de 30% (muito alta). Outros 81 municípios (47,4%) foram classificados na faixa de alta prevalência do nanismo (20 a 30% de déficit estatural). Os resultados das duas avaliações (escolares e menores de cinco anos) foram substancialmente diferentes como aferição epidemiológico do problema da desnutrição no Estado da Paraíba, com situação mais desvantajosa para os menores de cinco anos. No que se refere às condições sócioeconômicas e ambientais, apenas 23,5% dos domicílios dispõem de uma cobertura adequada dos serviços de esgotos sanitários no meio urbano. Por outro lado, 75,3% contam com abastecimento de água adequado. No Estado, 50,9% dos chefes de domicílios tinha menos de um ano de escolaridade. No meio urbano, 54,1% dos chefes de domicílios ganhavam até um salário mínimo, proporção que se elevava para 83,9% no meio rural. Não se encontrou a correlação esperada entre a prevalência do déficit estatural de escolares e o de menores de cinco anos de idade. Igualmente, as medidas de correlação entre a prevalência do nanismo em escolares e as condições socioeconômicas das mesorregiões e dos municípios não alcançaram os valores teoricamente previstos. **Conclusões:** esta situação provavelmente explicar-se-ia pelo fato de que a escola, mesmo pública, representa ainda, no Estado da Paraíba, uma instituição socialmente seletiva. Dessa forma, os resultados de avaliações nutricionais de escolares matriculados em estabelecimentos públicos de ensino não podem ser assumidos como representativos da população em fase de crescimento, considerada como um todo.

Palavras-chave: nanismo; criança; fatores socioeconômicos.



ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA NO BRASIL E, ESPECIALMENTE NO NORDESTE, COMO REFERÊNCIA PARA A FUNDAMENTAÇÃO DE PROGRAMAS DE INTERVENÇÃO NUTRICIONAL

ANETE RISSIN

Orientador: Prof. Malaquias Batista Filho

Data de defesa: 22/12/1997

Objetivos: investigar em nível nacional, e, particularmente no Nordeste, a pertinência e o grau de racionalização entre o quadro epidemiológico da desnutrição energético-protéica e o esquema de intervenção desenhado pelo Ministério da Saúde para o enfrentamento da situação. A partir do banco de dados da Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição (PNSN, 1989) e das diretrizes e normas do Programa de Atendimento aos Desnutridos e Gestantes em Risco Nutricional, segundo a proposta do Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição para o período 1990-1995. **Métodos:** foi analisado o acervo de dados da PNSN (7511 crianças menores de cinco anos e 5140 mães no País), considerando-se o estado nutricional das crianças pelos índices peso/idade, altura/idade e peso/altura, bem como o estado nutricional das mães segundo o índice de massa corporal (IMC). Estudou-se ainda, para a região Nordeste, o número e a situação nutricional dos “contatos” (crianças com 24 a 59 meses, residentes no mesmo domicílio das crianças desnutridas com idade de 6 a 23 meses), bem como, alguns fatores de risco da desnutrição. **Resultados:** verificou-se que 21,8% das crianças brasileiras menores de cinco anos achavam-se abaixo do percentil 10 da relação peso/idade, enquanto no Nordeste esta prevalência se situava em 33,3%. A faixa de 12 a 23 meses foi a que apresentou as maiores prevalências de *déficit* ponderal em todas as regiões. No Nordeste, onde se concentrava 48% do total de crianças “desnutridas” do País, para cada criança “índice” existiam 1,9 (ou praticamente 2) “contatos”. A razão de prevalência de desnutrição nos “contatos” de crianças “índice” desnutridas era mais de três vezes maior que nos “contatos” de crianças “índices” normais. As diretrizes operacionais do Programa de Atendimento aos Desnutridos e às Gestantes em Risco Nutricional (PADERN) achavam-se justificadas, na indicação da faixa etária de vulnerabilidade mais manifesta (6 a 23 meses) e na estimativa do número de “contatos” (dois para cada criança desnutrida). Havia, no entanto, uma evidente inconsistência em se estimar a magnitude do problema pela classificação de Gomez (II e III grau), e operá-lo pela relação percentilar peso/idade. A ocorrência de *déficit* peso/altura em menores de seis meses constitui uma informação que até agora não foi devidamente valorizada. **Conclusões:** a evidência de que, embora em “contatos” de crianças desnutridas a prevalência do *déficit* peso/altura seja bem maior em comparação com os “contatos” dos normais (razão de prevalência= 3,3), sugere que a inclusão de “contatos” no programa poderia, pela reduzida dimensão do risco, ser mais seletiva, ao invés de generalizada como se recomendava. Seria também de grande conveniência incorporar conceitos bem objetivos de risco (escolaridade da mãe, condições de saneamento) como critério complementar de seleção dos beneficiários do Programa.

Palavras-chave: estado nutricional; desnutrição protéico-energética; criança.



MORTALIDADE INFANTIL E CONDIÇÃO DE VIDA: UMA ANÁLISE DA DESIGUALDADE ESPACIAL NO RECIFE

MARIA JOSÉ BEZERRA GUIMARÃES

Orientadora: Prof^a. Neusa Maria Marques

Data de defesa: 30/01/1998

Objetivos: caracterizar o perfil da mortalidade infantil no Recife, Pernambuco, em 1995, e sua relação com a condição de vida, visando à identificação de desigualdades intra-urbanas.

Métodos: o desenho de estudo foi do tipo ecológico, de base censitária, tendo o bairro como a menor unidade de desagregação dos dados. Como proxy da condição de vida da população, utilizaram-se dados censitários, de 1991, da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), sobre habitação, educação e renda. As informações utilizadas sobre os 770 óbitos infantis e 27.965 nascidos vivos foram validadas e obtidas em declarações de óbito não fetais de menores de um ano e em declarações de nascido vivo. Através de análise fatorial, construiu-se um indicador sintético da condição de vida dos bairros, agrupados (técnica de cluster) em quatro estratos, correspondentes às unidades de análise. O estrato I incorporou os bairros de “elevada condição de vida”; o II, os de “intermediária condição de vida”; o III, os de “baixa condição de vida” e, finalmente, o IV, os bairros de “muito baixa condição de vida”.

Resultados: os coeficientes de mortalidade infantil, neonatal e pós-neonatal no Recife foram, respectivamente, 27,53; 18,84 e 8,69 por mil nascidos vivos; no estrato I, 23,94; 17,66 e 6,28%; no estrato II, 27,15; 18,79 e 8,37%; no estrato III, 30,25; 19,46 e 10,68%; e no estrato IV, 32,04; 20,24 e 11,80%. Verificou-se, portanto, que o risco de morte no primeiro ano de vida foi crescente à medida que piorou a condição de vida dos estratos. No Recife, as principais causas de morte infantil foram as afecções perinatais (14,95%), as mal formações congênicas (4,08%), doenças infecciosas intestinais (2,68%) e broncopneumonias (2,68%). O risco de morte por afecções perinatais, broncopneumonias e doenças infecciosas intestinais no estrato IV foi, respectivamente, 42%, 61% e 274% maiores do que no estrato I. No Recife, os coeficientes de mortalidade infantil, neonatal e pós-neonatal por causas básicas reduzíveis por medidas de atenção à saúde foram, respectivamente, 21,85; 14,80 e 7,04 por mil nascidos vivos; no estrato I, 17,96; 13,32 e 4,64%; no estrato II, 22,29; 15,28 e 7,00%; no estrato III, 23,95; 15,18 e 8,77%; e no estrato IV, 28,67; 18,55 e 10,12%. Transpondo-se, de forma aproximada, as condições de vida do estrato I para o Recife e demais estratos, observou-se, no município, um excedente de 101 óbitos infantis, sendo 33 neonatais e 68 pós-neonatais. No estrato IV, verificou-se que 26,3% dos óbitos infantis, 16,7% dos neonatais e 42,9% dos pós-neonatais eram excedentes. Em relação às causas, registrou-se, no Recife, um excesso de 4,8% nos óbitos por afecções perinatais, 22,7% por broncopneumonias, 49,3% por doenças infecciosas intestinais e 17,8% por causas reduzíveis por medidas de atenção à saúde.

Conclusões: considerando a dimensão mais complexa dos determinantes da mortalidade infantil, verificou-se, portanto, nos quatro estratos, uma relação inversa entre sua magnitude e condições de vida, revelando, assim, as desigualdades e as iniquidades ocultas nos indicadores médios do município do Recife.

Palavras-chave: mortalidade infantil; fatores socioeconômicos.



QUALIDADE DO VALOR DA MEDIDA DE MASSA CORPORAL NOS CENTROS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, 1996

JANE DE CARLOS SANTANA CAPELLI

Orientador: Prof. Luiz Antonio dos Anjos

Data de defesa: 30/03/1998

Objetivos: avaliar a qualidade do valor da medida de massa corporal de crianças menores de cinco anos atendidas nos Centros Municipais de Saúde (CMS) do município do Rio de Janeiro. **Métodos:** foram observados 38 profissionais de saúde realizando as atividades de medição da massa corporal de 292 crianças atendidas em um turno de atendimento de cada um dos 21 CMS, e 41 equipamentos de pesagem calibrados. **Resultados:** observou-se que os apoios das balanças pediátricas mecânicas, na sua grande maioria, estavam inadequados e que as balanças de plataforma mecânicas estavam posicionadas incorretamente em mais de 90% dos casos. Os procedimentos de “nivelar o fiel da balança”, “esperar o braço da balança ficar alinhado com o fiel” não foram realizados, na grande maioria das vezes, nos equipamentos mecânicos, e quando sim, o foram de forma incorreta pelos profissionais de saúde. O procedimento de “despir a criança” não foi realizado em 29,9% nas balanças de plataforma e, desses, 42,3% foram feitos incorretamente. Todos os procedimentos de “mover os cursores de quilos e gramas” e de “registrar o valor da massa corporal” foram realizados, porém, mais da metade o foram de forma incorreta. Estes resultados foram semelhantes independentemente do profissional estar treinado ou não. Foram calibrados 98% dos equipamentos, cuja grande maioria apresentou coeficiente de correlação igual a 0,999. A diferença obtida entre os valores de massa corporal produzidos pelos profissionais de saúde e os lidos pelo observador, na sua grande maioria, se encontrava no intervalo de adequação proposto. O coeficiente Kappa apresentou uma concordância perfeita ($k=1$) quando relacionadas as classificações nutricionais. **Conclusões:** apesar de alguns resultados não estarem satisfatórios para a produção do valor da medida de massa corporal, na rotina dos serviços, os valores produzidos pelos profissionais de saúde não comprometeram as classificações nutricionais das crianças avaliadas neste estudo.

Palavras-chave: antropometria; falha de equipamento; qualidade da assistência à saúde; centros de saúde; criança.



ACURÁCIA DA MEDIDA DE ESPESSURA ENDOMETRIAL PELA ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL, NA DETECÇÃO DE LESÕES DO ENDOMÉTRIO EM MULHERES COM SANGRAMENTO UTERINO NA PÓS-MENOPAUSA

ANA PAULA GUIMARÃES BARBOSA

Orientador: Prof. Luis Guillermo Bahamondes

Data de defesa: 29/06/1998

Objetivos: adeterminar a acurácia diagnóstica da medida da espessura endometrial pela ultra-sonografia transvaginal, na detecção de lesões do endométrio em mulheres apresentando sangramento uterino na pós-menopausa. **Métodos:** foi realizado um estudo de validação de teste diagnóstico incluindo 51 mulheres com sangramento uterino na pós-menopausa, as quais foram submetidas à mensuração da espessura endometrial (dupla camada), pela ultra-sonografia transvaginal, seguida de histeroscopia e biópsia sob visão direta para estudo histopatológico do endométrio. De acordo com o resultado do estudo do endométrio (histeroscopia/histopatologia), as pacientes foram divididas em: Grupo I (endométrio atrófico, material insuficiente/coágulos/ fibrina), com 22 pacientes e Grupo II (pólipo endometrial, hiperplasia do endométrio, câncer do endométrio), com 29 pacientes. A análise dos dados foi realizada em Epi- Info 6.04b, utilizando-se testes de diferença de média e o qui-quadrado de associação. A acurácia da medida do eco endometrial em três pontos de corte (3,4 e 5 mm) foi analisada a partir da sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e negativo. Considerou-se estatisticamente significativo um erro alfa menor que 5%. **Resultados:** as médias de idade, idade da menopausa, peso, índice de massa corpórea, e o percentual de pacientes com hipertensão arterial foram significativamente mais elevados no Grupo II. Confrontaram-se as medidas da espessura do eco endometrial com o estudo do endométrio (histeroscopia/histopatologia), evidenciando-se que a média das medidas da espessura endometrial foi significativamente mais elevada no Grupo II (12,6±2,9 mm), em comparação as médias do Grupo I (4,1±0,5 mm). Em relação à acurácia, foram obtidas uma sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e valor preditivo negativo de respectivamente 100%, 36,4%, 67,4% e 100% para o ponto de corte de 3 mm, 89,6%, 72,7%, 81,2% e 84,2% para o ponto de corte de 4 mm e, 82,8%, 81,8%, 85,7% e 78,3% para o ponto de corte de 5 mm. Nenhum caso de hiperplasia ou câncer do endométrio foi encontrado com espessura do eco endometrial igual ou inferior a 5 mm. **Conclusões:** a medida da espessura do eco endometrial, por ultra-sonografia transvaginal, constitui um método de elevada acurácia na investigação de pacientes com sangramento uterino na pós menopausa, permitindo a seleção daquelas que irão requerer procedimentos invasivos da cavidade endometrial.

Palavras-chave: endométrio; ultra-sonografia; pós-menopausa.



CUIDADO INFANTIL PARA CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS E CARACTERÍSTICAS MATERNAS EM COMUNIDADES DE BAIXA RENDA DE OLINDA E RECIFE

ELIANE SIQUEIRA CAMPOS GONZÁLES

Orientadora: Prof^a. Neuza Maria Marques

Data de defesa: 24/09/1998

Objetivos: investigar as associações entre os cuidados dispensados às crianças menores de dois anos e algumas características maternas. **Métodos:** foram estudados 904 binômios “mãe filho”, procedentes de quatro comunidades de baixa renda dos municípios de Olinda e Recife, Pernambuco. O desenho do estudo foi transversal, com dados obtidos de questionários de um inquérito domiciliar realizado em abril e maio de 1992. As características maternas selecionadas foram idade, escolaridade e ocupação, representando as principais variáveis independentes. Para o cuidado infantil foram construídas quatro variáveis sintéticas caracterizando o cuidado quanto ao aleitamento materno, às imunizações e ao manejo das doenças diarreicas e respiratórias agudas, estes últimos representados pelo conhecimento das mães para o exercício adequado dessas ações. A amostragem foi do tipo aleatória sistemática. A análise estatística foi realizada no programa Epi-Info, utilizando-se o teste do qui quadrado para comparar frequências, com nível de significância de 5%. **Resultados:** houve predominância de mães adultas jovens (20-29a) e com quatro a sete anos de estudo, nos dois municípios, porém maior proporção de mães do Recife do que de Olinda trabalhavam fora do lar ($p < 0,001$). Um maior percentual das mães do Recife do que de Olinda dispensaram cuidados adequados aos seus filhos. Não houve influência da escolaridade e ocupação materna na duração do aleitamento, porém as mães adultas amamentaram por mais tempo do que as adolescentes ($p = 0,014$). O cuidado adequado para a vacinação (esquema atualizado/idade), foi dispensado por um percentual significativamente maior de mães jovens, com menos de 30 anos ($p = 0,002$) e foi diretamente proporcional aos anos de estudo materno ($p < 0,01$). Os conhecimentos para um cuidado adequado nas doenças diarreicas e respiratórias agudas também foram influenciados positivamente pela maior escolaridade materna ($p < 0,01$). Maior proporção de mães que trabalhava fora do lar detinha mais conhecimentos para um cuidado adequado nas doenças respiratórias do que as que se ocupavam dos afazeres do lar. Observa-se, portanto, que em geral maiores proporções de mães em idades extremas (14-19a e 30a e mais), com baixa escolaridade (0-3a de estudo) e que se ocupavam dentro do próprio lar tinham uma tendência a dispensar cuidados deficientes aos seus filhos. **Conclusões:** recomenda-se o planejamento de estratégias de educação em saúde, a nível domiciliar e comunitário, com adequação das técnicas educativas às características dos diversos grupos maternos, visando uma melhor compreensão das mães, levando a uma maior probabilidade do exercício de cuidados adequados para melhor sobrevivência infantil.

Palavras-chave: cuidado da criança; educação em saúde; mães.



AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE PRÉ-NATAL E PLANEJAMENTO FAMILIAR DO AMBULATÓRIO DA MULHER DO CAM-IMIP

SÔNIA REGINA F. LEITE FIGUEIREDO

Orientadora: Prof^a. Maria do Carmo Leal

Data de defesa: 20/10/1998

Objetivos: avaliar a qualidade do atendimento oferecido nos ambulatórios de Pré-Natal e Planejamento Familiar do Centro de Atendimento à Mulher (CAM) do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, segundo a ótica das usuárias e dos profissionais de saúde, enfocando o acesso, a adequação e a satisfação pessoal aos serviços prestados, como também comparar alguns resultados perinatais entre os grupos de puérperas, oriundas de seu pré-natal ou não, que pariram em sua maternidade. **Métodos:** foram entrevistadas 300 gestantes do pré-natal atendidas nos ambulatórios de Pré-Natal e Planejamento do CAM, do IMIP, em Recife, Pernambuco. **Resultados:** com relação à amostra, os principais achados foram um percentual de 34,3% de alto risco, 57% das mulheres provenientes de municípios da área metropolitana e interior e 54,3% das pacientes com início do pré-natal no segundo trimestre, apesar de terem identificado a gravidez precocemente. A escolaridade materna foi a variável mais discriminatória dos resultados. Verificou-se não haver conscientização por parte das pacientes quanto ao risco, já que foram similares as distribuições de frequências de início do pré-natal, segundo o trimestre da gravidez, no alto e baixo riscos. Em 71,7% dos casos de alto risco as gestantes não tiveram qualquer esclarecimento, ou somente explicações sumárias, das causas de risco de suas gestações. Somente em 31,6% houve constância do mesmo pré-natalista nos atendimentos. Constatou-se deficiência do Serviço nas práticas educativas com relação ao pré-natal. Na revisão dos cartões pré-natais e prontuários médicos foram encontrados altos percentuais de registro impreciso de informações. A amostra de puérperas constou de 504 pacientes, das quais 174 eram oriundas do pré-natal na Instituição e 33 internadas no setor de Alto Risco. O índice total de cesáreas ficou em 40,1%. Cerca de 93% das mulheres fizeram acompanhamento pré-natal, sendo que 52,9% delas tiveram seis ou mais consultas pré-natais. O percentual de baixo peso ao nascer ficou em 21%. No grupo das pacientes com pré-natal no IMIP observou-se baixo percentual (21,9%) de início do acompanhamento pré-natal no primeiro trimestre. Os índices de cesáreas foram 51,8% para o alto risco e 40% para o baixo risco. Em 27,1% das gestações a vacinação foi considerada incompleta, embora não tenha havido nenhum caso de tétano neonatal. Não houve também detecção de sífilis neonatal. As usuárias do Planejamento Familiar entrevistadas tiveram idade mais elevada e maior grau de instrução se comparadas ao grupo do pré-natal. A paridade variou inversamente com a escolaridade. O método anticoncepcional mais utilizado foi o ACO. Em 73,3% dos casos esse foi o único método já utilizado pelas pacientes e, na maioria das vezes, sua preferência deveu-se à escolha pessoal. O DIU foi preferido pelas mulheres com maior escolaridade, sendo, em metade delas, indicado pelo médico. Em altas percentagens os métodos anticoncepcionais utilizados não tinham suas contra indicações conhecidas pelas mulheres. Mais de 50% das pacientes tiveram suas consultas marcadas antecipadamente, na consulta anterior. Na revisão dos prontuários foram observados baixos índices dos exames das mamas, aferições do peso e pressão arterial. **Conclusões:** foram descritas as percepções dos profissionais de saúde envolvidos nos atendimentos, quanto aos aspectos positivos e negativos, e relacionaram-se algumas sugestões do grupo para melhorar a qualidade dos serviços prestados.

Palavras-chave: avaliação de serviços de saúde; serviços de saúde materna; serviços de planejamento familiar; gestantes.



FATORES DE RISCO PARA INFECÇÃO DE FERIDA PÓS-OPERAÇÃO CESARIANA

MARCELO PONTUAL CARDOSO

Orientador: Prof. Dr. Edmundo Machado Ferraz

Data de defesa: 10/12/1998

Objetivos: identificar alguns fatores de risco associados ao desenvolvimento de infecção da ferida operatória em pacientes submetidas à operação cesariana no Centro de Atendimento à Mulher (CAM) do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP. **Métodos:** estudo caso-controle, no qual foram incluídas 69 pacientes que, submetidas à operação cesariana na maternidade do IMIP, em Recife, Pernambuco, no período de 1º de fevereiro a 31 de julho de 1997, desenvolveram infecção da ferida operatória. No grupo controle, foram incluídas todas as pacientes submetidas a cesárea no Serviço no mesmo período de tempo, e que foram diagnosticadas como não tendo desenvolvido infecção da ferida operatória. Tanto para os casos quanto para os controles, os dados foram coletados a partir de um questionário, antes do desenvolvimento da infecção. Para cada potencial fator de risco analisado como variável categórica, foi calculado o risco relativo estimado (OR) e seu respectivo IC95%. Para os fatores de risco analisados como variável quantitativa foi aplicado o teste de *Mann-Whitney*, para verificação da diferença dos escores encontrados entre os grupos. Realizou-se também análise de regressão logística para se avaliar a inter-relação entre os fatores de risco. **Resultados:** entre os potenciais fatores de risco estudados, os que se mostraram significativamente associados ao risco de desenvolvimento de infecção da ferida operatória foram: bolsa amniótica rota ao momento da cesárea, maior tempo de bolsa rota, febre pós-operatório, endometrite puerperal, maior número de toques vaginais e tempo cirúrgico prolongado. Realização de pré-natal, internamento prévia em enfermagem de gestação de alto risco do CAM, e uso de antibiótico profilático, mostraram-se fatores de proteção ao desenvolvimento de infecção da ferida operatória. A análise de regressão logística identificou como fatores significativamente associados à probabilidade de desenvolvimento de infecção de ferida operatória de cesárea: bolsa amniótica rota ao momento da cesárea e a duração da cesárea por mais de 55 minutos. O uso de antibiótico profilático foi negativamente associado à probabilidade de desenvolvimento de infecção da ferida operatória. Como esta foi a primeira pesquisa a avaliar especificamente uma infecção hospitalar no CAM, realizou-se ainda um estudo do tipo corte transversal, para se descrever o perfil bacteriológico das infecções de ferida operatória de cesárea, durante o período do estudo caso controle. As bactérias mais frequentemente isoladas no estudo de corte transversal foram: *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella sp*, *Enterococcus s.*, *Streptococcus haemolyticus do grupo B*, e *Escherichia coli*. **Conclusões:** considerando-se como um primeiro estudo realizado no CAM-IMIP com o objetivo de investigar um tipo de infecção hospitalar, os resultados fornecem subsídios importantes para o manejo dos casos e consequente melhoria na qualidade de atenção à saúde da mulher, bem como possibilitar novas questões para pesquisas posteriores.

Palavras-chave: Fatores de risco, Infecção da ferida operatória, Parto obstétrico.



PREVALÊNCIA DA ESQUITOSSOMOSE MANSÔNICA, EM ESCOLARES DE 7 A 14 ANOS DE IDADE MATRICULADOS NAS ESCOLAS DAS ZONAS RURAL E URBANA DO MUNICÍPIO DE PALMARES NO ESTADO DE PERNAMBUCO

JOAQUIM ANTÔNIO CURCHATUZ DE GODOY

Orientador: Prof. Roberto Moreira Nunes da Silva

Data de defesa: 02/03/1999

Objetivos: avaliar a prevalência da esquistossomose mansônica em escolares de 7 a 14 anos nas zonas rural e urbana do município de Palmares, em Pernambuco. **Métodos:** estudo descritivo, transversal, no qual se avaliou a prevalência da esquistossomose mansônica em 1280 escolares de 7 a 14 anos de idade, residentes nas zonas rural e urbana do Município de Palmares, Microrregião da Mata e algumas de suas relações socioeconômicas, ambientais e demográficas. **Resultados:** a prevalência para o Município foi de 11,48%, com 24,69% na área rural e 5,55% na área urbana. Quanto ao grau de infecção, o município apresentou 66,67% de casos leves e 33,33% de casos moderados. Na zona rural 61,22% eram leves e 38,78% moderados; na zona urbana 79,59% eram leves e 20,41% moderados. Com exceção da variável sexo, todas as demais mostraram associação com a prevalência da esquistossomose: idade, baixa escolaridade dos pais, desconhecimento sobre a doença e sua forma de transmissão, moradia de construção precária, elevado número de moradores por domicílio, escolares residentes na zona rural, abastecimento de água inadequado, esgotamento sanitário rudimentar e ausência de coleta e destino inadequado do lixo. **Conclusões:** recomendam-se a reformulação do conteúdo educativo, a implementação das operações de campo dentro dos critérios do Ministério da Saúde e das melhorias de saneamento, e que sejam feitos levantamentos similares a este trabalho atingindo outras amostras populacionais.

Palavras-chave: esquistossomose mansoni; saúde escolar.



FATORES DE RISCO PARA INTERNAMENTO POR DIARRÉIA AGUDA EM MENORES DE DOIS ANOS: UM ESTUDO DE CASO-CONTROLE

LYGIA CARMEN DE MORAES VANDERLEI.

Orientadora: Prof^a. Gisélia Alves Pontes da Silva

Data de defesa: 09/03/1999

Objetivos: investigar a associação existente entre determinantes socioeconômico-demográficos (SED), biológicos e culturais e internamentos por diarreia aguda (DA) complicada em menores de dois anos, verificar quais destes condicionam um maior risco, partindo da hipótese que os principais fatores envolvidos são os SED. **Métodos:** o desenho escolhido foi o de caso-controle, utilizando-se estudo descritivo para as variáveis culturais. Foram selecionadas como casos todas as crianças internadas por DA, no Setor Emergência do Instituto Materno Infantil Prof.Fernando Figueira-IMIP, em Recife, Pernambuco, de maio a outubro de 1997. Os controles foram constituídos pelas crianças com doenças ambulatoriais, que não apresentavam DA, recrutadas na proporção de 1:1, no mesmo local e período. Foram estudadas 370 crianças. **Resultados:** existe associação entre internamento por DA e condições SED insatisfatórias, demonstrada pelos riscos maiores de hospitalização entre os casos, relativos à precariedade da sua situação de vida. Os lactentes menores de seis meses, desnutridos e com episódios graves também apresentaram riscos maiores de hospitalização. O episódio diarreico anterior resultou em fator de proteção, provavelmente pelo conhecimento materno prévio da doença. As variáveis culturais mostraram a dimensão do desconhecimento materno sobre DA e seu manejo no agravamento do episódio. **Conclusões:** parece existir um sinergismo entre os fatores envolvidos, dependente da interação entre episódio diarreico grave, baixa idade e condições SED desfavoráveis, que influenciam o padrão cultural, e a utilização do serviço de atenção primária à saúde. Porém, é necessária a realização de estudos posteriores que verifiquem quais variáveis condicionam maiores riscos.

Palavras-chave: diarreia infantil; diarreia; fatores de risco; fatores socioeconômicos; criança.



A MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES RESIDENTES NO RECIFE, ANÁLISE DE TENDÊNCIA NA SÉRIE TEMPORAL DE 1979 A 1995 E UMA AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE MORTALIDADE

MARIA DILMA DE ALENCAR BARROS

Orientador: Prof. Ricardo Arraes de Arraes Ximenes

Data de defesa: 27/04/1999

Objetivos: analisar o comportamento da mortalidade e do preenchimento das declarações de óbitos por causas externas de crianças e adolescentes residentes no Recife, na série de 1979 a 1995 e validar variáveis daquelas declarações para 1995. **Métodos:** utilizou-se o desenho ecológico exploratório tipo série temporal, seguido de um descritivo para os dados de 1995, onde foi aninhado um estudo de validação. Analisou-se a tendência para os coeficientes de mortalidade por causas externas e seus grupos específicos segundo sexo e grupo etário, através de regressão linear simples. Observou-se o comportamento do preenchimento das variáveis selecionadas através do Qui quadrado de tendência. Para validação das variáveis das declarações de óbito de 1995, realizou-se investigação dos documentos existentes no Instituto de Medicina Legal. Dada a metodologia utilizada, os dados da pesquisa foram considerados mais fidedignos e, como tal, tomados como padrão. Analisou-se a concordância através do índice de Kappa e da sensibilidade. As causas básicas foram comparadas em grupos e individualmente até o quarto dígito. **Resultados:** na série temporal estudada, os coeficientes de mortalidade por causas externas mostraram crescimento, sobretudo nos adolescentes do sexo masculino e homicídios. Observou-se mudança do padrão de mortalidade onde as causas externas ultrapassaram as doenças infecciosas e parasitárias, assumindo a segunda posição como causa de morte para o grupo do estudo desde 1994. Verificou-se deficiência na quantidade ou qualidade no preenchimento para grande parte das variáveis analisadas. O estudo de validação revelou que a concordância dos dados oficiais com os da pesquisa para as causas básicas distribuídas em cinco grupos foi elevada, com sensibilidade acima de 80%, exceto para o constituído por outras violências, e, o índice de Kappa para o conjunto desses grupos foi classificado como ótimo. Essa concordância decresce de forma importante na análise até o quarto dígito. A persistência de óbitos com causa básica de morte em categorias inespecíficas, mesmo após investigação no Instituto de Medicina Legal, mostrou que as guias de encaminhamento de corpos dos hospitais e delegacias não são adequadamente preenchidas. A complementação de dados nas declarações de óbito com tipo de violência ignorado, realizada naquele Instituto pelo Serviço de Saúde desde 1990, diminuiu de forma importante o percentual desses óbitos classificados como outras violências. Em todos os níveis de comparação foram esses óbitos que produziram as maiores discordâncias. Todos esses resultados sugerem que a complementação de dados no Instituto de Medicina Legal, apesar de importante, necessita ter caráter transitório. Definitivo seria o preenchimento das declarações de óbitos por aquele Instituto, nos padrões adequados. Os dados validados para 1995 mostraram que, entre as causas externas, para as crianças, os atropelamentos foram a primeira causa de morte e os afogamentos a segunda, enquanto para os adolescentes os homicídios foram a primeira, os atropelamentos a segunda e os afogamentos a terceira.

Palavras-chave: violência.



PERFIL CLÍNICO DOS PACIENTES INTERNADOS NO INSTITUTO MATERNO INFANTIL DE PERNAMBUCO EM FASE AGUDA DA DOENÇA REUMÁTICA

MARIA GORETTI LINS MONTEIRO

Orientador: Prof. Lurildo Ribeiro Saraiva

Data de defesa: 08/06/1999

Objetivos: conhecer a apresentação clínica da doença reumática e as lesões valvares cardíacas mais encontradas e estabelecer sua correlação com o sexo, a idade e a procedência. **Métodos:** estudo descritivo, tipo corte transversal, no qual foram estudados 132 pacientes reumáticos e sendo 74 do sexo masculino e 58 do feminino, numa proporção M:F de 1,2:1, internados no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, em Recife, Pernambuco, no período de janeiro de 1994 a dezembro de 1996. Os casos foram distribuídos de acordo com a presença de cardite, artrite ou coréia, isoladas ou associadas entre si. **Resultados:** a faixa etária variou de três anos e cinco meses a 16 anos e um mês ($X \pm DP = 123 \pm 34,2$ meses). 130 reumáticos procederam das cinco regiões do Estado de Pernambuco e apenas dois de outros Estados. Não houve predomínio entre os sexos, embora o maior número de casos de coréia de Sydenham tenha sido visto no sexo feminino. A grande maioria dos reumáticos apresentava idade entre 5 w 15 anos. A cardite isolada acometeu 61 enfermos e a insuficiência mitral esteve presente na totalidade das lesões mostradas pelo ECO. 25% dos pacientes apresentaram recorrências no período estudado, 31% desenvolveram ICC e 2,3% evoluíram para a morte. **Conclusões:** a doença reumática apresenta-se como importante agravo à saúde da criança. Dentre as formas clínicas identificadas, a cardite surge em maior frequência. Destaca-se o percentual de pacientes que apresentaram recorrências, o que reforça a importância do diagnóstico precoce e das medidas de profilaxia com vista à redução da prevalência das complicações da doença reumática.

Palavras-chave: Reumatismo, Traumatismos cardíacos.



CONSTIPAÇÃO INTESTINAL NA INFÂNCIA: PREVALÊNCIA NO AMBULATÓRIO GERAL DO HOSPITAL GERAL DE PEDIATRIA DO INSTITUTO MATERNO INFANTIL DE PERNAMBUCO (HGP/IMIP)

MÁRCIO FERNANDO TAVARES DE SOUZA

Orientadora: Prof^a. Gisélia Alves Pontes da Silva

Data de defesa: 21/09/1999

Objetivos: determinar a prevalência de constipação intestinal crônica funcional (CICF) no Ambulatório Geral de Pediatria do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira-IMIP, em Recife, Pernambuco. **Métodos:** o desenho do estudo foi o descritivo transversal. Participaram desse estudo 289 crianças com idades entre 1 mês até 14 anos. Os dados foram colhidos através de um formulário estruturado, previamente testado, aplicado às mães. Essas mães tinham procurado o ambulatório para atendimento médico da(s) sua(s) criança(s). Após consulta com o médico assistente, obedecendo aos critérios de inclusão e de exclusão, as mães eram convidadas a participar do estudo. Considerou-se como CICF a criança que apresentava há pelo menos trinta dias, no mínimo, dois dos seguintes parâmetros: eliminação dolorosa ou com esforço de fezes de consistência aumentada e/ou com frequência inferior a três vezes por semana. **Resultados:** a prevalência de CICF foi de 15,9%. Nos sinais e sintomas associados, houve diferença estatística significativa para medo de defecar e manobras de retenção; outros sinais e sintomas mais frequentes foram inapetência (50%), dor abdominal (43,5%), sangue nas fezes (37%), vômitos (19,6%), sintomas urinários (9,6%), escape fecal (17,4%). Observou-se que os pacientes constipados, em 71,3% dos casos, haviam realizado tratamento prévio, com predomínio de supositório, laxativos e dieta. As pessoas que indicam o tratamento foram o médico e a mãe da criança na maioria dos casos. História familiar de constipação intestinal foi associada com CICF. A opinião da mãe foi útil para o diagnóstico de CICF. Houve uma grande diferença nas taxas de prevalência entre o estudo. **Conclusões:** a CICF foi um sintoma prevalente no Ambulatório Geral de Pediatria, alertando os profissionais de saúde para busca ativa nas consultas pediátricas de rotina e a prevenção.

Palavras-chave: Constipação intestinal, Prevalência.



ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS SEGUNDO O PESO AO NASCER NO ESTADO DE PERNAMBUCO – 1997

ROSA MARIA FERREIRA DE SOUZA

Orientador: Prof. Pedro Israel Cabral de Lira

Data de defesa: 21/12/1999

Objetivos: avaliar o estado nutricional de crianças menores de cinco anos segundo o peso ao nascer e alguns possíveis fatores de risco para a desnutrição, a partir de informações do banco de dados da II Pesquisa Estadual de Saúde e Nutrição, realizada em Pernambuco, em 1997 (II PESN-PE/97). **Métodos:** participaram da II PESN-PE/97 2078 crianças menores de cinco anos, das quais 1906(91,7%) tinham informações sobre o peso de nascimento, o que constituiu a amostra deste estudo. O registro do peso ao nascer foi obtido através do cartão da criança (80,5%) ou de informações da mãe ou responsável (19,5%). A classificação do peso ao nascer foi determinada de acordo com o referenciado pela Organização Mundial da Saúde: baixo peso ao nascer (BPN <2500gramas), peso insuficiente (2500-2999g) e peso adequado (>3000gramas). A classificação do estado nutricional foi realizada utilizando-se os indicadores altura por idade (A/I), peso por idade (P/I) e peso por altura (P/A) segundo o padrão do *National Center of Health Statistics* (NCHS) recomendado pela Organização Mundial da Saúde, com os pontos de corte de <-2DP (desnutrição moderada/severa), -2DP a <-1DP (desnutrição leve) e >-1 DP (eutrófico ou sobrepeso). Para a associação do estado nutricional com as variáveis socioeconômicas, demográficas, maternas e da criança, optou-se pelo indicador A/I. No processamento e análise dos dados foi usado o software Epi-info 6.0 e o ANTHRO com padrão do NCHS, segundo o score z. Na análise estatística dos dados utilizou-se o teste do Qui-quadrado de Pearson e intervalo de confiança de 95% ($p < 0,05$). Resultados: verificou-se uma prevalência de 7,9% de BPN e 19,7% de peso insuficiente, entre as crianças sobreviventes. A desnutrição global (P/I), desnutrição crônica ou nanismo (A/I) e desnutrição aguda (P/A) segundo o peso ao nascer apresentaram prevalências respectivamente de 3,7%, 9,4% e 1,4%. As crianças na faixa etária de 12-23 meses e aquelas com diarreia apresentaram percentuais mais elevados de comprometimento nutricional. Não houve associação significativa entre o estado nutricional e a variável sexo. O menor grau de instrução e o baixo peso materno revelaram associação com percentuais mais elevados de desnutrição crônica ($p < 0,001$ e $p = 0,045$, respectivamente). **Resultados:** semelhantes ocorreram com as variáveis renda familiar e saneamento básico ($p < 0,001$). As crianças com baixo peso e peso insuficiente ao nascer apresentaram os maiores percentuais de desnutrição para todos os indicadores antropométricos analisados (A/I " $p < 0,001$ "; P/I " $p < 0,001$ "; P/A " $p = 0,008$ "). **Conclusões:** a prevalência da desnutrição diminui à medida que aumenta o peso ao nascer, confirmando, desta forma, a hipótese central do estudo.

Palavras-chave: Estado nutricional, Desnutrição, Fatores de risco, Criança



A IDENTIDADE PSICOLÓGICA DA MÃE E O ALEITAMENTO MATERNO

HELENA PEDROSA DE O. LEITE

Orientador: Prof. Ivan Correa

Data de defesa: 29/02/2000

Objetivos: investigar as relações entre a identidade psicológica da mãe e a amamentação. O desenho do estudo foi do tipo longitudinal. **Métodos:** participaram deste estudo 40 mulheres com idade entre 20 e 40 anos com gravidezes de baixo risco, as quais eram assistidas no Ambulatório da Mulher do Centro de Atenção à Mulher (CAM) do IMIP – Instituto Materno Infantil de Pernambuco. Os dados foram colhidos através de entrevistas individuais com as gestantes e de visitas domiciliares quando as mesmas se tornaram puérperas. Para investigar a identidade psicológica da mulher foram consideradas as seguintes variáveis para a gestação: imagem de si, imagem corporal; reconhecimento dos outros; gravidez oportuna; relacionamento com o pai do bebê; idéia de amamentação exclusiva; função provedora do peito; opinião da mãe da gestante. Para o puerpério foram investigadas: imagem de si; imagem corporal; reconhecimento dos outros; as idéias sobre a capacidade de sugar do bebê; idéias sobre a suficiência do leite materno; interação mãe-bebê e as condutas alimentares definidas como amamentação exclusiva, amamentação complementar, não amamentação. Quatro variáveis sociodemográficas foram incluídas: idade; tempo de gestação; escolaridade; número de filhos e local de informações sobre a amamentação. A análise dos dados foi feita sob duas formas: quantitativa e qualitativa. A quantitativa utilizou os testes estatísticos *qui-quadrado de Pearson* para comparar frequências de respostas entre grupos e o de *McNemar* para verificar a concordância entre as respostas das mulheres na entrevista e na visita. O nível de significância adotado foi de 5%. A qualitativa correspondeu a *análise temática de Minayo*. **Resultados:** 1. Dentre as variáveis de identidade gestacional somente a função provedora do peito apresentou associação significativa com a *conduta alimentar*. 2. Ocorreram mudanças também relativas a: a) *idéia de amamentação exclusiva e a opinião do pai do bebê*. b) *imagem corporal* c) *idéia da oportunidade da gravidez e do relacionamento com o pai do bebê*. **Conclusões:** pode-se afirmar que, concernente à identidade psicológica da mulher, ocorreram alterações entre o momento da vivência gestacional e o da vivência puerperal, que interferiram no aleitamento materno. A decisão de amamentar envolve motivações inconscientes e depende de implicações afetivas. Enfatiza-se que apenas as informações idealizadas sobre amamentação, não garantem o sucesso do aleitamento.

Palavras-chave: aleitamento materno.



FATORES ASSOCIADOS AO USO DE ANTICONCEPCIONAIS NA ADOLESCÊNCIA

SYLVIA MARIA OLIVEIRA DA CUNHA CAVALCANTI

Orientadora: Prof^a. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 29/02/2000

Objetivos: analisar os fatores associados à utilização de anticoncepcionais por adolescentes do sexo feminino. **Métodos:** realizou-se um estudo de prevalência tipo corte transversal, utilizando um banco de dados de domínio público da Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (1996, que incluía 2415 mulheres sexualmente ativas de faixa etária entre os 15 e 19 anos). Considerou-se como variável dependente a utilização de métodos anticoncepcionais e como independentes. Idade, conhecimento dos métodos anticoncepcionais, acesso aos meios de comunicação, a zona residencial, a escolaridade e a religião. A variável “nível de conhecimento dos métodos” também foi tratada como dependente quanto foi testada sua associação ‘as outras variáveis. A análise estatística foi realizada utilizando-se dos testes qui-quadrado de associação e exato de Fisher, a um nível de significância de 5%. **Resultados:** houve marcante associação da idade com a utilização de anticoncepcionais, sendo o grupo de adolescentes da faixa de 19 anos (46,9%) o que apresentou o maior percentual de adesão ao uso de anticoncepcionais. Em contrapartida, o grupo de 15-16 anos apresentou percentuais de 13,2%, ficando a taxa global de uso de anticoncepcionais da amostra em 27,8%. A taxa de conhecimento foi de 99,3%. Não houve diferença entre os níveis de conhecimento máximo e intermediário em relação à utilização de métodos contraceptivos, porém esta foi significativamente menor dentro do nível mínimo. Considerando-se as variáveis idade, escolaridade, religião, zona de moradia e acesso aos meios de comunicação, verificou-se existir associação significativa destas com o nível de conhecimento, porém não com a utilização dos métodos anticoncepcionais, exceto para idade e moradia a utilização foi maior no grupo de 19 anos e nas moradoras de zona urbana (28,9%). **Conclusões:** verificou-se um amplo conhecimento dos métodos anticoncepcionais entre as adolescentes, encontrando-se associação estatisticamente significativa entre nível de conhecimento e as variáveis como idade, religião, escolaridade, acesso aos meios de comunicação e a zona de localização de moradia. Por outro lado, apenas 27,8% das adolescentes relataram uso de anticoncepcionais, verificando-se associação deste com o nível de conhecimento dos métodos, porém não com os outros fatores já citados, com exceção da idade e da zona de localização de moradia.

Palavras-chave: Anticoncepcionais, Adolescentes.



ANOS POTENCIAIS DE VIDA PERDIDOS PELAS VÍTIMAS DE HOMICÍDIO ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES RESIDENTES NA CIDADE DO RECIFE NO ANO DE 1997

MARIANNE WEBER ARNOLD

Orientador: Prof. Gilliatt Hanois Falbo Neto

Data de defesa: 02/03/2000

Objetivos: analisar os anos potenciais de vida perdidos (APVP) por crianças e adolescentes entre um mês e 19 anos, vítimas de homicídio no Recife, Pernambuco, no ano de 1997, além de delinear o perfil dessas vítimas. **Métodos:** estudo descritivo tipo corte transversal, foram selecionadas as declarações de óbitos ocorridos em 1997 de residentes no Recife, entre um mês e 19 anos, para identificação dos homicídios e as outras três causas mais frequentes na faixa etária do estudo, a fim de delinear-se o perfil das vítimas de homicídio. Realizaram-se os cálculos dos APVP por essa causa e, para efeito de comparação, das outras três causas mais frequentes. Neste estudo, foram utilizados os limites de idade de um mês e 70 anos para cálculo dos APVP. **Resultados:** o homicídio foi responsável por 36,6% de todos os óbitos na faixa etária analisada, seguindo-se as pneumonias (9,4%), acidentes de transporte (6,3%) e outros acidentes (6,0%). A maioria dos assassinados tinham entre 15 e 19 anos, eram do sexo masculino, estudantes, porém o grau de instrução foi ignorado em 96,6% dos casos. O instrumento causador da agressão foi arma de fogo em 93,2% dos óbitos. Em apenas 30,3% dos homicídios a morte ocorreu no hospital, demonstrando, por parte do agressor, a intenção de matar. Os homicídios foram responsáveis por 59,1% dos APVP para as causas analisadas, seguido das pneumonias, acidentes de transporte e outros acidentes. O risco de perder anos potenciais de vida por homicídio no grupo estudado foi de 27,20 por 1000, correspondendo ao triplo do risco para as pneumonias, e sendo 5,5 vezes maior que o risco de perder anos potenciais de vida por acidentes de transporte. **Conclusões:** os valores acima demonstram a magnitude dos homicídios como causa de morte prematura, caracterizando-os como problema de saúde pública.

Palavras-chave: Anos potenciais de vida perdidos, Homicídios, Causa da morte, Criança, Adolescente.



AVALIAÇÃO DA INFLUÊNCIA DO PROJETO SALVA-VIDAS SOBRE AS ATIVIDADES DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM DOIS MUNICÍPIOS DA ZONA DA MATA PERNAMBUCANA, 1998/1999

TEA BURMAZ

Orientador: Prof. Adriano Cattaneo

Data de defesa: 05/05/2000

Objetivos: aneste estudo são comprados grupos de crianças acompanhadas e não acompanhadas pelo Salva-Vidas, com a intenção de avaliar a influência desse Projeto na melhoria das práticas de saúde dos ACS e das mães das crianças. **Métodos:** foi realizado um estudo quase experimental em dois municípios com características semelhantes, Macaparana (com o Projeto) e Aliança (sem o Projeto). Em Macaparana foram entrevistadas 39 mães de crianças vivas, incluídas no Salva-Vidas e 11 mães de crianças falecidas, não acompanhadas pelo projeto, e em Aliança 42 mães de crianças vivas, que não faziam parte do Projeto Salva-Vidas. **Resultados:** os resultados da comparação entre os grupos de crianças vivas dos dois municípios, não mostraram diferença importante quanto as práticas dos ACS e das mães que poderiam ser influenciadas pelo Salva-Vidas. As únicas ações que foram melhoradas no município do Projeto foram a regularidade das visitas domiciliares dos ACS ($x^2= 5,86$ e $p=0,0015$) e acompanhamento do peso da criança na visita domiciliar ($x^2=39,06$ e $p<0,0001$). A anotação do peso, pelo ACS, no cartão, também teve uma influencia no município de Macaparana que tinha maior percentual dos cartões anotados, porém a diferença não foi importante para atingir o significado estatístico. Foi notada também em Macaparana (Salva-Vidas) uma maior frequência das visitas dos ACS as crianças, durante a doença, mas não como o esperado. Na comparação entre as crianças vivas (incluídas no Salva- Vidas) e mortas (sem Salva-Vidas) do mesmo município, perceberam-se alguns resultados interessantes e relevantes do ponto de vista estatísticos como a primeira visita domiciliar dos ACS mais tardia, o número de crianças que nunca foram visitadas pelos ACS ($p=0,041$: teste exato de Fischer-Freeman-Halton) e o maior número das crianças que não foram visitadas pelos seus agentes durante a doença ($p=0,019$; teste exato de Fisher-Freeman-Halton) maior entre os óbitos. Durante a doença que levou ao óbito, todas as mães procuraram o serviço de saída e o acesso foi satisfatório, porém os ACS não foram procurados. A maioria dessas crianças morreu de desidratação devida a doença diarreica, segundo informação da mãe. **Conclusões:** A constatação de que todos os óbitos infantis de Macaparana aconteceram fora da área do Projeto Salva-Vidas sugere que a monitorização das crianças de risco é uma ação fundamental para a prevenção destas mortes

Palavras-chave: Projeto salva-vidas, Agentes comunitários.



COBERTURA E ALGUNS ASPECTOS QUALITATIVOS DA ASSISTÊNCIA PRÉ- NATAL DE MÃES DE CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS NO ESTADO DE PERNAMBUCO

SANDRA LOW LINS E SILVA

Orientador: Prof. Malaquias Batista Filho

Data de defesa: 25/05/2000

Objetivos: estudar a cobertura e alguns aspectos qualitativos da assistência pré-natal no estado de Pernambuco **Métodos:** a amostra de foi constituída de 1.453 mães, no estado de Pernambuco tendo sido selecionadas do banco de dados da II Pesquisa Estadual de Saúde e Nutrição (II PESN). Os aspectos qualitativos da assistência pré- natal foram investigados considerando-se a distribuição geográfica, os níveis de renda e o nível de escolaridade das mães, buscando-se compreender alguns fatores que pos- sam comprometer a eficiência dos cuidados pré-natais. **Resultados:** cerca de 83% das mães receberam algum tipo de assistência pré-natal, no decurso da gestação do último filho vivo com menos de cinco anos. Os percentuais de cobertura praticamente se equi- valiam na zona metropolitana do Recife e no interior urbano (aproximadamente 90%), diferindo, substancialmente, da situação no meio rural, onde apenas 2/3 das mães fo- ram submetidas a uma ou mais consultas pré-natais. O acesso à assistência pré-natal esteve estreitamente vinculado a renda familiar, escolaridade das mães e distância en- tre o serviço de saúde e seu domicílio. Assim, nas famílias de mais baixa renda, 26,2% das mães não receberam cuidados de saúde na última gravidez, contrastando com apenas 2,1% no estrato igual ou acima de 2,5 salários mínimos *per capita*. Na categoria de mães analfabetas, 36,2% não se submeteram a consultas pré-natais, enquanto no conjunto de mulheres que alcançaram o segundo ou o terceiro grau de educação formal, somente 1,8% das mães deixaram de ser assistidas no decurso da gravidez. A distância entre o domicílio e o serviço de saúde também interferiu como um fator significativo de acesso ao pré-natal. No entanto, a influência positiva dessa variável praticamente desapareceu quando a renda familiar ultrapassou 1,0 salário mínimo *per capita* ou quando a escolaridade materna atingiu o patamar acima da quarta série. Metade das mães que não receberam assistência pré-natal considerou esses cuidados desnecessários, enquanto 36% alegavam a dificuldade de acesso ao serviço como justificativa, principalmente no caso de mulheres radicadas no meio rural. A assistência pré-natal foi considerada um fator estatisticamente significativo em termos de promoção efetiva ao aleitamento materno, e ao mesmo tempo atuou como uma condição que favoreceu o parto cesáreo, três vezes mais frequente do que nas mães que não receberam cuidados pré-natais. **Conclusões:** a partir do perfil epidemiológico estabelecido pelo estudo da assistência materno infantil no estado, propõe-se um conjunto de recomendações que pode subsidiar um reposicionamento das políticas e programas de saúde para a redução da morbi-mortalidade materno-infantil.

Palavras-chave: Cuidadas pré-natal, Saúde materna.



CRESCIMENTO ALOMÉTRICO EM CRIANÇAS EUTRÓFICAS E DESNUTRIDAS

FÁTIMA ROSANE J. B. SANTOS

Orientador: Prof. José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 24/08/2000

Objetivos: avaliar as relações de crescimento (crescimento alométrico) entre o comprimento da tíbia e a altura, circunferência craniana e comprimento da tíbia, bem como entre a circunferência craniana e a altura de indivíduos eutróficos e desnutridos. **Métodos:** foram estudadas 382 crianças do sexo masculino, na faixa etária de 6 a 30 meses, sendo 250 crianças eutróficas e 132 desnutridas atendidas no Ambulatório de Pediatria do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, em Recife, Pernambuco. Cada grupo nutricional foi subdividido em 25 subgrupos, um para cada mês do 6° ao 30° (sendo os subgrupos eutróficos com 10 crianças cada e os desnutridos com cinco a oito crianças). Tomando-se o padrão *National Center of Health Statistics* (NCHS) como referência, o grupo eutrófico foi constituído de crianças situadas entre os percentis 10 e 97 e o desnutrido de crianças abaixo do percentil 03, na relação peso para a idade. Foram medidas a circunferência craniana, o comprimento da tíbia, o peso e a altura. Com base na equação alométrica $y=ax^b$ (onde b é o coeficiente de alometria) as medidas originais foram transformadas em logaritmo decimais a fim de poderem ser ajustados por funções lineares ($y=a+bx$) onde y é o logaritmo do comprimento da tíbia ou da circunferência craniana e o x o logaritmo da altura (ou o comprimento da tíbia quando se pretendia relacionar o crânio com a tíbia). Determinações dos coeficientes alométricos (b) referente às relações comprimento da tíbia/altura (CT/A) circunferência craniana/altura (CC/A), e circunferência craniana/tíbia (CC/T) foram realizadas, bem como as comparações estatísticas desses coeficientes entre os grupos eutróficos e as desnutridos. **Resultados:** os resultados mostraram os seguintes coeficientes de alometria: 1) tíbia/altura eutrófico= 1,47 e desnutrido=1,25 ($p<0.001$); 2) crânio/ altura eutrófico=0,33 e desnutrido=0,36 ($p>0.05$); 3) crânio/tíbia eutrófico=0,19 e desnutrido=0,25 ($p<0.01$). **Conclusões:** desses dados pode-se concluir que a desnutrição severa induz um retardo na velocidade de crescimento da tíbia maior do que a do crânio bem como a do corpo como um todo. Entretanto não provoca diferença do crescimento do crânio em relação à altura.

Palavras-chave: Crescimento, Tíbia, Circunferência craniana, Estatura, Desnutrição.



MIELOMENINGOCELE – PACIENTES TRATADOS CIRURGICAMENTE NO INSTITUTO MATERNO INFANTIL DE PERNAMBUCO NO ANO DE 1998

GERALDO JOSÉ R. DANTAS FURTADO

Orientador: Prof. Hildo Azevedo

Data de defesa: 29/09/2000

Objetivos: caracterizar o grupo de pacientes portadores de mielomeningocele, tratados cirurgicamente no IMIP no ano de 1998 e sua evolução durante esse primeiro internamento.

Resultados: Foram tratados cirurgicamente para correção de mielomeningocele 48 pacientes no período entre janeiro a dezembro de 1998. Verificamos que 63% dos pacientes eram procedentes do interior de Pernambuco. Apenas 5 pacientes tinham diagnóstico pré-natal de mielomeningocele. Não foram registrados partos domiciliares. Não detectamos nenhuma ocorrência anterior de mielomeningocele numa mesma família. A via de parto normal foi utilizada em 46% dos casos. Dos pacientes estudados, 80% nasceram a termo, entretanto apenas 36% apresentavam peso suficiente ao nascer. As mielomeningoceles foram de localização lombar em sua maioria (62%) e predominantemente rotas quando da admissão ao serviço (87%). Hidrocefalia desde o nascimento foi constatada em 64% dos pacientes tendo sido tratada no mesmo internamento em um segundo tempo cirúrgico. Em 72% dos casos, o tratamento cirúrgico da mielomeningocele, foi realizado após as primeiras 24 horas de vida. As complicações estudadas e suas frequências foram: infecção da ferida cirúrgica (39%) fistula líquórica (24%), deiscência da ferida (37%). Não foram registrados óbitos que pudessem estar relacionados diretamente ao ato cirúrgico. A forma sintomática da Síndrome de Arnold Chiari tipo II foi diagnosticada em 13% dos pacientes, tendo sido essa, a principal causa de mortalidade no grupo. A mortalidade final incluídas todas as causas foi de 145. o tempo médio de permanência hospitalar foi de 19 dias. Ao final do estudo, são oferecidas sugestões que visam melhorar o atendimento prestado a esses pacientes.

Palavras-chave: Mielomeningocele.



IMPORTÂNCIA DOS FATORES DE RISCO PARA CESARIANA EM PRIMÍPARAS ATENDIDAS EM UM CENTRO TERCIÁRIO DO RECIFE

GLAUCO DESMOULINS D' ARCE C. W. PRAZERES

Orientadora: Prof^a. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 27/12/2000

Objetivos: adeterminar a freqüência da operação cesariana em primíparas no Centro de Atenção à Mulher à Mulher (CAM) do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, estabelecendo as principais indicações e os fatores de risco biológicos e não-biológicos associados à sua realização. **Métodos:** realizou-se um estudo de prevalência incluindo 329 pacientes, todas primíparas, no do IMIP, em Recife, Pernambuco, no período de 1^o de agosto a 30 de novembro de 1999. Foram excluídas da pesquisa as pacientes que tiveram contra-indicações para interrupção da gestação por qualquer motivo (materno ou fetal). A análise estatística incluiu testes de diferença de média, teste qui-quadrado de associação, determinação da razão de prevalência (RP) e intervalo de confiança a 95% (IC95%) para os fatores de risco biológicos e não biológicos e análise de regressão logística múltipla. **Resultados:** encontrou-se elevada prevalência de cesariana (43,2%), sendo pré-eclampsia, desproporção cefalo-pélvica e sofrimento fetal agudo as principais indicações (31%, 15%, 16%, respectivamente). Os fatores que apresentaram mais forte associação com a operação cesariana foram: o índice de massa corpórea (IMC) maior que 25 (IMC>25) (RP=1,64; IC 95%: 1,28- 2,10), apresentação pélvica (RP=2,46; IC 95%: 2,07-2,91), indução do trabalho de parto (RP=2,22; IC95%: 1,54-3,20), líquido amniótico meconial (RP=1,49; IC95%: 1,09-2,04), primeiro grau de escolaridade (RP=1,25; IC95%: 1,0-1,56), a preferência materna por cesárea (RP=1,57; IC95%: 1,13-2,18), duas ou mais ultrasonografias realizadas (RP=1,50; IC95%: 1,18-1,91) e indicação de cesárea pelo pré-natalista (RP=1,44; IC95%: 1,04-1,98). Quando se realizou análise de regressão logística multivariada condicional, as variáveis índice de massa corpórea, preferência materna pela via de parto e hora do parto continuaram com significância estatística. O modelo foi capaz de prever 71,23% das cesarianas quando incluídos os fatores de risco biológicos e não biológicos e 60,77% quando incluídos apenas os não biológicos. **Conclusões:** as principais indicações de cesárea foram: pré-eclampsia, desproporção cefalo-pélvica e sofrimento fetal agudo, sendo os fatores com maior associação: IMC maior que 25, indução do trabalho de parto, líquido amniótico meconial, preferência materna por cesárea e realização de duas ou mais ultra-sonografias durante o pré-natal.

Palavras-chave: Cesárea, Fatores de risco, Prevalência.



FATORES PROGNÓSTICOS ASSOCIADOS AO ÓBITO POR DOENÇA MENINGOCÓCICA EM CRIANÇAS INTERNADAS NO INSTITUTO MATERNO INFANTIL DE PERNAMBUCO – IMIP

MARIA DO CARMO MENEZES BEZERRA DUARTE

Orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 27/06/2001

Objetivos: determinar a letalidade e os fatores prognósticos associados ao óbito nas diversas formas clínicas da Doença Meningocócica (DM) em crianças internadas no Instituto Materno Infantil de Pernambuco (IMIP) no período de janeiro/1996 a dezembro/1999. **Métodos:** realizou-se um estudo de coorte histórico, avaliando as características biológicas, geográficas, clínicas e laboratoriais de 163 crianças internadas com DM de acordo com as formas clínicas da doença e identificando os fatores prognósticos associados ao óbito. Na análise estatística, utilizaram-se os programas estatísticos EPI-INFO 6.04 b e SPSS 6.0 para Windows, comparando-se as características dos pacientes de acordo com a forma clínica da DM e determinando-se a letalidade para cada forma clínica. Calculou-se a razão de risco (com intervalo de confiança a 95%) para os diversos fatores prognósticos, estratificando-se para as diversas formas clínicas da DM. Realizou-se análise multivariável para determinação do risco ajustado de óbito. **Resultados:** verificou-se uma diferença estatisticamente significativa da idade, com frequência de menores de um ano mais elevada entre os casos de Meningite meningocócica (MM) (35%); tempo de doença inferior a 24 horas foi mais frequente entre os casos de Septicemia meningocócica (SM) (55%), contrastando com 6,5% entre os casos de MM e a frequência de convulsão foi significativamente mais elevada entre os casos de SM, em torno de 30%, contra 11,5% entre os casos de Septicemia meningocócica com meningite (SMCM). A letalidade global foi de 32,5%, tendo sido significativamente maior nas formas septicêmicas (41,2%) em relação à MM (8,7%). Encontrou-se um risco significativamente elevado de óbito para crianças com idade menor que um ano (RR=1,67; IC95%=1,11-2,54), procedentes do Cabo de Santo Agostinho (RR=1,92; IC95%=1,23-3,02), tempo da doença menor que 24 horas (RR=1,76; IC95%=1,17-2,66) e com a (RR=2,22; IC95%=1,60-3,08) em relação as diversas formas clínicas e tempo de sufusões hemorrágicas menor que 12 horas (RR=2,06; IC95%=1,01-4,20) e presença de choque descompensado (RR=16,09; IC95%=4,27- 60,63) de acordo com as formas septicêmicas da doença. Dentre as variáveis do LCR, apenas a celularidade menor ou igual a dez apresentou associação significativa com o óbito (RR=2,71; IC95%=1,11-6,64). O risco de óbito foi significativamente elevado para contagem de plaquetas abaixo de 100.000/mm³ (RR=3,36; IC95%=2,15-5,24), leucometria menor que 10.000/mm³ (RR=2,57; IC95%=1,53-4,33) e presença de acidose metabólica (RR=3,94; IC95%=1,83-8,46), quando controlado para o efeito das formas septicêmicas da doença. No entanto, não se encontrou associação entre estado nutricional, presença de vômito, convulsão e potassemia com o óbito. Na análise multivariável, as variáveis que persistiram associadas ao óbito foram: tempo de duração da doença abaixo de 24 horas (OR=3,4; IC95%=2,22-4,55), número de plaquetas abaixo de 100.000/mm³ (OR=10,7; IC95%=9,21-12,18) e acidose (OR=9,4; IC95%=8,19-10,68). Esse modelo predisse corretamente 75% dos óbitos e 81% dos sobreviventes. **Conclusões:** a letalidade por DM revelou-se elevada (32,5%), especialmente nas formas septicêmicas (41,2%). Os principais fatores prognósticos associados ao óbito foram: tempo de duração da doença menor que 24 horas, número de plaquetas menor que 100.000/mm³ e presença de acidose metabólica.

Palavras-chave: Hipersensibilidade tardia, Saúde escolar, Vacina BCG.



PREVALÊNCIA DE ANORMALIDADES EPITELIAIS CERVICAIS DO COLO DO ÚTERO DE GESTANTES ATENDIDAS NO CAM - IMIP NO PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 1997

JÚLIA MARIA GONÇALVES DIAS

Orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 28/06/2001

Objetivos: adeterminar a prevalência de anormalidades epiteliais cervicais em gestantes atendidas no serviço de pré-natal do Centro de Atenção à Mulher do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, no período de janeiro a dezembro de 1997. Verificar a associação das alterações colposcópicas e citológicas com variáveis maternas: idade, idade gestacional, procedência e paridade. **Métodos:** realizou-se um estudo retrospectivo do tipo corte transversal incluindo todas (403) as pacientes gestantes que realizaram citologia e colposcopia durante o pré-natal no CAM - IMIP. Não foram incluídos preventivos de outro serviço, anteriores à gestação, ou incompletos. Na análise estatística utilizaram-se distribuições de frequência, o teste qui-quadrado de associação, índice *kappa* e o teste Exato de Fisher Freeman Halton. **Resultados:** encontrou-se LIM de baixo grau em 2,7% dos casos, verificando-se apenas um caso de LIM de alto grau (0,3%). Entre os achados colposcópicos, o EAB teve uma frequência de 23,6%, sendo a atipia colposcópica mais encontrada. Não houve concordância entre citologias e colposcopias alteradas. A frequência de anormalidades citológicas foi maior na faixa etária 35 anos (5,8%). As anormalidades colposcópicas foram mais frequentes no terceiro trimestre (45,5%). Houve maiores alterações colposcópicas nas pacientes oriundas do interior (47,5%). **Conclusões:** determinou-se a prevalência de achados colposcópicos e citológicos alterados, observando-se uma prevalência de achados citológicos em torno de 3%. Não houve concordância entre achados colposcópicos e citológicos alterados. Encontrou-se associação entre citologias alteradas e a variável idade materna. Os achados colposcópicos alterados foram encontrados associados à idade gestacional no terceiro trimestre e pacientes procedentes do interior.

Palavras-chave: Doenças do colo do útero, Esfregaço vaginal, Gravidez.



HIPOTERMIA NA ADMISSÃO: FATOR DE RISCO PARA MORTALIDADE EM RECÉM-NASCIDOS TRANSFERIDOS PARA O INSTITUTO MATERNO INFANTIL DE PERNAMBUCO – IMIP

SUZANA MARIA DA MOTA SILVEIRA

Orientador: Prof. Adriano Cattaneo

Data de defesa: 29/06/2001

Objetivos: determinar o risco de óbito relacionado à hipotermia na admissão e de outros fatores biológicos, clínicos, geográficos e relacionados ao transporte dos recém-nascidos admitidos no Instituto Materno Infantil de Pernambuco, no período de março a junho de 2000. **Métodos:** o desenho de estudo foi do tipo corte prospectivo, envolvendo 320 recém-nascidos. Foram incluídas crianças com menos de 28 dias admitidas no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira-IMIP, em Recife, Pernambuco, sendo excluídas as transferidas pelo IMIP para outras unidades por falta de vagas ou as que retornaram para a unidade de saúde de origem ou domicílio e as que chegaram mortas. Na análise estatística determinou-se o risco relativo de óbito (com intervalo de confiança a 95%) de acordo com a exposição ou não à hipotermia e outras exposições: peso, idade, sexo, principais diagnósticos, tipo de alimentação, tipo de unidade de saúde, local de procedência, município de procedência, distância percorrida, tempo decorrido e cuidados de suporte durante o transporte (uso de oxigênio, venoclise e sonda orogástrica ou naso gástrica, tipo de aquecimento, equipe acompanhante). As variáveis selecionadas com base no modelo explicativo participaram da análise multivariável utilizando a regressão logística. **Resultados:** a frequência de óbito foi significativamente maior no grupo exposto à hipotermia moderada (52,5%) que no grupo com hipotermia leve não exposto, com um risco relativo de 3,09 (2,15-4,43). O risco de óbito foi significativamente maior para recém-nascidos com peso menor que 1.500 g (RR=3,52; IC95%: 2,25-5,50) e entre 1.500-2.499 g (RR=1,63; IC95%: 1,06-2,52), idade menor que um dia (RR=2,95; IC95%: 1,75-4,95), doença de membrana hialina (RR=3,44; IC95%: 2,42-4,90), prematuridade (RR=2,62; IC95%: 1,81-3,80), malformações congênitas (RR=1,71; IC95%: 1,16-2,52), uso de oxigênio (RR=1,84; IC95%: 1,23-2,75), uso de venoclise (RR=1,57; IC95%: 1,03-2,41), unidade de saúde como local de procedência (RR=2,74; IC95%: 1,43-5,24), interior como município de procedência (RR=1,94; IC95%: 1,09-3,43), distância percorrida maior entre 151-727km (RR=1,94; IC95%: 1,17-3,22) e entre 51-150 km (RR=1,70; IC95%: 1,08-2,66). Por ordem de crescente de valores de medida de associação de morte neonatal das variáveis estudadas, através da análise multivariável, pode-se citar: septicemia (OR “ajustado”=6,23; IC95%: 5,66-6,80), doença de membrana hialina (OR “ajustado”=5,28; IC95%: 5,03-5,59), hipotermia moderada (OR “ajustado”=3,49; IC95%: 3,18-3,81), distância maior que 50 km (OR “ajustado”=2,39; IC95%: 2,14-2,63). **Conclusões:** a hipotermia observada na admissão dos recém-nascidos no SPA do IMIP demonstrou ser um fator de risco importante para o óbito. Na análise multivariável, os principais fatores associados ao óbito foram: diagnósticos de síndrome da angústia respiratória, septicemia, hipotermia na admissão e distância percorrida durante o transporte do recém-nascido. No modelo utilizado, a hipotermia predisse 42% das mortes.

Palavras-chave: Hipotermia, Mortalidade infantil, Fatores de risco, Recém-nascido.



GASTOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE COM INTERNAÇÕES HOSPITALARES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA, NO ESTADO DE PERNAMBUCO, EM 1999

ROBERTO NATANAEL DA SILVA MENDONÇA

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 26/07/2001

Objetivos: avaliar os gastos do Sistema Único de Saúde (SUS) com internações hospitalares de crianças e adolescentes vítimas de violência em Pernambuco, em 1999. **Métodos:** foi realizado um estudo descritivo, tipo corte transversal, avaliando-se todas as internações do SUS na faixa etária de 0-19 anos, motivadas por causas externas, em Pernambuco. **Resultados:** no ano de 1999, houve 9220 internações para a faixa etária por estas causas, a um custo de R\$3.659.558,62 tendo-se observado um nítido predomínio do sexo masculino, independentemente da faixa etária. Os traumatismos foram às principais causas desses internamentos, correspondendo a 84,7% dos casos. Na distribuição mensal das internações, houve maiores freqüências nos meses de fevereiro, março e dezembro e o maior volume de gastos foi verificado nos meses de setembro a dezembro. Na mesorregião Metropolitana do Recife, ocorreram 65,1% das hospitalizações e 77,9% dos gastos verificados em todo o Estado. O Hospital da Restauração foi responsável por 48,4% dos gastos efetuados em Pernambuco, no ano do estudo. **Conclusões:** os valores descritos demonstraram que as causas externas constituem uma importante causa de internações e gastos hospitalares, necessitando de ações preventivas integradas da Saúde Pública e das instituições de segurança pública.

Palavras-chave: Violência, Sistema Único de Saúde, Custos hospitalares, Criança, Adolescente.



ALEITAMENTO MATERNO E DERMATITE ATÓPICA - ESTUDO CASO - CONTROLE

ESTHER BASTOS PALILOT DE BRITO

Orientador: Prof. Emanuel Sálvio Cavalcanti Sarinho

Data de defesa: 28/08/2001

Objetivos: verificar se as crianças portadoras de dermatite atópica apresentam hipersensibilidade às proteínas do leite de vaca. O objetivo específico visou a estabelecer relação entre a idade da exposição ao leite de vaca e frequência de sensibilização aos alérgenos do leite de vaca. **Métodos:** foi realizado estudo do tipo caso-controle em 48 crianças com dermatite atópica e 48 crianças sem dermatite atópica. **Resultados:** os resultados demonstraram maior frequência de exposição precoce ao leite de vaca no grupo das crianças portadoras de dermatite atópica ($\chi^2=9,39$ $p=0.0021$). Os testes de hipersensibilidade imediata às proteínas do leite de vaca demonstraram maior frequência nas crianças com dermatite atópica em relação às crianças do grupo controle. No grupo de dermatite atópica, a positividade ao leite in natura e β -lactoglobulina foram, respectivamente, 9/48 e 8/48 (18,8% e 16,7%), enquanto no grupo de crianças controle 1/48 (2%) da amostra apresentou positividade ao leite de vaca. Para o teste de hipersensibilidade tardia somente uma criança com dermatite atópica, de toda a amostra (casos e controles) apresentou positividade. As crianças com dermatite atópica foram expostas precocemente ao leite de vaca, e apresentaram maior frequência de positividade para o teste de hipersensibilidade imediata (leite *in natura* e β -lactoglobulina) em relação ao grupo controle. **Conclusões:** o aleitamento materno exclusivo é importante, entre outros efeitos benéficos, para a possível prevenção de doenças alérgicas, como a dermatite atópica.

Palavras-chave: Aleitamento materno.



ANEMIA, RETARDO DO CRESCIMENTO E ENTEROPARASIToses EM ESCOLARES DA REDE PÚBLICA DE MACEIÓ, ALAGOAS

CÉLIA DIAS DOS SANTOS

Orientadora: Prof^a. Leonor Maria Pacheco dos Santos

Data de defesa: 30/08/2001

Objetivos: avaliar as prevalências da anemia ferropriva, do retardo pondero-estatural e das enteroparasitoses, entre os escolares alagoanos, bem como, a associação entre essas variáveis. **Métodos:** foi realizado em 22 escolas públicas (estaduais e municipais), da área urbana de Maceió, Alagoas, um estudo transversal, com uma amostra probabilística de estágios múltiplos, constituída por 454 alunos, da primeira série do primeiro grau, de 6 a 10 anos, selecionados aleatoriamente. O retardo pondero-estatural foi avaliado através dos indicadores A/I, P/I e P/A, adotando-se os valores classificados abaixo de -2,0 DP da referência do *National Center of Health Statistics* (NCHS). O diagnóstico da anemia foi obtido através da dosagem da concentração de hemoglobina (HGB) no sangue colhido pela venipuntura e analisado pela cianometria hemoglobina, considerando-se os dois pontos de corte estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde: $<11,5\text{g/dL}$ e $<12,0\text{g/dL}$. As enteroparasitoses foram determinadas pelo método coprotest, no material colhido de 405 crianças da amostra. Foram obtidas as seguintes prevalências com relação ao retardo pondero-estatural: A/I =6,2%, P/I=4% e P/A=3%. A anemia foi diagnosticada em 9,9% dos escolares, pelo critério de $\text{HGB}<11,5\text{g/dL}$ e 25,4% através do ponto de corte correspondente à $\text{HGB}<12,0\text{g/dL}$. **Resultados:** a prevalência geral das enteroparasitoses foi de 38,5%, sendo *Ascaris lumbricoides* o parasito mais frequente (22%), seguido de *Giardia lamblia* (9,9%), *Trichuris trichiura* (6,7%) e *ancilostomídeos* (1,5%). Não houve associação entre as variáveis do estudo, repetindo os achados de outras pesquisas. Talvez a ausência de associação esteja mais ligada à dieta (não avaliada nesse estudo), que às enteroparasitoses identificadas no grupo estudado. As baixas prevalências diagnosticadas o retardo pondero-estatural podem estar refletindo uma situação encontrada nas pesquisas realizadas em todo o País, denotando a melhoria do estado nutricional das crianças brasileiras, especialmente as de áreas urbanas, ou, mostrando a adaptação orgânica à desnutrição crônica. Além disso, evidenciam a condição nutricional de crianças no ambiente escolar, que, provavelmente, é frequentado pelos alunos mais saudáveis, considerando-se a situação que vivenciam: 80% dos pais eram analfabetos ou não completaram o primeiro grau e a renda familiar auferida, através de ocupações de baixa remuneração, não ultrapassava a faixa de três salários mínimos, em 86,4% das famílias. **Conclusões:** as prevalências da anemia, nos dois pontos de corte, revelam a gravidade do problema e a necessidade de implementação de amplas medidas de combate às enteroparasitoses e às carências nutricionais para que o potencial máximo de saúde, crescimento e desempenho seja alcançado pelos escolares.

Palavras-chave: Anemia ferropriva, Crescimento, Enteropatas parasitárias.



PREVALÊNCIA DE VIOLÊNCIA DO PARCEIRO EM MULHERES ASSISTIDAS NO CENTRO DE ATENÇÃO À MULHER DO INSTITUTO MATERNO INFANTIL DE PERNAMBUCO

TELMA CURSINO DE MENEZES

Orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 30/08/2001

Objetivos: determinar a prevalência de violência física antes e durante a gravidez para comparar as suas características diferentes antes e durante a gravidez e para avaliar os diversos tipos de agressões; identificar os fatores de risco para a violência em relação às mulheres e aos seus parceiros e verificar a associação entre a violência física e o resultado perinatal. **Métodos:** um estudo transversal foi realizado para determinar a prevalência da VF entre parturientes assistidas num hospital materno-infantil de alto- risco Recife, Pernambuco, de fevereiro-março 2001. Uma entrevista com perguntas abertas e fechadas foi aplicada a uma amostra conveniente de 420 mulheres. A análise estatística foi realizada no software Epi-Info 6. 04b pelo qui-quadrado e pelo teste exato de Fisher, com um nível de significância de 5%. **Resultados:** a prevalência de violência física foi de 13,1% (95%CI: 10,1-16,6) e de 7.4% (95%CI: 5,2-10,2) respectivamente, antes e durante a gravidez. Dentre as 55 mulheres que relataram a VF, as agressões pararam durante a gravidez em 44% dos casos, diminuíram em 27%, não apresentaram alterações em 18%, e aumentaram em 11%. As agressões mais frequentes foram empurrões e tapas. Ao realizara análise da regressão, as variáveis que permaneceram associadas com a VF foram as seguintes: história de violência na família da mulher, nível baixo de escolaridade por parte da mulher e um parceiro alcoólatra. Encontrou-se uma associação entre a violência física contra a mulher e a mortalidade neonatal. **Conclusões:** observou-se uma taxa elevada de violência física antes e durante a gravidez, e esta foi associada com um parceiro alcoólatra, um nível baixo de escolaridade na parte da mulher e uma história de violência na família. A taxa de mortalidade neonatal foi mais alta entre mulheres submetidas à violência física.

Palavras-chave: Violência doméstica, Gravidez, Fatores de Risco.



AVALIAÇÃO DO IMPACTO DA CORTICOTERAPIA ANTENATAL NOS RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO ASSISTIDOS NUMA MATERNIDADE ESCOLA DO RECIFE

ISABELA CRISTINA COUTINHO DE ALBUQUERQUE NEIVA COELHO

Orientadora: Prof^a. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 26/02/2002

Objetivos: avaliar os efeitos da corticoterapia antenatal sobre a incidência de síndrome do desconforto respiratório do recém-nascido (SDRN), as outras morbidades e a morte neonatal dos recém nascidos pré-termo, de mulheres com diagnóstico de trabalho de parto prematuro, atendidas em um hospital escola. **Métodos:** realizou-se um estudo de observação, analítico, do tipo coorte, em que foram incluídos 155 recém-nascidos de mulheres internadas na Maternidade do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, em Recife, Pernambuco, que pariram prematuramente, das quais 78 utiliza ramo corticóide e 77 não utilizaram, verificando-se o esquema utilizado, a incidência de SDRN e das outras morbidades relacionadas à prematuridade, bem como morte neonatal, no período de fevereiro a novembro de 2001. Síndrome do desconforto respiratório do recém-nascido, as outras morbidades relacionadas à prematuridade e morte neonatal foram definidas de acordo com os critérios adotados no Berçário do IMIP. **Resultados:** observou-se a utilização do corticóide em 50,3% das pacientes, o esquema completo foi utilizado por 64% e o incompleto por 36% das mesmas. A incidência de SDRN foi significativamente menor no grupo que recebeu corticóide (37,2%) do que no que não recebeu (63,6%). Não se encontrou redução no risco das morbidades associadas à prematuridade no grupo que recebeu corticóide. Por outro lado, observou-se redução no risco de morte (39%), porém não foi significativo. Observou-se redução na frequência de oxigenoterapia (37%) no grupo que fez corticóide, porém não se observou diferença no tempo de oxigenoterapia, assim como não houve diferença no tempo de hospitalização. Realizando-se a análise de regressão logística múltipla, observou-se uma redução do risco de SDRN de 72% com a utilização de corticóide e um aumento de aproximadamente sete vezes no risco de SDRN, com uma idade gestacional <32 semanas. **Conclusões:** a corticoterapia antenatal constitui um tratamento eficaz na redução da SDRN, em pacientes entre 26 e 35 semanas de idade gestacional. Não foi observada neste estudo redução das outras morbidades relacionadas à prematuridade, apenas houve uma redução no risco para morte, mas que não foi significativo, reduzindo a necessidade de oxigenoterapia, mas não influenciando na sua duração, nem no tempo de permanência hospitalar.

Palavras-chave: Corticóide antenatal, Prematuridade, Prognóstico neonatal, Síndrome do desconforto respiratório do recém-nascido.



ANÁLISE CRÍTICA DOS TESTES DIAGNÓSTICOS PARA DIABETES GESTACIONAL

LEILA KATZ DIAS MARTINS

Orientadora: Prof^a. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 26/02/2002

Objetivos: avaliar os resultados maternos e perinatais de pacientes submetidas à curva glicêmica com 100 g de glicose no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, de acordo com três diferentes critérios diagnósticos. Avaliar a acurácia dos valores de glicemia para a predição de recém nascidos grandes para a idade gestacional (GIG). **Métodos:** realizou-se um estudo tipo corte transversal, incluindo 210 pacientes em curso de pré-natal no Centro de Atenção à Mulher (CAM) do IMIP, em Recife, Pernambuco, e que realizaram um teste oral de tolerância à glicose 100 g (TOTG) e tinham gestação única, tópica, sem história de diabetes ou intolerância aos carboidratos prévia à gestação e que pariram no IMIP. As pacientes foram classificadas nos grupos: controles, pacientes com hiperglicemia leve diabetes gestacional de acordo com os critérios de Bertini, de Carpenter e Coustan e do NDDG. Analisaram-se esses grupos, buscando-se associação entre a classificação das pacientes nos grupos e a presença de distúrbios hipertensivos, a presença de recém-nascidos grandes para a idade gestacional, macrossômicos, idade gestacional no parto e as médias de peso ao nascer. Calcularam-se ainda, as médias dos valores e de cada ponto do TOTG, testando-se sua associação com a classificação dos recém-nascidos quanto à adequação do peso em relação à idade gestacional. Finalmente, escolhendo as dosagens significativas (glicemia de jejum colhida no início do pré-natal e do TOTG), avaliou-se a acurácia dos pontos de corte para a predição de recém-nascidos grandes para a idade gestacional (GIG). **Resultados:** a frequência de DG de acordo com os critérios de Bertini, Carpenter e Coustan e NDDG foi de 48,1%, 18,1%, e 9%, respectivamente e a frequência de hiperglicemia leve foi de 10,5%. A idade das pacientes aumentou progressivamente de acordo com o maior grau de intolerância aos carboidratos. Os grupos não diferiram quanto à frequência de GIG, cesarianas, natimortos e médias de peso ao nascer. Houve uma tendência para o aumento da frequência de distúrbios hipertensivos, embora não significativa. Quando considerados os valores médios de glicemia, os valores preditivos de GIG foram a glicemia de jejum colhida no início do pré-natal e o valor de jejum do TOTG ($p=0,01$, $p=0,03$). O ponto de corte que melhor predisse a ocorrência de GIG em ambos exames foi 90 mg%. **Conclusões:** a prevalência de diabetes gestacional encontrada foi de 48,1%, 18,1% e 9%, de acordo com os critérios de Bertini, Carpenter e Coustan e do NDDG, respectivamente, enquanto a frequência de hiperglicemia leve foi de 10,5%. Não se observaram diferenças significativas nos resultados maternos e perinatais entre os grupos. Os níveis glicêmicos de jejum na primeira consulta e do jejum do TOTG foram os que melhor predisseram a ocorrência de GIG, sendo o melhor ponto de corte 90mg%.

Palavras-chave: Diabetes gestacional, Glicose, Hiperglicemia.



RAQUIANESTESIA X ANESTESIA PERIDURAL EM GESTANTES COM PRÉ-ECLAMPسيا GRAVE – ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

LUCIANA CAVALCANTI LIMA

Orientadora: Prof^a. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 26/02/2002

Objetivos: comparar a variabilidade hemodinâmica, as complicações maternas e os efeitos neonatais da raquianestesia e da anestesia peridural simples em gestantes com pré-eclampsia grave. **Métodos:** realizou-se um ensaio clínico, randomizado, aberto, envolvendo 52 gestantes, com diagnóstico de pré-eclâmpsia grave, definido de acordo com os critérios do *National High Blood Pressure Working Group*, e internadas na maternidade do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, em Recife, Pernambuco, no período de maio a novembro de 2001. Foram incluídas as participantes submetidas a parto cesariano, com feto vivo. Foram excluídos os casos de eclampsia, síndrome HELLP, ou aquelas gestantes que apresentavam contra-indicação absoluta ou relativa ao bloqueio anestésico ou ainda com história anterior de cefaléia pós- raquianestesia. Na análise estatística utilizaram-se os testes estatísticos qui-quadrado de associação (Pearson) para as variáveis qualitativas, a um nível de significância de 5% e testes de diferenças de médias para as variáveis quantitativas. Foram pesquisadas a pressão arterial sistólica, diastólica e média, utilização e número de doses de vasopressor, quantidade de líquido infundido durante o procedimento anestésico, complicações maternas per e pós-operatórias e incidência de hipóxia e acidose neonatais. **Resultados:** as variações de PAS e PAM foram semelhantes em ambos os grupos, exceto no tempo T5 (30 minutos após realização do bloqueio anestésico), cuja variação foi significativamente maior no grupo que recebeu raquianestesia (18% e 23%) que no da anestesia peridural (8% e 14%), respectivamente para a PAS e PAM. A incidência de hipotensão arterial foi semelhante entre os grupos, verificando-se apenas uma frequência significativamente maior no tempo 4 (15 minutos após o bloqueio anestésico) nas gestantes submetidas a raquianestesia, com uma necessidade também significativamente maior de vaso pressor neste grupo. Não houve diferença no volume de líquido infundido, nem na incidência de complicações per ou pós-operatórias. Não foi encontrada diferença entre as frequências de hipóxi neonatal, ou de acidose neonatal, com uma frequência global de 17,3% de neonatos acidóticos no estudo. **Conclusões:** a raquianestesia e a anestesia peridural simples em gestantes com pré- eclâpsia grave mostraram-se semelhantes quanto à variabilidade hemodinâmica, às complicações maternas e os efeitos neonatais, exceto quanto ao número de doses de vaso pressor, que foi significativamente maior no grupo submetido a raquianestesia. Esses resultados evidenciaram que a tanto a raquianestesia como a anestesia peridural simples, constituem técnicas exequíveis nessa população.

Palavras-chave: Pré-eclâpsia, Raquianesteisa, Anestesia epidural.



INCIDÊNCIA DA LESÃO DE CórNEA E OS PRINCIPAIS FATORES DE RISCO EM CRIANÇAS SUBMETIDAS À VENTILAÇÃO MECÂNICA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE PERNAMBUCO. ESTUDO DE COORTE

ELIANE MENDES GERMANO LINS

Orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 27/02/2002

Objetivos: determinar a incidência de lesão de córnea e os principais fatores de risco associados a sua ocorrência em crianças em uso de ventilação mecânica internadas na unidade de Terapia Intensiva Pediátrica do Instituto Materno Infantil de Pernambuco

- IMIP, em Recife, Pernambuco, no período de 28 de março a 4 de novembro de 2001.

Métodos: estudo de coorte avaliando as características biológicas e clínicas de 53 crianças sob ventilação mecânica identificando fatores prognósticos associados à ocorrência de lesão de córnea. Avaliou-se diariamente a córnea, através do exame direto com fluoresceína e a lâmpada de fenda portátil. Calculou-se a razão (RR) bem como seu intervalo de confiança a 95% (IC95%) para cada uma das variáveis analisadas através do Epi-Info 6.04b. A análise de regressão logística múltipla realizada com o Programa SPSS 8.0 para *Windows* utilizou o modelo não condicional, selecionando as variáveis que persistiram associadas à lesão de córnea a um nível de significado 5%. Identificou-se o modelo com maior valor preditivo. **Resultados:** nas crianças submetidas à ventilação mecânica observou-se, uma frequência de 24,5% de lesão de córnea, localizadas em 53,8% dos pacientes sem ambos os olhos e em 46,2% apenas nos esquerdo. A maior parte das lesões (69,2%) foi detectada durante a primeira semana de ventilação, principal mente nas primeiras 48 horas (46,2% dos casos). Em relação à idade, sexo e presença de desnutrição grave não houve diferença estatisticamente significativa. Entre as crianças que apresentaram falência de pelo menos um órgão, 42,9% apresentaram lesão (RR=3,42; IC95%: 1,21-9,71). Não houve associação significativa entre lesão de córnea e instabilidade hemodinâmica (RR=1,58; IC95%: 0,62-4,07), uso de aminas vasoativas (RR=1,21; IC95%: 0,47-3,10) e presença de secreção ocular (RR=1,02; IC95%: 0,33-3,14). Do total de crianças que foram a óbito, 44% apresentaram lesão de córnea (RR=3,11; IC95%: 1,19-8,14). Na análise multivariável, após o ajuste das variáveis potencialmente confundidoras permaneceram no modelo como fatores prognósticos a manutenção da abertura dos olhos (OR=35,5; IC95%: 33,24-37,82) e a sepse (OR=19,3; IC95%: 17,04-21,50). Este modelo predisse corretamente 84,91% dos casos. **Conclusões:** encontrou-se uma incidência elevada (24,5%) de lesão de córnea em crianças submetidas à ventilação mecânica semelhantes aos pacientes adultos. O principal fator de risco associado à lesão de córnea foi à manutenção da abertura dos olhos.

Palavras-chave: Córnea, Fatores de risco, Respiração artificial.



DESENVOLVIMENTO INFANTIL E DESNUTRIÇÃO: CRESCIMENTO E MODO DE BRINCAR DE CRIANÇAS DE 4 A 18 MESES INTERNADAS NO IMIP

ANEIDE ROCHA DE MARCOS RABELO

Orientador: Prof. José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 28/02/2002

Objetivos: avaliar o desempenho do brincar no ambiente doméstico e suas relações com características sócio-demográficas e de crescimento de crianças eutróficas e desnutridas de 4 a 18 meses internadas no Instituto Materno Infantil de Pernambuco – IMIP, no período de junho a outubro de 2001. **Métodos:** estudo do tipo observacional de corte transversal cuja coleta de dados foi realizada através de um exame antropométrico de 47 crianças eutróficas e 45 desnutridas - mensuração de peso, comprimento (comp) e circunferência craniana (cc) - e de um questionário dirigido aos pais, baseado nas variáveis do estudo (sexo e idade da criança, dados sócio-demográficos da família e informações sobre o cotidiano lúdico e caracterização do modo de brincar da criança relacionado a sua experiência lúdica e a sua interação com o ambiente/ objetos/ brinquedos, com os outros e consigo própria). A análise estatística foi feita pelos testes “U” de *Mann-Whitney* ou de *Kruskal-Wallis* (comparação de valores médios); teste “t” (comparação de retas de regressão) e qui-quadrado (risco relativo). **Resultados:** O grupo desnutrido apresenta um desempenho lúdico inferior ao eutrófico ($p < 0.0001$). A relação entre o escore médio do modo de brincar e as variáveis do estudo indica que: quanto ao gênero, criança desnutrida do sexo masculino apresenta um escore inferior ($p < 0.0001$); a comparação dos coeficientes de alometria ($\log cc / \log comp$) de eutróficos e desnutridos, na amostra total, não mostrou diferença ($p > 0.05$); entretanto na relação $cc / comp$ conforme o gênero, o sexo masculino do grupo desnutrido apresenta redução comparado ao eutrófico ($p < 0.01$), para o sexo feminino não há diferença significativa; o grupo desnutrido demonstra capacidade inferior de adequação postural ao brincar ($p = 0.0001$), de manipulação dos objetos ($p = 0.0014$) e da comunicação oral ($p = 0.0031$); o grupo desnutrido apresenta escore reduzido quando a idade materna é maior que 25 anos; o nível mais elevado de escolaridade materna aumenta o escore tanto nos eutróficos como nos desnutridos (eutrófico $p = 0.025$ e desnutrido $p = 0.003$); quanto à procedência, o grupo desnutrido proveniente do interior apresenta redução do escore ($p = 0.000$), não havendo diferença de desempenho no eutrófico ($p = 0.323$); a maior renda familiar se relaciona com o aumento da atividade lúdica (eutrófico $p = 0.000$ e desnutrido $p = 0.005$); quanto maior é o número de pessoas por cômodo, mais baixo o desempenho lúdico do desnutrido ($p = 0.031$), isto não ocorre no grupo eutrófico ($p = 0.392$). **Conclusões:** a associação existente entre a desnutrição e fatores sócio- demográficos precários (instrução materna, renda familiar, procedência, aglomeração familiar) concorre para reduzir o desempenho na atividade lúdica; a redução relativa da velocidade de crescimento do crânio em crianças do sexo masculino está associada ao mais baixo rendimento do brincar. Nas do sexo feminino esta associação não ocorre; as crianças desnutridas do sexo feminino parecem ser mais protegidas do que as do sexo masculino relativamente ao desempenho do brincar; o baixo rendimento da atividade lúdica em desnutridos pode representar um reflexo das disponibilidades comportamentais subjacentes (capacidade diminuída de aprendizagem, relações sociais), também atingidas na desnutrição.

Palavras-chave: Desnutrição, Jogos e brinquedos, Brincar.



CARACTERIZAÇÃO DA CLIENTELA ASSISTIDA NO SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA DO IMIP NA FAIXA ETÁRIA DE 0 A 15 ANOS

RAQUEL COSTA ALBURQUERQUE

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 28/02/2002

Objetivos: caracterizar a clientela assistida no Serviço de Oftalmologia do Instituto Materno Infantil de Pernambuco (IMIP), segundo o perfil sociodemográfico, acesso (tipo de encaminhamento), agravos oculares e condutas adotadas. **Métodos:** foi realizado um estudo descritivo de corte transversal através de um questionário, com mães ou acompanhantes, para coleta de dados pessoais e dados relativos aos problemas visuais dos pacientes. **Resultados:** de 388 crianças observou-se que 51,0% foram do sexo masculino e 49,0% do feminino; 55,6% vieram da região metropolitana do Recife, 18,8% da Zona da Mata, 10,0% do Agreste, 4,0% do Sertão e 0,7% do Vale do São Francisco. Quanto a idade, 7,0% foram de recém-nascidos, 22,7% de lactentes, 20,1% de pré-escolares, 33,5% de escolares e 16,7% de adolescentes. O encaminhamento para o serviço foi 91,0% de profissionais médicos, 5,6% por familiares ou amigos e 3,4% pela escola; 82,6% estão em idade escolar e frequentam escola; das mães da clientela 48,2% possuíam de 1 a 4 anos de estudo. Para o diagnóstico a maioria (62,1%) apresentaram os transtornos dos músculos oculares, do movimento binocular, da acomodação e da refração oculares. Da população estudada, 5,7% apresentou doença prevenível; 14,4% apresentou doença associada ao distúrbio oftalmológico. Destas doenças associadas, 7,5% foram de distúrbios neurológicos. Quanto à conduta, 43,8% foram direcionados ao acompanhamento ambulatorial, 29,4% à correção óptica, 14,9% à cirurgia, 9,3% à reabilitação visual e 2,6% encaminhados a outros serviços. **Conclusões:** não foi encontrada diferença quanto ao sexo. A idade teve a maioria direcionada para os escolares. Quanto à procedência a maioria teve origem da área da região metropolitana do Recife e para o Interior, da região da Zona da Mata. Os distúrbios visuais mais frequentes na população estudada foram o estrabismo e os erros refrativos. 14,4% apresentou doença associada ao distúrbio oftalmológico. Destas doenças associadas, 7,5% foram distúrbios neurológicos. 5,7% da população apresentou doença prevenível. Quanto a conduta adotada pelos profissionais do serviço, 43,8% foi de acompanhamento ambulatorial, 29,4% de correção óptica, 14,9% de cirurgia, 9,3% encaminhado à reabilitação visual e 2,6% encaminhado a outros serviços.

Palavras-chave: Saúde ocular, Transtorno da visão, Prevenção e reabilitação.



CARACTERÍSTICAS GESTACIONAIS E PERINATAIS DE CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS ATENDIDAS, NO HR E NO IMIP COM SUSPEITA DE TEREM SOFRIDO MAUS-TRATOS FÍSICOS E/OU NEGLIGÊNCIA

MARIA DO CARMO CAMAROTTI DA SILVA

Orientador: Prof. Gilliatt Hanois Falbo Neto

Data de defesa: 01/03/2002

Objetivos: determinar algumas características do período gestacional e perinatal das crianças de 0 a 6 anos atendidas no HR e no IMIP, no período de 15 de março a 15 de setembro de 2001, com suspeita de terem sofrido maus-tratos físicos e/ou negligência. **Métodos:** para tanto se realizou um estudo descritivo de corte transversal, analisando 63 crianças atendidas no HR e no IMIP com suspeita de maus-tratos físicos e / ou negligência. Destas, 22 foram excluídas por impossibilidade de se entrevistar as mães. Houve ainda 6 perdas. Portanto o grupo apresentou 35 crianças cujas mães foram entrevistadas mediante um questionário estruturado, com perguntas fechadas de simples e múltipla escolha e perguntas semi-abertas categorizadas de forma qualitativa. Criou-se um banco de dados específico no EPI-INFO 2000 e as variáveis estudadas foram distribuídas em tabelas de frequência. **Resultados:** a maior concentração de casos (54,3%) ocorreu em crianças abaixo de um ano de idade, crianças do sexo masculino (62,0%) e provenientes da RMR (71,5%). Das crianças do estudo, 57,1% se incluíram nos casos de negligência, 17,1% nos casos de maus-tratos físicos, tendo havido 25,7% de casos indeterminados quanto à natureza do maltrato. Quanto às lesões sofridas, 17,1% foram casos de traumatismo crânio-encefálico - TCE, 8,6%, casos de fraturas, 2,9% de queimadura e 48,6% de casos distribuídos em outros tipos de lesão. Em 22,8% dos casos, que corresponderam a abandono não houve lesão. Quanto às variáveis perinatais, 22,9% das crianças estudadas foram prematuras, 28,6% não ficaram em alojamento conjunto no pós-natal, 5,7% apresentaram malformações congênitas leves. Em relação à idade materna, no momento da entrevista, 34,3% das mães eram adolescentes e 42,9% eram adolescentes quando do nascimento da criança do estudo. No item escolaridade materna, constatou-se que 40,0% das mães eram analfabetas. Verificou-se que 60,0% das mães não desejavam engravidar, que 34,0% destas pensaram em dar ou abortar e que, 22,9% das mães tentaram efetivamente o aborto. Encontrou-se 62,8% de crianças que não tinham convívio regular com o pai, sendo cuidadas pela mãe e 31,4% de pais que não assumiram a paternidade.

Palavras-chave: Violência doméstica, Violência contra a criança, Maus-tratos.



ANÁLISE DE RISCO PARA COMPROMETIMENTO PLEURAL NA PNEUMONIA GRAVE EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS

KARLA DANIELLE XAVIER DO BONFIM

Orientador: Prof. Gilliatt Hanois Falbo

Data de defesa: 01/03/2002

Objetivos: determinar fatores de risco epidemiológicos associados ao desenvolvimento de comprometimento pleural (CP) em crianças de 3 a 59 meses, internadas com pneumonia grave no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP. **Métodos:** o desenho de estudo foi observacional, transversal, descritivo, com componente analítico. Analisou-se a exposição a fatores epidemiológicos relacionados à demografia, ao ambiente e às condições socioeconômicas e nutricionais de 154 pacientes, de 3 a 59 meses hospitalizados com pneumonia grave, que desenvolveram ou não desenvolveram CP observado na admissão hospitalar ou durante tratamento da doença aguda nas enfermarias do IMIP. A definição de caso para pneumonia grave seguiu os critérios clínicos da Organização Mundial de Saúde e Ministério da Saúde do Brasil e o CP foi definido segundo achados radiológicos. As informações foram obtidas no Banco de Dados do Projeto CARIBE/OPAS/OMS (*Collaborative Multicentre study on Acute Respiratory Infections and Bacterial Resistance*), cuja coleta de informações dos pacientes admitidos no estudo ocorreu nos meses de julho de 2000 a maio de 2001. Utilizou-se o programa Epi-Info, versão 6.04b, para realização de análise bivariada a um nível de significância a 5%, com um poder de 80%. A intensidade da associação foi determinada calculando-se a razão de prevalência com seus respectivos intervalos de confiança a 95% (IC95%). **Resultados:** a frequência de CP foi de 25,3% nos 154 pacientes estudados. Observou-se associação para o desenvolvimento de CP com os seguintes fatores: residência em zona rural (RP=2,09; IC95%: 1,22-3,58; $p=0,01$), número de cômodos menor que 2 no domicílio (RP=2,03; IC95%: 1,17-3,52; $p=0,02$), renda familiar mensal inferior a U\$ 170,00 (RP=1,99; IC95%=1,02-3,87; $p=0,03$) e peso de nascimento inferior a 2500 gramas (RP=1,85; IC95%: 1,03-3,34; $p=0,05$). Não foi demonstrada associação para o desenvolvimento de CP com os demais fatores estudados. **Conclusões:** os achados reforçam o peso de algumas variáveis socioeconômicas, ambientais e nutricionais na associação com CP nas pneumonias graves de crianças menores de cinco anos, permitindo apontar possíveis medidas preventivas.

Palavras-chave: Pneumonia, Fatores de risco, Criança.



COMPARAÇÃO DOS ACHADOS ULTRA-SONOGRÁFICOS, HISTEROSCÓPICOS E HISTOPATOLÓGICOS EM PACIENTES COM SANGRAMENTO UTERINO NA PÓS-MENOPAUSA

ADRIANA SCAVUZZI CARNEIRO DA CUNHA

Orientador: Prof. João Sabino Pinho Neto

Data de defesa: 15/10/2002

Objetivos: adeterminar a associação entre os achados ultra-sonográficos, histeroscópicos e histopatológicos em mulheres com sangramento uterino na pós-menopausa, identificando os principais fatores associados, e a presença de lesões endometriais pré-malignas e malignas. **Métodos:** realizou-se um estudo descritivo, retrospectivo, tipo corte transversal, incluindo 156 pacientes com sangramento uterino na pós-menopausa atendidas no Centro de Atenção à Mulher (CAM) do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, Recife, Pernambuco, no período de janeiro de 1995 a dezembro de 2001. As pacientes foram agrupadas de acordo com a espessura do eco endometrial medidas pela ultra-sonografia em normais e anormais, de acordo os pontos de corte de 4 e 5mm. Determinou-se a frequência dos principais achados histeroscópicos e histopatológicos dessas mulheres, sendo posteriormente categorizados em lesões pré-malignas (hiperplasias) e malignas (câncer). Determinaram-se ainda a concordância (teste kappa) entre os achados histeroscópicos e histopatológicos e a associação desses achados com diversos fatores de risco, como hipertensão arterial sistêmica, diabetes, idade da paciente, tempo de menopausa, nuliparidade e obesidade. Finalmente, entre os fatores de risco, determinaram-se através de análise multivariável aqueles mais fortemente associados às lesões endometriais malignas e pré-malignas. **Resultados:** a frequência de espessamento do eco endometrial quando foram adotados os pontos de corte de 4 e 5 mm foi de 75% e 67,3%, respectivamente. Os achados histeroscópicos mais frequentes foram o endométrio atrófico (37,8%), seguidos dos pólipos endometriais (35,9%), hiperplasia do endométrio (10,9%), câncer de endométrio (10,3%), outros achados (1,9%) e endométrio funcionante (4,5%). Em relação aos achados histopatológicos, foi observada também uma maior frequência do endométrio atrófico (31,4%), seguidos dos pólipos endometriais (26,3%), material insuficiente (16,0%), câncer de endométrio (10,9%), hiperplasia (9,0%) e outros achados (6,4%). Uma associação estatisticamente significativa foi observada entre as lesões endometriais pré-malignas e malignas e a espessura do eco endometrial medida ultra-sonograficamente, sendo observado apenas um caso de malignidade nas pacientes com ponto de corte de 5mm. Nenhum caso de falso negativo foi mostrado com um ponto de corte de 4 mm. Encontramos uma boa taxa de concordância entre os achados histeroscópicos e histopatológicos ($kappa=0,61$). Quando avaliada a associação das hiperplasias e câncer de endométrio com diversos fatores de risco, foi encontrada uma associação estatisticamente significativa com a presença de hipertensão arterial sistêmica, obesidade, idade, tempo de menopausa e, após análise multivariável, foi identificada a obesidade e o tempo de menopausa como sendo os fatores de risco mais fortemente associados a lesões endometriais pré-malignas e malignas. Houve uma tendência para aumento do risco em pacientes nulíparas, embora não significativa. **Conclusões:** nenhum caso de lesão pré-maligna ou maligna foi observado quando um ponto de corte de 4 mm foi adotado. Os achados histeroscópicos e histopatológicos mais frequentes foram: o endométrio atrófico e os pólipos endometriais. Os fatores de risco mais fortemente associados com as hiperplasias e o câncer de endométrio foram a presença de obesidade e o tempo de menopausa maior do que cinco anos.

Palavras-chave: Hemorragia, Menopausa, Ultrasonografia, Histeroscopia.



FATORES PROGNÓSTICOS ASSOCIADOS AO ÓBITO POR LEISHMANIOSE VISCERAL (CALAZAR) EM CRIANÇAS INTERNADAS NO INSTITUTO MATERNO INFANTIL DE PERNAMBUCO

MÁRCIA JAQUELINE ALVES DE QUEIROZ SAMPAIO

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 31/10/2002

Objetivos: adeterminar os fatores prognósticos para o óbito, a letalidade e as principais causas associadas à morte por leishmaniose visceral (calazar), em crianças internadas no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP. **Métodos:** estudo de coorte retrospectivo, analisando-se o prontuário de 431 crianças até 14 anos que foram internadas no IMIP, em Recife, Pernambuco, por calazar, durante o período de maio de 1996 a dezembro de 2001. O grupo de diagnóstico comprovado foi aquele com mielograma positivo (encontro da *leishmania* no esfregaço) ou com sorologia (DAT OU IFI) positiva para *leishmania* e o grupo provável foi de pacientes com os dois exames anteriores negativos, mas que apresentaram evidência epidemiológica, clínica (febre e *esplenomegalia*) e laboratorial (*pancitopenia*) da doença. Foi pesquisada a associação entre as variáveis biológicas, demográficas, socioeconômicas, clínicas elaboratoriais e o óbito em crianças com calazar. Para a análise estatística, utilizaram-se os programas estatísticos Epi-Info 6,04b e SPSS 6,0 para *Windows*. A associação entre as variáveis e óbito foi determinada por análise uni variável e o modelo de regressão logística foi utilizado para determinar o *odds ratio* ajustado para o óbito, controlando os fatores de confusão. Ao final foi construído um modelo que identificou as variáveis mais fortemente associadas ao óbito. **Resultados:** a letalidade global foi de 10,2% e as principais causas associadas ao óbito foram infecção, hemorragia, anemia e a associação entre infecção e/ou hemorragia e/ou insuficiência hepática. Não se encontrou associação entre sexo, procedência, escolaridade materna, ausência de água ou esgotamento sanitário no domicílio e óbito. Encontrou-se um risco significativamente elevado de óbito para cada um desses fatores: crianças com idade inferior a cinco anos, desnutridos graves, edema, hemorragia, icterícia, dispnéia e infecção presentes na admissão. A transfusão de hemácias ou de plasma ou de plaquetas durante o internamento também apresentou associação significativa com o óbito. O nível de hemoglobina $<5/dL$, contagem de plaquetas abaixo de $50.000/mm^3$ e neutropenia grave ($<500/mm^3$) estiveram associadas ao óbito. **Conclusões:** a letalidade por calazar foi alta e as principais causas associadas ao óbito foram infecção, hemorragia, anemia grave e insuficiência hepática. Crianças de baixa idade, subnutridas graves, com icterícia, ou edema, ou hemorragia, ou infecção, ou dispnéia, ou que receberam hemoderivados durante o internamento, ou com neutropenia grave e plaquetopenia tiveram maior risco de óbito. Os fatores prognósticos que se mostraram mais fortemente associados ao óbito foram: icterícia, infecção, dispnéia, neutropenia grave e plaquetopenia.

Palavras-chave: Leishmaniose visceral, Prognóstico, Mortalidade na infância.



PREVALÊNCIA DO ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DA HEPATITE B EM PARTURIENTES INTERNADAS NO INSTITUTO MATERNO INFANTIL DE PERNAMBUCO

MARIA DO SOCORRO AGRA GUILHERME

Orientador: Prof. Luiz Claudio Arraes de Alencar

Data de defesa: 20/12/2002

Objetivos: 1) determinar a prevalência do antígeno de superfície da hepatite nas parturientes internadas no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, em Recife, Pernambuco, no período de junho a dezembro de 2001; 2) determinar o perfil sorológico das mães com soro positividade para o HBsAg; 3) determinar as principais características perinatais (peso ao nascer e idade gestacional dos RN) de mães portadoras do HBsAg; 4) determinar as principais características biológicas (idade), socioeconômicas (ocupação, estado civil, escolaridade e renda familiar) e comportamentais (número de parceiros sexuais) dessas parturientes; e 5) determinar o perfil sorológico pós-vacinal dos lactentes de mães soropositivas após a terceira dose da vacina Engerix B. **Métodos:** estudo descritivo de corte transversal em 1584 parturientes, para determinar a prevalência do antígeno de superfície da hepatite B e as principais características sorológicas, biológica, socioeconômicas e comportamentais das mães soropositivas se as principais características perinatais (peso ao nascer e idade gestacional) dos lactentes das mães portadoras do HBsAg. Em uma segunda etapa, estudou-se longitudinalmente o perfil sorológico materno para o HBV e o perfil sorológico pós-vacinal dos lactentes de mães soropositivas. A pesquisa sorológica do HBsAg foi feita pelo sistema VIDAS HbsAg, que utiliza a técnica ELISA. Os outros marcadores foram analisados pelo AxSYM, que emprega a técnica de MEIA. **Resultados:** a prevalência encontrada foi de 0,57% (IC=0,20-0,94) em 1584 mães avaliadas (9/1584). O perfil sorológico materno das soropositivas (9/1584) mostrou em 100% (9/9) a presença do anti-HBc total e em 88,9% (8/9) a presença de anti-HBe. Apenas 11,1% (1/9) apresentou o HB e Ag. Nenhuma delas apresentou anti-HBc IgM, nem anticorpos anti-HBs. A idade média materna foi 24 anos, a maioria tinha o primeiro grau incompleto, pertenciam à classe socioeconômica baixa, a renda familiar mensal média foi igual a R\$ 244,00 e exerciam apenas atividades domésticas. O perfil sorológico pós-vacinal dos lactentes mostrou, em 80%, títulos detectáveis soro protetores de anti-HBs. **Conclusões:** a prevalência da hepatite B nas parturientes do IMIP revelou-se baixa (0,57%). O perfil sorológico materno das soropositivas constatou que todas eram portadoras crônicas (9/9), a grande maioria (8/9) evoluindo favoravelmente para a cura e apenas uma (1/9) delas com propensão a cronicidade. O perfil sorológico pós-vacinal conferiu imunogenicidade em 80% dos lactentes de mães soro positivas (8/10). Exceto os lactentes nascidos pré-termo e um deles com baixo peso ao nascer, devido a gemelaridade, não apresentaram soro proteção.

Palavras-chave: Hepatite B, Antígenos da hepatite B, Fatores socioeconômicos, Mães.



COMPARAÇÃO DOS RESULTADOS INTRA E PÓS-OPERATÓRIOS DA HISTE- RECTOMIA VAGINAL VERSUS HISTERECTOMIA ABDOMINAL EM MULHERES SEM PROLAPSO GENITAL, EM UM HOSPITAL-ESCOLA DO RECIFE: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

AURÉLIO ANTÔNIO RIBEIRO DA COSTA

Orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 21/01/2003

Objetivos: comparar os resultados intra e pós-operatórios em pacientes sem prolapso genital ou doenças anexiais, submetidas a histerectomia vaginal ou abdominal. **Métodos:** realizou-se um estudo tipo ensaio clínico aberto, randomizado, em pacientes sem prolapso genital que se submeteram a histerectomia total, indicada por doenças benignas, no IMIP, em Recife, Pernambuco. Incluíram-se 35 pacientes, alocadas aleatoriamente em dois grupos, sendo 19 submetidas a histerectomia vaginal e 16 a histerectomia abdominal. Foram estudadas as seguintes variáveis: volume de perda sanguínea, necessidade de hemotransusão, tempo operatório, dor pós-operatória (intensidade e uso de analgésicos), tempo de permanência hospitalar, complicações operatórias, tempo de retorno às atividades e grau de satisfação das pacientes. Para análise estatística, utilizaram-se os testes qui-quadrado de associação, exato de Fisher e Mann-Whitney para comparação dos grupos, considerando-se significativo um erro alfa menor que 5%. **Resultados:** o volume de sangue perdido durante as histerectomias por via abdominal (mediana de 902ml) foi significativamente maior em relação à perda durante as histerectomias vaginais (mediana de 520ml), e nenhuma paciente neste último grupo requereu hemotransusão, contra 19% no primeiro grupo. A duração da cirurgia foi semelhante, com mediana de 120 minutos nos dois grupos. A intensidade da dor, verificada pelos escores da escala analógica visual, foi significativamente menor entre as pacientes submetidas a histerectomia vaginal, que também apresentaram menor frequência de utilização de analgésicos. Não houve diferença na frequência de complicações intra ou pós-operatórias entre os dois grupos, encontrando-se apenas um caso de infecção em cada grupo e um caso de TVP no grupo das histerectomias vaginais). O tempo de retorno às atividades das pacientes submetidas à histerectomia vaginal foi significativamente menor (mediana de 35 dias) em relação ao outro grupo (mediana de 40 dias). O grau de satisfação foi semelhante nos dois grupos. **Conclusões:** os benefícios da histerectomia vaginal no presente estudo incluíram menor volume de perda sanguínea intra-operatória, menor intensidade da dor pós-operatória, menor frequência de solicitação de analgésicos e menor tempo de retorno às atividades após a cirurgia. A via vaginal pode substituir com vantagens a via abdominal em pacientes com indicação de histerectomia.

Palavras-chave: Histerectomia abdominal, Histerectomia vaginal, Complicações cirúrgicas, Ensaio clínico randomizado.



USO DA ELETROESTIMULAÇÃO TRANSCUTÂNEA PARA ALÍVIO DA DOR DURANTE O TRABALHO DE PARTO EM UMA MATERNIDADE - ESCOLA - ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

FLÁVIA AUGUSTA DE ORANGE LINS DA FONSECA E SILVA

Orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 21/01/2003

Objetivos: objetivos: comparar os efeitos da aplicação ou não de estimulação elétrica transcutânea (EET) antes da instalação da técnica combinada (raquianestesia e peridural) no alívio da dor do trabalho de parto. **Métodos:** realizou-se um ensaio clínico, randomizado, aberto, envolvendo 22 parturientes, com gestação a termo e feto único em apresentação cefálica, atendidas na Maternidade do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, em Recife, Pernambuco, hospital-escola de nível terciário. Estas pacientes foram randomizadas para receber ou não EET antes da instalação da anestesia combinada (raquianestesia + anestesia peridural) para analgesia de parto. Foram avaliados a intensidade da dor através da escala analógica visual (EAV), o tempo transcorrido entre a avaliação inicial e a necessidade de instalação da anestesia combinada, a duração do trabalho de parto, frequência de cesariana e parto instrumental, escores de Apgare frequência de hipóxia neonatal. Para análise estatística, utilizaram-se os testes de *Mann-Whitney* e exato de *Fisher*, considerando-se o nível de significância de 5%. **Resultados:** o tempo decorrido entre a avaliação da dor da parturiente e a necessidade de instalação da técnica combinada foi significativamente maior no grupo da EET (mediana de 90 minutos) quando comparado ao grupo controle (mediana de 30 minutos). A duração do trabalho de parto foi similar nos dois grupos (em torno de seis horas). Não houve diferença na evolução dos escores de EAV durante o trabalho de parto. A frequência de cesariana foi de 18,2% nos dois grupos. Apenas um parto foi ultimado a fórceps, no grupo controle. A mediana do escore de Apgar no quinto minuto foi 10, não se encontrando nenhum caso de hipóxia neonatal. **Conclusões:** a aplicação de EET foi efetiva em retardar a instalação da anestesia, porém, não apresentou efeito significativo sobre a intensidade da dor e a duração do trabalho de parto. Não houve efeitos deletérios maternos e neonatais.

Palavras-chave: Estimulação elétrica transcutânea do nervo, Analgesia obstétrica, Parto, Dor do parto.



FATORES PROGNÓSTICOS PARA ÓBITO MATERNO POR PRÉ-ECLÂMPسيا/ ECLÂMPسيا NA CIDADE DO RECIFE

MARIA DO SOCORRO DE SOUZA SAMPAIO RIBAS

Orientador: Prof. Felipe Rinald Barbosa Lorenzato

Data de defesa: 25/02/2003

Objetivos: estudar fatores prognósticos para a mortalidade materna por pré-eclâmpسيا/ eclâmpسيا, tais como a etnia, a presença do companheiro no lar, a escolaridade, o trabalho remunerado, as causas imediatas, a transferência para outro serviço por falta UTI, o momento do óbito em relação ao parto, o tempo decorrido entre o internamento e o óbito, variáveis assistenciais e clínicas, como também os resultados perinatais, e assim criar um mapa da situação da mulher com pré-eclâmpسيا/eclâmpسيا residente na cidade do Recife. **Métodos:** estudo caso-controle que incluiu 19 casos de óbitos maternos por pré-eclâmpسيا/eclâmpسيا e 75 controles (pacientes com doença de base semelhante, porém com resultado favorável), residentes na cidade do Recife, Pernambuco, de janeiro de 1997 a dezembro de 2000. Os casos foram identificados no banco de dados sobre morte materna da Prefeitura da cidade do Recife, e os controles, pariados por idade e paridade, foram recrutados entre pacientes com pré-eclâmpسيا/ eclâmpسيا severa, internadas em época próxima e nos mesmos hospitais onde ocorreram os óbitos. O *odds ratio* (OR) e seu intervalo de confiança a 95% (IC95%) foram usados como estimativa de risco de morte materna em relação às variáveis estudadas. As síndromes hipertensivas da gravidez foram definidas de acordo com os critérios do *National High Blood Pressure Working Group*, 2000. Os dados foram digitados em banco de dados gerado nos programas Epi-Info 6.0 e SPSS 10 para *Windows* e posteriormente analisados. **Resultados:** a maioria dos óbitos maternos ocorreu no puerpério precoce (78,9%), e o tempo médio entre o internamento e o óbito foi de 6,3 dias. As principais causas imediatas de óbito materno foram as complicações respiratórias (47,4%). Não se observou maior percentual de óbito no horário de 00:00 h às 6:59h. O risco de óbito foi menor entre as negras (OR=0,21; $p=0,018$). Variáveis como: a presença do companheiro no lar (OR=2,15; $p=0,26$); a realização de exames laboratoriais para diagnóstico (OR=0,63; $p=0,56$); o parto vaginal (OR=1,56; $p=0,75$); a ocorrência de DPPNI (OR=2,86; $p=0,26$); a presença de hipertensão arterial anterior à gestação (OR=1,59; $p=0,68$); a utilização de antihipertensivo oral (OR=0,34; $p=0,08$), venoso (OR=0,95; $p=0,88$) ou de sulfato de magnésio (OR=0,60; $p=0,48$), não influenciaram significativamente o risco de óbito materno. A pergunta “fez ou não pré-natal?” não foi um parâmetro satisfatório para se avaliar a proteção do pré-natal. O número de consultas de pré-natal não pôde ser apropriadamente avaliado porque poucos prontuários tinham essa informação, o mesmo se observou em relação à escolaridade e à ocupação da paciente. Quanto maior a pressão arterial diastólica no internamento maior foi o risco de óbito materno (OR=6,00; $p<0,01$). O risco também se encontra aumentado em relação à ocorrência de edema agudo de pulmão (OR=34,64; $p<0,05$), eclâmpسيا (OR=9,87; $p<0,05$), HELLP síndrome ($p<0,01$), e necessidade de hemotransfusão (OR=67,50; $p<0,05$). A raque anestesia não aumentou o risco de óbito ($p<0,01$) e quanto maiores os riscos de óbito materno mais desfavoráveis fôramos resultados perinatais. **Conclusões:** nas estratégias para a redução da mortalidade materna por pré-eclâmpسيا uma melhor avaliação sobre a qualidade do pré-natal deve ser realizada. Especial atenção deve ser dada às pacientes que se internarem com pressão diastólica muito elevada (>130 mmHg) e com sangramento ou alterações hematológicas. A ocorrência de eclâmpسيا, edema agudo de pulmão e HELLP síndrome devem ser evitadas. Uma melhor vigilância no puerpério imediato é essencial. A assistência a essas gestantes deve ser em hospital terciário e de preferência que disponha de UTI obstétrica e para o RN. Recomenda-se que o preenchimento dos prontuários seja mais cuidadoso para melhorar a qualidade dos dados para análise em futuros estudos semelhantes.

Palavras-chave: Eclâmpسيا, Pré-eclâmpسيا, Mortalidade materna.



AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA POR POLICIAIS MILITARES DO ESTADO DE PERNAMBUCO DE MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA ACIDENTES DOMÉSTICOS COM ARMA DE FOGO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

ENILSON SABINO DA SILVA

Orientador: Prof. Gilliatt Hanois Falbo Neto

Data de defesa: 20/05/2003

Objetivos: averificar o nível de conhecimento e a adoção na prática, de medidas preventivas contra acidentes domésticos com arma de fogo envolvendo crianças e adolescentes, utilizadas pelos Policiais Militares de Pernambuco. **Métodos:** foi realizado um estudo de observação, transversal do tipo inquérito. A população estudada foi de 17.249 policiais da ativa da Polícia Militar de Pernambuco. O tamanho da amostra foi de 517 PMs, determinado por uma prevalência de PMs que conhecem e realizam medidas preventivas contra acidentes domésticos envolvendo crianças e adolescentes de 50%, com um nível de confiança de 95% e o erro estimado não superior a 5%. Na coleta das informações foi utilizado um formulário padrão, auto-aplicável e pré-codificado para a entrada dos dados no computador. Os dados foram resumidos e apresentados em tabelas de frequência. As estimativas das prevalências mais relevantes são acompanhadas de intervalos de 95% de confiança. **Resultados:** a maioria dos entrevistados era do sexo masculino (92,8%), com idade média de 35 anos, casado (75,2%), da religião católica (60,9%). Em 17,2% dos formulários os PMs não mostraram ter conhecimento das medidas preventivas. Dos que mostraram ter conhecimento das medidas 15,1% não as praticava. A maioria dos PMs da amostra (85,7%) guardava no mínimo uma arma em casa. Em 78,8% havia a presença de arma de fogo e crianças no domicílio. A arma armazenada em local não fechado com chave e carregada estava presente em 22,5% das casas dos PMs do estudo. Com base na amostra estima-se que 58,8% (IC 95%: 54,4 – 63,1%) conheciam e praticavam as medidas preventivas contra acidentes domésticos em crianças e adolescentes e que 41,2% não estavam nesse grupo desejado. Foi possível observar 2 casos (0,4%) de acidentes relatados na amostra. **Conclusões:** observou-se que os PMs são uma população com risco aumentado para acidentes domésticos com arma de fogo envolvendo crianças e adolescentes. Não há o conhecimento desejado, por parte dos PMs da amostra, das medidas preventivas contra acidentes domésticos com arma de fogo envolvendo crianças e adolescentes, tornando-se necessária a adoção de medidas educativas com a finalidade de ampliar estes conhecimentos e aumentar os fatores de proteção à população estudada.

Palavras-chave: Violência; Crianças e adolescentes; Arma de fogo; Policiais; Acidentes.



COMPARAÇÃO ENTRE ANESTESIA PERIDURAL SACRAL, BLOQUEIO DOS NERVOS ILIOINGUINAL / ILIOHIPOGÁSTRICO E INFILTRAÇÃO DA FERIDA OPERATÓRIA UTILIZANDO A ROPIVACAÍNA PARA ANALGESIA PÓS-OPERATÓRIA EM HERNIORRAFIAS INGUINAIS DE PACIENTES PEDIÁTRICOS: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

ANA MARIA MENEZES CAETANO

Orientador: Prof. Gilliatt Hanois Falbo Neto

Data de defesa: 16/02/2004

Objetivos: comparar a anestesia peridural sacral com o bloqueio dos nervos ilioinguinal/iliohipogástrico e com a infiltração da ferida operatória utilizando ropivacaína, em relação a analgesia e o bloqueio motor no período pós-operatório, além das complicações relacionadas às técnicas. **Métodos:** realizou-se um ensaio clínico randomizado, encoberto, envolvendo 87 crianças do sexo masculino, com idade entre 1 a 5 anos, que foram submetidas a herniorrafias inguinais eletivas unilaterais. Foram excluídas as crianças com alergia a alguma das drogas além daquelas que tinham patologias ou malformações que contra-indicassem a execução de quaisquer das técnicas. As crianças só foram incluídas no estudo após assinatura do consentimento livre e esclarecido pelo seu responsável. Foram pesquisados a necessidade de analgésicos no pós-operatório, o tempo necessário para a primeira dose de analgésico, a intensidade da dor, o bloqueio motor e as complicações trans e pós-operatórias relacionadas às técnicas. Foi realizada análise bivariada, para comparação dos três grupos em relação ao tempo de analgesia, necessidade de doses complementares de analgésicos, intensidade da dor bloqueio motor e complicações relacionadas às técnicas. Associações entre variáveis categóricas foram avaliadas através dos testes estatísticos qui-quadrado ou exato de Fisher-Freeman-Halton. Comparações de medias entre variáveis quantitativas foram realizadas através do teste t de Student. **Resultados:** no grupo submetido à infiltração de ferida operatória observou-se maior necessidade de analgésico na primeira e na segunda hora, além de dor de maior intensidade quando comparada à peridural sacral e ao bloqueio ilioinguinal/iliohipogástrico. Após a terceira hora de avaliação, não houve diferença entre os grupos. A partir da décima quarta hora, nenhuma criança do estudo apresentou dor. Nas três primeiras horas de período pós-operatório apenas crianças submetidas a peridural sacral apresentaram bloqueio motor de grau leve. O tempo médio de requerimento da primeira dose de analgésico foi semelhante entre os grupos. Não houve diferença entre os grupos com relação às complicações. Bradicardia, taquicardia, hipóxia e hipertensão foram as complicações observadas no período intra-operatório enquanto que na enfermaria evidenciou-se apenas náuseas e vômitos. **Conclusões:** o bloqueio dos nervos ilioinguinal/iliohipogástrico apresentou superioridade sobre a anestesia peridural sacral e a infiltração da ferida operatória, especialmente nas primeiras duas horas, na promoção da analgesia pós-operatória. Todavia, as três técnicas anestésicas podem ser utilizadas no controle da dor pós-operatória de crianças, com uma frequência aceitável de complicações trans e pós-operatórias.

Palavras-chave: Ensaio clínico randomizado, Analgesia pós-operatória, Crianças. Ropivacaína. Peridural sacral, Bloqueio de nervos ilioinguinal/iliohipogástrico, Infiltração da ferida operatória, Complicações anestésicas.



ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NO ESTADO DE PERNAMBUCO, NO ANO DE 1997: UM ESTUDO DE CASO - CONTROLE E UM RELATO DE CASOS

LILIANE DE JESUS BITENCOURT

Orientador: Prof. Malaquias Batista Filho

Data de defesa: 18/02/2004

Objetivos: descrever a situação do aleitamento materno no Estado de Pernambuco, no ano de 1997, com ênfase na amamentação exclusiva e identificar possíveis diferenciações em termos geográficos e socioeconômicos. **Métodos:** estudo do tipo caso/controle e um relato de casos, com base em dados da II Pesquisa Estadual de Saúde e Nutrição em Pernambuco, em 1997, Brasil. A amostra foi constituída de crianças com idade máxima de 18 meses. Para o estudo de caso/controle foram selecionadas as crianças alimentadas exclusivamente com leite materno por quatro meses de idade ou mais, comparando-as com as não amamentadas ou que foram desmamadas até os 60 dias de idade. Foram analisados como hipoteticamente associados ao aleitamento materno exclusivo fatores sociais maternos, história de assistência pré-natal, de assistência à saúde, condições do parto, condições habitacionais e sanitárias e acesso aos meios de comunicação. O relato de casos foi aplicado às crianças com história de aleitamento exclusivo igual ou superior a seis meses. **Resultados:** entre as crianças com menos de 18 meses, 7,2% (47) nunca haviam mamado, 1% (6) atingiu o aleitamento materno exclusivo aos seis meses de idade e 4% (24) aos quatro meses. Aos 18 meses, 99,8% das crianças já não recebiam leite materno. As variáveis associadas ao aleitamento exclusivo, após regressão logística, foram: distância do serviço de saúde (OR=11,61; IC95%: 2,13-63,34), início precoce do pré-natal (OR=0,06; IC95%: 0,01-0,45) e renda familiar *per capita* (OR=0,25; IC95%: 0,07-0,91). O relato de casos aponta para a importância da assistência pré-natal na manutenção do aleitamento exclusivo. **Conclusões:** apesar da crescente ocorrência do aleitamento materno em Pernambuco, a frequência de aleitamento exclusivo ainda é pequena, sendo a baixa renda per capita, o início tardio do pré-natal e a distância do serviço de saúde fatores de risco para a manutenção dessa prática.

Palavras-chave: Aleitamento materno, Cuidado do lactente, Fatores de risco, Estudos de casos.



FATORES PROGNÓSTICOS ASSOCIADOS AO ÓBITO POR ANEMIA FALCIFORME EM CRIANÇAS INTERNADAS NO HOSPITAL PEDIÁTRICO DE LUANDA - ANGOLA (1997-2002): UM ESTUDO DE COORTE

JOAQUIM CARLOS VICENTE DIAS VAN-DÚNEM

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 18/02/2004

Objetivos: adeterminar a letalidade e identificar fatores prognósticos associados ao óbito por anemia falciforme (AF) em crianças internadas no Hospital Pediátrico de Luanda, Angola. **Métodos:** estudo de coorte retrospectivo, descrevendo-se as características biológicas, demográficas, clínicas e laboratoriais de 493 crianças. Determinou-se a letalidade e foram identificadas as principais causas de óbito dessas crianças internadas com anemia falciforme no Hospital Pediátrico de Luanda, Angola, no período de janeiro de 1997 a dezembro de 2002. Na análise estatística, utilizaram-se os programas estatísticos Epi-Info 6.04 b e SPSS 11.0 para Windows, identificando-se os fatores prognósticos associados ao óbito, calculando-se a razão de risco (com intervalo de confiança de 95%) para os diversos fatores prognósticos. Realizou-se a análise multivariável para determinação do risco ajustado de óbito. **Resultados:** a letalidade global foi de 13,0% e as principais causas associadas ao óbito foram as infecções bacterianas (40,6%), as anemias (29,7%) e as crises vaso-oclusivas (7,8%). As variáveis que na análise multivariada persistiram associadas ao óbito foram: procedência do interior (OR=2,93), ausência de seguimento regular em ambulatório (OR=3,71), tempo de evolução de doença superior a três dias (OR=5,25), início dos sintomas antes dos oito meses (OR=2,19), nível de hemoglobina menor que 7g/dL (OR=4,17). **Conclusões:** a letalidade por anemia falciforme revelou-se elevada (13,0%). As principais causas associadas ao óbito foram as infecções bacterianas, as anemias e as crises vaso-oclusivas. Crianças procedentes do interior, sem seguimento regular em ambulatório, com doença evolutiva há mais de três dias, com sintomas inaugurais antes dos oito meses de idade e com nível de hemoglobina menor que 7g/dL mostraram de forma mais consistente maior risco de evolução para óbito.

Palavras-chave: Anemia falciforme, Mortalidade, Prognóstico, Fatores de risco, Hospitais de ensino, Criança.



AMAMENTAÇÃO E DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR EM LACTENTES PRÉ-TERMO E BAIXO PESO DO INSTITUTO MATERNO INFANTIL DE PERNAMBUCO

CINTHIA RODRIGUES DE VASCONCELOS CÂMARA

Orientador: Prof. José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 26/02/2004

Objetivos: investigar o desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) de crianças pré- termo e baixo peso, amamentadas ou não. **Métodos:** estudo transversal com crianças de três meses de idade, no Instituto Materno Prof. Fernando Figueira - IMIP, em Recife, Pernambuco. Foram estudadas 38 crianças amamentadas e 42 não amamentadas, de ambos os sexos. O DNPM foi avaliado conforme o Cartão do Desenvolvimento Neurológico (Lefèvre e Bobath) e um escore de adequação às etapas esperadas para a idade. Características clínico-biológicas e socioeconômicas da amostra foram obtidas a partir da análise de prontuários. Os testes “t” e de Mann-Whitney e, a correlação de Pearson, foram utilizados para análises estatísticas. **Resultados:** o Grupo Amamentado apresentou desempenho no DNPM significativamente superior ao Não Amamentado. Foi verificada diferença estatística em favor do Grupo Amamentado nas manobras do cachecol, de rechaço e de rotação da cabeça. ODNPM revelou ainda correlação positiva, no Grupo Amamentado, com Apgar no 5º minuto e, no não amamentado, com idade gestacional (IG), Apgar no 5º minuto e tempo de internação. No sexo feminino amamentado, houve correlação do desempenho motor com IG e, no Não Amamentado, com IG, peso ao nascer e tempo de internação. Para o sexo masculino do Grupo Amamentado foram observadas correlações com Apgar no 5º minuto e, no Não Amamentado, com Apgar no 1º minuto e Apgar no 5º minuto. **Conclusões:** pode-se concluir que o aleitamento materno melhora o desempenho do DNPM de crianças pré-termo e baixo peso.

Palavras-chave: Desenvolvimento infantil, Aleitamento materno, Recém-nascidos de baixo peso, Prematuro.



PERFIL CLÍNICO DE CRIANÇAS PORTADORAS DE SÍNDROME DA RUBÉOLA CONGÊNITA EM USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DE PERNAMBUCO, 2002/2003

LÚCIA MARIA VIEIRA DE OLIVEIRA SALERNO

Orientador: Prof. Luiz Cláudio Arraes de Alencar

Data de defesa: 26/02/2004

Objetivos: adescrever as características clínicas dos casos compatíveis e confirmados de Síndrome de Rubéola Congênita (SRC) atendidas no Instituto Materno Infantil de Pernambuco - IMIP e na Fundação Altino Ventura. Determinar a frequência das anomalias cardíacas, oculares, audiológicas e do crescimento e desenvolvimento destas crianças e suas associações. **Métodos:** trata-se de uma série de casos, de crianças atendidas em hospital público oftalmológico e em hospital pediátrico no estado de Pernambuco, na região Nordeste do Brasil. Estas crianças tinham o diagnóstico confirmado ou compatível de SRC, e foram avaliadas entre março de 2002 e setembro de 2003. Para a definição de caso confirmado ou suspeito, foi utilizada a classificação adotada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Considerado caso confirmado de SRC aquele com compatibilidade clínica e sorologia positiva para rubéola com níveis mais elevados de IgM ou IgG que aqueles esperados por transferência passiva de anticorpos maternos. Caso provável foi considerado aquele sem confirmação laboratorial de infecção por rubéola, mas com características clínicas de SRC, com duas complicações da doença ou uma complicação associada à infecção materna confirmada por teste laboratorial ou pelo estabelecimento de vínculo epidemiológico. Foram analisados os dados clínicos e realizadas as avaliações cardiológicas, audiológicas e oftalmológicas. **Resultados:** das 84 crianças, 53,6% eram do gênero feminino. A idade variou de 4 a 180 meses (média=51, 4 ± 36,4 meses). Verificou-se baixo peso ao nascer em 40,5% dos pacientes. Os casos de SRC foram confirmados laboratorialmente em 25,0% das crianças e compatíveis clinicamente em 75,0%. Baixo-peso ao nascer foi observado em 40,5% das crianças. As anomalias mais frequentes foram: surdez (86,9%), lesões oculares (68,0%), alterações neurológicas (60,7%) e cardiopatia congênita (54,8%). Foi encontrada catarata congênita em 48,8%, retardo mental em 40,5%, retinopatia pigmentar em 25,0%, microcefalia em 13,0%, icterícia em 9,5%, hepatoesplenomegalia e glaucoma em 2,4%. Infecção rubeólica no primeiro trimestre de gestação foi referida em 75,0% dos casos. O tempo médio para o diagnóstico das complicações foi de 238 dias. **Conclusões:** os 84 casos de SRC encontrados indicam uma alta frequência dessa síndrome no estado de Pernambuco. Chama atenção a baixa taxa de casos confirmados nesta série, indicando a necessidade de maior atenção para casos de SRC nos médicos que tratam populações de risco para rubéola. O perfil clínico dos casos compatíveis ou confirmados de SRC é similar ao descrito em outras séries. Recomenda-se que os casos suspeitos de SRC sejam notificados, investigados e, se confirmados, encaminhados para os especialistas, visando tratamento adequado.

Palavras-chave: Rubéola (Sarampo alemão), Surdez, Cardiopatias, congênicas, Catarata.



USO DA NITROGLICERINA POR VIA TRANSDÉRMICA COMPARADO COM NIFEDIPINA ORAL NA INIBIÇÃO DO TRABALHO DE PARTO PREMATURO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

LUIZ ANDRÉ MARINHO LIPPO

Orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 27/02/2004

Objetivos: comparar os efeitos da administração de nitroglicerina por via trans- dérmica com a administração de nifedipina por via oral na inibição do trabalho de parto prematuro. **Métodos:** realizou-se um ensaio clínico randomizado no período de agosto de 2003 a janeiro de 2004, no Instituto Materno-Infantil de Pernambuco (IMIP) e no Instituto de Saúde Elpídio de Almeida (ISEA), em Campina Grande (Paraíba). Pacientes com gestação única, idade gestacional menor que 35 semanas e diagnóstico de trabalho de parto prematuro foram selecionadas aleatoriamente para receber terapia tocolítica com nifedipina oral (20mg) ou nitroglicerina trans-dérmica (patch contendo 10mg). Analisaram-se os seguintes desfechos: eficácia da tocolise, tempo necessário para tocolise, parâmetros hemodinâmicos maternos e fetais, frequência de recorrência e progressão para parto prematuro, efeitos colaterais. Utilizou-se os testes qui-quadrado de associação e exato de Fisher, se necessário, para as variáveis categóricas, e o teste “t” de Student para comparação de médias das variáveis quantitativas, para um nível de significância de 5%. **Resultados:** A eficácia e segurança da tocolise nas primeiras 12 horas foi semelhante entre as duas drogas (84,6% para nitroglicerina e 87,5% para nifedipina), sendo a frequência de cefaléia significativamente maior entre as pacientes recebendo nitroglicerina (30,8% *versus* 8,3%). **Conclusões:** a eficácia da nitroglicerina e da nifedipina para inibição do parto prematuro nas primeiras 48 horas foi comparável no presente estudo.

Palavras-chave: Nitroglicerina, Nifedipina, Parto prematuro, Tocolise, Ensaio clínico randomizado.



EVOLUÇÃO DOS NÍVEIS TENSIONAIS NO PUERPÉRIO EM MULHERES COM PRÉ-ECLÂMPRIA GRAVE ATENDIDAS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO: ESTUDO DE COORTE

MÁRCIO SANCTOS COSTA

Orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 27/02/2004

Objetivos: avaliar a evolução dos níveis tensionais no puerpério em mulheres com pré-eclâmpsia grave e eclâmpsia atendidas no IMIP. **Métodos:** realizou-se um estudo de coorte prospectivo e retrospectivo no período de agosto de 2003 a janeiro de 2004. Incluíram-se mulheres com diagnóstico de pré-eclâmpsia grave e eclâmpsia internadas na UTI Obstétrica, com parto assistido no IMIP e que concordaram em participar do estudo. Excluíram-se os casos de hipertensão arterial crônica e condições clínicas impedindo a assinatura do termo de consentimento. Analisaram-se as seguintes variáveis: biológicas (idade e índice de massa corpórea), obstétricas (paridade, idade gestacional no parto, assistência pré-natal, peso ao nascer, condições de nascimento) e clínicas (níveis tensionais pré-parto uso de drogas hipotensoras pré-parto, níveis tensionais pós-parto, picos hipertensivos, uso de drogas hipotensoras pós-parto, complicações pós-parto, controle da pressão arterial e tempo necessário para controle da pressão arterial durante o internamento). Testou-se a associação entre o controle pressórico (variável dependente) e as variáveis biológicas, obstétricas e forma clínica da doença (independentes). A análise estatística foi efetuada no programa Epi-Info 3.01, utilizando-se medidas de tendência central e de dispersão, distribuição de frequência e o teste qui-quadrado de associação, considerando-se o nível de significância de 5%. Calculou-se a razão de risco (RR) do controle pressórico para as variáveis independentes. Realizou-se análise de regressão logística múltipla para identificar as variáveis mais fortemente associadas ao controle pressórico. **Resultados:** a média dos níveis pressóricos nas 24 horas antecedendo a interrupção da gravidez foi de 154,4mmHg (pressão sistólica) e 103,2mmHg (pressão diastólica). Os níveis médios de pressão arterial sistólica e diastólica persistiram elevados nos primeiros cinco dias, observando-se as médias mais elevadas no quarto dia (pressão sistólica de 145,8mmHg e pressão diastólica de 101,0 mmHg). Picos pressóricos foram observados entre 46% – 50% das mulheres neste período. O percentual de controle da pressão arterial ficou em torno de 25% nos primeiros quatro dias. A partir do sexto dia pós-parto, verificam-se níveis progressivamente menores de pressão arterial sistólica e diastólica, com um declínio paulatino do percentual de picos pressóricos diários. Complicações pós-parto ocorreram em 22,5% das pacientes, sendo a complicação mais freqüente a síndrome HELLP (em torno de 20%). Drogas hipotensoras foram utilizadas em 72,5% das pacientes depois do parto. A droga mais utilizada foi o captopril (63,7%), seguida por α -metildopa (33,3%) e propranolol (30,4%). O tempo médio necessário para o controle foi de 5,5 dias, variando de um a 13 dias. Não se verificou associação significativa entre controle pressórico e as variáveis idade, índice de massa corpórea, paridade, assistência pré-natal, idade gestacional, peso ao nascer e escores de Apgar no primeiro minuto. Também não se verificou associação significativa entre controle pressórico e a presença de complicações no pós-parto. O controle pressórico foi mais freqüente em pacientes com natimortos (RR = 1,48; IC 95%= 1,29 – 1,71) e recém-nascidos com escores de Apgar menores que sete no quinto minuto (RR = 1,50; IC 95%= 1,30 – 1,74); e menos freqüente em mulheres que utilizaram drogas hipotensoras nas 24 horas que antecederam o parto (RR = 0,77; IC 95% = 0,60 – 0,99; $p=0,04$). **Conclusões:** os níveis tensionais de pacientes com pré-eclâmpsia e eclâmpsia persistiram elevados no pós-parto nos primeiros cinco dias, verificando-se a partir daí progressivo declínio, obtendo-se controle da pressão em 71% das pacientes. A variável preditora mais fortemente associada ao controle pressórico foi a presença de natimortos. O controle pressórico não se associou à redução das complicações pós-parto.

Palavras-chave: Pré-eclâmpsia; Evolução; Pressão arterial; Puerpério.



PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DAS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA ATENDIDAS NO SERVIÇO DE APOIO À MULHER, RECIFE-PE

CLÁUDIA VIANA HENRIQUES

Orientador: Prof. Gilliatt Hanois Falbo Neto

Data de defesa: 03/03/2004

Objetivos: adeterminar o perfil clínico-epidemiológico das mulheres vítimas de violência atendidas no Serviço de Apoio à Mulher (SAM) de um hospital público. **Métodos:** realizou-se um estudo descritivo, do tipo corte transversal, incluindo todas as mulheres atendidas no SAM, do Hospital Agamenon Magalhães, em Recife, Pernambuco, no período de junho de 2001 a dezembro de 2002. Foram avaliadas as características biológicas, sócio-demográficas, os tipos de violência e lesões sofridas, a existência de gravidez no momento da agressão, as formas de intimidação sofridas e o perfil dos agressores. Para a coleta dos dados, adotou-se um formulário padrão codificado para entrada dos dados em computador. Para o processamento e análise dos dados: após a coleta, os dados foram digitados em banco de dados específico gerado no programa Epi-Info 2002, de domínio público, sendo submetidos a testes de consistência e validação. Para a análise dos dados foi utilizado o programa Epi-Info 2002. O trabalho foi aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa do Hospital Agamenon Magalhães. **Resultados:** a mediana da idade das pacientes foi de 30 anos, com um mínimo de 20 e um máximo de 88 anos. Parda foi a cor da pele predominante, estando presente em 58,5% dos casos. O grau de escolaridade foi na maioria dos casos menor que oito anos de estudo. A renda familiar das usuárias foi de até 1salário mínimo em 31% das pacientes e de um a dois salários mínimos em 27% das usuárias. O principal tipo de agressão sofrida foi física, estando presente em 78,4% dos casos. As principais áreas lesadas foram cabeça, face, membros superiores e região genital e os principais tipos de lesões encontrados foram as escoriações, equimoses/hematomas e as lesões de pele e tecido celular subcutâneo. Quarenta e quatro (9,2%) pacientes encontravam-se grávidas no momento da agressão. A principal forma de intimidação utilizada pelos agressores foi a força física, apresentando-se em 83,5% dos casos. Os parceiros e ex-parceiros íntimos somados constituíram-se nos principais agressores descritos. A idade da maioria dos agressores era desconhecida, bem como a renda e a escolaridade dos mesmos. Encontrou-se uma forte associação entre o consumo de álcool pelo agressor e a violência. **Conclusões:** a maioria das pacientes avaliadas eram adultas jovens, solteiras, com renda familiar de até dois salários mínimos e escolaridade de menos de oito anos de estudo completos. Os agressores eram, na sua maioria, parceiros íntimos das usuárias e verificou-se o uso de álcool por muitos dos agressores.

Palavras-chave: Violência, Causas externas, Mulher.



SÍNDROME DA RESPIRAÇÃO BUCAL EM ADOLESCENTES: ESTUDO SÉRIE DE CASOS

CONCIANA DUARTE MONTE

Orientador: Prof. José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 30/03/2004

Objetivos: investigar as alterações faciais, posturais e a capacidade vital forçada e volume expiratório forçado em adolescentes com Síndrome da Respiração Bucal (SRB). **Métodos:** foi realizado um estudo descritivo do tipo série de casos com 31 adolescentes, na faixa etária de 13 a 18 anos, apresentando Síndrome da Respiração Bucal. Foram realizadas avaliações telerradiográfica e espirométrica, bem como a avaliação postural por computador. **Resultados:** dos 31 adolescentes iniciais, 24 realizaram a avaliação telerradiográfica, 26 a avaliação espirométrica e 20 a avaliação postural. Na telerradiografia Vinte e três pacientes exibiram alterações na altura da face ântero - inferior - AFAI (16 apresentaram alteração da AFAI de grau acentuado, sete de grau leve/moderado). Vinte pacientes tinham alteração postural (hipercifose, hiperlordose, escoliose e protusão abdominal). A maior incidência foi de protusão abdominal. Não foi observada diferença nos dados espirométricos, para capacidade vital forçada e volume expiratório forçado, entre os padrões de AFAI nem em relação à postura. **Conclusões:** os adolescentes com SRB apresentam alterações posturais, tipo protusão abdominal, escoliose, hipercifose e hiperlordose, em geral múltiplas; a função respiratória não está comprometida no respirador bucal em esforço leve; não há relação entre alteração do padrão facial com a capacidade vital forçada ou com o volume expiratório forçado; e não há relação entre alterações posturais com a capacidade vital forçada ou com o volume expiratório forçado.

Palavras-chave: Respiração bucal, Postura, Espirometria, Face, Adolescente.



AVALIAÇÃO DE RESULTADOS E IMPACTO DO PSF EM OLINDA, NA SAÚDE INFANTIL. “UM ESTUDO DE SÉRIE TEMPORAL: 1990 A 2002

TÂNIA MARIA ROCHA GUIMARÃES

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 04/11/2004

Objetivos: avaliar os Resultados e Impacto do PSF em Olinda na saúde infantil, através da análise do Baixo Peso ao Nascer, Prematuridade, Aleitamento Materno, Vacinação e Mortalidade Infantil. Foram, também, estudados comparativamente os indicadores de qualidade de vida: IDHA, Índice de Gini, Domicílios com Água Tratada, Coleta de Esgoto e Lixo. **Métodos:** Realizou-se um estudo de Série Temporal, utilizando os dados dos Sistemas de Informação (SINASC, SIAB, SI-PNI, SIM), fazendo uma análise “ex-ante” e “ex-post” da implantação do programa, sendo consideradas como variáveis independentes o grau de cobertura do PSF nos períodos: 1990/1994 (anterior: “baseline”), 1995/1996 (implantação: cobertura 0 a 30%), 1997/2002 (intervenção: cobertura 38,6% a 54%). Analisou-se a tendência dos indicadores de saúde infantil através de regressão linear simples, sendo testada a significância dos indicadores através do teste t. Os resultados foram considerados significantes quando o valor de $p < 0,05$. **Resultados:** O Baixo Peso ao Nascer apresentou tendência linear decrescente de 17 crianças/ano ($p=0,006$), passando de 9,2% em 1993, para 8,1% em 2002 (variação de 12%). A Prematuridade apresentou tendência linear crescente de 17 crianças/ano ($p=0,006$), passando de 4,7% em 1993, para 7,7% em 2001. O Aleitamento Materno Exclusivo, em menores de quatro meses, permaneceu estável tendo média de 59%, não apresentando nenhuma tendência ($p=0,940$). O Aleitamento Misto teve tendência linear decrescente de 40 crianças/ano ($p=0,024$). A Vacinação, em menores de um ano, no período de implantação do programa, apresentou o aumento de todas as Coberturas Vacinais; sendo estes aumentos: 207% BCG, 173% Pólio, 35% DTP e 33% Sarampo. O acréscimo médio de doses anuais foi de 601 BCG, 398 Sarampo, 333 Pólio e 305 DTP. A taxa de mortalidade infantil apresentou tendência de redução progressiva passando de 49,2/‰ nv em 1990 para 20,7/‰ nv em 2002 (variação de 58%). O total de óbitos infantis diminuiu 16 casos/ano ($p < 0,001$). A taxa de mortalidade neonatal apresentou tendência de redução progressiva passando de 26,9/‰ nv em 1990 para 15,0/‰ nv em 2002 (variação de 44%). A taxa de mortalidade pós-neonatal apresentou tendência de redução progressiva passando de 22,1/‰ nv em 1990 para 5,8/‰ nv em 2002 (variação de 74%). O total de óbitos pós-neonatal diminuiu 11 casos/ano ($p < 0,001$). Os óbitos por causas evitáveis tiveram tendência linear decrescente de 12,7 óbitos/ano ($p=0,0002$). Parceria com Outros Setores e Prevenção, Diagnóstico e Tratamento Precoce apresentaram os melhores resultados com uma redução anual de 6,6 ($p=0,0009$) e 5,4 óbitos ($p=0,0102$), respectivamente. O IDHA e Índice de Gini não apresentaram diferenças significativas em 1991 e 2000. O indicador Intensidade de Pobreza Absoluta se apresentava 42,3% em 1991, aumentando para 50,7% em 2000 (variação de 20%). **Conclusões:** A melhoria nos indicadores de saúde infantil analisados reflete a cobertura e eficácia de ações primárias em saúde, mais do que a melhoria das condições de vida da população, estando diretamente relacionada ao trabalho desenvolvido pelas equipes do PSF - Olinda que realizaram a implantação de programas voltados para a saúde da criança, significando a ampliação da oferta dos serviços da atenção básica. Os indicadores sociais analisados demonstraram alta concentração de renda e elevado contingente de pobreza no município.

Palavras-chave: Atenção primária, Avaliação dos serviços, Indicadores de saúde, Programa saúde da família, Saúde infantil (Saúde Pública).



PREVALÊNCIA DE MORTE DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL POR CAUSAS EXTERNAS NA CIDADE DO RECIFE: ANO DE 2001 E 2002

MARIA CRISTINA DOS SANTOS FIGUEIRA

Orientador: Prof. Gilliatt Hanois Falbo Neto

Data de defesa: 17/11/2004

Objetivos: determinar a prevalência de morte de mulheres em idade fértil por causas externas, em Recife, e caracterizar a população quanto às variáveis contidas na declaração de óbitos. **Métodos:** estudo da população de mulheres entre 10 e 49 anos, residentes em Recife, Pernambuco, que foram a óbito entre os anos de 2001 e 2002. Foi construído um banco de dado secundário a partir das informações contidas no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Foi realizado um cruzamento dos dados a fim de investigar se alguns desses óbitos se encontravam no período gravídico puerperal. **Resultados:** foram encontradas neoplasias como a principal causa de morte, seguidas pelas doenças do aparelho circulatório e pelas causas externas. Essas apontam para um grande número de homicídios, sobretudo na região político-administrativa 6 (RPA 6). Apesar do pouco espaço de tempo, encontramos um crescimento importante, nos coeficientes de mortalidade nas faixas etárias entre 20 e 39 anos. Ao compararmos o banco do SIM e do SINASC, verificou-se cinco mortes em período puerperal que não tinham sido notificadas. O número de suicídio no grupo foi 26 (12,3%) segue a tendência da América do Norte, com um elevado número para os adolescentes e adultos jovens. **Conclusões:** são escassos os estudos a respeito de causas externas envolvendo a população feminina. Esforços são necessários para o melhor conhecimento dessa realidade e medidas preventivas devem ser planejadas e implantadas com o objetivo de minimizar o problema da violência evitando a morte precoce de mulheres.

Palavras-chave: Violência, Mortalidade, Fertilidade.



AVALIAÇÃO DO GANHO PONDERAL EXCESSIVO EM GESTANTES ATENDIDAS EM UM SERVIÇO PÚBLICO DE PRÉ-NATAL, RECIFE - PE, 2000-2001

LUCIANA MARQUES ANDRETO

Orientadora: Prof^a. Ariani Impieri de Souza

Data de defesa: 29/11/2004

Objetivos: avaliar a evolução do ganho ponderal excessivo durante a gestação e a influência de fatores biológicos (idade e estado nutricional inicial), sócio demográficos (procedência, escolaridade, situação marital e ocupação), comportamental (tabagismo), reprodutivos (número de gestações e intervalo intergestacional) e morbidades associadas (anemia e parasitose intestinal). **Métodos:** foi realizado um estudo longitudinal tipo coorte descritivo em 240 gestantes de baixo risco obstétrico, acompanhadas durante o pré-natal. Os dados foram obtidos de um banco pré-existente cuja coleta foi realizada no período de maio de 2000 a julho de 2001. **Resultados:** na avaliação inicial, 48,3% de gestantes eram eutróficas, 25,4% baixo peso e 26,3% tinham sobrepeso/obesidade, de acordo com o método de Atalah. A maioria das gestantes (60,4%) possui a mais de oito anos de estudo, 57,0% estavam na primeira gestação e entre as que já tinham tido filhos o intervalo intergestacional de dois anos ou mais foi observado em 74,5% delas. Duzentos e vinte duas gestantes (92,5%) moravam com o companheiro. A média do ganho de peso total do segundo e terceiro trimestres foi de 11,06 ($\pm 4,27$) kg para o conjunto das gestantes. Não houve diferença entre a média do ganho de peso semanal do segundo ($490 \text{ g} \pm 190$) e do terceiro trimestre ($510 \text{ g} \pm 290$). O percentual de ganho de peso semanal excessivo (acima do recomendado pelo *Institute of Medicine*) apresentou uma tendência de elevação diretamente proporcional ao estado nutricional inicial, dentro de cada trimestre, mas não houve diferença entre o segundo e terceiro trimestres, mesmo quando se controlou por estado nutricional inicial. Após a análise de regressão logística múltipla, apenas o estado nutricional inicial apresentou associação ($p=0,006$) com o ganho de peso semanal excessivo no segundo trimestre. No terceiro trimestre as variáveis que apresentaram associação com o ganho de peso semanal excessivo foram a escolaridade acima de oito anos de estudo ($p=0,008$) e as gestantes com companheiro ($p=0,013$). **Conclusões:** a frequência de ganho de peso semanal excessivo foi alta (46,0%) nas gestantes estudadas. O estado nutricional inicial teve significativa influência no ganho de peso semanal excessivo durante o segundo trimestre, enquanto que no terceiro trimestre da gestação o ganho de peso semanal excessivo foi mais fortemente influenciado pela escolaridade e a situação marital.

Palavras-chave: Avaliação nutricional, Estado nutricional, Ganho de peso, Cuidado pré-natal.



AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS NO INSTITUTO MATERNO INFANTIL DE PERNAMBUCO TRATADAS SEGUNDO O PROTOCOLO DA OMS (2000 - 2001): ESTUDO TRANSVERSAL

ESMERALDA MARIA MONTENEGRO KARAJEANS

Orientadora: Prof^ª. Ana Rodrigues Falbo

Data de defesa: 07/12/2004

Objetivos: avaliar aspectos sócio-demográficos, clínicos e nutricionais de crianças desnutridas de uma 60 meses tratadas segundo o protocolo da Organização Mundial de Saúde para desnutridos graves. **Métodos:** foi realizado um estudo transversal com componente analítico envolvendo 101 crianças hospitalizadas no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, em Recife, Pernambuco, de dezembro de 2000 a dezembro de 2001. Foram considerados dois grupos: um constituído por crianças com índice peso por altura inferior a menos 3DP e/ou presença de edema simétrico no mínimo nos pés (grupo dos desnutridos graves) e outro com índice peso por altura igual ou superior a menos 3DP (grupo dos desnutridos não graves). Na análise estatística foram utilizados os testes qui-quadrado e exato de Fisher com nível de significância de 5%, recorrendo aos programas Epi-Info 6.04 e seu módulo Epinut. **Resultados:** os desnutridos graves apresentaram um maior percentual (64,9%) de crianças com idade acima de 12 meses (desnutridos não graves=31,3%) ($p=0,004$). Mais de dois terços das crianças dos dois grupos de estudo pertenciam a famílias com renda per capita inferior a cinquenta reais (dês nutridos graves, 82,8% e desnutridos não graves, 70,6%) ($p=0,082$). A maior frequência (18,2%) das crianças com história de contato com BK foi observada no grupo dos desnutridos graves (desnutridos não graves=6,5%) ($p=0,090$). A presença de doença de base foi maior (45,3%) entre as crianças desnutridas não graves (desnutridos graves=21,6%) ($p=0,030$). A análise de frequências marginais revelou uma evolução nutricional positiva em todos os subgrupos de estudo ($p<0,001$). **Conclusões:** dentre as variáveis analisadas na comparação entre os dois grupos do estudo, apenas, a idade e a presença de doença de base apresentaram distribuição com diferença estatisticamente significativa. O grupo dos desnutridos não graves não apresentou piora na evolução do seu estado nutricional, embora se deva avaliar os riscos e os encargos socioeconômicos inerentes à hospitalização.

Palavras-chave: Avaliação nutricional, Estadonutricional, Bem-estar da criança, Protocolosclínicos.



PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES PORTADORES DE LINFOMA NÃO-HODGKIN ADMITIDOS NO SERVIÇO DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA DO IMIP NO PERÍODO DE MAIO DE 1994 A MAIO DE 2003

MÁRCIA FERREIRA PEDROSA

Orientador: Prof. Gilliatt Hanois Falbo Neto

Data de defesa: 10/12/2004

Objetivos: descrever o perfil clínico-epidemiológico e a sobrevida dos pacientes portadores de linfoma não Hodgkin (LNH) admitidos no serviço de oncologia pediátrica do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, em Recife, Pernambuco. **Métodos:** estudo descritivo de uma série de casos de corte transversal, através da revisão dos prontuários de todos incluídos no estudo. Foram realizadas análises descritivas e de associação bivariada e construídas curvas de probabilidade de sobrevida de acordo com as técnicas de Kaplan-Meier, usando o teste de log rank para avaliar as diferenças entre os grupos. **Resultados:** foram analisados 110 pacientes. A idade média foi de 6,1 anos, com mediana de cinco anos. A relação masculino:feminino foi de 2.4:1. O tipo histológico mais frequente foi o Burkitt. Tumores em estágio avançado foram diagnosticados na maioria dos pacientes. A maioria de nossos pacientes foi proveniente do interior do estado. Renda familiar *per-capita* inferior a $\frac{1}{2}$ salário mínimo e analfabetismo materno foram observados em 36,4% e 12,7% dos pacientes, respectivamente. Aos dois anos, a sobrevida global e livre de doença foi respectivamente $73 \pm 4\%$ e $70 \pm 4\%$. O tipo de protocolo terapêutico utilizado e o triênio em que o paciente foi admitido apresentaram associação com a probabilidade de sobrevida. **Conclusões:** crianças de nossa região parecem ser cometidas em idade mais jovem e mais frequentemente com o tipo histológico Burkitt com sítio primário abdominal. Observou-se melhora da probabilidade de sobrevida em pacientes tratados no último triênio do estudo em comparação com os do primeiro triênio. A utilização de protocolos terapêuticos modernos e agressivos é possível em países de recursos limitados, desde que haja infraestrutura adequada.

Palavras-chave: Linfoma não-Hodgkin, Neoplasias, Adolescente.



SITUAÇÃO DA TESTAGEM ANTI-HIV EM PARTURIENTES ADMITIDAS EM UMA MATERNIDADE DA REDE PÚBLICA NA CIDADE DO RECIFE, 2003: UM ESTUDO TRANSVERSAL

MARIA CELINA ROCHA MORIMURA

Orientador: Prof. Luiz Cláudio Arraes de Alencar

Data de defesa: 15/12/2004

Objetivos: determinar a prevalência da testagem anti-HIV e seus possíveis fatores associados em parturientes. **Métodos:** estudo descritivo tipo corte transversal envolvendo 400 parturientes do Centro de Atenção à Mulher (CAM) do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, em Recife, Pernambuco durante o mês de outubro de 2003, tais parturientes foram entrevistadas no puerpério. Foram utilizados para análise estatística os testes qui-quadrado de Pearson e qui-quadrado de tendência com nível de significância de 5,0%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Instituição. **Resultados:** a média de idade das mulheres foi de 24 anos e 27,8% eram adolescentes. 83,4% residiam na Região Metropolitana do Recife. A metade das mulheres tinha oito ou mais anos de estudo concluídos. Das 387 que realizaram pré-natal, 38,5% chegaram para a admissão no parto sem o resultado do teste anti-HIV; apesar disso 13,0% dessas parturientes não tiveram o teste rápido solicitado. Os fatores associados à realização do teste anti-HIV no pré-natal foram o número de consultas ($p < 0,001$); local de pré-natal ($p < 0,001$); número de profissionais que as atenderam no pré-natal ($p < 0,001$) e escolaridade ($p = 0,006$). Houve também associação estatisticamente significativa entre o recebimento do resultado do teste anti-HIV no pré-natal e o local do pré-natal ($p = 0,024$). O intervalo de tempo entre a solicitação e o recebimento do resultado no pré-natal foi de até 30 dias segundo informação de aproximadamente 80,0% das gestantes. O aconselhamento e oferecimento dos testes sorológicos anti-HIV tanto no pré-natal quanto na triagem foram inferiores ao número de solicitações. Das 400 parturientes do estudo o resultado do teste foi reagente em cinco mulheres durante o pré-natal e em uma durante a admissão para o parto. **Conclusões:** o número de coleta da testagem anti-HIV seja no pré-natal e/ou na triagem obstétrica (teste rápido) foi satisfatório no aspecto quantitativo, porém o percentual de recebimento do resultado pela mulher, tanto no pré-natal quanto na admissão para o parto, foi aquém do recomendado.

Palavras-chave: Cuidado pré-natal, Transmissão vertical de doença, HIV, Testes imunológicos de gravidez, Estudos transversais.



PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS COM OBESIDADE E SOBREPESO EM ADOLESCENTES ESCOLARES DE CAMPINA GRANDE, PB - 2004

MARÍLIA MEDEIROS DE ARAÚJO NUNES

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 22/12/2004

Objetivos: adeterminar a prevalência e os principais fatores associados com obesidade em adolescentes de duas escolas, uma pública e uma privada. **Métodos:** foi realizado um estudo transversal, com 768 alunos (401 alunos da escola pública e 367 alunos da escola privada) no ano de 2004, em Campina Grande, Paraíba. Obesidade foi definida como índice de massa corporal (IMC) igual ou acima do percentil 95; e sobrepeso como IMC igual ou acima do percentil 85 e abaixo do percentil 95. Pesquisaram-se as características biológicas, socioeconômicas, bem como os antecedentes familiares, estilo de vida, hábitos alimentares, fatores psicossociais e realização prévia de exames para investigação de dislipidemia. **Resultados:** dos 768 alunos, 5,7% eram obesos e 15,9% apresentaram sobrepeso. A distribuição nas duas escolas revelou um maior número de obesos (9,3%) e de sobrepesos (18,8%) na escola privada. Na escola pública as prevalências de obesidade e sobrepeso foram 2,5% e 13,2%, respectivamente. **Conclusões:** estudar em escola privada e obesidade dos pais foram os fatores mais frequentemente associados com obesidade e sobrepeso nos adolescentes estudados.

Palavras-chave: Obesidade, Avaliação nutricional, Antropometria, Adolescente.



AVALIAÇÃO DA DOR EM PACIENTES SUBMETIDAS À HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA EM UM CENTRO DE ATENDIMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: ESTUDO DE COORTE

JULIANA ARAÚJO DE CARVALHO SCHETTINI

Orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 21/12/2004

Objetivos: avaliar a presença e a intensidade da dor, identificando os principais fatores associados à sua ocorrência em pacientes submetidas à histeroscopia diagnóstica sem anestesia. **Métodos:** Foi realizado um estudo do tipo coorte, no qual foram avaliadas características biológicas, demográficas, clínicas e hábitos de vida sendo incluídas 171 pacientes submetidas a histeroscopia diagnóstica sem anestesia no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, em Recife, Pernambuco, no período de outubro de 2003 a maio de 2004. Foram determinadas a frequência e a intensidade da dor mensurada através da utilização de uma escala analógica visual, ao término do exame e depois de 15, 30 e 60 minutos. Foram descritas a frequência de efeitos colaterais e complicações decorrentes do exame. A dor foi então classificada, de acordo com os escores da escala visual analógica em >5 e <5 , obtendo-se distribuição de frequência para essas categorias. Todas as outras variáveis categóricas também foram avaliadas através de distribuição de frequência. Utilizou-se o teste qui-quadrado de associação (Pearson) para medir a associação entre dor e as demais variáveis dependentes. Para quantificação da força da associação, foi utilizada a razão de risco (RR), com o intervalo de confiança a 95% (IC95%). Foi realizada análise de regressão logística para identificar os fatores preditores fortemente associados à dor na histeroscopia. **Resultados:** aproximadamente 69% das pacientes referiram dor moderada ou grave imediatamente após o término da histeroscopia, apenas 2,3% referiram ausência de dor e 28,7%, dor leve. O escore de dor foi maior imediatamente após o exame com mediana de 6, reduzindo para 3, 1, e 0 com 15, 30 e 60 minutos respectivamente. Cerca de 68,4% referiram dor pela EVA >5 imediatamente após o exame, 28,1% com 15 minutos e 3,5% com 30 minutos. Aos 60 minutos após o exame não houve nenhum caso de dor >5 pela EVA. Realizando-se análise de regressão logística múltipla, observou-se que as únicas variáveis que persistiram significativamente associadas à dor foram a menopausa (odds ratio de 7,6), o pinçamento do colúterino (odds ratio de 2,9), além do antecedente de parto normal (odds ratio de menos 0,3). Na presença dos três fatores associados (menopausa, pinçamento e ausência de antecedente de parto normal), a frequência de dor foi 95,6%, e o risco de dor, 1,46 (IC95%=1,25-1,70). **Conclusões:** a histeroscopia diagnóstica sem anestesia é um procedimento doloroso tendo sido identificados menopausa, pinçamento do colo uterino e ausência de antecedente de parto normal como fatores associados à presença e intensidade da dor nas pacientes submetidas ao exame.

Palavras-chave: Histeroscopia, Dor, Anestesia.



AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DAS ÁREAS ESTRATÉGICAS MÍNIMAS DA ATENÇÃO BÁSICA NAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE CAMARAGIBE - PE, 2003

MARIA DAS GRAÇAS SANTOS CAVALCANTE

Orientadora: Prof^ª. Isabella Chagas Samico

Data de defesa: 27/12/2004

Objetivos: avaliar a implantação das áreas estratégicas mínimas da atenção básica definidas pela Norma Operacional de Assistência à Saúde/Sistema Único de Saúde (saúde da mulher, saúde da criança, controle da hipertensão, controle da diabetes, controle da tuberculose, eliminação da hanseníase e saúde bucal) pelas Equipes de Saúde da Família do município de Camaragibe, em Pernambuco, para o ano de 2003. **Métodos:** realizou-se uma pesquisa avaliativa, do tipo análise de implantação em seu segundo componente, que enfoca a análise das variações da implantação nos efeitos observados, mediante estudo de caso único comum nível de análise. A unidade de análise constituiu-se no conglomerado de Equipes de Saúde da Família. Para a verificação do grau de implantação, foram realizadas entrevistas com os profissionais a partir de questionários específicos, para cada área estratégica, aplicados em 100% das equipes. Para a análise da influência do grau de implantação nos resultados finais, foram construídos indicadores a partir dos dados dos sistemas de informação em saúde - Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informações Automatizadas (SIA) Sistema de Informações Hospitalares (SIH), Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO) e dados populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), referentes ao ano de 2003. O grau de implantação foi considerado implantado para as ações de saúde da mulher, controle da hipertensão, controle da diabetes, controle da tuberculose e eliminação da hanseníase; parcialmente implantado para as ações de saúde da criança, excetuando o componente vigilância nutricional que apresentou-se implantado; e não implantado, para as ações de saúde bucal. **Resultados:** para o conjunto das sete áreas estratégicas, o grau de implantação apresentou-se como parcialmente implantado. Com referência à compatibilidade entre o grau de implantação e os indicadores de resultados, verifica-se coerência para as ações de saúde da mulher (pré-natal e planejamento familiar); saúde da criança (vigilância nutricional e imunizações); controle da hipertensão; controle da diabetes e saúde bucal. No outro extremo, não houve concordância entre o grau de implantação e os indicadores de resultados para as ações de saúde da mulher (prevenção de câncer cérvico uterino); saúde da criança (assistência às doenças prevalentes da infância); controle da tuberculose e eliminação da hanseníase. **Conclusões:** a convergência dos resultados do grau de implantação e os indicadores selecionados sugerem a contribuição do setor saúde para a melhoria da situação de saúde. Por sua vez, as divergências indicam a necessidade de aprofundar as análises em relação às intervenções e aos efeitos, no sentido de identificar os aspectos que precisam ser aprimorados.

Palavras-chave: Avaliação dos serviços, Avaliação de programas, Cuidados primários de saúde, Programa saúde da família.



DISFUNÇÃO SEXUAL EM PACIENTES COM CÂNCER DO COLO UTERINO SUBMETIDAS À RADIOTERAPIA EXCLUSIVA

BEBIANA CALISTO BERNARDES

Orientador: Prof. Felipe Rinald Barbosa Lorenzato

Data de defesa: 31/01/2005

Objetivos: identificar a disfunção sexual em pacientes que apresentaram câncer do colo uterino e que foram submetidas à radioterapia exclusiva, utilizando braquiterapia de alta taxa de dose. **Métodos:** foi realizado um estudo descritivo de tipo corte transversal envolvendo 71 pacientes do Hospital do Câncer de Pernambuco, em janeiro a junho de 2004. Os dados foram processados e analisados utilizando o programa estatístico Epi-Info 6.0 e descritos através de média, mediana, valores máximo e mínimo. Para análise bivariada foram realizados os testes de homogeneidade marginal e McNemar, considerando um nível de significância de 5%. **Resultados:** das 71 pacientes estudadas 18 (25,3%) iniciaram a radioterapia no estágio IIB e 53 (74,6%) no estágio IIIB. As complicações actínicas de maior destaque foram a fibrose, estenose e atrofia vaginais em 70 (98,6%), 54 (76,1%) e 51 (71,8%) pacientes respectivamente. As disfunções sexuais foram representadas pela frigidez, falta de lubrificação, de excitação e de orgasmo que ocorreram em 76,1% cada, pela falta de libido em 40,8% e o vaginismo em 5,6% dos casos. **Conclusões:** as disfunções sexuais são frequentemente encontradas em pacientes com câncer do colo uterino tratadas com radioterapia exclusiva utilizando braquiterapia de alta taxa de dose.

Palavras-chave: Neoplasias de colo do útero, Radioterapia, Braquiterapia, Sexualidade.



A FAMÍLIA E O PROCESSO DE ADOECER DE CÂNCER DE BOCA. UM ESTUDO TIPO OBSERVACIONAL COM ENFOQUE QUALITATIVO EM MULHERES PORTADORAS DE NEOPLASIAS ORAIS

MÔNICA CRISTINA BATISTA DE MELO

Orientador: Prof. Felipe Rinald Barbosa Lorenzato

Data de defesa: 25/02/2005

Objetivos: pesquisar a participação da família na introdução de atitudes que, embora consideradas hábitos do cotidiano, com base na Teoria Sistêmica Estrutural, podem contribuir direta ou indiretamente para o adoecer de câncer de boca na mulher. **Métodos:** estudo do tipo observacional com enfoque nos aspectos qualitativos do fenômeno. Para a coleta de dados foram utilizados um questionário estruturado e uma entrevista semi-dirigida, buscando: 1) identificar as características sócio-demográficas e os fatores de risco para câncer de boca em mulheres atendidas no Ambulatório de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital do Câncer de Pernambuco em 2004; 2) conhecer as concepções que essa população tem sobre câncer em geral e o fato de adoecer de câncer; e 3) identificar quando e como as atitudes de risco para o câncer de boca foram introduzidas nas suas vidas. **Resultados:** um total de 32 mulheres foram incluídas. As idades variaram de 23 a 78 anos. A profissão predominante foi agricultora e a maioria não tinha instrução; vinte e uma das participantes viviam com um salário mínimo mensal e vinte delas residiam em área rural. Vinte e duas fumavam, das quais 12 iniciaram o hábito influenciadas pelos pais; oito por parentes e duas por amigos. Dezesete começaram a fumar na infância, quatro na adolescência e uma na fase adulta. Dezoito das mulheres tinham o hábito de consumir bebida alcoólica das quais três iniciaram por influência dos pais, cinco levadas por parentes, cinco por amigos e cinco por vizinhos, sendo que três começaram na infância, sete na adolescência e oito na fase adulta. Das participantes, 29 escovavam os dentes todos os dias, destacando-se que três aprenderam com os pais e cinco com parentes. Dezenove desenvolveram o hábito na infância, oito na adolescência e duas só quando adultas. Onze participantes usavam prótese dentária, sendo que cinco começaram a usar na adolescência e seis na idade adulta. Vinte e nove das participantes disseram que praticavam sexo e, dentre elas, sete disseram que faziam sexo oral. As crenças relacionadas ao câncer apontam para uma doença destrutiva que está no sangue e que vem de fora do organismo. Os tipos de interações familiares relacionadas ao início das atitudes de risco para câncer de boca, tendo como base a Teoria Sistêmica Familiar, foram: imitação, aprendizagem e comunicações confusas com padrão de comunicação antagônico. **Conclusões:** em relação à participação da família como elemento propiciador do processo de adoecer de câncer de boca na mulher, tendo como base a Teoria Sistêmica Estrutural, concluímos que a família tem um papel importante quanto à adoção das atitudes de risco, e isso se dá principalmente pelos processos de aprendizagem social e identificação.

Palavras-chave: Neoplasias bucais, Modelos teóricos, Fatores de risco, Relações familiares, Hábitos.



FATORES ASSOCIADOS AO ÓBITO FETAL EM UMA MATERNIDADE - ESCOLA DO RECIFE NO PERÍODO DE JUNHO DE 2004 A MARÇO DE 2005: UM ESTUDO CASO-CONTROLE

LANNUZE GOMES DE ANDRADE DOS SANTOS

Orientadora: Prof^a. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 11/07/2005

Objetivos: adeterminar os principais fatores associados aos óbitos fetais em uma Maternidade-Escola do Recife. **Métodos:** estudo observacional, caso-controle, na Maternidade do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira-IMIP, em Recife, Pernambuco, no período de junho de 2004 a março de 2005. Foram incluídos no estudo 116 casos de fetos mortos e 472 controles nascidos vivos, cujo parto ocorreu na instituição, sendo consultados o cartão da gestante, declaração de óbitos fetais e prontuários maternos na enfermaria de puerpério. Determinou-se a taxa de mortalidade fetal, considerando o número total de nascimentos na instituição no referido período. Para estudo dos fatores de risco, foram analisadas as variáveis dependente (óbito fetal) e independentes: características maternas biológicas (idade), demográficas(escolaridade, situação marital, ocupação habitual, município de residência), clínicas (doença anterior à gestação, diagnóstico de admissão, complicações gestacionais, hábito de fumar, uso de álcool e drogas), obstétricas (número de gestações e partos, número de filhos vivos e mortos, abortos, duração da gestação, tipo de gravidez, assistência pré-natal, número de consultas de pré-natal, tipo de parto, peso ao nascer, sexo) e de utilização dos serviços de saúde(atendimento em outros serviços de saúde, número de atendimentos antes da admissão e intervalo entre admissão e parto). O *odds ratio* foi usado como estimativa do risco relativo para determinar a força da associação entre as variáveis independentes e a variável dependente, calculando-se o intervalo de confiança a 95%. Realizou-se análise de regressão logística seguindo um modelo hierarquizado, para controle dos fatores potencialmente confundidores. **Resultados:** o coeficiente de mortalidade fetal correspondeu a 23,8 por 1.000 nascimentos. Verificou-se associação estatisticamente significativa entre óbito fetal e as seguintes variáveis biológicas, demográfica se clínicas: idade materna maior ou igual a 35 anos(OR=2,54; IC95%:1,32-4,87), escolaridade menor que oito anos (OR=2,32; IC95%:1,53-3,52); procedência do interior de Pernambuco ou outros estados(OR=2,62; IC95%:1,70-4,04); diagnóstico de sífilis anterior à gestação (OR=4,23; IC95%:1,34-13,39); diagnósticos de admissão de síndromes hemorrágicas (OR=9,05; IC95%: 4,08-20,07), trabalho de parto prematuro (OR=5,85; IC95%:3,76-9,11) e malformações fetais (OR=7,93; IC95%: 3,52-17,84); complicações durante a gestação: sífilis (OR=3,16; IC95%:1,07-9,30), síndromes hemorrágicas (OR=3,22; IC95%:1,78- 5,78), ou malformações fetais (OR=10,36; IC95%:4,88-22,00). Verificou-se associação estatisticamente significativa entre óbito fetal e as seguintes variáveis obstétricas e de utilização do serviço de saúde: número de gestações maior ou igual a quatro (OR=1,82; IC95%: 1,04-3,29); história de um ou mais filhos morto sem gestações anteriores (OR=4,39; IC95%:1,85-10,39); idade gestacional menor que 32 semanas (OR=19,73; IC95%:10,42-37,62) e entre 32 e 36 semanas (OR=5,29; IC95%:3,02-9,29); não realização de pré-natal (OR=3,74; IC95%:1,82-7,68), número de consultas pré-natais menor que seis (OR=5,94; IC95%:3,58-9,86); peso ao nascer menor que 1500g (OR=52,28; IC95%:24,63-112,75) e entre 1500 e 2499g (OR=7,67; IC95%:4,22-13,99); ocorrência de atendimento nas 24 horas precedendo a internação (OR=3,31; IC95%: 2,17-5,03) e intervalo entre a admissão e o parto maior que 12 horas (OR=1,55; IC95%: 1,03-2,34). Realizando- se análise multivariada, as variáveis que persistiram significativamente associadas ao óbito fetal foram a presença de malformações



(OR=7,52; IC95%:3,25-17,40), número de consultas pré-natais menor que seis (OR=4,42; IC95%:2,59-7,52), síndromes hemorrágicas (OR=2,92; IC95%:1,48-5,76), atendimento anterior à admissão (OR=2,90; IC95%:1,81-4,66), idade materna maior ou igual a 35 anos (OR=2,29; IC95%:1,05-4,99) e escolaridade menor que oito anos de estudo (OR=1,64; IC95%: 1,02-2,63).

Conclusões: encontrou-se um elevado coeficiente de mortalidade fetal, sendo os principais fatores associados às malformações, ao número de consultas pré-natais menor que seis, às síndromes hemorrágicas, história de atendimento anterior à admissão, idade materna maior ou igual a 35 anos e escolaridade menor que oito anos de estudo.

Palavras-chave: Natimorto, Resultado da gravidez, Morte fetal, Fatores de risco.



PERFIL SOROLÓGICO PARA TOXOPLASMOSE EM GESTANTES ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO PRÉ-NATAL DE UMA MATERNIDADE-ESCOLA DO RECIFE

ANA MARIA FEITOSA PORTO

Orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 06/09/2005

Objetivos: o objetivo do presente estudo foi determinar o perfil sorológico para toxoplasmose e identificar os principais fatores associados com a susceptibilidade em gestantes atendidas em uma maternidade-escola do Recife. **Métodos:** realizou-se um estudo de corte transversal, incluindo 503 gestantes submetidas à sorologia para toxoplasmose no Instituto Materno-Infantil Prof. Fernando Figueira, no período de outubro de 2004 a abril de 2005. Realizou-se imunofluorescência indireta para pesquisa dos anticorpos anti-toxoplasma IgG e IgM e um breve questionário foi aplicado às pacientes. Analisaram-se as seguintes variáveis: resultados da sorologia (imunidade, susceptibilidade ou infecção ativa), idade, procedência, escolaridade, condições mórbidas associadas, hábito, criação de animais domésticos, condições de habitação e saneamento, idade gestacional, número de gestações e de partos. A análise estatística foi realizada com o programa Epi-Info 3.3.2, usando os testes qui-quadrado de associação e exato de Fisher, considerando-se o nível de significância de 5%. **Resultados:** imunidade para toxoplasmose foi constatada em 74,7%, susceptibilidade em 22,5% e possível infecção ativa em 2,8% das gestantes. Não se encontrou associação estatisticamente significativa entre susceptibilidade para toxoplasmose e idade, procedência, condições mórbidas, hábitos (incluindo ingestão alimentar), condições de habitação, rede de esgotos, criação de animais domésticos, número de gestações e idade gestacional. Verificou-se uma associação significativa entre susceptibilidade para toxoplasmose e escolaridade, com uma maior frequência de susceptibilidade entre mulheres com oito ou mais anos de estudo (26,1% versus 12,6% entre mulheres com menos de oito anos de estudo). **Conclusões:** a frequência de susceptibilidade para toxoplasmose é relativamente baixa entre pacientes atendidas no pré-natal em nosso meio e nenhum outro fator preditivo além da escolaridade foi identificado. Ao invés de testar todas as gestantes para toxoplasmose, a prevenção primária é recomendável, fornecendo-se informação sobre como evitar a contaminação por toxoplasma durante a gravidez.

Palavras-chave: Toxoplasmose, Assistência pré-natal, Gestação, Soroprevalência, Infecções congênitas.



PERFIL CIRÚRGICO DAS VIDEOLAPAROSCOPIAS GINECOLÓGICAS EM UM HOSPITAL-ESCOLA: SÉRIE DE CASOS

MARIA DA CONCEIÇÃO FARIAS SOUTO MAIOR

Orientadora: Prof^a. Ariani Impieri de Souza

Data de defesa: 30/09/2005

Objetivos: estudar as características das vídeo laparoscopias ginecológicas diagnósticas e cirúrgicas realizadas no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira- IMIP. **Métodos:** o estudo compreendeu todas as vídeo laparoscopias ginecológicas realizadas no Centro Diagnóstico (CD) do Centro de Atenção à Mulher (CAM) do IMIP, em Recife, Pernambuco, entre janeiro de 2000 e dezembro 2004. Realizou-se estudo descritivo de base hospitalar do tipo série de casos. Os formulários foram preenchidos a partir das informações dos relatórios cirúrgicos e em seguida, digitado sem banco de dados com dupla entrada. Utilizou-se o programa estatístico Epi-Info

3.3.2 para a análise dos dados. **Resultados:** foram realizadas 462 vídeo laparoscopias ginecológicas no período do estudo. Quase a metade delas (45,5%) teve objetivo diagnóstico-cirúrgico. As pacientes distribuíram-se principalmente na faixa etária dos 30 aos 34 anos. As indicações mais frequentes foram: infertilidade (45,0%) e estudo para recanalização tubária (18,8%). Os achados mais observados foram aderências (60,3%), obstrução tubária (46,8%) e endometriose (28,8%). Entre os procedimentos realizados, adesiólise e biópsias foram os mais frequentes, respectivamente 67,4% e 39,2%, seguidos pelo tratamento da endometriose (22,3%) e pela salpingoplastia (15,6%). Ocorreram complicações intra-operatórias em 3,7% dos procedimentos, sendo as principais intercorrências anestésicas e a perfuração uterina. Entre elas, a lesão de vasos do retroperitônio foi a única grande complicação documentada. Houve necessidade de conversão para laparotomia em 6,7% dos casos. **Conclusões:** o perfil do serviço de vídeo laparoscopia do IMIP foi caracterizado pelo atendimento de mulheres com desejo reprodutivo (63,8%) e com idade média de 30,6 anos. A vídeo laparoscopia nesse grupo teve como principais achados sequelas de doença inflamatória pélvica (DIP) e endometriose. Apesar da taxa de complicações ter sido maior que a referida na literatura, essas foram caracterizadas essencialmente por complicações menores, sendo nula a mortalidade.

Palavras-chave: Laparoscopia, Ginecologia, Infertilidade feminina.



CONCENTRAÇÃO DO RETINOL SÉRICO EM CRIANÇAS DESNUTRIDAS GRAVES HOSPITALIZADAS NO IMIP: UM ESTUDO TIPO SÉRIE DE CASOS

MARIA DE FÁTIMA COSTA CAMINHA

Orientadora: Prof^a. Ana Rodrigues Falbo

Data de defesa: 30/11/2005

Objetivos: aestimar a concentração do retinol sérico (CRS) em crianças com DEP grave hospitalizadas, compará-la segundo a idade, o sexo, a presença de diarreia e/ou de pneumonia e correlacioná-la com o nível de hemoglobina, assim como comparar a CRS dessas crianças com a CRS de um grupo de crianças eutróficas também hospitalizadas. **Métodos:** estudo tipo série de casos, incluindo 34 crianças com idade de um mês a 60 meses, com DEP grave hospitalizadas no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, em Recife, Pernambuco, no período de agosto de 2004 a maio de 2005. Foram analisados CRS, hemoglobina e proteína C reativa (PCR) e utilizado formulário para registro de dados relativos a algumas variáveis sócio demográfica e biológicas. A PCR foi utilizada para controlar a interferência da infecção na CRS. Foram incluídas 29 crianças eutróficas, que serviram como um grupo de comparação para análise da CRS. Utilizou-se a mediana como estimativa da CRS, com precisão avaliada pelo cálculo do intervalo de confiança de 95%. As comparações da CRS entre crianças com DEP grave e idade, sexo, presença de diarreia e/ou pneumonia foram realizadas pelo teste de Mann-Whitney, assim como a comparação das CRS's entre os dois grupos de crianças. As comparações das variáveis sexo e idade categorizadas, entre os dois grupos de crianças, foram realizadas utilizando-se o teste exato de Fisher, e, para testar a correlação entre a CRS com a hemoglobina, utilizou-se a correlação de Spearman. **Resultados:** a estimativa da mediana da CRS nas crianças com DEP grave foi igual a 21,7µg/dL (IC95%: 16,8µg/dL-27,7µg/dL). Nenhuma das crianças com DEP grave evidenciou CRS deficiente (<10µg/dL), entretanto, 41,2% apresentaram CRS baixo (<20µg/dL) e 70,6% inadequados (<30µg/dL). Apenas uma criança apresentou suspeita da deficiência clínica. A comparação das CRS's entre as crianças com DEP grave e as crianças eutróficas, controlando-se a faixa etária, não apresentou diferença estatisticamente significativa. Na comparação da CRS segundo as variáveis estudadas nas crianças com DEP grave, apenas a presença de diarreia apresentou diferença com significância estatística ($p=0,021$). A correlação entre a CRS e o nível de hemoglobina foi positiva, porém não estatisticamente significativa ($r=0,28$; $p=0,110$). **Conclusões:** os achados do estudo sugerem que a DVA nem sempre está associada com a desnutrição, quando avaliada do ponto de vista antropométrico; por outro lado, a deficiência de micronutrientes pode não ocorrer de forma isolada e sim na forma de múltiplas carências.

Palavras-chave: Deficiência de vitamina A, Vitamina A, Proteína C-reativa, Desnutrição protéico-energética.



FATORES ASSOCIADOS AO RETARDO NO DIAGNÓSTICO DAS LEUCEMIAS AGUDAS NA INFÂNCIA EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA NO NORDESTE DO BRASIL

MECNEIDE MENDES LINS DE CARVALHO

Orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 06/12/2005

Objetivos: descrever o tempo transcorrido entre os primeiros sinais e sintomas e o diagnóstico das leucemias agudas e determinar associação das características biológicas, sócio-demográficas e do atendimento primário de saúde com o retardo no diagnóstico. **Métodos:** estudo transversal de todas as crianças com idade entre um mês e 19 anos (n=288), diagnosticadas com leucemia aguda no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, em Recife, Pernambuco, no período de janeiro de 2000 a dezembro de 2004. Foi descrito o tempo transcorrido entre os primeiros sinais e sintomas e o diagnóstico da leucemia aguda, definindo-se como retardo no diagnóstico um período maior que 30 dias. Analisou-se a associação de retardo no diagnóstico com as características biológicas, sócio-demográficas e do atendimento primário, utilizando-se o Epi-Info 3.3.2, calculando-se a razão de prevalência e 95% de intervalo de confiança (IC95%). Realizou-se análise de regressão logística tipo *Stepwise*, para cada variável preditora que apresentasse nível de significância de 20%, permanecendo, no modelo final, as variáveis que persistiram associadas ao retardo no diagnóstico considerando-se o nível de significância de 5%. **Resultados:** a mediana de tempo entre os primeiros sinais e sintomas e o diagnóstico das leucemias agudas foi de 30 dias. Não houve diferença entre as características clínicas que motivaram a primeira consulta médica, de acordo com o tipo de leucemia. Observou-se que as crianças com clínica de dor ósteo-articular tiveram maior frequência de retardo no diagnóstico. Não se encontrou associação estatisticamente significativa entre retardo no diagnóstico e procedência, presença do agente de saúde na comunidade, formação do médico responsável pelo primeiro atendimento e características maternas. Na análise univariada, houve associação significativa entre retardo no diagnóstico e distâncias maiores que 100 km do hospital de referência (RP=1,24; IC95%:1,01-1,54), atendimento inicial realizado em ambulatório (RP=1,41; IC95%:1,12-1,77), famílias com mais de três filhos (RP=1,28; IC95%:1,03-1,58) e para as crianças que eram a partir da 3^ª na ordem de nascimento (RP=1,35; IC95%:1,10-1,67). Quanto às características paternas, houve uma frequência maior de retardo para as crianças cujo pai tinha mais de 45 anos (RP=1,43; IC95%:1,09-1,87) e/ou menos que oito anos de estudo (RP=1,40; IC95%:1,08-1,81). Após a análise multivariada verificou-se que as variáveis que persistiram no modelo foram: atendimento em ambulatório ($p=0,003$) e clínica de dor ósteo-articular ($p=0,005$). **Conclusões:** não houve diferença entre os sintomas e o retardo no diagnóstico entre pacientes com leucemia linfoblástica aguda e aqueles com leucemia mielóide aguda. Apresentação inicial com clínica de dor ósteo-articular e atendimento em ambulatório foram os fatores que se mantiveram associados ao retardo no diagnóstico.

Palavras-chave: Leucemia, Diagnóstico, Neoplasias.



INFECÇÃO PELO ROTAVÍRUS EM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS COM DIARRÉIA ATENDIDAS EM HOSPITAL PEDIÁTRICO DO RECIFE: FREQUÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS

FERNANDA MARIA ULISSES MONTENEGRO

Orientadora: Prof^ª. Ana Rodrigues Falbo

Data de defesa: 19/12/2005

Objetivos: verificar a frequência do rotavírus na doença diarréica em crianças de zero a cinco anos atendidas na emergência do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP. Descrever as condições sócio-demográficas, biológicas e clínicas das crianças estudadas, bem como determinar a frequência de rota vírus nas amostras fecais das crianças hospitalizadas e a associação entre a infecção pelo rotavírus e as condições sócio demográficas, as variáveis biológicas e clínicas e a evolução dos casos hospitalizados. **Métodos:** estudo do tipo transversal, incluindo 330 crianças de zero a cinco anos de idade, com diarréia, atendidas no setor de emergência pediátrica do IMIP, em Recife, Pernambuco, entre maio de 2004 e abril de 2005. As características epidemiológicas e clínicas foram obtidas através de formulário padronizado. A identificação do rotavírus foi realizada pelo método ELISA. A análise estatística foi realizada como programa Epi-Info 3.3.2, utilizando-se os testes qui-quadrado de associação e exato de Fisher, considerando-se o nível de significância de 5%. **Resultados:** o rotavírus foi identificado em 106 (32,1%) crianças com diarréia, sendo que 74 (69,8%) dessas crianças foram hospitalizadas. Comparando se os grupos com e sem rotavírus identificados nas fezes, verificou-se menor frequência de prematuridade ($p=0,043$), baixo peso ao nascer ($p=0,018$), desnutrição ($p<0,050$), hiponatremia ($p=0,004$) e uso de fórmulas lácteas especiais ($p=0,050$) no grupo rotavírus positivo. Já as variáveis: água encanada ($p=0,014$), filtro de água ($p<0,001$), vômito ($p<0,001$), diarréia aquosa ($p<0,001$), diarréia de evolução aguda ($p=0,001$), uso de venóclise ($p=0,020$) ocorreram com maior frequência nesse grupo de crianças. Apenas uma criança com rotavírus identificado nas fezes evoluiu para óbito. **Conclusões:** os achados do estudo confirmam o rotavírus como um importante agente associado a hospitalizações e diarréia clinicamente grave em crianças.

Palavras-chave: Rotavírus, Diarréia, Criança hospitalizada, Gastroenterite.



PERFIL CLÍNICO DE CRIANÇAS COM EMPIEMA PLEURAL EM CENTRO DE REFERÊNCIA DE ANGOLA

SILVIA MARIA MENDES DA CONCEIÇÃO SILVESTRE

Orientador: Prof. Murilo Carlos Amorim de Britto

Data de defesa: 21/12/2005

Objetivos: descrever aspectos epidemiológicos, clínicos, radiológicos e laboratoriais de crianças internadas por empiema pleural em Angola. **Métodos:** realizou-se um estudo de série de casos, prospectivo, em hospital pediátrico de referência, com 140 crianças, em Angola, no período de setembro a março de 2005. **Resultados:** a mediana de idade foi de 20 meses, a desnutrição crônica esteve presente em 57,1% dos casos, sendo grave em 21%. O calendário vacinal foi completo em 66,2% dos casos. A mediana da escolaridade materna foi de quatro anos. Os sintomas mais frequentes foram: febre, tosse, dispnéia e tiragem intercostal. A radiografia do tórax revelou derrame extenso em 65,7% e desvio do mediastino. A hemoglobina média foi de 7g/dL e os agentes mais encontrados no líquido pleural foram: *S. Pneumoniae* e *H. influenzae*. A duração média da febre após admissão, tempo de drenagem e internamento foram respectivamente 7, 15 e 25 dias. As complicações estiveram presentes em 36,4% dos casos, sendo o pneumotórax mais frequente (54,9%). A taxa de letalidade foi de 7,9%. **Conclusões:** a taxa de letalidade e o tempo de internamento foram elevados. A desnutrição e a estadia hospitalar estiveram associadas à ocorrência de óbito. O nível de hemoglobina e a baixa escolaridade materna refletem a grave situação socioeconômica da população.

Palavras-chave: Empiema pleural, Morte, Criança.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, CLÍNICO E FATORES ASSOCIADOS AO ÓBITO EM CRIANÇAS INTERNADAS NO HOSPITAL PEDIÁTRICO DE REFERÊNCIA DE ANGOLA: UM ESTUDO TRANSVERSAL

ELISABETE DE ATAÍDE E PINTO

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 08/02/2006

Objetivos: identificar o perfil das crianças que morrem no hospital e investigar fatores associados ao óbito nas crianças hospitalizadas. **Métodos:** estudo descritivo, transversal, de base hospitalar, envolvendo 1322 crianças, com idade inferior a 15 anos, internadas no hospital *David Bernardino Paediatric Hospital*, em Luanda, Angola, de dezembro de 2004 a maio de 2005. Os dados foram registrados em questionário padronizado, e obtidos por entrevistas com mães no momento do internamento e coletados dos prontuários médicos à saída da criança do hospital. **Resultados:** faleceram 18% (237) das crianças em estudo, sendo 52,7% menores de um ano de idade e 61% do sexo masculino. Eram residentes na periferia pobre de Luanda 49% das mães, 32,5% estavam sem ocupação e 57% dedicavam-se à venda informal. A genitora tinha entre 20-29 anos em 57% dos casos e tinha pelo menos um filho menor de cinco anos falecido por doenças infecciosas ou nutricionais. Sessenta e seis por cento das crianças nasceram de parto domiciliar, tinham aleitamento exclusivo ao seis meses 16,5% e 35,3% tinham o calendário vacinal completo. Cinquenta e oito por cento das crianças eram desnutridas moderadas ou graves pela relação peso/idade. Foram encaminhadas por uma unidade sanitária da rede pública (49%) e estiveram internadas menos de 48 horas (60,3%). As três principais causas de morte foram: malária (22,4%), pneumonia (12,7%) e as afecções neonatais (9,3%). O tétano apresentou alta letalidade (66,6%), assim como prematuridade (43,9%), a meningite (33,9%), AIDS (31,8%) e malformações congênitas 26,5%. A análise multivariada levou em consideração o relacionamento hierárquico entre as condições socioeconômicas, ambientais, maternas, de saúde da criança, clínicas e de cuidados de saúde. A morte da criança surgiu associada com ausência de aleitamento materno, desnutrição moderada a grave, suspeição clínica de infecção pelo HIV, tempo de internamento inferior a 48 horas e incompatibilidade de diagnóstico de entrada e saída. **Conclusões:** quem falece no hospital pediátrico é de baixa faixa etária, chega gravemente doente e é procedente dos bolsões pobres e insalubres da periferia de Luanda.

Palavras-chave: Mortalidade hospitalar, Criança, Luanda.



MIELINIZAÇÃO DO ENCÉFALO EM CRIANÇAS COM DESNUTRIÇÃO GRAVE

ADRIANO NASSRI HAZIN

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 13/02/2006

Objetivos: avaliar a mielinização do encéfalo de crianças com desnutrição grave, através do exame de RM. **Métodos:** Foi realizado um estudo de série de casos com 20 crianças entre 2 e 24 meses de idade, portadoras de desnutrição grave, hospitalizadas no IMIP no período de março a agosto de 2005. Os pacientes foram submetidos a exames de ressonância magnética do encéfalo em um aparelho de 1,5 T com utilização de sequências de pulso spin-echo ponderadas em T1 e T2. A avaliação do progresso da mielinização foi feita através de método qualitativo, com utilização de critérios indicados por Barkovich et al. e Van der Naap e Valk. **Resultados:** A avaliação clínica dos pacientes evidenciou 11 crianças com emagrecimento grave, 4 com nanismo nutricional e 5 com desnutrição edematosa. Em apenas duas crianças (10%) observou-se retardo no processo de mielinização. Em 11 delas (55%) o processo de mielinização estava adequado para a faixa etária e em 7 lactentes (35%) foi observada uma aceleração do processo. Em 17 casos, foi detectada redução do volume encefálico. **Conclusões:** A análise qualitativa de imagens de ressonância magnética do encéfalo de crianças nos dois primeiros anos de vida com desnutrição grave não revelou retardo significativo no processo de mielinização.

Palavras-chave: Bainha de mielina, Desnutrição, Criança, Encéfalo, Imagem por ressonância magnética.



ANOS POTENCIAIS DE VIDA PERDIDOS POR MULHERES EM IDADE FÉRTIL RESIDENTES NO RECIFE VÍTIMAS DE MORTE POR CAUSAS EXTERNAS NOS ANOS DE 2001 E 2002

ROSSANA PAULA HAIMENIS

Orientador: Prof. Gilliatt Hanois Falbo Neto

Data de defesa: 20/02/2006

Objetivos: determinar os anos potenciais de vida perdidos das mulheres em idade fértil residentes no Recife vítimas de morte por causas externa nos anos de 2001 e 2002. **Métodos:** por meio de um estudo descritivo tipo corte transversal, foram selecionadas as declarações dos óbitos ocorridos nos anos entre 2001 e 2002 das mulheres com idades entre 10 e 49 anos residentes no Recife e com as variáveis contidas na declaração de óbito foi criado um banco de dados. Para o cálculo do indicador Anos Potenciais de Vida Perdidos – APVP, a técnica aplicada foi a proposta por ROMEDER & McWHINNIE. O limite máximo de idade utilizado foi 70 de anos. **Resultados:** a distribuição de frequência mostrou que o grupo das causas externas foi a 3ª causa e representou 18,7% da mortalidade geral de 1197 óbitos, precedidas pelas neoplasias (27,4%) e doenças do aparelho cardiovascular (22,6%). Na subdivisão das causas externas, o homicídio foi a causa de morte mais frequente na população estudada com 102 casos (48,3%). Os acidentes representaram a segunda causa mais frequente com 66 casos (31,3%) seguida dos suicídios com 26 casos (12,3%) e dos eventos de intenção não determinada com 17 óbitos (8,1%). Um total de 8865 anos potenciais de vida foram perdidos por causa externa pelas 211 mulheres em idade fértil vítimas de morte no período do estudo no Recife. A utilização deste indicador mostrou que homicídios (4380 APVP) e acidentes (2760 APVP), ambos subgrupos das causas externas foram os principais responsáveis e ocuparam a primeira e segunda colocação respectivamente representando juntos a perda de 7140 (64,2 %) anos de vida entre as quatro principais causas básicas de óbito nesta população. **Conclusões:** os resultados reafirmam o reconhecimento da violência como um problema de saúde pública, embora não específico da área da Saúde. Os valores encontrados quando observados através do indicador de saúde Anos Potenciais de Vida Perdidos demonstram a magnitude das causas externas como causa de morte prematura.

Palavras-chave: Anos potenciais de vida perdidos, Causas externas, Mortalidade, Epidemiologia, Violência.



DISFAGIA EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL NO INSTITUTO MATERNO INFANTIL DE PERNAMBUCO

COELI REGINA CARNEIRO XIMENES

Orientador: Prof. José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 23/02/2006

Objetivos: caracterizar a deglutição de crianças com paralisia cerebral (PC) através da avaliação clínica da deglutição e da videofluoroscopia da deglutição. **Métodos:** foi realizado um estudo do tipo corte transversal incluindo 37 crianças, de um a 12 anos de idade, com paralisia cerebral, atendidas no ambulatório especializado de neurologia do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira-IMIP, em Recife, Pernambuco, em dezembro de 2004 a maio de 2005. As características sócio-demográficas e clínicas foram anotadas em formulário padronizado e foi também realizada também uma avaliação clínica da deglutição e a videofluoroscopia da deglutição. Para comparações estatísticas foram utilizados os testes qui-quadrado e exato de Fisher. A determinação de concordância entre a avaliação clínica da deglutição e a vídeo fluoroscopia foi feita pelo teste kappa. **Resultados:** as crianças foram na maioria disfágicas (83,8%) apresentaram deficiência mental (83,8%), crises convulsivas (61,1%) e faziam uso de neurolépticos e/ ou anti-convulsivantes (66,6%). A PC espástica foi o tipo mais frequente. O percentual mais elevado de alterações na fase oral foi o preparo do bolo alimentar (77,8%). A fase faríngea a característica mais frequente foi resíduo em valéculas (75,75). As avaliações clínica da deglutição e videofluoroscópica da deglutição foram concordantes para a fase oral. O percentual de casos alterados no preparo do bolo ($\kappa=0,82$), ejeção oral ($\kappa=0,65$) e tempo de estase em cavidade oral ($\kappa=0,71$) foram superiores a 83,3% entre os que apresentaram mobilidade de língua alterada. **Conclusões:** a maioria das crianças com PC apresentou distúrbio da deglutição, tanto na avaliação clínica da deglutição como na videofluoroscopia da deglutição. Observa-se que a fase oral está mais comprometida do que a fase faríngea. A avaliação clínica da deglutição é eficaz para diagnosticar as alterações da fase oral, mas não para a fase faríngea.

Palavras-chave: Paralisia cerebral, Deglutição, Criança.



MORTALIDADE POR CÂNCER DE COLO DO ÚTERO NA CIDADE DO RECIFE: TENDÊNCIA TEMPORAL E PERFIL SÓCIO-DEMOGRÁFICO

VILMA GUIMARÃES DE MENDONÇA

Orientador: Prof. Felipe Rinald Barbosa Lorenzato

Data de defesa: 10/11/2006

Objetivos: (a) descrever o perfil sócio-demográfico da mortalidade, no quinquênio 2000-2004, incorporando dados resultantes da investigação das mortes por câncer de útero em porção não especificada; (b) analisar a tendência temporal da mortalidade, no período de 1980-2004.

Métodos: tendo como fonte de dados o Sistema de Informação sobre Mortalidade, inicialmente investigaram-se os óbitos da porção não especificada do útero, ocorridos no período 2000-2004, por meio de consulta a prontuários, Serviço de Verificação de Óbitos, Registro de Câncer de Base Populacional e médico assistente. A seguir, todos os óbitos por câncer de colo do útero (identificados no SIM e na investigação) tiveram suas variáveis sócio-demográficas descritas. Por fim, na análise temporal dos coeficientes de mortalidade brutos e padronizados por câncer de colo e de porção não especificada do útero, entre 1980 e 2004, utilizou-se um modelo de regressão linear e aplicou-se um fator de correção aos óbitos de colo do útero, baseado na investigação. **Resultados:** dos 125 óbitos por câncer de porção não especificada do útero, entre 2000-2004, foram localizados 113 nas fontes investigadas (90,4%), a maioria em prontuários hospitalares (87,6%). Identificou-se o órgão primário do câncer em 98 dos 113 óbitos (86,7%), sendo 62 de colo do útero (49,6%), 33 de corpo do útero (26,4%) e três de ovário (2,4%), permanecendo 27 como de porção não especificada do útero (21,6%). A investigação contribuiu para um aumento de 23,8% no número de óbitos por câncer de colo do útero, no período, passando de 261 para 323. A maioria destes óbitos ocorreu: em hospitais (85,1%), dos quais 90,2% pertenciam ao SUS; em mulheres na faixa etária de 40-59 anos (40,5%), negras (57,0%), sem companheiro (65,0%), donas de casa (69,0%) e residentes em bairros com pior condição de vida (53,3%). Entre 1980 e 2004, evidenciou-se uma tendência temporal decrescente para todos os coeficientes de mortalidade por câncer de colo e de porção não especificada do útero. Para o coeficiente de mortalidade por câncer de colo do útero corrigido, a redução foi de 48,9%, correspondendo a uma queda anual de 0,22 óbitos/100.000 mulheres. Houve uma redução significativa do coeficiente de mortalidade por câncer de colo do útero em todas as faixas etárias, sendo menor entre 30-39 anos. **Conclusões:** o perfil sócio-demográfico e a tendência temporal da mortalidade do câncer de colo do útero, no Recife, apontam a necessidade da implementação do programa de controle da doença, de forma a atingir os grupos de mulheres mais vulneráveis. A investigação dos óbitos por câncer da porção não especificada do útero, por sua vez, contribuiu para o aprimoramento do Sistema de Informação sobre Mortalidade, possibilitando informações mais fidedignas e o planejamento de ações de enfrentamento do câncer de colo do útero.

Palavras-chave: Mortalidade, Câncer de colo do útero, Câncer do útero em porção não especificada, Investigação de óbitos, Perfil sócio-demográfico, Tendência temporal.



EFEITOS DA DOSE DE ATAQUE DO SULFATO DE MAGNÉSIO SOBRE OS PARÂMENTROS DOPPLER VELOCIMÉTRICOS NA PRÉ-ECLÂMPSIA GRAVE

ALEX SANDRO ROLLAND DE SOUZA

Orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 14/11/2006

Objetivos: comparar os índices dopplervelocimétricos (índice de resistência, índice de pulsatilidade e relação S/D) da circulação materna e fetal antes e depois da utilização do sulfato de magnésio em gestantes com pré-eclâmpsia grave (pura ou superposta). **Métodos:** foi desenvolvido um estudo observacional, analítico, do tipo coorte prospectivo, no qual cada sujeito serviu como seu próprio controle. Foram selecionadas 40 gestantes com pré-eclâmpsia grave, as quais se submeteram ao exame dopplervelocimétrico antes e após 20 minutos da administração intravenosa de 6g do sulfato de magnésio. As variáveis estudadas foram os parâmetros clínicos maternos (frequência cardíaca e pressão arterial sistólica, diastólica e média) e os índices dopplervelocimétricos (índice de resistência, índice de pulsatilidade e relação S/D) das artérias uterinas direita e esquerda materna e das artérias umbilical e cerebral média fetal. A comparação das médias entre as duas medidas (antes e depois) de cada indivíduo foi realizada através do teste “t” de student pareado. **Resultados:** a idade materna média foi de 27 anos e a idade gestacional média na realização do exame dopplervelocimétrico foi de 35,2 semanas. Observou-se uma diminuição significativa das médias das pressões arteriais sistólica ($p < 0,001$; IC95%:8,1-18,2), diastólica ($p < 0,001$; IC95%:3,7-9,1) e média ($p < 0,001$; IC95%:5,8-11,9), antes e após o sulfato de magnésio, enquanto a média da frequência cardíaca materna elevou-se significativamente ($p < 0,001$; IC95%:-0,1-3,8). O índice de resistência diminuiu na artéria umbilical ($p = 0,003$; IC95%:0,008-0,03), na artéria cerebral média fetal ($p = 0,001$; IC95%:0,01-0,05), na artéria uterina direita ($p = 0,002$; IC95%:0,01-0,04) e esquerda ($p = 0,001$; IC95%:0,02-0,05) e na média aritmética das duas artérias uterinas ($p < 0,001$; IC95%:0,02-0,04). Semelhantemente, houve diminuição estatisticamente significativa do índice de pulsatilidade e da relação S/D em todos os vasos estudados. Verificou-se ainda um aumento do diagnóstico fetal de pré-centralização após o sulfato de magnésio (25,0% x 47,5%; $p = 0,01$). **Conclusões:** a administração intravenosa do sulfato de magnésio nas gestantes com pré-eclâmpsia grave ocasiona elevação da frequência cardíaca materna e diminuição da pressão arterial sistólica, diastólica e média, além de diminuição do índice de resistência, do índice de pulsatilidade e da relação S/D das artérias uterinas, das artérias umbilicais e da artéria cerebral média do feto. Há ainda um aumento significativo na frequência de fetos com diagnóstico de pré-centralização à dopplervelocimetria.

Palavras-chave: Hipertensão, Ultra-sonografia, Ultra-sonografia doppler, Pré-eclâmpsia; Sulfato de magnésio.



PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA AS MULHERES ASSISTIDAS NO CENTRO DE ATENÇÃO À MULHER-CAM/IMIP, EM RECIFE/PERNAMBUCO

MARIA ARLEIDE DA SILVA

Orientador: Prof. Gilliatt Hanois Falbo

Data de defesa: 01/12/2006

Objetivos: identificar a prevalência e os principais fatores associados à violência doméstica contra as mulheres assistidas no ambulatório de ginecologia do Centro de Atenção à Mulher do IMIP, na cidade do Recife/PE, no período de outubro/2005 a janeiro/2006. **Métodos:** realizou-se estudo descritivo observacional, tipo corte transversal, cuja amostra final foi de 619 mulheres, escolhidas por procedimento amostral sistemático. Foram incluídas no estudo as mulheres com idade igual ou superior a 19 anos. Foi utilizada como instrumento de coleta, uma modificação da equivalência semântica da versão em português do Abuse Assessment Screen/AAS. Foram acrescentadas questões relativas aos fatores sócio-demográficos, história de violência familiar na infância e/ou adolescência da mulher, uso de bebida alcoólica, tabagismo, uso de outras drogas e saúde mental. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP. Foi confeccionado banco de dados, utilizando-se o Programa Epi-Info para Windows, versão 6.0. Realizaram-se análises uni e bivariada, teste qui-quadrado e teste exato de Fisher; em uma segunda etapa da análise foi utilizado um modelo ajustado de regressão logística multivariada. **Resultados:** identificou-se prevalência de 27,5% (IC95%: 24,0% a 31,2%), de violência doméstica contra a mulher, nos últimos doze meses. Os resultados da análise de regressão logística multivariada identificaram as variáveis escolaridade da mulher (OR=2,34), história de violência familiar (OR=2,21), uso de álcool pelo parceiro uma ou mais vezes por semana (OR=1,77) e transtorno mental da mulher (OR=2,35) como fatores independentes fortemente associados à violência doméstica contra a mulher. **Conclusões:** Na amostra estudada encontrou-se uma elevada prevalência de violência doméstica contra mulher (27,5%). Após a análise multivariada, os fatores independentes que permaneceram associados à violência doméstica foram: a baixa escolaridade, história de violência familiar na infância e/ou adolescência, transtorno mental da mulher e o padrão de uso de bebida alcoólica pelo parceiro uma ou mais vezes por semana.

Palavras-chave: Violência, Violência doméstica contra a mulher, Prevalência, Fatores associados.



ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS DE SEIS A TRINTA MESES CONFORME INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS E CRESCIMENTO DIFERENCIAL DA TÍBIA

MARIA QUARESMA BRAGANÇA GOMES DOS ANJOS

Orientador: Prof. José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 06/12/2006

Objetivos: estudar, em crianças eutróficas e desnutridos os indicadores antropométricos conforme os padrões do NCHS e o índice de massa corporal, bem como as relações entre as velocidades de crescimento tibial e a do crescimento em altura. **Métodos:** foi realizado um estudo analítico observacional, incluindo 400 crianças do sexo masculino com idade de seis a trinta meses com crianças atendidas no ambulatório de pediatria do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira (IMIP) no ano 2000. Foram comparadas as frequências dos estados nutricionais conforme os indicadores P/A, P/I, A/I e o IMC, além de se verificar a concordância foi calculada mediante o índice de concordância Kappa. A velocidade de crescimento da tibia em relação à altura também foi determinada, usando-se a correlação de pearson, sendo comparadas as velocidades entre as crianças eutróficas e as desnutridas. O teste χ^2 e o teste “t” de Student foram utilizados para as comparações estatísticas. **Resultados:** 1) A prevalência da desnutrição foi de 8,8% no indicador P/A, enquanto que para A/I foi de 26,5% e para P/I de 35,5%. Para o IMC foi de 14,8%. 2) Existe uma boa concordância entre as avaliações pelo P/A e o IMC (índice Kappa=0,71), mas não do IMC com P/I (índice Kappa 0,12) e A/I (índice Kappa=0,08). 3) A diferença do valor médio de IMC entre eutróficos e desnutridos classificados através do P/A alcançou o valor 3,0, porém na classificação P/I a diferença foi em torno de 2,0 e na classificação A/I a diferença foi em torno de 1,0. 4) Nas classificações conforme P/I e A/I a velocidade de crescimento da tibia é para os eutróficos de 0,23cm para cada aumento de 1cm na altura, enquanto que nos desnutridos é de 0,18cm e 0,19cm respectivamente ($p < 0,001$). Porém na classificação conforme o indicador P/A e o IMC a velocidade do crescimento da tibia com relação à velocidade em altura não difere entre eutróficos e desnutridos ($b=0,20$). **Conclusões:** dos dados acima mencionados pode-se concluir que a desnutrição provoca um ritmo reduzido do crescimento em altura, porém ainda mais reduzido na tibia e que a redução da relação de crescimento tibia/altura nos desnutridos suporta a proposta de um indicador complementar que poderia ser denominado “crescimento alométrico tibia/altura”.

Palavras-chave: Índice de massa corporal, Estado nutricional.



FATORES ASSOCIADOS À INFECÇÃO BACTERIANA INVASIVA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM LEUCEMIA LINFÓIDE AGUDA E NEUTROPENIA FEBRIL, INTERNADOS NO SERVIÇO DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA DO IMIP NO PERÍODO DE JANEIRO DE 2002 A JUNHO DE 2006

KALINE MARIA MACIEL DE OLIVEIRA

Orientadores: Prof. Jailson de Barros Correia e Prof^a. Maria Júlia Gonçalves de Mello

Data de defesa: 24/01/2007

Objetivos: determinar fatores associados à infecção bacteriana invasiva (IBI) em crianças e adolescentes com leucemia linfóide aguda (LLA) e neutropenia febril, internados no Serviço de Oncologia Pediátrica do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP. **Métodos:** estudo tipo coorte retrospectivo de todas as crianças e adolescentes (n=85), com diagnóstico de leucemia linfóide aguda e neutropenia febril, internados no IMIP, em Recife, Pernambuco, no período de janeiro de 2002 a julho de 2006. Foram estudados 391 episódios de neutropenia febril apresentados ao longo do tratamento quimioterápico e determinados fatores associados à IBI. **Resultados:** a mediana da idade das crianças foi de 4,6 anos, 61,2% (52/85) eram do sexo masculino, 61,2% (52/85) eram procedentes do interior ou de outros estados, 12,9% (11/85) tinham desnutrição moderada a grave e 51,8% (44/85) apresentavam alto risco para fracasso no tratamento da LLA. A maioria das mães (62,4%, 53/85) tinha mais de quatro anos de estudos completos e 67,2% (41/61) das famílias com renda conhecida tinham renda familiar per capita inferior a meio salário mínimo. Onze (12,9%) das crianças faleceram durante o tratamento, todas com diagnóstico de IBI. Na análise bivariada verificou-se associação com IBI nas crianças que no início do episódio de neutropenia febril apresentavam-se com temperatura maior ou igual a 39°C, hipotensão, hemoglobina menor que 7g/dl, leucócitos menor que 1.000/mm³, plaquetas menor que 50.000/mm³, monócitos menor que 100/mm³, infiltração da medula óssea pela LLA, fase de indução do protocolo quimioterápico e portadoras de cateter venoso central. Após análise multivariada, permaneceram como fatores de risco para IBI: idade menor que cinco anos (OR ajustado 2,7; IC95%:1,5-5,0), infiltração medular (OR ajustado 2,7; IC95%:1,2-5,9), uso de cateter venoso central (OR ajustado 4,6; IC95%: 2,3-9,4), leucócitos menor que 1.000/mm³ (OR ajustado 6,3; IC95%:3,2-12,4), plaquetas menor que 50.000/mm³ (OR ajustado 3,3; IC95%:1,8-6,1) e hipotensão (OR ajustado 33,1; IC95%:8,1-135,0). Foram isoladas 73 cepas bacterianas, com predominância dos Gram positivos, sobretudo *Staphylococcus coagulase negativa oxacilina resistentes* e o *S. aureus*. Entre as bactérias Gram negativas, destacou-se a *Klebsiella sp* com boa sensibilidade aos aminoglicosídeos, ciprofloxacina e ao meropenem e a *Pseudomonas sp* com boa sensibilidade à amicacina, ceftazidima, cefepime, piperacilina- tazobactam e ao meropenem. **Conclusões:** as crianças desta região com diagnóstico de LLA e neutropenia febril formam um grupo heterogêneo quanto aos riscos de IBI. As características apresentadas no início do episódio de neutropenia febril como: idade menor que cinco anos, infiltração medular pela LLA, uso de cateter venoso central, leucócitos menor que 1.000/mm³, plaquetas menor que 50.000/mm³ se mantiveram associadas à IBI após a regressão logística.

Palavras-chave: Câncer, Leucemia, Fatores de risco, Adolescente, Criança.



POBREZA COMO FATOR DE RISCO DE ASMA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO-ESCOLA DE PERNAMBUCO: ESTUDO DE CASO CONTROLE

EMILSES FERNANDES DE CARVALHO FREIRE

Orientador: Prof. Murilo Carlos Amorim de Britto

Data de defesa: 22/02/2007

Objetivos: analisar a importância da pobreza como um fator de risco para o desenvolvimento de asma na infância. Analisar também outros fatores de risco como a educação materna, tabagismo passivo, aleitamento materno e antecedentes familiares de alergia em crianças e adolescentes, atendidas no ambulatório de Pediatria do IMIP. **Métodos:** em um estudo de Caso-controle, foram entrevistados 689 participantes com idade variando de 5 a 15 anos, usuários dos SUS e atendidos em um ambulatório terciário de base hospitalar. Foram incluídas 312 crianças asmáticas (casos) e 377 não asmáticas (controles). Um questionário padronizado foi aplicado e estabelecido níveis de pobreza de acordo com o IBGE. A análise estatística feita pelo programa Epi-Info 3.2.2 inclui o cálculo do qui-quadrado de associação de Pearson e o cálculo do odds ratio (OR) com intervalo de confiança de 95% (IC95%). **Resultados:** dentre os participantes estudados, 54,7% eram do sexo masculino. Quase metade da amostra (49,1%) era da zona metropolitana do Recife e o restante do interior do estado de Pernambuco. Baseando-se na renda mensal per capita inferior a $\frac{1}{4}$ e $\frac{1}{2}$ salário-mínimo, classificou-se a amostra em pobres extremos, pobres e não pobres, cujos percentuais foram, respectivamente: 39,0%, 37,3% e 23,7%. Na análise univariada não foi encontrada associação entre asma e pobreza ($\chi^2=0,1180$; $p=0,9896$). Outros fatores de risco, como a história familiar de alergia e gênero masculino, mostraram forte associação com os casos de asma: ($\chi^2=19,95$; $p<0,001$) e ($\chi^2=7,25$; $p=0,0070$), respectivamente. Houve associação com o uso precoce de antibióticos ($\chi^2=61,0568$; $p<0,001$), paracetamol ($\chi^2=12,0138$; $p=0,0025$), antiparasitário ($\chi^2=9,1951$; $p=0,0101$), tipo de cozimento com carvão ($\chi^2=7,6726$; $p=0,0216$), quarto de dormir com brinquedos ($\chi^2=6,4330$; $p=0,0112$), quarto de dormir com cortinas ($\chi^2=7,4262$; $p=0,0064$). Não foi encontrada associação da asma com tempo de aleitamento materno exclusivo, escolaridade materna e contato com animais de estimação ou animais de fazenda. **Conclusões:** a pobreza não mostrou associação com a asma em crianças usuárias do SUS do Nordeste do Brasil. Também não se observou efeito protetor da pobreza no surgimento de asma, como se poderia supor, baseando-se na hipótese da higiene. Todavia, estudos de corte são necessários para confirmar estes achados.

Palavras-chave: Asma, Pobreza, Sistema unico de saúde, Criança, Adolescente.



MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS ASSOCIADAS À FISSURA LABIAL E/OU PALATAL EM PACIENTES ATENDIDOS EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA PARA TRATAMENTO DE DEFEITOS DA FACE: UM ESTUDO DE SÉRIE DE CASOS

EDUARDO VICTOR DE PAULA BAPTISTA

Orientadora: Prof^a. Gabriela Ferraz Leal

Data de defesa: 27/02/2007

Objetivos: determinar a frequência e tipo das malformações congênitas associadas entre os pacientes com fenda labial e/ou palatina atendidos no Núcleo de Atenção aos Defeitos da Face (NADEFI) do Instituto Materno-Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP. **Métodos:** foi realizado um estudo de 100 casos. Todos os cem pacientes com fissuras labiais e/ou palatinas atendidos pela primeira vez no NADEFI, em Recife, Pernambuco, entre dezembro de 2005 a maio de 2006 foram examinados e avaliados quanto à presença de malformações congênitas associadas. As variáveis analisadas foram: sexo, idade, cor, história familiar de fissura, tipo da fissura e a lateralidade da fenda orofacial. Foi utilizado o teste qui-quadrado de Pearson ou o teste exato de Fisher para determinar a associação entre as variáveis independentes e a presença de malformação adicional. **Resultados:** a idade mediana foi de 29,8 meses. Metade dos pacientes pertencia ao sexo feminino e 50% eram brancos. 23% dos pacientes tinham algum parente próximo com fissura orofacial. A fissuralábio-palatina (49%) foi a mais freqüente, seguida pela fenda palatina isolada (27%) e pela fenda labial (24%). Trinta e nove pacientes tinham ao menos uma malformação adicional. As malformações congênitas associadas foram duas vezes mais frequentes nos pacientes com fissuras bilaterais ($p=0,028$). As malformações crânio-faciais e neurológicas também estiveram associadas aos pacientes com fissuras bilaterais ($p<0,001$ e $p<0,013$). **Conclusões:** a ocorrência de malformação adicional, sobretudo crânio-faciais, é frequente nos pacientes com fissuras orofaciais. Essa ocorrência foi mais frequente nos pacientes com fissuras palatinase, principalmente, nos pacientes com fissuras bilaterais. Esses pacientes devem ser cuidadosamente examinados, pois constituem um grupo heterogêneo, podendo possuir outras anomalias em adição à fissura labial e/ou palatina.

Palavras-chave: Anormalidades, Fissura labial, Fissura palatina, Epidemiologia.



UTILIDADE DIAGNÓSTICA DOS PARÂMETROS ERITROCITÁRIOS, DA CLASSIFICAÇÃO MORFOLÓGICA DAS HEMÁCIAS E DA FERRITINA SÉRICA EM GESTANTES DE BAIXO RISCO: UM ESTUDO TRANSVERSAL

CRISTIANE CAMPELLO BRESANI

Orientador: Prof. Malaquias Batista Filho

Data de defesa: 28/02/2007

Objetivos: estabelecer a pertinência dos parâmetros e classificações eritrocitárias e da ferritina sérica para o diagnóstico das anemias em gestantes. **Métodos:** estudo transversal baseado num banco de dados de 347 gestantes de segundo trimestre atendidas no pré-natal do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, em Recife, Pernambuco. O banco de dados foi construído nos anos 2000 e 2001. Analisaram-se comparativamente variáveis biológicas, sociais e laboratoriais, de acordo com as dicotomias: anêmicas (hemoglobina-Hb<11g/dL) e não anêmicas; ferropênicas (ferritina sérica-FS<12ng/mL) e não ferropênicas*; anêmicas ferropênicas e não-anêmicas não-ferropênicas. Analisaram-se os dados através do programa Epi-Info 6.04b. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP. **Resultados:** 55% das gestantes apresentaram anemia e 10,7% anemia ferropriva. De uma subamostra de 318, obteve-se a razão de 3 entre as proporções de anemia e de ferropenia, o inverso de acordo com a literatura. Mudando-se o ponto de corte da Hb para 10,5g/dL, essa razão manteve-se e, o ponto de corte da FS para 20ng/mL, a razão foi próxima de um, ainda aquém do estimado pela literatura. A distribuição dos valores da FS foi assimétrica com percentis 5 e 95 de 5,5ng/mL e 138,3ng/mL. Os intervalos entre $\pm 2DP$ foram de 3,0-4,4.10¹²cél/L para hematimetria; 9,0-12,6g/dL para Hb e de 27,6-38,4% para hematócrito (HTC), com distribuições gaussianas. Os intervalos foram os seguintes: 78,6-98,2fL para volume corpuscular médio (VCM); 25,2-32,8pg para hemoglobina corpuscular média (HCM) e 31,0-34,6g/dL para concentração de hemoglobina corpuscular média (CHCM), porém não ajustados à distribuição normal. Os valores de HTC corresponderam a três vezes os de Hb. As diferenças de médias dos parâmetros eritrocitários e de frequências das classificações, quando estatisticamente significativas, não apresentaram relevância clínica nas comparações de cada dicotomia. Por sua vez, a mediana de FS foi inesperadamente maior e estatisticamente significativa no grupo das anêmicas que no das não-anêmicas. Para diagnóstico de ferropenia ou anemia ferropriva, Hb, HTC e hematimetria apresentaram sensibilidades abaixo de 80% e VCM, HCM, CHCM e classificações derivadas demonstraram especificidades em torno de 90% e sensibilidades abaixo de 40%. As áreas sob as curvas (ASC) receiver operating characteristic (ROC) foram todas mais próximas de 0,5 que de 1,0. **Conclusões:** a frequência de anemia foi compatível com o estimado pela literatura, porém, a proporção atribuída à ferropenia foi muito inferior. Para todos os parâmetros eritrocitários e FS, a faixa de 95% dos valores encontrados incluiu também cifras atualmente consideradas baixas. Observou-se também que classificar as pacientes com base nos critérios correntes de Hb e FS não definiu grupos diferentes com relação aos parâmetros e morfologias eritrocitários. Os valores eritrocitários e as classificações morfológicas não demonstraram utilidade para prever ferropenia nem anemia ferropriva, e suas respectivas ASC indicaram a impossibilidade de atingir utilidade satisfatória com diferentes pontos de corte. No contexto do diagnóstico das anemias na gestação, indefinições sobre a real etiologia e sobre as faixas de referência para os critérios diagnósticos e os indicadores eritrométricos, além da inexistência de um padrão-ouro para diagnóstico etiológico, provavelmente foram responsáveis por muitos desses resultados.

Palavras-chave: Anemia, Diagnóstico, Epidemiologia, Ferritinas, Índices de eritrócitos, Gravidez.



AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE GESTANTES UTILIZANDO TRÊS DIFERENTES MÉTODOS DE CLASSIFICAÇÃO ANTROPOMÉTRICA: UM ESTUDO TRANSVERSAL

MARIA INÊS BEZERRA DE MELO

Orientadores: Prof^ª. Ariani Impieri de Souza e Prof. Malaquias Batista Filho

Data de defesa: 28/02/2007

Objetivos: comparar os métodos de classificação habitualmente utilizados no Brasil para avaliação do estado nutricional durante a gestação (Rosso, Curva do CLAP e Atalah) analisando seus resultados em função da situação prevalente em mulheres não gestantes no Nordeste e no Brasil. **Métodos:** foi realizado um estudo observacional, do tipo corte transversal, em 992 gestantes assistidas no pré-natal de baixo risco do Centro de Atenção à Mulher (CAM), do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP - Recife, entre janeiro e junho de 2006. A verificação da concordância entre os três métodos de avaliação foi feita pelo Índice Kappa (k). A comparação dos dados obtidos através de cada um dos métodos com os valores adotados como referência (mulheres não gestantes no Nordeste e no Brasil) foi feita pelo Teste qui-quadrado de bondade de ajuste, para cada situação. **Resultados:** em relação às características das gestantes, a maioria (50,7%) encontrava-se no intervalo entre 18 e 24 anos e estavam na primeira gestação (54,7% com paridade=0), 92,8% eram procedentes do Recife ou de sua Região Metropolitana e observando-se um elevado percentual de escolaridade alta relativamente predominando gestante com 11 anos de estudo ou mais (49,8%). O estado nutricional avaliado pelo método de Rosso apresentou a mais elevada taxa de baixo peso (39,5%) do que a classificação de Atalah (20,0%) e a Curva do CLAP (18,0%) sendo muito diferentes dos valores utilizados para comparação no Nordeste (7,4%) e no Brasil (6,7%). Ao se avaliar a questão do sobrepeso/obesidade, observou-se o oposto. Segundo Rosso, os percentuais de sobrepeso/obesidade foram os menores (28,7%) do que quando comparados com os métodos de Atalah (34,6%) e a Curva do CLAP (35,2%). No caso do sobrepeso/obesidade, os valores encontrados por estes dois métodos estavam mais próximos dos utilizados para fins comparativos, tanto para o Nordeste (40,9%) quanto para o Brasil (44,3%). Tanto em relação ao baixo peso quanto em relação ao sobrepeso/obesidade, os métodos de Atalah e a Curva de CLAP foram os mais concordantes entre si; alcançando uma relação considerada ótima pelo Índice Kappa ($k=0,85$). **Conclusões:** ao comparar os métodos de avaliação do estado nutricional com os valores adotados como referência, as classificações de Atalah e do CLAP foram as que mais se aproximaram dos padrões nutricionais de mulheres não gestantes para o Nordeste e para o Brasil. No entanto, ainda estão longe de representar um instrumento satisfatório de avaliação do estado nutricional das gestantes, resultando em desvios grosseiros na estimativa de baixo peso.

Palavras-chave: Estado nutricional, Antropometria, Nutrição da gestante.



MULHERES HOSPITALIZADAS POR ABORTAMENTO EM UMA MATERNIDADE-ESCOLA NA CIDADE DO RECIFE: UM ESTUDO DE CORTE TRANSVERSAL

MULHERES HOSPITALIZADAS POR ABORTAMENTO EM UMA MATERNIDADE-ESCOLA NA CIDADE DO RECIFE: UM ESTUDO DE CORTE TRANSVERSAL

KARLA DA SILVA RAMOS

Orientadora: Prof^a. Ariani Impieri de Souza

Data de defesa: 14/03/2007

Objetivos: descrever o perfil clínico e epidemiológico das mulheres hospitalizadas por abortamento em uma maternidade-escola da cidade do Recife, Pernambuco. **Métodos:** foi realizado um estudo do tipo corte transversal. Foram entrevistadas 160 mulheres no período de novembro de 2005 a julho de 2006. Os dados foram coletados por meio de formulário próprio. Os abortamentos foram classificados em induzidos, possivelmente induzidos ou espontâneos, de acordo com critérios adotados pela Organização Mundial da Saúde. A análise estatística foi realizada através da avaliação de frequências simples e teste exato de Fisher, no programa Stata 9.2. O estudo aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP. **Resultados:** a frequência de mulheres hospitalizadas por abortamento correspondeu a 3,1% do total das ocorrências obstétricas. O abortamento “induzido” representou 14,3%. A maior ocorrência encontrada foi de abortamento “possivelmente induzido” (56,3%) e o abortamento espontâneo correspondeu a 29,4%. Em relação à cronologia, a maioria dos abortamentos ocorreu antes das 12 semanas (55,7%), caracterizando abortamento precoce. Em relação à forma clínica no momento do internamento, o abortamento incompleto foi a hipótese diagnóstica que predominou (52,5%). A metade das mulheres era procedente do Recife; 90,1% tinham companheiro, 63,0% não planejaram a gravidez e 80,0% conheciam o misoprostol como método abortivo, porém apenas sete das oito mulheres que referiram ter induzido o abortamento, fizeram uso do mesmo. Cem por cento das mulheres conheciam a pílula e o condom como métodos contraceptivos. Não houve nenhuma ocorrência de morte materna decorrente de abortamento no período do estudo. **Conclusões:** a ocorrência de hospitalização por abortamento diminuiu nos últimos 10 anos, coincidindo com a popularização do uso do misoprostol como método de indução de aborto. A forma clínica predominante foi o abortamento incompleto. O perfil epidemiológico das mulheres que se hospitalizaram para tratamento de complicações de abortamento não se alterou nesse período: mulheres jovens com escolaridade alta, com companheiro e que não planejaram a gravidez. O método mais utilizado para a indução do abortamento continua sendo o misoprostol.

Palavras-chave: Aborto, Aborto induzido, Aborto incompleto, Misoprostol, Medicina reprodutiva, Assistência integral à saúde.



PREVALÊNCIA DE SOBREPESO E OBESIDADE E FATORES ASSOCIADOS EM ESCOLARES DE UMA FAVELA NO NORDESTE DO BRASIL, 2007

POLLYANNA PATRIOTA SIQUEIRA

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 15/03/2007

Objetivos: determinar a prevalência e os principais fatores associados com sobrepeso e obesidade em crianças, moradoras de uma comunidade de baixa renda, no Nordeste do Brasil.

Métodos: foi realizado estudo transversal com 508 crianças de cinco a nove anos e um estudo de caso-controle, constituído por 46 crianças com diagnóstico de sobrepeso/obesidade e um grupo controle, com 40 crianças eutróficas, para se investigar possíveis fatores associados ao sobrepeso/obesidade. Obesidade e sobrepeso foram definidos de acordo com os pontos de corte estabelecidos por Cole et al., utilizando-se o índice de massa corporal (IMC) para idade. Foram pesquisadas variáveis biológicas, socioeconômicas, hábitos alimentares, tempo de assistência à televisão e nível de atividade física. **Resultados:** a prevalência de sobrepeso/obesidade foi de 13,4%. Sedentarismo foi frequente (73,9%, $p=0,072$, OR=2,8; IC95%: 0,9-8,6). Hábitos alimentares (consumo de refresco artificial 77,1%; $p=0,017$; OR: 4,0; IC95%: 1,3-12,5) e consumo excessivo de calorias (72%, $p=0,02$; OR=6,0; IC95%:1,9-18,6) mostraram associação significativa com sobrepeso/obesidade na análise de regressão logística multivariada.

Conclusões: sobrepeso/obesidade infantil foi prevalente na comunidade estudada e os fatores associados que demonstraram significância estatística foram: consumo excessivo de calorias e ingestão de refresco artificial.

Palavras-chave: Obesidade, Sobrepeso, Atividade motora, Hábitos alimentares, Criança.



TRANSTORNOS DEPRESSIVOS EM CRIANÇAS PORTADORAS DE LEUCEMIA LINFÓIDE AGUDA OU DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA TERMINAL

JULIANA DE OLIVEIRA CARNEIRO

Orientador: Prof. José Marcelino Bandim

Data de defesa: 23/03/2007

Objetivos: investigar a presença de transtornos depressivos em crianças portadoras de leucemia linfóide aguda (LLA) e insuficiência renal crônica terminal (IRCT) e determinar a concordância entre os instrumentos para a avaliação da sintomatologia depressiva utilizados na pesquisa. **Métodos:** estudo descritivo do tipo série de casos, composto por 52 crianças entre 8 e 15 anos portadoras de LLA e de IRCT, atendidas nos serviços de Oncologia e Nefrologia no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, em Recife, Pernambuco. **Resultados:** três casos preenchem os critérios para episódio depressivo maior (EDM), sendo dois portadores de IRCT e um portador de LLA. Oito (15,4%) casos preenchem os critérios para transtorno distímico (TD), todos eles portadores de IRCT. Não houve associação entre o sexo e os diagnósticos de EDM e de TD. A associação entre faixa etária e EDM não foi significativa. Por outro lado, esta foi significativa em relação ao TD ($p=0,014$), onde todos tinham entre 12 e 15 anos de idade. A associação entre os transtornos depressivos e tempo de evolução da doença de base não foi significativa, entretanto observou-se uma tendência a quanto maior o tempo de evolução da doença de base, maior a associação com o TD ($p=0,081$). A concordância entre os instrumentos da pesquisa não foi considerada boa. **Conclusões:** a frequência de episódio depressivo maior nos pacientes estudados ficou dentro da faixa encontrada na literatura para escolares saudáveis, entretanto, verificou-se um índice mais alto de transtorno distímico que os mencionados por ela. Ao contrário do esperado, não foram encontradas diferenças significantes em relação ao sexo, nem entre o diagnóstico de episódio depressivo maior e às faixas etárias. Por outro lado, colaborando com a literatura, a faixa etária de maior idade prevaleceu em relação ao transtorno distímico.

Palavras-chave: Depressão, Leucemia linfóide, Insuficiência renal crônica.



RESSONÂNCIA MAGNÉTICA HEPÁTICA NA SÍNDROME DE HELLP: UMA SÉRIE DE CASOS

ANA RITA MARINHO RIBEIRO CARVALHO

Orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 27/03/2007

Objetivos: descrever os achados hepáticos na Ressonância Magnética (RM) em puérperas com síndrome HELLP. **Métodos:** realizou-se um estudo descritivo, do tipo série de casos, envolvendo 40 puérperas internadas na UTI Obstétrica IMIP, com diagnóstico de síndrome HELLP, no período de agosto de 2005 a julho de 2006. Os exames foram realizados no período máximo de sete dias pós-parto. Os exames de ressonância magnética foram realizados em clínica privada, em aparelho GE Sigma 1,5 Tesla e avaliados por radiologista com experiência em RM hepática. Analisaram-se variáveis biológicas, demográficas obstétricas, clínicas e laboratoriais, além dos achados da ressonância magnética. **Resultados:** a idade média foi de $26,8 \pm 6,4$ anos, 18 (45,0%) pacientes eram primíparas, com idade gestacional no parto variando entre 24 e 40 semanas (média de 34 semanas). Trinta e três (82,5%) tinham pré-eclâmpsia pura, 4 (10,0%) pré-eclâmpsia superposta e 3 (7,5%) eclâmpsia. Trinta e quatro (85,0%) pacientes foram submetidas à cesariana e 6 (15,0%) tiveram parto transpélvico, com 5 (12,5%) natimortos. O diagnóstico de HELLP foi realizado no pré-parto, em 22 (55,0%) casos, e no pós-parto em 18 (45%) dos casos. A frequência da HELLP completa foi de 50,0%. A RM foi realizada entre 8 e 96 horas depois do diagnóstico de síndrome HELLP (média de 56 ± 31 horas). O achado mais frequente foi ascite, em 8 (20,0%) casos, seguindo-se derrame pleural, em 7 (17,5%) e esteatose hepática, em 3 (7,5%). A intensidade de sinal periportal foi normal em todas as pacientes e não foram observados de isquemia/ infarto hepático ou de hematoma parenquimatoso ou subcapsular. **Conclusões:** os achados da RM pós-parto em puérperas estáveis com síndrome HELLP relevaram-se inespecíficos e, na presente série, não foram encontradas lesões importantes, como hematoma parenquimatoso ou subcapsular, representando risco de vida para a paciente. Como a amostra foi constituída por pacientes com quadro clínico estável, que podiam ser transferidas para a realização do exame, isso pode ter constituído um viés de seleção. Os resultados não corroboram a utilização desse exame de rotina para o acompanhamento de pacientes com síndrome HELLP. Estudos ulteriores são necessários, para determinar que grupo de pacientes se beneficiaria com a realização da ressonância magnética.

Palavras-chave: Síndrome HELLP, Ressonância magnética, Fígado



FREQUÊNCIA DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA EM CRIANÇAS DESNUTRIDAS HOSPITALIZADAS NO IMIP: UM ESTUDO SÉRIE DE CASOS

JOSIANA DA SILVA GOUVEIA

Orientadora: Prof^ª. Ana Rodrigues Falbo

Data de defesa: 20/04/2007

Objetivos: determinar a frequência da infecção pelo HIV em crianças hospitalizadas, com idades de três a 60 meses, com desnutrição moderada e grave, primária e/ou secundária. **Métodos:** foi realizado um estudo descritivo série de casos envolvendo 126 crianças hospitalizadas no hospitalizadas no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, em Recife, Pernambuco. Todos os pacientes tiveram amostras de sangue testadas para anticorpos contra o HIV e foram estudadas as variáveis indicadoras das condições sócio-demográfica, biológica, de saúde e maternas, sendo verificada a distribuição de frequência dessas variáveis. **Resultados:** a infecção pelo HIV foi confirmada em 7,1% dos casos, sendo todos de transmissão vertical. A idade variou de três meses a 43 meses, com a mediana de 20 meses (1ºquartil=5 meses e 3ºquartil=24 meses); diarreia e pneumonia foram os principais motivos da hospitalização (66,6% dos casos) e uma criança foi a óbito. A triagem para a infecção pelo HIV durante o pré-natal foi realizada somente em uma mulher durante a gestação. **Conclusões:** o estudo contribui para o conhecimento sobre a associação da infecção pelo HIV e desnutrição no Brasil, e alerta os profissionais de saúde para essa interação e para a necessidade da triagem para a infecção pelo HIV quando se lida com crianças desnutridas.

Palavras-chave: Transtornos da nutrição infantil, Infecções por HIV, Criança hospitalizada.



USO DE MISOPROSTOL VAGINAL PARA REDUÇÃO DA DOR EM HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA NA MENACMA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO, TRIPLAMENTE MASCARADO, CONTROLADO COM PLACEBO

EMANUELLE PESSA VALENTE

Orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 05/11/2007

Objetivos: avaliar dor durante e após histeroscaopia diagnóstica na menacma de acordo com o uso de misoprostol vaginal. **Métodos:** realizou-se um ensaio clínico randomizado, triplamente mascarado, utilizando 400ug de misoprostol vaginal ou placebo antes de histeroscopias diagnósticas na menacma. A avaliação da dor durante o exame, com 15, 30 e 45 minutos foi feita com Escala Visual Analógica (EVA). Avaliaram-se efeitos colaterais e complicações. **Resultados:** o ensaio clínico foi interrompido, após 45 pacientes randomizadas, por sangramento vaginal importante impedindo a realização do exame em pacientes do grupo do misoprostol ($p=0,0006$). Não foram encontradas diferenças após avaliação da dor entre os dois grupos. O sangramento vaginal foi o principal efeito colateral, sendo 11 pacientes do grupo do misoprostol e nenhuma do grupo placebo ($p=0,00002$). **Conclusões:** na dose utilizada, misoprostol vaginal causou sangramento impedindo a histeroscopia diagnóstica em pacientes na menacma. Estudos posteriores são necessários para reavaliar sua utilização em pacientes nesta faixa etária.

Palavras-chave: Histeroscopia, Dor, Misoprostol, Menacma.



DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM MÃES DE RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO ACOMPANHADAS EM UNIDADE MÃE CANGURU EM UM HOSPITAL ESCOLA DE NORDESTE DO BRASIL

ANDRÉA ECHEVERRIA ARRAES DE ALENCAR

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 03/12/2007

Objetivos: avaliar a prevalência da DPP em mães de neonatos pré-termo acompanhadas em UMC, descrever as variáveis biológicas, demográficas, avaliar a frequência da sintomatologia da DPP e determinar a associação das variáveis com os sintomas da DPP. **Métodos:** foi realizado um estudo de corte transversal em mães acompanhadas em UMC do IMIP, no período de dezembro de 2006 a julho de 2007. Incluíram-se no estudo todas as mães admitidas no período de coleta de dados no serviço que aceitaram participar do estudo (n=177). Estas mães foram avaliadas por métodos válidos. Foram descritas as variáveis biológicas, demográficas, gestacionais e clínicas do neonato. Determinou-se a associação das variáveis com a sintomatologia da DPP. As mães que aceitaram participar do estudo assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Foi garantido acompanhamento em serviço especializado às mães em que foram detectados sinais ou sintomas da DPP. Este projeto necessitou ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP. **Resultados:** na primeira avaliação, no momento da admissão na UMC 37% das mães apresentaram sintomatologia da DPP. Na segunda avaliação, no momento da alta hospitalar do bebê, houve redução significativa para 16,9% do número de mães com sintomatologia da DPP. **Conclusões:** os achados sugerem que o internamento em UMC favorece o vínculo mãe-bebê minimizando o impacto negativo na mãe dos efeitos da prematuridade e na possível associação destes fatores com a DPP.

Palavras-chave: Depressão pós-parto, Prematuridade, Unidade mãe canguru.



INFECÇÃO POR *CHLAMYDIA TRACHOMATIS* EM PACIENTES COM E SEM LESÕES INTRA-EPITELIAIS CERVICAIS

MICHELINE DE LUCENA OLIVEIRA

Orientadora: Prof^a. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 04/12/2007

Objetivos: determinar a frequência de infecção por *Chlamydia trachomatis* (CT) em pacientes com e sem lesões intra-epiteliais cervicais (LIE) atendidas no Ambulatório Especializado da Mulher no Recife (2007), e sua associação com variáveis biológicas, demográficas, hábitos, características reprodutivas e clínico-ginecológicas, assim como comparar as taxas de detecção para *Chlamydia trachomatis* por duas técnicas, Imunofluorescência direta (IMD) e Reação em Cadeia da Polimerase em tempo real (PCR tempo real). **Métodos:** realizou-se um estudo do tipo corte transversal, incluindo 70 mulheres (35 com alterações citológicas e 35 normais). Realizaram-se colposcopia, biópsia quando necessário e pesquisa para *Chlamydia trachomatis* por IMD e PCR tempo real. As variáveis analisadas foram idade, raça, procedência, escolaridade, estado civil, menarca, idade da primeira relação sexual, paridade, número de parceiros, corrimento, realização de citologia prévia, episódios de doença sexualmente transmissível (DST), eletrocauterização, método contraceptivo, antecedente familiar de câncer uterino, consumo alcoólico, tabagismo, drogas ilícitas e imunossupressoras, resultado da citologia e infecção cervical por *Chlamydia trachomatis*. Para determinação da força da associação, calculou-se a Razão de Prevalência (RP) e intervalo de confiança 95%, realizando-se análise multivariada para controle das variáveis potencialmente confundidoras. Determinou-se taxa de detecção para CT por cada teste de acordo com a presença ou não de LIE, utilizando-se os testes qui-quadrado de associação e Kappa, para concordância, ao nível de significância de 5%. **Resultados:** a frequência de infecção por *Chlamydia trachomatis* foi significativamente maior em pacientes com alterações citológicas (80% vs. 14,3%), com uma RP de 5,60 (IC 95%=2,44 – 12,82). Analisando os fatores associados à infecção por CT, a única variável que persistiu significativamente associada após análise multivariada foi à história pregressa de DST (OR=63,47; IC95%=13,93 – 289,09). A taxa de infecção por *Chlamydia trachomatis* foi de 47,1% para IMD e 58,6% para PCR em tempo real. Observou-se associação significativa entre presença de *Chlamydia* e LIE, com 80% de resultado positivo para IMD e 77,1% PCR em tempo real. Entretanto, a taxa de *Chlamydia trachomatis* foi significativamente elevada em pacientes sem lesão intra-epitelial cervical testadas por PCR tempo real (40%) quando comparado com IMD (14,3%). A concordância entre os testes foi fraca, com o coeficiente Kappa de 0,4. **Conclusões:** a presença da *Chlamydia trachomatis* está associada às alterações citológicas da cérvix uterina, e a história pregressa de DST deve ser valorizada no tratamento e seguimento clínico destas pacientes. Os resultados da PCR em tempo real e IMD resultaram em elevadas taxas de infecção por *Chlamydia* em pacientes com lesão intra-epitelial cervical (80%), mas os testes foram discordantes quando pacientes sem lesão intra-epitelial cervical foram testadas, possivelmente porque a sensibilidade da PCR em tempo real ser grande.

Palavras-chave: *Chlamydia trachomatis*, Técnica direta de fluorescência para anticorpo, Reação em cadeia da polimerase, Neoplasia intra-epitelial cervical.



PERFIL CLÍNICO E LABORATORIAL DE PUÉRPERAS COM PRÉ-ECLÂMPسيا GRAVE DE ACORDO COM A PRESENÇA OU NÃO DE ALTERAÇÕES DOPPLER VELOCIMÉTRICAS MATERNO-FETAIS NO TERCEIRO TRIMESTRE DE GESTAÇÃO

BRENA CARVALHO PINTO DE MELO

Orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 12/02/2008

Objetivos: avaliar a presença ou não de associação entre a dopplervelocimétrica obstétrica anormal no terceiro trimestre da gestação e a evolução pós-parto de pacientes com pré-eclâmpsia grave. **Métodos:** foi realizado um estudo de coorte, prospectivo, com gestantes acima de 28 semanas de gestação, com diagnóstico de pré-eclâmpsia grave, sem trabalho de parto, admitidas na maternidade do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - (IMIP), entre novembro de 2006 e setembro de 2007. Pacientes com hipertensão arterial crônica, doenças auto-imunes, diabetes, gestação gemelar e sinais clínicos de instabilidade hemodinâmica foram excluídas. Após aprovação pelo comitê de ética, a avaliação dopplervelocimétrica das artérias uterinas foi realizada à admissão da paciente e classificou-se como estudo Doppler resistente ou não resistente. As pacientes foram analisadas quanto às características biológicas, demográficas e obstétricas, além dos níveis tensionais (número de picos hipertensivos e uso de medicações anti-hipertensivas no momento da alta), a frequência de internamentos maior que sete dias pós-parto e a presença ou não de complicações. Considerou-se como complicação a presença de oligúria, edema agudo de pulmão, eclampsia, síndrome HELLP, insuficiência renal aguda, hematoma de ferida operatória, infecção respiratória, trombose venosa profunda e necessidade de hemotransfusão. **Resultados:** foram incluídas 154 pacientes, 91 pacientes (59,4%) foram classificadas como estudo Doppler resistente, enquanto 62 pacientes (40,5%) apresentaram estudo Doppler normal. A frequência de complicação foi de 44,8% porém não houve diferença estatisticamente significativa na comparação entre os grupos. Na comparação entre o grupo estudo Doppler resistente vs. estudo Doppler normal observou-se diferença estatisticamente significativa quanto à idade gestacional (33.8 ± 2.9 e 36.9 ± 3.3 semanas, $p=0.00$); internamento hospitalar maior que sete dias (57 e 26 pacientes, $p=0.01$), uso de droga anti-hipertensiva no momento da alta hospitalar (83,5% e 67,7%, $p=0.02$). **Conclusões:** a presença de resistência elevada ao estudo Doppler das artérias uterinas no terceiro trimestre da gestação é capaz de prever resultado materno puerperal adverso.



CONHECIMENTOS E PRÁTICAS RELACIONADAS ÀS NEOPLASIAS MALIGNAS PEDIÁTRICAS MAIS FREQUENTES: AVALIANDO OS ESTUDANTES DE UMA FACULDADE DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

CYNTHIA DE ARAÚJO BARROS

Orientadora: Prof^ª. Isabella Chagas Samico

Data de defesa: 13/02/2008

Objetivos: avaliar os conhecimentos e práticas dos estudantes de Medicina de uma Faculdade de Pernambuco em relação ao diagnóstico precoce das neoplasias malignas mais frequentes na pediatria e avaliar a associação com a pretensão de inserção no mercado de trabalho, as formas de conhecimentos obtidas e atividades curriculares e extracurriculares e com auto-avaliação do conhecimento, capacidade de suspeição, interesse e necessidade de informações sobre o assunto. **Métodos:** realizou-se um estudo descritivo com 82 estudantes que haviam realizado rodízio curricular em pediatria e das turmas pós reforma curricular (2001) até o momento da coleta de dados, maio de 2007. Foi utilizado um questionário estruturado e auto-aplicável. O programa utilizado foi o EPI-INFO 6.0. Na análise dos dados, obteve-se uma listagem de distribuição de frequência das variáveis e a significância de associação foi testada em algumas, utilizando o valor de p através do Teste exato de Fisher, com um intervalo de confiança de 95%. **Resultados:** mais da metade dos estudantes pretendem trabalhar como médicos logo após a conclusão do curso, sendo na maioria em Clínica Geral e em Estratégia de Saúde da Família. A maioria referiu contato com câncer pediátrico, especialmente em enfermaria. Poucos relataram atividades extracurriculares em pediatria. Discussão de casos clínicos foi referida como a principal forma de ensino. Cerca de 60% dos internos obtiveram uma média de acerto de 50% das questões referentes à epidemiologia, clínica e laboratório, porém cerca de 32% obtiveram menos da metade de acertos nestas questões. Não houve diferenças estatisticamente significantes em relação à realização do rodízio obrigatório em emergência pediátrica. Os estudantes se avaliaram com pouco conhecimento em oncologia pediátrica, mas julgaram ter uma boa capacidade de suspeição, grande interesse e necessidade do assunto. **Conclusões:** os estudantes necessitam maior preparo no tema, visto que grande parte pretender trabalhar imediatamente após a conclusão do curso.

Palavras-chave: Oncologia pediátrica, Educação médica, Conhecimento, Diagnóstico precoce, Currículo médico.



COMPLICAÇÕES INFECCIOSAS DA DIÁLISE PERITONEAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: SÉRIE DE CASOS

CLÉCIA CRISTIANE DA SILVA SALES

Orientador: Prof. Jailson de Barros Correia

Data de defesa: 14/02/2008

Objetivos: descrever características sócio-econômicas, clínicas e complicações infecciosas em pacientes (0 a 18 anos) submetidos à diálise peritoneal (DP) ambulatorial contínua e/ou diálise peritoneal automatizada. **Métodos:** estudo tipo corte transversal, retrospectivo, descritivo dos pacientes no programa de DP na Unidade Renal Pediátrica do IMIP, no período de 1996 a 2006. Considerou-se peritonite o líquido peritoneal turvo com 100 ou mais células. Dupla digitação e análise dos dados realizadas no programa Epi Info v.3.3. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** a mediana da idade dos 67 pacientes na admissão no programa foi 9 anos, 57% eram do sexo feminino, 87% eram provenientes do interior de Pernambuco, 94% tinham quartos de trocas de diálise em alvenaria, 51% renda familiar de até um salário mínimo e 63% das genitoras até 3 anos de estudos. Verificou-se que 39% iniciaram tratamento por hemodiálise, mas apenas 6% tiveram break-in de 7 dias. Observou-se 150 episódios infecciosos em 57 pacientes com 116 peritonites (média 2,0 peritonites/paciente) com queixas de dor abdominal (96%) e febre (29%). Isolou-se 52 microrganismos no líquido peritoneal: *estafilococos coagulase negativa* (23,1%), *Klebsiella sp* (17,3%), igual frequência de *Pseudomonas* e *S. aureus* (13,5%) e 3,8% de fungos. O cateter de Tenckhoff foi trocado e/ou reposicionado em aproximadamente 2/3 dos pacientes. Cerca de 36% dos que apresentaram complicações infecciosas fizeram temporariamente hemodiálise. **Conclusões:** a alta prevalência de peritonite no programa pediátrico de DP necessita pesquisas que determinem os fatores de risco possibilitando objetivar medidas preventivas e evitar a migração destas crianças para hemodiálise.

Palavras-chave: Peritonite, Diálise peritoneal, Infecção, Saúde da criança e do adolescente.



PERCEPÇÕES E SENTIMENTOS DOS CUIDADORES SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS COM PARALISIA CEREBRAL

DORALICE RIBEIRO GOUVEIA LIMA

Orientadora: Prof^a. Katia Virginia de Oliveira Feliciano

Data de defesa: 21/02/2008

Objetivos: compreender as percepções dos cuidadores acerca da qualidade de vida de crianças menores de cinco anos com PC. **Métodos:** trata-se de pesquisa qualitativa realizada no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira, no Recife, de fevereiro a julho de 2007, incluindo sete mães, principais cuidadores de crianças menores de cinco anos com PC diagnosticada há mais de seis meses. Para coleta de dados foram utilizados: um formulário para caracterização clínica da criança e um roteiro para entrevista semi-estruturada com o cuidador. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra, com o número total de informantes sendo definido por saturação. Na análise foram identificados os “núcleos de sentido” expressados como categorias empíricas desenvolvidas pelos participantes, estando relacionadas à qualidade de vida. **Resultados:** as crianças são de ambos os sexos, com idade entre 10 e 58 meses, todas apresentando deficiência severa. Em um contexto de dependência econômica e isolamento social, evidencia-se a multidimensionalidade da percepção dos cuidadores acerca da qualidade de vida dessas crianças: dependência física, reabilitação, conforto, estabilidade financeira, condições psicológicas, suporte dos serviços de saúde, apoio familiar, ambiente físico, aceitação social, amor e carinho. É conferida enorme valorização ao tratamento reabilitador, considerado como elemento central para inclusão social e bem-estar das crianças. As mães estão empenhadas em assegurar acesso aos serviços de reabilitação e realizar o reforço domiciliar do trabalho efetuado pelos profissionais, sobretudo na fisioterapia motora, apesar das dificuldades no acesso organizacional, suporte informacional insuficiente e limitações do transporte. Essas mães que vivem sob precárias condições de sobrevivência e sob constante sobrecarga física e emocional estão submetidas a restrições para o exercício da cidadania. **Conclusões:** isso mostra a importância de fortalecer as abordagens terapêuticas que visam melhorar a qualidade de vida, tomando como referência o contexto sociocultural e o ambiente da vida diária para identificar as necessidades individuais, familiares e sociais.

Palavras-chave: Paralisia cerebral, Qualidade de vida, Cuidadores, Reabilitação, Saúde da Criança, Promoção da Saúde.



ABORDAGEM PSICODINÂMICA DA INTERAÇÃO MÃE-CRIANÇA DESNUTRIDA GRAVE HOSPITALIZADA

MARISA AMORIM SAMPAIO

Orientadora: Prof^a. Ana Rodrigues Falbo

Data de defesa: 22/02/2008

Objetivos: analisar elementos da psicodinâmica interativa da díade mãe-criança desnutrida grave no contexto da internação em enfermaria pediátrica, ancorados na expressão dos registros pulsionais de troca, bem como segundo elementos da interação fantasmática, comportamental e afetiva. **Métodos:** utilizou-se o método qualitativo, baseado no referencial psicanalítico. Foram acompanhadas oito díades de crianças entre seis e 18 meses de idade e sua mãe biológica, internadas no Instituto Materno Infantil Professor Fernando Figueira (IMIP). As informações foram coletadas por triangulação de técnicas através de entrevistas semi-estruturadas, observações e filmagens. Foi empregada a análise de conteúdo, elegendo-se quatro temas representativos: Temática 1 – O processo de construção da parentalidade; Temática 2 – Vivência e retomada da parentalidade: interação mãe-criança ao longo da hospitalização; Temática 3 – Desnutrição e interação mãe-criança: significados criados em relação à doença; e Temática 4 – Psicodinâmica interativa: indícios compreensivos quanto às perturbações da interação mãe-criança. **Resultados:** os temas ilustram a importância do processo de parentalidade na psicodinâmica interativa da díade, fatores que podem ter interferido na construção/ruptura do vínculo, sua contribuição para a situação de desnutrição e expressão na hospitalização. Reforça-se a influência mútua de mãe e filho na construção da interação e a complexidade dos distúrbios funcionais, sugerindo que estados extremos de desnutrição podem estar associados a faltas e/ou falhas nutricionais, bem como a vivências de privação ou excesso psicoafetivo. A hospitalização despertou vivências da mãe e da criança, informando sobre o passado da díade. Em alguns casos o hospital pareceu ocupar/ser tomado como terceiro da díade, auxiliando na retomada de aspectos da parentabilidade, figurando como lugar potencial de resgate e proteção clínico-nutricional e funcional (funcionamento materno e filial). A doença pode ser pensada, portanto, como um limite/apelo ao excesso ou à falta materna/ paterna. **Conclusões:** a observação da interação mãe-criança em momentos críticos, como desnutrição e hospitalização e o reconhecimento do lugar ocupado pela criança na problemática psíquica da mãe, do casal e na história trans e intergeracional podem auxiliar família e equipe de saúde na compreensão do processo de adoecimento e sobre a integralidade da atenção em saúde.

Palavras-chave: Vínculo, Relações objetais, Relações mãe-filho, Desnutrição, Pesquisa qualitativa, Psicanálise, Pais, Desenvolvimento infantil, Assistência integral à saúde.



TRANSMISSÃO VERTICAL DA MALÁRIA NA MATERNIDADE LUCRÉCIA PAIM, LUANDA ANGOLA, NO PERÍODO DE JUNHO A AGOSTO DE 2007, UM ESTUDO TRANSVERSAL

ELISA PEDRO GASPAR

Orientadora: Prof^ª. Maria Cynthia Braga

Data de defesa: 27/02/2008

Objetivos: determinar a frequência de malária nas mães e seus filhos e investigar factores associados à transmissão materno-fetal na Maternidade Lucrecia Paim (MLP). **Métodos:** realizou-se um estudo de corte transversal de base hospitalar, no período de Junho a Agosto de 2007. A gota espessa foi obtida através de amostras de sangue periférico da gestante, sangue da placenta, cordão umbilical e sangue periférico do recém-nascido. Foram colhidas também informações sobre os antecedentes maternos via questionário padronizado e dados clínicos do recém-nascido. **Resultados:** participaram do estudo 500 parturientes admitidas na Maternidade Central de Luanda e 507 recém-nascidos, observando-se que 22 (4,4%) das mães tiveram amostras do sangue periférico positivas para malária por *P. falciparum*. Entre as mães positivas, detectou-se parasitemia em 100% das amostras da placenta, cordão umbilical e do concepto. Constatou-se que a malária materna estatisticamente esteve fortemente associada ao acompanhamento pré-natal. Mulheres que não realizaram o pré-natal tiveram quase cinco vezes mais chances de transmitir malária ao concepto, comparada as que haviam realizado ($p=0,018$). A não realização da profilaxia durante a gestação esteve associada a uma ocorrência de malária congénita três vezes maior do que as que haviam sido submetidas a essa medida preventiva ($p=0,021$). Não houve associação estatisticamente significativa da idade da mãe, o número de partos, número de consultas pré-natal e relato de malária durante a gravidez. Embora se tenha observado uma tendência decrescente da ocorrência de malária com o aumento do peso do recém-nascido, não houve associação estatisticamente significativa com nenhuma das condições investigadas. **Conclusões:** não foram identificadas características dos recém-nascidos associadas à malária congénita, denotando a importância de se realizar o diagnóstico laboratorial precoce nas crianças cujas mães apresentem gota espessa positiva para malária. Embora se tenha encontrado uma prevalência de 4,4% à transmissão por malária foi de 100% o que denota alta transmissão da doença. O diagnóstico é difícil, deve ter o apoio das novas técnicas de diagnóstico. A infecção é durante a gestação, esta hipótese sustenta os achados do presente estudo. A malária congénita tem com poucos estudos de investigação para um problema sério de saúde pública. A ocorrência de transmissão materno-fetal em Angola, e a alta transmissão da doença ao RN é uma realidade. A variação de 1.000 a 64.000p/c é bastante elevada, apontando as características peculiares da população estudada e a elevada taxa de transmissão da doença. O diagnóstico realizado nas primeiras 12 horas de vida obteve achados importantes para o diagnóstico de malária congénita em Angola.

Palavras-chave: Malária; Plasmodium falciparum; Gravidez; Recém-nascido.



VULNERABILIDADE PARA SÍFILIS CONGÊNITA: ESTUDO DESCRITIVO EM MATERNIDADES COM PROJETO NASCER EM PERNAMBUCO

MARIA DE FÁTIMA CORREIA DE MIRANDA HENRIQUES

Orientadora: Prof^a. Isabella Chagas Samico

Data de defesa: 27/02/2008

Objetivos: analisar aspectos da vulnerabilidade para a SC, em mulheres assistidas em maternidades com o Projeto Nascer, em Pernambuco. **Métodos:** estudo descritivo, utilizando banco de dados secundários originado da Pesquisa “Avaliação do Projeto Nascer Maternidades em Pernambuco”, realizada entre mulheres assistidas no ano de 2005. A amostra envolveu 478 mulheres que foram entrevistadas e os respectivos prontuários analisados. Foram selecionados dados relativos à vulnerabilidade individual (*status* sócio-econômico, características de cognição e de comportamento das mulheres), programática (indicadores da assistência pré-natal e de manejo dos casos de SC) e social (indicadores sócio-econômicos e de saúde dos municípios de residência dos casos de sífilis). A análise descritiva dos achados foi confrontada com o modelo teórico para o adequado controle da SC. Avaliou-se a atenção pré-natal para o conjunto da amostra e o manejo clínico hospitalar e as ações de prevenção e controle preconizadas, para os casos de sífilis identificados na amostra. **Resultados:** o estudo identificou 3,5% de gestantes soropositivas para sífilis ao parto, achado sugestivo de transmissão comunitária e elevada ocorrência de infecção pelo *T. pallidum* entre mulheres em idade fértil, nas áreas do estudo. Os principais aspectos de vulnerabilidade individual identificados: baixos níveis de escolaridade e de renda, insuficientes conhecimentos sobre as formas de transmissão da doença e práticas sexuais desprotegidas. Aspectos de vulnerabilidade programática, constatados quanto à atenção pré-natal: acesso tardio ao pré-natal, insuficiente testagem, tratamento de gestantes soropositivas e de parceiros. A testagem ao parto mostrou-se efetiva na identificação de casos de sífilis materna não diagnosticados no pré-natal. Verificaram-se casos identificados de SC e não notificados. Identificaram-se diferentes aspectos de vulnerabilidade social entre os municípios de residência das gestantes. **Conclusões:** o resultado da análise conjunta dos aspectos de vulnerabilidade encontrados permitem sugerir que a assistência pré-natal prestada nos municípios do estudo, está relacionada ao perfil das gestantes assistidas e parece ser insuficiente para impedir o desfecho de interesse, a redução da incidência da sífilis congênita. Os resultados sugerem ainda, a necessidade de estudos avaliativos do pré-natal nessas áreas e a identificação de novas abordagens que contemplem a superação das barreiras identificadas, utilizando o controle integrado da sífilis com o HIV/AIDS e que sejam adequadas ao perfil de exclusão social identificado para as usuárias.

Palavras-chave: Sífilis congênita, Vulnerabilidade, Cuidado pré-natal, Avaliação de serviços de saúde.



FATORES DE RISCO E FREQUÊNCIA DA INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADA À CATETERIZAÇÃO VESICAL EM CIRURGIA GINECOLÓGICA

SÔNIA CRISTINA ARAÚJO HINRICHSEN

Orientadora: Prof^a. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 28/02/2008

Objetivos: determinar a frequência de bacteriúria, os principais fatores associados, os microorganismos mais frequentemente encontrados e o perfil de sensibilidade aos antibióticos após sondagem vesical nas mulheres submetidas a cirurgia ginecológica eletiva no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira (IMIP), em 2007. **Métodos:** realizou-se um estudo do tipo coorte em mulheres submetidas à cirurgia ginecológica após sondagem vesical, internadas na clínica ginecológica do IMIP no período de janeiro a maio de 2007. Incluíram-se mulheres acima de 13 anos, submetidas à cirurgia ginecológica eletiva com cateterização vesical. Excluíram-se mulheres antes da menarca, que utilizaram antibioticoterapia e que apresentaram urocultura positiva antes da sondagem. As variáveis analisadas foram: idade, escolaridade, número de gestações, paridade, passado de vulvovaginite, uso de terapia hormonal, fase da vida reprodutiva, tipo da cirurgia e da anestesia, profissional que realizou a sondagem vesical, tempo de permanência da sonda, uso de antibiótico profilático, presença de sintomas associados, microorganismo isolado e resultado dos antibiogramas. As uroculturas foram coletadas até 24 horas após a retirada da sonda e sete/10 dias após a sondagem vesical, sendo realizada com um cateter de Foley de duas vias e coletor fechado. A análise estatística bivariada e multivariada foi realizada calculando-se a razão de risco (RR) e os intervalos de confiança a 95%. A comparação das frequências dos microorganismos entre as duas uroculturas foi realizada utilizando-se os testes de McNemar e o coeficiente *Kappa* de concordância, ao nível de significância de 5%. **Resultados:** das 442 cirurgias ginecológicas realizadas no período, 249 mulheres avaliadas participaram do estudo. A frequência de uroculturas positivas coletadas até 24 horas após a retirada da sonda foi 23,6%, diminuindo para 11,1% com sete/10 dias após a sondagem. Destas, apenas 2,4% desenvolveram sintomatologia. O fator de risco que persistiu significativamente associado à bacteriúria de até 24 horas depois da análise multivariada foi o número de gestações acima de três (OR=2,49; IC95%1,23– 5,04; $p=0,12$). Verificou-se menor risco de bacteriúria quando a sondagem vesical foi realizada pelos residentes (OR=0,39; IC95%=0,16–0,92; $p=0,03$). Não houve associação significativa com idade, escolaridade, fase da vida reprodutiva, vulvovaginite nos últimos três meses, tipo e duração da cirurgia, tipo da anestesia, uso de antibiótico profilático e o tempo de permanência com a sonda vesical. Não foi observada diferença significativa em relação aos microorganismos, quando se compararam as duas uroculturas. A *Klebsiella spp.* foi o microorganismo mais frequentemente encontrado em ambas uroculturas (até 24h=30,5% vs sete/10 dias=16,0%; $p=0,18$), seguido de *E. coli*, *Klebsiellapneumonic*e e outros Gram-negativos. Os antibióticos amicacina, cefepima, ciprofloxacina, meropenem e ticarcilina-clavulanato foram os que apresentaram sensibilidade igual ou superior a 75% para os principais microorganismos isolados. **Conclusões:** a frequência de bacteriúria caiu pela metade, sem necessidade de tratamento, comparando-se a urocultura coletada até 24 horas da retirada da sonda com sete/10 dias da sondagem vesical. O principal fator de risco associado foi o número de gestações maior que três e o risco de bacteriúria foi menor após sondagem vesical pelos médicos residentes. A *Klebsiella spp.* foi o microorganismo mais encontrado nas uroculturas e o antibiótico com sensibilidade maior ou igual a 75% para os principais microorganismos isolados foi a ciprofloxacina, destacando-se por apresentar via de administração oral.

Palavras-chave: Urina, Bacteriúria, Infecção hospitalar, Cirurgia, Cateterismo urinário, Infecções urinárias, Resistência a drogas, Agentes antibacterianos.



DETERMINAÇÃO ULTRA-SONOGRÁFICA DA IDADE GESTACIONAL PELO DIÂMETRO TRANSVERSO DO CEREBELO

JOSÉ ARAÚJO HOLANDA FILHO

Orientadora: Prof^a. Ariani Impieri de Souza

Data de defesa: 29/02/2008

Objetivos: determinar em gestantes de baixo risco obstétrico, a variação do diâmetro transverso do cerebelo (DTC) fetal com a idade gestacional pela ultra-sonografia e verificar a associação com fatores maternos e fetais. **Métodos:** realizou-se um estudo prospectivo de corte transversal no ambulatório do Centro de Atenção à Mulher (CAM) do Instituto Materno Infantil Professor Fernando Figueira - (IMIP), Recife, Pernambuco, Brasil. Os dados foram coletados entre novembro de 2006 a março de 2007. A amostra estudada foi de 190 gestantes de baixo risco obstétrico, com feto único. Utilizou-se o teste ANOVA para verificar associação da etnia, estado nutricional materno e sexo fetal e o DTC, na determinação da idade gestacional. A relação entre o DTC fetal e a idade gestacional foi avaliada através de regressão linear, sendo construído um nomograma. Em todas as etapas da análise foi adotado o nível de significância de 5%. **Resultados:** os resultados foram apresentados na forma de dois artigos. A média da idade das gestantes foi de 25 anos (DP=5 anos). A média da escolaridade foi de 9 anos (DP=2,7 anos). No primeiro artigo descreveu-se uma relação linear significativa entre a idade gestacional e o DTC fetal, com um coeficiente de regressão igual a 0,71 semanas/mm ($p < 0.001$). Os resultados do teste ANOVA indicam que não houve associação estatisticamente significativa entre DTC e etnia materna ($p = 0,608$) e nem entre DTC e estado nutricional materno ($p = 0,927$). No segundo artigo evidenciou-se que não houve relação entre o DTC e o sexo fetal ($p = 0,684$) para determinação da idade da gravidez. **Conclusões:** os achados no presente estudo demonstram uma forte correlação entre o diâmetro transverso do cerebelo (DTC) fetal e a idade gestacional, não sendo influenciada por fatores maternos, como a etnia e o estado nutricional, e nem pelo sexo fetal.

Palavras-chave: Cerebelo, Estado nutricional materno, Etnia, Idade gestacional, Nomograma, Sexo, Ultra-sonografia.



TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ALTA RESOLUÇÃO DOS PULMÕES EM PACIENTES COM ESQUISTOSSOMOSE AGUDA: SÉRIE DE CASOS

NATACHA CALHEIROS DE LIMA

Orientador: Prof. Jailson de Barros Correia

Data de defesa: 28/07/2008

Objetivos: descrever as alterações observadas na Tomografia Computadorizada de Alta Resolução dos pulmões em pacientes com esquistossomose aguda. **Métodos:** série de casos com 14 pacientes com esquistossomose aguda que realizaram Tomografia Computadorizada de Alta Resolução dos pulmões durante a ocorrência de um surto epidêmico da doença em Ipojuca, Pernambuco, Brasil. **Resultados:** todos os pacientes apresentaram algum grau de anormalidade a Tomografia Computadorizada de Alta Resolução, sendo as mais frequentes, nódulos em 13 casos e opacidade em vidro fosco em dez. Os nódulos foram mais frequentes nos terços médios e inferiores dos pulmões e múltiplos e bilaterais. O sinal do halo foi identificado em cinco casos. O achado de opacidade em vidro fosco predominou nos terços médio e superior do pulmão direito e superior do pulmão esquerdo. Nos dez pacientes que apresentavam as opacidades em vidro fosco, estas eram periféricas. Apenas um paciente apresentou opacidades em vidro fosco de situação central e periférica, predominando esta última. Relatamos o seguimento tomográfico de uma paciente internada que apresentava nódulos difusos e múltiplas opacidades em vidro fosco periféricas e migratórias associadas a espessamento do interstício intralobular. **Conclusões:** o estudo revela que as opacidades em vidro fosco periféricas são um achado frequente e propõe que esquistossomose aguda deve fazer parte do diagnóstico diferencial diante desses achados em pacientes com história clínica sugestiva. Além disso, descrevemos a evolução dessas alterações através do seguimento tomográfico revelando a característica transitória das mesmas.

Palavras-chave: Esquistossomose aguda, Tomografia computadorizada de alta resolução.



CONCEPÇÕES E PRÁTICAS RELACIONADAS À PREVENÇÃO DO HIV/AIDS ENTRE ADOLESCENTES ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA DO NORDESTE DO BRASIL

TÂNIA MOISA DA SILVA MARINHO

Orientadora: Prof^ª. Ariani Impieri de Souza

Data de defesa: 14/03/2008

Objetivos: descrever as concepções e práticas relacionadas à sexualidade e prevenção do HIV/Aids entre adolescentes do ambulatório de um hospital de referência do Nordeste do Brasil. **Métodos:** estudo descritivo de corte transversal, envolvendo 410 adolescentes do ambulatório de adolescentes do Instituto Materno Infantil Professor Fernando Figueira, no período de dezembro de 2006 a abril de 2007. Foi aplicado um questionário contendo informações das variáveis de interesse. A análise dos dados foram feitas nos programas Epi-Info 6.04d e Stata 9.2. Foram construídas tabelas com frequências relativas e absolutas e testes de associações (χ^2 de Pearson e exato de Fisher) das variáveis de interesse. Foi realizada análise de regressão logística para os fatores associados ao uso do condom. Em todas as etapas da análise foi adotado o nível de significância de 5%. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Instituição. **Resultados:** a média da idade dos adolescentes foi de 14,6 anos (DP=2,2 anos), sendo, 51,2% de 10 a 14 anos. Cerca de 20% da amostra tinham atividade sexual. A média de idade da iniciação sexual foi de 15,4 anos (DP=1,9 anos) para as garotas e 14,2 anos (DP=1,9 anos) para os rapazes. Observou-se bom nível de escolaridade dos adolescentes. As concepções e práticas relacionadas à sexualidade foram exploradas no Artigo 1. Entre os principais resultados, relata-se que o tipo de relacionamento predominante (68,9% namorado/noivo para as garotas e 70% amiga/ficante para os rapazes). O principal motivo alegado para uso do condom, por ambos os sexos, foi evitar gravidez e DST ($p=0,438$). Foi considerado importante manter a virgindade feminina até o casamento para: as garotas ($p=0,009$), os rapazes mais jovens ($p<0,001$) e os que não tinham atividade sexual ($p<0,001$). Com relação ao homem ter obrigação da iniciativa da relação sexual, as garotas concordaram mais que os rapazes ($p<0,001$). A maioria dos rapazes considerou normal ter relação sexual durante o namoro, diferente das garotas ($p<0,001$). No artigo 2 foi descrito o nível de conhecimento sobre as formas de transmissão e proteção do HIV/Aids bem como os fatores associados ao uso do condom. Foi observado nível satisfatório de conhecimento sobre as formas de transmissão independente do sexo e iniciação sexual. As formas de proteção foram referidas adequadamente por mais de 90% dos adolescentes. As variáveis que se mantiveram associadas ao uso do preservativo após a análise de regressão logística múltipla foram: sexo masculino ($p<0,029$), relacionar-se com parceiro mais velho ($p<0,002$) e tempo de vida sexual ativa entre 1 e 3 anos ($p<0,017$). **Conclusões:** as vivências e concepções dos adolescentes sobre sexualidade são marcadas por diferenciais de gênero. O conhecimento sobre a prevenção de HIV/Aids entre os adolescentes foi adequado e os fatores mais fortemente associados ao uso do condom foram: sexo masculino, vida sexual ativa de 1 e 3 anos e relacionamento com parceiros mais velhos.

Palavras-chave: Síndrome de imunodeficiência adquirida/prevenção & controle, Adolescente, Vulnerabilidade em saúde, Preservativo/utilização, Gênero, Comportamento sexual.



ALTERAÇÕES DA FUNÇÃO VESICAL EM MENINOS SUBMETIDOS À CORREÇÃO CIRÚRGICA DE VÁLVULA DE URETRA POSTERIOR

SERÁFICO PEREIRA CABRAL JÚNIOR

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 17/12/2008

Objetivos: avaliar a função vesical em pacientes que eram portadores de válvula de uretra posterior (VUP), através de estudo urodinâmico, após o tratamento cirúrgico. **Métodos:** o estudo foi realizado no período de agosto de 2007 a setembro de 2008. Foram incluídos pacientes do sexo masculino, portadores de VUP e submetidos a cirurgia. A avaliação urodinâmica foi realizada com tempo mínimo de três meses após a cirurgia, pelo mesmo médico, e consistiu de cistometria de enchimento e curva fluxo-pressão. Nenhum paciente recebeu sedativo ou anestesia geral para a realização do exame. Foram coletados os dados de capacidade cistométrica máxima (CCM), complacência vesical, contrações involuntárias do detrusor (CNI), volume residual e fluxo urinário. Foram correlacionados os achados clínico-laboratoriais com as alterações urodinâmicas encontradas. **Resultados:** dos 52 pacientes submetidos à urodinâmica, 23(44.2%) apresentaram função vesical normal e 29(55.8%) apresentaram alterações urodinâmicas. Os principais achados foram: 26 pacientes com CC normal (50%), 15 com capacidade vesical diminuída (28.8%) e 11 apresentaram capacidade aumentada (21.2%). Em 66% dos pacientes com capacidade diminuída também havia baixa complacência e em todos os 11 pacientes (100%) com capacidade aumentada foi observado resíduo elevado. Onze pacientes com capacidade normal tiveram contrações involuntárias (42%) em comparação com 10 daqueles com capacidade diminuída (66.6%). Nenhum paciente com capacidade aumentada apresentou CNI. Dos 10 pacientes que foram submetidos inicialmente à derivação urinária seguida de fulguração, todos apresentaram alterações urodinâmicas. Nos 42 pacientes que realizaram inicialmente fulguração, 23(54,7%) apresentaram urodinâmica normal. Apenas 9.6% dos pacientes foram diagnosticados antenatal. **Conclusões:** a função vesical apresentou-se alterada em mais da metade dos pacientes estudados. A urodinâmica foi de fundamental importância para definição das alterações e estabelecimento do tratamento.

Palavras-chave: Obstrução uretral, Derivação urinária, Doenças da bexiga, Urodinâmica, Urologia.



DOADORES DE SANGUE DE HEMOCENTRO PÚBLICO DO RECIFE: PERCEPÇÃO DA DOAÇÃO E COMPORTAMENTO DE RETORNO

FÁBIA MICHELLE RODRIGUES DE ARAÚJO

Orientadora: Prof^a. Kátia Virginia de Oliveira Feliciano

Data de defesa: 18/12/2008

Objetivos: conhecer aceitabilidade de doadores de sangue relacionada à doação atual e sua história de doações em hemocentro público do Recife. **Métodos:** estudo descritivo com abordagens transversal e longitudinal. Corte transversal foi realizado entre janeiro e maio de 2008, numa amostra de 527 doadores (estimativa de 10% de avaliações negativas da doação, nível de confiança de 95% e erro de 2,5%) na qual o décimo nono era convidado a responder questionário. Para estudo longitudinal, em junho de 2008, os históricos de doação neste serviço foram coletados junto ao Sistema de Banco de Sangue (SBS). Analisaram-se para amostra total, opiniões sobre tratamento, comunicação, confiança no atendimento, mediana de doações por sexo, idade e escolaridade; para 363 doadores (excluídos 164 com histórico anterior ao SBS) período da primeira doação e 261 (excluídos 100 doadores de primeira vez e 2 por imprecisão da data do retorno) o comportamento de retorno. Utilizou-se qui-quadrado com nível de confiança de 95%. Respeitaram-se princípios éticos da pesquisa. **Resultados:** eram homens (81,4%), 35,1% tinham entre 25 e 34 anos, 46,5% com segundo grau completo, 19,0% faziam primeira doação e 56,4% espontaneamente. Metade demonstrou insatisfação com tempo gasto na doação e 36,4% encontraram dificuldade para chegar à unidade. Houve forte aceitabilidade do acolhimento, sobretudo informação (entre 96,2% e 99,2% “muito satisfeito” / “satisfeito” nas distintas etapas) e tratamento (93,5% a 96,4% “ótimo” / “bom”). A confiança decorreu principalmente da competência profissional e educação/cordialidade. As mulheres solicitaram mais esclarecimentos. A sala de coleta foi setor melhor avaliado. Apesar disso, houve pontos frágeis: impessoalidade, informação pouco clara, falta de perguntas/informações apropriadas, persistência de dúvidas e rapidez da entrevista médica. A participação feminina cresceu no período atual em comparação a 1998-2000, mas percentual elevado dos doadores de primeira vez eram homens. Para proporção maior daqueles que doaram ≥ 5 vezes, primeiro retorno ocorreu em até 6 meses (43,8%) e apenas 32,7% não retornaram até 12 meses. Prevaleceu sexo masculino entre doadores de repetição. **Conclusões:** apesar da elevada aceitabilidade é necessário desenvolver processo de educação continuada que contemple formação técnica e humanitária dos profissionais. Ademais, é fundamental priorizar doadores de repetição, potencialmente mais receptivos, para aumentar efetividade do recrutamento.

Palavras-chave: Doadores de sangue, Satisfação do usuário, Qualidade, Acolhimento, Avaliação de serviços de saúde, Avaliação em saúde.



AVALIAÇÃO E PROGNÓSTICO DA TOSSE CRÔNICA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UM ESTUDO LONGITUDINAL

JOAKIM CUNHA REGO

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 19/12/2008

Objetivos: avaliar a etiologia da tosse crônica em crianças e adolescentes baseando-se no algoritmo de investigação da *European Respiratory Society* de 2004. **Métodos:** estudo descritivo do tipo série de casos com acompanhamento clínico de pacientes encaminhados a ambulatório de pneumologia pediátrica de hospital pediátrico de referência no nordeste do Brasil em um período de um ano, de maio de 2006 a maio de 2007. A tosse crônica foi definida como período de mais de oito semanas de tosse diária. Os pacientes foram avaliados segundo o protocolo da *European Respiratory Society*, os exames laboratoriais foram solicitados de acordo com a avaliação clínica inicial e a terapêutica foi prescrita após diagnóstico específico. **Resultados:** foram avaliados 107 pacientes (57 do sexo feminino) com mediana da idade de 4,5 anos e da duração da tosse de 12 semanas. Baseado na resposta bem sucedida do tratamento, a causa da tosse foi identificada em 97% dos casos, sendo síndrome da tosse crônica associada às vias aéreas superiores em 28%; asma em 24,2%; asma associada a outra causa em 15,8%; tosse por irritantes ambientais em 8,4%; bronquite bacteriana protraída em 6,5%; doença do refluxo gastroesofágico em 5,6%; Outras causas (11,5%). Uma causa única para a tosse foi identificada em 90 pacientes (84%) e 17 pacientes (16%) apresentaram duas causas. **Conclusões:** a síndrome da tosse crônica associada às vias aéreas superiores e a asma, isoladas ou associadas, foram as causas mais importantes de tosse crônica nesse estudo. O consenso da *European Respiratory Society* orientou com sucesso o diagnóstico de tosse crônica pediátrica em 97% dos casos. A maior parte dos casos pôde ser diagnosticada com exames pouco complexos ou invasivos.

Palavras-chave: Tosse, Asma, Sinusite, Diagnóstico diferencial, Pediatria.



CONCORDÂNCIA ENTRE TESTES DIAGNÓSTICOS PARA CÂNCER CERVICAL: CITOLOGIA, COLPOSCOPIA E HISTOPATOLOGIA

LETÍCIA MARIA CORREIA KATZ

Orientadora: Prof^a. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 02/03/2009

Objetivos: avaliar se a repetição do Papanicolaou no momento da colposcopia melhora a concordância entre os métodos diagnósticos (citologia e histopatologia) do câncer do colo do útero e avaliar a concordância entre citologia, colposcopia e histopatologia. **Métodos:** o estudo foi realizado no Laboratório Central de Saúde Pública do Estado de Pernambuco (LACEN/PE), de janeiro a julho de 2008, em 397 mulheres com exame citopatológico alterado, encaminhadas para avaliação colposcópica. No momento da colposcopia, repetiu-se a citologia em meio convencional e valorizou-se a presença de achados colposcópicos anormais. As duas citologias foram comparadas entre si e com o resultado do histopatológico obtido por biópsia dirigida pela colposcopia. Observou-se ainda a concordância da citologia com a colposcopia e da colposcopia com a histopatologia. A nomenclatura citológica utilizada foi a de Bethesda (2001) e a histopatológica a da Organização Mundial de Saúde (1994). A concordância entre os métodos foi avaliada pelo Kappa, a um nível de significância de 5%. **Resultados:** comparando-se a citologia inicial com a citologia no momento da colposcopia, encontrou-se um Kappa de 0,297 (IC95%0,235-0,359), considerado fraco. Com relação à concordância citológica-histopatológica observou-se, em relação à primeira citologia, um Kappa de 0,261 (IC95%0,181-0,340) considerado fraco e em relação à segunda, um Kappa de 0,408 (IC95%0,332-0,485), este último considerado moderado. A concordância entre citologia realizada no momento da colposcopia e colposcopia (K=0,33; IC95%0,21-0,45) e entre colposcopia e histopatologia (K=0,35; IC95% 0,39-0,51) foi considerada fraca. **Conclusões:** houve melhora da concordância cito- histológica quando se repetiu a citologia no momento da colposcopia, depois de um primeiro exame alterado. Houve também melhor concordância da citologia com a histopatologia do que entre colposcopia e histopatologia.

Palavras-chave: Câncer do colo do útero, Esfregaço vaginal, Colposcopia, Neoplasias do colo do útero, Patologia.



COMPARAÇÃO DE DUAS METODOLOGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM USADAS NA VISITA MÉDICA À BEIRA DO LEITO NO INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO FIGUEIRA - IMIP

HEGLA VIRGINIA FLORÊNCIO DE MELO PRADO

Orientador: Prof. Gilliatt Hanois Falbo Neto

Data de defesa: 30/03/2009

Objetivos: comparar duas metodologias de ensino aprendizagem (ativa x tradicional) usadas em visitas médicas à beira do leito. **Métodos:** estudo de intervenção realizado num hospital de ensino do nordeste do Brasil. Setenta e dois estudantes de Medicina, no rodízio de Pediatria do internato médico, foram recrutados. A pesquisa seguiu três etapas: inicialmente, os sujeitos foram submetidos a um pré-teste contendo 30 questões dicotômicas (verdadeiro e falso) para avaliação do conhecimento prévio sobre Diarréia e Pneumonia. Em seguida, participaram da visita médica à beira do leito, quando discutiram casos distintos de pacientes com as duas doenças selecionadas para o estudo: para um caso foi utilizada a metodologia ativa, baseada nos “sete passos para abordagem clínica”, e, para o outro, a tradicional. Por fim, após 48 horas, eles foram submetidos a um segundo teste para determinar a aquisição de conhecimentos, e responderam a um questionário sobre motivação para o estudo individual e a opinião sobre as duas diferentes formas de se conduzir a visita médica. **Resultados:** os estudantes, quando submetidos à metodologia ativa, apresentaram melhores resultados do que quando submetidos à tradicional nos três parâmetros considerados nesse estudo: aquisição de conhecimento (45,8% x 29,2%, $p=0,03$), motivação para o estudo individual (52,8% x 15,3%, $p<0,001$) e opinião pessoal do estudante (84,7% x 52,8%, $p<0,001$). **Conclusões:** a metodologia ativa apresentou melhores resultados quando comparada à tradicional em todos os parâmetros nesse estudo.

Palavras-chave: Educação médica, Estudantes de medicina, Metodologias ativas, Aprendizado baseado em problemas.



REPERCUSSÕES PSÍQUICAS DO ABORTAMENTO EM MULHERES ATENDIDAS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NA CIDADE DO RECIFE: UM ESTUDO QUALITATIVO

EDUARDA PONTUAL SANTOS

Orientadora: Prof^ª. Ariani Impieri de Souza

Data de defesa: 08/04/2009

Objetivos: do estudo foi compreender as repercussões psíquicas do abortamento em mulheres, estabelecendo pontos de conexão entre o funcionamento intrapsíquico e a experiência do aborto. **Métodos:** foi realizado estudo descritivo exploratório conduzido pela abordagem qualitativa apoiada no referencial psicanalítico. A amostra foi composta por 14 mulheres com diagnóstico de abortamento. As técnicas empregadas para a coleta de dados foram entrevistas semi-estruturadas e observação. Os prontuários das participantes também serviram como fonte de dados. A entrevista foi guiada por quatro questões norteadoras. Foi utilizada a análise de conteúdo, associada à técnica de análise temática. Preservando os preceitos éticos, foi resguardado o sigilo e a privacidade das entrevistadas, com aprovação prévia do Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** foram identificados quatro temas, ilustrando que o evento do aborto não é um momento isolado, está ligado à história familiar, afetiva, à equipe de saúde, de modo que todos esses fatos interagem e interferem na vida da mulher, resultando em diferentes posicionamentos e enfrentamentos. Apesar disso, muitas vezes essa dor não é validada pela rede social nem pela equipe de saúde, não reconhecendo o valor simbólico do aborto, por vezes sequer reconhecido como uma perda. Essa negligência torna-se uma ameaça à saúde psíquica dessas mulheres, com prejuízos à rede pública de saúde. **Conclusões:** Legitimar e dar sentido a esse luto pode contribuir para a mobilização de iniciativas institucionais destinadas a mitigar o sofrimento e a qualificar os serviços prestados, evidenciando a importância de uma equipe multiprofissional preparada para o acompanhamento pós-aborto, tendo em vista a atenção integral à mulher.

Palavras-chave: Aspirantes a Aborto, Assistência Integral à Saúde, Atitude Frente à Morte, Pesquisa Qualitativa, Relações mãe-filho, Vínculo, Psicanálise.



AVALIAÇÃO DO GRAU DE IMPLANTAÇÃO DO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO DE UM HOSPITAL-ESCOLA DE PERNAMBUCO, BRASIL

ELIANE MARIA DE QUEIROZ BANDEIRA DE MELO

Orientadora: Prof^ª. Isabella Chagas Samico

Data de defesa: 28/04/2009

Objetivos: avaliar o grau de implantação do pré-natal de alto risco do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP no período de abril a setembro de 2008. **Métodos:** estudo avaliativo, tipo normativo realizado no ambulatório de pré-natal de alto risco do IMIP. A população do estudo foi composta por profissionais médicos e gestantes. Foram consideradas as dimensões de estrutura e processo. Foram realizadas entrevistas com os profissionais e gestantes por meio de questionário estruturado e utilizado um roteiro para observação dos registros dos prontuários (Ficha de Acompanhamento de Pré-natal) e cartão das gestantes. O grau de implantação foi definido considerando os padrões preconizados pelo Ministério da Saúde para a atenção ao pré-natal de alto risco. Adotou-se a classificação: *implantado* (80-100% de respostas positivas), *parcialmente implantado* (60-80% de respostas positivas) e *não implantado* (menos de 60% de respostas positivas). **Resultados:** o grau de implantação para a dimensão estrutura apresentou-se implantado (91,9%), sendo de 91,7% para o componente de recursos físicos, 91,8% para recursos materiais, 90% para recursos humanos e de 94,4% para organização dos serviços. Na dimensão do processo se considerou um único componente (prática médica) onde se verificou um grau de implantação como implantado (87,2%). O grau de implantação global do pré-natal de alto risco do IMIP foi considerado implantado (89,5%). **Conclusões:** o quadro conceitual desenvolvido por Donabedian para a avaliação da qualidade em saúde, a partir da tríade estrutura, processo e resultado mostrou ser uma abordagem capaz de responder aos objetivos deste estudo, estando a assistência ao pré-natal de risco do IMIP classificada como implantada. A triangulação de fontes de informação possibilitou uma melhor confiabilidade dos resultados encontrados.

Palavras-chave: Avaliação de serviços de saúde, Saúde da mulher, Cuidado pré-natal, Qualidade da assistência à saúde



DOENÇA MENINGOCÓCICA: CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA ENTRE MÉDICOS DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA PÚBLICAS NO RECIFE

ZELMA DE FÁTIMA CHAVES PESSOA

Orientador: Prof. Jailson de Barros Correia

Data de defesa: 28/04/2009

Objetivos: descrever o conhecimento, atitude e prática sobre o manejo precoce da doença meningocócica entre médicos de emergências pediátricas. **Métodos:** estudo tipo corte transversal realizado de março a agosto de 2008. Todos os médicos das emergências pediátricas no Recife foram abordados para participação no estudo. Foi aplicado um questionário sobre conhecimento, atitude e prática, com questões fechadas e assertivas curtas. As respostas foram consideradas adequadas de acordo com protocolos nacionais e internacionais. **Resultados:** 219 médicos (mediana de idade de 44 anos, 86% do sexo feminino) participaram do estudo e destes, 201 atenderam previamente um caso suspeito de doença meningocócica. Médicos que trabalhavam em hospital de referência ou formados nos últimos 10 anos apresentaram melhor desempenho no conhecimento, atitude e prática ($p < 0.01$); aqueles com residência médica completa tiveram melhor desempenho no conhecimento e atitude ($p < 0.01$), mas, não na prática. Lacunas quanto a despir para examinar uma criança agudamente febril, não administrar penicilina imediatamente após a suspeita clínica da doença, não reconhecer sinais precoces de gravidade e instabilidade hemodinâmica como contra-indicação para punção lombar foram observadas em 13, 12, 9% e 38% das respostas, respectivamente. **Conclusões:** médicos de emergências pediátricas frequentemente estão envolvidos no manejo inicial da doença meningocócica em locais onde casos graves desta doença co-existem com condições limitadas de atendimento. A identificação de lacunas no conhecimento, atitude e prática da doença meningocócica é útil para informar aos gestores da política de saúde e propor futuros estudos sobre o tema.

Palavras-chave: Infecções meningocócicas, Criança, Sepse meningocócica, Meningite meningocócica, Emergência, Conhecimentos, Atitudes e prática em saúde.



COLONIZAÇÃO POR *KLEBSIELLA* PRODUTORA DE B-LACTAMASE DE ESPECTRO ESTENDIDO EM CRIANÇAS INTERNADAS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA DO IMIP

SHEYLA SUELLE DOS SANTOS LEVY

Orientador: Prof. Jailson de Barros Correia

Data de defesa: 15/05/2009

Objetivos: determinar a incidência e os fatores de risco para colonização bacteriana por *Klebsiella* produtora de beta-lactamases de espectro estendido (ESBL) em crianças internadas em unidade de terapia intensiva (UTIP). **Métodos:** realizou-se estudo tipo coorte prospectivo na UTIP do Instituto Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) no período de janeiro a maio de 2008. Foram excluídos os pacientes de cuidados intermediários e/ou com permanência inferior a 24 horas. Coletaram-se coproculturas através de swabs retais na admissão (primeiras 24 horas) e nos segundo, quinto, sétimo e 14º dias de internamento. A identificação de cepas de *Klebsiella* produtoras de ESBL foi realizada pelo método de disco difusão (Kirby-Bauer) usando discos combinados (beta-lactâmico/inibidor de beta-lactamase) e não-combinados (do mesmo beta-lactâmico isolado). A associação entre fatores de risco e colonização foi realizada através de análise multivariada com regressão logística. **Resultados:** durante cinco meses, 186 crianças admitidas no setor foram incluídas no estudo. A idade média dos pacientes era de $4,6 \pm 4,2$ anos (mediana de 3 anos), um terço eram desnutridos, metade foi admitida por indicações clínicas (48,9%), cerca de um terço apresentavam infecção à admissão, das quais a maioria (44) de origem comunitária. Cerca de 70% (123) dos pacientes estavam usando algum esquema antimicrobiano, inclusive cefalosporina de terceira geração (CIII). A taxa de colonização por *Klebsiella* produtora de ESBL durante o internamento foi 14%, porém 13 (7%) pacientes já estavam colonizados na admissão. A mediana do tempo permanência foi de 4 dias (variando de 2 a 128 dias). Na análise multivariada, apenas o tempo de uso prévio de antimicrobianos permaneceu no modelo para os pacientes colonizados na admissão, próximo ao nível de significância ($p=0,058$). Durante a permanência na UTI, o uso de CIII ($p=0,000$) e o tempo de permanência superior a 6 dias ($p=0,034$) permaneceram como fatores de risco para colonização por *Klebsiella* produtora de ESBL na coorte estudada. **Conclusões:** permanecer mais de 6 dias e fazer uso de cefalosporina de terceira geração foram os principais fatores de risco para a colonização do trato gastrointestinal por *Klebsiella* produtoras de ESBL durante a permanência na UTIP. Culturas de vigilância para determinar quais pacientes estão colonizados podem ser úteis em unidades com alta prevalência de infecções relacionadas aos cuidados de saúde (IRAS) por estas bactérias, permitindo estabelecer medidas precoces de bloqueio epidemiológico.

Palavras-chave: Portador sadio, *Klebsiella*, Enterobacteriaceae, Unidade de terapia intensiva pediátrica.



DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM ADULTOS NO ESTADO DE PERNAMBUCO EM 2006

MARIA DAS NEVES FIGUEIROA

Orientador: Prof. Malaquias Batista Filho

Data de defesa: 20/05/2009

Objetivos: identificar a distribuição dos níveis de glicemia em adultos do estado de Pernambuco, descrever sua ocorrência nos diversos espaços geográficos do Estado e também sua relação com as variáveis biológicas e socioeconômicas. **Métodos:** a partir do banco de dados da III Pesquisa Estadual de Saúde e Nutrição do estado de Pernambuco, realizada entre Maio e Outubro de 2006, foram estudados 1.601 adultos de ambos os sexos, aleatoriamente selecionados em 18 municípios da Região Metropolitana do Recife, Interior Urbano e Interior Rural. As dosagens de glicemia coletadas após jejum de 12 horas foram determinadas em aparelho portátil (ACCUTREND GCT®), sendo os resultados expressos segundo a classificação da *American Diabetes Association*. As variáveis independentes foram relacionadas às características biológicas (gênero, idade e índice de massa corpórea), socioeconômicas (renda e escolaridade) e ambientais (espaços geográficos), e a variável dependente representada pelos níveis glicêmicos considerando-se como casos de diabetes tipo 2 os valores iguais ou maiores que 126mg/dL, e como inadequados ou pré-diabéticos os níveis glicêmicos situados entre 100mg/dL e 125mg/dL. Na análise estatística univariada, empregaram-se o teste do Qui-quadrado e a análise de variância, intervalos de confiança e razões de prevalência do *diabetes mellitus* tipo 2. Na análise multivariada, foi utilizada a regressão de Poisson, compondo um modelo hierarquizado com seis blocos de variáveis independentes. **Resultados:** acham-se apresentados em dois artigos, o primeiro de caráter essencialmente descritivo intitula-se “Níveis glicêmicos em adultos no estado de Pernambuco: prevalências e alguns fatores associados a sua distribuição”. O segundo, com uma abordagem analítica, denomina-se “*Diabetes mellitus* em maiores de 25 anos no estado de Pernambuco em 2006: uma análise hierarquizada de fatores de risco”. A prevalência de *diabetes mellitus* tipo 2 foi de 16,0%, com uma elevação de 3,8% quando relacionada aos valores encontrados em 1996. Não foram encontradas diferenças significantes na ocorrência do problema entre os três espaços geográficos comparados. Nas análises multivariadas, ausência de escolaridade, a renda acima de 0,5 salário mínimo *per capita*, gênero masculino e a condição de sobrepeso/obesidade foram identificados como fatores de risco para a ocorrência do problema. **Conclusões:** o *diabetes mellitus* tipo 2 em adultos evidenciou rápido incremento em sua prevalência, quando comparada ao último inquérito (1996) sendo a renda, a idade, os valores elevados de índice de massa corpórea e o gênero masculino os principais fatores relacionados com sua ocorrência.

Palavras-chave: Diabetes mellitus, Prevalência, Fatores de risco.



EVENTOS ADVERSOS EM RECÉM-NASCIDOS ADMITIDOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL DO INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO FIGUEIRA - IMIP

CLAUDIANE MARIA URBANO VENTURA

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 04/06/2009

Objetivos: determinar a incidência de eventos adversos em recém-nascidos admitidos na unidade de terapia intensiva neonatal do IMIP. **Métodos:** estudo observacional, prospectivo, de coorte, realizado no período de março a agosto/2008, numa amostra total de 218 recém-nascidos. Os recém-nascidos foram acompanhados a partir do segundo dia de internamento até a saída da unidade por transferência ou óbito. Na revisão prospectiva dos prontuários foi utilizado um instrumento de gatilho para a identificação de 14 tipos de eventos adversos. Os eventos adversos foram categorizados de acordo com sua gravidade baseado no Conselho Nacional de Prevenção e Notificação de Erros de Medicamento/2006. **Resultados:** dos 218 recém-nascidos que participaram do estudo, 183 (84%) apresentaram eventos adversos totalizando 579 eventos, numa taxa de 2,6 eventos por paciente. Dos 14 tipos de eventos adversos identificados, os distúrbios de termorregulação e os distúrbios da glicemia foram os mais freqüentes, presentes em 29% e 17,1% dos casos respectivamente. A infecção relacionada a assistência em saúde de origem hospitalar esteve presente em 13,5% dos casos e quanto maior tempo de internamento menor o percentual de recém-nascidos sem a ocorrência deste evento. Dos 75 recém-nascidos em ventilação mecânica, 58 (10,0%) apresentaram extubação não programada, sendo observado que o risco deste evento aumenta com o tempo de intubação traqueal. A maioria dos eventos adversos identificados, apresentou uma associação significativa com o peso de nascimento, sendo mais elevada nos recém-nascidos de muito baixo peso. Os eventos adversos foram categorizados de acordo com sua gravidade, 76% dos casos resultaram em danos temporários e prolongamento do tempo de internamento. **Conclusões:** nesta população de recém-nascidos de alto risco o instrumento utilizado identificou um grande percentual de eventos adversos. A necessidade de implementar estratégias, objetivando a prevenção e o controle deste agravo a saúde, torna-se fundamental para a melhoria da qualidade da assistência prestada a estes recém-nascidos.

Palavras-chave: Unidade de terapia intensiva neonatal, Recém-nascidos, Eventos adversos, qualidade na assistência neonatal.



CRESCIMENTO CRANIANO E DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR DE CRIANÇAS NASCIDAS A TERMO E PREMATURAS NO TERCEIRO E NO SEXTO MÊS DE VIDA

MARIA DO CARMO PINTO LIMA

Orientador: Prof. José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 26/06/2009

Objetivos: avaliar a relação entre o crescimento craniano e o desenvolvimento psicomotor, de crianças nascidas a termo ou prematuras, no terceiro e no sexto mês de vida. **Métodos:** o estudo foi descritivo, tipo série de casos, constituído por 34 crianças, 10 nascidas prematuras e 24 a termo. As medidas de peso, perímetro cefálico e altura foram realizadas segundo as técnicas recomendadas pelo *World Health Organization* (WHO). O desenvolvimento psicomotor foi quantificado pela Escala Bayley de Desenvolvimento Infantil e relacionado ao crescimento do crânio no terceiro e no sexto mês. Para a associação entre as medidas cranianas e os escores motores em cada uma das idades estudadas foi utilizado o teste de McNemar. Para comparar o desenvolvimento motor entre os dois grupos foi empregado o teste de Fisher e “t” de Student. **Resultados:** o crescimento craniano mostrou-se significativamente relacionado com o desenvolvimento psicomotor no terceiro mês ($\chi^2=9$, $p \leq 0,045$; $\chi^2=22$) e no sexto ($\chi^2=5,44$, $p \leq 0,001$; $\chi^2=23$) para o grupo de crianças prematuras e a termo, respectivamente. **Conclusões:** este fato poderia significar que o PC é prognóstico do desenvolvimento psicomotor e que seu monitoramento durante os primeiros meses de vida podem justificar o encaminhamento de uma criança para tratamento neuromotor precoce.

Palavras-chave: Perímetro cefálico, Desenvolvimento motor, Prematuridade.



NORMATIZAÇÃO DA AVALIAÇÃO NEUROFISIOLÓGICA DO RAMO TEMPORAL DO NERVO FACIAL EM ADULTOS

PAULA FABIANA SOBRAL DA SILVA

Orientadora: Prof^a. Maria Carolina Martins de Lima

Data de defesa: 28/06/2009

Objetivos: normalizar uma técnica eletrofisiológica para avaliar especificamente o ramo frontotemporal do nervo facial, visando aplicações diagnósticas futuras. **Métodos:** voluntários foram avaliados clinicamente, submetidos a mensurações cranianas e a estimulação eletroneurográfica em dois pontos no trajeto do ramo temporal do nervo facial em cada hemiface, sendo o estímulo 1, distal (ED), na têmpora e o estímulo 2, proximal (EP), na região retroauricular, nas proximidades do tronco nervoso. Os pontos de estímulo, suas distâncias em relação a estruturas anatômicas do rosto e variáveis relativas ao potencial de ação resultante (velocidades, latências e amplitudes) foram registrados para posterior análise e comparação de dados. **Resultados:** A partir da avaliação de 115 indivíduos, com idade compreendida entre 20 e 68 anos, foi possível estabelecer valores de referência, baseado nos percentis 2,5 ou 97,5 para amplitudes (AD e AP \geq 0,3mV); velocidade (VCN \geq 38,5m/s e latência motora distal (LMD $<$ 4.4ms). Comparando as duas hemifaces de um mesmo indivíduo a diferença entre os lados para cada uma das variáveis não ultrapassou 1,1ms para latência, 14,1m/s para as velocidades, 0,5mV para amplitudes proximais e 0,9mV para amplitudes distais. **Conclusões:** houve uma grande variabilidade na amplitude interindivíduos, mas a diferença entre as hemifaces de um mesmo indivíduo não foi significativa. Os valores de referência propostos, bem como a variabilidade individual aceitável constituem ferramentas iniciais para aplicações futuras no diagnóstico e seguimento de danos no ramo temporal do nervo facial.

Palavras-chave: Craniotomia, Eletrodiagnóstico, Nervo facial, Neurocirurgia, Paralisia Facial.



CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA VÉSICO-VAGINAL POR VIA LAPAROSCÓPICA: SÉRIE DE CASOS

GUILHERME CAVALCANTI LIMA

Orientador: Prof. Aurélio Antonio Ribeiro da Costa

Data de defesa: 31/08/2009

Objetivos: descrever as principais características biológicas, os resultados intra e pós-operatórios e complicações das pacientes submetidas à correção cirúrgica da fistula vésico-vaginal por via laparoscópica no IMIP. **Métodos:** foi realizado um estudo descritivo, tipo série de casos, em pacientes submetidas à correção cirúrgica da fistula vésico-vaginal pela via laparoscópica, no IMIP, em Recife, Pernambuco. Foram estudadas as seguintes variáveis: idade, paridade, doenças associadas, cirurgias prévias, etiologia da fistula, tempo do procedimento, perda sanguínea, complicações trans e pós-operatórias. Para análise estatística, foram usadas medidas de tendência central e suas dispersões, além de tabelas de distribuição de frequência. **Resultados:** foram incluídas 18 pacientes, 12 delas com fistula vésico-vaginal pura e seis com fistula uretero-vaginal associada. Em relação às portadoras de fistula vésico vaginal pura, a mediana da idade foi de 40 anos, a principal causa obstétrica de fistula foi curetagem após aborto e a ginecológica foi hysterectomia. A mediana do tamanho da fistula foi de um centímetro. Não houve necessidade de hemotransfusão. Como complicação trans operatória ocorreu lesão de alça intestinal em uma paciente e como complicação pós operatória, uma paciente apresentou pneumonia lobar. A medida do tempo cirúrgico foi de 100 minutos e a de perda sanguínea foi de 140 mililitros. Não houve necessidade de conversão para cirurgia convencional. A mediana do tempo de internação de dois dias e de tempo de sonda foi de 10 dias. Ocorreu um caso de recidiva. **Conclusões:** laparoscopia é uma via de acesso alternativa no reparo de fistula vésico vaginal, sem aumentar as complicações intra e pós-operatórias.

Palavras-chave: Fístula vésico vaginal, Laparoscopia, Fistula urinária.



RINITE ALÉRGICA COMO FATOR DE RISCO DE MÁ OCLUSÃO DENTÁRIA EM CRIANÇAS. ESTUDO DE CASO-CONTROLE

PATRICIA VILAR DE LIRA

Orientador: Prof. Murilo Carlos Amorim de Britto

Data de defesa: 03/09/2009

Objetivos: avaliar a relação entre estas variáveis. **Métodos:** através de um estudo do tipo caso-controle, foram estudadas 396 crianças entre quatro e nove anos, atendidas em um ambulatório de pediatria do nordeste do Brasil, dos quais 290 eram portadores de má oclusão e 106 eram controles. Foram excluídos portadores de anomalias faciais, malformações respiratórias, distúrbios neuromusculares, discrepâncias entre maxila e mandíbula, trauma facial e tratamento ortodôntico prévio. **Resultados:** rinite alérgica não foi associada à má oclusão dentária na análise univariada ($p=0,793$). Na análise multivariada, foram identificados como fatores de risco: estado civil [OR=1,36 (95%IC, 1,02-1,83)], fase da dentição [OR=2,22 (95%IC, 1,56-3,15)], uso de chupeta [OR=1,36 (95%IC, 1,15-1,55)], sucção digital [OR=1,61 (95%IC, 1,02-2,54)], interposição lingual [OR=4,88 (95%IC, 2,59-9,21)], e perda de dente decíduo [OR=4,78 (95%IC, 2,01-11,37)]. Rinite alérgica isolada, mesmo no seu aspecto mais agudo, não parece ser fator de risco para má oclusão. **Conclusões:** É possível que o padrão genético da população estudada, onde a miscigenação entre caucasóides, negróides e outras raças é comum, determine diferenças nas dimensões das fossas nasais que protejam contra a obstrução nasal da rinite alérgica. Estudos adicionais são necessários para comprovar esta hipótese.

Palavras-chave: Má oclusão, Rinite alérgica, Hábito de sucção não nutritiva, Criança, Risco.



ESTUDO DO VÍRUS LINFOTRÓPICO DE CÉLULAS T HUMANO (HTLV-1) NA MEDULA ÓSSEA DE PACIENTES PEDIÁTRICOS COM LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA DE CÉLULAS T (LLA-T)

HEIKE ERNA BRAND

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 22/09/2008

Objetivos: determinar da frequência do HTLV-1 e a expressão de genes virais na medula óssea de pacientes pediátricos com LLA-T e descrever as alterações celulares e características clínicas nos pacientes infectados pelo vírus. **Métodos:** amostras de medula óssea, armazenadas em banco de células, de 24 pacientes pediátricos diagnosticados com LLA-T entre 2004-2007 no Serviço de Oncologia Pediátrica do Instituto Materno Infantil Professor Fernando Figueira (IMIP) foram submetidas à reação em cadeia da polimerase (PCR) específica para detecção do genoma do HTLV-1 e análise de expressão de genes virais e celulares. **Resultados:** o genoma de HTLV-1 foi encontrado em 6 das 24 (25%) amostras de medula óssea. Mas também, quatro dos pacientes negativos mostraram expressão de genes virais. Considerando ambos resultados, do genoma e de RNA do HTLV-1, a presença do HTLV-1 apresentou uma frequência de 33%. O grupo de 10 crianças com LLA-T e infecção pelo HTLV-1 apresentou uma menor contagem de leucócitos periféricos ($p < 0,02$) e uma menor expressão celular do fator de transcrição c-fos ($p < 0,01$) em relação ao grupo de 14 crianças com LLA-T sem infecção. **Conclusões:** a frequência do HTLV-1 e a expressão dos genes virais na medula óssea de crianças com LLA-T foi relatada pela primeira vez. Houve uma menor contagem de leucócitos e expressão celular do fator de transcrição c-fos nas crianças portadores de LLA-T e infectadas pelo HTLV-1. Os dados apontam para o início de atividade viral no portador jovem. A presença do HTLV-1 na medula óssea sugere o envolvimento na leucemogênese suscitando mais estudos.

Palavras-chave: HTLV-1, Medula óssea, LLA-T, Criança.



OPINIÃO DE MÉDICOS PRECEPTORES E RESIDENTES DE UM HOSPITAL ESCOLA SOBRE A UTILIZAÇÃO DE COMPUTADOR DE MÃO NA PRÁTICA PROFISSIONAL

PAULO ROBERTO SAMPAIO DE MELO

Orientador: Prof. Gilliatt Hanois Falbo Neto

Data de defesa: 30/09/2009

Objetivos: estudar a opinião de profissionais médicos quanto à utilização do computador de mão no suporte à tomada de decisões em suas atividades clínicas. **Métodos:** foi realizado estudo de corte transversal, envolvendo 144 médicos residentes do 1º ano e preceptores do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira. Foram utilizados questionário estruturado, contemplando algumas características de base da população e uma escala com respostas tipo Likert, previamente validada, para o estudo da opinião sobre o uso do computador de mão. A verificação da concordância das respostas foi obtida por meio do ranking médio (RM) da pontuação atribuída às respostas. O teste de alfa de Cronbach foi utilizado para a validação da consistência interna das respostas. **Resultados:** os participantes eram na sua maioria do sexo feminino e incluídos na categoria profissional de preceptores (59,0% e 57,6%, respectivamente). A mediana de idade foi de 34 anos. A maior parte apresentava rendimento maior ou igual a 10 salários mínimos e tinham 10 ou mais anos de formatura (64,5% e 51,8%, respectivamente). Aproximadamente um terço eram pediatras (37,8%) e 20,3% ginecologistas e obstetras. Foi verificado que 61,8% dos profissionais possuíam o computador de mão e destes, 73,0% o utilizavam, sendo na maior parte das vezes para acessar programas médicos (85,9%), numa frequência menor que quatro vezes ao dia (76,9%) e durante a visita médica ou no consultório/ambulatório (51,6%). A posse foi mais frequente entre os residentes, entre os profissionais com menos de 10 anos de formados e com rendimento menor que 10 salários mínimos ($p < 0,001$) e entre os mais jovens (Mann-Whitney $p < 0,001$). Os profissionais concordaram com praticidade da utilização do instrumento (RM=3,80) e com disponibilidade de tempo para o seu uso (RM=3,36). Acharam que vale à pena utilizar os programas médicos para esses instrumentos (RM=4,45), pois seriam benéficos como apoio para a tomada de decisões (RM=4,03) e se mostraram interessados em aprender mais sobre sua utilização (RM=4,40). Discordaram que o instrumento fosse muito caro para essa finalidade (RM=2,54), no entanto, concordaram que seriam poucos os pacientes, nos quais, fosse necessária a utilização de um computador de mão para o apoio à sua decisão clínica (RM=3,14). Mostraram-se confortáveis para utilizá-lo na presença do paciente (RM=3,70). **Conclusões:** no grupo estudado observou-se que a maior parte possuía o computador de mão, embora nem todos o utilizassem nas suas atividades profissionais. Houve opinião favorável ao uso do instrumento no apoio à tomada de decisões no ambiente clínico em todas as assertivas.

Palavras-chave: Medical Education, Decision Making Computer Assisted, Medical Informatics Applications.



FREQUÊNCIA DE MUTAÇÕES ASSOCIADAS A RESISTÊNCIA AOS ANTIRRETROVIRAIS E VARIABILIDADE GENÉTICA DO HIV EM GESTANTES RECENTEMENTE DIAGNOSTICADAS PARA O HIV EM LUANDA-ANGOLA

EMINGARDA PATRÍCIA ANDRÉ FELIX CASTELBRANCO

Orientador: Prof. Luiz Cláudio Arraes de Alencar

Data de defesa: 09/10/2009

Objetivos: determinar a frequência de resistência primária aos antirretrovirais e descrever a variabilidade genética do HIV-1 em gestantes recentemente diagnosticadas para o HIV nas Maternidades Lucrecia Paim e Augusto N'gangula em Luanda- Angola. **Métodos:** amostras biológicas de 57 gestantes recentemente diagnosticadas para o HIV inseridas no PTV, provenientes de Luanda-Angola foram coletadas entre novembro de 2008 a janeiro de 2009 foram testadas quanto à carga viral, TCD4+. A caracterização molecular do HIV foi feita pelo sistema de Sequenciamento Open Gene DNA da região *pol* do genoma HIV-1LAV-1. **Resultados:** 36 (63,2%) das 57 amostras foram sequenciadas, foi detectada uma (2,8%) mutação associada à resistência aos inibidores da transcriptase reversa análogos de nucleosídeos e duas (5,6%) mutações associadas à resistência aos inibidores da transcriptase reversa não análogos de nucleosídeos. Mutações primárias associadas aos ITRNN e ITRN foram detectadas em duas (5,6%) gestantes recentemente diagnosticadas para o HIV-1. Não foram encontradas mutações associadas aos inibidores da protease. Os subtipos F1, C, CRF02_AG, D, A1, G, H e J foram detectados. **Conclusões:** a presença de resistência primária nessa população de gestantes virgens de tratamento foi baixa, porém com alta variabilidade genética.

Palavras-chave: Infecção do HIV, Resistência viral, Droga antirretroviral, Gestação.



DESEMPENHO FUNCIONAL NO AUTOCUIDADO, MOBILIDADE E FUNÇÃO SOCIAL AO 12 MESES DE VIDA EM CRIANÇAS NASCIDAS PREMATURAMENTE

MÁRCIA LIMA CRÓCIA DE BARROS

Orientador: Prof. José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 27/10/2009

Objetivos: investigar o desempenho funcional para o autocuidado, a mobilidade e a função social de crianças nascidas pré-termo e a termo. **Métodos:** estudo analítico, de corte transversal, que envolveu oitenta e cinco crianças, sendo 59 nascidas a termo (>37 semanas) e 26 pré-termo (entre 32 e 36 semanas) avaliadas a partir do teste *Pediatric Evaluation of Disability Inventory* (PEDI) aos 12 meses de idade cronológica. Foi analisada a adequação do desempenho funcional nas áreas de autocuidado, mobilidade e função social, utilizando-se os escores normativos; comparado o desempenho dos dois grupos nas mesmas áreas, a partir dos escores brutos e analisado, ainda, o desempenho de a termos e prematuros em cada prova que compõe o teste. **Resultados:** todas as crianças avaliadas em ambos os grupos apresentaram adequação na escala de Habilidades Funcionais. Comparando-se o desempenho dos grupos a termo e pré-termo, as crianças nascidas a termo apresentaram desempenho melhor que as nascidas prematuramente nas partes de Autocuidado ($p=0,039$) e Função Social ($p=0,002$), porém não na mobilidade ($p=0,163$). Analisando-se as provas individuais, verificou-se significativa diferença na aquisição de independência para algumas tarefas, tanto no grupo a termo quanto pré-termo, quando comparados à amostra normativa. **Conclusões:** os resultados sugerem que prematuros apresentam um perfil diferenciado de aquisição de independência, com desempenho inferior a crianças nascidas a termo.

Palavras-chave: Prematuro e Desenvolvimento Infantil.



INCIDÊNCIA E FATORES DE RISCO PARA PNEUMONIA RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

ROBERTO JOSÉ ALVES CASADO

Orientadora: Prof^ª. Maria Júlia Gonçalves de Mello

Data de defesa: 30/03/2010

Objetivos: determinar a incidência e os fatores de risco para pneumonia hospitalar em pacientes internados em UTIP. **Métodos:** foram utilizados dados primários obtidos do estudo de uma coorte prospectiva, realizada no período de janeiro de 2005 a junho de 2006, na UTIP do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), com finalidade de estudar fatores de risco para IRAS em UTIP. A população de estudo foi constituída por menores de 18 anos, excluindo-se recém-nascidos, pacientes que permaneceram menos de 24 horas ou mais de 90 dias e aqueles admitidos para vigilância clínica. Utilizou-se a definição do NNIS/CDC como critério diagnóstico de pneumonia hospitalar. Para a análise estatística utilizou-se o software STATA 9.1 tendo sido realizada a análise bivariada e a regressão logística multivariada visando a identificar os fatores de risco para pneumonia hospitalar. **Resultados:** dos 765 participantes, 51 (6,7%) apresentaram pneumonia hospitalar e a densidade de incidência foi 13,1 pneumonias por 1000 pacientes-dia. Entre os pacientes ventilados, 39 (10,7%) apresentaram pneumonia associada à ventilação (PAV) com densidade de incidência de 27,1 por 1000 dias de uso do ventilador. Na análise multivariada, permaneceram como fatores de risco independentes para pneumonia hospitalar: maior tempo de dias de uso do ventilador (OR=1,04 IC=1,01-1,08), com aumento do risco de 4% para cada dia no ventilador, uso de sonda gástrica (OR=2,88 IC=1,41-5,87) e de sedativos (OR=2,45 IC=1,27-4,72). **Conclusões:** redução de dias ventilados, retirada da sonda gástrica e uso criterioso de sedativos são as recomendações prioritárias para prática clínica diária, visando à melhoria dos cuidados prestados, buscando redução da incidência de pneumonia relacionada à assistência à saúde em UTIP.

Palavras-chave: Infecção hospitalar, Pneumonia, Unidade terapia intensiva pediátrica, Pneumonia associada à ventilação mecânica.



FREQUÊNCIA DOS UROPATÓGENOS ISOLADOS E SEU PERFIL DE RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS EM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS ATENDIDOS EM HOSPITAL DE ENSINO DA CIDADE DO RECIFE: COMPARAÇÃO ENTRE DOIS PERÍODOS DE TEMPO

ROBERTA SOUZA COSTA PINTO

Orientadora: Prof^a. Maria Júlia Gonçalves de Mello

Data de defesa: 28/04/2010

Objetivos: identificar os principais uropatógenos isolados em menores de cinco anos, a mudança do perfil de resistência aos antimicrobianos e propor terapia empírica baseado nos resultados obtidos. **Métodos:** estudo tipo corte transversal das uroculturas das crianças menores de cinco anos atendidas no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) em dois períodos (janeiro de 1999 a agosto de 2001 e janeiro a dezembro de 2008). Foram revisados resultados de uroculturas e considerou-se como positiva a urocultura com isolamento de um único micro-organismo com $\geq 10^5$ UFC/ cm³. As amostras de urina foram processadas em laboratório de microbiologia não automatizado e o antibiograma realizado pela técnica padronizada de difusão em disco de *Kirby-Bauer*. A distribuição dos micro-organismos e perfil de resistência aos antimicrobianos foram comparados entre os dois períodos utilizando-se teste do qui-quadrado. **Resultados:** foram analisados 4113 dos 6309 resultados das uroculturas realizadas e 601 foram consideradas positivas (14,6%). A distribuição dos isolados nos dois períodos foram respectivamente: *E.coli* (30% IC: 25,1-35,4 e 40,6% IC: 34,8-46,7), *Klebsiella spp* (27,2% IC: 22,5-32,5 e 24,5% IC: 19,5-30), outros *Gram negativos* (22% e 24,1%), *Gram positivos* (10,2% e 6,8%) e *Candida spp* (10,5% IC: 7,4-14,5 e 4% IC: 2,0-7,0). A resistência ao ácido nalidíxico entre as cepas de *E.coli* duplicou (23,7% e 52,8%) e triplicou entre os isolados de *Klebsiella spp*. (15,9% e 47,7%). Foi observado um aumento em sete vezes da resistência da *Klebsiella spp* ao ciprofloxacino, porém cepas de *E.coli*, *Klebsiella spp* e *Pseudomonas spp*. apresentaram resistência ao ciprofloxacino inferior a 15% nos dois períodos. Observou-se decréscimo da resistência da *E.coli* à cefalosporina de primeira geração (CEF I), porém a resistência a este antimicrobiano foi superior a 30 % entre os *Gram negativos* isolados nos dois períodos. Em 2008, a resistência aos antimicrobianos observada nos isolados de *E.coli* foi por ordem decrescente: sulfametoxazol-trimetoprim (SMT-TMT 68%), ácido nalidíxico (50%), cefalosporina de primeira geração (30%), ciprofloxacino (15%) e nitrofurantoína (8%). De acordo com a análise da sensibilidade aos antimicrobianos dos micro-organismos isolados no período de 2008, o uso de ciprofloxacino ou nitrofurantoína atingiria uma cobertura de 88% (IC95=83,4-91,6) e 75% (IC95=68,6-80,5) respectivamente, enquanto que o uso de CEF I ou ácido nalidíxico atingiria uma cobertura de aproximadamente 55%. O uso de SMT-TMT seria efetivo em apenas 35% (IC95= 29,6 a 41,5%). **Conclusões:** ressalta-se a importância da urocultura colhida antes do início da terapia antimicrobiana para determinar o agente etiológico e a sensibilidade ao antimicrobiano e recomenda-se em menores de cinco anos a nitrofurantoína como terapia empírica na ITU devendo esta terapêutica ser ajustada após resultados do antibiograma. O ciprofloxacino seria indicado como terapia para ITU de difícil tratamento.

Palavras-chave: Infecções urinárias, Resistência bacteriana a antibióticos, Agentes anti-infecciosos urinários, Lactente, Pré-escolar.



FATORES DE RISCO PARA AUMENTO NO PERÍODO DE INTERNAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA DOS PACIENTES NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA

JULIANA BARRADAS DE SOUZA

Orientador: Prof. José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 29/04/2010

Objetivos: avaliar, em curto prazo, o efeito da posição Canguru na atividade eletromiográfica de bebês pré-termo. **Métodos:** estudo comparativo com desenho de corte transversal que envolveu 89 crianças. Destas, 39 foram incluídas no grupo Canguru no qual permaneciam por 24 horas na posição Canguru. Avaliações eletromiográficas eram feitas antes e após esse período; 25 participaram do grupo Canguru/Suave-encosto no qual as crianças eram colocadas por 24 horas na posição Canguru e, após esse período, eram colocadas por mais 24 horas no suave-encosto. Nesse caso eram realizadas três avaliações eletromiográficas: antes e depois das 24 horas no Canguru e após mais 24 horas no suave-encosto; e 25 crianças participaram do grupo Suave-encosto no qual os bebês eram colocados no suave-encosto e lá permaneciam por um período de 1 hora, as avaliações eletromiográficas eram feitas, antes e após esse período. **Resultados:** um aumento de 14,1% a 19,2% ($p < 0,001$), de acordo com o músculo avaliado, na atividade EMG foi observado após as 24 horas na posição Canguru. Não foi observada diferença na atividade EMG antes e após a utilização do suave-encosto. Um aumento de 13,4% a 15% ($p < 0,001$), de acordo com o músculo avaliado, na atividade EMG foi observado mesmo após as 24 horas fora da posição Canguru. **Conclusões:** a posição Canguru promove um aumento da atividade EMG por, pelo menos, 24 horas em bebês pré termo, indicando um aumento do seu tônus muscular.

Palavras-chave: Método mãe-canguru, Criança pré-termo, Eletromiografia.



FATORES MATERNOS E NEONATAIS ASSOCIADOS AO DESEMPENHO MOTOR ATÍPICO EM LACTENTES NASCIDOS PRÉ-TERMO DE ACORDO COM O TEST OF INFANT MOTOR PERFORMANCE (TIMP)

ANA CARLA GOMES BOTELHO

Orientadora: Prof^ª. Maria Cynthia Braga

Data de defesa: 30/04/2010

Objetivos: estudar como a comunicação com mastologistas é percebida e interpretada pelas mulheres, no processo diagnóstico de nódulo mamário com indicação de biópsia. **Métodos:** tratou-se de estudo qualitativo realizado com 16 mulheres em serviço de referência, em Recife, PE, entre novembro de 2009 e setembro de 2010. No setor de Ultrassonografia, selecionaram-se mulheres entre 35-65 anos, encaminhadas para realizar biópsia de nódulo mamário. Efetuaram-se entrevistas semi-estruturadas. Os principais temas no roteiro referiram-se à percepção acerca do nódulo, comunicação médico-paciente e significados e sentimentos relacionados à mama. Definiu-se tamanho da amostra por saturação. Constituíram-se grupos de mulheres (Grupo 1 com e Grupo 2 sem hipótese diagnóstica de câncer) e considerou-se influência do gênero do profissional. Adotou-se abordagem hermenêutica e crítica. Foram desenvolvidas duas áreas temáticas: processo relacional médico-paciente e configurações das práticas comunicativas. Os princípios éticos da pesquisa foram respeitados. **Resultados:** os relatos mostraram que, numa situação crítica e desgastante, nenhuma mulher referiu interesse do médico por seu contexto de vida e interpretação da doença. Destacaram-se na relação com mastologistas: atenção dispensada e atitude solidária, sendo maior a satisfação do Grupo 1, sobretudo, no atendimento por profissional do gênero feminino (PGF). A comunicação médico-paciente foi informativa, com PGF estabelecendo conversa mais demorada e esclarecedora principalmente com o Grupo 1, embora ambos os gêneros não abordassem os aspectos psicossociais do adoecimento. A banalização do nódulo benigno pelo médico restringiu a comunicação, provocando insatisfação junto ao Grupo 2. Desconsiderou-se o direito da paciente de opinar sobre suas conveniências. Nenhuma mulher buscou negociar um projeto terapêutico individual. **Conclusões:** convém atentar-se para as repercussões no acolhimento e adesão às condutas de uma comunicação médico-paciente que mantém a assimetria ligada à dominação. Uma assistência qualificada requer a valorização da dimensão comunicacional pelos pacientes, na formação do médico e compromisso da gestão para que ocorram mudanças no processo de trabalho.

Palavras-chave: Tumores da mama, Comunicação em saúde, Assistência integral à saúde, Qualidade da assistência à saúde, Pesquisa qualitativa.



ASSOCIAÇÃO ENTRE SOBREPESO/OBESIDADE E PRESSÃO INTRA-OCULAR EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

LUCIANO LIRA DE ALBUQUERQUE

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 31/05/2010

Objetivos: averificar associação entre sobrepeso/obesidade e PIO em crianças e adolescentes.

Métodos: foi realizado um estudo transversal, em indivíduos com idade entre seis e 17 anos, com e sem sobrepeso/obesidade, atendidos no Imip. De cada participante do estudo, foi calculado o índice de massa corpórea (IMC) e aferidas a PIO, a espessura corneana e a pressão arterial. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Imip.

Resultados: foram estudadas 77 crianças e adolescentes. Não foram observadas diferenças significativas da PIO entre os indivíduos com e sem sobrepeso/obesidade, atingindo as médias de 13.0 ± 1.7 e 13.2 ± 1.6 mm Hg, respectivamente ($p=0.619$). A PIO corrigida pela paquimetria corneana, também se manteve semelhante nos dois grupos estudados. **Conclusões:** que não houve associação entre o IMC e PIO em crianças e adolescentes.

Palavras-chave: Pressão intra-ocular, Obesidade, Criança, Adolescente



PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À HIPERTENSÃO ARTERIAL EM ADULTOS NO ESTADO DE PERNAMBUCO

MÉRCIA CRISTINA BATISTA VERAS

Orientador: Prof. Malaquias Batista Filho

Data de defesa: 01/06/2010

Objetivos: estimar a prevalência de HAS e analisar a ocorrência de fatores de risco associados em adultos, no estado de Pernambuco. **Métodos:** estudo transversal, descritivo e analítico, utilizando o banco de dados da pesquisa “Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis, no estado de Pernambuco: Prevalência e Fatores de Risco”, realizada em 2006, compreendendo uma amostra de 1.800 adultos. A HAS foi registrada como doença diagnosticada mediante avaliação direta em tensiômetro de coluna de mercúrio. Foram considerados hipertensos diagnosticados os casos com pressão arterial $\geq 140/90$ mmHg ou utilização de medicamento anti-hipertensivo. Na condição de doença auto-referida, foram considerados os casos informados pelo entrevistado. Como desfecho, a HAS foi analisada em função de um modelo explicativo simplificado que inclui fatores geográficos, socioeconômicos e biológicos dispostos hierarquicamente. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira-IMIP. **Resultados:** a prevalência de HAS diagnosticada foi de 33,2% e, como doença auto-referida, de 26,9%, com uma ocorrência de 40,2% entre os homens e 28,4% nas mulheres. A frequência de HAS aumentou linearmente com a idade, atingindo, a partir de 55 anos, razões de prevalência iguais ou superiores a 3,5, em relação ao grupo de referência (25- 34 anos). A baixa escolaridade, o sobrepeso e obesidade também se correlacionaram significativamente com o risco de HAS. **Conclusões:** os resultados do estudo de HAS em Pernambuco comprovam a grande importância do problema, evidenciam a rápida elevação de sua prevalência nos últimos 10 anos e ressaltam a necessidade urgente de direcionar e sistematizar ações de saúde para sua prevenção, identificação e controle de casos.

Palavras-chave: Hipertensão, Prevalência, Fatores de risco, Doença Crônica



FATORES PROGNÓSTICOS PARA A RECAÍDA EM COORTE PEDIÁTRICA DE PACIENTES COM LINFOMA DE HODGKIN NO BRASIL (1994-2009)

ERIKA FURTADO DE AZEVEDO

Orientadora: Prof^a. Isabella Chagas Samico

Data de defesa: 16/06/2010

Objetivos: analisar os fatores relacionados à recaída do Linfoma de Hodgkin (LH) em pacientes de uma unidade de oncologia pediátrica no Nordeste do Brasil. **Métodos:** consiste em uma coorte histórico de crianças e adolescentes com diagnóstico histopatológico de LH no período de Janeiro de 1994 à Janeiro de 2009. Foram avaliados fatores sócio-demográficos, clínicos, laboratoriais e biológicos anotados à admissão. A relação dos fatores pré-tratamento com a recaída foi avaliada através de análise uni e multivariada e a probabilidade de recaída foi calculada pelo método de Kaplan-Meier. **Resultados:** cem pacientes (2-17 anos) foram incluídos, 16% recaíram com 75% de recaída tardia; a Sobrevida Livre de Recaída (SLR) e o risco acumulado de recaída ao final de 10 anos foram de 73% e 27,4% respectivamente, com uma mediana de seguimento de 44 meses. Mantiveram-se significativamente associadas à recaída na análise multivariada a presença de dor ($p=0,023$; HR=4,24) e taquipnéia sintoma ($p=0,016$; HR=8,44), hemoglobina $<10\text{gr/dl}$ ($p=0,018$; HR=5,33), Linfócitos <1.000 células/mm³ ($p=0,021$; HR=5,07) e protocolo SJCR-1980 ($p=0,012$; HR=5,63). **Conclusões:** verificou-se uma baixa SLR (73%) e um alto risco acumulado de recaída em 10 anos (27,4%). Fatores influenciaram o risco de recaída, como valores baixos de Hb e linfócitos e o uso do protocolo SJCR-1980, além de taquipnéia e dor. Outros já estabelecidos na literatura como estadio avançado, presença de sintomas B e pobre resposta após quimioterapia não tiveram valor estatístico significativo. Sugerem-se estudos prospectivos multicêntricos, abrangendo diferentes regiões e envolvendo um número expressivo de crianças para maior elucidação dos fatores prognósticos para recaída e óbito do LH no Brasil.

Palavras-chave: Linfoma de Hodgkin, Oncologia, Pediatria, Análise de Sobrevida.



PREVALÊNCIA DE DEFEITO DE ESMALTE E CÁRIE PRECOCE EM CRIANÇAS DESNUTRIDAS HOSPITALIZADAS

VERÔNICA MARIA DA ROCHA KOZMHINSKY

Orientadora: Prof^a. Ana Rodrigues Falbo

Data de defesa: 16/06/2010

Objetivos: determinar a prevalência de defeito de esmalte e cárie precoce em crianças de seis a 60 meses de idade, com diagnóstico de desnutrição aguda primária e/ou secundária, moderada ou grave, internadas no Hospital Geral de Pediatria do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP). Em caráter exploratório foi avaliada a associação entre algumas das variáveis estudadas e a ocorrência de defeito de esmalte e cárie precoce. **Métodos:** foi realizado um estudo de prevalência, no período entre maio a dezembro de 2009, envolvendo 55 crianças. Os dados foram coletados por dois examinadores, previamente calibrados (*Kappa*) interexaminador para defeito de esmalte: 0,96 (95% IC 0,93-0,99) e para cárie dentária: 1,00 (95% IC 1,00-1,00), após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos pais ou responsáveis e aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa em seres humanos do IMIP (protocolo: 1388). Para análise dos dados foram utilizadas técnicas de estatística descritiva incluindo distribuição de frequência e medidas de tendência central e dispersão (medianas, quartis) e os valores mínimo e máximo. Para a avaliação exploratória da associação entre algumas das variáveis estudadas e a presença de defeito do esmalte e cárie precoce, foi utilizado o teste do quiquadrado ou exato de Fisher quando indicado, com nível de significância de 5%. **Resultados:** a idade das crianças variou de seis a 59 meses, com mediana de 19,00 meses (1º quartil=12,00meses e 3º quartil=25,00meses), observando-se que 69,0% delas tinham idade menor ou igual a 24 meses. O percentual de crianças com defeito de esmalte foi de 65,5% e a frequência de cárie precoce foi de 16,4%. Atraso na erupção dentária ocorreu em 10 (52,6%) crianças com idade igual ou maior que 24 meses. Houve uma alta prevalência de defeito de esmalte e uma baixa prevalência de cárie precoce. A maioria das crianças era procedente do interior do estado e pertencia a famílias com renda *per capita* mensal inferior a meio salário mínimo.

Palavras-chave: Nutrição, Desnutrição, Cárie dentária, Defeitos de esmalte, Saúde bucal, Faixa etária.



CONCORDÂNCIA ENTRE MÉTODOS DIAGNÓSTICOS DE LESÃO ANAL HPV INDUZIDA EM MULHERES COM NEOPLASIA CERVICAL EM PERNAMBUCO

SANDRA DE ANDRADE GOUVEIA

Orientadora: Prof^a. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 29/06/2010

Objetivos: o presente estudo visa a determinar a concordância entre os diversos métodos de rastreamento de lesões intraepiteliais anais HPV induzidas: citologia anal, anoscopia e presença de DNA viral por reação em cadeia de polimerase (PCR). **Métodos:** foi realizado um estudo observacional tipo corte transversal em 324 mulheres com diagnóstico de neoplasia intraepitelial e câncer cervical, durante o período de dezembro de 2008 a dezembro de 2009, no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Instituição. Na análise estatística, foi utilizado o teste qui-quadrado de associação (Pearson), a um nível de significância de 5%. Para verificar a concordância entre anoscopia, citologia e resultado da PCR para HPV, utilizou-se o coeficiente de *Kappa*, calculando-se o seu intervalo de confiança a 95%. **Resultados:** foram realizadas 324 citologias anais, das quais 6,2% (n=20) foram insatisfatórias, 62,3% (n=202) foram dentro da normalidade/alterações benignas e 31,5% (n=102) exibiram algum grau de atipia escamosa como lesão intraepitelial anal de baixo grau (LIEAbg) em 19,1% (n=62), lesão intraepitelial anal de alto grau (LIEAag) em 3,1% (n=10) e atipias em células escamosas de significado indeterminadas (ASC-US) em 9,3% (n=30) dos casos. Das pacientes submetidas à biópsia, 25,7% (n=20) foram positivas, sendo: sete com histologia compatível com infecção por HPV; cinco com neoplasia intraepitelial grau um (NIA1); seis com neoplasia intraepitelial anal grau dois (NIA2) e duas com neoplasia intraepitelial grau três (NIA3). Das 303 amostras adequadas para pesquisa do HPV com PCR, 84,2% (n=255) apresentaram positividade para o DNA do HPV. A concordância entre anoscopia e citologia foi fraca com *kappa* de 0,31 ($p=0,00$; IC95%:0,22-0,40), concordância discreta entre citologia e PCR para HPV com *kappa* de 0,08 ($p=0,01$; IC95%:0,01-0,15) e não houve concordância entre anoscopia e PCR para HPV. **Conclusões:** a concordância entre os diversos métodos diagnósticos da lesão anal HPV induzida é de discreta a fraca, porém a citologia anal permite a identificação dos casos com lesão HPV induzida e o seu direcionamento para anoscopia e biópsia. Novos estudos serão necessários para que possamos estabelecer um programa de rastreamento anal da lesão HPV induzida nesse grupo de risco específico.

Palavras-chave: Citologia, HPV, Neoplasia intraepitelial anal, Neoplasia intraepitelial cervical, Câncer anal, Canal anal.



ESTUDO COMPARATIVO DO DESENVOLVIMENTO MOTOR DE PRÉ-TERMO NA IDADE EQUIVALENTE AO TERMO E RECÉM-NASCIDO A TERMO, NASCIDOS NO IMIP

CARMEN LÚCIA NEVES GUIMARÃES

Orientador: Prof. José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 30/06/2010

Objetivos: investigar o desenvolvimento motor de lactentes nascidos pré-termo na idade equivalente ao termo. **Métodos:** este foi um estudo com desenho transversal, em que se comparou o desempenho motor de lactentes pré-termo (grupo RNPT) com idade gestacional no parto de 28 a 33 semanas, avaliados na idade equivalente ao termo e recém-nascidos a termo (grupo RNT), avaliados em até 48 horas de vida, através do *Test of Infant Motor Performance* (TIMP), no período de dezembro de 2008 a março de 2010, num hospital de referência para assistência a prematuros, na cidade de Recife- PE. A amostra foi constituída de 92 lactentes, 46 para cada grupo, o teste foi aplicado na idade de 38 a 40 semanas de idade gestacional (corrigida, no caso do grupo RNPT). **Resultados:** dos 46 RNPT avaliados, 26,1% foram classificados como atípicos, enquanto que no grupo RNT 100% foram classificados como típicos ($p<0,001$) para a idade. Além disto houve diferença significativa na média do Raw-score nos dois grupos, onde a média do grupo RNPT, foi menor ($p<0,001$). **Conclusões:** a prematuridade pode estar associada a um prejuízo no desenvolvimento motor, avaliado pelo TIMP.

Palavras-chave: Destreza motora; Recém-nascido; Prematuro, Diagnóstico precoce, Testes neuropsicológicos/normas, Transtornos das habilidades motoras/diagnóstico.



RESTRIÇÃO DAS HABILIDADES FUNCIONAIS NAS SÍNDROMES DA DOR DA CINTURA PÉLVICA DURANTE O SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTAÇÃO DE BAIXO-RISCO: ESTUDO DE CORTE TRANSVERSAL

JULIANA MENEZES SILVA

Orientador: Prof. Aurélio Antonio Ribeiro da Costa

Data de defesa: 13/07/2010

Objetivos: avaliar o *déficit* funcional, segundo o questionário de inabilidade de dor nas costas de Oswestry, nas gestantes com dor da cintura pélvica relacionada à gestação. **Métodos:** trata-se de um estudo descritivo, do tipo corte transversal, incluindo 165 gestantes no segundo trimestre gestacional, com idades entre 18 e 38 anos, acompanhadas no pré-natal de baixo risco do Ambulatório da Mulher. Foi aplicado questionário de inabilidade (Oswestry) e relacionado com as síndromes pélvicas e o nível de atividade física para gestantes (questionário de atividade física para gestantes.). **Resultados:** das 165 gestantes avaliadas, 56,4% (n=93) apresentaram incapacidade moderada, 29,7% (n=49) incapacidade mínima, 11,5% (n=19) incapacidade grave e 2,4% (n=4) foram classificadas inválidas para as habilidades funcionais. As síndromes pélvicas mais frequentes foram as que envolveram mais de uma articulação, estando também associadas a uma maior restrição funcional. 70,8% (n=102) apresentaram incapacidade moderada/grave e foram diagnosticadas como síndrome da cintura pélvica. Trabalho remunerado e Escala Visual Analógica (EVA) foram as únicas variáveis que mostraram correlação, apresentando-se no modelo final de regressão logística. **Conclusões:** a dor da cintura pélvica relacionada à gestação tem moderado impacto na funcionalidade, sendo observado que o maior nível de restrição funcional associa-se ao comprometimento em mais de uma articulação, à dor intensa, bem como à ausência de trabalho remunerado.

Palavras-chave: Dor pélvica, Complicações na gravidez, Transtornos das habilidades motoras, Atividade física.



CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA SOBRE FOTOTERAPIA ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE DOIS HOSPITAIS DE ENSINO DA CIDADE DO RECIFE

SIMONE PIRES CAVALCANTI MACHADO

Orientadora: Prof^ª. Isabella Chagas Samico

Data de defesa: 25/08/2010

Objetivos: avaliar conhecimento, atitude e prática sobre fototerapia entre profissionais de enfermagem de dois hospitais de ensino da cidade do Recife, Brasil. **Métodos:** estudo transversal, tipo inquérito CAP – Conhecimento, Atitude e Prática, realizado no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) e Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros (CISAM) no período de dezembro de 2009 a março de 2010. Foram abordados 111 profissionais de enfermagem das unidades neonatais dos dois hospitais. A coleta dos dados foi realizada por meio de questionário semi-estruturado. Para análise dos dados foi utilizado o Programa Epi-Info 3.4.3., realizado teste *t* de *Student* para comparação das médias de acertos, considerando nível de significância quando $p < 0,05$. **Resultados:** dos profissionais de enfermagem estudados, a maioria era do sexo feminino com idade superior a 30 anos. Em relação ao conhecimento o menor percentual de respostas adequadas para as duas categorias profissionais (nível superior e médio) foi observado quando se tratou sobre nível de irradiância para troca de lâmpadas e posição dos aparelhos de fototerapia. Quanto à atitude, das 11 assertivas, sete apresentaram percentuais de acertos de 50% ou mais entre os profissionais de nível superior e para os de nível médio apenas quatro atingiram mais de 50% de acertos. Em relação à prática, os profissionais de nível superior e médio apresentaram percentuais abaixo de 50% de respostas adequadas em algumas variáveis. Na comparação das médias de conhecimento e prática as diferenças se mostraram estatisticamente significantes para todas as variáveis. **Conclusões:** Os resultados deste estudo apontam para a necessidade de implementação de atividades capazes de permitir um equilíbrio entre conhecimento, atitude e prática dos profissionais de enfermagem sobre fototerapia.

Palavras-chave: Conhecimentos, Atitudes e prática em saúde, Pesquisa em enfermagem, Ictericia, Fototerapia, Recém-nascido.



FATORES DE RISCO PARA AUMENTO NO PERÍODO DE INTERNAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA DOS PACIENTES NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA

FABIANA GOMES ARAGÃO

Orientadora: Prof^ª. Maria Júlia Gonçalves de Mello

Data de defesa: 22/10/2010

Objetivos: adeterminar quais fatores de risco pré, intra e pós-operatórios prolongam a estadia na UTIP da criança submetida à cirurgia cardíaca. **Métodos:** foi realizado estudo do tipo coorte retrospectivo utilizando banco de dados e revisão de prontuários de uma coorte de pacientes hospitalizados, no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), no período de 01 de janeiro de 2005 a 30 de junho de 2006. A população do estudo foi constituída de 246 pacientes menores 18 anos no pós-operatório de cirurgia cardíaca. Foram excluídos os pacientes que foram a óbito com menos de 24 horas. Realizou-se regressão logística, uni e multivariada para identificação dos fatores de risco para aumento no período de internação utilizando o programa estatístico STATA SE (*Data analysis and statistical software*) – versão 10.0 O nível de significância assumido foi de 0,05. **Resultados:** dos pacientes arrolados na coorte, 53 (21,5%) permaneceram internados por mais de três dias. Na análise multivariada, permaneceram no modelo final como fatores de risco independentes para tempo de permanência superior a três dias: idade menor que 12 meses (OR=3,3, IC=1,50–7,36), presença de problemas clínicos associados (OR=3,1, IC=1,23–7,83), tempo de intubação tranqueal maior que 4 horas (OR=2,9, IC95%=1,11–6,22) e uso de plaquetas (OR=4,7, IC95%=1,34–16,38). O tempo de intubação tranqueal e a complexidade dos procedimentos segundo ABC, foram fatores que determinaram um maior tempo de permanência na UTIP no pós operatório de cirurgia cardíaca. **Conclusões:** a indicação precoce da cirurgia antes que desnutrição ocorra, assim como o uso criterioso de plaquetas podem ser importantes para melhorar a assistência na recuperação pós-operatória e diminuir o tempo de internamento, a morbimortalidade e os custos relacionados com a cirurgia cardíaca.

Palavras-chave: Fatores de risco, Cirurgia torácica, Tempo de internação, Cuidados pós-operatórios, Unidades de terapia intensiva pediátrica.



PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À HIPERTENSÃO ARTERIAL EM ADULTOS NO ESTADO DE PERNAMBUCO

PATRICIA RODRIGUES ARAÚJO NEVES

Orientador: Prof. Murilo Carlos Amorim de Britto

Data de defesa: 27/10/2010

Objetivos: avaliar a eficácia, em curto prazo, de um programa de recondicionamento físico, na melhora da capacidade funcional, da função pulmonar e do relato de dispnéia de portadores de FC. **Métodos:** ensaio clínico randomizado no ambulatório de Fisioterapia do IMIP. Foram estudados 17 crianças e adolescentes portadores de FC com doença moderada (escore de *Shwachman-Kulczycki* entre 41 e 70 pontos e com VEF₁ entre 40 e 60% do predito). Foram excluídos os participantes com limitação de atividade física, exacerbação de infecção pulmonar, déficit cognitivo importante e com índice de massa corpórea abaixo do percentual 2,5. Os participantes elegíveis foram randomizados em dois grupos: controle e intervenção. Este grupo recebeu treinamento aeróbico durante 30 minutos três vezes por semana, durante seis semanas. Todos foram submetidos a avaliações na 1ª, 3ª e 6ª semana. A avaliação foi feita pelo teste de caminhada de 6 minutos, com o teste de função pulmonar, a sensação de dispnéia pela escala de Borg e valores de força muscular respiratória (PIM, PEM). As cointervenções foram similares nos dois grupos. A significância dos coeficientes foi avaliada através do teste Z, com nível de significância de 0,05. **Resultados:** o grupo de intervenção teve aumento significativo no TC6' ($p=0,036$). Não houve diferença estatística quanto ao tempo e entre os grupos no VEF₁ e no CVF. A percepção de dispnéia reduziu no grupo de intervenção na avaliação final e foi melhor do que o grupo controle quanto comparados os grupos, com $p<0,001$. Quanto à PIM, observou-se aumento apenas no grupo controle ($p=0,011$). **Conclusões:** o programa de condicionamento físico, em curto prazo, foi capaz de reduzir a dispnéia percebida em fibrocísticos com doença moderada. Ensaio com maior casuística são necessários para avaliar o comportamento da força muscular respiratória e da função pulmonar.

Palavras-chave: Cystic fibrosis, Rehabilitation, Exercise tolerance, Children, Adolescent, Randomised Trial.



COMUNICAÇÃO MÉDICO–PACIENTE NO DIAGNÓSTICO DE NÓDULO MAMÁRIO COM INDICAÇÃO DE BIÓPSIA: ESCUTANDO AS MULHERES

ANA CLARA MIRANDA

Orientadora: Prof^ª. Katia Virginia de Oliveira Feliciano

Data de defesa: 16/02/2011

Objetivos: estudar como a comunicação com mastologistas é percebida e interpretada pelas mulheres, no processo diagnóstico de nódulo mamário com indicação de biópsia. **Métodos:** tratou-se de estudo qualitativo realizado com 16 mulheres em serviço de referência, em Recife, PE, entre novembro de 2009 e setembro de 2010. No setor de Ultrassonografia, selecionaram-se mulheres entre 35-65 anos, encaminhadas para realizar biópsia de nódulo mamário. Efetuaram-se entrevistas semi-estruturadas. Os principais temas no roteiro referiram-se à percepção acerca do nódulo, comunicação médico-paciente e significados e sentimentos relacionados à mama. Definiu-se tamanho da amostra por *saturação*. Constituíram-se grupos de mulheres (Grupo 1 com e Grupo 2 sem hipótese diagnóstica de câncer) e considerou-se influência do gênero do profissional. Adotou-se abordagem hermenêutica e crítica. Foram desenvolvidas duas áreas temáticas: processo relacional médico-paciente e configurações das práticas comunicativas. Os princípios éticos da pesquisa foram respeitados. **Resultados:** os relatos mostraram que, numa situação crítica e desgastante, nenhuma mulher referiu interesse do médico por seu contexto de vida e interpretação da doença. Destacaram-se na relação com mastologistas: atenção dispensada e atitude solidária, sendo maior a satisfação do Grupo 1, sobretudo, no atendimento por profissional do gênero feminino (PGF). A comunicação médico-paciente foi informativa, com PGF estabelecendo conversa mais demorada e esclarecedora principalmente com o Grupo 1, embora ambos os gêneros não abordassem os aspectos psicossociais do adoecimento. A banalização do nódulo benigno pelo médico restringiu a comunicação, provocando insatisfação junto ao Grupo 2. Desconsiderou-se o direito da paciente de opinar sobre suas conveniências. Nenhuma mulher buscou negociar um projeto terapêutico individual. Convém atentar-se para as repercussões no acolhimento e adesão às condutas de uma comunicação médico-paciente que mantém a assimetria ligada à dominação. **Conclusões:** uma assistência qualificada requer a valorização da dimensão comunicacional pelos pacientes, na formação do médico e compromisso da gestão para que ocorram mudanças no processo de trabalho.

Palavras-chave: Tumores da mama, Comunicação em saúde, Assistência integral à saúde, Qualidade da assistência à saúde, Pesquisa qualitativa.



ANEMIA E HIPOVITAMINOSE A EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL NO ESTADO DE PERNAMBUCO: RELAÇÕES RECÍPROCAS E FATORES ASSOCIADOS

MANUELA FREIRE HAZIN COSTA

Orientadora: Prof^a. Ariani Impieri de Souza

Data de defesa: 18/02/2011

Objetivos: avaliar a prevalência da coexistência de anemia e DVA e seus fatores associados no referido grupo no Estado de Pernambuco. **Métodos:** estudo transversal com análise de banco de dados secundário do inquérito populacional da III Pesquisa Estadual de Saúde e Nutrição (III PESN-2006). Construiu-se um banco *ad hoc* a partir do arquivo original, composto por 801 mulheres de 10 a 49 anos residentes em Pernambuco que, após exclusão de 40 grávidas, totalizou uma amostra de 761 mulheres. Este número amostral foi representativo das mulheres em idade fértil do estado, conforme tamanho amostral previamente calculado. Foram selecionadas variáveis independentes sócio-demográficas (idade, procedência, escolaridade, raça/ cor e renda familiar) e biológicas (índice de massa corporal) e variáveis dependentes (anemia, DVA, anemia associada à DVA, níveis de hemoglobina e de retinol sérico). Os dados foram digitados e analisados no “software” EPI INFO, versão 6.04b e no STATA versão 10.1. **Resultados:** a prevalência de anemia foi 15,1%, a de DVA 8,2% e a ocorrência simultânea das duas deficiências foi encontrada em apenas sete mulheres (0,9%). Não se observou associação entre anemia e DVA ($p=0,380$). As variáveis sócio- demográficas analisadas não estiveram associadas a nenhuma das duas condições de deficiências. Observou-se leve correlação entre os valores de retinol e concentração de hemoglobina ($r=0,13$; $p=0,001$). **Conclusões:** a anemia foi considerada problema de leve magnitude, enquanto DVA não chegou a se caracterizar como problema epidemiológico em Pernambuco. A escassez de estudos sobre a associação de DVA e anemia em mulheres dificulta a validação externa desses resultados.

Palavras-chave: Anemia, Deficiência de vitamina A, Mulheres em idade fértil.



ANEMIA COMO CAUSA DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PRIMÁRIAS EM CRIANÇAS COM FISSURA DE LÁBIO E/OU PALATO ATENDIDAS EM CENTRO ESPECIALIZADO NO NORDESTE DO BRASIL

MANOELA ALMEIDA SANTOS FIGUEIRA

Orientador: Prof. Malaquias Batista Filho

Data de defesa: 28/02/2011

Objetivos: estimar a frequência da anemia e avaliar sua importância como causa de suspensão de cirurgias primárias em crianças com fissura de lábio e/ou palato (FL/P) atendidas em centro especializado no Nordeste do Brasil (Centro de Atenção aos Defeitos da Face do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - CADEFI). **Métodos:** estudo transversal, descritivo, baseado no registro de prontuários, conduzido 303 casos de cirurgias reabilitadoras primárias programadas para crianças de 0 a 24 meses, portadoras de FL/P isolada, no ano de 2009. O critério populacional para presença da anemia estipulado foi $Hb < 11g/dL$, enquanto que o critério clínico foi abaixo de $10g/dL$. **Resultados:** a anemia esteve presente em 58,4% (128/219) dos casos avaliados, e em 25,8% as concentrações foram abaixo de $10g/dL$. Mais da metade dos casos analisados (54,5%-164/301) teve a cirurgia suspensa por diferentes razões, tendo como principal causa a anemia (32,6%-45/138). No total de casos de suspensão de cirurgias, 72,5% (74/102) das crianças eram anêmicas, destacando-se que 49,0% apresentavam valores de $Hb < 10 g/L$. **Conclusões:** a elevada prevalência de anemia e sua participação como causa principal de suspensão de cirurgia demonstram a importância fundamental desse problema nos cuidados pré-cirúrgicos de crianças com FL/P.

Palavras-chave: Fenda labial, Fissura palatina, Anormalidades congênitas, Anemia, Cirurgia plástica.



VULNERABILIDADE DE MULHERES NA CONVIVÊNCIA COM O HIV

HELANA MARIA FERREIRA RENESTO

Orientadora: Prof^a. Ana Rodrigues Falbo

Data de defesa: 28/03/2011

Objetivos: desvelar a vulnerabilidade de mulheres na convivência com a infecção pelo HIV, considerando a dimensão psicossocial da vulnerabilidade. **Métodos:** tratou-se de um estudo qualitativo realizado no Serviço de Assistência Especializada em HIV/ Aids do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, em Recife-PE, entre janeiro e setembro de 2010. Participaram do estudo oito mulheres vivendo com HIV assintomáticas, sem critério de diagnóstico clínico e laboratório de aids, entre 27 e 37 anos, heterossexuais, infectadas por meio da relação sexual e acompanhadas no serviço, há pelo menos um ano. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas, explorando as percepções e sentimentos relacionados à trajetória pessoal após o diagnóstico e a convivência com o HIV no meio familiar e social. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra. O tamanho amostral foi definido por saturação. Optou-se pela Análise de Conteúdo na modalidade temática segundo Bardin, e as falas foram interpretadas por meio da dimensão psicossocial da vulnerabilidade de Paiva *et al.* Os princípios éticos da pesquisa científica em seres humanos foram respeitados. **Resultados:** a categoria temática emergente foi estigma e discriminação. A vulnerabilidade na convivência com HIV esteve fortemente ligada ao estigma, o qual foi percebido como discriminação desde o momento da comunicação do diagnóstico da infecção pelo HIV, passando pelas vivências do cotidiano dentro da organização e dinâmica familiar e social. A revelação da infecção foi sentida como limitante para uma vida normal, levando a necessidade de ocultação do diagnóstico. As posturas discriminatórias por parte de alguns profissionais dos serviços de saúde não-especializados em HIV/Aids repercutiram negativamente na procura dos cuidados de saúde e nas experiências posteriores dentro do Serviço Especializado em HIV/ Aids. Além dos efeitos do estigma institucional, na percepção das mulheres o Serviço Especializado não contemplou espaço para a expressão de outras necessidades para além da doença, o que poderia ajudar no enfrentamento da infecção.

Palavras-chave: Síndrome de imunodeficiência adquirida, Vulnerabilidade em saúde, Saúde da mulher, Pesquisa qualitativa.



SIGNIFICADOS DA AMAMENTAÇÃO PARA MÃES ACOMPANHADAS EM HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA NO NORDESTE DO BRASIL: A PERSPECTIVA DA TEORIA PSICANALÍTICA

MARIA LIA AVELAR DA FONTE

Orientadora: Prof^ª. Ana Rodrigues Falbo

Data de defesa: 30/03/2011

Objetivos: compreender, sob a perspectiva da teoria psicanalítica, os significados da amamentação para mães acompanhadas no Serviço de Puericultura do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira em Recife – PE, no período entre dezembro 2009 e julho de 2010. **Métodos:** tratou-se de um estudo qualitativo, envolvendo mães de bebês até o quarto mês de vida, selecionadas por conveniência. Realizaram-se entrevistas semi-estruturadas a partir de roteiro norteador para exploração da subjetividade da mãe, considerando os seguintes elementos: o desejo inconsciente; as fantasias; a identificação; a angústia e os efeitos do supereu. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra. A amostra final foi definida com base na representatividade e qualidade das informações obtidas. Respeitaram-se os princípios éticos da pesquisa em seres humanos. **Resultados:** a compreensão dos significados da amamentação para as mães entrevistadas, a partir da reconstrução de suas vivências e de suas dificuldades, permitiu a identificação da angústia como ponto central, articulada aos seguintes elementos: identificação regressiva da mãe com o bebê, identificação da mãe com a própria mãe, fantasias de morte e efeitos dos imperativos superegoicos, destacando-se culpa, inibição e sintomas, potencialmente capazes de afetar o processo da amamentação. Nesta pesquisa, a angústia emergiu como um dos possíveis significados da amamentação para as mães e mobilizou aspectos inconscientes de sua subjetividade, transformando essa experiência num desafio permeado de sofrimento psíquico. **Conclusões:** os resultados indicaram a necessidade de capacitação mais efetiva dos profissionais que lidam com a nutriz, no sentido de ampliar os seus conhecimentos e sensibilizá-los quanto ao sofrimento e às dificuldades da mãe nesse etapa da maternidade. Propõe-se a criação de espaços de escuta e de intervenção para oferecer às mães a possibilidade de rever e elaborar seus próprios conflitos e desejos inconscientes, relativos à amamentação.

Palavras-chave: Aleitamento materno, Saúde da mulher, Relação mãe-filho, Psicanálise, Pesquisa qualitativa.



SITUAÇÃO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS ASSISTIDAS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO ESTADO DE PERNAMBUCO

WESLLA KARLA A. SILVA DE PAULA

Orientador: Prof. Malaquias Batista Filho

Data de defesa: 25/04/2011

Objetivos: descrever e analisar a situação nutricional de crianças menores de cinco anos assistidas pela ESF no Estado de Pernambuco, no ano de 2006. **Métodos:** estudo transversal, utilizando informações secundárias extraídas do banco de dados da III Pesquisa Estadual de Saúde e Nutrição (PESN), realizada em 2006 no Estado de Pernambuco. A amostra foi composta por 1.084 crianças menores de cinco anos, compondo um arquivo “*ad hoc*” com as variáveis de interesse do presente estudo. Foram consideradas variáveis desfecho a DEP, sobrepeso/obesidade, anemia e DVA. As variáveis preditoras estavam relacionadas a fatores socioeconômicos, demográficos, ambientais e biológicos. A análise estatística foi realizada utilizando os pacotes estatísticos R 2.11.1 e Stata 9.2 SE, sendo descritas as características amostrais da população investigada e realizadas análises univariadas e multivariadas, estimando-se as razões de prevalência (RP) brutas e ajustadas, os respectivos intervalos de confiança (IC) de 95% e os níveis de significância de 5%, tendo assumido como critério para constar do modelo explicativo final as variáveis que apresentaram valor $p < 0,05$. A pesquisa atual foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP, sob parecer nº 1025/2010. **Resultados:** as prevalências de desnutrição e sobrepeso/obesidade na população estudada foram semelhantes, 6,9% e 6%, respectivamente. Mantiveram-se no modelo final como significativamente associadas ($p < 0,05$) ao desfecho desnutrição, as variáveis estrato geográfico referente ao Interior Rural ($p = 0,028$), distância do serviço de saúde ≥ 30 minutos ($p = 0,038$), nenhuma escolaridade materna ($p = 0,025$), ausência de realização do pré-natal ($p = 0,016$), destino dos dejetos não relacionados a rede geral ($p = 0,027$) e peso ao nascer < 2.500 g ($p < 0,001$). Considerando o sobrepeso/obesidade, foram associadas ao desfecho, possuir 3-5 bens de consumo ($p = 0,005$), IMC materno ≥ 25 Kg/m² ($p = 0,037$) e idade da criança < 2 anos ($p = 0,011$). A prevalência de anemia foi de 35%, diminuindo com o aumento do número de pessoas por cômodo, idade materna e idade da criança. No que concerne à DVA, sua prevalência foi de 16%, aumentando em locais onde o destino do lixo era inadequado e em crianças que apresentaram diarreia nos últimos quinze dias. **Conclusões:** nas crianças assistidas pela ESF em Pernambuco, a desnutrição e o sobrepeso/obesidade apresentaram prevalências semelhantes, contudo com diferentes fatores associados. A prevalência de anemia foi maior que o dobro encontrada para a DVA, chamando atenção a influência dos fatores ambientais sobre a DVA. Tais observações devem ser consideradas em intervenções de promoção e prevenção à saúde, realizadas pelas equipes das ESF.

Palavras-chave: Estado nutricional, Anemia, Deficiência de vitamina A, Programa saúde da família, Pré-escolar



AVALIAÇÃO DO GRAU DE IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO À SAÚDE AUDITIVA EM UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA E ALTA COMPLEXIDADE EM RECIFE-PE

MIRELLA MUZZI DE LIMA

Orientadora: Prof^ª. Isabella Chagas Samico

Data de defesa: 16/05/2011

Objetivos: avaliar o grau de implantação da Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva, considerando a assistência prestada no âmbito das unidades de atenção primária e da atenção especializada em serviço de referência, no município de Recife, Brasil. **Métodos:** avaliação normativa, por meio da apreciação da estrutura e do processo em dois níveis de análise: unidades de atenção básica e serviço de alta complexidade. Foi construído um modelo lógico da referida política, o que subsidiou a construção das matrizes de análise e dos instrumentos de coleta de dados. A coleta se deu por meio de entrevistas com a utilização de questionários semiestruturados. O estudo foi realizado em 17 Equipes de Saúde da Família (ESF) e no serviço de alta complexidade no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP. Foram considerados os seguintes pontos de corte e classificação para o grau de implantação da política: adequada: 75 a 100%; parcialmente adequada: 50 e 74,99%; incipiente: 25 e 49,99%; e crítica: menos de 25%. **Resultados:** a Política foi considerada *parcialmente adequada*, enquanto que os dois níveis de análise, atenção básica e alta complexidade, se apresentaram como *parcialmente adequada* e *adequada*, respectivamente. As fragilidades identificadas foram predominantemente na dimensão processo, em ambos os níveis, e estiveram presentes tanto nas ações voltadas à prevenção como nas de diagnóstico e reabilitação. **Conclusões:** os dois níveis avaliados necessitam de intervenção para que o desenvolvimento da Política, assim como o seu aprimoramento, sejam garantidos. Porém, as ações prestadas na assistência básica merecem especial atenção, em virtude do impacto que representam para a saúde auditiva da população.

Palavras-chave: Políticas públicas de saúde, Avaliação em saúde, Audição, Perda auditiva.



FATORES ASSOCIADOS AO USO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA EM MULHERES ADMITIDAS EM UMA UTI OBSTÉTRICA POR CAUSAS NÃO OBSTÉTRICAS: ESTUDO DE COORTE

MARTA DE ANDRADE LIMA COELHO

Orientadora: Prof^a. Leila Katz

Data de defesa: 20/06/2011

Objetivos: determinar os fatores associados ao uso da ventilação mecânica nas mulheres admitidas por causas não obstétricas em uma UTI obstétrica durante o ciclo gravídico-puerperal. **Métodos:** foi realizado um estudo do tipo coorte ambidirecional, através do qual foram analisadas as pacientes admitidas na UTI obstétrica do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) no período de 01 de janeiro de 2005 a 30 de julho de 2010, realizando-se a coleta retrospectiva (através dos prontuários) e prospectiva (através do seguimento das pacientes admitidas na referida UTI no período de 01 de agosto a 31 de outubro de 2010). O número de pacientes estudadas foi de 500. Foram analisadas as variáveis biológicas, sócio-demográficas, clínicas e obstétricas das pacientes, a fim de verificar a associação como uso de ventilação mecânica em mulheres admitidas por causas não obstétricas na UTI obstétrica do IMIP. Foram construídas tabelas de distribuição de frequência, com os respectivos intervalos de confiança, para as variáveis categóricas, calculando-se ainda médias e seus respectivos desvios-padrão para as variáveis quantitativas. A seguir, foram preparadas tabelas de contingência, para determinação da associação entre variáveis independentes (fatores preditivos) e a ventilação mecânica, calculando-se a Razão de Risco (RR) e seu Intervalo de Confiança a 95% (IC95%) como medida do risco relativo. Adotou-se o nível de significância de 5%. À categoria de referência atribuiu-se o risco padrão de 1,0. A seguir, foi realizada análise de regressão logística hierarquizada através da qual as variáveis foram analisadas de acordo com os níveis, considerando-se as variáveis significativas em cada bloco e a seguir aquelas que, no bloco final, persistiram associadas ao desfecho ao nível de 5%. O estudo foi iniciado apenas após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição (número do protocolo 0116.0.099.000-10) e o termo de consentimento livre e esclarecido foi obtido de todas as participantes na fase prospectiva. Não houve conflitos de interesse. **Resultados:** quase 10% das admissões na UTI obstétrica do IMIP foram por causas não obstétricas. Os motivos mais frequentes foram cardiopatia, trombose venosa profunda, infecção do trato urinário, asma, edema agudo pulmonar, pneumonia adquirida na comunidade, epilepsia, pneumonia hospitalar e cetoacidose diabética. Onze por cento destas pacientes usaram ventilação mecânica (VM). Entre as variáveis estudadas, as que estiveram associadas com o uso de VM foram: Saturação periférica de Oxigênio (SpO₂) abaixo de 92%, Frequência Respiratória (FR) acima de 30 irpm, presença de critérios de *nearmiss* à admissão na UTI, uso de antimicrobianos e de punção venosa central (PVC). Quatro por cento das pacientes admitidas por causas não obstétricas foram a óbito. **Conclusões:** os achados deste estudo chamam a atenção para este grupo de pacientes, o que pode preparar melhor os médicos da UTI obstétrica e os especialistas para cuidar deste tipo de pacientes. Além disso, alerta sobre os sinais que podem estar presentes já à admissão da paciente na UTI, aumentando sua chance de necessitar de VM.

Palavras-chave: Mortalidade materna, Morbidade, Unidade de Terapia Intensiva, Respiração artificial, Estudos de coorte.



CONHECIMENTO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUANTO A TERAPIA INALATÓRIADA CRISE ASMÁTICA EM HOSPITAIS ESCOLA DO RECIFE

GEOVANNA MENEZES DE MEDEIROS LUSTOSA

Orientador: Prof. Murilo Carlos Amorim de Britto

Data de defesa: 28/06/2011

Objetivos: avaliar o conhecimento dos profissionais de saúde quanto ao tratamento da crise aguda de asma em crianças. **Métodos:** foi realizado um estudo descritivo, nas emergências pediátricas de dois hospitais-escola de Pernambuco, durante janeiro a abril de 2010, onde os médicos e enfermeiros responderam a um questionário com questões fechadas. **Resultados:** dos 45 profissionais da amostra, 34 eram médicos e 7 enfermeiros. Todos os profissionais afirmaram que não utilizavam inalador dosimetrado no local de trabalho. Quando questionados sobre o risco de desenvolver infecção utilizando os dispositivos, 96,7% afirmavam não haver diferença entre o nebulizador e o inalador dosimetrado. Dentre os enfermeiros, 71,4% desconheciam o uso de boquilha para nebulização em qualquer das faixas etárias. Quanto ao tempo que o paciente deve prender a respiração ao usar o inalador dosimetrado, 64,7% dos médicos responderam inadequadamente. **Conclusões:** os profissionais de saúde não tem conhecimento suficiente sobre a terapia inalatória utilizando o inalador dosimetrado.

Palavras-chave: Asma, Conhecimento, Administração por inalação, Inaladores dosimetrados.



SOBREVIADA, PERFIL CLÍNICO E FATORES PREDITORES PARA O ÓBITO DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES PORTADORES DE CARDIOMIOPATIAS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE CARDIOLOGIA INFANTIL DO INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO FIGUEIRA

LUZIENE ALENCAR BONATES LIMA

Orientadora: Prof^a. Maria Júlia Gonçalves de Mello

Data de defesa: 26/07/2011

Objetivos: determinar a sobrevida, descrever o perfil clínico e os fatores preditores para o óbito em crianças menores de 18 anos portadoras de CMP acompanhadas no ambulatório de cardiologia infantil do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP entre janeiro de 2004 e maio de 2010. **Métodos:** estudo tipo coorte ambidirecional que incluiu pacientes com diagnóstico de cardiomiopatia segundo os critérios da Organização Mundial de Saúde ou da *American Heart Association*. Para determinação de associação entre variáveis independentes e óbito, calculou-se o *Odds Ratio* (OR) e Intervalo de Confiança a 95% (IC95%) controlando-se pelo tempo de seguimento na coorte utilizando-se o programa STATA versão 10.1. Realizou-se análise do risco de óbito por miocardite estratificada pela faixa etária, que foi responsável por 53,2% das cardiomiopatias. Utilizou-se o *software* R para estabelecimento da curva e probabilidade de sobrevida pelo método de Kaplan-Meier. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do IMIP. **Resultados:** foram arrolados 107 pacientes na coorte, 82,2% eram portadores de CMP dilatada com mediana de idade de 19 meses. A mediana do tempo de seguimento foi 32 meses (dois a 60 meses). A probabilidade de sobrevida estimada foi 83,7% (IC95% 75,9 a 92,3) um ano após o diagnóstico, com predomínio de casos entre os sobreviventes atribuídos a miocardite viral (68,1%). A análise não mostrou diferença estatisticamente significativa quanto às características clínico-laboratoriais e terapêuticas no momento da admissão nas crianças que foram a óbito quando comparadas com as sobreviventes. As demais formas de cardiomiopatias não ocorreram em número suficiente que permitisse avaliação estatística adequada. **Conclusões:** a maior letalidade observada no primeiro ano após o diagnóstico de CMP dilatada indica a necessidade de avaliações clínicas a curtos intervalos neste período. O elevado percentual de casos atribuídos a miocardite viral sinaliza para a necessidade de investimentos em métodos laboratoriais mais específicos para um melhor conhecimento deste achado.

Palavras-chave: Cardiomiopatias, Miocardite, Epidemiologia, Fatores de risco, Lactente, Criança, Adolescente.



DIARRÉIA AGUDA INFANTIL NA ERA PÓS-VACINAL PARA ROTAVÍRUS: PAPEL DA ESCHERICHIA COLI E SENSIBILIDADE AOS ANTIMICROBIANOS

MARIA DO ROSÁRIO S. A. LELIS DE MOURA

Orientador: Prof. Jailson de Barros Correia

Data de defesa: 07/12/2011

Objetivos: determinar a frequência de *Escherichia coli* diarreiogênica e sua sensibilidade aos antimicrobianos em menores de cinco anos hospitalizados por diarreia aguda. **Métodos:** estudo prospectivo tipo corte transversal realizado no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP. Crianças com diarreia aguda foram recrutadas entre janeiro de 2010 e fevereiro de 2011, sendo excluídas crianças com imunodeficiência ou em uso de antimicrobianos. Para cada paciente foi feita uma única coleta de swab retal nas primeiras 24 horas de internação. Os patógenos foram identificados por coprocultura e testes sorológicos. Os antibiogramas foram obtidos por disco-difusão. **Resultados:** 140 crianças foram arroladas, em sua maioria provinham de famílias de baixa renda da Região Metropolitana do Recife. Foram isolados 99 microorganismos: 9 (6,4%) identificadas como EPEC (*E. coli enteropatogênica*); 4 (2,9%) como EIEC (*E. coli enteroinvasora*) e 80 (57,1%) outras *E. coli* não EPEC, não EIEC; 3 (2,1%) *Shigella spp* e 3(2,1%) *Salmonella spp*. O perfil de sensibilidade aos antimicrobianos demonstrou níveis elevados de resistência à ampicilina e sulfametoxazol-trimetropima. **Conclusões:** o estudo observou uma baixa frequência de isolados de EPEC e EIEC em crianças menores de cinco anos internados por diarreia aguda em Recife. O perfil de sensibilidade aos antimicrobianos reforça a importância do uso racional dessas drogas.

Palavras-chave: Diarreia infantil, Criança, Bactérias, Etiologia, Resistência bacteriana a antibióticos.



ACESSIBILIDADE À ASSISTÊNCIA FONOAUDIOLÓGICA ENTRE MENORES DE DEZ ANOS ATENDIDOS EM POLICLÍNICA DA CIDADE DO RECIFE

ÂNGELA SIQUEIRA LIMA

Orientadora: Prof^a. Kátia Virginia de Oliveira Feliciano

Data de defesa: 26/12/2011

Objetivos: avaliar a acessibilidade organizacional e geográfica de crianças à atenção fonoaudiológica em serviço de média complexidade do Recife. **Métodos:** estudo descritivo, censitário, com abordagem transversal (caracterização do serviço) e longitudinal, de caráter retrospectivo (trajetória da criança), realizado de fevereiro a outubro de 2011. Participaram 38 crianças menores de dez anos, residentes no Recife, em atendimento, o fonoaudiólogo e dois funcionários do Serviço de Arquivo Médico (SAME). Utilizaram-se dois formulários aplicados pela pesquisadora (crianças e profissionais) e questionário autoaplicável para os funcionários. As crianças foram comparadas segundo cadastramento ou não em Unidade de Saúde da Família (USF), usando qui-quadrado e teste exato de Fisher, com nível de significância de 5%. **Resultados:** encontrou-se que o fonoaudiólogo atendia três vezes por semana, durante um turno e o SAME até outubro de 2011 ofereceu 17 vagas, para população do distrito. Havia rechaço de demanda sistemático para fonoterapia. Ao redor de 84,2% dos acompanhantes respondiam pela criança e 73,7% das crianças eram do sexo masculino, 73,7% tinham de 5 a 9 anos, sendo 94,7% diagnosticadas na policlínica. Quatro foram levadas a dois/três serviços e três utilizaram dois serviços. Para primeira consulta na policlínica, 89,5% vieram encaminhadas por médico; 76,3% com agendamento efetuado no SAME, 63,9% chegando de madrugada para apazar, com mediana do tempo de espera de quatro horas e 30 minutos; 83,3% com marcação na primeira tentativa, 22,2% encontraram dificuldade e 76,3% esperaram até 15 dias pelo atendimento. Observou-se tendência de maior dificuldade na marcação das cadastradas ($p=0,069$), provocando mais insatisfação. O retorno era agendado pelo fonoaudiólogo. Para deslocamento ao serviço 78,9% usaram ônibus e metade gastou 16-30 minutos; 68,4% consideraram a acessibilidade geográfica muito satisfatória, existindo maior insatisfação quando cadastradas. **Conclusões:** num contexto de demanda reprimida, com limitações na oferta, marcação e coordenação assistencial é plausível que a rapidez para agendar e realizar a primeira consulta não represente o padrão da acessibilidade organizacional ao fonoaudiólogo. A ausência de ações macroestruturais deixava as decisões quanto à acessibilidade submetidas às contingências locais. Aos distritos sanitários compete tarefa de extrema importância, construindo espaços de negociação para estruturar as policlínicas e os fluxos de pacientes, articulados a uma central de marcação de consultas e exames especializados, com garantia de atendimento.

Palavras-chave: Acessibilidade, Acesso, Sistema de saúde, Comunicação, Fonoaudiologia.



EFICÁCIA DA VENTILAÇÃO POR PRESSÃO POSITIVA INTERMITENTE NASAL VERSUS PRESSÃO POSITIVA CONTÍNUA NAS VIAS AÉREAS NASAL APÓS EXTUBAÇÃO PROGRAMADA EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

LAISE NEVES CARVALHO

Orientador: Prof. Murilo Carlos Amorim de Britto

Data de defesa: 27/12/2011

Objetivos: comparou-se a eficácia da pressão positiva intermitente não sincronizada versus pressão positiva contínua em vias aéreas em recém-nascidos pré-termo na prevenção de falha da extubação programada. **Métodos:** ensaio clínico randomizado no qual foram alocados 48 recém-nascidos para receber pressão positiva intermitente não sincronizada (IPPB) ou pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP). Foram excluídos extubação acidental, extubação não realizada pela fisioterapia, malformação congênita grave, doença neuromuscular ou anormalidade em vias aéreas. Os participantes foram acompanhados por um período de 48 horas ou até preencherem os critérios de falha de extubação. Foram analisadas, além da frequência da falha da extubação, as complicações relacionadas à ventilação não invasiva. A análise dos dados foi realizada utilizando-se o teste paramétrico t de *Student* para amostras independentes com dados expressos em média e desvio padrão, com nível de significância $<0,05$. Para as análises descritivas, utilizamos a distribuição de probabilidades (análise percentual). **Resultados:** os grupos foram semelhantes com relação às características clínicas, exceto à idade gestacional. A frequência da falha da extubação no grupo CPAP foi menos frequente (9,5%) do que no IPPB (37%), mas não houve diferença significativa. Independente da modalidade de ventilação não invasiva utilizada, a taxa de falha da extubação foi de 25%. Dentre as complicações relacionadas ao uso da ventilação não invasiva foi observado apenas lesão de septo em 14,8% dos recém-nascidos do grupo IPPB. **Conclusões:** embora a frequência de falha da extubação tenha sido maior no grupo IPPB não sincronizado em relação ao CPAP, considera-se que ambos os modos de ventilação são eficazes para prevenir as reintubações em recém-nascidos pré-termo após extubação programada.

Palavras-chave: Respiração com pressão positiva intermitente, Pressão positiva contínua nas vias aéreas, Desmame do respirador, Prematuro.



AVALIAÇÃO FUNCIONAL DO TIMO ATRAVÉS DA T CELL REARRANGEMENT EXCISION CIRCLES EM RECÉM-NASCIDOS COM RETARDO DO CRESCIMENTO INTRA-UTERINO

JOSÉ ROBERTO DA SILVA JUNIOR

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 31/01/2012

Objetivos: avaliar a função do timo em recém-nascidos com baixo peso por RCIU. **Métodos:** realizou-se um estudo do tipo corte transversal, incluindo 10 recém-nascidos com baixo peso ao nascer secundário ao retardo do crescimento intra-uterino e 10 recém-nascidos com peso adequado atendidos no Centro de Assistência à Mulher (CAM) do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Recife, Brasil. A função do timo foi testada usando o método de PCR quantitativo em tempo real (qRT-PCR) para determinar o conteúdo TREC de cada amostra. Determinou-se a diferença de TREC entre os grupos utilizando-se o Teste de Wilcoxon e a correlação entre variáveis através do coeficiente de correlação de Pearson, ao nível de significância de 5%. **Resultados:** observou-se uma diferença estatisticamente significativa entre as medianas do TREC, quando comparadas nos dois grupos ($p=0,01$). Realizada a comparação do número de TREC/ μL em relação ao sexo não foi verificada uma diferença estatisticamente significativa ($p=0,939$). Quando investigada a relação entre idade gestacional e a quantificação de cópias TREC não foi encontrada correlação significativa ($r=0,073$ / $p=0,76$). **Conclusões:** o número de TREC nos recém-nascidos com baixo peso ao nascer por RCIU pode estar diminuído. Nossos achados precisam de confirmação e há necessidade de se conhecer se essas alterações do número de TREC persistem na vida pós-natal.

Palavras-chave: Linfócitos T, Timo, Recém-nascido de baixo peso, Retardo do crescimento intra-uterino, RCIU.



INFECÇÃO DO SITIO CIRÚRGICO EM COLECISTECTOMIAS POR VIDEOLAPAROSCOPIA COM USO DO ÁCIDO PERACÉTICO COMO MÉTODO DE ESTERILIZAÇÃO

EDLUZA MARIA VIANA BEZERRA DE MELO

Orientador: Prof. Cristiano de Souza Leão

Data de defesa: 23/05/2012

Objetivos: determinar a frequência de ISC em pacientes submetidos à colecistectomia videolaparoscópica (CVL), usando o ácido peracético como esterilizante. **Métodos:** realizado estudo retrospectivo descritivo do tipo corte transversal de fevereiro de 2008 a fevereiro de 2009, na Fundação Prof. Martiniano Fernandes/Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira. **Resultados:** em 247 pacientes foram diagnosticados dois casos de ISC (0,8%). A paciente A teve ISC profunda foi reinternada para antibiótico sistêmico e punção percutânea. A paciente B teve ISC superficial foi acompanhada ambulatorialmente. **Conclusões:** as características dos pacientes são semelhantes às descritas na literatura. A taxa de infecção foi inferior aos valores preconizados pelo CDC, refletindo qualidade do produto e processo empregado na esterilização dos instrumentais.

Palavras-chave: Infecção da ferida operatória, Infecção hospitalar, Colecistectomia laparoscópica, Ácido peracético, Esterilização.



QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS QUE PARTICIPAM DO PROGRAMA ACADEMIA DA CIDADE, RECIFE-PE: UM ESTUDO DESCRITIVO

EDUARDO JORGE ABRANTES DA FONTE

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 31/05/2012

Objetivos: descrever a qualidade de vida dos idosos que participam do PAC, através da utilização dos questionários da Organização Mundial de Saúde – WHOQOL, e discriminar a prevalência de medicamentos de uso contínuo nesta população. **Métodos:** o trabalho gerou dois artigos. No primeiro, um estudo de corte transversal, 81 indivíduos com 60 anos ou mais e que participassem pelo menos duas vezes por semana do PAC foram selecionados durante período de março a dezembro de 2011. Seus escores do WHOQOL – LD e WHOQOL Bref foram dispostos em gráfica de dispersão, em função do tempo de participação no programa, e analisados através de regressão linear. No segundo, um corte retrospectivo, 150 idosos em tratamento para DM tipo 2 e/ou HAS que estivessem pelo menos há seis meses no programa foram selecionados. As quantidades de medicamentos utilizadas no início da PAC e no momento da coleta foram comparadas. **Resultados:** a média do escore WHOQOL – OLD foi de 66,38 +/- 9,4 e a do WHOQOL – Bef foi de 68,24 +/- 7,87. Houve tendência de aumento nos escores conforme maior tempo de participação no PAC, com $p=0,04$ no escore WHOQOL - Bref. Entre os idosos hipertensos, 23,8% obtiveram redução no número de medicamentos após o início no PAC, entre os diabéticos, esse valor foi de 28,6%. **Conclusões:** o PAC parece influenciar na qualidade de vida dos idosos, especialmente naqueles que se mantêm por mais tempo no programa, e parece possuir relação positiva com melhor controle medicamentoso.

Palavras-chave: Idoso, Qualidade de vida, Exercício.



FATORES DE RISCO PARA A RECIDIVA DE TUMOR DE WILMS EM PACIENTES TRATADOS NO IMIP NO PERÍODO DE 1996 A 2008 – ESTUDO DE COORTE

LUCIANA SANTANA LIMA

Orientadora: Prof^a. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 03/06/2012

Objetivos: determinar a frequência e os fatores de risco para recidiva em crianças tratadas por TW no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, entre 1996 e 2008. **Métodos:** realizou-se um estudo tipo coorte retrospectivo, sendo analisados os prontuários escritos e eletrônicos de crianças portadoras de TW admitidas no Serviço de Oncologia Pediátrica do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) no período de janeiro de 1996 a dezembro de 2008. O número de pacientes estudados foi de 135. Analisaram-se as variáveis biológicas, características do TW, do tratamento e da recidiva a fim de verificar a associação entre os fatores de risco e a recidiva. Calculou-se a frequência de recidiva e construiu-se uma tabela com as características de cada caso de recidiva. A seguir, foi realizada análise bivariada para determinação da razão de risco como medida do risco relativo de recidiva (variável dependente) de acordo com os fatores de risco (variáveis independentes). Calculou-se o intervalo de confiança a 95%. Foram usados os testes qui-quadrado de associação e exato de Fisher, quando pertinente. Análise de regressão logística múltipla *stepwise* foi realizada para determinação do risco ajustado de recidiva depois de controlado o efeito das variáveis potencialmente confundidoras. Para seleção das variáveis a dar entrada no modelo, foi adotado o esquema proposto por Victora para análise hierarquizada, incluindo como nível 1 as características biológicas e clínicas, como nível 2 as características anatomopatológicas e nível 3 as características do tratamento. Do modelo final, constam todas as variáveis independentes que persistiram associadas à recidiva com o nível de significância de 5%. Análise de sobrevivência de Kaplan Meyer foi realizada utilizando-se o Log Rank para comparar a sobrevivência dos pacientes de acordo com a presença ou não de recidiva. Em todas as etapas da análise, adotou-se o nível de significância de 5%. Este estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP, sob o número 1774, no ano de 2010. **Resultados:** dos 135 casos elegíveis, 29 (21,5%) apresentam recidiva. Na análise bivariada, as variáveis que apresentaram associação significativa com a recidiva foram a idade acima de cinco anos (RR=2,16; IC95%=1,14–4,11), o comprometimento neoplásico dos linfonodos intra-abdominais (RR=2,36; IC 95%=1,21–4,58), a histologia desfavorável do tumor (RR=2,99; IC 95%=1,59–5,60) e a invasão tumoral na cápsula renal (RR=3,79; IC 95%=1,40–10,28). Não houve associação significativa da presença de recidiva com as variáveis tratamento instituído ao diagnóstico, tipo de cirurgia, ruptura tumoral no transoperatório, linfadenectomia no transoperatório, tipo de quimioterapia utilizada, radioterapia abdominal (leito tumoral ou abdome total) e radioterapia pulmonar. Realizando-se análise multivariada de regressão logística múltipla seguindo-se um modelo hierarquizado, encontrou-se que as variáveis que persistiram significativamente associadas ao risco de recidiva foram histologia desfavorável do tumor (OR=4,21; IC95%=1,18–15,06), invasão do tumor para a cápsula renal (OR=3,62; IC95%=1,13–11,66) e idade maior que cinco anos (2,87; IC95%=1,16–7,13). Observou-se que 21 dos 29 casos de recidiva morreram (72,4%), enquanto nenhum paciente sem recidiva foi a óbito ($p>0,01$). **Conclusões:** os achados deste estudo corroboram a literatura quanto ao prognóstico dos pacientes que apresentam recidiva; o risco de recidiva foi maior em pacientes com TW que apresentavam histologia desfavorável, invasão do tumor para a cápsula renal e idade maior que cinco anos. Medidas preventivas levando em consideração os fatores de risco associados estudados podem ser intensificadas a fim de melhorar este índice. Quanto à sobrevivência de cinco anos dos pacientes que não recidivaram, apesar de se tratar de hospital de país em desenvolvimento, o resultado é similar aos dos grandes centros internacionais para o tratamento da doença. Pesquisas sobre os fatores genéticos devem ser desenvolvidas em nosso meio.

Palavras-chave: Tumor de Wilms, Recidiva, Fatores de risco.



MISOPROSTOL SUBLINGUAL 12,5 µg PARA INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO EM FETO VIVO A TERMO: ENSAIO CLÍNICO ABERTO

DANIELE SOFIA DE M. BARROS GATTÁS

Orientador: Prof. Alex Sandro Rolland de Souza

Data de defesa: 13/06/2012

Objetivos: descrever os resultados maternos e perinatais utilizando 12,5µg de misoprostol sublingual para indução do parto em gestantes com feto vivo a termo. **Métodos:** realizou-se um estudo multicêntrico, tipo ensaio clínico, aberto e não randomizado, no período de julho a dezembro de 2009. Foram incluídas 30 gestantes com indicação de indução do parto, a termo, feto vivo, escore de Bishop menor ou igual a seis, apresentação cefálica, peso fetal estimado menor que 4.000g e índice de líquido amniótico maior que cinco. Foram excluídas mulheres com cicatriz uterina, alteração da vitalidade fetal, anomalias congênitas, gestação múltipla, restrição de crescimento intrauterino, hemorragia genital e contraindicações ao parto vaginal. O comprimido de misoprostol sublingual 12,5µg foi administrado a cada seis horas, até o início do trabalho de parto, máximo de oito doses. **Resultados:** o trabalho de parto foi induzido satisfatoriamente em 90% das gestantes. As médias dos intervalos entre a primeira dose e o início das contrações uterinas e o parto foram de 14,3 11,7 horas e 25,4 13 horas, respectivamente. A frequência de parto vaginal foi de 60%. A taquissístolia ocorreu em duas gestantes, sendo revertida em ambos os casos sem necessitar de cesariana. A eliminação de mecônio foi observada em quatro pacientes e o escore de Apgar menor que sete no quinto minuto em um recém-nascido. **Conclusões:** os desfechos maternos e perinatais foram favoráveis depois da indução do parto com misoprostol sublingual na dose de 12,5µg a cada seis horas. No entanto, são necessários ensaios clínicos controlados comparando esse esquema posológico com outras doses e vias de administração.

Palavras-chave: Trabalho de parto, Trabalho de parto induzido, Misoprostol/ administração & dosagem, Administração sublingual, Estudo multicêntrico, Ensaio clínico.



BARREIRAS PARA A AVALIAÇÃO DA EFICIÊNCIA ALOCATIVA DE UMA REDE DE CUIDADOS CONTINUADOS DE SAÚDE

ALEX-SAND MENDES CORREIA DE ARAÚJO

Orientador: Prof. Fernando Antonio Ribeiro Gusmão Filho

Data de defesa: 21/06/2012

Esta pesquisa apresenta um estudo do tipo descritivo-exploratório sobre a eficiência alocativa da Rede de Cuidados Continuados de Saúde (RCCS) da Microrregião 3.3 (MR 3.3) do Distrito Sanitário 3 (DS 3) do município de Recife - PE, cujo objetivo foi identificar as barreiras para se proceder a uma avaliação. Na análise dos dados, descreveram-se a RCCS da MR 3.3 do DS 3 e a organização administrativa e financeira da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município do Recife, após o que se deu seguimento ao levantamento das barreiras para a avaliação da eficiência alocativa. Com a intenção de fundamentá-la, tomou-se como base o modelo de análise do impacto da Rede Integrada de Serviços Saúde (Riss) sobre equidade de acesso, eficiência e continuidade da assistência, o qual serviu de embasamento para a pesquisa “Impacto na equidade do acesso e na eficiência das Riss na Colômbia e no Brasil - Equity- Latin America (LA)”, cujos indicadores avaliativos deram origem aos desse estudo para a identificação das barreiras que dificultam a avaliação da eficiência alocativa da rede. Os resultados demonstraram: deficiência na atualização dos sistemas de informação em saúde; centralização do planejamento orçamentário e financeiro; falta de autonomia administrativa e financeira das sedes distritais; deficiência da utilização dos instrumentos de gestão com foco nos distritos e microrregiões; inversão de prioridades quanto ao planejamento financeiro e monitoramento dos gastos em nível de MR e DS; e inexistência do cálculo de indicadores orçamentários e de gastos por RCCS. Em suma, concluiu-se que há a necessidade de um fortalecimento institucional para a concretização da avaliação da eficiência alocativa de redes que seja capaz de impulsionar mudanças na cultura organizacional dos setores de planejamento administrativo, financeiro e de gestão que ainda se encontram inertes à política de distritalização e microrregionalização dos serviços de saúde.

Palavras-chave: Rede de cuidados continuados de saúde, Eficiência, Planejamento de instituições de saúde, Gastos em saúde, Alocação de recursos.



RECORRÊNCIA DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: ESTUDO DE CASO-CONTROLE

ANDREA DE ALBUQUERQUE ARRUDA SILVA

Orientadora: Prof^a. Isabela Cristina Coutinho de A. Neiva Coelho

Data de defesa: 29/06/2012

Objetivos: determinar os fatores de risco associados à recorrência de gravidez na adolescência. **Métodos:** foi realizado um estudo do tipo caso-controle, avaliando-se 180 puérperas internadas no instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), de março de 2010 a fevereiro de 2012. Para os casos foram incluídas adolescentes que tiveram mais de uma gestação, incluindo a atual, ainda na adolescência, e como controles, mulheres que tiveram apenas gestação anterior na adolescência e uma ou mais gestações na vida adulta. As variáveis estudadas foram: idade da puérpera, cor/raça, estado civil, religião, abandono escolar, repetência escolar, gravidez na adolescência pela genitora da puérpera, escolaridade da puérpera, da mãe e do companheiro da adolescente, renda familiar, relacionamento com os pais, aceitação familiar da gestação anterior, tipo de parto anterior, planejamento da gravidez atual e anterior, acesso aos serviços de saúde na gravidez atual e na anterior, idade da menarca, idade da primeira relação sexual, idade da primeira gravidez e utilização do método contraceptivo. A análise estatística foi realizada com o programa de domínio público Epi-Info 3.5.3. Para determinação de associação entre as variáveis dependentes e as independentes foram utilizados o teste qui-quadrado de associação e o teste de Fisher, quando pertinentes, com o nível de significância de 5%. Calculou-se a *Odds Ratio* (OR), como medida de risco e seu intervalo de confiança de 95%. Ao final, realizou-se ainda análise de regressão logística múltipla e hierarquizada. **Resultados:** os fatores que permaneceram associados à recorrência da gravidez na adolescência foram: coitarca ≤ 15 anos (OR5,04; IC95%2,16-1175), idade da primeira gestação ≤ 16 anos (OR2,73; IC95%1,26-5,91), mudança de parceiro (OR0,44 IC95%0,21-093), não cuidar dos filhos (OR4,00; IC95%1,37-1168) e renda familiar \leq a um salário mínimo (OR2,77; IC95%1,20-6,39). **Conclusões:** a recorrência de gravidez na adolescência está associada principalmente a fatores sócio-econômicos, como baixa renda e por não ser cuidadora dos filhos, e reprodutivos, como mudança de parceiro, idade precoce da primeira relação sexual e primeira gestação. A mudança de parceiro foi um fatos de proteção para a recorrência de gravidez na adolescência.

Palavras-chave: Adolescentes, Gravidez na adolescência, Saúde do adolescente, Gravidez não planejada, Fatores de risco, Recorrência.



DESFECHO PERINATAL ADVERSO ENTRE AS PACIENTES COM NEAR MISS MATERNO ADMITIDAS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO RECIFE

LEONAM COSTA OLIVEIRA

Orientador: Prof. Aurélio Antonio Ribeiro da Costa

Data de defesa: 13/07/2012

Objetivos: determinar, entre as mulheres com near miss materno, o seu perfil clínico epidemiológico e a prevalência do desfecho perinatal adverso (óbito fetal ou recém-nascimento com situações ameaçadoras de vida), além de possíveis fatores associados a esse desfecho. **Métodos:** realizou-se um estudo descritivo, tipo corte transversal, analisando-se prontuários das pacientes admitidas na UTI obstetrícia de um hospital terciário do Recife (Brasil) entre janeiro de 2007 e dezembro de 2010. Foram incluídas as mulheres que apresentavam pelo menos um dos critérios clínicos, laboratoriais ou de manejo de *near miss* materno definidos pela OMS. A análise estatística foi realizada com ajuda do programa Epi-info 3.3.2, usando os testes qui-quadrado de associação e exato Fisher, considerando-se o nível de significância de 5%. Na análise de regressão logística múltipla foi construído um modelo hierarquizado tendo como variável resposta o desfecho perinatal adverso. **Resultados:** foram identificadas 255 casos de *near miss*. A razão do *near miss* materno foi de 12,8/1.000 nascidos vivo. 11,8% das mulheres possuíam 35 anos ou mais, 18,8% não possuíam parceiros, 43,2% apresentavam menos de oito anos de estudo, 44,7% eram primigestas e 20,5% tinham cesariana prévia. O diagnóstico mais frequente foi distúrbios hipertensivos (62,7%) muitos deles complicados pela síndrome HELLP (41,2%). Cesariana foi a principal via de parto com 188 casos (76,4%). 54,5% dos partos foram prematuros. Os critérios laboratoriais de *near miss* foram os mais observados (59,6%), devido principalmente a elevada frequência de plaquetopenia aguda (32,5%). O DPA ocorreu em 41,9% das mulheres, sendo 48 (19,5%) óbitos fetais e 55 (22,4%) recém-nascidos com condição ameaçadora de vida no nascimento. Na análise bivariada, estiveram significativamente associadas ao DPA ($p < 0,05$): antecedente de aborto, PE grave, síndrome HELLP, hemorragia pós-parto deslocamento prematuro da placenta, cesariana, prematuridade, critérios laboratoriais e de manejo do *near miss* materno. Mas após análise multivariada, as variáveis que permaneceram significativamente associadas ao DPA foram: antecedente de aborto, síndrome HELLP, deslocamento prematuro da placenta, cesariana, prematuridade e os critérios laboratoriais de *near miss* materno. **Conclusões:** entre os casos de *near miss* materno, evidenciou-se maior frequência de mulheres com baixa escolaridade e primigestas. As com mais de 34 anos, com antecedente cesariana e sem parceiros não foram as mais prevalentes, no entanto, apresentaram frequências semelhantes a de outros estudos que as colocam como variáveis associadas ao *near miss* materno. Com os novos critérios da OMS os distúrbios hipertensivos da gestação continuam sendo os mais frequentes entre os casos de *near miss* materno. A maioria dos partos das pacientes com *near miss* é prematuro e a cesariana é a principal via de terminação. O desfecho perinatal adverso ocorreu em quase metade das mulheres, demonstrando a influência do *near miss* materno na morbimortalidade perinatal. Entre essas mulheres, houve uma associação significativa com desfecho perinatal adverso, naquelas que apresentaram antecedente de aborto, deslocamento prematuro da placenta, síndrome HELLP, cesariana, parto prematuro ou critérios laboratoriais de *near miss* materno.

Palavras-chave: Near miss, Mortalidade materna, Morbidade materna grave, Brasil, Óbito fetal.



PERFIL DA ATIVIDADE ELETROMIOGRÁFICA DE RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO SUBMETIDOS À POSIÇÃO CANGURU

KAISA TROVÃO DINIZ

Orientador: Prof. José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 27/07/2012

Objetivos: o objetivo do presente trabalho foi avaliar o efeito da Posição Canguru sobre a atividade eletromiográfica de Recém-Nascidos Pré-Termo (RNPT). **Métodos:** realizou-se um estudo de Coorte Prospectivo, de Julho a Novembro de 2011, com 30 RNPT. A eletromiografia de superfície foi utilizada para avaliar a atividade mioelétrica do músculo bíceps braquial. A primeira avaliação eletromiográfica foi realizada imediatamente antes da submissão da criança à Posição Canguru (0h). As demais avaliações ocorreram às 24h, 48h, 72h, 96h durante realização da Posição e, por último, quando a criança completava idade equivalente ao termo (40 ± 1 semanas). Para comparar as médias da atividade eletromiográfica nos diferentes intervalos foi realizada a análise de variância para medidas repetidas e, posteriormente o teste de comparações múltiplas de Tukey. **Resultados:** os valores da atividade eletromiográfica do bíceps braquial foram diferentes ao longo do período de análise: $(F(5,174)=27,56; p<0,001)$, sendo crescente até 96h. O registro eletromiográfico na idade equivalente ao termo foi maior quando comparado com as demais avaliações, exceto à de 96h. As correlações entre a idade gestacional dos RNPT e o valor da atividade eletromiográfica no registro à 0h e 96h não revelou significância estatística. **Conclusões:** a Posição Canguru induziu um aumento da atividade eletromiográfica do bíceps braquial de RNPT que foi crescente até 96h e esta resposta persistiu até o 21º dia depois deste período.

Palavras-chave: Método mãe-canguru, Eletromiografia, Tono muscular, Desenvolvimento infantil.



TRADUÇÃO, ADPTAÇÃO TRANSCULTURAL E AVALIAÇÃO DAS PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DO QUESTIONÁRIO SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

NANCY BARROS CORREIA

Orientadora: Prof^ª. Maria Julia Gonçalves de Mello

Data de defesa: 27/07/2012

Objetivos: traduzir para português brasileiro, adaptar transculturalmente e avaliar propriedades psicométricas de questionário japonês que avalia conhecimentos, habilidades e atitudes de profissionais de saúde. **Métodos:** estudo de validação prospectivo desenvolvido na Oncologia Clínica, no serviço de assistência domiciliar do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira e nas Unidades de Saúde da Família cidade Recife. A adaptação transcultural foi feita por painel de especialistas após tradução e retradução. Treze médicos e enfermeiros participaram da validade. Para determinar a confiabilidade do instrumento o questionário foi aplicado a 96 médicos e enfermeiros da atenção básica. Para as questões tipo Likert para a análise da consistência interna utilizou-se o coeficiente alfa de Cronbach e para as questões dicotômicas relacionadas ao conhecimento foi utilizado o Kuder – Richardson (KR- 20). **Resultados:** o questionário final tem 143 questões, o coeficiente alfa de Cronbach global foi, 0,98, com variação de 0,87, a 0,97, nos subgrupos e o coeficientes de Kuder-Richardson (KR- 20) foi 0,89. **Conclusões:** a versão em português brasileiro do questionário que compreende os domínios referentes à filosofia, dos dispnéia, distúrbios gastrointestinais, distúrbios psiquiátricos e comunicação em cuidados paliativos apresenta boa factibilidade, boa validade e confiabilidade, podendo ser utilizado em estudos posteriores. Embora longo e necessitando de ajustes, este questionário avalia não só um conhecimento e habilidade específicos, mas o conjunto deste complexo conhecimento em cuidados paliativos.

Palavras-chave: Traduções, Estudos de validação, Questionários/Utilização, Comparação transcultural, Cuidados paliativos, Bioética/Educação, Serviços de saúde comunitária, Programa saúde da família.



AVALIAÇÃO DO ACESSO À CONTRACEPÇÃO DE EMERGÊNCIA EM UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO RECIFE

MARIA BENITA ALVES DA SILVA SPINELLI

Orientadora: Prof^a. Ariani Impieri de Souza

Data de defesa: 03/08/2012

Objetivos: avaliar o acesso à contracepção de emergência em unidades de saúde da família no Recife no ano de 2011. **Métodos:** foi realizado um estudo de corte transversal, utilizando-se o marco teórico de penchansky e Thomas para a avaliação do acesso, em duas das cinco dimensões: disponibilidade e aceitabilidade. A coleta foi realizada entre os meses de março a setembro de 2011. Para testagem do instrumento de pesquisa foi realizado um estudo piloto onde se sorteou uma Unidade de Saúde da Família (USF), por micro região de cada Distrito Sanitário (DS). A partir desse piloto foram selecionadas por amostragem aleatória, 250 profissionais entre médicos e enfermeiros da USF do Recife. Foi aplicado um questionário com perguntas fechadas e abertas que depois foram categorizadas para fins de análise. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição onde o estudo foi desenvolvido. **Resultados:** responderam o questionário 234 profissionais, sendo 154 enfermeiros e 80 médicos, totalizando uma perda de 6,4%. A maioria era do sexo feminino (85,9%). Entre os médicos, a maioria tinha mais 10 anos de formados (80%) e mais de 40 anos de idade (62,5%), enquanto 54,6% dos enfermeiros tinham menos de 10 anos de formados e 65,6% menos de 40 anos de idade. Quase a totalidade dos profissionais (90,6%) informou haver disponibilidade da CE na USF, 51,3% conheciam o mecanismo de ação, 77,8%, as indicações de uso e 85,0% já havia prescrito. O desabastecimento da CE foi identificado em 13 das 100 USF avaliadas e cerca de 30% dos profissionais conheciam o fluxo e a logística de distribuição através do “kit saúde da mulher”. Médico e/ou enfermeiro foram os principais dispensadores e somaram 73,9%. A maioria (80,7%) dos profissionais de saúde conhecia o manual de Planejamento Familiar do Ministério da Saúde e cerca de metade (51,2%) conhecia o manual de Direitos Reprodutivos do Município do Recife. Os profissionais demonstraram boa aceitabilidade e 77,4% costumam informar as mulheres sobre CE e, entre os que não informam, os motivos alegados foram: por esquecimento (10,4%), falta de oportunidade (20,8%) e para evitar que a CE se torne rotina (22,9%). Apenas 8,4% consideram a CE como direito da mulher e 65,8% concordaram que a religião interfere na decisão da prescrição/orientação. **Conclusões:** os profissionais de saúde mostram ter conhecimento técnico suficiente para utilizar a CE, porém falta a eles o reconhecimento da CE como um direito das mulheres. Além disso, as concepções prévias dos profissionais e a influência religiosa podem interferir na decisão da prescrição/orientação no uso da CE. Apesar de disponível nas USF, a divulgação da CE pela equipe de saúde ainda se dá de maneira tímida demonstrando barreiras dos profissionais de saúde em relação à aceitabilidade.

Palavras-chave: Contraceptivo de emergência, Anticoncepção, Acesso, Saúde da Mulher, Direitos Reprodutivos.



DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM E DA COGNIÇÃO DE CRIANÇAS NASCIDAS PRÉ-TERMO, ASSISTIDAS PELO MÉTODO CANGURU

CLAUDIA LONGMAN MENDONÇA

Orientador: Prof. José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 10/08/2012

Objetivos: analisar a assistência do Método Canguru a longo prazo sobre desenvolvimento cognitivo e da linguagem em crianças pré-termo com idade cronológica de 10 a 16 meses. **Métodos:** estudo observacional, de corte seccional, comparando o desenvolvimento da linguagem e da cognição de um grupo de crianças nascidas pré-termo assistidas pelo Método Canguru, em relação a outro grupo de pré- termos não assistido por esse método. O instrumento de avaliação foi o teste Bayley III utilizando as escalas: Cognitiva, de linguagem expressiva e de Linguagem Receptiva e avaliando os respectivos escores Balanceado e Composto. **Resultados:** tanto nos escores compostos cognitivos como nos de linguagem o grupo Canguru teve melhor performance do que o grupo não canguru e as diferenças e as diferenças se mantiveram mesmo após ajustado o possível fator de confundimento escolaridade materna: para o escore cognitivo ($p>0,001$) e para o de linguagem ($p<0,012$). Os aumentos dos escores compostos entre os grupos corresponderam a 23,1% no cognitivo e 19,2% no de linguagem. **Conclusões:** a inserção de Recém Nascido Pré-Termo no Método Canguru induz uma melhora da performance cognitiva e linguística nas crianças sugerindo um efeito positivo no seu neurodesenvolvimento.

Palavras-chave: Pré-termo, Cognição, Desenvolvimento da linguagem, Método canguru, Bayley.



AVALIAÇÃO DO PROGRAMA DE TRIAGEM NEONATAL PARA HEMOGLOBINOPATIAS NO ESTADO DE PERNAMBUCO – BRASIL, 2003 A 2010

ANA CAROLINE NOVAES SOARES

Orientadora: Prof^a Isabella Chagas Samico

Data de defesa: 22/08/2012

Objetivos: avaliar o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) em relação às hemoglobinopatias no Estado de Pernambuco no período 2003 a 2010. **Métodos:** estudo descritivo de caráter avaliativo, retrospectivo, tipo corte transversal. A coleta dos dados se deu por meio de banco de dados secundários do Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC), Laboratório Central de Pernambuco (LACEN/PE) e prontuários da Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco (HEMOPE) de crianças submetidas à triagem neonatal, no período de 2003 a 2010, e acometidas por hemoglobinopatias. **Resultados:** a cobertura da rede de coleta estadual foi de 51,9% e a prevalência das hemoglobinopatias em Pernambuco é 1:2005 nascidos vivos. Dos casos de hemoglobinopatias detectados, 8,9% não estavam em acompanhamento no centro de referência. Dentre as mães que já tinham crianças com a doença, 64,2% estavam na segunda gestação e 30,2% na terceira ou mais gestações. Com relação à influência da região de residência no retorno periódico, as crianças que residem na zona da mata, Sertão e Vale do São Francisco apresentaram, respectivamente, 45,2%, 50% e 55,6% de ausência ao ambulatório. **Conclusões:** a cobertura do PNTN em Pernambuco está abaixo da meta atingida pelos estados habilitados na mesma fase do programa; muitas crianças realizam o teste além da idade preconizada e os resultados são liberados às famílias tardiamente; um número significativo de crianças com a doença não inicia acompanhamento no ambulatório e mesmo aquelas que comparecem ao tratamento precocemente, não estão frequentando as consultas subsequentes. Muitas crianças nascem após a segunda gestação sugerindo falta de compreensão das famílias acerca do esclarecimento fornecido pela equipe de saúde.

Palavras-chave: Hemoglobinopatias, Doença falciforme, Triagem neonatal, Cobertura de saúde, Avaliação de programas, Orientação genética.



ACOMPANHAMENTO DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA NO SUS: DA SUSPEITA DIAGNÓSTICA AO TRATAMENTO

ISABEL CRISTINA AREIA LOPES PEREIRA

Orientador: Prof. Fernando Antonio Ribeiro Gusmão-Filho

Data de defesa: 24/08/2012

Objetivos: analisar as etapas compreendidas desde a suspeita diagnóstica ao início do tratamento e o uso dos instrumentos de referência e contra referência entre níveis de atenção de mulheres portadoras de câncer de mama nos serviços de saúde do SUS em Recife – PE. **Métodos:** foi realizado um estudo descritivo de corte transversal com a inclusão de 60 pacientes portadoras de câncer de mama diagnosticadas entre 2005 e 2009, residentes e tratadas na atenção básica e em quatro serviços de referência em Recife. Utilizou-se um instrumento para a coleta dos dados que continha variáveis relativas aos lapsos de tempo desde as consultas nos diversos níveis de atenção até o diagnóstico e tratamento das pacientes bem como o uso dos instrumentos de referência e contra referência entre níveis de atenção. Realizou-se uma análise descritiva dos dados e análise descritiva dos dados e análise de sobrevida, utilizando o estimado de Kamplan-Meier para obtenção das medianas. **Resultados:** a média de idade foi de 57,9 +- 13,1 anos. Predominaram as mulheres de raça parda (65%), sem companheiro (68,3%) e que tinham cursado o ensino fundamental (41,7%). Só se encontrou o estadiamento inicial em 45% dos casos, com predomínio do estadiamento II. O intervalo entre o registro da biópsia e o início do tratamento teve mediana de 31 dias e 143 dias (+- 5 meses) foi o tempo decorrido entre a primeira consulta no Serviço de Referência até o início do tratamento. O uso dos instrumentos de referência só aconteceu em 10% dos casos e a contra referência não foi encontrada (0%). **Conclusões:** a falta de registros nos prontuários dos serviços de atenção básica e de referência, bem como a ausência do uso dos instrumentos de referência e contra referência entre os níveis de atenção e os longos períodos encontrados (5 meses entre a primeira consulta no serviço de referência e o tratamento) sugerem que existam falhas no processo de seguimento das pacientes com suspeita de câncer de mama. Os resultados encontrados mostraram que inexistente uma coordenação adequada para propiciar o tratamento do câncer de mama em tempo hábil e que ocorreu uma falta de comunicação e integração entre a atenção básica e os serviços de referência, agravando a doença e comprometendo a sobrevida das mulheres com câncer de mama.

Palavras-chave: Câncer de mama, Acesso, Coordenação assistencial, Serviços de saúde, Sistema Único de Saúde.



FREQUENCIA E FATORES ASSOCIADOS AO EXCESSO DE PESO EM MULHERES DE 20 A 49 ANOS EM UM HOSPITAL ESCOLA DO NORDESTE DO BRASIL

MARIA DA GUIA BEZERRA DA SILVA

Orientadora: Prof^a. Leila Katz

Data de defesa: 30/08/2012

Objetivos: describe the frequency of overweight in women attending the gynecology outpatient clinic of a teaching hospital in Recife-PE and to determine the factors associated.

Métodos: conduziu-se um estudo do tipo corte transversal avaliando 486 mulheres realizado entre março de 2011 a março de 2012. Para a pesquisa foram incluídas mulheres com idade de 20 a 49 anos, ser atendidas no ambulatório de ginecologia do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), e excluídas gestantes ou nutrizes, portadoras de doenças mentais, neurológicas (impossibilitadas de realizar a avaliação antropométrica), que não haviam sido submetidas à cirurgia para obesidade, com edema generalizado e aquelas realizando acompanhamento nutricional. Foram avaliadas as variáveis antropométricas (peso e altura), socioeconômicas, demográficas, reprodutivas, hereditárias e comportamentais. Mulheres com IMC maior que 25kg/ m² foram consideradas portadoras de excesso de peso. Foram calculadas medidas de tendência central/dispersão e distribuição de frequências para caracterização da amostra, testes de Chi-quadrado e exato de Fisher a um nível de significância de 95% para comparação das proporções e análise multivariada por regressão logística múltipla hierarquizada. O estudo foi aprovado pelo Comitê de ética da instituição. **Resultados:** o percentual de excesso de peso foi de 84,6% sendo sobrepeso encontrado em 48,4% e obesidade em 36,2%. A análise multivariada mostrou que o excesso de peso foi maior em mulheres com companheiros ($p=0,004$), escolaridade menor que sete anos ($p=0,02$), história familiar de obesidade ($p<0,001$) e aquelas consideradas inativas ($p=0,04$). **Conclusões:** a prevalência do excesso de peso corrobora os níveis epidêmicos e reforçam a natureza multifatorial de sua etiologia.

Palavras-chave: Obesidade, Sobrepeso, Fatores de risco, Prevalência.



INFLUÊNCIA DA VIA DE PARTO SOBRE A FUNÇÃO DO ASSOALHO PÉLVICO EM PRIMÍPARAS

NEYLA SÚCIE DE MENEZES SALES SIQUEIRA

Orientador: Prof. Aurélio Antonio Ribeiro da Costa

Data de defesa: 24/01/2013

Objetivos: avaliar a influência das diferentes vias de parto na função do assoalho pélvico em mulheres primíparas. **Métodos:** estudo de corte trasnversal de comparação de grupos no qual foram estudadas 120 mulheres, com pelo menos um ano de pós- parto, divididas em três grupos: nulíparas (n=40), primíparas submetidas ao parto vaginal (n=40) e primíparas submetidas à cesariana (n=40). A função do assoalho pélvico foi avaliada através da palpação digital, manometria e eletromiografia de superfície (EMGs). A comparação entre grupos foi feita através da análise de variância (ANOVA) e do teste Qui-Quadrado. **Resultados:** a associação entre a via de parto e a função muscular do assoalho pélvico, verificada através dos instrumentos de avaliação utilizados, AFA ($p=0,553$), manometria durante o repouso ($p=0,488$), manometria durante a contração máxima ($p=0,161$), EMGs durante o repouso ($p=0,511$) e EMGs durante contração fásica ($p=0,404$), apesar das diferenças demonstradas, não apresentou diferença estatística significativa. Não houve associação entre a via de parto e a presença dos sintomas de disfunção miccional analisados, exceto às distopias. As diferenças numéricas encontradas para as demais variáveis não demonstraram significância entre os grupos analisados. **Conclusões:** A associação entre as variáveis avaliadas e a via de parto não apresentou significância estatística. A cesariana não configurou fator de proteção para uma função melhor do AP, de acordo com instrumentos de avaliação utilizados nesta pesquisa. A avaliação funcional do assoalho pélvico em mulheres nulíparas e primíparas, submetidas a diferentes vias de parto, pode fornecer dados que incentivem práticas preventivas e terapêuticas direcionadas a estas mulheres.

Palavras-chave: Assoalho pélvico, Parto, Incontinência urinária, Avaliação, Eletromiografia.



ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NO ESTADO DE PERNAMBUCO: ESTUDO COMPARATIVO DE INQUÉRITOS REALIZADOS EM 1997 E 2006

RACHEL DE SÁ BARRETO LUNA CALLOU CRUZ

Orientador: Prof. Malaquias Batista Filho

Data de defesa: 15/05/2013

Objetivos: descrever e comparar as principais características da assistência pré-natal nos anos de 1997 e 2006 no estado do Pernambuco. **Métodos:** realizou-se um estudo de base populacional, de corte transversal, utilizando-se os bancos de dados das II e III Pesquisas Estaduais de Saúde e Nutrição realizadas no Estado de Pernambuco. Considerou-se como satisfatória, a assistência pré-natal que atendeu três das recomendações mínimas preconizadas pelo Ministério da Saúde, com a condição de que a gestante: tenha sido captada até a 16ª semana de gravidez, tenha realizado seis ou mais consultas e tenha recebido orientações sobre aleitamento materno. As duas pesquisas que serviram como fonte de dados foram devidamente aprovadas por Comitês de Ética em Pesquisa (CEP), assim como este estudo foi aprovado pelo CEP do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) em reunião ordinária ocorrida em 26 de dezembro de 2011, sob o número de protocolo 2800-11. **Resultados:** a assistência pré-natal prestada no ano de 2006 foi bem mais satisfatória do que a oferecida em 1997, com acréscimo de 17,1% na qualidade dessa atenção. Destacaram-se como aspectos favoráveis: a melhora do acesso ao pré-natal, com a captação da gestante precocemente; maior número de consultas (mais de seis); orientações sobre o aleitamento materno, assim como um importante crescimento do número de mulheres que receberam visitas domiciliares pelos agentes comunitários de saúde. Os grupos mais vulneráveis da sociedade, de menor renda e escolaridade foram os que tiveram menor acesso aos serviços de saúde e, possivelmente, os piores desfechos gestacionais. **Conclusões:** restringindo-se a três critérios básicos, a avaliação não considera outros aspectos que podem comprometer a qualidade dessa atenção, que entre outros requisitos, envolve a capacitação técnica continuada das equipes de saúde na resolução dos problemas mais prevalentes nos níveis primários de assistência, além do seu comprometimento com as necessidades das parcelas mais carentes. Nesse contexto, vale ressaltar a importância da captação precoce das gestantes e a busca ativa das pacientes faltosas.

Palavras-chave: Assistência pré-natal, Saúde da mulher, Saúde da criança.



FATORES DE PROTEÇÃO PARA O ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO POR SEIS MESES NO ESTADO DE PERNAMBUCO

SANDRA HIPÓLITO CAVALCANTI

Orientador: Prof. Malaquias Batista Filho

Data de defesa: 30/05/2013

Objetivos: analisar os fatores protetores associados à prática de seis meses de amamentação exclusiva (AME) comparados com crianças em desmame total no segundomês de vida no Estado de Pernambuco em 2006. **Métodos:** estudo caso- controle aninhado num inquérito de prevalência, que após aplicação dos critérios de inclusão (antecedentes de aleitamento materno exclusivo por seis meses para os casos e de desmame total até o segundo mês de vida para os controles) e de exclusão (dados incompletos ou em duplicidade, crianças adotivas, crianças que não se ajustaram aos critérios de pareamento por idade) as crianças foram pareadas por idade e sexo, constituindo uma amostra de 124 casos (crianças amamentadas exclusivamente por seis meses) e 248 controles (crianças em desmame total no segundomês de vida). Os sujeitos foram extraídos do banco de dados da III Pesquisa Estadual de Saúde e Nutrição (III PESN) realizada no Estado de Pernambuco em 2006, compondo um arquivo *ad hoc*. A III PESN foi uma iniciativa conjunta do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) e do Departamento de Nutrição-DN/Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e, com o apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, tendo como objetivo geral atualizar e ampliar o diagnóstico da situação de saúde, nutrição, alimentação e condições socioeconômicas da população estadual, enfatizando o grupo materno-infantil, nos seus diferentes estratos geoeconômicos: Região Metropolitana do Recife, Interior Urbano e Interior Rural. Para análise dos fatores protetores da amamentação exclusiva, foram calculadas as razões de chance (*odds ratio*), como medida de associação, adotando-se para cada grupo um intervalo de 95% de confiança e o valor $p < 5\%$ para o teste de independência estatística. Entraram para análise de regressão logística as variáveis que apresentaram na análise bivariada um valor de $p < 20\%$, e para o modelo final foram consideradas as variáveis com valor de $p < 5\%$. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do IMIP sob o protocolo n.º 3006-12 em Reunião Ordinária de 12 de Junho de 2012. **Resultados:** dos fatores inicialmente estudados na fase de “*screening*” estatístico (idade e escolaridade maternas, renda *per capita* familiar, zona de moradia, número de consultas no pré-natal, profissional que assistiu o parto, tipo de parto e orientação de amamentação no pré-natal), após o ajuste por regressão multivariada, baseado num modelo hipotético causal, apenas dois, permaneceram significativamente associados ao desfecho: a idade da mãe de 20 a 35 anos e escolaridade materna de 5 a 8 anos de estudo. **Conclusões:** a idade e escolaridade maternas apresentaram-se como fatores de proteção ao aleitamento materno exclusivo por seis meses de vida.

Palavras-chave: Aleitamento materno, Desmame precoce, Promoção, Leite materno, Saúde materno-infantil, Promoção da saúde.





MESTRADO EM SAÚDE INTEGRAL





PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA FÍSICA, PSICOLÓGICA E SEXUAL EM MULHERES ENCARCERADAS POR TRÁFICO DE DROGAS NA COLÔNIA PENAL FEMININA DO RECIFE/PERNAMBUCO: ESTUDO TRANSVERSAL

VALQUIRIA PEREIRA FERREIRA

Orientador: Gilliat Hanois Falbo Neto

Data de defesa: 23/01/2013

CENÁRIO: a magnitude e complexidade da violência contra a mulher remetem ao campo da saúde pública, embasada na constatação de que a violência de gênero está associada a um maior risco para diversos agravos à saúde física e mental e maior vulnerabilidade às formas de opressão, dominação e agressão por abusos físico, psicológico e sexual. Histórias de violência com frequência estão presentes na vida de mulheres aprisionadas e associadas a uma variedade de pressões socioeconômicas, estruturais e culturais que na sua interação favorecem a entrada da mulher no mundo do crime. **OBJETIVOS:** estimar a prevalência e fatores associados à violência física, psicológica, sexual em mulheres encarceradas por envolvimento no tráfico de drogas, na Colônia Penal Feminina do Recife/Pernambuco, nos 24 meses anteriores ao encarceramento. **MÉTODO:** realizou-se um estudo quantitativo, descritivo, tipo corte transversal, incluindo 290 mulheres encarceradas pelo tráfico de drogas, com até doze meses de encarceramento no período da coleta de dados. Utilizou-se como instrumento para a coleta um questionário pesquisando características biológicas, socioeconômicas, demográficas, de risco para violência e do envolvimento com tráfico de drogas. Medidas de tendência central, dispersão e distribuições de frequências foram utilizadas para descrever as características da amostra. A associação e intensidade entre as variáveis de exposição e resposta foram determinadas pelos testes qui-quadrado e exato de Fisher quando pertinentes, a um nível de significância de 5%. Após análise bivariada, realizou-se a regressão logística multivariada objetivando diminuir os efeitos de variáveis de confundimento. **RESULTADOS:** A maioria das mulheres era jovem (71,4%), não branca (78,9%), 9 solteira com filhos (85,8%), baixa escolaridade (83,3%) e renda inferior ao salário mínimo vigente (72,6%). Nos 24 meses anteriores ao encarceramento, 128 (44,1%) mulheres sofreram violências, sendo 35,2% violência física, 31,8% violência psicológica e 3,8% violência sexual. O resultado da análise multivariada de regressão logística apresentou a idade < 25 anos ($p < 0,05$) e o estado civil solteira/separada ($p < 0,04$) como fatores que permaneceram associados a ter sofrido violência nos 24 meses anteriores ao encarceramento. Eram usuárias de drogas ilícitas 56,9% das mulheres e 67,1% participaram ativamente do tráfico de drogas. O dinheiro foi o motivo principal de 52,8% para entrada e permanência no tráfico de drogas e a espera por um parecer jurídico representou 74,8% da condição de encarceramento das mulheres.

Palavras-chave: Violência contra a mulher, Prevalência, Drogas ilícitas, Prisões.



CARACTERIZAÇÃO DO AMBIENTE EDUCACIONAL E A AQUISIÇÃO DE COMPETÊNCIAS GERAIS BASEADAS NAS DIRETRIZES NACIONAIS CURRICULARES NO PRIMEIRO ANO DO INTERNATO DE MEDICINA DA UNIVASF

CLAUDIA DE AGUIAR MAIA GOMES

Orientador: Fernando Antonio Menezes da Silva

Data de defesa: 26/04/2013

Introdução: Diversos estudos apontam que um ambiente educacional adequado, avaliado pelo Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM), possibilita um melhor desenvolvimento estudantil. O Objective Structured Clinical Examination (OSCE) é um bom instrumento para avaliar tal desenvolvimento. **Objetivos:** Avaliar a influência do ambiente educacional na aquisição de competências gerais pelo OSCE no internato de medicina da UNIVASF. **Métodos:** O estudo proposto foi realizado em 2011 com os 42 estudantes da quinta turma de medicina da UNIVASF. No final do primeiro rodízio do internato os estudantes responderam ao DREEM e ao término, foi realizado o OSCE. No internato da UNIVASF, a turma é subdividida em cinco grupos e cada grupo inicia o internato em uma das áreas básicas: Cirurgia, Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia, Medicina de Família e Comunidade e Pediatria. O OSCE aplicado teve 11 estações, uma de descanso e duas de cada área do internato. Todos os estudantes participaram e foram avaliados em todas as estações. Na análise estatística foram realizados o teste de ANOVA, Kruskal-Wallis e o procedimento de Tukey. **Resultados:** A média total do DREEM foi de 129,4/200; Não houve diferença significativa entre as médias DREEM das cinco áreas. Nas subescalas do DREEM as seguintes médias foram obtidas: (a) Percepção estudantil sobre a aprendizagem (SPL), 29,2/48; (b) Percepção estudantil sobre os professores (SPT), 30,7/44; (c) Autopercepção acadêmica dos estudantes (SASP), 20,45/32; (d) Percepção estudantil sobre o ambiente (SPA), 32,4/48; e (e) Auto-percepção social dos estudantes (SSP), 16,59/28. Todos os resultados indicam uma percepção positiva do ambiente acadêmico. Encontrou-se uma diferença significativa entre as médias total do OSCE de Clínica Médica e Pediatria. Analisando as variáveis dos escore de cada estação do OSCE apenas nas estações de CIR, CM e MFC foram observadas diferenças estatisticamente significantes entre os grupos. Foi observado um melhor desempenho de cada grupo quando ocorreu a coincidência da estação avaliada com o rodízio em que se encontravam. **Conclusão:** Os resultados demonstram que o ambiente acadêmico do internato da UNIVASF é bom e semelhante aos encontrados mundialmente. A avaliação do ambiente de cada área é bastante homogêneo entre si. A intenção desse estudo foi avaliar a influência do ambiente na aquisição de competências avaliado pelo OSCE, no entanto não houve diferença significativa nas avaliações dos diversos ambientes para podermos fazer tal comparação. **Palavras-chave:** Educação Médica, Ambiente

Palavras-chave: educação médica.



CORRELAÇÃO DA ADIPOSIDADE VISCERAL EM TORNO DA 20ª SEMANA DE GESTAÇÃO COM O PERFIL LIPÍDICO, GLICEMIA, INSULINEMIA E HOMA ENTRE A 26ª – 36ª SEMANAS DE GESTAÇÃO – ESTUDO DE COORTE

ANDREA CAMPELLO CARDOSO PONTUAL

Orientador: João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 29/04/2013

A obesidade representa importante fator de risco para desfechos perinatais adversos e têm-se visto maior correlação da adiposidade visceral do que com a adiposidade do tecido subcutâneo com relação a estes desfechos. A adiposidade visceral também está mais associada com doença cardiovascular, diabetes mellitus e dislipidemia. Entretanto, ainda são poucos os estudos que tem verificado a associação da adiposidade visceral em gestantes com os desfechos perinatais adversos. Durante a gravidez, visando proporcionar o pleno crescimento e desenvolvimento fetal, ocorre acúmulo de tecido adiposo visceral materno, resistência à insulina e aumento dos níveis das lipoproteínas. O objetivo do estudo é correlacionar a espessura da adiposidade visceral de gestantes em torno da 20ª semana de gravidez com os níveis de insulina e lipoproteínas (colesterol, triglicerídeos, LDL e HDL) na gestação mais avançada (26ª – 36ª semanas). Trata-se de um estudo de coorte com 109 gestantes acompanhadas no IMIP, a partir da primeira metade da gravidez até a 32ª semana de gravidez. A mensuração da adiposidade visceral será realizada através da ultrassonografia, entre a 10ª e a 20ª semana gestacional. A dosagem da glicose, triglicerídeos, colesterol total, lipoproteína de alta-densidade (HDL) e lipoproteína de baixa-densidade (LDL), será realizada através da coleta de sangue e aplicado o método colorimétrico utilizando o BioSystems Model 310. A insulina também coletada do sangue e mensurada através da quimiluminescência usando o Immulite 1000 (DPC Medlab). A resistência à insulina será estimada pelo método da homeostase e resistência (HOMA-IR). O coeficiente de Pearson será calculado para avaliar a correlação univariável da espessura da adiposidade visceral com os níveis séricos da insulina, glicemia, HOMA-IR e lipoproteínas. Será adotado um nível de significância de $p < 0.05$.

Palavras-chave: obesity; visceral adipose fat; insulin resistance; dyslipidemias.



MÉTODOS OBJETIVOS E SUBJETIVOS, EM INDIVÍDUOS SUBMETIDOS À PALATOPLASTIA POR MEIO DA TÉCNICA DE VON LANGENBECK NA DISFUNÇÃO VELOFARÍNGEA

AMANDA ALMEIDA DE OLIVEIRA

Orientador: José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 02/05/2013

Introdução: a falta de fusão entre os processos faciais palatinos e embrionários, ainda no primeiro trimestre de gravidez, resulta num dos defeitos congênitos de face mais comuns no homem, as fissuras labiopalatina (FLP). A palatoplastia é um procedimento cirúrgico que tem dentre seus objetivos a correção da função velofaríngea, propiciando condições para a produção da fala sem alterações. A presença da disfunção velofaríngea (DVF) pode ser diagnosticada pela avaliação subjetiva da fala (perceptivo-auditiva) e pela avaliação objetiva (nasoendoscopia e videofluroscopia) das estruturas correspondentes. **Objetivo:** determinar a concordância entre o método perceptivo-auditivo e os métodos nasoendoscópico e videofluroscópico no diagnóstico da DVF em indivíduos com Fissura Transforame submetidos à palatoplastia primária. **Método:** estudo de teste diagnóstico para verificar a confiabilidade de métodos de avaliação das disfunções velofaríngeas (incompetência, insuficiência e adequação) em 44 indivíduos com fissura labiopalatina transforame, submetidos ao procedimento cirúrgico de von Langenbeck, no Centro de Atenção aos Defeitos da Faca no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP-Recife-PE. O estudo foi realizado no período fevereiro de 2011 a Outubro de 2012. Para análise dos dados foram utilizados o teste de Homogeneidade Marginal e Índice de concordância Kappa.. **Resultados:** observou-se grande concordância entre a avaliação perceptivo-auditiva e a videofluroscópica, sendo muito semelhantes os valores dos totais entre os dois métodos (teste da homogeneidade marginal, $p= 0,368$) e de força ótima do índice kappa ($K=0,882$, $p<0,001$). Na comparação entre a nasoendoscopia e a videofluroscopia foi muito baixa a homogeneidade marginal ($p<0,001$) e pobre a força de concordância Kappa ($K= 0,103$ $p<0,057$). A comparação entre a avaliação perceptivo-auditiva e a nasoendoscopia também mostrou valores baixos, com grande diferença na homogeneidade marginal ($p<0,001$) e na força do Índice kappa ($K=0,10$ $p<0,06$). **Conclusão:** exames instrumentais são fundamentais no diagnóstico da disfunção velofaríngea e paralelamente uma adequada avaliação perceptivo-auditiva podem fornecer informações confiáveis dessa disfunção. A avaliação perceptivo-auditiva pode ser muito útil quando não se dispõem de equipamentos apropriados para o diagnóstico. **Palavras Chave:** Fissura palatina; Distúrbios da fala, Diagnóstico; Insuficiência velofaríngea.

Palavras-chave: Fissura palatina; Distúrbios da fala, Diagnóstico; Insuficiência velofaríngea.



EFETIVIDADE DA CRIOTERAPIA PARA O CONTROLE DA DOR PERINEAL NO PÓS-PARTO VAGINAL: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

ITALO MORAIS TORRES

Orientadora: Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 15/07/2013

Objetivo: determinar a efetividade clínica da crioterapia para controlar a dor perineal no pós-parto imediato por via vaginal. **Métodos:** foi realizado um ensaio clínico randomizado sham controlado incluindo mulheres cujo parto foi por via vaginal, de uma gestação a termo, com feto único em apresentação cefálica, no Setor Aconchego do IMIP, em Recife, Pernambuco, Brasil, no período de outubro de 2011 a outubro de 2012. Nesse setor são atendidas parturientes de baixo risco em suítes PPP (pré-parto, parto e puerpério), por enfermeiras obstetras. Os critérios de exclusão foram: lesão perineal prévia ao parto, episiotomia no parto atual, parto instrumental e hemorragia perineal ativa. Todas as mulheres tiveram os partos assistidos de forma humanizada, seguindo as orientações da Organização Mundial da Saúde (1996) e do Ministério da Saúde do Brasil (2001). A variável independente foi a crioterapia perineal no pós-parto vaginal. As variáveis de desfecho foram: primária, a dor perineal; e secundárias, edema perineal, analgesia medicamentosa, reações adversas. O grupo experimental foi submetido à aplicação de uma bolsa de gelo moído na região do períneo, reduzindo a temperatura de 10°C a 15°C. O grupo sham recebeu na região perineal uma bolsa de água fria que não reduziu a temperatura a esse nível. Para determinar a associação entre a variável independente (crioterapia) e as dependentes (dor e edema perineais e doses de analgesia medicamentosa) foram utilizados os testes qui-quadrado de associação (Pearson) e exato de Fisher, quando necessário. Foi calculada a Razão de Risco (RR) como medida do risco relativo, com o seu Intervalo de Confiança a 95% (IC 95%). Realizou-se também análise de variância para medidas repetidas. Adotou-se o nível de significância de 5%. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa e teve início apenas após de sua aprovação. Todas as pacientes foram devidamente esclarecidas sobre os objetivos do projeto e só foram incluídas caso concordassem voluntariamente em participar, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** as características basais das parturientes e seus neonatos mostraram-se semelhantes nos dois grupos (crioterapia e sham). Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos quando considerados o escore de dor e edema perineais. Também não houve influência do tratamento com crioterapia em relação à quantidade de medicamentos analgésicos utilizados. Nenhum efeito adverso foi registrado pela utilização da crioterapia perineal. **Conclusão:** observa-se que não há efetividade da crioterapia para controle da dor e do edema perineais depois de partos vaginais com o mínimo de intervenções (humanizados). No entanto, o uso dessa terapêutica não acarreta malefícios para as mulheres. Pesquisas futuras para determinar a efetividade da crioterapia em outros contextos (por exemplo, partos com intervenções) precisam ser conduzidas. **Palavras-chave:** crioterapia, dor, períneo, parto normal.

Palavras-chave: crioterapia, dor, períneo, parto normal.



CORRELAÇÃO DOS ACHADOS ELETROMIOGRÁFICOS E PERINEOMÉTRICOS DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO EM NULIGESTAS: UM ESTUDO TRANSVERSAL

LORENA CARNEIRO DE MACEDO

Orientadora: Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 29/07/2013

Cenário: os músculos do assoalho pélvico (MAP), atuando em conjunto com ligamentos e fâscias, têm a função de sustentar os órgãos pélvicos, auxiliar na continência urinária, na função sexual e na continência anal. Para avaliar a função dos MAP e auxiliar no diagnóstico das disfunções do trato genitourinário e anal podem ser realizados diversos métodos, dentre eles a eletromiografia de superfície e a perineometria, que avaliam a atividade mioelétrica e a pressão muscular perineal, respectivamente. A perineometria avalia a pressão muscular perineal e é amplamente utilizada na prática clínica, por ser de baixo custo, ter simples aplicação e oferecer medida objetiva da pressão muscular, mas o valor da pressão registrado pelo perineômetro pode ser influenciado pela contração de outros grupos musculares. A eletromiografia de superfície é confiável para avaliação da função dos MAP por oferecer informações minuciosas sobre a qualidade da contração dos MAP e controlar a contração de outros grupos musculares, mas é um método caro e que exige um certo grau de complexidade para a interpretação dos sinais do registro elétrico. Por isso há a necessidade de saber se outras formas de avaliação podem representar a avaliação da atividade dos MAP registrada através da eletromiografia. São poucos os estudos publicados que avaliam a atividade eletromiográfica dos MAP em nuligestase na literatura pesquisada não foram encontrados estudos que relacionassem a eletromiografia com a perineometria. Objetivo: correlacionar os achados eletromiográficos e perineométricos dos MAP em nuligestas. Métodos: foi realizado estudo observacional de corte transversal com 38 mulheres nuligestas que tinham vida sexual iniciada. Os critérios de exclusão foram a presença de prolapso genitais, histórico de cirurgia pélvica ou urogenital e presença de doença neurológica com comprometimento muscular. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP (CAAE 02808612.0.0000.5201). As mulheres foram submetidas a avaliação clínica do assoalho pélvico para verificar a presença de contração perineal, logo após foram submetidas a avaliação eletromiográfica; setenta e duas horas após a primeira avaliação, a participante voltou a sede da pesquisa, quando foi realizada a avaliação perineométrica. Antes do registro dos sinais eletromiográficos e perineométricos, as participantes foram instruídas a realizar um protocolo de treinamento, através do biofeedback eletromiográfico, para ensinar as participantes a contrair os MAP de forma isolada, minimizando a interferência da ação de outros músculos (adutores da coxa e abdominais) na avaliação dos MAP. Os dados foram apresentados através da mediana com a variação e os intervalos interquartil. Para verificar a correlação foi utilizado o coeficiente de Spearman, considerando-se o nível de significância de 5%. Resultados: a idade média foi de 23,8 ($\pm 3,2$) anos e todas as mulheres apresentaram contração voluntária dos MAP. A mediana da atividade eletromiográfica dos MAP foi de 57,94%, do músculo levantador do ânus foi de 65,39% e a mediana do registro pressórico dos MAP foi de 16,5 cmH₂O. Foi encontrada uma correlação positiva e de grau muito forte estatisticamente significativa ($r = 0,968$; $p < 0,001$) entre os achados eletromiográficos e perineométricos dos MAP. Conclusões: foi encontrada forte correlação entre os achados perineométricos e eletromiográficos na avaliação funcional dos MAP. Palavras-chave: Eletromiografia. Músculos do assoalho pélvico. Manometria. Nuligestas.

Palavras-chave: Eletromiografia. Músculos do assoalho pélvico. Manometria. Nuligestas.



AVALIAÇÃO IMUNOLÓGICA DE PACIENTES COM PAPILOMATOSE RESPIRATÓRIA RECORRENTE

NAIARA DA PAIXÃO AMORIM

Orientadora: Leuridan Cavalcante Torres

Data de defesa: 31/07/2013

Introdução: a papilomatose respiratória recorrente (PRR) é uma doença infecciosa causada pelos Human Papilloma Viruses (HPV), especialmente os subtipos de HPV- 6 e 11, que se caracteriza pelo crescimento de lesões papilomatosas na árvore respiratória, principalmente na laringe, com tendência a recidivas frequentes. Nas últimas décadas estudos de avaliação imunológica envolvendo os indivíduos com PRR foram realizados, os quais demonstraram defeitos funcionais de células NK, disfunção de células T citotóxicas e Th1 específicas para o HPV, desequilíbrio na expressão de linfócitos do tipo Th1, Th2 e Th17 com produção alterada de citocinas, especialmente maior produção de IL-4 e IL-10 associada à concentração reduzida de IFN- γ ; e TNF- α ;, produzidas por células retiradas da região do tumor. **Objetivo:** avaliar resposta imunológica de pacientes com papilomatose respiratória recorrente. **Métodos:** foi desenvolvido um estudo do tipo série de casos. Foram incluídos 14 pacientes com diagnóstico de papilomatose respiratória recorrente confirmado por exame histopatológico, com idade entre dois e 20 anos acompanhados no ambulatório de otorrinolaringologia do IMIP. A coleta dos dados foi feita de março de 2012 a abril de 2013. As variáveis laboratoriais analisadas foram: contagem global e diferencial de leucócitos, dosagem de imunoglobulinas séricas IgA, IgG, IgM e IgE e de anticorpo específico anti-HBs, imunofenotipagem de células T, B e NK e subpopulações, determinação dos percentuais de células TCD4+ e TCD8+ que expressam CD28, determinação da concentração de citocinas inflamatórias IL-1 β ;, IL-6, TNF- α ;, quimiocina IL-8, citocina anti-inflamatória IL-10 e citocinas específicas IL-2, IFN- γ ;, IL-4 e IL-17a. **Análise estatística:** foi realizada no programa GraphPad Prism 5, calculando-se a mediana para as concentrações de citocinas e confecção de gráficos de pontos. Para comparação dos achados laboratoriais imunológicos entre os dois grupos (pacientes e indivíduos controles saudáveis) foi utilizado o teste não paramétrico de Mann-Whitney. Foi adotado o nível de significância de 5%. **Aspectos éticos:** o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP sob o número 2787/2012. **Resultados:** observou-se contagem global e diferencial de leucócitos normal, concentração sérica de IgA, IgG e IgM dentro da normalidade e concentração sérica de IgE elevada na maioria dos pacientes. A maioria dos pacientes apresenta valores normais de células T e valores diminuídos de células TCD8+/CD28+ ($p=0,02$) quando comparados aos dos indivíduos controles saudáveis. Sete dos 13 pacientes avaliados apresentaram redução de células B. Oito pacientes apresentaram valores absolutos alterados de células NK. Foi demonstrada concentração baixa de citocinas nos pacientes quando comparada a dos indivíduos controles saudáveis. Na análise comparativa das citocinas entre os grupos verificou-se que houve diferença estatisticamente significativa na concentração de TNF- α ;($p= 0,02$) e IL-1 β ;($p= 0,04$) e não foi visualizada diferença entre os grupos na concentração de IL-6, IL-8, IL-10 IL-2, IL-4, IFN- γ ; e IL-17a. **Conclusões:** a maioria dos pacientes com papilomatose respiratória recorrente apresenta alterações numéricas de células do sistema imune, expressão reduzida de moléculas co-estimuladoras CD28 nas células TCD8+ e deficiência na produção de citocinas, sobretudo inflamatórias. Entretanto, testes funcionais são necessários para o melhor entendimento do sistema imunológico desses pacientes. **Palavras-chave:** papilomatose respiratória recorrente, imunologia, citocinas, CD28

Palavras-chave: papilomatose respiratória recorrente, imunologia, citocinas, CD28.



ATIVIDADE ELETROMIOGRÁFICA DE RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO SUBMETIDOS E NÃO SUBMETIDOS À POSIÇÃO CANGURU

RAFAEL MOURA MIRANDA

Orientador: José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 08/08/2013

Objetivo: O objetivo deste estudo foi comparar o comportamento da atividade eletromiográfica entre recém-nascidos pré-termo submetidos e não submetidos à posição canguru. **Métodos:** Foi realizado um estudo de corte de julho de 2012 a janeiro de 2013 no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Recife, Brasil. A amostra foi composta por 64 recém-nascidos divididos em três grupos: pré-termos submetidos à posição canguru, pré-termos não submetidos à posição canguru e a termo. Foram incluídas crianças pré-termo com idade gestacional de 27 a 34 semanas, idade corrigida de menos de 35 semanas durante a primeira avaliação eletromiográfica e não submetidos à posição canguru previamente e de recém-nascidos a termo com idade gestacional de 38 a 41 semanas. Foi utilizada a eletromiografia de superfície (EMGs) para investigar a atividade muscular do bíceps braquial em repouso. No grupo de pré-termo a atividade eletromiográfica foi registrada antes da submissão à posição canguru (0h), após 48h de posição canguru e na idade equivalente ao termo. No de pré-termo não submetidos à posição canguru os registros foram feitos as 0h e 48h após. No grupo de recém-nascidos a termo apenas um registro foi realizado. Para a análise da atividade muscular o sinal era transformado em Root Mean Square (RMS) e normalizado. Os valores médios entre os diferentes grupos e intervalos foram analisados por meio do da análise de variância para medidas repetidas e as comparações múltiplas (teste post hoc Holm-Sidak). **Resultados:** Os valores do RMS entre todas as avaliações mostraram diferenças significantes ($F(5,108)= 56,69$; $p<0,001$). As comparações múltiplas mostraram que no grupo de pré-termo submetidos à posição canguru o RMS foi maior às 48h quando comparado com 0h, mas não no grupo de não submetido à posição canguru. O valor do RMS na idade equivalente ao termo para o grupo submetido à posição canguru também foi maior quando comparado com seu valor no grupo de a termo. **Conclusões:** A posição canguru aumenta a atividade eletromiográfica do bíceps braquial de recém-nascidos pré-termo e quando estes completam idade equivalente ao termo. É possível que os estímulos sensoriais/vestibulares no grupo de pré-termo submetidos à Posição Canguru, induzem maior atividade muscular. Sugere-se verificar esses efeitos em outros músculos, bem como o efeito da posição canguru em recém-nascidos a termo. **Palavras-chave:** Kangaroo-Mother Care Method, Muscle Tonus, Electromyography, Child Development

Palavras-chave: Kangaroo-Mother Care Method, Muscle Tonus, Electromyography, Child Development.



EFETIVIDADE DA DRENAGEM PLACENTÁRIA NO TERCEIRO PERÍODO DO PARTO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

FERNANDA BARROS LIMA VASCONCELOS

Orientadora: Leila Katz

Data de defesa: 12/08/2013

CENÁRIO: a hemorragia pós-parto continua sendo importante causa de morbimortalidade em todo o mundo. O período de maior suscetibilidade acontece no terceiro período do parto. O manejo ativo consiste na utilização de medidas com o intuito de diminuir a duração desse período e a perda sanguínea que ocorre durante seu curso. OBJETIVO: determinar a efetividade da drenagem placentária para diminuição da duração e da perda sanguínea no terceiro período do parto. MÉTODOS: realizou-se um ensaio clínico randomizado aberto incluindo 113 puérperas no grupo submetido a drenagem placentária e 113 no grupo sem drenagem placentária. O estudo foi desenvolvido no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), em Recife, e no Hospital Municipal Petronila Campos, em São Lourenço da Mata, ambos em Pernambuco, no período de fevereiro a maio de 2013. Foram incluídas parturientes de baixo risco obstétrico, com gestação única tópica a termo, feto vivo. Excluíram-se mulheres incapazes e que tiveram parto instrumental ou cesariana. Como desfechos primários, utilizaram-se as seguintes variáveis: duração do terceiro período do parto e volume da perda sanguínea pós-parto. Como desfechos secundários foram analisados hemorragia pós-parto (>500ml), hemorragia pós-parto grave (>1000ml), hemoglobina materna com 24 a 48h pós-parto menor que 8g/dl, necessidade de hemotransfusão, dor abdominal no puerpério, necessidade de uso terapêutico de ocitócitos na primeira hora pós-parto, necessidade de uso terapêutico de ocitócitos dentro de até 24h pós-parto, terceiro período maior que 30 minutos, terceiro período maior que 60 minutos, necessidade de curagem uterina, remoção manual da placenta ou curetagem uterina, sintomas de anemia até 48h pós-parto, satisfação materna com o manejo do terceiro período. A análise estatística foi realizada no programa Epi Info 7. Foi calculada a Razão de Risco (RR) como medida do risco relativo, bem como o Intervalo de Confiança a 95% (IC 95%). À categoria de referência foi atribuído o valor padrão de 1,0. Todos os valores de p adotados foram bicaudados. RESULTADOS: em relação ao desfecho primário, não se encontrou diferença estatisticamente significativa das médias do tempo do terceiro período do parto entre os grupos drenagem: 14 minutos em cada grupo com desvio-padrão de 13 e 12 minutos respectivamente ($p=0,74$). Da mesma forma, não se observou diferença estatisticamente significativa entre a média da perda sanguínea para os grupos [248ml (DP±254) versus 208ml (DP±187), $p=0,18$] e hematócrito pós-parto [32,2 % (DP±4,06) versus 32,8mg/dL (4,25), $p=0,30$]. A frequência dos desfechos secundários também foi semelhante e também não se observou diferença estatisticamente significativa entre os grupos. Hemorragia pós-parto maior que 500ml foi observada em 10,6% versus 8% (RR 1,3, IC95% 0,58-3,09) para os grupos de drenagem e sem drenagem, respectivamente. Hemorragia pós-parto maior que 1000ml ocorreu em 3,5% versus 2,7% (RR 1,3, IC95% 0,30-5,82) e a hemoglobina menor que oito nas 24-48h pós-parto ocorreu em 3,5% versus 0,9% (RR 4,0, IC95% 0,45-35,23). A maioria das puérperas se queixou de dor abdominal no puerpério [51,6% versus 48,4% ($p=0,68$)]. Uso de uterotônicos terapêuticos na primeira hora e dentro de até 24 horas pós-parto ocorreu em 3,5% versus 0,9% ($p=0,18$) e 1,8% versus 0,9% ($p=0,50$), para os de grupos de drenagem e sem drenagem, respectivamente. O terceiro período maior que 30 e 60 minutos observou-se em 8,0% versus 8,8% ($p=0,81$) e 0,9% versus 0% ($p=0,50$). A frequência de curagem uterina, remoção manual da placenta e curetagem uterina foram semelhantes. Sintomas de anemia até 48 horas pós-parto, ocorreu em 13,4% versus 10,7% ($p=0,53$) e a maioria das mulheres se mostrou satisfeita em relação ao manejo do terceiro período [44,2% versus 39,8% ($p=0,50$)]. CONCLUSÃO: a drenagem placentária não foi efetiva para redução do terceiro período do parto, nem para a redução da perda sanguínea. PALAVRAS-CHAVE: drenagem, gestação, manejo ativo, hemorragia pós-parto CLINICAL TRIALS REGISTRATION: ClinicalTrials.gov: www.clinicaltrial.gov, NCT01655576

Palavras-chave: drenagem, gestação, manejo ativo, hemorragia pós-parto.



FATORES ASSOCIADOS COM LACERAÇÕES PERINEAIS ESPONTÂNEAS EM PARTOS SEM EPISIOTOMIA EM UMA MATERNIDADE-ESCOLA DA CIDADE DO RECIFE: ESTUDO DE COORTE

VANESSA MARIA LARANJEIRAS LINS

Orientadora: Leila Katz

Data de defesa: 13/08/2013

CENÁRIO: lacerações espontâneas podem ocorrer durante o parto vaginal, apesar da restrição de episiotomias, medida que constitui o principal fator para a redução do trauma perineal. Diminuir a incidência desse tipo de trauma relacionado ao parto normal deve ser prioridade para as mulheres e para as unidades de saúde. Assim, desponta a necessidade de se investigar quais fatores podem estar associados a essas lesões, com a finalidade de minimizar sua ocorrência. **OBJETIVOS:** determinar a frequência de lacerações perineais em mulheres que tiveram parto vaginal, a gravidade das lesões e os fatores associados à sua ocorrência. **MÉTODOS:** foi conduzido um estudo tipo observacional, através de uma coorte prospectiva, o qual acompanhou a mulher desde a sua admissão em trabalho de parto na maternidade até o puerpério imediato, buscando fatores associados às lacerações perineais espontâneas. O estudo incluiu gestantes a termo (37 a 42 semanas), de baixo risco, com feto único em apresentação cefálica e admitidas em trabalho de parto ativo no setor Aconchego do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP, em Recife - Pernambuco. Excluíram-se mulheres com fetos malformados. As mulheres transferidas para outro setor e as que foram submetidas a episiotomia, cesariana ou curagem no acompanhamento foram consideradas perdas e não constaram na análise. Foram analisadas as seguintes variáveis: frequência e gravidade de lacerações; características maternas biológicas, sociodemográficas, clínico-obstétricas, características neonatais, dos partos e intervenções. Para a análise dos dados foi utilizado o programa Epi-Info 7 para Windows. Foram construídas tabelas de distribuição de frequência para as variáveis categóricas, calculando-se ainda médias e desvios-padrão para as variáveis quantitativas. Em seguida, formularam-se tabelas de contingência para determinação da associação entre as variáveis independentes (fatores preditores) e a presença de lacerações espontâneas (desfecho), calculando-se a Razão de Risco (RR) e o seu Intervalo de Confiança a 95% (IC 95%) como medida do risco relativo. Adotou-se o nível de significância de 5%. Foi realizada análise de regressão logística múltipla para identificar as variáveis mais fortemente associadas à laceração perineal. **RESULTADOS:** lacerações espontâneas de primeiro grau foram registradas em 47% das puérparas, de segundo grau em 31% e lesões de terceiro grau em 1,8%. Não houve casos de lacerações de quarto grau. Ter vivência de parto normal anterior foi um fator de proteção para lacerações vaginais (OR = 0,46; IC 95% = 0,23 - 0,91; p= 0,027). Houve uma menor frequência de lacerações no grupo que realizou alguma estratégia de proteção perineal, porém sem significância estatística (OR = 0,45; IC 95% 0,20 – 1,02; p = 0,058). **CONCLUSÃO:** o principal fator de proteção contra lacerações espontâneas foi a vivência de parto normal anterior. Estratégias de proteção perineal intraparto devem ser incentivadas, principalmente em mulheres sem experiência de parto normal anterior. **Palavras-chave:** fatores de risco; ferimentos e lesões; períneo; parto normal.

Palavras-chave: fatores de risco; ferimentos e lesões; períneo; parto normal.



FATORES NÃO RELACIONADOS À DIETA ENTERAL E ENTEROCOLITE NECROSANTE EM RECÉM-NASCIDOS DE MUITO BAIXO PESO

CAROLINE FREITAS TIMOTEO DE LIMA

Orientadora: Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 19/08/2013

INTRODUÇÃO: a enterocolite (ECN) permanece como uma das mais importantes causas de morbidade e letalidade entre os recém-nascidos de muito baixo-peso, com prevalência aproximada de 7% em prematuros com peso de nascimento entre 500 e 1500 gramas. De etiologia multifatorial, tem na prematuridade o seu principal fator de risco. Apesar de a ECN estar fortemente associada com as práticas nutricionais, tem sido sugerido que fatores não nutricionais também podem estar envolvidos na etiopatogenia da doença. **OBJETIVO:** avaliar a associação entre os fatores não relacionados à dieta enteral e a ocorrência de ECN em recém-nascidos de muito baixo peso. **MÉTODO:** estudo caso-controle, utilizando um banco de dados previamente criado para estudo de intervenção para prevenção da ECN, com recém-nascidos de muito baixo peso admitidos na unidade neonatal do IMIP durante os anos de 2003 a 2007. Foram incluídos os casos de ECN estágio >2 de Bell e selecionados dois controles para cada caso, sem o diagnóstico da doença. Os dados foram digitados e analisados nos programas Epi. Info 7 e MedCalc versão 12.1. Calculou-se Odds Ratio como estimativa de risco, com seu intervalo de confiança a 95%. Realizou-se análise multivariada para determinação do risco ajustado de ECN. **RESULTADOS:** A única variável que persistiu significativamente associada com ECN foi a anemia, mais frequente nos casos (64,6%) em relação aos controles (34,4%), considerando-se o hematócrito menor que 35% (OR ajustada=3.48; 95%IC=1,68-7,20; p=0,0008). Não houve associação significativa entre ECN e as demais variáveis. **CONCLUSÃO:** A anemia esteve fortemente associada com a ocorrência de ECN em prematuros. Novos estudos prospectivos são necessários para fortalecer a relação entre anemia e incidência de enterocolite e outras correlações entre os fatores não nutricionais e a ECN. **Palavras-chaves:** enterocolite necrosante, fatores de risco, prematuro

Palavras-chave: enterocolite necrosante, fatores de risco, prematuro.



MAMOGRAFIA EM MULHERES DE 40 A 49 ANOS COM RISCO HABITUAL PARA O CÂNCER DE MAMA: ESTUDO DE CORTE TRANSVERSAL

FLAVIO XAVIER DA SILVA

Orientadora: Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 19/08/2013

Introdução: existe controvérsia em relação ao rastreamento mamográfico em mulheres de 40 a 49 anos. A relação entre os benefícios (em termos de redução da mortalidade) e malefícios (tais como resultados falso-positivos) não é suficiente para recomendar mamografia regular em mulheres de 40 a 49 anos, assintomáticas e que não apresentam alto risco para câncer de mama. No entanto, muitos profissionais e serviços ainda recomendam e incorporam na prática clínica diária a realização da mamografia anual de rotina a partir dos 40 anos. Objetivo: descrever os achados mamográficos e as intervenções decorrentes do rastreamento mamográfico em mulheres de 40 a 49 anos com risco habitual para o câncer de mama. Métodos: foi realizado um estudo do tipo corte transversal incluindo mulheres com idade de 40 a 49 anos, submetidas ao rastreamento mamográfico no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), em Recife, Pernambuco, Brasil, no período de janeiro de 2010 a outubro de 2011. Além das variáveis biológicas, sociodemográficas, ginecológicas e reprodutivas, os achados mamográficos e histopatológicos e as intervenções realizadas foram estudadas. Foram excluídas mulheres com queixas mamárias, alterações no exame físico e com alto risco para o câncer de mama. Para a análise descritiva, foram calculadas medidas de tendência central e de dispersão para variáveis numéricas e construídas tabelas de distribuição de frequência para as variáveis categóricas. Para determinação da associação entre variáveis biológicas, sociodemográficas, ginecológicas e reprodutivas com o BI-RADS três, quatro e cinco, foi utilizado o teste qui-quadrado de associação, ou o teste exato de Fisher, quando pertinente. Para avaliar a força da associação, foi calculada a Razão de Prevalência e o seu intervalo de confiança a 95% (IC 95%). Em todas as etapas da análise foi adotado o nível de significância de 5%. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) em seres humanos da instituição (CAAE No. 03191212.0.0000.5201 de 26/06/2012) e somente teve início após sua aprovação. Foi solicitado dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e todos os dados de interesse para pesquisa foram obtidos de forma retrospectiva dos prontuários. Resultados: das 1.000 mamografias incluídas, 232 (23,2%) foram inconclusivas (BI-RADS 0), 454 (45,4%) foram negativas para malignidade (BI-RADS 1), 294 (29,4%) tiveram achados benignos (BI-RADS 2), 16 (1,6%) provavelmente benignos (BI-RADS 3), duas (0,2%) com baixa suspeição de malignidade (BI-RADS 4A), uma (0,1%) com suspeição de malignidade (BI-RADS 4C) e uma (0,1%) com alta suspeição de malignidade (BI-RADS 5). Observou-se apenas um caso de carcinoma ductal invasivo grau II que se tratava da mamografia que evidenciou o BI-RADS 5. Além do mais, observou-se um grande número de intervenções como resultado do rastreamento: 469 ultrassonografias, 53 encaminhamentos para a mastologia, 11 citologias e oito biopsias, totalizando 541 intervenções. Conclusão: o rastreamento mamográfico em mulheres de 40 a 49 anos com risco habitual para o câncer de mama leva a muitas intervenções desnecessárias devido à baixa prevalência de lesão maligna. Palavras-chaves: câncer de mama, mamografia e programas de rastreamento.

Palavras-chave: câncer de mama, mamografia e programas de rastreamento.



ASSISTÊNCIA INTERDISCIPLINAR A CRIANÇAS COM FISSURA LABIOPALATINA EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NO NORDESTE DO BRASIL

DANIELA BEZERRA DE MELO

Orientadora: Maria do Carmo Menezes Bezerra Duarte

Data de defesa: 27/08/2013

Objetivo: descrever o acompanhamento interdisciplinar de crianças com fissura labiopalatina em um centro de referência no Brasil. **Método:** estudo descritivo do tipo série de casos de crianças com fissura labiopalatina acompanhadas em centro terciário. Foram incluídas crianças com fissura labiopalatina que tiveram seu primeiro atendimento realizado até o sexto mês de vida e em acompanhamento regular. O número de participantes inicialmente elegíveis era 151, entretanto, apenas 104 crianças tinham agendamento de consulta no período de coleta de dados. As informações foram obtidas por meio de entrevistas e consulta aos prontuários. Foram construídas tabelas de distribuição de frequência das variáveis de interesse. **Resultados:** das 104 crianças estudadas, observou-se predomínio do sexo masculino (62,5%) e da fissura transforame (58,5%). Oitenta crianças (98,8%) submeteram-se à queiloplastia primária, sendo 82,5% entre três a seis meses, através da técnica cirúrgica de Millard em 98,8%. Quanto à palatoplastia primária, 84 crianças a realizaram, sendo 69% entre nove a 12 meses. No tocante ao acompanhamento fonoaudiológico, 74 (71,1%) encontrava-se em fonoterapia. Das 30 crianças que realizaram audiometria, 44,4% possuíam diminuição da acuidade auditiva e 2,8% acusia. Na avaliação fonoarticulatória, 16,7% apresentaram hipernasalidade, 13,3% articulação compensatória associada à hipernasalidade e 13,3% articulação compensatória isolada. Onze (14,1%) possuíam disfunção velofaríngea, sendo 8,1% com insuficiência e 6,8% com incompetência velofaríngea. Setenta e sete (74%) iniciaram tratamento ortodôntico, destes 75,3% encontravam-se na fase interceptiva. **Conclusão:** o acompanhamento interdisciplinar do paciente com fissura labiopalatina revelou a necessidade de intensificar o monitoramento e as práticas clínicas de acordo com o protocolo institucional. **Palavras-chave:** fenda labial, fenda palatina e continuidade da assistência ao paciente.

Palavras-chave: fenda labial, fenda palatina e continuidade da assistência ao paciente.



DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: AVALIAÇÃO DA MICROCIRCULAÇÃO COM O FLUXOMETRIA POR LASER DOPPLER

ISABELLE EUNICE DE ALBUQUERQUE PONTES

Orientador: João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 11/11/2013

Introdução: Com o aumento da prevalência da obesidade, especialmente entre as mulheres em idade reprodutiva, a prevalência de diabetes gestacional é crescente e tem sido considerada um problema mundial de saúde. O diabetes gestacional está associado a desfechos perinatais adversos para a mãe e o feto. Ainda há divergências na literatura no que diz respeito às alterações microvasculares e o diabetes gestacional. **Objetivos:** Avaliar a microcirculação de gestantes com e sem hiperglicemia. **Método:** Estudo tipo corte transversal, desenvolvido no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). Este estudo incluiu 110 gestantes, 55 com diabetes gestacional e 55 normoglicêmicas. Foi utilizada a técnica fluxometria por laser doppler (LDF) para avaliar a função microcirculatória da pele, de forma não invasiva. O teste “t student” e Mann-Whitney foram utilizados na comparação das características entre os grupos. **Resultados:** A média das idades da amostra foi de 27,5 anos (± 6 anos) e a média do índice de massa corporal (IMC) no momento da avaliação, 29kg/m^2 (± 4). Não houve diferença com relação à primiparidade entre as gestantes com e sem DMG, respectivamente 54,5% and 57,4%. Com relação às variáveis obtidas pela técnica de fluxometria por laser Doppler, não houve diferenças estatisticamente significantes no fluxo de repouso, fluxo máximo e resposta à pausa inspiratória entre os dois grupos. **Conclusão:** Quando avaliados esses parâmetros da microcirculação, não foram encontradas diferenças entre os dois grupos avaliados. **Palavras-chave:** Diabetes Mellitus Gestacional, gestação, microcirculação

Palavras-chave: Diabetes Mellitus Gestacional, gestação, microcirculação.



REPERCUSSÃO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA NA QUALIDADE DE VIDA, FUNÇÃO PULMONAR E CAPACIDADE FUNCIONAL EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DE NEFROLOGIA PEDIÁTRICA

CAROLINA GUIMARAES TEIXEIRA DE ANDRADE LIMA

Orientadora: Maria do Carmo Menezes Bezerra Duarte

Data de defesa: 09/12/2013

Introdução: a doença renal crônica é caracterizada pela perda lenta, progressiva e irreversível da função renal, representada por uma elevada taxa de morbidade e mortalidade cardiovascular, hospitalizações e problemas específicos comuns em crianças e adolescentes, tais como comprometimento do crescimento e alterações pulmonares e biopsicossociais de forma grave. Isso pode justificar a presença de alterações na qualidade de vida, função pulmonar, capacidade funcional dessas crianças. **Objetivos:** avaliar as repercussões da doença renal crônica sobre a qualidade de vida, função pulmonar e capacidade funcional em crianças e adolescentes de oito a 17 anos acompanhadas em um Centro de Referência de Nefrologia Pediátrica. **Método:** estudo observacional do tipo corte transversal, realizado no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), em crianças e adolescentes com idade de oito a 17 anos portadores de doença renal crônica. Foram excluídas as crianças e adolescentes incapazes de realizar o teste e com doenças pulmonares crônicas. As informações foram obtidas através de entrevistas com os responsáveis e as crianças e consultas aos prontuários. Após entrevista, aplicou-se questionário de qualidade de vida (PedsQLtm), testes de força muscular, função pulmonar e teste de caminhada de 6 minutos (TC6'). Foram construídas tabelas de distribuição de frequência para variáveis categóricas, calculando-se ainda médias e seus respectivos desvios-padrão para as variáveis quantitativas. Utilizou-se o teste Kolmogorov-Smirnov para verificação da normalidade das variáveis quantitativas, o teste t Student para testar a diferença das médias de dois grupos e a ANOVA para as variáveis de dois ou mais grupos. Para avaliar as correlações utilizou-se a correlação de Pearson. Foi considerado um nível de significância de 5,0%. **Resultados:** foram avaliadas 40 crianças e adolescentes portadoras de doença renal crônica com idade de $13 \pm 2,6$ anos, das quais 52,5% era do sexo masculino, 59,5% apresentaram atraso escolar e 85% não praticavam nenhuma atividade física. A média da distância percorrida foi $396 \pm 71,2$ metros e escore final do PedsQLtm das crianças foi $50,9 \pm 16,5$. Na percepção da criança, os transplantados obtiveram maior escore de qualidade de vida quando comparados aos que realizavam hemodiálise ($p < 0,001$). Encontrou-se associação significativa entre qualidade de vida e sexo na percepção dos pais e das crianças, onde os meninos apresentaram melhor pontuação. Observou-se pela percepção das crianças que aquelas que realizavam atividade física, apresentavam melhor qualidade de vida ($69,22 \pm 13,48$) quando comparadas as sedentárias. Houve correlação positiva entre a distância percorrida no TC6' e as seguintes variáveis: idade, altura, PedsQLtm final da criança, capacidade vital forçada (CVF) e volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1) e negativa entre VEF1/CVF e a distância percorrida. **Conclusão:** Na amostra estudada pode-se observar redução na qualidade de vida e capacidade funcional sendo esta influenciada pelo tipo de tratamento, sexo e nível de atividade física. Não encontrou-se influência da força muscular respiratória sobre desfechos estudados sugerindo-se novos estudos para melhor entendimento das repercussões da doença renal crônica nessa população.

Palavras-chave: insuficiência renal crônica, crianças, função pulmonar e qualidade de vida.



RESPOSTAS FACIAIS AOS SABORES BÁSICOS EM RECÉM-NASCIDOS FILHOS DE MÃES COM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

ANDREA ZACCHE DE SÁ ABREU E LIMA

Orientador: João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 17/12/2013

Introdução: Crianças são primariamente expostas ao sabor durante a vida fetal através da deglutição do líquido amniótico intra-útero. O Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) pode elevar o nível de glicose no líquido amniótico e influenciar o desenvolvimento fetal do gosto. **Objetivo:** Nosso objetivo foi comparar a preferência aos sabores básicos entre recém-nascidos filhos de mães com e sem DMG. **Métodos:** Duzentos recém-nascidos, 100 filhos de mães com DMG e 100 filhos de mães sem DMG foram estudados no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP (Recife, Brasil). Os sabores básicos foram testados com glucose (25%), cloreto de sódio (25%), ácido cítrico (1,4%) e hidrocloreto de quinina (25%). Todos os recém-nascidos tiveram sua face filmada e suas respostas faciais foram codificadas de acordo com o Baby Facial Action Coding System (FACS baby). A frequência das unidades de ação foram comparadas entre os recém-nascidos filhos de mães com ou sem DMG. **Resultados:** As respostas faciais para o sabor salgado foi mais agradável entre os recém-nascidos de mães com DMG quando comparados com os os controles; 34 (61,8%) x 21 (38,2%), $p= 0,040$. Respostas faciais para os sabores doce, azedo e amargo não mostraram diferenças entre os recém-nascidos de mães com e sem DMG. Expressões faciais para os sabores básicos não mostraram diferenças entre recém-nascidos de mães com DMG com e sem controle metabólico. **Conclusões:** Recém-nascidos de mães com DMG parecem ter respostas faciais mais agradáveis ao sal. Futuros estudos são necessários para confirmar estes achados no período neonatal e se os mesmos permanecem por toda vida.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus Gestacional; expressão facial; percepção do gosto.



DIAGNÓSTICOS DO LINFOMA NÃO-HODGKIN PEDIÁTRICO ABDOMINAL ATRAVÉS DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E NÃO-CIRURGICOS

ARTHUR ALMEIDA AGUIAR

Orientador: João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 23/12/2013

Introdução: O abdome é um dos principais sítios do linfoma não-Hodgkin pediátrico. No entanto, ainda não existe consenso sobre o melhor método para aquisição de material biológico para seu diagnóstico nesta topografia. **Objetivos:** Descrever a taxa de sucesso e eventos adversos dos procedimentos para diagnóstico em crianças e adolescentes com linfoma não-Hodgkin abdominal (LNH). **Métodos:** Estudo observacional, retrospectivo, tipo corte transversal. A população de estudo foi formada por crianças portadoras de LNH com acometimento abdominal, diagnosticadas entre setembro de 1994 e dezembro de 2012. A amostra foi composta por 100 pacientes submetidos a 120 procedimentos diagnósticos, divididos em procedimentos cirúrgicos de urgência (22), cirúrgicos eletivos (37) e não-cirúrgicos (61). **Resultados:** Os procedimentos mais utilizados para o diagnóstico foram a laparotomia (45,8%), a biópsia percutânea guiada por ultrassonografia (25,8%) e a paracentese (16,6%). A taxa de sucesso foi de 90,9% para procedimentos cirúrgicos de urgência, 94,6% para procedimentos cirúrgicos eletivos e 76,6% para procedimentos não-cirúrgicos ($p = 0,036$). A incidência de eventos adversos associados ao procedimento no grupo cirúrgico de urgência foi de 95,5%, no grupo cirúrgico eletivo de 83,8%, e não-cirúrgico de 11,7% ($p < 0,001$). As comparações múltiplas entre os pares de grupos mostraram que o tempo para início de dieta plena e quimioterapia foram significativamente menores nos pacientes submetidos a procedimento não-cirúrgico em comparação aos outros grupos. **Conclusão:** Procedimentos não-cirúrgicos são uma opção eficaz e com baixa morbidade para o diagnóstico do LNH pediátrico com acometimento abdominal, permitindo, em geral, início precoce de dieta e quimioterapia.

Palavras-chave: linfoma não-Hodgkin, abdômen, diagnóstico, biópsia, criança, adolescente.



RELAÇÃO MÃE-BEBÊ E SUAS IMPLICAÇÕES NA OBESIDADE SOB A PERSPECTIVA DA TEORIA PSICANALÍTICA

MARIA DO SOCORRO DA MATA TRINDADE HENRIQUES

Orientadora: Ana Rodrigues Falbo

Data de defesa: 30/05/2014

Introdução: a problemática da obesidade se relaciona ao ato de alimentar, mas não se restringe a ele. O alimento além de seu estatuto de objeto da necessidade orgânica está também relacionado a uma forma de compensação simbólica que remete, dentre outros aspectos à função materna e às operações a ela ligadas: alienação e separação; a alternância presença-ausência simbólica; o estabelecimento da demanda e a instalação da função paterna, articulados ao ato de alimentar para além da satisfação da necessidade. Apesar do consenso sobre a complexa etiologia da obesidade e do seu caráter multifatorial, os aspectos biológicos e comportamentais relacionados ao estilo de vida recebem maior ênfase. Faz-se importante focar o conteúdo simbólico envolvido na relação mãe-bebê-alimento, ultrapassando o campo da necessidade orgânica. Objetivo: analisar a relação mãe-bebê e suas implicações na obesidade sob a perspectiva da teoria psicanalítica Método: a pesquisa envolveu cinco mães de adolescentes obesos no Ambulatório de Nutrição do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), cuja seleção se deu por conveniência. A amostra final foi definida segundo a representatividade do material e a qualidade das informações construídas. Foram realizadas entrevistas na modalidade individual e semiestruturada, gravadas em concordância com as mães e transcritas na íntegra. A análise visou ao exame detalhado de cada entrevista, correlacionando-as às observações da situação das entrevistas e às anotações retiradas dos prontuários dos adolescentes, delineando o conjunto do material, por fim desenvolvendo análise transversal dos dados. Na interpretação foram priorizados os conteúdos psíquicos apreendidos no contexto das falas com base no referencial teórico adotado. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do IMIP. Resultados: os resultados se conformam na configuração analítica da compreensão do objeto de estudo, dispostos em discursos e observações em situação de entrevista, construindo o entendimento de categorias. O material construído evidenciou impasses no exercício da função materna, remetendo a dificuldades das mulheres em lidar com suas próprias faltas, criando obstáculos à resolução do processo de alienação-separação. As falas remeteram a problemas das mães com a vivência da alternância presença-ausência, demonstrando limitação em lidar com a ilusão de completude e castração simbólica, não permitindo ao filho se descobrir diferente delas. Para as mães o objeto real da necessidade (comida) não foi transformado em objeto de dom, reduzindo o objeto da demanda ao da necessidade. Observou-se também dificuldade para reservar o lugar do pai na promoção da lei (função paterna). Conclusões: destaca-se a relevância de se considerar a complexa etiologia da obesidade e do seu caráter multifatorial, o que inclui a compreensão da relação mãe-bebê e suas implicações na obesidade dos filhos e a consideração desta na efetivação de outro olhar dirigida a esta problemática. Palavras-chave (DeCs): obesidade; relação mãe-filho; psicanálise; pesquisa qualitativa.

Palavras-chave: obesidade; relação mãe-filho; psicanálise; pesquisa qualitativa.



ADENOCARCINOMA DO COLO UTERINO: FATORES ASSOCIADOS E FREQUÊNCIA DOS TIPOS DE HPV. ESTUDO DE CASO-CONTROLE

TELMA MARIA LUBAMBO COSTA

Orientador: Alex Sandro Rolland de Souza

Data de defesa: 26/08/2014

Introdução: o adenocarcinoma cervical é um tipo de tumor maligno originário de células epiteliais com padrão de crescimento glandular. Esse tipo é bem menos frequente que o carcinoma escamoso, porém de diagnóstico mais difícil, com um maior número de falsos negativos na citologia e um pior prognóstico em decorrência de falha na resposta terapêutica. Identificar os fatores associados ao adenocarcinoma cervical em nosso meio contribuirá para o desenvolvimento de estratégias preventivas adequadas. Objetivos: determinar os fatores associados ao adenocarcinoma do colo do útero e a genotipagem do Papiloma Vírus Humano (HPV). Métodos: foi realizado um estudo de caso-controle no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), localizado no Recife, Pernambuco, Brasil, no período de fevereiro de 2001 a fevereiro de 2014. Foram incluídas 64 pacientes com diagnóstico histopatológico de adenocarcinoma do colo uterino (caso) e 260 mulheres sem a doença (controle). Foi considerado como grupo controle as mulheres com citologia e colposcopia normais, sendo utilizadas as informações de um banco de dados, de estudo realizado anteriormente no IMIP. Para a coleta das informações dos casos utilizaram-se os prontuários médicos e ainda foi realizada a extração do DNA do HPV dos blocos das biópsias e peças cirúrgicas, para genotipagem. As variáveis estudadas foram as características biológicas, sociodemográficas, reprodutivas, hábitos de vida e estado imunológico, além do tipo de HPV. A análise estatística foi realizada utilizando o programa estatístico Epi-Info versão 7.1.4. Na análise foram aplicados os testes qui-quadrado de associação (Pearson) e exato de Fisher, para as variáveis categóricas. Foram calculadas a razão de Odds (OR), como medida de risco, e seu intervalo de confiança a 95%. Realizou-se uma análise multivariada de regressão logística para determinar os fatores de risco que permanecem associados ao adenocarcinoma de colo uterino e foi adotado um nível de significância de 5%, em todas as etapas. Aspectos éticos: o presente estudo foi submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do IMIP e teve início depois de sua aprovação. Resultados: das pacientes com adenocarcinoma, 98,4% (n=63) apresentavam diagnóstico de adenocarcinoma invasivo. Observou-se que o adenocarcinoma foi associado a idade maior ou igual a 40 anos (OR 2,95; IC 95% 1,13 – 7,71), a escolaridade menor ou igual a três anos (OR 2,34; IC 95% 1,02 – 5,37), a presença do HPV (OR 6,75; IC 95% 2,41 – 18,91), a mulher no estado menopausal (OR 4,76; IC 95% 1,70 – 13,31), a raça negra (OR 6,71; IC 95% 2,11 – 21,32) e nunca ter feito o exame de prevenção de Papanicolau (OR 9,92; IC 95% 2,41 – 40,81). Entre os tipos de HPV encontrados observamos que o HPV 18 apresentou uma forte expressão de associação ao adenocarcinoma de colo uterino (OR 99,1; IC95% 12,96 – 757,78), apenas quando associado a um ou mais tipos de HPV. Como também o HPV 31 apenas foi associado ao adenocarcinoma quando associado a um ou mais tipos de HPV na mesma mulher (OR 4,76; IC95% 2,62 – 8,66). No entanto, o HPV 16, seja isolado (OR 0,71; IC95% 0,36 – 1,39; p=0,32) ou associado (OR 1,62; IC95% 0,93 – 2,84; p=0,09) a um ou mais tipos de HPV, não teve nenhuma expressão de associação ao adenocarcinoma. Quanto ao HPV 33, observou-se uma expressão de associação significativa tanto isolado (p=0,002) como associado a um ou mais tipos de HPV (OR 22,1; IC95% 8,97 – 54,45). Conclusões: os fatores associados ao adenocarcinoma foram a idade maior ou igual a 40 anos, escolaridade menor ou igual a três anos, raça negra, estado menopausal, nunca ter realizado exame de Papanicolau e a presença do HPV quando estudado sem identificar o tipo específico. O HPV 18 foi associado ao adenocarcinoma quando presente outros tipos de HPV na mesma paciente. Enquanto, o HPV 16 não foi associado ao adenocarcinoma quando isolado ou mesmo associado a outros tipos, sugerindo que não apenas os tipos de HPV estejam envolvidos na gênese do adenocarcinoma de colo uterino, mas os tipos de



associações possa ser um fator de risco ainda maior. Palavras-chaves: Introdução: o adenocarcinoma cervical é um tipo de tumor maligno originário de células epiteliais com padrão de crescimento glandular. Esse tipo é bem menos frequente que o carcinoma escamoso, porém de diagnóstico mais difícil, com um maior número de falsos negativos na citologia e um pior prognóstico em decorrência de falha na resposta terapêutica. Identificar os fatores associados ao adenocarcinoma cervical em nosso meio contribuirá para o desenvolvimento de estratégias preventivas adequadas. Objetivos: determinar os fatores associados ao adenocarcinoma do colo do útero e a genotipagem do Papiloma Vírus Humano (HPV). Métodos: foi realizado um estudo de caso-controle no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), localizado no Recife, Pernambuco, Brasil, no período de fevereiro de 2001 a fevereiro de 2014. Foram incluídas 64 pacientes com diagnóstico histopatológico de adenocarcinoma do colo uterino (caso) e 260 mulheres sem a doença (controle). Foi considerado como grupo controle as mulheres com citologia e colposcopia normais, sendo utilizadas as informações de um banco de dados, de estudo realizado anteriormente no IMIP. Para a coleta das informações dos casos utilizaram-se os prontuários médicos e ainda foi realizada a extração do DNA do HPV dos blocos das biópsias e peças cirúrgicas, para genotipagem. As variáveis estudadas foram as características biológicas, sociodemográficas, reprodutivas, hábitos de vida e estado imunológico, além do tipo de HPV. A análise estatística foi realizada utilizando o programa estatístico Epi-Info versão 7.1.4. Na análise foram aplicados os testes qui-quadrado de associação (Pearson) e exato de Fisher, para as variáveis categóricas. Foram calculadas a razão de Odds (OR), como medida de risco, e seu intervalo de confiança a 95%. Realizou-se uma análise multivariada de regressão logística para determinar os fatores de risco que permanecem associados ao adenocarcinoma de colo uterino e foi adotado um nível de significância de 5%, em todas as etapas. Aspectos éticos: o presente estudo foi submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do IMIP e teve início depois de sua aprovação. Resultados: das pacientes com adenocarcinoma, 98,4% (n=63) apresentavam diagnóstico de adenocarcinoma invasivo. Observou-se que o adenocarcinoma foi associado a idade maior ou igual a 40 anos (OR 2,95; IC 95% 1,13 – 7,71), a escolaridade menor ou igual a três anos (OR 2,34; IC 95% 1,02 – 5,37), a presença do HPV (OR 6,75; IC 95% 2,41 – 18,91), a mulher no estado menopausal (OR 4,76; IC 95% 1,70 – 13,31), a raça negra (OR 6,71; IC 95% 2,11 – 21,32) e nunca ter feito o exame de prevenção de Papanicolau (OR 9,92; IC 95% 2,41 – 40,81). Entre os tipos de HPV encontrados observamos que o HPV 18 apresentou uma forte expressão de associação ao adenocarcinoma de colo uterino (OR 99,1; IC95% 12,96 – 757,78), apenas quando associado a um ou mais tipos de HPV. Como também o HPV 31 apenas foi associado ao adenocarcinoma quando associado a um ou mais tipos de HPV na mesma mulher (OR 4,76; IC95% 2,62 – 8,66). No entanto, o HPV 16, seja isolado (OR 0,71; IC95% 0,36 – 1,39; p=0,32) ou associado (OR 1,62; IC95% 0,93 – 2,84; p=0,09) a um ou mais tipos de HPV, não teve nenhuma expressão de associação ao adenocarcinoma. Quanto ao HPV 33, observou-se uma expressão de associação significativa tanto isolado (p=0,002) como associado a um ou mais tipos de HPV (OR 22,1; IC95% 8,97 – 54,45). Conclusões: os fatores associados ao adenocarcinoma foram a idade maior ou igual a 40 anos, escolaridade menor ou igual a três anos, raça negra, estado menopausal, nunca ter realizado exame de Papanicolau e a presença do HPV quando estudado sem identificar o tipo específico. O HPV 18 foi associado ao adenocarcinoma quando presente outros tipos de HPV na mesma paciente. Enquanto, o HPV 16 não foi associado ao adenocarcinoma quando isolado ou mesmo associado a outros tipos, sugerindo que não apenas os tipos de HPV estejam envolvidos na gênese do adenocarcinoma de colo uterino, mas os tipos de associações possa ser um fator de risco ainda maior. Palavras-chaves: adenocarcinoma cervical, fatores de risco, HPV, genotipagem.

Palavras-chave: adenocarcinoma cervical, fatores de risco, HPV, genotipagem.



AVALIAÇÃO DA MICROCIRCULAÇÃO EM GESTANTES COM PRÉ-ECLÂMPZIA GRAVE ATENDIDAS NO IMIP: UM ESTUDO TRANSVERSAL

KARINE FERREIRA AGRA

Orientador: João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 26/03/2014

Cenário: a pré-eclâmpsia é uma síndrome hipertensiva associada à gestação, diagnosticada a partir da ocorrência de hipertensão e proteinúria. Pode ser classificada em leve ou grave de acordo com os sinais clínicos apresentados. Trata-se de um importante problema de saúde pública, sendo uma das maiores causas de morbimortalidade materna e perinatal. Embora sua etiologia não seja completamente compreendida, sabe-se que está relacionada a aspectos circulatórios e a lesão endotelial, indicando sua relação com a microcirculação. Desta forma, avaliar a microcirculação de gestantes com pré-eclâmpsia poderia acrescentar conhecimentos acerca das repercussões da doença sobre estas estruturas. Objetivo: avaliar a microcirculação de gestantes com e sem pré-eclâmpsia grave. Método: foi realizado um estudo observacional de corte transversal com componente analítico, desenvolvido no Centro de Atenção à Mulher (CAM) do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). Os dados foram coletados no período compreendido entre outubro de 2012 e julho 2013. Foram incluídas gestantes com idade gestacional ≥ 26 semanas, diagnosticadas com pré-eclâmpsia grave, com gestação de feto único. Para o grupo de comparação foram incluídas gestantes com características semelhantes, porém saudáveis. Para ambos os grupos foram excluídas gestantes que apresentassem hipertensão crônica, diabetes gestacional ou qualquer doença materna associada. O cálculo amostral foi feito com auxílio do software PASS após realização de estudo piloto, através da comparação dos valores das médias da variável MF/RF por teste t student, adotando-se poder de 80% nível de significância de 0,05. As participantes foram avaliadas por antropometria e os dados biológicos e obstétricos captados por formulário. A avaliação da microcirculação foi realizada utilizando a técnica de fluxometria por laser-doppler, durante a qual o fluxo sanguíneo microcirculatório foi observado durante o repouso, em resposta a oclusão arterial e a apneia inspiratória. A análise estatística foi realizada utilizando o programa estatístico Stata 12.1. Considerouse um nível de significância de 0,05. A normalidade dos dados foi avaliada através do Teste de Shapiro–Wilk. As variáveis descritivas foram analisadas através do Teste t- Student. As variáveis referentes à microcirculação foram analisadas utilizando-se o Teste de Mann-Whitney. Possíveis confundimentos foram avaliados utilizando o coeficiente de correlação de Spearman. O estudo atendeu aos princípios éticos sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP sob CAAE:05617512.4.0000.5201. Resultados: Foram avaliadas 72 gestantes, sendo 36 do grupo de comparação (C) e 36 com pré-eclâmpsia grave (PEG). Os grupos foram homogêneos quanto à idade e idade gestacional. A avaliação do fluxo sanguíneo microcirculatório evidenciou diferença entre os grupos de estudo tanto em repouso [C=8,1PU (4,6); PEG=12,0PU (7,6); $p < 0,001$] como em resposta ao estímulo de apneia inspiratória [C=62,4%(27,8); PEG=33,0%(50,6), $p = 0,008$]. Não houve diferença significativa entre os grupos quanto à resposta microcirculatória à oclusão observada através do fluxo máximo. A análise estratificada demonstrou que a temperatura da pele durante o exame, o IMC e o uso de fármacos pelas gestantes não demonstraram efeito de confundimento para as associações entre as variáveis da microcirculação. Conclusão: os resultados deste estudo sugerem que existe diferença na microcirculação de gestantes com pré-eclâmpsia grave quando comparada à de gestantes saudáveis.

Palavras-chave: Pré-Eclâmpsia; Microcirculação; Fluxometria por Laser-Doppler.



CORRELAÇÃO DA ESPESSURA DAS ADIPOSIDADES SUBCUTÂNEA E VISCERAL COM O PERFIL ANTROPOMÉTRICO E METABÓLICO DE RECÉM-NASCIDOS A TERMO

ANNA PAULA ACA FERREIRA

Orientador: João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 12/02/2014

Cenário: A distribuição da gordura abdominal nos recém-nascidos (RN) ainda não é bem conhecida e pode estar associada com doenças crônicas na vida adulta. Além disso, evidências apontam que condições adversas na vida intra-uterina propiciam o acúmulo de gordura visceral, como uma tentativa de preservação de energia para a sobrevivência. Sabe-se que o aumento de tecido adiposo visceral está associado com a resistência à insulina e dislipidemia, tanto em adultos como em crianças, no entanto, essa correlação não foi avaliada em RN. Objetivo: Correlacionar a espessura da adiposidade abdominal (subcutânea e visceral) com o peso, comprimento, perímetro abdominal e as concentrações das lipoproteínas, glicose e insulina dos RN a termo. Método: Estudo de corte transversal, descritivo com componente analítico, realizado no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) de novembro 2012 a agosto de 2013. Foram estudados 99 RN entre 7 e 28 dias de vida, a termo e escore de Apgar ≥ 7 no quinto minuto de vida. Foram afastados previamente os RN com malformações congênitas e filhos de mães diabéticas ou com pré-eclâmpsia, e as gestantes com complicações graves do puerpério. A mensuração da espessura das adiposidades subcutânea e visceral foi realizada através da ultrassonografia abdominal. As medidas antropométricas de peso, comprimento e perímetro abdominal, foram adquiridas, respectivamente, através de uma balança digital modelo Welmy para bebê até 15kg, infantômetro horizontal de madeira e fita métrica. Para as análises bioquímicas foram adotados os seguintes métodos: hexoquinase/g-6-pdh (glicemia), eletroquimioluminescência (insulinemia), automação enzimática chod-pod (colesterol total), automação enzimática colorimétrico homogêneo (colesterol HDL e colesterol LDL), automação enzimática gpo-pod (triglicerídeos). Os dados foram analisados pelo programa estatístico Stata 12.1, sendo calculados os coeficientes de correlação de Pearson entre as adiposidades visceral e cutânea do RN com o seu peso, comprimento, perímetro abdominal e níveis séricos do colesterol e frações (HDL, LDL e VLDL), triglicerídeos, glicemia e insulinemia. Foi adotado o nível de significância de 5 % e todos os valores de p foram bicaudados. Resultados: Não houve correlação entre as espessuras subcutânea e visceral com o colesterol total, HDL-colesterol, LDL-colesterol, VLDL-colesterol, glicose e insulina. Foi encontrada uma correlação positiva entre a espessura de gordura subcutânea e o peso ($r = 0.31$; $p < 0,001$) e uma correlação entre a gordura visceral e o perímetro abdominal ($r = 0.26$; $p = 0.009$). A espessura de gordura visceral apresentou correlação positiva com o perímetro abdominal ($r = 0.23$; $p = 0.010$). Conclusões: Não foi observada uma correlação da espessura das adiposidades visceral e subcutânea com perfil das lipoproteínas, glicose e insulina nos RN. Quanto ao perfil antropométrico, os achados indicam que a gordura subcutânea está correlacionada com o do peso e do perímetro abdominal e a espessura da gordura visceral correlaciona-se com o perímetro abdominal. Novos estudos com outros desenhos se fazem necessários para confirmar esses achados e seus possíveis efeitos ao longo da vida. Palavras-chave: tecido adiposo visceral, subcutânea, perfil lipídico, glicemia, insulina

Palavras-chave: tecido adiposo visceral, subcutânea, perfil lipídico, glicemia, insulina.



EFETIVIDADE DA DOSE DE ATAQUE ORAL VERSUS SUBLINGUAL DE NIFEDIPINA PARA INIBIÇÃO DO TRABALHO DE PARTO PREMATURO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

CARLOS CAMPOS LEAL JUNIOR

Orientador: Alex Sandro Rolland de Souza

Data de defesa: 26/08/2014

Introdução: a prematuridade é uma importante causa de morbidade e mortalidade perinatal. A sua incidência em países de alta renda é de 9% e, em países de média renda, esses índices chegam a 12%. Como estratégia terapêutica para minimizar esse problema, utilizam-se drogas tocolíticas, sendo a nifedipina atualmente a de primeira escolha. No entanto, não se conhece a melhor dose, o melhor esquema ou a melhor via de administração. **Objetivos:** determinar a efetividade da dose de ataque oral versus sublingual da nifedipina para inibição do trabalho de parto prematuro. **Método:** ensaio clínico randomizado aberto, realizado no setor de triagem e gestação de alto risco, do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) e Instituto de Saúde Elpídio de Almeida (ISEA), no período de março de 2013 a maio de 2014. Foram incluídas 80 gestantes em trabalho de parto prematuro, sendo então randomizadas em dois grupos: nifedipina oral e sublingual na dose de ataque de 20 mg, repetida a cada 30 minutos, se necessário, com dose máxima de 60 mg. Após a inclusão da gestante no estudo, o envelope numerado foi aberto, para determinar a via utilizada para a dose de ataque da nifedipina. A análise estatística foi realizada no programa Epi-Info versão 7.1.4. As variáveis categóricas foram comparadas em tabelas de contingência, utilizando-se os testes qui-quadrado de associação e exato de Fisher, quando pertinente. Para comparação das variáveis contínuas com distribuição normal utilizou-se o teste t de Student. Para as variáveis sem distribuição normal, utilizou-se o teste não paramétrico de Mann-Whitney. Os valores de p para todos os testes foram bicaudados e o nível de significância adotado foi de 5%. Calculou-se a razão de risco (RR) como medida de risco relativo, determinando-se seu intervalo de confiança a 95%. Todos os testes foram aplicados com um nível de confiança de 95%. **Resultados:** o tempo necessário para tocolise foi significativamente menor com o uso da nifedipina sublingual (160 min x 340 min; $p=0,0003$). Houve uma inibição do trabalho de parto prematuro em até 90 minutos mais frequente com a nifedipina sublingual (oral: 2,5% x sublingual: 20,0%; RR 8,0; IC95% 1,05 – 61,0; $p=0,01$). Entretanto, não houve diferença significativa entre os grupos nas primeiras 12 e 48 horas. Da mesma forma, a taxa de parto prematuro dentro de 48 horas foi semelhante entre os grupos. **Conclusão:** a nifedipina utilizada na dose de ataque por via sublingual se mostrou mais efetiva para obtenção mais rápida da tocolise nas pacientes com trabalho de parto prematuro do que pela via oral. **Palavras-chave:** 340 min; $p=0,0003$). Houve uma inibição do trabalho de parto prematuro em até 90 minutos mais frequente com a nifedipina sublingual (oral: 2,5% x sublingual: 20,0%; RR 8,0; IC95% 1,05 – 61,0; $p=0,01$). Entretanto, não houve diferença significativa entre os grupos nas primeiras 12 e 48 horas. Da mesma forma, a taxa de parto prematuro dentro de 48 horas foi semelhante entre os grupos. **Conclusão:** a nifedipina utilizada na dose de ataque por via sublingual se mostrou mais efetiva para obtenção mais rápida da tocolise nas pacientes com trabalho de parto prematuro do que pela via oral. **Palavras-chave:** prematuridade, trabalho de parto prematuro, nifedipina, tocolise.

Palavras-chave: prematuridade, trabalho de parto prematuro, nifedipina, tocolise.



ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA NERVOSA TRANSCUTÂNEA PARA TRATAMENTO DE URGÊNCIA OU URGE-INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: ENSAIO CLÍNICO FASE II

AMANDA CAROLINA ALMEIDA DE ALCANTARA

Orientadora: Maria Julia Goncalves de Mello

Data de defesa: 05/02/2014

Introdução: Disfunção do Trato Urinário Inferior (DTUI) é o termo utilizado para definir as alterações relacionadas ao trato urinário inferior em crianças sem alterações neurológicas. Na criança quando ocorre um atraso da aquisição da inibição cortical ocorre o aumento das contrações detrusoras na fase de enchimento, podendo dar início a alguns sintomas como urgência, urge-incontinência e enurese noturna. O tratamento inicial pode ser realizado com tratamento comportamental, medicamentoso e a estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS). A TENS tem como vantagem o método não ser invasivo porém o número e a periodicidade das sessões ainda não está bem estabelecido. Objetivo: Determinar a efetividade de 20 sessões de estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS) parassacral com periodicidade de duas vezes semanais no tratamento da urgência ou urge-incontinência urinária em crianças e adolescentes. Métodos: Ensaio clínico fase II em crianças e adolescentes com idade entre 5 a 14 anos com diagnóstico de urgência ou urge-incontinência urinária. Foram excluídas aquelas com anormalidades anatômicas da bexiga decorrente de válvula de uretra posterior, ureterocele e bexiga neurogênica. Além das informações sócio demográficas, foi solicitado aos responsáveis pelas crianças e/ou as crianças para responderem a questionário sobre a história clínica do paciente: início e frequência dos sintomas de urgência e urge-incontinência, se o aparecimento dos sintomas estava associado a evento considerado traumático (por exemplo: separação ou perda familiar ou do responsável, nascimento de irmã/o), presença ou não de constipação intestinal. Foram realizadas 20 sessões de estimulação elétrica nervosa transcutânea, duas vezes por semana, com aparelho Dualpex 961®. Para avaliação dos resultados foi utilizado diário miccional e parâmetros da ultrassonografia do trato urinário inferior dinâmica antes e após as 20 sessões. Um questionário para avaliar a perda urinária foi obtido a cada sessão. A análise estatística foi realizada pelos Softwares SPSS 13.0. E todos os testes foram aplicados com 95% de confiança. Resultados: A idade média das crianças foi de $7,80 \pm 2,22$ anos com predominância do sexo feminino (92%). De acordo com os registros do diário miccional a comparação dos sintomas de urgência antes do tratamento (25,4%) quando comparados com pós-tratamento (16,8%) foi estatisticamente significativa ($p=0,040$). Na ultrassonografia dinâmica do trato urinário inferior foram observadas contrações detrusoras em 62,5% das crianças antes do tratamento e em 43,5% delas após a vigésima sessão; o volume vesical pré-miccional foi adequado em 4,2% comparado com 19,0% respectivamente antes e após tratamento por eletroestimulação, no entanto não foi estatisticamente significativo. Metade dos pacientes apresentou regressão da incontinência urinária a partir da 12ª sessão. E no final do tratamento os pacientes que fizeram todas as sessões não apresentaram mais incontinência urinária durante três meses. Conclusões: A eletroestimulação realizada em duas sessões semanais demonstrou efetividade, porém é necessário aumentar o número de pacientes para uma maior confiabilidade dos resultados obtidos. Palavras-chaves: incontinência urinária; incontinência urinária de urgência; estimulação elétrica nervosa transcutânea.

Palavras-chave: incontinência urinária; incontinência urinária de urgência; estimulação elétrica nervosa transcutânea.



FATORES ASSOCIADOS À VENTILAÇÃO MECÂNICA PROLONGADA EM CRIANÇAS SUBMETIDAS À CIRURGIA CARDÍACA POR CARDIOPATIA CONGÊNITA

TALLINE SILVA RIBEIRO

Orientadora: Maria do Carmo Menezes Bezerra Duarte

Data de defesa: 26/08/2014

RESUMO Objetivo: identificar fatores associados à ventilação mecânica prolongada em crianças submetidas à cirurgia cardíaca por cardiopatia congênita. Método: estudo de coorte retrospectivo, incluindo crianças e adolescentes, de um mês a 17 anos, submetidos à ventilação pulmonar mecânica (VPM) no pós-operatório de cirurgia cardíaca, no ano de 2012, internadas na UTIP do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Recife, Pernambuco. Excluídas aqueles com doenças crônicas (imunodeficiência, fibrose cística, doença neurológica grave, insuficiência respiratória). Realizada análise descritiva, seguida de regressão simples e multivariada de Poisson. Resultados: das 125 crianças submetidas à VPM no pós-operatório de cirurgia cardíaca por cardiopatia congênita, 70% foram extubadas com menos de seis horas. Os diagnósticos mais frequentes foram Comunicação Interventricular (22,8%) e Tetralogia de Fallot (19,9%). Categorias 1 e 2 do RACHS-1 foram as mais frequentes (24,4% e 52,8%, respectivamente). Mediana de idade de 52 meses (dois meses a 17 anos), mediana de tempo de circulação extracorpórea (CEC) de 60 minutos (20 a 205 minutos) e mediana de tempo de VPM de 5 horas (1 a 192 horas). A taxa de mortalidade global foi 2,2%. Na análise multivariada, os fatores de risco independentes para VPM prolongada (> 6 horas) foram categorias mais elevadas do RACHS-1, tempo de CEC prolongado e a presença de complicações respiratórias durante VPM, e de proteção, PaO₂ mais alta. Conclusão: Extubação nas primeiras seis horas após cirurgia cardíaca ocorreu em 70% dos casos. Os fatores independentes de risco foram categorias mais elevadas do RACHS-1, tempo de CEC prolongado e a presença de complicações respiratórias durante VPM e para proteção da VPM prolongada foi valores maiores de PaO₂ pré-extubação. Este modelo pode ser melhorado com validação prospectiva e inclusão de outros centros do nordeste do Brasil. Palavras-chave: cardiopatias congênitas, respiração artificial, circulação extracorpórea, procedimentos cirúrgicos cardíacos.

Palavras-chave: cardiopatias congênitas, respiração artificial, circulação extracorpórea, procedimentos cirúrgicos cardíacos.



INFLUÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO NA HOSPITALIZAÇÃO DE MENORES DE DOIS ANOS NO ESTADO DE PERNAMBUCO, EM 1997 E 2006

THAYSA THATYANA ARAGAO GUERRA MOTA

Orientador: Malaquias Batista Filho

Data de defesa: 28/08/2014

A prática corrente da amamentação representa um fator primordial na redução da morbimortalidade infantil, no entanto, a influência do aleitamento materno na ocorrência de doenças comporta-se diferentemente nos diversos contextos geográficos, socioeconômicos e em suas variações temporais. Partindo desta perspectiva, o estudo proposto abordou o papel determinante do aleitamento materno no desfecho “hospitalização de crianças”, considerando as grandes e rápidas mudanças epidemiológicas e nutricionais ocorridas nas últimas quatro décadas. Objetivou-se avaliar a influência da amamentação na ocorrência de hospitalizações em menores de dois anos, bem como identificar as causas mais comuns de internamento no Estado de Pernambuco, nos anos de 1997 e 2006. Estudo transversal, descritivo com componente analítico, utilizando informações dos bancos de dados das II e III Pesquisas Estaduais de Saúde e Nutrição realizadas no Estado de Pernambuco, nos anos acima assinalados. Para a análise de associações bivariadas utilizou-se o teste qui-quadrado de Pearson, para a comparação do risco de internação nos dois anos das pesquisas o teste exato de Fisher, e na análise multivariada a regressão de Poisson para identificar possíveis fatores associados ao desfecho. Não houve uma diferença estatisticamente significativa na frequência de hospitalizações entre os anos estudados. Percebeu-se uma melhoria nas condições de vida e saúde da população e consideráveis avanços na tipologia e frequência da amamentação. Um menor risco de internação pode ser notado nas crianças que mamaram exclusivamente até os quatro meses de vida e um risco potencialmente aumentado para as que nunca mamaram. No modelo final, apenas o índice peso/comprimento, representado pelo baixo peso mostrou-se associado à hospitalização dos menores. Palavras-chave: Hospitalização, aleitamento materno, saúde da criança, epidemiologia.

Palavras-chave: Hospitalização, aleitamento materno, saúde da criança, epidemiologia.



PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO EM MULHERES DE UM DISTRITO SANITÁRIO EM RECIFE/PERNAMBUCO: ESTUDO TIPO CORTE TRANSVERSAL

ERIKA NEVES DE BARROS

Orientadora: Katia Virginia de Oliveira Feliciano

Data de defesa: 30/09/2014

CENÁRIO: Violência por Parceiro Íntimo (VPI) consiste em qualquer comportamento, dentro de uma relação íntima, que cause ou possa causar dano físico, emocional ou sexual aos membros da relação, incluindo agressões físicas, violência sexual, maus tratos emocionais e comportamento controlador ou dominador. Embora não existam estatísticas oficiais que revelem a real magnitude do problema, dados apresentados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) apontam para uma elevada incidência. **OBJETIVOS:** Estimar a prevalência de violência por parceiro íntimo em mulheres de um Distrito Sanitário, em Recife/Pernambuco. **MÉTODO:** Realizou-se um estudo descritivo, observacional do tipo corte transversal, estruturado a partir de uma amostra não probabilística, constituída por 245 mulheres, na faixa etária de 15 a 49 anos, residentes em uma comunidade de um Distrito Sanitário, no período de fevereiro a abril de 2014. Foi utilizado um questionário contendo variáveis sociodemográficas, acrescido do WHO VAW STUDY (WVS), específico para investigar violência por parceiro íntimo, e do inquérito Self Report Questionnaire (SRQ-20) para o rastreamento de sintomas de Transtorno Mental Comum (TMC), ambos preconizados pela OMS e validados para o Brasil. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP, todas as participantes adultas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As adolescentes receberam autorização de seu representante legal, mediante assinatura de TCLE adequado. **RESULTADOS:** A prevalência de VPI uma vez na vida foi de 33,3%. As frequências por tipo de violência sofrida foram: emocional, 52,7%; física, 46,1% e sexual, 13,6%. Quanto aos aspectos individuais, relacionais e de comportamento, em sua maioria as mulheres que referiram VPI eram jovens, declararam-se pardas ou pretas, tinham oito ou mais anos de estudo, sem companheiro à época da coleta de dados, sem filhos, não trabalhavam, não tinham uma prática religiosa e já haviam feito uso de drogas. Os resultados do SRQ-20 identificaram elevada frequência de sintomas de TMC, para os quatro grupos de sintomas estudados: humor depressivo-ansioso, 78,6%; sintomas somáticos, 77,8%; decréscimo da energia vital, 73,7% e pensamentos depressivos, 51,0%. A análise bivariada evidenciou associação entre ter companheiro ($p = 0,001$) e uso de drogas ($p < 0,001$). Na Análise Multivariada de Regressão Logística, as variáveis encontradas fortemente associadas ao desfecho VPI foram: ter relação sexual por medo (OR^a 5,58); humor depressivo-ansioso (OR^a 2,69) e uso de drogas (OR^a 2,57). **CONCLUSÃO:** identificar alta prevalência de VPI nesta comunidade, especialmente a violência emocional, associada ao rastreamento de sinais de TMC, destacam-se como relevante achado, indicando a premência da necessidade de cuidados na prevenção e saúde geral desta população. **PALAVRAS-CHAVE:** Violência contra a mulher; Violência Doméstica; Transtornos Mentais; Estudos transversais

Violência contra a mulher; Violência Doméstica; Transtornos Mentais; Estudos transversais.



ANÁLISE ELETROMIOGRÁFICA DOS MÚSCULOS BÍCEPS BRAQUIAL E ISQUIOTIBIAIS DE RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO SUBMETIDOS À POSIÇÃO CANGURU NOS DECÚBITOS VENTRAL E LATERAL: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

ANA STELA SALVINO DE BRITO

Orientador: José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 28/07/2015

Cenário: Entre os programas de intervenção neonatal, o Método Canguru (MC) é um modelo de atenção à saúde do recém-nascido pré-termo (RNPT) com importantes benefícios clínicos. Sua marca principal é a posição canguru, na qual o RNPT é colocado em contato pele-a-pele com sua mãe ou cuidador. No entanto, existem poucos estudos sobre o efeito da posição canguru na atividade eletromiográfica dos recém-nascidos. Objetivo: testar a hipótese de diferença na atividade eletromiográfica entre recém-nascidos pré-termo submetidos à posição canguru nos decúbitos ventral ou lateral. Métodos: Foi realizado um ensaio clínico randomizado de janeiro de 2014 a março de 2015 no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Brasil. RNPT recrutados na Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru (UCINCa)/IMIP foram aleatoriamente designados e mantidos na posição canguru (8 a 10 horas por dia) até a alta hospitalar, nos grupos: decúbito ventral (GDV, n=29) ou decúbito lateral (GDL, n=30). Eletromiografia (EMG) de Superfície registrou a atividade mioelétrica dos músculos bíceps braquial e isquiotibial em quatro momentos relativos ao início da posição canguru: inicial (imediatamente antes); uma semana; alta hospitalar e idade equivalente ao termo (IET). O sinal eletromiográfico foi transformado em Root Mean Square (RMS) (microvolts) e normalizado (%). As análises estatísticas foram feitas após a verificação da normalidade das distribuições e homogeneidade das variâncias. Considerando estes critérios, as comparações entre as avaliações dentro de cada grupo foram feitas através da ANOVA para medidas repetidas com características não paramétricas (Teste de Friedman). Quando significativa, foram feitas comparações múltiplas post hoc pelo Teste de Dunn. Para as comparações dos dados entre os grupos GDV e GDL foram usados o Teste “t” de Student ou o Teste “U” de Mann-Whitney, quando pertinentes. Resultados: Comparando o GDL com o GDV, em cada momento de registro, os resultados foram os seguintes: para o músculo bíceps braquial, o valor RMS foi maior no GDL do que no GDV em 1 semana ($p<0,001$), na alta hospitalar ($p<0,001$) e na IET ($p<0,001$). E para os músculos isquiotibiais, o valor RMS foi maior no GDL do que no GDV na alta hospitalar ($p=0,01$) e na IET ($p<0,001$). Conclusões: Em recém-nascidos pré-termo, a posição canguru no decúbito lateral induz uma maior atividade eletromiográfica e pode fornecer uma mais adequada base fisiológica para a postura do que o decúbito ventral.

Palavras-chave: Método Canguru; Prematuro; Eletromiografia; Tônus muscular.



ATIVIDADE ELETROMIOGRÁFICA E DESEMPENHO MOTOR GLOBAL DE RECÉM-NASCIDOS PRETERMO SUBMETIDOS À POSIÇÃO CANGURU: UM ESTUDO FOLLOW-UP

CAMILA FERREIRA GOMES LOUREIRO

Orientador: José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 26/08/2015

Introdução: O Método Canguru é uma assistência humanizada no cuidado de recém-nascido pré-termo (RNPT) e de baixo peso com comprovadas evidências clínicas quanto aos seus benefícios. A Posição Canguru, principal característica do método, preconiza o contato pele a pele do recém-nascido contra o peito da mãe em uma postura flexora, proporcionando estímulos sensório-motores através dos sistemas tátil, proprioceptivo e vestibular que se assemelham ao ambiente intrauterino. **Objetivo:** Avaliar a atividade eletromiográfica dos músculos bíceps braquial e isquiotibiais e o desempenho motor global de recém-nascidos pretermo submetidos à posição canguru. **Métodos:** Foi realizado um estudo follow-up de janeiro a setembro de 2014, no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Recife, Brasil. A amostra foi composta por 33 recém-nascidos pré-termo (Grupo RNPT), e 21 recém-nascidos a termo (Grupo RNT). Foram incluídos pré-termos com idade gestacional de 32 a 36 semanas e idade gestacional corrigida entre 34 e 36 semanas no início das avaliações. Foi realizada a Eletromiografia (EMG) de Superfície para aquisição da atividade elétrica dos músculos bíceps e isquiotibiais e em seguida avaliação com o Test of Infant Motor Performance (TIMP). No grupo RNPT, os registros eletromiográficos e TIMP foram feitos em três momentos: inicial (imediatamente antes da submissão à Posição Canguru), alta hospitalar e idade equivalente ao termo (IET). Os RNPT eram mantidos na posição canguru 8-10 horas por dia. No grupo RNT eram realizadas as avaliações eletromiografia e TIMP uma única vez, entre 48 e 72 horas de vida. A atividade eletromiográfica foi analisada a partir da amplitude do sinal elétrico através do Root Mean Square (RMS). Os valores entre os momentos de registro em cada grupo foi realizado pela ANOVA para medidas repetidas e para as comparações múltiplas foi empregado post hoc o Teste Dunn. Para correlação entre eletromiografia e TIMP foi realizada a correlação de Spearman. **Resultados:** Para os músculos bíceps e isquiotibiais a ANOVA mostrou diferenças significativas entre os momentos estudados ($p < 0.001$). Foi observado valor do RMS significante na alta e na IET quando comparados com 0h, tanto para o músculo bíceps quanto para os isquiotibiais. Na comparação entre RNPT na IET e RNT não houve diferença estatística para os dois grupos musculares. Nos valores do TIMP também foi verificada diferença estatística ($p < 0,001$). As comparações múltiplas entre cada dois intervalos, mostrou aumento do R-Score de 0h para alta e da alta para IET. Na comparação de RNPT na IET e RNT o valor do R-Score foi superior no grupo RNPT submetidos a Posição Canguru. Não foi observada correlação significativa entre RMS e R-Score do TIMP. **Conclusão:** A Posição Canguru melhora a atividade eletromiográfica e desempenho motor de prematuros.

Palavras-chave: Método Canguru; tono muscular; desenvolvimento infantil; Prematuro.



AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL, NÍVEL DE INDEPENDÊNCIA E FORÇA DOS MÚSCULOS RESPIRATÓRIOS DE PACIENTES COM MUCOPOLISSACARIDOSE TIPO VI EM UM CENTRO DE ERROS INATOS DO METABOLISMO DO BRASIL

BARBARA BERNARDO RINALDO DA SILVA FIGUEIREDO

Orientadora: Maria do Carmo Menezes Bezerra Duarte

Data de defesa: 20/05/2015

Introdução: as mucopolissacaridoses (MPS), doenças hereditárias raras, são causadas pela deficiência de enzimas lisossomais responsáveis pela degradação dos glicosaminoglicanos (GAG). O acúmulo progressivo de GAG nos tecidos acarretam desordens funcionais e estruturais. Dentre os tipos existentes, a MPS tipo VI (Síndrome de Maroteaux-Lamy), parece ser um dos tipos mais raros no mundo. No Brasil é um dos tipos mais frequentemente diagnosticados, com incidência estimada em 0,083/100.000 habitantes, sendo mais incidente na região nordeste. Em todas as MPS o envolvimento é multissistêmico, sendo acometidos principalmente os sistemas osteoarticular e cardiopulmonar. Entre as ferramentas de avaliação da capacidade funcional, nível de independência e força dos músculos respiratórios destacam-se o teste de caminhada de 6 minutos (TC6'), a manovacuometria e os questionários de avaliação da independência funcional: Pediatric Evaluation of Disability Inventory (PEDI) e a Medida de Independência funcional (MIF). **Objetivos:** avaliar independência funcional, capacidade funcional e força dos músculos respiratórios de portadores de mucopolissacaridose (MPS) tipo VI em um Centro de Erros Inatos do Metabolismo no Brasil. **Método:** estudo transversal. Avaliou-se independência funcional: Pediatric Evaluation of Disability Inventory (PEDI) ou a Medida de Independência funcional (MIF) de acordo com a idade, e foram realizados testes de caminhada de 6 minutos e de força muscular respiratória. As relações entre força muscular e distância percorrida no teste de caminhada de seis minutos (DC6') foram analisadas mediante modelos de regressão linear simples. Na análise inferencial utilizou-se teste t para comparar a diferença de médias entre os grupos: G1(crianças) e G2 (adolescentes e adultos). Para as relações entre força muscular e DC6' utilizou-se ajustes de modelos de regressão linear simples considerando a DC6' como variável resposta. Nível de significância de 0,05. **Resultados:** dos 24 pacientes com MPS tipo VI, 12 avaliados pelo PEDI (33,3%) apresentaram atraso nas áreas: autocuidado e mobilidade. Na função social apenas um (8,3%) foi considerado com atraso. 12 avaliados com a MIF (58,3%) apresentaram dependência modificada (assistência de até 25% das tarefas) e 41,7% apresentaram independência modificada. A DC6' média no G1 foi 263m (n=7) e no G2 foi 336m (n=6), onde observou-se redução significativa em relação aos valores preditos. A força muscular foi menor que o predito em ambos os grupos, exceto a inspiratória nas crianças. **Conclusão:** os pacientes analisados apresentaram redução da capacidade funcional e força dos músculos respiratórios e um terço deles demonstrou atraso de independência funcional.

Palavras-chave: fisioterapia; mucopolissacaridose VI; tolerância ao exercício; músculos respiratórios; avaliação.



AVALIAÇÃO ELETROMIOGRÁFICA DO MÚSCULO ESTERNOCLEIDOMASTÓIDEO DE RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO SUBMETIDOS À POSIÇÃO CANGURU: UM ESTUDO FOLLOW-UP

DANIELA DE LUCENA MONTEIRO

Orientador: José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 14/09/2015

Antecedentes: A Posição Canguru objetiva manter o recém-nascido (RN) em contato pele a pele com o tórax da mãe ou cuidador, promovendo um importante efeito fisiológico para a criança. **Objetivo:** Avaliar a atividade eletromiográfica do músculo Esternocleidomastóideo (ECOM) de RNPT submetidos à Posição Canguru. **Método:** Follow-up com 31 RNPT submetidos à Posição Canguru (8-12hs/dia) e 21 RNT não submetidos a PC. Os registros foram realizados em 4 momentos: na admissão, após uma semana; na alta hospitalar e na Idade Equivalente a termo (IET). Os sinais eletromiográficos registrados foram transformados em RMS e normalizados para análise. Foram realizadas ANOVA one-way por medidas repetidas e o Teste de Tukey para foram usados para as comparações. A correlação de Pearson foi utilizada para determinar a relação entre a idade gestacional e o RMS antes da submissão à Posição Canguru. A análise estatística foi realizada através do programa Sigma-Stat versão 3.5. **Resultados:** Foi observado um aumento do RMS (μV) em uma semana ($p < 0,001$) e este aumento se mantém até a IET. Não houve correlação entre a idade gestacional e RMS antes da submissão à Posição Canguru. **Conclusões:** O aumento do ECOM de RNPT submetidos à Posição Canguru poderia facilitar ou melhorar o controle cervical em RNPT.

Palavras-chave: Método Mãe-Canguru; tônus muscular; eletromiografia; Esternocleidomastóideo.



CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DOS MÉDICOS OBSTETRAS BRASILEIROS EM RELAÇÃO À EPISIOTOMIA

CAROLINA MARIA PIRES CUNHA

Orientadora: Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 24/08/2015

Introdução: a episiotomia é um procedimento cirúrgico usado na Obs-tetrícia para aumentar a abertura do introito vaginal com uma incisão no períneo ao final do segundo estágio do parto. Embora recentemente venha ocorrendo uma tendência para reduzir suas taxas em todo o mundo, essas variam consideravelmente dependendo da região. Atualmente no Brasil registra-se uma taxa de 54% de episiotomias. Portanto, é necessário estudar conhecimento, atitude e prática dos obstetras brasileiros em relação a esse procedimento. **Objetivos:** determinar o nível de conhecimento, atitude e prática dos médicos-obstetras brasileiros em relação à episiotomia, bem como os fatores associados a conhecimento, atitude e prática adequados. **Métodos:** foi realizado um estudo de corte transversal do tipo inquérito CAP – Conhecimento, Atitude e Prática, incluindo obstetras residentes no Brasil e filiados à Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). Todos os sócios foram convidados a participar, através de e-mails enviados pela mala direta da federação, e os que concordaram responderam a um questionário eletrônico sobre episiotomia. Foram excluídos os profissionais que não exerciam a obstetrícia. Os resultados foram analisados no programa estatístico Epi Info 7.1,5 calculando-se a distribuição de frequência para as variáveis categóricas e as medidas de tendência central e de dispersão para as variáveis quantitativas. Foram avaliadas as características dos participantes, o conhecimento, a atitude e a frequência de realização de episiotomia, determinando-se a associação entre as características da amostra e a adequação do conhecimento, atitude e prática. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP, CAAE número 23410613.9.0000.5201 e todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** foram obtidas 1.163 respostas, sendo 50 médicos excluídos por não praticarem a obstetrícia. De acordo com as definições prévias de conhecimento, atitude e prática adequadas, verificou-se que 44,5% dos médicos possuíam conhecimento adequado, 10,9% atitude adequada e 26,8% tinham prática adequada. Após análise multivariada, os fatores associados com a presença de conhecimento adequado foram ter idade inferior a 40 anos (OR=2,0; IC 95% = 1,3–3,1), possuir atividades docentes (OR=1,6; IC 95% = 1,0–2,4) e atuar em serviço público de saúde (OR=1,5; IC 95% = 1,1–2,1); os fatores associados à atitude adequada foram ter conhecimento adequado (OR=3,0; IC 95% = 2,0–4,6), ter atitude adequada (RP = 5,0; IC 95% = 3,2–7,7; $p < 0,001$), ter idade inferior a 40 anos (OR=2,0; IC 95% = 1,3–3,1), exercer atividades docentes (OR=1,6; IC 95% = 1,0–2,4) e ser do gênero feminino (OR=1,0; IC 95% = 1,0–2,4). A prática adequada persistiu associada com conhecimento adequado (OR=3,1; IC 95% = 2,3–4,2), atitude adequada (OR = 5,0; IC 95% = 3,2–7,7), idade menor que 40 anos (OR=1,9; IC 95% = 1,4–2,6), trabalhar na capital (OR=1,5; IC 95% = 1,0–2,0), ter atividades docentes (OR = 1,5; IC 95% = 1,1–2,0) e atuar no serviço público (OR=1,6; IC 95% = 1,0–2,5). **Conclusões:** apesar de alguns fatores como o tempo de formado, a atividade docente, frequentar congressos e utilizar bancos de dados poderem melhorar a adequação de conhecimento, atitude e prática, é preciso reconhecer que as taxas de episiotomia relatadas ainda estão muito acima das ideais e encontramos melhor adequação do conhecimento do que da atitude e da prática, o que nos leva a concluir que melhorar o conhecimento é fundamental, mas não suficiente para modificar o panorama das episiotomias no nosso país.

Palavras-chave: episiotomia; inquérito epidemiológico; parto; períneo.



ESTADIAMENTO DO CARCINOMA DO COLO UTERINO LOCALMENTE AVANÇADO UTILIZANDO TOMOGRAFIA DE EMISSÃO DE PÓSITRONS ACOPLADA À TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA: ESTUDO DE CORTE TRANSVERSAL

TIEN MAN CABRAL CHANG

Orientadora: Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 31/08/2015

INTRODUÇÃO: o câncer de colo uterino é o terceiro tipo de câncer mais frequente entre as mulheres brasileiras e o segundo na região Nordeste, uma região menos desenvolvida em comparação com o Sul / Sudeste. O câncer de colo uterino é estadiado através do exame físico de acordo com as diretrizes da Federação Internacional de Ginecologia e Obstetria (FIGO), o que não é suficientemente preciso para identificar envolvimento nodal. FDG PET/CT é cada vez mais utilizado nos países desenvolvidos para diagnosticar o estado do envolvimento linfonodal e auxiliar o planejamento terapêutico. **OBJETIVO:** comparar o estadiamento clínico de carcinoma de colo uterino com os achados da Tomografia por Emissão de Positrons/Tomografia Computadorizada (PET/CT) com [18F]-fluoro-2-desoxi-D-glicose (FDG). **MÉTODOS:** realizou-se um estudo transversal em hospital de referência no Nordeste do Brasil entre março de 2013 e agosto de 2015. Foram incluídas pacientes com idade entre 18 e 70 anos, diagnóstico recente de carcinoma epidermóide do colo uterino, estádios Ib2 - IVa da Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO) e Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG) performance status 0-2. Pacientes com outros tipos histológicos de câncer cervical, gestantes e lactantes, câncer cervical recorrente, neoplasias sincrônicas, quimioterapia e/ou radioterapia prévias, complicações clínicas antes da entrada, tempo entre inclusão e realização do exame superior a quatro semanas ou aquelas que optaram por tratar em outra instituição foram excluídas. Todas as pacientes foram submetidas à FDG PET/CT. O estadiamento clínico e o estadiamento modificado pelo FDG PET/CT foram comparados e o coeficiente Kappa foi calculado. As taxas de sobre-estadio e sub-estadio foram calculadas com intervalo de confiança de 95%. Um nível de significância de 5% foi adotado. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Instituição e todas as pacientes concordaram em participar e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido. **RESULTADOS:** cinquenta e uma pacientes portadoras de câncer de colo uterino localmente avançado foram incluídas. Foi encontrada uma baixa concordância entre FIGO e PET / CT estadiamento (Kappa = 0,06). Houve 40 casos de discordância entre o estadiamento clínico e FDG PET / CT. Trinta e oito deles foram sobre-estadiados (95%) e em dois houve sub-estadiamento (5%). Daqueles sobre-estadiados, 15 (39,4%) foram classificados como estágio IVb - metástases à distância. **CONCLUSÃO:** este estudo mostra que o uso de FDG PET/CT melhora o estadiamento em pacientes com carcinoma do colo do útero localmente avançado através da identificação de linfonodos metastáticos.

Palavras-chave: neoplasias uterinas, tomografia por emissão de pósitrons e tomografia computadorizada, linfonodo, estadiamento do câncer.



FATORES DE RISCO PARA INFECÇÃO DA CORRENTE SANGUÍNEA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS PORTADORES DE CATETERES TOTALMENTE IMPLANTADOS: UM ESTUDO DE COORTE

MICHELLE RIBEIRO VIANA TAVEIRA

Orientadora: Maria Julia Goncalves de Mello

Data de defesa: 22/12/2015

Introdução: Cateter venoso central totalmente implantado (CVC-TI) é um acesso venoso de uso prolongado, utilizado há cerca de 30 anos que contribui para melhorar a qualidade de vida dos pacientes em tratamento para doenças oncológicas, especialmente crianças com câncer, pois possibilita a administração de quimioterapia e outros fluidos de maneira segura e confortável. Esses dispositivos foram idealizados para reduzir as taxas de infecção associada a cateteres venosos, mas esta ainda é uma complicação comum em pacientes pediátricos, determinando internamentos prolongados e muitas vezes a necessidade de retirada do cateter com maior morbidade e mortalidade além de elevação dos custos. **Objetivo:** Determinar a incidência e fatores de risco para infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) em pacientes oncológicos pediátricos portadores de CVC-TI **Métodos:** Estudo de coorte não concorrente, realizado no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), envolvendo menores de 18 anos que durante o tratamento oncológico fizeram uso de CVC-TI inseridos entre janeiro de 2010 e junho de 2012. No início do estudo foram excluídos os pacientes que fizeram uso anteriormente deste dispositivo e na análise aqueles com diagnóstico clínico de IPCS (hemocultura negativa). Variáveis biológicas e clínicas, características sociodemográficas e dados relacionados à inserção do CVC-TI foram analisadas para verificar possível associação com o desfecho, que foi a primeira IPCS. A incidência acumulada e densidade de incidência foram calculadas para o desfecho estudado. Foram descritos os principais microrganismos isolados, a indicação para retirada do CVC-TI e a evolução do paciente durante o episódio infeccioso. Na análise bivariada, o cálculo do risco relativo foi controlado pelo tempo de uso do cateter e variáveis com $p < 0,25$ ou que tiveram plausibilidade biológica foram incluídas na regressão multivariada de Poisson. No modelo final o valor de $p < 0,05$ foi considerado estatisticamente significativo. Calculou-se a probabilidade de não ter infecção da corrente sanguínea para determinado tempo de uso do cateter através da análise de sobrevivência utilizando a curva de Kaplan Meier. **Resultados:** De um total de 188 pacientes estudados, 94 tiveram o diagnóstico de IPCS (50%). Os pacientes fizeram uso do CVC-TI durante 4 até 778 dias perfazendo um total de 77541 cateter-dias com densidade de incidência de IPCS de 1,21/1000 cateter-dias. *Staphylococcus coagulase negativo* foi o microrganismo mais isolado, porém predominaram as bactérias Gram negativas (46,8%) e deste grupo a *Klebsiella pneumoniae* foi a mais frequente. As variáveis analisadas foram controladas pelo tempo de uso do cateter e os fatores de risco para IPCS identificados no modelo final foram: desnutrição crônica avaliada através do escore $z < -2$ para o índice altura/idade (RR=1,40 IC 95%: 1,03 – 1,93 $p=0,03$), leucometria abaixo de 1000/mm³ no dia do implante do cateter (RR=1,64 IC 95%: 1,22 – 2,20 $p < 0,01$) e inserção do CVC-TI antes do início da quimioterapia (RR=1,56 IC 95%: 1,21 – 2,02 $p < 0,01$). A mediana da probabilidade de não ter IPCS foi 74,5 dias de uso do cateter. **Conclusões:** As associações encontradas nesse estudo sugerem que o risco de IPCS em pacientes oncológicos pediátricos portadores de CVC-TI podem estar relacionadas às condições adversas que esses pacientes se encontram no período de seu diagnóstico. Situações desfavoráveis, tais como desnutrição e sinais de aplasia medular podem elevar esse risco. O tempo ideal para a inserção do cateter na criança com câncer deve ser melhor avaliado e como as infecções ocorreram principalmente nos primeiros 75 dias de uso do CVC-TI os protocolos de uso devem ser revistos e eventualmente ajustados.

Palavras-chave: cateter venoso central, fatores de risco, infecção hospitalar, estudos de coorte, oncologia pediátrica.



NECESSIDADES FEMININAS RELACIONADAS AO PLANEJAMENTO FAMILIAR: METASSÍNTESE

EVELYNE NASCIMENTO PEDROSA

Orientadora: Katia Virginia de Oliveira Feliciano

Data de defesa: 11/12/2015

Introdução: O desenvolvimento das ações de planejamento familiar representa uma das metas a serem atingidas para garantir, no mundo até 2015, o acesso universal à saúde reprodutiva. Apesar do aumento na utilização de métodos contraceptivos, a ocorrência de necessidades insatisfeitas (gravidez indesejada e aborto inseguro) indica a importância de ampliar o diálogo para que usuários do planejamento possam tomar decisões informadas neste campo. Objetivo: Compreender as necessidades femininas relacionadas à atenção ao planejamento familiar. Método: Metassíntese fundamentada na meta-etnografia de Noblit e Hare, na qual em todas as etapas se adotou a triangulação de revisores para ampliar e aprofundar a compreensão do objeto. Os critérios de inclusão dos artigos foram: (a) investigar a perspectiva de mulheres com idade igual ou maior do que 18 anos; (b) constituir-se como estudos originais que utilizaram, exclusivamente, métodos qualitativos; (c) terem sido publicados em inglês, espanhol e/ou português entre janeiro de 2000 e dezembro de 2014 e (d) obedecer aos critérios de qualidade adotados neste estudo. Excluíram-se os estudos relativos à contracepção de emergência, puerpério imediato, mulheres vivendo com HIV/AIDS, usuárias de drogas e doentes mentais. A pesquisa bibliográfica foi realizada em seis bases eletrônicas, utilizando os descritores "family planning" (OR) "family planning services" (OR) "reproductive health" (OR) "reproductive behavior" (OR) "women's health services", combinados (AND) com "perception", "attitude", "qualitative research" e "health services needs and demand". Identificaram-se 1.311 artigos, restando 11 para avaliação da qualidade, utilizando o Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ), sendo selecionados nove artigos para a síntese final. Os conceitos foram identificados mediante análise temática. Cinco temas-chave foram desenvolvidos dos construtos de primeira ordem: acesso sociocultural, acesso geográfico, acesso econômico, acesso organizacional e qualidade da atenção. Afora o acesso geográfico que não foi abordado pelos autores dos artigos, os temas primários coincidiram com os secundários. A síntese foi construída como uma "linha de argumentos" constituída por seis construtos de terceira ordem: contexto sociocultural, acessibilidade, disponibilidade, adequação funcional, capacidade de compra, adequação técnica e relacional. A submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa ocorreu quando da elaboração dos projetos relacionados aos artigos originais. Resultados: Os estudos foram realizados na Ásia, América do Norte, Euro-Ásia e Oriente Médio. Predominaram as mulheres entre 18-49 anos de idade de baixa renda. Os temas relativos às necessidades femininas no planejamento familiar compreenderam os elementos constituintes das múltiplas dimensões do acesso aos serviços de saúde. As condições financeiras, relações de gênero, religião, concepções e práticas da rede informal de apoio condicionam as decisões reprodutivas. A proximidade dos serviços públicos de saúde é considerada um facilitador do acesso, as relações de gênero podem restringir a mobilidade feminina e existe carência de transporte público. Um aspecto marcante é a referência generalizada às limitações organizacionais na atenção ao planejamento familiar: número de serviços e profissionais de saúde, horário de funcionamento, organização da demanda, infraestrutura física, despreparo dos profissionais, falta de alternativas e periodicidade da dispensação de métodos. A insatisfação com os recursos de saúde mostra a inadequação entre a oferta e a demanda, com



os serviços públicos percebidos como mais deficitários. Reivindicam recursos de saúde considerados facilitadores do acesso masculino e o gênero do profissional afeta a atenção. O custo da aquisição leva a suprimir o uso ou descontinuar o método. A disponibilidade de seguro de saúde reduz os custos. Não mencionam gastos com transporte. Não há referência ao exame físico e à anamnese. A baixa receptividade e a descortesia restringem a comunicação. Em quase todos os estudos, há mulheres que não receberam informação relativa aos métodos contraceptivos. Elas querem ser informadas, principalmente, sobre efeitos colaterais e variedade de métodos. Sentem carência de aconselhamento e comunicação dialógica e desejam contar com suporte profissional na negociação do método pelo casal. Subtemas como custos da prestação de cuidados e do tratamento dos efeitos colaterais estão ausentes das interpretações secundárias. Algumas interpretações de segunda ordem apresentaram diferenças de perspectiva em relação ao percebido pelas mulheres: predomínio de visão negativa sobre influência da rede informal e prática educativa desenvolvida para combater equívocos. Conclusões: Para assegurar a decisão informada no planejamento familiar é fundamental criar condições organizacionais para acesso equitativo e desenvolvimento de atenção baseada na excelência técnica e sensível às necessidades e perspectivas dos indivíduos. Os serviços de saúde devem se estruturar para acolher, também, as necessidades masculinas e capacitar os profissionais para atuar como mediadores da equidade de gênero no planejamento familiar.

Palavras-chave: planejamento familiar, necessidades e demandas de serviços de saúde, percepção, pesquisa qualitativa.



OCORRÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA REPETIDA ENTRE GERAÇÕES EM FAMÍLIAS ATENDIDAS EM CENTROS DE REFERÊNCIA DO RECIFE, PERNAMBUCO: UM ESTUDO TRANSVERSAL

CAMILA MARTINS VIEIRA

Orientadora: Maria de Fátima Costa Caminha

Data de defesa: 16/03/2015

Introdução: A violência é um grave problema de saúde pública em todo o mundo, inclusive no estado de Pernambuco, Brasil. Um conjunto de fatores contribui à ocorrência de violência que pode trazer consequências imediatas e futuras, tais quando presentes nas famílias por gerações. **Objetivo:** Identificar a ocorrência de violência repetida entre gerações e seus fatores associados em famílias atendidas em Centros de Referência do Recife, Pernambuco. **Métodos:** Estudo transversal realizado no período de outubro/2013 a fevereiro/2014 com amostra de conveniência composta por 118 genitores cujos filhos, crianças e adolescentes, vivenciaram situação de violência e estavam em acompanhamento em dois serviços especializados no atendimento deste tipo de agravo: Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) e Centro de Referência de Atendimento às Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência Sexual (CERCA). O processo de amostragem e a coleta de dados foram realizados pela mestrande e suas colaboradoras. Utilizaram-se dois instrumentos: o formulário sociodemográfico e de caracterização de violência e o Questionário Sobre Traumas na Infância (QUESI) que investigou violência física, emocional, sexual, negligência física e negligência emocional na infância dos genitores. Os dados foram digitados no programa Excel e analisados no Stata 12.1. Na análise descritiva foram calculados valores absolutos e relativos da amostra. Para analisar os fatores associados à violência nos genitores foi realizada a regressão de Poisson, estimando-se as razões de prevalência (RP) brutas e ajustadas, com nível de confiança de 95%. O estudo de no 3766-13 foi aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa do IMIP em setembro de 2013. **Resultados:** Dentre as características dos genitores prevaleceram o sexo feminino (87,29%), casado (50%), entre 31 e 40 anos (52,54%), procedente de Recife (51,69%), com escolaridade entre nenhuma e ensino fundamental incompleto (40,68%) e renda per capita menor que um salário mínimo (82,20%). A violência na infância dos genitores obteve alta frequência (76,27% de acordo com o Formulário e o QUESI) principalmente do tipo emocional. Dentre os filhos dos genitores prevaleceram crianças (67,80%), do sexo feminino (71,19%) e em situação de violência sexual (85,22%) por um familiar (64,48%). Com isso, destaca-se a repetição de violência na infância nas duas gerações e perpetrada por um membro da família. Evidenciou-se, por fim, associação estatisticamente significativa entre estado conjugal (categoria viúvo ou separado) e situação laboral (desempregado, aposentado e do lar) para violência entre gerações. **Conclusões:** Os resultados reiteram a reincidência de situação de violência familiar em mais de uma geração a partir do modelo bioecológico do desenvolvimento humano e dos instrumentos utilizados para esse fim mostrando a necessidade de fortalecer a rede de proteção e prevenção à violência.

Palavras-chave: violência; criança; adolescente; adulto.



QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA EM UM HOSPITAL DE ENSINO, PERNAMBUCO – BRASIL

RENATA LOPES DO NASCIMENTO

Orientadora: Maria Carolina Martins de Lima

Data de defesa: 15/05/2015

INTRODUÇÃO: a obesidade é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como excesso de gordura corporal acumulada no tecido adiposo, com implicações para a saúde, designada como uma Doença Crônica Não Transmissível (DCNT), representa um grave problema de saúde pública, em diferentes regiões do mundo. O tratamento da obesidade utiliza abordagens convencionais: nutricionais, medicamentosas, psicoterapias e programas de atividades física; porém tais abordagens despontam num contexto de sucesso limitado a longo prazo para a obesidade grau III. A cirurgia bariátrica (CB), é um método radical, considerada um dos tratamentos mais eficazes para a obesidade grau III, para a redução do peso e sua manutenção. Representa uma nova perspectiva na qualidade de vida dos indivíduos obesos. **OBJETIVO:** avaliar a qualidade de vida dos pacientes submetidos a cirurgia bariátrica. **MÉTODOS:** estudo descritivo prospectivo, tipo corte transversal, no período de março de 2008 a março de 2013, incluindo 66 pacientes que foram submetidos a gastroplastia em Y de Roux por obesidade e estavam em acompanhamento ambulatorial no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP/PE, com tempo mínimo de pós operatório de seis meses,. Foram estudadas as seguintes variáveis: Índice de Massa Corporal anterior e pós cirurgia, comorbidades anterior e pós cirurgia e BAROS, nível de qualidade de vida pós cirurgia. Para análise estatística, utilizou-se o Teste de MacNemar e o Teste de Stuart-Maxwell, adotando-se o nível de significância de 5%. O estudo foi aprovado pelo CEP-/IMIP, sob protocolo de Nº 3737-13, CAAE 20297513.8.0000.5201. **RESULTADOS:** a amostra foi composta por 66 pacientes, sendo 61 (92,2%) mulheres, 28 (42,4%) casados ou em união estável, 24 (36,4%) possuem ensino superior incompleto a graduação completa, 65 (98,5%) residentes da zona urbana e 39 (59,1%) com renda de até dois salários mínimos. A distribuição do IMC no pré operatório revelou 58 (87,9%) pacientes com obesidade grau III e após a cirurgia apenas oito (12,1%) com significância estatística ($p < 0,001$). Por ordem de prevalência as comorbidades foram ansiedade auto referida 58(87,9%), transtornos ortopédicos 57(86,4%) e distúrbios do sono 46 (69,7%), todas com diminuição significativa no pós operatório. Observou-se que mais de 50% dos pacientes apresentaram avaliação melhorada ou muito melhorada (aspectos físico, social, trabalho e sexual). A qualidade de vida foi referida por 66(100%) como melhorada ou muito melhorada. **CONCLUSÕES:** a avaliação da qualidade de vida através do BAROS mostra melhorar a qualidade de vida.

Palavras-chave: Obesidade. Cirurgia bariátrica. Gastroplastia. Perda de peso. Qualidade de Vida.



VALIDAÇÃO DO ESCORE FULLPIERS PARA AVALIAÇÃO PROGNÓSTICA DE MULHERES COM PRÉ-ECLÂMPSIA GRAVE: UM ESTUDO DE ACURÁCIA

SILVANA TORRES DE ALMEIDA

Orientadora: Isabela Cristina Coutinho de Albuquerque Neiva Coelho

Data de defesa: 31/08/2015

Introdução: as síndromes hipertensivas representam uma complicação comum da gestação, constituindo a segunda causa de morte materna no mundo (em torno de 18%) e a primeira no Brasil (20%). Entre as diferentes formas de síndromes hipertensivas da gestação se destaca a pré-eclâmpsia como um dos principais diagnósticos. O risco de morte nessas pacientes aumenta na presença de complicações e o tratamento definitivo da pré-eclâmpsia é o parto. A aplicação de escores tem como objetivo identificar mulheres com potencial para complicações associadas à pré-eclâmpsia, direcionando de forma mais adequada os cuidados e os recursos para as pacientes. **Objetivo:** avaliar a acurácia do escore fullPIERS para predição de morbidade/ mortalidade em pacientes com pré-eclâmpsia grave no Nordeste do Brasil. **Métodos:** realizou-se um estudo longitudinal, tipo coorte retrospectivo e de acurácia no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira-IMIP no período de janeiro a dezembro de 2014, incluindo pacientes com pré-eclâmpsia grave e excluindo aquelas com hipertensão crônica e com doenças associadas (diabetes, anemia falciforme, colagenoses, doenças hematológicas, pulmonares e cardíacas). As variáveis de análise foram as características biológicas, sociodemográficas, obstétricas e clínicas e os exames laboratoriais. As variáveis preditoras e de desfechos foram o escore fullPIERS e as complicações (maternas e perinatais), respectivamente. A aplicação do escore fullPIERS ocorreu no momento da admissão, sendo o resultado dado em percentual referente a probabilidade de desfechos maternos adversos. Foi construída uma curva Receiver Operator Curve (ROC), calculando-se a Área Sob a Curva (AUC) com o seu intervalo de confiança a 95% para avaliar o desempenho do escore, selecionando-se o ponto de corte com melhor acurácia. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em seres humanos da instituição sob o Nº 3883-13, CAAE: 20289613.4.0000.5201. **Resultados:** das 325 mulheres incluídas 55 apresentaram uma ou mais complicações (16,9%), não houve mortes maternas. Não foram encontradas diferenças entre os grupos em relação a idade materna, cor ou raça, procedência, estado conjugal, escolaridade, ter uma ocupação, número de gestações e a paridade. Todavia, as mulheres com complicações tinham pressão arterial sistólica e pressão arterial diastólica significativamente mais altas na admissão ($p=0,02$ e $p=0,04$ respectivamente), apresentavam contagem de plaquetas significativamente mais baixa ($149.000/mm^3$ x $221.000/mm^3$; $p<0,001$), além de dosagem de creatinina ($0,75mg\%$ x $0,64mg\%$; $p<0,001$) e aspartato aminotransferase ($35,1$ U/L x $23,8$ U/L; $p<0,001$) significativamente mais altas do que aquelas sem complicações. Avaliando a curva ROC, a AUC foi de $0,72$ ($0,67-0,77$; $p<0,0001$), encontrando-se como ponto de corte ideal o valor $>1,7\%$. Com esse valor, obteve-se uma sensibilidade de 60% , especificidade de $65,2\%$, valor preditivo positivo (VPP) de $25,98\%$, valor preditivo negativo (VPN) de $88,9\%$, razão de verossimilhança positiva (RVP) de $1,72\%$ e razão de verossimilhança negativa (RVN) de $0,61\%$. Após análise multivariável através de regressão logística múltipla, a única variável que persistiu significativamente associada com as complicações maternas foi o escore fullPIERS maior que $1,7\%$ ($OR=5,87$; $IC\ 95\%=3,16-10,89$). **Conclusões:** o modelo fullPIERS é uma ferramenta efetiva, tendo boa acurácia para predizer complicações durante o internamento hospitalar de mulheres com diagnóstico de pré-eclâmpsia grave.

Palavras-chave: Pré-eclâmpsia; morbidade; complicações da gravidez; prognóstico.



APLICAÇÃO DO MODIFIED EARLY OBSTETRIC WARNING SYSTEM (MEOWS) EM PUÉRPERAS: UM ESTUDO DESCRITIVO

LUCIANA SCHULER DIAS FERNANDES FERREIRA

Orientadora: Maria Julia Goncalves de Mello

Data de defesa: 22/12/2016

INTRODUÇÃO: Para cada mulher que evolui para o óbito por causas relacionadas à gravidez, outras 20 a 30 se enquadram nos grupos de morbidade aguda ou crônica, muitas delas ficando com sequelas permanentes. O Modified Early Obstetric Warning System (MEOWS) é um sistema que foi desenvolvido para a população obstétrica em geral com o objetivo de rastreio de morbidade materna, podendo ser utilizado para qualquer paciente que se encontre no ciclo gravídico-puerperal. **OBJETIVOS:** avaliar o modified early obstetric warning system (MEOWS) em puérperas. **MÉTODOS:** foi realizado um estudo descritivo com 727 puérperas internadas no período entre novembro de 2014 a maio de 2015. Foram excluídas as pacientes que apresentavam critérios de near miss à admissão (critérios da Organização Mundial de Saúde) e aquelas em que não havia registro dos sinais vitais no prontuário. Foram incluídas, aleatoriamente, pacientes de risco habitual e de alto risco e documentados os motivos do internamento, nos casos de alto risco. Os sinais vitais (pressão arterial sistólica e diastólica, frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura) e lóquios anotados pela equipe de enfermagem no prontuário médico de cada puérpera foram registrados no gráfico de parâmetros fisiológicos do MEOWS. Neste gráfico, anormalidades moderadas nos sinais vitais eram sinalizadas por alertas amarelos, enquanto anormalidades graves eram sinalizadas em vermelho. A presença de, pelo menos, um alerta vermelho ou dois alertas amarelos foi chamada de eventos gatilho, indicando necessidade de avaliação médica. A análise dos dados foi realizada utilizando o programa de domínio público Epi Info 7.1. **RESULTADOS:** Foram identificadas pacientes de alto risco em 82,6% dos casos, sendo que 45% tinham síndromes hipertensivas. Dentre as puérperas estudadas, 50% apresentaram anormalidades nos parâmetros fisiológicos, através da identificação de eventos gatilho no MEOWS, porém avaliação médica foi solicitada para apenas três pacientes, resultando num percentual de 0,82%. **CONCLUSÕES:** a utilização do MEOWS, utilizado de forma retrospectiva, evidenciou uma quantidade significativa de pacientes apresentando eventos gatilho, os quais não foram reconhecidos pela equipe de enfermagem em 99,1% dos casos. Este achado pode ser atribuído ao fato do MEOWS ainda não ser adotado em nosso serviço como parte da rotina dos cuidados de enfermagem do hospital.

Palavras-chave: puérperas, MEOWS, morbidade materna, eventos gatilho.



AVALIAÇÃO DA FUNCIONALIDADE DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO DE ACORDO COM A PRESENÇA OU NÃO DE DISPAREUNIA

HELLEN BATISTA DE CARVALHO

Orientadora: Leila Katz

Data de defesa: 30/08/2016

Cenário: dispareunia é a dor genital persistente ou recorrente associada à atividade sexual, podendo se manifestar antes, durante ou após o coito. É de difícil diagnóstico e tratamento e compromete a qualidade de vida e a função sexual da mulher e do parceiro. Métodos de avaliação dos músculos do assoalho pélvico (eletromiografia, dinamometria e palpação digital vaginal) funcionam como uma ferramenta para avaliar, ensinar e motivar a realização de exercícios específicos no tratamento dessa disfunção sexual. Objetivo: avaliar a funcionalidade dos músculos do assoalho pélvico (MAP) de acordo com a presença ou não de dispareunia. Métodos: foi realizado um estudo transversal incluindo 50 mulheres, entre 18 e 35 anos, com vida sexual ativa, sendo 25 mulheres com dispareunia e 25 sem dispareunia. Foram excluídas mulheres com prolapso genitais, histórico de cirurgia pélvica ou urogenital, doença com comprometimento neuromuscular e vaginismo grave que impossibilitasse a introdução digital no canal vaginal. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Universitária de Apoio ao Ensino, à Pesquisa e à Extensão - FURNE (CAAE 56191016.0.0000.5693). As mulheres elegíveis responderam questionários sobre características biológicas, sociodemográficas, uroginecológicas. Foi utilizado o Female Sexual Function Index (FSFI) para avaliação da função sexual. Verificou-se por meio da avaliação clínica do assoalho pélvico a presença de contração perineal e, logo após foi realizada avaliação eletromiográfica e dinamométrica. As participantes foram instruídas a um protocolo de treinamento, através do biofeedback eletromiográfico, para aprender a contrair os MAP de forma isolada, minimizando a interferência da ação de outros músculos (adutores da coxa e abdominais). Para análise estatística, os dados foram apresentados através da mediana com a variação e os intervalos interquartil, sendo utilizados os testes de Shapiro-Wilk, Mann-Whitney e o coeficiente de correlação de Spearman, considerando-se o nível de significância de 5%. Resultados: no grupo de mulheres com dispareunia, a mediana da idade foi de 23 anos e no grupo sem dispareunia a mediana da idade foi de 23 anos ($p=0,533$) e todas as mulheres apresentaram contração voluntária dos MAP. O grupo de mulheres sem dispareunia apresentou melhores resultados na maioria dos domínios (desejo, excitação, orgasmo, satisfação e dor) comparado ao grupo de mulheres com dispareunia. Mulheres com dispareunia apresentaram menor atividade eletromiográfica ($p=0,01$) e escores dinamométricos mais baixos de força superficial ($p=0,01$) e profunda ($p=0,04$), quando comparadas às mulheres sem dispareunia. Foi encontrada uma correlação estatisticamente significativa positiva e forte ($r = 0,689$; $p < 0,001$) entre os achados eletromiográficos e a força superficial dos MAP e uma correlação regular e positiva ($r=0,382$; $p=0,03$) entre o domínio dor durante a relação sexual e os escores dinamométricos de força superficial. Conclusões: encontrou-se uma redução da atividade eletromiográfica e dos escores dinamométricos de força nos MAP de mulheres com dispareunia, comparado às mulheres sem dispareunia, de forma que as mulheres com dispareunia apresentaram menor funcionalidade com uma contração menos efetiva dos MAP.

Palavras-chave: Assoalho Pélvico. Dispareunia. Eletromiografia.



AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO AMBULATÓRIO GERAL DE PEDIATRIA DE UMA INSTITUIÇÃO DE REFERÊNCIA EM PERNAMBUCO

CLARISSA ROBERTA AZEDO FALCÃO

Orientadora: Suely Arruda Vidal

Data de defesa: 22/12/2016

Esta dissertação se propôs a realizar um estudo de avaliação de desempenho utilizando como referencial teórico a abordagem teórica desenvolvida pela Universidade de Montreal, no Canadá, chamado de Evaluantion Globale et Integrée de la Performance des Systemas de Santé (EGIPSS). Essa ferramenta analítica e avaliativa avalia o desempenho de políticas, programas e serviços. O EGIPSS sistematiza classificatoriamente as funções: adaptação, manutenção dos valores, alcance de metas e produção. Objetivo: avaliar o desempenho do ambulatório geral de pediatria de um Hospitalar-Escola em Pernambuco. Método: Pesquisa avaliativa com abordagem quantitativa e qualitativa, do desempenho de um ambulatório geral de pediatria, inserido em um Complexo Hospitalar com nível terciário de complexidade localizado no Recife realizada no período 2014-2016. A população de estudo foi composta pelos médicos, estudantes, funcionários de nível médio e usuários, representados por mães ou responsáveis pelas crianças assistidas no ambulatório. Os dados coletados foram através de diversas fontes, tais como: entrevistas semi-estruturadas, questionários, grupo focal e prontuários. Foi elaborado o Modelo Lógico e o Modelo Integrador do Desempenho do ambulatório. A partir desses modelos, foi elaborada a Matriz de Análise e Julgamento contendo além dos componentes, funções e indicadores, os parâmetros e a pontuação. Resultados: O desempenho do ambulatório geral de pediatria do IMIP de acordo com o modelo global e integrador apresentou um desempenho regular (74,5%), com destaque para a função “Manutenção de Valores” (80%), seguido da “Adaptação” (78%), ambos classificados como satisfatório. Porém as funções “Produção” (72%) e “Alcance de Metas” (68%) apresentaram desempenho regular. Conclusão: Esse estudo deixa como contribuição ao gestor um modelo adaptado como instrumento de avaliação de desempenho no nível ambulatorial, que poderá ser adaptado a outros setores da Instituição; um retrato detalhado e multidimensional do desempenho do ambulatório de pediatria, que permite: compreender a dinâmica de funcionamento do serviço; ajustar as funções; visualizar o problema e identificar os caminhos para melhor tomada de decisão; e potencializar o que favorece o desempenho satisfatório e corrigir as fragilidades.

Palavras-chave: comportamentos saudáveis; doenças cardiovasculares; estilo de vida; estudo de intervenção; fatores de risco; promoção da saúde.



AVALIAÇÃO DO PERFIL DE CÉLULAS NATURAL KILLER CIRCULANTES NO CÂNCER DE MAMA

CLAUDEIR DIAS DA SILVA JUNIOR

Orientadora: Leuridan Cavalcante Torres

Data de defesa: 28/06/2016

Introdução: o câncer de mama é a neoplasia maligna mais comum entre mulheres no mundo. As células NK são células da imunidade inata que possuem a capacidade de reconhecer e destruir as células tumorais e são caracterizadas pela expressão de receptores NCAM1 (CD56), FcγRIII (CD16), e ausência de CD3. A partir da presença e da intensidade desses receptores pode-se classificar as células NK em quatro subpopulações: CD56+CD16- (NK “imatura”), CD56brightCD16+ (NK “em diferenciação”), CD56dimCD16+ (NK “citotóxica”) e CD56-CD16+ (NK “reguladora”). Elas podem expressar moléculas co-receptoras como CD8 e CD4 e sua ativação é dependente do balanço dos receptores de ativação (NKG2A, NKG2D) e de inibição (KIR). O objetivo deste trabalho foi avaliar o perfil de subpopulações de células NK circulantes e da sua atividade funcional no câncer de mama.

Métodos: foi realizado um estudo de corte transversal com componente longitudinal, translacional e prospectivo com grupo de comparação interna no período de Março de 2014 a Fevereiro de 2016. Os critérios de inclusão foram mulheres com idade acima de 18 anos com câncer de mama atendidas no IMIP e HCP e antes do tratamento cirúrgico ou quimioterápico. Os critérios de exclusão foram o uso de medicamentos imunossupressores, com diagnóstico sorológico positivo para vírus da imunodeficiência humana 1 e 2 (HIV 1 e 2), hepatites virais, vírus linfotrópico humano 1 e 2 (HTLV 1 e 2); presença de doença autoimune e estar gestante, e também com sintomas clínicos de infecção no momento da coleta do sangue periférico. Foram avaliadas 91 mulheres com CM, sendo 12 com subtipo luminal A, 31 luminal B, 22 HER2+, 26 com câncer de mama triplo negativo (CMTN) e 22 controles saudáveis. A determinação dos percentuais de células NK e subpopulações, dos receptores NKG2D, NKG2A e KIR foi realizada por citometria de fluxo. Para análise da atividade funcional, células NK foram isoladas do sangue periférico pelo Dynabeads® kit (Invitrogen, Life Technologies) e realizada a dosagem de granzima A por citometria de fluxo e das citocinas IFN γ , IL2 e IL15 por ensaio imunoenzimático, utilizando BD OptEIA Set Human kit (BD Bioscience). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do IMIP e do HCP sob CAAE N°18418713.4.0000.5201 e CAAE N° 18418713.4.3001.205, respectivamente.

Resultados: foi observada elevação dos valores relativos de NK totais nas pacientes com CM HER2+ ($p=0,02$), quando comparado aos controles. O CM HER2+ apresenta valores relativos elevados de células NK CD8+, quando comparados ao CMTN. Não foi observada diferença em células NK CD4+. Na análise de subpopulações de células NK, foi observada uma diminuição das células NK “imaturas” ($p=0,0001$) em pacientes com CM e nos subtipos luminal A ($p=0,01$), luminal B ($p=0,0001$), HER2+ ($p=0,001$) e CMTN ($p=0,0001$), quando comparado aos controles. Verificou-se diminuídos valores relativos de células NK “em diferenciação” no câncer de mama ($p=0,001$) e nos subtipos luminal B ($p=0,01$) e HER2+ ($p=0,004$) quando comparado aos controles saudáveis. Observaram-se níveis diminuídos de granzima A nas pacientes com subtipo luminal A. As pacientes com subtipos luminal A e B apresentaram níveis detectáveis de citocina IFN- γ produzidas por células NK, enquanto que não houve detecção dessa citocina nos subtipos CMTN e HER2+. Todos os subtipos de câncer de mama apresentaram níveis elevados de IL2 por células NK. As pacientes com subtipos HER+ e CMTN apresentaram níveis percentuais de receptores NKG2D ($p=0,0005$) e KIR ($p=0,01$) em células NK, quando comparado aos controles saudáveis.

Conclusão: Conclui-se que existem alterações nas subpopulações de células NK e da sua atividade funcional no câncer de mama.

Palavras-chave: neoplasias; imunidade inata; citotoxicidade; receptores; citocinas.



AVALIAÇÃO DOS ATRIBUTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DA CRIANÇA EM UNIDADES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM PERNAMBUCO

WESLLA KARLA ALBUQUERQUE SILVA DE PAULA

Orientador: Malaquias Batista Filho

Data de defesa: 28/01/2016

Introdução: Como organizadora dos sistemas de saúde, a Atenção Primária deverá assumir alguns atributos, a exemplo do acesso de primeiro contato, longitudinalidade, integralidade, coordenação, orientação comunitária e enfoque familiar. **Objetivos:** Analisar a avaliação dos atributos da Atenção Básica feita por usuários de unidades básicas de saúde brasileiras, mediante utilização de adaptações do instrumento Primary Care Assessment Tool (PCATool) para o Brasil; Avaliar a presença e extensão dos atributos da Atenção Primária à Saúde da criança em unidades da Estratégia Saúde da Família de três municípios de Pernambuco. **Métodos:** Para responder ao primeiro objetivo, foi realizada revisão sistemática da literatura publicada nas bases de dados Pubmed, Lilacs, IBECs, Scielo e BDTD, entre os anos 2000 a 2013, a partir dos descritores em saúde "Atenção primária à saúde", "Avaliação de serviços de saúde" e "Avaliação de programas e projetos de saúde" e seus correspondentes em inglês. Para responder ao segundo objetivo, foi executado estudo transversal, com 431 cuidadores de crianças menores de um ano e 33 profissionais de saúde (médicos e enfermeiros), realizado a partir do instrumento PCATool – Brasil. Na análise dos atributos, computaram-se os escores de cada um e o escore geral da APS. Os valores $\geq 6,6$ foram classificados como altos. **Resultados:** No estudo de revisão sistemática, foram encontrados 4.405 documentos, sendo selecionados 23 textos completos. Após leitura integral e aplicação dos critérios de elegibilidade, 14 artigos foram avaliados. Os estudos evidenciaram que a Atenção Básica tem bom desempenho nos atributos longitudinalidade, integralidade e coordenação e pior desempenho nos atributos acesso de primeiro contato, orientação familiar e orientação comunitária, mesmo nas unidades básicas com Saúde da Família. No estudo transversal, os resultados demonstraram predominância de mães como cuidadoras das crianças, adultas jovens, com escolaridade e renda familiar baixas, pertencentes à classe econômica C. Apesar do escore geral da Atenção Primária à Saúde da criança nos municípios estudados ter sido considerado satisfatório ($\geq 6,6$) na perspectiva de usuários e provedores do cuidado, os dados demonstram que as expectativas desses atores são divergentes em relação às dimensões estudadas. Sob a ótica dos usuários, os atributos acesso – utilização, longitudinalidade e coordenação foram bem avaliados nos três municípios. Por sua vez, os atributos integralidade – serviços disponíveis, orientação familiar, orientação comunitária e acesso – acessibilidade alcançaram baixo escore ($< 6,6$), esse último, exceto no município 3. Sob a ótica dos profissionais de saúde, à exceção do atributo acesso – acessibilidade, todos foram avaliados como satisfatórios ($\geq 6,6$). Quando comparados usuários e profissionais de saúde, estes últimos são mais otimistas em relação à presença e extensão da maioria dos atributos da APS. Apenas o atributo acesso – acessibilidade, mesmo sendo considerado de baixo escore ($< 6,6$), foi melhor avaliado na perspectiva dos usuários. **Conclusões:** Os resultados do estudo transversal assemelham-se àqueles da revisão sistemática, uma vez que também foi demonstrado que usuários das unidades básicas de saúde brasileiras, avaliaram com baixos escores os atributos acesso de primeiro contato, enfoque familiar e orientação comunitária. Por sua vez, os profissionais de saúde julgam com melhores escores a presença e extensão dos atributos da APS. Esses resultados pretendem servir a gestores e profissionais de saúde para reflexão das práticas adotadas e para tomada de decisão.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família; Avaliação de Serviços de Saúde; Avaliação de programas e projetos de saúde.



COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS DA UTILIZAÇÃO DO SLING COM TELA DE PROLENE NO TRATAMENTO DE MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO: SÉRIE DE CASOS

FRANCUALDO RIBEIRO DE SÁ BARRETO

Orientador: Aurélio Antônio Ribeiro da Costa

Data de defesa: 29/02/2016

Objetivo: apresentar os resultados cirúrgicos do tratamento da incontinência urinária de esforço com a tela de prolene de baixo custo. Material e Métodos: foi realizado um estudo retrospectivo das pacientes com incontinência urinária de esforço submetidas ao tratamento cirúrgico com a tela de prolene de baixo custo, confeccionada pelo cirurgião, como sling médiouretral, no período entre janeiro de 2013 a julho de 2014, em uma única instituição. Todas as pacientes tiveram uma avaliação que incluía história clínica, exame ginecológico, teste de esforço e estudo urodinâmico antes da cirurgia. Foram revisadas as características clínicas e cirúrgicas das pacientes como idade, raça, estado menopausal, tipo de incontinência, paridade, urgência miccional, distopias do assoalho pélvico, tempo cirúrgico, sucesso da cirurgia e complicações. Resultados: foram avaliadas 100 mulheres com seguimento médio de 8,8 meses. A idade média foi de 63 anos (32-77). A incontinência urinária de esforço pura foi observada em 69% das pacientes. O sling com a tela de prolene foi colocado pela técnica transobturatória e retropúbica em 94% e 6% dos casos, respectivamente. As complicações transoperatórias incluíram 2 perfurações vesicais e 1 hematoma púbico. Retenção urinária ocorreu em 4 pacientes, sendo necessária uretrólise em 3 desses casos. Erosão vaginal e extrusão da tela ocorreram em 7,1% e 4%, respectivamente. Dispareunia foi relatada por 10% das mulheres e a vaginite aguda observada em 20% dos casos. Urgência miccional “de novo” esteve presente em 7% das pacientes. A cura, melhora subjetiva e falha clínica ocorreram em 81%, 12% e 7% das pacientes tratadas. Conclusão: a tela de prolene preparada pelo cirurgião utilizada como sling médiouretral pode ser uma opção viável e factível ao kit comercialmente disponível no tratamento da incontinência urinária feminina, considerando a taxa de cura clínica, a frequência de complicações e a sua disponibilidade nos serviços públicos de saúde.

Palavras-chave: incontinência urinária de esforço, Sling suburetral, Prolene.



DOENÇA FALCIFORME E COMPLICAÇÕES NO PERÍODO GRAVÍDICO-PUERPERAL EM PACIENTES ACOMPANHADAS EM UM CENTRO DE HEMATOLOGIA NO ESTADO DE PERNAMBUCO: UM ESTUDO CORTE TRANSVERSAL

FLAVIA ANCHIELLE CARVALHO DA SILVA

Orientadora: Ariani Impieri Souza

Data de defesa: 20/12/2016

Introdução: a Doença Falciforme (DF) é a desordem hematológica genética mais comum do mundo, afetando aproximadamente 30 milhões de indivíduos e representa um importante problema de saúde pública. Durante a gestação as complicações relacionadas à DF aumentam em decorrência das próprias alterações fisiológicas que tornam o ambiente propício para o fenômeno de polimerização e por isto, a gestante portadora de DF apresenta piora dos parâmetros clínicos e maior risco de complicações obstétricas e perinatais. Objetivo: descrever o perfil das complicações clínicas, obstétricas e perinatais entre os diversos genótipos da DF. Método: Estudo de corte transversal realizado com 89 mulheres portadoras de DF e com história de gestação, acompanhadas no ambulatório de hemoglobinopatias da Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco (HEMOPE), entre os meses de setembro de 2015 e abril de 2016. Os dados foram obtidos por meio de entrevista no momento da consulta e complementados com pesquisa ao prontuário. Foram pesquisadas variáveis sociodemográficas, clínicas, reprodutivas, complicações obstétricas e os genótipos da DF. Realizou-se teste de associação entre os genótipos da DF e as complicações clínicas e obstétricas. Apenas no grupo de mulheres portadoras HbSS foi feito teste de associação entre as complicações clínicas e obstétricas e a realização do pré-natal. Resultados: A distribuição dos genótipos da DF foi: 74 (83%) com HbSS, 8 (9,0%) com HbSC e 7 (8,0%) com S- β -talassemia. A média de idade foi $31 \pm 7,4$ anos. A maioria delas (59,6%) teve seu diagnóstico até os 8 anos de vida. Em relação à raça/cor, 89,9% se declarou parda ou negra. Apesar de 63,3% terem mais de 9 anos de estudo, apenas 18,0% apresentavam atividade remunerada e 61,8% tinham renda familiar mensal de até 1 salário mínimo. A média de idade da menarca foi de $14,5 \pm 1,9$ anos e a média da idade na primeira gestação foi de $22 \pm 4,7$ anos. As mulheres tiveram uma média de 1,7 gestações e tinham em média 1,2 filhos vivos. Hemotransfusão foi a complicação clínica mais frequente nas mulheres com genótipo HbSS e naquelas com S- β -talassemia quando comparados com as mulheres com genótipo HbSC ($p=0,013$). Crise algica e infecções ocorreram principalmente nas HbSS (58,1% e 52,7% respectivamente), porém não houve diferença estatística entre os grupos. Entre as complicações obstétricas, baixo peso ao nascer, prematuridade, abortamento e as síndromes hipertensivas gestacionais foram as mais frequentes entre as mulheres HbSS e HbSC, sem diferença estatística entre os grupos ($p=0,161$; $p=0,665$; $p=0,653$; $p=0,601$, respectivamente). Óbito fetal 8 intraútero ocorreu apenas nas portadoras de HbSS (14,9%). Complicações puerperais ocorreram principalmente no grupo da S- β -talassemia ($p=0,040$). As 54 pacientes do grupo HbSS que realizaram pré-natal apresentaram menor frequência de abortamento e maior frequência de hemotransfusão durante a gestação ($p=0,009$) quando comparadas àquelas que não o fizeram ($p=0,001$). Conclusão: mulheres com HbSS tiveram maior frequência de hemotransfusão em relação à HbSC e as portadoras de S- β -talassemia, maior frequência de complicações puerperais. A realização de pré-natal adequado esteve relacionada com menor número de abortamentos e maior necessidade de hemotransfusão.

Palavras-chave: Anemia Falciforme, Doença da Hemoglobina S; Doença Falciforme/complicações; Complicações Hematológicas na Gravidez.



FATORES DE RISCO PARA INTERNAMENTO PROLONGADO POR BRONQUIOLITE AGUDA: UM ESTUDO DE COORTE

TARCIANA MENDONCA DE SOUZA ALMEIDA

Orientadora: Patrícia Gomes de Matos Bezerra

Data de defesa: 27/04/2016

INTRODUÇÃO: A bronquiolite aguda é uma infecção do trato respiratório inferior que acomete lactentes, sendo a principal causa de internação em menores de dois anos nos Estados Unidos. Muitos lactentes experimentarão pelo menos um episódio de bronquiolite aguda, enquanto que 2-3% de todas as crianças necessitarão de hospitalização durante o primeiro ano de vida. O quadro clínico da bronquiolite aguda é variável e dinâmico. Dentre os possíveis agentes etiológicos, destacam-se os vírus. Estudos com crianças hospitalizadas por bronquiolite aguda identificaram uma frequência de até 75% do vírus sincicial respiratório, enquanto a incidência de dois ou mais patógenos varia de 10% a 30%. Em relação ao tempo de internamento hospitalar por essa afecção, o mesmo varia de um a três dias na maioria dos estudos. Na literatura, não há consenso sobre a associação do patógeno respiratório com mais dias de internamento hospitalar. Nesse contexto, o vírus sincicial respiratório parece determinar uma permanência hospitalar prolongada em crianças com bronquiolite aguda. Quanto à co-deteção viral e sua associação com tempo de internamento prolongado, também não há dados bem estabelecidos na literatura. **OBJETIVOS:** O objetivo deste estudo foi analisar os fatores de risco para tempo de internamento hospitalar maior que três dias em crianças menores de dois anos internadas por bronquiolite aguda em um hospital terciário no nordeste do Brasil, assim como determinar se a identificação do vírus sincicial respiratório e co-deteção de patógenos respiratórios estavam associadas a tempo de internamento hospitalar prolongado. **MÉTODOS:** Estudo de coorte com crianças menores de 24 meses com bronquiolite aguda atendidas na emergência pediátrica do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, entre abril de 2008 a março de 2009. Excluiu-se do estudo crianças portadoras de cardiopatia congênita, malformação intra ou extratorácica associada à alteração pulmonar e/ou imunodeficiência. Através da reação em cadeia da polimerase com transcrição reversa multiplex foram detectados 17 diferentes patógenos respiratórios em aspirado nasofaríngeo: vírus sincicial respiratório, metapneumovírus, vírus parainfluenza 1, 2, 3 e 4, vírus influenza A e B, bocavírus, adenovírus, coronavírus subtipos 229E, NL63, OC43 e KHU1, rinovírus, Mycoplasma pneumoniae e Chlamydia pneumoniae. A variável de desfecho foi tempo de internamento hospitalar prolongado e as variáveis preditoras foram relacionadas às características sócio-demográficas, antecedentes pessoais e sinais da doença atual dos pacientes. **RESULTADOS:** A mediana da idade dos 106 pacientes envolvidos foi de quatro meses. Foram encontradas amostras positivas para patógenos respiratórios em 89,6% dos casos e co-deteção em 41,5% dos pacientes. O vírus sincicial foi o mais prevalente, estando presente em 43,4% dos casos. A mediana de tempo de permanência hospitalar foi três dias (intervalo interquartil 2-4,25). Observou-se tempo de hospitalização prolongado (maior que três dias) em 42,5% (45/106) dos pacientes. Após análise bivariada, realizou-se análise multivariada com as variáveis que tiveram $p < 0,25$ e foram encontrados como fatores preditivos estatisticamente significativos para tempo de internamento prolongado: prematuridade (RR 4,4 IC95% 1,6-12,4), idade menor ou igual a três meses (RR 3,3 IC95% 1,2-9,1) e saturação transcutânea periférica de oxigênio inferior a 90% na admissão (RR 15,6 IC95% 3,6-68,4). **CONCLUSÕES:** Tempo de internamento hospitalar prolongado por bronquiolite aguda independe da presença do vírus sincicial e da co-deteção de patógenos respiratórios. Evidenciou-se a saturação transcutânea de oxigênio inferior a 90% na admissão hospitalar como fator preditivo mais importante para internamento com duração maior que três dias.

Palavras-chave: bronquiolite; vírus sincicial respiratório; co-deteção; tempo de internamento hospitalar.



INTOXICAÇÕES EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOTIFICADAS EM CENTRO DE TOXICOLOGIA

MARIA LUCINEIDE PORTO AMORIM

Orientadora: Maria Julia Goncalves de Mello

Data de defesa: 06/09/2016

Introdução: as intoxicações são causas comuns de atendimento em emergências e responsáveis por milhões de chamados que são feitos aos centros de informações toxicológicas em todo o mundo. Objetivo: analisar o perfil clínico-epidemiológico das crianças e adolescentes até 12 anos vítimas de intoxicação que foram notificados no Centro de Assistência Toxicológica de Pernambuco (CEATOX). Métodos: estudo observacional tipo corte transversal, com componente analítico, envolvendo notificações ocorridas entre 2012 e 2014. Incluídos pacientes intoxicados até 12 anos de idade, e excluídos reações alérgicas, efeitos adversos às drogas e intoxicações alimentares decorrente de agentes infecciosos. Foram avaliadas as variáveis sociodemográficas, agente tóxico, circunstância, local de ocorrência, tempo entre a exposição e o atendimento no serviço de saúde e evolução. Apresentadas em tabelas de distribuição de frequência, razões de prevalência e qui-quadrado de associação, adotando-se o nível de significância igual ou menor que 0,05. Resultados: das 2.843 notificações de intoxicações, 1.601 (56,3%) foram intoxicações por substâncias químicas e 1.242 (43,7%) por picadas de animais peçonhentos. Crianças menores de cinco anos comparadas àquelas entre cinco a 12 anos, as intoxicações por substâncias químicas foram 2,34 vezes mais frequentes que por animais peçonhentos (IC95%:2,14 2,56; $p < 0,001$). Não houve diferença entre os sexos. Medicamentos (45,0%) predominaram entre substâncias químicas e, escorpionismo (77,0%) entre animais peçonhentos. A maioria residia na região metropolitana (78,9%), a circunstância acidental ocorreu em 95,6% dos casos e os menores estavam na residência no momento da exposição em 99,6% quando a intoxicação ocorreu por substância química e em 44,4% quando o agente foi animal peçonhento. O atendimento no serviço de saúde foi realizado após uma hora da exposição em 47,6% dos casos. As picadas de escorpiões e as intoxicações por medicamentos foram os principais agentes responsáveis por 33,6% e 25,3% das notificações, respectivamente. Ocorreram oito óbitos, seis por ingestão de substâncias químicas (quatro por agrotóxico agrícola “chumbinho”, dois por substância química industrial - querosene e benzeno) e dois por escorpionismo. Conclusões: intoxicações são agravos importantes pela sua frequência e morbidade. A principal causa de chamado ao teleatendimento foi o escorpionismo seguido das intoxicações por medicamentos. Ocorreram principalmente em menores de cinco anos, de forma não intencional e intradomiciliar. Baseados nos dados epidemiológicos descritos são necessários instituir medidas educativas associadas às legislativas visando à prevenção destes agravos.

Palavras-chave: intoxicações; mordeduras e picadas; acidentes; crianças; adolescentes.



NOVE PASSOS PARA A PREVENÇÃO DOS FATORES DE RISCO PARA AS DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM UM AGLOMERADO URBANO SUBNORMAL NO BRASIL: UM ESTUDO PILOTO

LEILA PORTELA CAMARA DE SOUZA FLOR

Orientador: João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 29/08/2016

Introdução: as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no mundo. Programas preventivos têm sido introduzidos em diferentes países desde o início da década de 70 com o objetivo de diminuir a morbidade e a mortalidade por essas doenças através da redução dos fatores de risco, a partir da educação em saúde e das estruturas existentes na comunidade. O Brasil tem posto em prática importantes políticas de prevenção, no entanto, as tendências adversas da maioria dos fatores de risco trazem um enorme desafio e demandam ações e políticas adicionais e oportunas. **Objetivos:** desenvolver, aplicar e avaliar um programa educativo, em um aglomerado urbano subnormal, visando ampliar o conhecimento sobre essas doenças e seus fatores de risco e provocar mudanças no estilo de vida da população estudada. **Método:** estudo piloto com 54 adultos, na faixa etária de 40 a 60 anos, cadastrados na Unidade de Saúde da Família Caranguejo, localizada na cidade de Recife, estado de Pernambuco, Brasil. A coleta de dados foi realizada por meio de formulário desenvolvido para a pesquisa, antes e após a intervenção, para avaliação comparativa do nível de conhecimento sobre as doenças cardiovasculares e seus fatores de risco, e estilo de vida. O programa educativo contemplou os principais fatores de risco para as doenças cardiovasculares, além dos recentemente conhecidos, baixo peso ao nascer e desmame precoce, divididos em nove passos: Passo 1 - pré-natal adequado; Passo 2 - amamentação durante todo o primeiro ano; Passo 3 - detecção precoce de excesso de peso; Passo 4 - alimentação com menos sal e gordura saturada; Passo 5 - dieta com mais frutas e legumes; Passo 6 - atividade física - 30' por dia; Passo 7 - evitar o fumo, a bebida e outras drogas; Passo 8 - identificação precoce da hipertensão arterial, dislipidemia e diabetes; Passo 9 - ter uma hora por dia para si mesmo. Os nove passos foram aplicados em nove encontros quinzenais, com duração média de 60 minutos, envolvendo palestras interativas, oficinas e distribuição de material informativo (folders, folhetos e livros de receitas), brindes e lanches saudáveis. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, sob o nº 4262-14. **Resultados:** observou-se aumento estatisticamente significativo no conhecimento sobre as doenças cardiovasculares e seus fatores de risco, após o programa educativo, nas questões: você conhece os fatores de risco para as doenças cardiovasculares? ($p < 0,001$), ter uma boa alimentação previne as doenças cardiovasculares? ($p = 0,003$), evitar o álcool e outras drogas previne as doenças cardiovasculares? ($p < 0,001$) e cuidar do peso previne as doenças cardiovasculares? ($p = 0,012$). Não houve mudanças relevantes relacionadas ao estilo de vida, excetuando-se lazer e consumo de legumes. **Conclusão:** o programa educativo baseado em nove passos para a prevenção dos fatores de risco para as doenças cardiovasculares pode contribuir para o conhecimento destas doenças e seus fatores de risco, embora não se tenha observado mudanças no estilo de vida dos participantes.

Palavras-chave: comportamentos saudáveis; doenças cardiovasculares; estilo de vida; estudo de intervenção; fatores de risco; promoção da saúde.



ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DA ESCALA CORNELL ASSESSMENT OF PEDIATRIC DELIRIUM PARA A LÍNGUA PORTUGUESA

MARINA DOS SANTOS RAMOS BARBOSA

Orientadora: Maria do Carmo Menezes Bezerra Duarte

Data de defesa: 20/11/2017

CENÁRIO: Em adultos internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) o delirium é um problema bem conhecido, de alta prevalência e está associado ao aumento da morbidade e mortalidade. Em crianças, a prevalência e o diagnóstico de delirium ainda não estão bem estabelecidos, devido às limitações das ferramentas de triagem existentes e a escassez de estudos sobre delirium pediátrico. Esse fato tem contribuído para a dificuldade em diagnosticar e interpretar o impacto desta alteração, especialmente, em crianças muito pequenas e com disfunção neurológica, nas quais não é possível avaliar aspectos neurocognitivos.

OBJETIVO: Traduzir e adaptar transculturalmente para língua portuguesa com uso no Brasil a escala Cornell Assessment of Pediatric Delirium (CAPD).

MÉTODOS: Estudo metodológico de tradução e adaptação transcultural da escala CAPD seguindo as etapas recomendadas internacionalmente após autorização e cessão de direitos de uso pela autora principal da escala original. O estudo seguiu etapas de acordo com os passos propostos por Reichenheim & Moraes, que envolveu os processos de avaliação de equivalência conceitual, de itens, semântica e operacional. Os dois primeiros foram realizados por especialistas para verificar a relevância da ferramenta e os itens que compõem. A equivalência semântica foi realizada em seis etapas: tradução direta; síntese das traduções, tradução reversa, síntese das retraduições, comitê de juízes e pré-teste. Durante o comitê de juízes foi realizada a análise semântica, de conteúdo e itens. Os itens avaliados foram categorizados em inalterados, pouco alterado (palavras consideradas termos sinônimos) e muito alterado (palavras que altera o sentido do item). A etapa pré-teste foi executada por dois avaliadores independentes numa amostra de conveniência com crianças que atenderam os critérios de elegibilidade do estudo. Calcularam-se os valores do coeficiente de correlação intraclassa (ICC) para avaliar a confiabilidade dos dados entre os dois avaliadores. Considerou-se ICC >0,75 como indicativo de boa confiabilidade.

RESULTADOS: As questões linguísticas e semânticas que surgiram durante o processo, foram discutidas no comitê de juízes, onde se observou grande concordância com pequenas alterações. Na etapa de pré-teste, a CAPD foi aplicada pela pesquisadora principal e um colaborador devidamente treinado, duas vezes ao dia (manhã/tarde) em uma amostra de 30 crianças onde não se observou dificuldade de compreensão durante a avaliação. O ICC entre avaliadores foi de 0,95.

CONCLUSÕES: A escala CAPD encontra-se traduzida e adaptada culturalmente para o português com uso no Brasil, de acordo com o recomendado pela literatura. Espera-se que seja um instrumento útil para clínicos e futuros pesquisadores para o diagnóstico do delirium em crianças internadas na UTI Pediátrica. Estudos adicionais são necessários para avaliar a reprodutibilidade e a validade da CAPD, a fim de viabilizar a sua utilização nas diversas regiões do Brasil.

Palavras-chave: Delirium; Diagnóstico; Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica; Tradução.



ALEITAMENTO MATERNO: MODALIDADES, INDICADORES E FATORES ASSOCIADOS NUM AGLOMERADO URBANO SUBNORMAL (FAVELA) ASSISTIDO PELA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

VERA AUDA ALVES LOPES SILVA

Orientador: Malaquias Batista Filho

Data de defesa: 31/03/2017

Introdução: Apesar do consenso científico e da recomendação sistemática sobre os benefícios à mãe, à criança, à família e ao meio ambiente, a prática corrente da amamentação nos primeiros meses e anos de vida está longe de ser alcançada. Ademais, em famílias residentes nos aglomerados urbanos subnormais (tradicionalmente conhecidos como favelas) onde são evidenciadas marcantes desigualdades socioeconômicas e ambientais, em que a prática do aleitamento materno pode ser considerada fundamental para o futuro dessas crianças, ainda não se dispõem de estudos específicos sobre o tema. Objetivo: Descrever e analisar os indicadores que avaliam as práticas alimentares relacionadas ao aleitamento materno em crianças de 0 a 3 anos de famílias residentes num ecossistema urbano caracterizado por condições peculiarmente adversas sob o aspecto socioeconômico e ambiental: um aglomerado urbano subnormal, que tradicionalmente é chamado de favela. Método: Estudo transversal baseado em banco de dados da pesquisa “Desenvolvimento infantil em um aglomerado urbano subnormal (favela) do Recife, PE”, de caráter censitário, realizada entre julho/outubro/2015. Seleccionadas variáveis sobre aleitamento materno, variáveis sociodemográficas e obstétricas maternas e biológicas das crianças, compondo um arquivo ad hoc. Para fins descritivos, foram utilizados os conceitos e critérios de classificação propostos pelo Comitê de Especialistas da Organização Mundial de Saúde (OMS), definindo quatro tipos de práticas de alimentação ao seio: início precoce da amamentação (proporção de crianças nascidas nos últimos 24 meses anteriores à entrevista que foram amamentados na primeira hora de vida); aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis primeiros 180 dias (proporção de crianças de 0 a 5 meses baseada na dieta da criança durante as 24 horas anteriores à entrevista); amamentação continuada até um ano (proporção de crianças de 12-15 meses) e, finalmente, amamentação continuada até dois anos (proporção de crianças de 20-23 meses). Para fins analíticos, adotando-se como referencial o desfecho AME aos seis meses, fez-se um inventário de fatores socioeconômicos e ambientais das famílias e mães das crianças, antecedentes obstétricos, demográficos, acesso às ações básicas de saúde ofertadas e demandadas localmente ou referenciadas, compondo um conjunto de 22 categorias de variáveis explanatórias contínuas ou categóricas que, hipoteticamente, poderiam se associar ao AME como desfecho de referência. A população avaliada compreendeu todas as crianças menores de 36 meses registradas nos prontuários de atendimento das duas unidades básicas de saúde existentes na favela, conhecidas como Coelhos I e Coelhos II e representadas, segundo os cadastros dos dois serviços, por 310 crianças, localizadas e pesquisadas, configurando, portanto, uma cobertura de 100% em relação ao universo cadastrado. Apresentadas sob a forma de gráficos e tabelas, as análises foram expressas como correlação (Spearman), razões de prevalências brutas e ajustadas (Poisson) compondo, finalmente, um modelo estatístico final representando o conjunto de fatores que, após o ajuste (análise multivariada) se mostraram associadas ao desfecho, ao nível de significância $< 0,05$. Resultados: Como principais resultados, destaca-se que o início precoce de amamentação foi de 60,2% (127/211), a prevalência do AME até 180 dias correspondeu a 32,9% (72/219), a amamentação continuada até um ano foi de 43,5%



(10/23), enquanto a amamentação continuada até os dois anos alcançou 33,3% (12/36). Na correlação entre o início do uso de chupeta e a duração do aleitamento, seja exclusivo ou não, obteve-se os coeficientes $r_s=0,3581$ ($p=0,0001$) e $r_s=0,2478$ ($p=0,0057$), respectivamente. Dos 22 grupos de variáveis estudadas, tendo como desfecho o AME, permaneceram no modelo final: idade materna > 36 anos ($p = 0,0005$), a visita domiciliar após alta da maternidade ($p = 0,003$), o sexo masculino da criança ($p = 0,029$) e a não utilização de chupeta ($p < 0,0001$). Conclusão: Os resultados descritivos dos diferentes tipos de amamentação se equivalem às estatísticas mundiais publicadas pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e são mais favoráveis que os valores obtidos em inquéritos no Nordeste. O uso da chupeta esteve relacionado com a interrupção do AME aos seis meses de vida e com a duração do aleitamento materno, seja exclusivo ou não.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Atenção Primária à Saúde; Chupetas; Estudos Transversais; Fatores de risco; Desmame precoce.



ATIVIDADE ELETROMIOGRÁFICA DE RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO SUBMETIDOS AO POSICIONAMENTO EM “REDINHA” (HAMMOCK): UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

ISABEL CRISTINA DE ALMEIDA EYRE

Orientador: José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 10/10/2017

INTRODUÇÃO: Recém-nascidos pré-termo apresentam comprometimento no desenvolvimento da função muscular e do tônus muscular. O posicionamento em “redinha” (hammock) surge como uma alternativa com potenciais benefícios sobre estas condições. **OBJETIVO:** Investigar o efeito do posicionamento em redinha na atividade eletromiográfica dos músculos flexores em recém-nascidos pré-termo. **MÉTODOS:** Ensaio clínico randomizado, com recém nascidos pré-termo divididos aleatoriamente em um grupo controle (n = 32), que recebera cuidados de rotina e um grupo intervenção (n = 30), que fora colocados em uma rede de bebê adaptada à incubadora. Eletromiografia de superfície (EMG) foi usada para registrar a atividade muscular do bíceps braquial e dos isquiotibiais; frequência cardíaca (FC), frequência respiratória (FR) e saturação periférica de oxigênio (SpO2) foram medidos. A EMG foi registrada em três momentos: imediatamente antes (0h); 24h após a intervenção; 24h após suspensão da intervenção (48h). Para análise, os registros de EMG foram transformados em valores de Root Mean Square (RMS) e normalizados. **RESULTADOS:** RMS aumentou após 24 horas de posicionamento em rede (p = 0,012 para bíceps braquial; p <0,001 para isquiotibiais) e permaneceu constante nas 24h posteriores. No grupo controle não houve diferença estatística. Os valores de FC e FR não mostraram diferença significativa; SpO2 foi maior às 24h (p <0,001) e 48 h (p <0,001). **CONCLUSÕES:** O uso de redinhas em recém nascidos prematuros melhora a função muscular indicando aumento do tônus muscular de músculos flexores, o que poderia facilitar a postura corporal do neonato.

Palavras-chave: eletromiografia; prematuro; posicionamento do paciente; tônus.



INFLUÊNCIA DO MÉTODO CANGURU NA AQUISIÇÃO DAS HABILIDADES FUNCIONAIS DE CRIANÇAS NASCIDAS PRÉ TERMO: UM ESTUDO OBSERVACIONAL

JESSICA CAROLINA GOMES DA SILVA

Orientador: José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 21/08/2017

OBJETIVO: avaliar a influência do Método Mãe Canguru na aquisição de habilidades funcionais de autocuidado em crianças de 18 a 29 meses, nascidas pré-termo. **MÉTODO:** foram estudados dois grupos de crianças pré-termo, um submetido ao Método Mãe Canguru (n=39), e outro, controle (n=26), a partir de informações obtidas do Pediatric Evaluation of Disability Inventory, dos prontuários médicos e da entrevista com o cuidador da criança. A estatística empregada foi Teste t de student e análise regressão linear múltipla. **RESULTADOS:** apresentaram maior correlação positiva com as habilidades funcionais de autocuidado a presença do Método Canguru ($\beta= 2,776$; $p= 0,008$) e a variedade de estimulação ($\beta=3,299$; $p<0,001$). A variável complicação materna mostrou alta correlação negativa com $\beta= -3,280$ ($p=0,002$). Diferença estatística marginal entre as médias do PEDI ($p=0,070$) foi observada, sendo o escore médio mais elevado no Grupo Canguru. **CONCLUSÃO:** a assistência pelo Método Mãe Canguru é capaz de facilitar uma resposta positiva em período pós-natal a médio prazo, sobre as habilidades funcionais da criança nascida pré-termo.

Palavras-chave: Comportamento Infantil; Desenvolvimento Infantil; Método Mãe.



INFLUÊNCIA DO MÉTODO CANGURU NO DESEMPENHO MOTOR EM CRIANÇAS PRÉ-TERMO

RENATTA CAROLINE PONTES PASSAVANTE SPINELLI

Orientador: José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 30/08/2017

Introdução: O desenvolvimento motor é um processo sequencial, contínuo e relacionado à idade cronológica, pelo qual o ser humano adquire, dentre outras, habilidades motoras, as quais progridem de movimentos simples e desorganizados para a execução de habilidades motoras altamente organizadas e complexas. O recém-nascido pré-termo apresenta-se com atraso no desenvolvimento motor e o Método Mãe Canguru age como uma terapia de intervenção voltado para a melhoria da qualidade do cuidado do recém-nascido pré-termo. **Objetivo:** Investigar a influência do Método Mãe Canguru no Desempenho Motor de crianças nascidas prematuramente com 34-36 semanas de idade pós-concepcional e a termo. **Método:** Estudo do tipo corte transversal, quantitativo, com grupo controle, cego quanto a análise estatística. Selecionou-se crianças pré-termo que participaram e não do Método Mãe Canguru e crianças a termo, saudáveis, avaliando-as com o Test of Infant Motor Performance - TIMP. A coleta de dados deu-se entre agosto de 2016 à julho de 2017 no Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP. Para análise estatística utilizou-se o Método de Westfall comparando o escore bruto do TIMP entre os grupos e com as variáveis peso ao nascimento e na avaliação, idade gestacional no parto e na avaliação, idade materna, número de irmão, tipo de parto e renda. **Resultados:** Crianças pré-termo com idade pós-concepcional corrigida a termo participantes do Método Mãe Canguru apresentaram desempenho motor superior ao de crianças pré-termo com idade pós-concepcional de 34-36 semanas participantes do Método Mãe Canguru ($p=0.041$). Vimos ainda que, crianças pré-termo com idade pós-concepcional a termo participantes do Método Mãe Canguru apresentaram desempenho motor equiparado ao de crianças a termo ($p=0.224$). Observou-se ainda que crianças pré-termo com idade pós-concepcional corrigida a termo participantes do Método Mãe Canguru apresentaram desempenho motor superior ao de crianças nessa mesma faixa etária que não participaram do Método Mãe Canguru ($p=0.004$). **Conclusão:** Os resultados sugerem que o Método Mãe Canguru pode melhorar o desempenho motor de crianças pré-termo e quando atingem a idade a termo se equiparam às nascidas com idade gestacional igual ou maior que 37 semanas.

Palavras-chave: recém-nascido; prematuridade; Método Mãe Canguru; Test of Infant Motor Performance.



INFLUÊNCIA DOS NÍVEIS DE VITAMINA D NO CONTEÚDO CORPORAL DE FERRO EM MULHERES ADULTAS: ESTUDO TRANSVERSAL COM MODELO ECONOMÉTRICO DE INFERÊNCIA CAUSAL

DANIELY SOBREIRA CARIRY BARBOSA

Orientador: Jose Eulalio Cabral Filho

Data de defesa: 21/09/2017

Introdução: A hipovitaminose D tem sido associada à anemia, tanto em portadores de doenças crônicas como em populações saudáveis. Uma das explicações para essa associação é a ação extra-esquelética anti-inflamatória da vitamina D sobre o eixo hepcidina-ferroportina, que regula a absorção intestinal e a mobilização tissular do ferro. No entanto, ainda não foi investigado se a vitamina D pode influenciar o conteúdo corporal de ferro de forma direta, independente do status inflamatório. **Objetivos:** Verificar a correlação entre níveis de vitamina D e conteúdo corporal de ferro em uma população de mulheres adultas saudáveis e testar causalidade através de um modelo estatístico econométrico. **Método:** Estudo transversal realizado com dados de uma população feminina adulta, recuperados das bases de dados públicas do National Health and Nutrition Examination Survey dos anos de 2003 a 2006. Foram estimados modelos de regressão linear, cuja variável preditora foi a 25 hidroxivitamina D (25OHD) e a variável desfecho, o conteúdo corporal de ferro, ajustados para as possíveis covariáveis de confundimento (idade, raça, renda, índice de massa corpórea, status menstrual, níveis séricos de albumina, proteína C reativa e paratormônio). Em seguida, foi aplicado o modelo econométrico de Lewbel para testar a nulidade do nexos causal, através da identificação de variáveis de confundimento não observáveis (endógenas). **Resultados:** Um total de 3.667 mulheres saudáveis foram avaliadas, sendo identificada correlação positiva na magnitude de 0,04 mg/kg de conteúdo corporal de ferro para cada ng/mL da 25OHD ($p < 0,001$). No modelo de Lewbel o resultado do coeficiente de correlação e a significância estatística se mantiveram, sugerindo ausência de endogenia e, portanto, uma correlação de causa-efeito da vitamina D sobre o ferro corpóreo. **Conclusões:** Os achados indicam que níveis de 25OHD mais altos resultam em melhor conteúdo corporal de ferro em mulheres saudáveis, independente de variáveis não observáveis, tais como, padrão alimentar e status inflamatório.

Palavras-chave: Anemia; Deficiência de Ferro; Vitamina D; Inquéritos Nutricionais.



PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DAS PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA MULTIFOCAL/MULTICÊNTRICO E OS PADRÕES IMUNOHISTOQUÍMICOS ENTRE OS FOCOS TUMORAIS: ESTUDO TRANSVERSAL EM DOIS HOSPITAIS TERCIÁRIOS NO NORDESTE BRASILEIRO

KAMILA BEZERRA FERNANDES DIOCESANO

Orientador: Aurélio Antonio Ribeiro da Costa

Data de defesa: 21/12/2017

Introdução: O câncer de mama multifocal/multicêntrico (MF/MC) é uma doença enigmática que compreende muitos paradigmas importantes na prática atual do câncer de mama. A melhor opção para combater a tragédia da morbimortalidade deste, é o projeto de uma racional estratégia terapêutica que deve começar com uma clara compreensão da base biológica da multicentricidade e multifocalidade, uma vez que esta informação é conhecida, a correta adjuvância pode ser seguida. **Objetivo:** Nosso objetivo foi definir o perfil das pacientes com câncer de mama multifocal e multicêntrico e avaliar se há discordância entre os focos tumorais quanto ao receptor hormonal e Her-2. **Método:** Analisamos retrospectivamente 89 pacientes com câncer de mama invasivo multifocal e multicêntrico, em duas instituições terciárias no nordeste brasileiro, avaliando receptor hormonal, Her-2 e ki67 em cada foco tumoral de 25 destas pacientes, destacando discordância ou não entre eles, e tipo e grau histológico, metástase linfonodal e a distância e idade. **Resultados:** Destes pacientes, 9% apresentaram heterogeneidade entre os focos tumorais. A proporção de metástase em linfonodo axilar foi de 42% e apenas 10% para metástase à distância. 45% das mulheres do estudo tinham grau histológico II ou III. Encontramos a prevalência de 40,5% de Her-2 negativo e 45% de receptor de estrógeno positivo. Não houve diferença estatisticamente significativa entre o câncer multifocal e o multicêntrico. **Conclusão:** Concluimos que o câncer de mama MF/MC mostra heterogeneidade entre os focos em relação aos parâmetros biológicos e isto desempenha um papel crucial na tomada de decisões sobre o tratamento adjuvante e conseqüentemente sobre a taxa de prognóstico, de recidiva tumoral e metástase a distancia.

Palavras-chave: Câncer de mama; heterogeneidade; multifocal; multicêntrico.



ALEITAMENTO MATERNO SEGUNDO O PESO AO NASCER NUM AGLOMERADO URBANO SUBNORMAL (FAVELA) DO NORDESTE BRASILEIRO

ROSA SUENIA DA CAMARA MELO

Orientador: Murilo Carlos Amorim de Britto

Data de defesa: 03/05/2018

INTRODUÇÃO: O peso ao nascer se estabelece como um importante marcador das condições intrauterinas em que a criança foi submetida durante o período gestacional, como também um fator individual de grande influência na saúde e sobrevivência a curto prazo de recém-nascidos, a médio prazo do desenvolvimento fisiológico e morbidade da criança e, a longo prazo, da saúde do adulto. Assim, as políticas de saúde devem intensificar medidas que promovam adequado ganho de peso intrauterino e nutrição pós-natal, estimulando primordialmente a prática de aleitamento materno, essencial para a saúde da criança, além de favorecer benefícios maternos, para a família e comunidade, principalmente em assentamentos precários, situação que se define nos "aglomerados urbanos subnormais" (favelas). **OBJETIVO:** Avaliar as práticas da amamentação segundo o peso ao nascer num aglomerado urbano subnormal. **MÉTODOS:** Estudo transversal, censitário, realizado a partir de banco de dados da pesquisa "Desenvolvimento infantil em um aglomerado urbano subnormal do Recife, PE", realizado na "Favela dos Coelho" cuja coleta de dados ocorreu no período de julho a outubro de 2015. O estudo original avaliou todas as 310 crianças de 0 a 36 meses, cadastradas nas duas Unidades Básicas de Saúde da localidade. A classificação do peso ao nascer fez-se de acordo com os critérios da OMS que considera baixo peso ao nascer (BPN) quando o peso ao nascimento for inferior a 2.500g, peso insuficiente quando maior ou igual a 2.500g e inferior a 3.000g e peso adequado quando maior ou igual a 3.000g. Para esta pesquisa, como desfecho foi estudado o baixo peso ao nascer agregado ao peso insuficiente, ou seja características que discriminam crianças com peso ao nascimento < 3.000g em relação às crianças com peso ao nascimento > 3.000g. As categorias da amamentação foram consideradas: aleitamento materno (AM), aleitamento materno exclusivo (AME), e nunca mamou. As informações de interesse foram separadas em novo banco de dados, compondo um arquivo ad hoc. As características da amostra, bem como as categorias do aleitamento materno foram expressas em números e porcentagens. Utilizou-se o Teste Exato de Fischer para analisar associações bivariadas dos fatores condicionantes para o grupo de peso insuficiente ao nascer, assim como para comparação das práticas do aleitamento materno segundo as categorias do peso ao nascer, sendo considerado para fins estatísticos o nível de significância < 5%. A pesquisa original atendeu aos requisitos éticos contidos na Resolução 466/12, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) com parecer favorável da CAEE nº 44508215.7.0000.5201. **RESULTADOS:** Entre os estratos de peso estudados, de uma amostra total de 294 crianças, 105 (35,7%) pertenciam ao grupo de peso insuficiente ao nascer, e 189 (64,3%) ao grupo de peso adequado. De acordo com a análise estatística descritiva realizada entre as variáveis sociodemográficas, antecedentes obstétricos maternos, biológicas das crianças e relacionadas ao aleitamento materno, as que obtiveram valor "p" de significância estatística como desfecho para o peso adequado ao nascer foram: idade materna entre 20 e 35 anos (p=0,019); ter alguma atividade laboral (p = 0,011); número de consultas pré natal ≥ 6 (p = 0,022); e o contato pele a pele (p= 0,012) como fatores de proteção, e o hábito de fumar (p= 0,012), e a prematuridade (p= 0,000) como fatores de risco. Por fim, quando determinadas as prevalências de aleitamento materno entre os estratos de



peso estudados, obteve-se percentagens de AME \geq 6 meses (67,6%); AM \geq 6 meses (32,8%); e nunca mamou (6,9%) para o grupo de peso insuficiente ao nascer. No grupo de peso adequado estes percentuais foram 67,1%; 34%; e 3,4% respectivamente, com o percentual de casos que nunca mamaram sendo maior na categoria de peso insuficiente, revelando-se estatisticamente significativo ($p=0,033$). **CONCLUSÃO:** Neste estudo, as prevalências das práticas do aleitamento materno (AME e AM), em relação aos grupos de peso ao nascer foram homogêneas, sendo estas maiores do que as do cenário brasileiro; já o percentual das crianças que nunca mamaram no grupo de peso insuficiente mostrou-se mais elevado. Pode-se atribuir a alta prevalência nas práticas de aleitamento materno à assistência pré natal prestada à amostra; enquanto o maior percentual das que nunca mamaram entre o peso insuficiente, pode ser atribuído a alta frequência de Desmame precoce entre mães de neonatos prematuros e de BPN. Com relação a comparação entre as características da amostra e o peso ao nascer, foi beneficiado o grupo de peso adequado, onde o número de consultas pré natal, idade e trabalho materno; e o contato pele a pele evidenciaram-se como fatores de proteção; enquanto a prematuridade e o fumo na gestação como fatores de risco, concluindo que apesar dos fatores envolvidos na determinação do peso ao nascer estarem em consenso com a literatura, o modo como vão se desenvolver pode diferenciar-se em cada cenário pesquisado. Dessa forma, é essencial que o interesse pela nutrição pós natal permaneça e que mais fatores individuais ou contextuais possam ser explorados em mais e maiores pesquisas.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Peso ao nascer; Atenção primária à saúde; Favelas.



ANÁLISES DE SFAS, SFASL, SPD1 E SPDL1 EM MULHERES COM TUMORES DE MAMA HER2+ E TRIPLO NEGATIVO LOCALMENTE AVANÇADOS SUBMETIDAS A QUIMIOTERAPIA NEOADJUVANTE

CAROLINA DE SOUZA VASCONCELOS

Orientadora: Leuridan Cavalcante Torres

Data de defesa: 30/11/2018

Introdução: o câncer de mama (CM) é a neoplasia maligna mais comum entre mulheres no mundo. Constitui um grupo heterogêneo de lesões que diferem na sua apresentação clínica, características radiográficas, histopatológicas, moleculares e potencial biológico. Existem mecanismos que inibem a resposta imune celular por meio da expressão de receptores de inibição na superfície celular dos linfócitos T. As moléculas Programmed death 1 (PD1) e seu ligantes (PDL1), assim como o FAS e FASL se apresentam como receptores na superfície da membrana e na forma solúvel no plasma (sPD1, sPD-L1, sFAS e sFASL), sendo capazes de atenuar as respostas imune por regular negativamente a proliferação e a atividade funcional de células T. **Objetivo:** avaliar os níveis plasmáticos de sFAS, sFASL, sPD1 e sPD-L1 em mulheres com tumores de mama HER2 e triplo negativo (TN) submetidas ao tratamento neoadjuvante. **Métodos:** entre 2015 e 2018, foi realizado um estudo de coorte prospectiva nas unidades de mastologia e de oncologia do Hospital de Câncer de Pernambuco (HCP) e no Laboratório de Pesquisa Translacional do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). Foram incluídas mulheres com tumores de mama subtipos TN (n=21; 48,4 ±9,64 anos), e HER2+ (n=16; 43,4 ±10,68 anos). Das 37 pacientes, seis (16,2%) morreram dentro de 24 meses do diagnóstico devido à progressão da doença. A coleta da amostra de sangue periférico foi realizada antes e após o quimioterapia neoadjuvante (QTNeo). O grupo controle foi 30 mulheres (idade entre 18 a 65 anos) sem diagnóstico prévio ou atual e histórico familiar de câncer de mama. A tratamento foi realizado com dose densa de adriablastina e ciclofosfamida durante 4 ciclos, seguida de paclitaxel durante 12 semanas. Nas mulheres com câncer de mama (CM) HER2+, o trastuzumab foi adicionado ao paclitaxel, a cada 21 dias, até ao final de um ano de tratamento. Nenhuma evidência clínica de tumor na mama e linfonodos axilares foi definida como uma resposta patológica completa (RPC). Para a análise dos níveis plasmáticos de sFASL, sFAS, sPDL1 e sPD1 foi realizado a técnica de Enzyme Immunosorbent Assay (ELISA). Os testes de Mann-Whitney e Kruskal-wallis foram utilizados para análises dos valores de mediana entre grupos. Para análise pareada, foi realizado teste não paramétrico de Wilcoxon. Foram considerados significativos valores de $p < 0,05$. A análise estatística foi realizada no programa GraphPad Prism v6.0. **Resultados:** verificou-se níveis elevados de sPD1 nas pacientes com TN e HER2 quando comparados ao do grupo controle ($p < 0,0001$ e $p = 0,0002$, respectivamente). Verificou-se elevados níveis de sFAS nos tumores TN e HER2, quando comparados aos controles ($p = 0,0008$ e $p = 0,0007$, respectivamente). Foi observado níveis reduzidos de sFASL após QTNeo no grupo de pacientes com TN e RPC ($p = 0,02$). Também foi observado que os níveis plasmáticos foram reduzidos de sPDL1 antes da QTNeo no grupo com tumores HER2 e RPC quando comparado ao grupo sem RPC ($p = 0,01$). Na análise do óbito, as pacientes que não sobreviveram nos primeiros 24 meses de seguimento apresentaram elevados níveis séricos de sFAS, sFASL e sPD1 antes da quimioterapia quando comparados àqueles que sobreviveram ($p = 0,003$, $p = 0,01$ $p = 0,005$, respectivamente). **Conclusão:** as moléculas sPD-L1 e sFASL podem ser biomarcadores preditivos de resposta patológica completa em mulheres com tumores de mama HER2 e TN, e o tratamento neoadjuvante pode modular os níveis plasmáticos de sFASL no CM triplo negativo.

Palavras-chave: câncer de mama; receptores FAS, PD1 e PDL1.



ATIVIDADE ELETROMIOGRÁFICA DOS MÚSCULOS DA CABEÇA E DO TRONCO EM RECÉM-NASCIDOS A TERMO E PRÉ-TERMO: ESTUDO PILOTO

SAMILE DOS SANTOS BARROS

Orientadora: Isabela Cristina Coutinho de Albuquerque Neiva Coelho

Data de defesa: 27/11/2018

Nos primeiros meses de vida os padrões motores de uma criança a termo mudam constantemente, pois seus componentes reflexos vão se tornando mais desenvolvidos e organizados. As crianças pré-termo, por terem nascido antes mesmo que o seu sistema nervoso central pudesse estar formado completamente, podem apresentar algum tipo de déficit motor. A movimentação dos músculos é produzida por meio de uma descarga elétrica que gera o encurtamento de suas fibras gerando a contração muscular. O sinal desta descarga pode ser captado através de um exame chamado eletromiografia. Objetivo: determinar a amplitude da atividade eletromiográfica dos músculos flexores e extensores da cabeça e do tronco de recém-nascidos a termo e pré-termo. Métodos: foi um estudo piloto, longitudinal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) do IMIP (número do parecer 1.879.676), onde foram avaliados 20 recém-nascidos pré-termo e 20 recém-nascidos a termo admitidos na Unidade de Cuidados Intermediários Canguru e nos alojamentos conjuntos 1 e 2 do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira. Todos os recém-nascidos foram avaliados entre 24 e 72 horas após o nascimento, sendo os recém-nascidos pré-termo avaliados uma segunda vez quando atingiram a idade equivalente ao termo, com 40 semanas. Foram avaliados os músculos esternocleidomastoideo, trapézio, reto abdominal e eretores da espinha (unilateralmente), os eletrodos posicionados na porção central do ventre muscular e o eletrodo de referência colocado no maléolo lateral direito. O registro foi feito através de um eletromiógrafo. Análise estatística dos dados foi feita através do programa Sigma-Stat versão 3.5 (Systat Software Inc – USA). Para avaliação das médias da atividade eletromiográfica das avaliações nos RNT e RNPT foi, primeiramente, aplicado o teste de normalidade de Komogorov-Smirnov. Para as comparações das médias entre os dois grupos (a termo e pré-termo) foi aplicado o teste t Student. Resultados: a amplitude da atividade eletromiográfica dos músculos dos recém-nascidos prematuros é menor do que a dos recém-nascidos a termo, porém ao atingirem a idade equivalente ao termo os prematuros apresentaram uma atividade eletromiográfica igual estatisticamente aos dos recém-nascidos a termo. Conclusão: a amplitude da atividade eletromiográfica dos músculos flexores e extensores da cabeça e do tronco em recém-nascidos pré-termo aumentou com o avançar da idade, se tornando similar a que foi encontrada nos recém-nascidos a termo. É importante enfatizar o conhecimento do comportamento desses músculos nos recém-nascidos para os profissionais da saúde visando identificar precocemente qualquer atraso do desenvolvimento motor.

Palavras-chave: músculos; recém-nascido; eletromiografia.



AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA, ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM PACIENTES COM CÂNCER DE COLO DE ÚTERO AVANÇADO TRATADAS COM QUIMIOTERAPIA NEOADJUVANTE SEGUIDO DE QUIMIORADIOTERAPIA

LUANA MARIA DA SILVA OLIVEIRA

Orientadora: Maria Julia Goncalves de Mello

Data de defesa: 10/08/2018

Introdução: O câncer de colo uterino representa um sério problema de saúde pública mundial. No Brasil, é o terceiro tipo de câncer mais incidente entre as mulheres ocupando a segunda posição na região nordeste. A mensuração da qualidade de vida (QV) tem sido utilizada nos ensaios clínicos em oncologia com objetivo de medir os efeitos colaterais decorrente da quimioterapia avaliando os impactos positivos e negativos sobre a vida de pacientes. Ansiedade e depressão têm interferência direta na qualidade de vida. **Objetivo:** avaliar os escores de QV, ansiedade e depressão de pacientes com câncer de colo de útero tratadas com quimioterapia neoadjuvante seguido de quimiorradioterapia. **Métodos:** estudo tipo coorte prospectivo envolvendo 40 pacientes com câncer de colo uterino localmente avançado que participaram do protocolo do estudo de fase II avaliando a segurança e eficácia da quimioterapia neoadjuvante, em um hospital de ensino no nordeste do Brasil, entre novembro 2013 e janeiro 2017. As avaliações para QV foram realizadas no pré-tratamento, após a quimioterapia neoadjuvante, após a radioterapia e três meses após o término do tratamento através do Functional Assessment of Cancer Therapy- Cervix (FACT-Cx). Para os níveis de Ansiedade e Depressão, foi utilizado a escala hospitalar de Ansiedade e Depressão – HAD nos quatro momentos. **Resultados:** a média da idade das mulheres foi 48 ($\pm 11,4$) anos, com extremos de idade entre 24 e 67 anos. O número de filhos foi entre 0 e 9, com média de 3 filhos, sendo a maioria delas (52,5%) solteira. Cerca de 60% havia cursado até 4 anos de estudo e 25% eram analfabetas. Na 1ª e 4ª avaliação, as médias de ansiedade foram $7 \pm 3,5$ e $5,5 \pm 3,6$ e as médias de depressão foram $4,4 \pm 3,2$ e $3,7 \pm 2,6$ com variação significativa entre os escores de depressão. A média dos escores FACT-Cx no pré-tratamento foi de $112,3 \pm 17,4$. Na última avaliação obteve-se a média de $116,3 \pm 27,6$ com variação entre 52 a 155, sem diferença estatisticamente significativa. **Conclusão:** Os scores de QV das pacientes permaneceram estáveis ao longo do tratamento, sugerindo não haver impacto negativo da adição da quimioterapia neoadjuvante. Houve variação significativa entre as médias e proporção de depressão. Não foi observada diferença significativa quanto à ansiedade.

Palavras-chave: Neoplasias do colo do útero; Terapia neoadjuvante; Ansiedade; Depressão; Qualidade de vida.



COMPORTAMENTO ELETROMIOGRÁFICO DOS MÚSCULOS DOS MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES DE RECÉM NASCIDOS A TERMO E PRÉ-TERMO

RENATA SANTIAGO REGES

Orientadora: Isabela Cristina Coutinho de Albuquerque Neiva Coelho

Data de defesa: 17/09/2018

Introdução: A prematuridade é um dos maiores problemas perinatais, podendo gerar alterações do tônus muscular, implicando no desenvolvimento motor dessas crianças. A eletromiografia permite o registro fidedigno da atividade elétrica proveniente das fibras musculares, sendo portanto, muito apropriada para análise do tônus. **Objetivo:** Avaliar a amplitude da atividade eletromiográfica dos músculos dos membros superiores e dos membros inferiores em recém-nascidos a termo e pré-termo. **Métodos:** Estudo longitudinal, realizado de março de 2016 a agosto de 2018, com 40 recém-nascidos (20 a termo e 20 pré-termo) de ambos os sexos, com estabilidade clínica e hemodinâmica. Os critérios de exclusão foram Apgar menor que 7 no 5 minuto, história prévia de hemorragia intracraniana grau III e IV, história Prévia de Convulsão, infecção congênita, malformações no sistema nervoso central e congênita de membros, infecções do sistema nervoso central (meningite ou encefalite), cardiopatia congênita complexa e trauma durante o parto. Foi usada a Eletromiografia de superfície avaliando os músculos Bíceps braquial, Tríceps braquial e Quadríceps femoral. Os recém-nascidos pré-termo e a termo foram avaliados até 72h após o nascimento e pré-termo foram avaliados novamente na idade equivalente ao termo de 40 semanas gestacional. Para comparar as médias da atividade eletromiográfica intragrupos (Recém-nascidos pré-termo), foi aplicado o teste t de student para amostras pareadas e para as comparações intergrupos (recém-nascidos pré-termo e a termo) foi aplicado o teste t de student para amostras independentes. **Resultados:** Houve um aumento da Root Mean Square (RMS) nos músculos Bíceps ($p < 0,002$), Tríceps ($p < 0,006$) e Quadríceps ($p < 0,006$) dos recém-nascidos pré-termo, da primeira para a segunda avaliação, mas o valor da RMS desses recém-nascidos na idade equivalente ao termo não diferiu estatisticamente dos recém-nascidos a termo. **Conclusão:** O aumento da atividade eletromiográfica nos recém-nascidos pré-termo mesmo sem estimulação específica externa, demonstra uma performance fisiológica natural. De acordo com tais resultados os recém-nascidos pré-termo apresentam um desenvolvimento neuromuscular correspondente ao período do nascimento até a idade equivalente ao termo.

Palavras-chave: Eletromiografia, Prematuro, Recém-nascido, Tono Muscular.



DOENÇA FALCIFORME EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO NORDESTE BRASILEIRO, 2014 – 2017

TACIANA RAULINO DE OLIVEIRA CASTRO MARQUES

Orientadora: Suely Arruda Vidal

Data de defesa: 05/06/2018

Introdução: A doença falciforme (DF) é um importante problema de saúde pública no nosso país, onde nascem cerca de 3.000 crianças acometidas por ano (1:1.000), predominando nas classes sociais menos favorecidas. As alterações hematológicas resultam em complicações agudas e crônicas, que aumentam a necessidade de cuidados médicos, contribuem com elevado absenteísmo escolar, diminuem a capacidade de trabalho e comprometem a qualidade e a expectativa de vida do indivíduo. Objetivos: descrever o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes pediátricos com DF matriculados em um hospital universitário de Campina Grande – PB, no período de 2014 – 2017. Métodos: Estudo de uma série de casos com 48 crianças e adolescentes portadores de DF, atendidos em um hospital de referência da rede pública. A pesquisa foi iniciada após aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário Alcides Carneiro e Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), CAAE: 69332717.1.0000.5182. Fontes de informações: prontuários, e se necessário, complementação de dados com os responsáveis. Elaborou-se um formulário contendo as variáveis de interesse; após coleta, os dados foram digitados em planilha eletrônica Excel e analisados no programa Epi-Info versão 7.2. Utilizou-se epidemiologia descritiva para apresentação dos dados por meio de tabelas de frequência para as variáveis categóricas e medidas de tendência central e de dispersão. Resultados: Dos pacientes estudados, 50% eram do gênero feminino; idade variou de 15 meses a 19 anos, com média 10 anos e mediana 8,6 anos; maioria de cor parda e negra (91,7%); 81,3% pertenciam à classe D-E. Dentre os responsáveis, 48% referiram menos de nove anos de estudo; a idade estava defasada para a série escolar em 25% dos pacientes; 70,9% residiam fora da cidade de seguimento e 45,9% não tinham saneamento básico em domicílio. Diagnóstico tardio ocorreu em 93,8%; 87,5% faziam seguimento ambulatorial irregular. Mais de 77% dos pacientes não realizaram os exames complementares regularmente; 20,8% realizaram doppler transcraniano. Calendário vacinal incompleto/desatualizado em 62,5%. Ocorreram 574 internações; crises álgicas foram as causas mais comuns (44,3%), acometendo 93,7% dos pacientes. Os pacientes tiveram, em média, oito internamentos; com mediana do tempo de todas as internações ao longo da vida de 50,5 dias no hospital de referência. Dentre as complicações crônicas, as cardíacas e hepatobiliares foram as mais comuns (56,2% e 54,3% dos pacientes investigados, respectivamente). Terapêutica: concentrado de hemácias (85,4%); antibioticoprofilaxia (68,7%); hidroxiureia (37,5%) e quelante de ferro (2,1%). Conclusões: A DF acomete, sobretudo, as classes sociais menos favorecidas; é uma condição clínica ainda negligenciada no nosso meio, marcada por diagnóstico tardio, complicações e internações frequentes, terapêutica questionável e seguimento clínico inadequado, o que pode comprometer a qualidade de vida dos pacientes. O estudo permitiu identificar problemas organizacionais da rede de serviços que desfavorecem a continuidade e a integralidade da assistência.

Palavras-chave: doença falciforme; complicações; epidemiologia.



FREQUÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM GESTANTES ADOLESCENTES ACOMPANHADAS EM AMBULATÓRIO DE PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO: ESTUDO TRANSVERSAL

VANESSA SAMPAIO DE VASCONCELOS

Orientador: Aurélio Antônio Ribeiro da Costa

Data de defesa: 11/09/2018

Introdução: a incontinência urinária (IU) é um importante problema de saúde pública e quando ela ocorre durante a relação sexual é chamada de incontinência do coito (IC). Dentre os tipos de IU, a incontinência urinária de esforço (IUE) é a mais frequente, inclusive durante o período gestacional. A prevalência de adolescentes grávidas no Brasil é bastante elevada e a idade jovem pode não ser um fator de proteção contra as disfunções do assoalho pélvico. **Objetivo:** determinar a frequência de IU, IUE e IC em adolescentes gestantes e descrever os fatores associados à essa condição. **Métodos:** foi um estudo transversal com 103 gestantes adolescentes entre 10 e 19 anos que participaram da pesquisa quando realizavam suas consultas pré-natais. As gestantes elegíveis responderam a um questionário sobre as características biológicas, sociodemográficas, clínicas, reprodutivas, miccionais sexuais, hábitos de vida e o ISI (Incontinence Severity Index) para avaliar a frequência e a quantidade das perdas urinárias. Foram empregados os testes Qui-Quadrado, a fim de verificar a existência de associação, e o Teste Exato de Fisher para as variáveis categóricas. Foi adotado o nível de significância de 5%. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP, sob o CAAE: 65065416.7.0000.5201. **Resultados:** Houve associação estatisticamente significativa com relação às gestantes que apresentavam IU e aquelas que também apresentavam IUE na atual gestação (100%; RP 2,78; IC95% RP 2,01-3,86); p-valor <0,001). Foi possível observar relevância estatística entre as adolescentes com IU e a presença de IUE antes do período gestacional (100%; RP 1,77; IC95% RP 1,48-2,13; p-valor 0,011). **Conclusão:** a própria gestação se mostra como um agente que favorece o desenvolvimento da IU, inclusive em mulheres adolescentes e nuligestas, e seus sintomas podem ocorrer desde o primeiro trimestre gestacional.

Palavras-chave: incontinência urinária, adolescente, gestante, assoalho pélvico.



FUNCIONALIDADE DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO DE MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO

RAIANA FERNANDES MARIZ SIMOES

Orientadora: Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 18/11/2018

Introdução: a prostituição é uma atividade comercial definida como o exercício de prática sexual remunerada. Não dispõe de regras para local, tempo de trabalho ou número de clientes. As profissionais do sexo vivem em situações vulneráveis e fazem uso frequente e intenso dos músculos do assoalho pélvico, o que pode interferir na funcionalidade desses músculos que atuam na função urinária, defecatória, sustentação dos órgãos pélvicos e a atividade sexual. **Objetivo:** avaliar a funcionalidade dos músculos do assoalho pélvico de mulheres profissionais do sexo em uma cidade do Nordeste do Brasil. **Métodos:** foi realizado um estudo observacional transversal, incluindo 30 mulheres profissionais do sexo, com idades entre 18 e 56 anos. As mulheres elegíveis responderam a um questionário sobre características biológicas, antropométricas, sociodemográficas, ginecológicas, obstétricas, da vida laboral, hábitos de vida, história de violência e foram submetidas a uma avaliação clínica dos músculos do assoalho pélvico, seguido por avaliação eletromiográfica. Os dados foram analisados e apresentados através de mediana com a variação e os intervalos interquartil. Para verificar a correlação entre as variáveis foi utilizado o coeficiente de Spearman. Para comparação da mediana de atividade eletromiográfica entre os grupos utilizou-se o teste de Mann-Whitney. Foi adotado o nível de significância de 5%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEPB, sob CAAE 65943617.0.0000.5187 e todas as mulheres concordaram em participar e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). **Resultados:** foi encontrada correlação regular inversa da atividade eletromiográfica dos MAP com idade ($r=-0,369$; $p=0,045$), peso ($r=-0,40$; $p=0,028$), IMC ($r=-0,412$; $p=0,024$) e número de gestações ($r=-0,399$; $p=0,029$). Não foi encontrada correlação estatisticamente significativa com cor, tempo de trabalho e número de parceiros por dia. As mulheres que trabalham mais horas por dia tiveram maior atividade eletromiográfica dos MAP externos, quando comparadas às mulheres que trabalham menos horas por dia ($p<0,001$). **Conclusões:** não houve correlação de frequência e intensidade da atividade sexual com a atividade eletromiográfica dos MAP na amostra pesquisada. Porém, as mulheres que trabalham mais horas por dia tiveram maior atividade eletromiográfica dos MAP externos quando comparadas às mulheres que trabalham menos horas por dia.

Palavras-chave: Profissionais do sexo, Comportamento sexual, Assoalho pélvico Eletromiografia.



IMPACTO DA QUEIMADURA PROFUNDA NA QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NA CIDADE DO RECIFE-PE

SHIRLEY MARIA SANTOS MERGULHAO FREITAS

Orientador: Alex Sandro Rolland de Souza

Data de defesa: 30/11/2018

Introdução: em diversos países os acidentes com queimaduras ocupam um lugar de destaque, a exemplo no Brasil, é o quarto tipo mais comum de trauma. As pesquisas referentes ao tema vêm crescendo, pois, esses acidentes são considerados um problema de Saúde Pública, devido ao número de casos crescentes e por normalmente gerarem limitações, interferindo na qualidade de vida (QV), afetando suas relações interpessoais na família, no trabalho e no seu âmbito social. **Objetivo:** avaliar o impacto das queimaduras profundas na QV, de mulheres, após alta hospitalar, em tratamento no ambulatório de reabilitação de um hospital público na cidade do Recife. **Métodos:** estudo de corte transversal, descritivo e analítico, realizado no Centro de Tratamento em Queimados do Hospital da Restauração (HR), hospital público de referência para queimados localizado em Recife – PE, na região nordeste do Brasil. A coleta de dados foi realizada no período de agosto de 2017 a maio de 2018. Foram incluídas mulheres adultas acima de 20 anos, em tratamento ambulatorial de queimados do HR, que sofreram queimaduras profundas em qualquer região do corpo. As mulheres que relatassem lesões do aparelho locomotor e sistema tegumentar, disfunções neuromotoras, psiquiátricas, cognitivas, visuais ou auditivas e problemas de cognição prévias à lesão foram excluídas. Foram aplicados os questionários das variáveis sociodemográficas biológicas e clínicas e instrumento para verificar a QV, o Burn Specific Health Scale-Revised – BSHS-R, como também os testes de goniometria e dinamometria, para avaliar a angulação da amplitude de movimento (ADM) articular e a força da preensão palmar, respectivamente. Foi realizada uma análise univariada, utilizando o teste t de Student, para comparar as médias dos escores dos domínios de QV entre as duas categorias das variáveis explanatórias, que foram todas dicotomizadas. Para identificar fatores associados aos seis domínios de QV, foram ajustados modelos de regressão linear múltipla. Para entrada nos modelos múltiplos, foram consideradas as variáveis estatisticamente significantes, com $p \leq 0,20$ na análise univariada. **Resultados:** participaram do estudo 50 mulheres, com faixa etária acima de 20 anos, a média de idade das mulheres foi de 42,8 + 15 anos. Os resultados identificaram uma influência negativa das queimaduras na QV de mulheres, quando associadas as variáveis: cor negra/parda, com baixa escolaridade, baixa renda e com lesões com menos de seis meses na região da face, cabeça e pescoço e comprometimento do membro superior direito. Destaca-se que, o escore global de qualidade de QV apresentou mediana de 92,0, um escore considerado alto, sugerindo elevado comprometimento da QV. **Conclusão:** verificou-se nas mulheres vítimas de queimaduras profundas, uma grande influência nas capacidades física, emocional e psicológica, agindo negativamente sobre sua autoimagem e causando dificuldades na execução de suas atividades de vida diária e profissionais, fatos estes potencializados por aspectos como posição social, extensão e tempo de acometimento da lesão e nível de escolaridade, gerando uma baixa QV.

Palavras-chave: queimaduras, reabilitação, qualidade de vida, mulheres.



INCIDÊNCIA DE VIOLÊNCIA FÍSICA CONTRA MULHER EM REGISTROS DO IPC-CAMPINA GRANDE/PARAÍBA - 2015/2016: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO LUCIANO EDGLEY DOS SANTOS CAMPINA GRANDE 2018

LUCIANO EDGLEY DOS SANTOS

Orientadora: Maria Arleide da Silva

Data de defesa: 27/07/2018

CENÁRIO: A violência contra a mulher, embora há mais de duas décadas declarada um problema de saúde pública, continua apresentando elevadas prevalências em escala global e, é ainda relevante a sua subnotificação. Estudos que identifiquem os casos novos de VCM, sobretudo violência física, são escassos. **OBJETIVO:** Determinar a incidência de violência física contra mulheres periciadas na área de abrangência do IPC-Campina Grande/Paraíba, no biênio 2015-2016. **MÉTODOS:** estudo epidemiológico transversal, descritivo, longitudinal. Foram incluídos registros de 2056 laudos de exames periciais traumatológicos confirmados, de mulheres na faixa etária de 15 ou mais anos, periciadas pelo Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de Campina Grande/Paraíba (IPC-CG/Paraíba, no período de janeiro/2015 a dezembro/2016). O instrumento utilizado foi um formulário criado para este fim, com base nos quesitos do documento oficial para expedição de Laudo Traumatológico do IPC, contendo as variáveis de interesse do estudo. A coleta foi iniciada após aprovação do estudo pelo CEP/UNIFACISA, sob o CAAE: 71487717.9.0000.5175. Os dados foram digitalizados em banco de dados com dupla entrada no programa Microsoft Excel e analisados no programa Epi-Info versão 3.5.3 para Windows e no programa GraphpadPrism versão 7 para macOS High Sierra. Realizou-se inicialmente a análise de frequência simples e medidas de tendência central, para associação entre as variáveis dependentes e de exposição foram realizados os Testes Qui-Quadrado de Pearson. A significância estatística adotada para os testes foi de 5% ($p < 0,05$). A taxa de incidência teve como denominador o número de mulheres residentes na área de abrangência do IPC-CG/Paraíba, conforme 8 censo 2010, e representada a cada 10.000 habitantes. **RESULTADOS:** A incidência de violência física foi de 17,9:10.000 e 18,4:10.000, respectivamente nos anos de 2015 e 2016. Em mulheres de 20 a 49 anos correspondeu a 14,4/10.000 habitantes, sendo novembro o mês de maior número de ocorrências, 212 registros, e o mês de fevereiro o menor, 149 registros, considerando-se os anos de 2015/2016. Em relação ao estado civil, 47,8% das mulheres eram casadas ou tinham união estável, 42,7% eram solteiras, 5,7% por divorciadas e 1,9% eram viúvas. No que se refere à escolaridade, 23,4% das mulheres agredidas não tinham instrução, 6,7% estudaram ensino fundamental, 22,7% tinham ensino médio e 9,1% o ensino superior. Quanto ao instrumento utilizado à violência física sofrida, 83,1% dos casos foram infligidos por instrumento contundente, 1,4% cortante, 4,6% corto contundente, 0,1% perfurante, 0,9% perfuro contundente, 0,6% perfuro cortante e 6% contundente e corto contundente. **CONCLUSÃO:** evidenciou-se uma elevada incidência de casos de violência física contra mulher na população objeto do estudo, confirmando o aumento crescente da violência na população feminina do estado da Paraíba.

Palavras-chave: Violência; Violência contra a mulher; Violência física; Incidência.



PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES INTERNADAS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA OBSTÉTRICA DO NORDESTE DO BRASIL

MARCOS ANDRE DA SILVEIRA DINIZ

Orientadora: Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 27/11/2018

Introdução: a taxa de admissões de pacientes no período grávido-puerperal em UTI tem-se mostrado como um importante indicador de morbidade materna. Estima-se que 0,1 a 0,9% das gestantes desenvolvem complicações que requerem internamento na UTI. Cerca de 70 % das admissões de pacientes obstétricas em UTI tem relação direta com causas decorrentes da gravidez, sendo as principais indicações de internação para estas pacientes: síndromes hipertensivas da gestação, hemorragias obstétricas e infecções, insuficiência respiratória e sepse; porém o prognóstico dessas pacientes usualmente é bom, geralmente necessitando de mínima intervenção, com baixas taxas de mortalidade. Objetivo: determinar o perfil clínico-epidemiológico das pacientes admitidas na Unidade de Terapia Intensiva Obstétrica do Instituto de Saúde Elpídio de Almeida (ISEA), em Campina Grande, Paraíba. Métodos: realizou-se estudo retrospectivo e prospectivo, descritivo, observacional e transversal, no Instituto de Saúde Elpídio Almeida, incluindo pacientes internadas na UTI Obstétrica com complicações decorrentes do ciclo gravido puerperal. Foram revisados todos os prontuários admitidos em 2017, bem como foi realizada a avaliação de todas as pacientes admitidas de abril a setembro de 2018. Foram analisadas variáveis sociodemográficas; biológicas; obstétricas; diagnósticos e comorbidades na admissão; características clínicas; critérios de near miss e desfechos (alta, óbito ou transferência). A análise dos dados foi realizada no programa estatístico Epi Info 7, utilizando-se medidas de tendência central e de dispersão para variáveis numéricas e distribuição de frequência para variáveis categóricas. Resultados: foram incluídas na pesquisa 107 mulheres. A média de idade encontrada foi de 27,3 anos, sendo a maioria procedente de outras cidades. 97,2% realizaram pré-natal, com mediana de seis consultas, iniciado em mediana de 22 semanas de gestação. Com relação ao número de gestações, obtivemos mediana de duas gestações e em relação ao número de partos, a mediana foi de um. 46,7% das pacientes foram submetidas a cesariana. Os principais diagnósticos de admissão na UTI foram: pré-eclâmpsia (39,3%); síndrome HELLP (14%); eclâmpsia (9,3%); doenças infecciosas (7,5%); hemorragias pós-parto (6,5%) e epilepsia (5,6%). A frequência de near miss foi de 14%, com critérios clínicos presentes em 10,3%, laboratoriais em 1,9% e manejo em 2,8% nas mulheres. O near miss surgiu na gestação (10,3%) e puerpério (2,8%). A maioria teve alta (92,5%), houve 4,7% de transferências e 2,8% de óbito. Conclusão: a maioria das pacientes avaliadas no estudo foi admitida na UTI devido a complicações decorrentes de síndromes hipertensivas, verificando-se maior frequência de critérios de near miss durante o período gestacional. O desfecho observado para a maioria das pacientes foi favorável, com mortalidade comparável à descrita na literatura para pacientes de UTI obstétrica.

Palavras-chave: Pré-Eclâmpsia; Terapia Intensiva; Serviços de Saúde Materna; Morte Materna, Perfil de Saúde.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, CLÍNICO E LABORATORIAL DAS MULHERES COM NEOPLASIA ANAL ASSOCIADA À NEOPLASIA CERVICAL EM UM SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA TERCIÁRIA DO NORDESTE DO BRASIL – ESTUDO DESCRITIVO

GIAN FRANCISCO DE MACEDO ALMEIDA

Orientadora: Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 08/10/2018

CENÁRIO: há um crescimento global das taxas de incidência das neoplasias anais induzidas pelo HPV, principalmente em mulheres. Nota-se aumento da prevalência de lesões anais, sobretudo, em mulheres com neoplasias cervicais. No Brasil temos poucos estudos relativos ao perfil epidemiológico, clínico e achados da citologia anal, anoscópia de alta resolução e histopatológico anal dessas mulheres. **OBJETIVOS:** descrever o perfil epidemiológico, clínico e laboratorial das mulheres com neoplasia anal associada à neoplasia cervical. Descrever as características biológicas e sociodemográficas, sexuais, reprodutivas e de hábitos de vida os achados clínicos e laboratoriais e determinar a frequência dos achados citológicos, colposcópicos e histopatológicos anais na amostra pesquisada. **MÉTODO:** foi realizada análise descritiva do banco de dados, do estudo tipo corte transversal, que foi conduzido entre dezembro de 2008 a janeiro de 2016. Foram incluídas as mulheres com diagnóstico de lesão intraepitelial ou câncer de colo do útero. Foram excluídas as mulheres em tratamento de radioterapia (RAD) ou quimioterapia (QT) para neoplasia invasiva cervical, portadoras de doença mental e mulheres carcerárias. As pacientes responderam a questionário específico e, após consentimento, foram submetidas a citologia anal, anoscópia de alta resolução e biópsia para estudo histopatológico. A análise estatística foi realizada no programa de domínio público Epi Info 7 (CDC, Atlanta, EUA), obtendo-se medidas de tendência central e de dispersão e tabelas de distribuição de frequência. **RESULTADOS:** as mulheres com diagnóstico de neoplasia intraepitelial anal e cervical do estudo são jovens (mediana de 33 anos), não-brancas em 68% dos casos, de baixa renda (renda média mensal menor que um salário mínimo em 69,6%) e baixa escolaridade (mediana de 6 anos). Tem união estável em sua maioria e moram em centros urbanos (55,2% e 71,8%, respectivamente). Com relação às características sexuais e reprodutivas, as mulheres apresentaram coitarca precoce (metade dos casos antes dos 16 anos), com prática de relação anorreceptiva e relações desprotegidas, em 73% e 84% das vezes respectivamente. A clínica de sangramento ocorreu em 7% e prurido em 11%, sendo pouco sintomáticas as lesões. Teste para HIV foi positivo em 10%. Há relatos de condilomas anais, mas em baixa frequência. A maioria referiu até dois partos (. Tabagismo e consumo de álcool em frequência alta. A citologia anal foi anormal em 92% da amostra do estudo. A anoscópia de alta resolução foi anormal em todos os casos e o histopatológico evidenciou 32% de lesão de alto grau e três casos de carcinoma invasor. Na AAR, o achado mais comum foi de epitélio acetobranco (89,5%). Já o histopatológico demonstrou NIA 1 em 41,4%, NIA 2 em 18,8%, NIA 3 em 12,7% e três casos de carcinoma anal invasor. **CONCLUSÃO:** mulheres com diagnóstico de neoplasia anal e cervical frequentemente são jovens, não-brancas, têm coitarca precoce, praticam relação anorreceptiva desprotegida, moram em centros urbanos e são de baixa renda e baixa escolaridade.

Palavras-chave: Papillomaviridae; neoplasias do colo do útero; diagnóstico; câncer anal.



RAZÕES ALEGADAS POR GESTANTES PARA PARTICIPAR DE UM ENSAIO CLÍNICO PARA PREVENÇÃO DA PREMATURIDADE: UMA ANÁLISE QUALITATIVA

THAIS VALERIA E SILVA MACIEL MONTEIRO

Orientadora: Leila Katz

Data de defesa: 31/08/2018

Introdução: os ensaios clínicos em medicina favorecem o surgimento de novos conhecimentos e informações que contribuem para o desenvolvimento de tratamentos mais eficazes e muitas vezes inovadores. Porém, para o desenvolvimento de um ensaio clínico, é necessário o recrutamento de pacientes dispostos a participar do estudo. As mulheres grávidas estão entre e os grupos onde existe maior dificuldade de recrutamento e pouco conhecimento sobre o que os motiva a participar de uma pesquisa. Vários fatores podem interferir na decisão da mulher grávida ao ser convidada a participar de um ensaio clínico, sendo importante conhecê-los para dar melhor seguimento às pacientes e também melhorar as técnicas de captação para novos ensaios clínicos. **Objetivos:** conhecer as razões que levaram gestantes de alto risco para parto prematuro a participar do ensaio clínico randomizado ESTUDO P5. **Método:** foi realizado um estudo transversal quantitativo uma análise qualitativa de duas destas perguntas abertas. As mulheres participantes do projeto âncora foram contatadas por telefone após o parto, sendo convidadas a responder um questionário. Ao todo 208 mulheres de diferentes regiões geográficas aceitaram participar do estudo. A coleta de dados foi realizada por telefone e os dados foram analisados através de categorias de análise temática. Depois de as categorias de análise serem definidas, todas as respostas foram revisadas, categorizadas e agrupadas. Realizou-se então um resumo descritivo do conteúdo correspondente a cada categoria. **Resultados:** foram identificadas quatro categorias: (1) risco de perder o bebê, (2) experiência anterior de parto prematuro, (3) papel do médico e demais profissionais de saúde, (4) atendimento médico de qualidade e medicamento gratuito. O principal motivo alegado para aceitar participar do ensaio clínico foi diminuir o risco de prematuridade para o bebê, o que era ainda mais ressaltado quando a paciente tinha uma experiência pessoal anterior de prematuridade ou na sua rede de convivência. As orientações e explicações claras do médico sobre a prematuridade e sobre o Estudo P5 também foram determinantes para a mulher aceitar participar, assim como a oportunidade de receber um tratamento gratuito com maior acessibilidade ao sistema de saúde pública. **Conclusão:** participar de um ensaio clínico não é uma decisão fácil, principalmente quando o paciente se encontra vulnerável e enfrentando uma situação crítica como é o caso de uma gestante de alto risco para prematuridade. Os medos e as inseguranças com relação ao futuro da gestação irão influenciar na tomada de decisão pela participação ou não, assim como as experiências prévias e o seu conhecimento sobre os riscos reais enfrentados. Os desafios do recrutamento poderão ser vencidos a partir de esclarecimentos e do suporte oferecido pela equipe de pesquisa, criando um vínculo capaz de gerar segurança e confiança no que o estudo propõe.

Palavras-chave: gestante, parto prematuro, ensaio clínico, participação.



VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA COMO PRIMEIRA ESCOLHA DE SUPORTE VENTILATÓRIO EM CRIANÇAS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

ALINE RAFAELE BARROS DA SILVA LINS

Orientadora: Maria do Carmo Menezes Bezerra Duarte

Data de defesa: 19/09/2018

Cenário: As doenças respiratórias são as causas de admissões mais prevalentes na unidade de terapia intensiva pediátrica (UTIP) no Brasil. Estima-se que, dos pacientes pediátricos internados em unidade de terapia intensiva (UTI), 30 a 50% necessitam de algum tipo de suporte ventilatório mecânico invasivo ou não invasivo. Devido aos efeitos deletérios da ventilação invasiva, a ventilação não invasiva (VNI) pode ser eleita como primeira opção de escolha de suporte ventilatório em casos selecionados de insuficiência respiratória aguda. Apesar do crescente uso da VNI, existem condições onde esta terapêutica pode não obter o desfecho esperado, sendo definido como falha da ventilação não invasiva. São escassos na literatura dados gerenciais e taxas de sucesso dessa terapêutica em crianças no Brasil, além do esclarecimento de quais fatores estão relacionados a falha da VNI. OBJETIVO: Descrever o uso da ventilação não invasiva na prevenção da intubação traqueal em crianças numa UTIP privada da cidade do Recife/PE e analisar os fatores relacionados a falha. MÉTODOS: Estudo observacional do tipo corte transversal com dados retrospectivos referente ao período de janeiro 2016 a maio 2018. Foram avaliadas todas as crianças com idade superior a um mês e até 14 anos e 11 meses submetidas ao uso de VNI, com interface nasal ou facial, como primeira escolha terapêutica para tratamento de insuficiência respiratória aguda internada em UTIP de Hospital com acreditação internacional canadense (Qmentum Diamante) em Recife/PE. Foram coletados dados biológicos e clínicos como: idade, sexo, peso, estado e risco nutricional, número total de admissões na UTIP, diagnóstico clínico, escore de gravidade, tempo de internamento em UTI, tempo de VNI total em dias, sucesso ou falha de VNI, tempo médio e taxa de uso da VNI. Para análise estatística foi realizada comparação entre as variáveis biológicas e clínicas com dois grupos (sucesso e falha da VNI) através do Teste t Student (Distribuição Normal) e Mann-Whitney (Não Normal). Analisou-se um modelo com as variáveis que obtiveram significância $\leq 0,20$ na análise bivariada e feito posterior Regressão Logística pelo método de ENTER. Utilizado SPSS 13,0 (Statistical Package for the Social Sciences) para Windows e considerado um nível de significância de 5%. RESULTADOS: Do total de 209 pacientes elegíveis, a VNI foi realizada como primeira opção de suporte ventilatório nas primeiras 24h de internamento na UTIP em 86,6% dos pacientes e o uso de FiO₂ na admissão foi maior ou igual a 0,40 em 47% dos casos. A taxa de sucesso foi de 95,3%[84,32:106] e a letalidade foi de 1,4%. Na comparação de variáveis clínicas com as crianças que obtiveram sucesso ou falha da VNI, observou-se que quanto menor o PRISM e o tempo de UTI, maior é o sucesso da VNI. Na análise de regressão logística verificou-se que o uso do oxigênio acima de 40%, a presença de comorbidades e o desfecho clínico (alta ou óbito) foram significantes para a falha da VNI. CONCLUSÃO: Nas crianças analisadas observou-se uma alta taxa de efetividade no uso da VNI indicando sucesso nessa estratégia das crianças expostas ao tratamento para episódios agudos de insuficiência respiratória. Os resultados sugerem ainda como fatores independentes de falha da VNI que, crianças com escore PRISM de admissão mais altos, com comorbidades associadas ao quadro respiratório e crianças em uso de oxigênio na admissão na UTIP \geq a 40% sugerem maior probabilidade de falha na VNI.

Palavras-chave: ventilação não-invasiva, crianças, unidade de terapia intensiva pediátrica, insuficiência respiratória, comorbidade.



A ACURÁCIA DA PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA (PAAF) GUIADA POR ULTRASSONOGRAFIA (USG) NA DETECÇÃO DO COMPROMETIMENTO AXILAR PELO CÂNCER DE MAMA

MARIA CAROLINA GOUVEIA GONCALVES DE OLIVEIRA

Orientadora: Ariani Impieri Souza

Data de defesa: 20/06/2019

Introdução: A punção aspirativa por agulha fina (PAAF) guiada por ultrassonografia (USG) no comprometimento axilar pelo câncer de mama tem sido sugerida como exame de baixo custo e rápida execução. Todavia sua real importância ainda não está definida. **Objetivo:** avaliar a acurácia da PAAF guiada por USG na detecção de comprometimento axilar no câncer mama e compará-la a outros métodos de avaliação da axila: palpação axilar (PA) e USG de axilas isolada. **Métodos:** realizou-se um estudo de acurácia, utilizando dados de pacientes com câncer de mama atendidas entre 2013 e 2017 em serviço de mastologia no Recife, Brasil. Calculou-se: sensibilidade, especificidade, acurácia, valor preditivo positivo (VPP) e valor preditivo negativo (VPN) da PA, da USG de axilas e da PAAF. Foi adotado como padrão-ouro o exame histopatológico (do linfonodo sentinela e/ou da dissecação axilar). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição. **Resultados:** foram analisados 206 tumores. A PA foi verdadeiramente positiva em 34% dos casos, semelhante aos resultados obtidos para a USG de axilas (36,4%). Amenor incidência de falso-negativos foi encontrada para a PAAF guiada por USG (16,5%). O comprometimento axilar foi identificado em 82 (39,8%) dos casos. A PAAF guiada por USG foi realizada em 79 casos, dos quais, 51(64,5%) foram verdadeiro positivos e 13 (16,5%) foram falso-negativos. Analisando os resultados comparativos da PA, USG de axilas e PAAF guiada por USG com o padrão-ouro (resultado do exame histopatológico) foi observado que: a PA apresentou acurácia de 69,9% (95% IC 6,1-76,1), melhor que a USG de axilas, que teve acurácia de 68% (95% IC 61,1-74,3). A PAAF guiada por USG mostrou possuir alta especificidade (100%, 95% IC 81,9-100%) com VPP de 100% (95% IC 94,3-100%), porém com baixo VPN (53,6%, 95% IC 33,9-72,5). O melhor VPN foi a da PA (59,7%, 95% IC 50,5-68,4), seguido da USG de axilas (59,1%, 95% IC 49,3-6,4). A acurácia da PAAF guiada por USG foi 83,5% (95% IC 73,5-91,0). **Conclusão:** a boa acurácia da PAAF de axilas guiada por USG encontrada sugere ser este um exame promissor na investigação do comprometimento axilar pelo câncer de mama e possível aliado na definição de condutas pré-cirúrgicas.

Palavras-chave: Neoplasias da mama; Biópsia por agulha; Terapia Neoadjuvante; Linfonodo Sentinela; Ultrassonografia mamária.



ACHADOS ULTRASSONOGRÁFICOS E CRESCIMENTO DOS FETOS DE GESTANTES INFECTADAS PELO VÍRUS ZIKA COM E SEM MICROCEFALIA FETAL

EMANUELLE MENEZES HONORATO

Orientador: Alex Sandro Rolland de Souza

Data de defesa: 17/10/2019

Introdução: a microcefalia congênita é caracterizada quando um recém-nascido ou feto apresenta o tamanho do crânio abaixo da normalidade. Desde 2015, durante o surto de infecção pelo vírus Zika, foram realizados vários estudos para comprovar a associação da microcefalia à infecção materna pelo vírus Zika. **Objetivo:** comparar os achados ultrassonográficos e crescimento dos fetos de gestantes com e sem microcefalia fetal com suspeita clínica de infecção pelo vírus Zika em uma maternidade de referência de Pernambuco. **Métodos:** foi realizado um estudo observacional longitudinal retrospectivo em uma coorte de gestantes, com suspeita clínica de infecção pelo vírus Zika com e sem microcefalia fetal, no período de outubro de 2015 a agosto de 2016. Foram excluídas aquelas com microcefalia fetal de causa diferente de infecção pelo vírus Zika. As variáveis estudadas foram as características morfológicas e a biometria fetal obtidas por meio da ultrassonografia. A relação entre cada medida biométrica fetal e a idade gestacional foi analisada utilizando-se modelos de regressão de efeitos mistos, via polinômios fracionais. Curvas das médias dos valores biométricos ultrassonográficos pela idade gestacional para avaliar o crescimento fetal foram construídas. **Resultado:** foram avaliados 47 fetos com microcefalia e 63 sem microcefalia, no qual as médias do diâmetro biparietal (DBP) e circunferência cefálica (CC), observaram-se aumento em ambos os grupos com o avançar da idade gestacional. Para os grupos de microcefalia fetal, as médias do DBP e da CC foram estatisticamente maiores nas 13^a e 14^a semanas de idade gestacional ($p < 0,05$) e menores a partir da 20^a semana de idade gestacional ($p < 0,05$), com aumento da diferença em função do aumento da idade gestacional em relação ao grupo sem microcefalia fetal. A taxa de variação da curva de crescimento do diâmetro occipitofrontal foi maior no grupo com microcefalia fetal até a 27^a semana de idade gestacional ($p < 0,001$), a partir de onde houve uma mudança e o grupo sem microcefalia passou a apresentar uma taxa de variação de crescimento maior estatisticamente significativa até a 34^a semana de idade gestacional ($p < 0,05$). Em relação ao corno posterior do ventrículo lateral houve um aumento significativo da média de sua medida a partir da 21^a semana de idade gestacional nos fetos com microcefalia ($p < 0,001$). A cisterna magna (CM) apresentou-se com uma diferença significativa na média de sua medida a partir da 23^a até a 38^a semana de gravidez ($p < 0,05$), sendo maior nos fetos com microcefalia. Em relação a média do comprimento do fêmur (CF) não se observou diferença estatística da 13^a a 20^a semana de idade gestacional ($p > 0,05$). Enquanto, a média do diâmetro transversal do cerebelo foi menor no grupo com microcefalia da 26^a a 37^a semana de gestação ($p < 0,05$). Em relação à média da circunferência abdominal (CA) foi observado uma variação estatística a partir da 25^a semana de gestação ($p < 0,05$), na qual passou a ser menor nos fetos com microcefalia. Não houve uma diferença estatisticamente significativa da relação CF/CA entre os grupos até a 31^a semana de gestação, havendo uma média da relação CF/CA maior no grupo com microcefalia estatisticamente significativa a partir da 32^a semana de gestação ($p < 0,05$). Não houve diferença significativa no índice de líquido amniótico (ILA) entre os grupos. Houve alterações neurológicas nos fetos acometidos, como dilatação da cisterna magna, aumento do corno posterior do ventrículo lateral e diminuição no tamanho do cerebelo. Os fetos com microcefalia apresentaram também maior chance de restrição de crescimento intrauterino e aumento no volume do líquido amniótico. **Conclusões:** a velocidade de crescimento da circunferência cefálica dos fetos continua a aumentar até o nascimento, mesmo após o diagnóstico de microcefalia, apresentando apenas uma diminuição na velocidade do crescimento. Tal velocidade é menor quanto mais a gestação se aproxima ao termo.

Palavras-chave: Microcefalia, Vírus Zika, Gravidez, Arboviroses.



ANÁLISE DOS NÍVEIS SOLÚVEIS DOS RECEPTORES DE TNFRI/II EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA HER2+ OU TRIPLO NEGATIVO LOCALMENTE AVANÇADOS ANTES E APÓS QUIMIOTERAPIA NEOADJUVANTE

KLEBER DAS NEVES JATAHY

Orientadora: Leuridan Cavalcante Torres

Data de defesa: 15/03/2019

Introdução: entre as mulheres, o câncer de mama (CM) é a neoplasia mais diagnosticada, com 2,1 milhões de casos em 2018, representando quase um em cada quatro casos de câncer entre as mulheres, e também é a principal causa de morte, em mais de 100 países, relacionada ao câncer no sexo feminino. Vários receptores pertencentes à família do TNF podem estimular e/ou inibir os linfócitos T em várias condições experimentais. O TNF- α pode se ligar a dois receptores de membrana estruturalmente distintos que são os receptores Tumor Necrosis Factor Receptor tipo I (TNFRI), e tipo II (TNFRII) que podem ativar fatores de transcrição distintos por meio da sinalização intracelular. Objetivo: avaliar os níveis solúveis dos receptores de sTNFRI e sTNFRII em mulheres com tumores de mama HER2+ e triplo negativo localmente avançados antes e após quimioterapia neoadjuvante. Método: entre 2015 a 2018, foi realizado um estudo translacional exploratório nas unidades de mastologia e oncologia do Hospital de Câncer de Pernambuco (HCP) e no Laboratório de Pesquisa Translacional do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). Foram incluídas mulheres (idade entre 18 a 65 anos) com tumores de mama subtipos TN (n=27), e HER2+ (n=22). A coleta da amostra de sangue periférico foi realizada antes e após o quimioterapia neoadjuvante. O grupo controle foi 30 mulheres (idade entre 18 a 65 anos) sem diagnóstico prévio ou atual e histórico familiar de câncer de mama. Foram realizadas coletas de sangue periférico antes e após quimioterapia neoadjuvante. O tratamento foi realizado com adriablastina e ciclofosfamida durante 4 ciclos, seguida de paclitaxel durante 12 semanas. Nas mulheres com CM HER2+, o trastuzumab foi adicionado ao paclitaxel, a cada 21 dias, até ao final de um ano de tratamento. Nenhuma evidência clínica de tumor na mama e linfonodos axilares foi definida como uma resposta patológica completa (RPC). A concentração de moléculas solúveis TNFRI, TNFRII e TNF foi determinada em amostras de plasma por citometria de fluxo, utilizando BDTM Cytometric Bead Array (CBA) - Human Soluble TNFRI Flex Set e BDTM CBA - Human Soluble TNFRII Flex Set seguindo instruções do fabricante. Os testes de Mann-Whitney e Kruskal-wallis foram utilizados para análises dos valores de mediana entre grupos. Para análise pareada, foi realizado teste não paramétrico de Wilcoxon. Foram considerados significativos valores de $p < 0,05$. A análise estatística foi realizada no programa GraphPad Prism v6.0. Resultados: na análise pareada das pacientes com CM antes e após a quimioterapia neoadjuvante, foi observado elevados níveis séricos de sTNFRI nos subtipos HER2+ e TN ($p=0,0006$; $p=0,0002$, respectivamente) e um moderado aumento dos níveis séricos de sTNFRII nos subtipos HER2+ e TN ($p=0,0352$; $p=0,0015$, respectivamente) após o tratamento neoadjuvante. Foi observado que houve alta correlação entre os níveis de sTNFRI e sTNFRII nos subtipos HER2+ e TN antes da quimioterapia ($r=0,83$ e $r=0,85$; $p < 0,0001$, respectivamente) e moderada correlação nos subtipos HER2+ e TN após a quimioterapia ($r=0,50$, $p=0,0174$; $r=0,61$, $p=0,0021$, respectivamente). Conclusão: conclui-se que o sTNFRI e sTNFRII não podem ser considerados possíveis biomarcadores preditivos de resposta patológica em mulheres com CM dos subtipos HER2+ ou TN. Porém, o tratamento neoadjuvante pode modular os níveis de sTNFRI e sTNFRII no CM em ambos os subtipos estudados.

Palavras-chave: câncer de mama; receptores sTNFRI; sTNFRII; TNF.



AVALIAÇÃO DO PROGRAMA DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (PCIH) NO ÂMBITO PEDIÁTRICO

RUBIANE GOUVEIA DE SOUZA E SILVA

Orientadora: Maria Julia Goncalves de Mello

Data de defesa: 15/03/2019

Introdução: O Programa de Prevenção e Controle das Infecções Hospitalares (PCIH) foi elaborado com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Para que seja efetivo é necessário monitorá-lo e avaliar seus indicadores com base nas características das populações atendidas. Objetivos: Elaborar o Modelo Lógico e a Matriz de Indicadores, validar e avaliar a implantação do PCIH no âmbito hospitalar pediátrico. Métodos: Estudo avaliativo do tipo análise de implantação relacionando o grau de implantação aos efeitos, realizado no período de março de 2017 a fevereiro de 2019. Baseado no referencial da Organização Mundial de Saúde e do Programa da ANVISA (portarias e leis) construiu-se a versão preliminar do Modelo Lógico e da Matriz de indicadores e julgamento os quais foram submetidos à técnica de consenso por especialistas para validação de conteúdo. Elaborou-se um formulário de entrevistas direcionado aos enfermeiros e um checklist para observação direta para coleta dos dados. A versão final, contém as dimensões Estrutura, Processo e Resultados e os componentes, Vigilância à Saúde (Epidemiológica e Sanitária), Monitoramento e Feedback, Protocolos Guias de Orientação e Educação Permanente. Estudo de caso único, realizado na pediatria do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) e como unidades de análise as enfermarias e Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica. Fez-se a avaliação normativa das dimensões estrutura e processo com os dados digitados em planilha eletrônica Excel®, na qual foi realizada a análise e classificação do Grau de Implantação, que foram relacionados aos indicadores de efeitos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP sob o nº 79709517.0.0000.5201. Resultados: O Grau de Implantação do Programa de Controle de Infecção Hospitalar foi considerado como implantado no âmbito pediátrico (87,8%). Na análise dos componentes a Vigilância Epidemiológica (89,9%), Vigilância Sanitária (99%), Monitoramento e Feedback (91,7%), Protocolos e Guias de Orientação (82,5%) classificados em implantados; porém, a Educação Permanente (44%), não implantado. Verificou-se coerência entre o GI e indicadores de resultado, estes melhores quanto maior o GI. Conclusão: o modelo correspondeu à lógica do Programa e respondeu aos objetivos da avaliação, encontrando-se implantado. Que precisa de mais investimento dos profissionais na Educação Permanente para que se reduza a incidência das IRAS e reforça-se a manutenção da prática de avaliação nas Comissões de Controle das Infecções Hospitalares. O PCIH, do Ministério da Saúde e OMS, deve ser aplicado em todos os setores hospitalares, acrescentando-se os cuidados com alguns itens específicos da pediatria, tais como mamadeira, chupetas, brinquedos, incubadoras/berços, que fazem a diferença na vigilância dos indicadores.

Palavras-chave: Infecção Hospitalar; Avaliação em Saúde; Programa de Controle de Infecção Hospitalar; Avaliação de Programas e Projetos de Saúde.



CARACTERÍSTICAS DE NEONATOS COM ENCEFALOPATIA HIPÓXICO-ISQUÊMICO SUBMETIDOS À HIPOTERMIA TERAPÊUTICA EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DO NORDESTE DO BRASIL: ESTUDO DE CORTE

TERESINHA PEREIRA DE SANTANA LEMOS

Orientador: Alex Sandro Rolland de Souza

Data de defesa: 31/07/2019

Cenário: a encefalopatia hipóxico-isquêmica (EHI) ocorre quando a asfixia compromete a perfusão tecidual com diminuição da oferta de oxigênio, comprometendo o metabolismo celular, causando disfunções múltiplas de órgãos e lesões cerebrais graves, manifestadas por convulsões e outros sinais neurológicos. A hipotermia terapêutica considerada como tratamento neuroprotetor importante que melhora o prognóstico do recém-nascido, ainda pouco utilizada nos países em desenvolvimento, devido ao seu alto custo. Objetivo: descrever as características de neonatos com encefalopatia hipóxico-isquêmica submetidos a hipotermia terapêutica em um centro de referência do nordeste do Brasil. Métodos: corte transversal, onde foram incluídos recém-nascidos (RN) com EHI submetidos a hipotermia terapêutica de corpo inteiro, durante o período de março de 2012 a junho de 2018, internados na unidade de terapia intensiva (UTI) neonatal da Clípsi Hospital Geral, hospital da rede privada conveniado ao Sistema Único de Saúde (SUS), com UTI adulto, infantil, neonatal, maternidade, centro cirúrgico e obstétrico, localizado em Campina Grande, Paraíba, Brasil. A coleta de dados envolvem dados epidemiológicos, clínicos e laboratoriais. Para descrição dos resultados, foram construídas tabelas de distribuição de frequência para as variáveis categóricas medidas de tendência central e de dispersão para as variáveis numéricas, no programa Epi-info, versão 7.2. Resultados: do total de 1.791 recém-nascidos, frequência de 6,4 das admissões na UTI neonatal, 115 apresentaram EHI, sendo 80 classificados com EHI moderada à grave e submetidos à hipotermia-terapêutica. A taxa de letalidade dos RN que realizaram hipotermia terapêutica foi de 5%. A maioria apresentou idade materna entre 18 e 35 anos (n=58; 73%), realizou 6 consultas de pré-natal (n=64; 80%), nasceu de parto vaginal (n=55; 69%), referiu infecção urinária (n=80; 100%) e residia na zona urbana (n=56; 70%). A maioria dos recém-nascidos era do sexo masculino (n=45; 56%), com peso ao nascer entre 2.500 a 4.000g (n=67; 83%), apresentou escore de Apgar ≤ 5 nos primeiros 10 minutos de vida (n=68; 85%) e nasceu em maternidade (n=73; 91%). Disfunções respiratórias e infecção ocorreram em 100% dos recém-nascidos, disfunção cardiológica em 73%, disfunção neurológica em 64% e o óbito em 5%. Antibióticos e anestésicos foram realizados em 100% dos casos e em 66% anticonvulsivante foi necessário. Conclusão: a hipotermia terapêutica utilizada para tratamento da EHI apresentou uma baixa taxa de letalidade, porém com frequentes distúrbios respiratórios, infecciosos, cardíacos e neurológicos.

Palavras-chave: Encefalopatia hipóxico-isquêmica; Hipotermia terapêutica; Epidemiologia; Neonato.



DESFECHOS GESTACIONAIS E PERINATAIS DOS CASOS DE SÍNDROME DE ZIKA CONGÊNITA ACOMPANHADOS EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA DO NORDESTE DO BRASIL

MARIANNY ASSIS COSTA

Orientadora: Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 30/04/2019

Introdução: no Brasil, foi vivenciado um rápido processo de dispersão de dois novos arbovírus para as Américas: o vírus Chikungunya, introduzido em julho/agosto de 2014, e o Zika vírus (ZIKV), possivelmente introduzido no mesmo período durante a Copa do Mundo Brasil 2014. Na Paraíba, o aumento dos casos de microcefalia reportados no final do mês de outubro do 2015, despertou o interesse pelas pesquisas sobre o vírus, suas manifestações clínicas, a relação com outras doenças semelhantes e os desfechos materno-fetais decorrentes da infecção por ZIKV. **Objetivo:** descrever os desfechos gestacionais e perinatais em casos de Síndrome Congênita de Zika (SCZ). **Métodos:** estudo de coorte prospectivo e retrospectivo envolvendo 102 pares de mães e fetos/crianças com SCZ. Foi realizada pesquisa do Zika em líquido amniótico, urina e/ou sangue materno, sangue do cordão e fragmento de placenta do recém-nascido (RN), além de exames de neuroimagem. Foi realizada a análise descritiva das variáveis, o teste qui-quadrado foi utilizado para comparar a presença de sintomas entre o braço prospectivo e o retrospectivo e o teste de Mann-Whitney foi usado para comparar o número de ultrassonografias obstétricas realizadas quando o diagnóstico intrauterino foi ou não realizado. **Resultados:** a maioria das gestantes tinha baixa condição socioeconômica e cerca de 82% eram atendidas no serviço público de saúde. Quase todas conheciam o Zika antes de engravidar e tinham criadouros do mosquito nos arredores da residência, com contato com mosquito e a maioria tinha exantema presente no primeiro trimestre (68,5%). O diagnóstico intrauterino foi realizado em 52,9% e amniocentese foi realizada em 19 gestantes. A RT-PCR foi positiva 57,9% dos casos em que foi realizada amniocentese. O diagnóstico materno de Zika foi presumido em 59,8% dos casos. O diagnóstico intrauterino através da ultrassonografia obstétrica foi realizado 57,2% das mulheres. O principal achado ultrassonográfico durante a gestação foi a ventriculomegalia, seguido por microcefalia, calcificações subcorticais e/ou em núcleos da base, alterações de fossa posterior, artrogripose e disgenesia de corpo caloso. A infecção urinária foi a morbidade mais observada na gestação, seguida da anemia e hipertensão. Parto vaginal foi a via de nascimento mais frequente com 53,9% das mulheres. Todos os bebês nasceram vivos, a mediana de idade gestacional ao nascer foi 39 semanas, porém houve 15,7% de prematuridade. A média do perímetro cefálico foi de 30,0±2,3 cm, com 66% dos casos sendo classificados como microcefalia e artrogripose foi observada em 10 casos (9,8%). Complicações neonatais foram encontradas em 28,4% dos casos, sendo o desconforto respiratório observado em 23,3%, com 3,9% dos casos necessitando de manobras de ressuscitação e 15,7% de internação em unidade de terapia intensiva (UTI). Houve nove óbitos neonatais (8,8%). **Conclusão:** caracteriza-se uma coorte de gestantes de baixa renda, atendida pelo sistema público de saúde, em que o diagnóstico de SCZ foi na maior parte dos casos presumido pelos achados ultrassonográficos. A frequência de prematuridade e de complicações neonatais foi elevada. Apesar de apresentar uma frequência alta, a microcefalia não esteve presente em todos os casos de SCZ, devendo o diagnóstico da síndrome levar em consideração os achados intracranianos. A mortalidade neonatal foi elevada, quase 10%.

Palavras-chave: zika vírus; infecção por zika vírus; anormalidades congênitas; gravidez; dano cerebral; microcefalia.



EPIDEMIOLOGIA DOS PACIENTES COM DISSECÇÃO DE AORTA AGUDA TIPO A, ATENDIDOS EM CENTRO DE REFERÊNCIA EM CARDIOLOGIA DE PERNAMBUCO EM 2016 E 2017

PABLO CESAR LUSTOSA BARROS BEZERRA

Orientador: Luiz Claudio Arraes de Alencar

Data de defesa: 26/04/2019

As doenças da aorta estão entre as doenças cardiovasculares mais importantes, a taxa de mortalidade global por doenças compreendidas entre aneurismas e dissecções de aorta foi estimada em 2,78/100.000 pessoas, no ano de 2010, sendo observada maior mortalidade entre os homens do que entre as mulheres. A dissecção aguda da aorta tipo A cursa com uma mortalidade de 50% nas primeiras 48h se não operado. OBJETIVOS: Avaliar o perfil epidemiológico dos pacientes com dissecção de Aorta tipo A aguda em hospital de referência em cardiologia. MÉTODO: Foi realizado um estudo do tipo transversal retrospectivo, no PROCAPE com 24 pacientes que estiveram internados no período de 1/1/2016 à 31/12/2017 com diagnóstico confirmado de dissecção aguda de Aorta tipo A. RESULTADO: Foram avaliados 24 pacientes, destes, 20 (83,3%) foram submetidos a cirurgia e 4 (16,7%) não foram operados. Entre os que foram operados 10 (50%) foram a óbito e 10 (50%) receberam alta hospitalar, e entre os que não foram operados, todos foram a óbito, com $p=0,114$ através do Teste Exato de Fisher. O gênero masculino predominou com 79,2% ($n=19$) dos casos, 86,7% ($n=13$) apresentavam $IMC>25\text{Kg}/\text{m}^2$, a dor torácica foi encontrada em 91,7% ($n=22$), a insuficiência renal estava presente em 45,8% ($n=11$) dos casos. A hipertensão predominou em 91,7% ($n=22$) e o principal exame realizado foi Angiotomografia de aorta em 79,2% ($n=19$) dos casos. CONCLUSÃO: O estudo apresentou uma casuística pequena, impossibilitando a associação dos fatores, apesar do serviço ser considerado de referência e de alto volume cirúrgico. É possível que o retardo para se chegar ao serviço e a realização de mais exames de imagem invasivos, com uso de contraste, tenha agravado mais os pacientes com alta taxa de insuficiência renal, e tenham sido decisivos para o aumento da letalidade neste estudo, porém mais estudos são necessários.

Palavras-chave: dissecção aórtica; aneurisma; dissecção.



FATORES PROGNÓSTICOS E DESFECHOS PERINATAIS NA RESTRIÇÃO DE CRESCIMENTO FETAL DE INÍCIO PRECOCE POR INSUFICIÊNCIA PLACENTÁRIA EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA

SILVIA DE LOURDES DUTRA LORETO FAQUINI

Orientador: Alex Sandro Rolland de Souza

Data de defesa: 26/12/2019

Introdução: a finalidade da avaliação fetal é identificar gestações de risco para eventos adversos assim contribuir com a condução clínica evitando desfechos desfavoráveis. Em gestações complicadas por restrição de crescimento intrauterino (RCIU) de início precoce em consequência à disfunção placentária, o feto pode ser comprometido em suas funções vitais de forma irreversível com risco de óbito perinatal. A disfunção placentária pode ser detectada, de forma precoce, por anormalidades nos índices dopplervelocimétricos materno, placentário e fetal. O momento da interrupção da gestação é um grande dilema, pois conduta ativa resulta em neonatos extremamente prematuros com elevada morbidade e risco de óbito neonatal. Enquanto a conduta expectante pode levar à deterioração da condição fetal risco de óbito intrauterino. Objetivo: determinar os principais fatores prognósticos e os desfechos perinatais associados ao óbito em casos de RCIU de início precoce por insuficiência placentária. Métodos: foi realizado um estudo de coorte retrospectiva no Setor de Medicina Fetal do Centro de Atenção à Mulher do Instituto de Medicina Integral Prof. Fenando Figueira (IMIP). O estudo incluiu gestantes com diagnóstico de RCIU de início precoce (< 32ª semana) no período de 2012 a 2017, sendo excluídas os casos com diagnóstico de gravidez múltipla, malformação fetal, cromossomopatias, síndromes ou infecções congênicas e rotura prematura de membranas. Para a associação da variável dependente (óbito perinatal) com as variáveis independentes (características biológicas, sociodemográficas, clínicas, ultrassonográficas e dopplervelocimétricas, antecedentes, indicadores do parto, parto e resultados neonatais) foi realizada uma análise bivariada e após multivariada e calculado a razão de Odds (OR) e seu intervalo de confiança (IC) a 95%, sendo adotado um nível de significância de 5%. A curva ROC foi construída para as variáveis: índice de líquido amniótico no diagnóstico da RCIU, tempo entre o diagnóstico da artéria umbilical (AU) resistente, zero ou reversa e o parto, tempo entre o diagnóstico do ducto venoso (DV) resistente ou zero/reverso e o parto, idade gestacional (IG) no parto, peso do recém-nascido (RN) e índice de pulsatilidade das AU e DV no último exame antes do parto. Também foi calculado a sensibilidade, especificidade e o valor preditivo positivo e negativo do modelo ajustado determinado pela análise de regressão logística, para predição de risco de óbito. Resultados: foram incluídas no estudo 198 gestações, das quais 89 (44,9%) evoluíram para óbito perinatal. AIG e o peso no parto se associaram com o óbito perinatal, tendo o risco de óbito diminuído a partir de 29,5 semanas e 805 gramas. A dopplervelocimetria da AU com diástole zero ou reversa (RR 1,48, IC95% 1,09-2,03, p=0,01 e RR 1,87, IC95% 1,40-2,48, p<0,001, respectivamente) e do DV zero/reverso (RR 1,69, IC95% 1,26-2,26, p=0,004) mostraram um aumento do risco para o óbito perinatal. Observou-se um menor risco de óbito quando o parto foi indicado por alteração à dopplervelocimetria e/ou no perfil biofísico fetal, RR 0,66, IC95% 0,48-0,90, p=0,009 e RR 0,50, IC95% 0,28-0,91, p=0,007 respectivamente. Entre as variáveis pós-natais, o escore de Apgar menor que sete no primeiro e quinto minutos, necessidade de unidade de terapia intensiva neonatal, hipoglicemia, hipotermia, desconforto respiratório do RN, necessidade de ventilação mecânica assistida (VMA) e hemorragia pulmonar elevaram o risco de óbito neonatal. Após a análise multivariada observou-se que o peso ao



nascimento abaixo de 800g (OR 14,73, IC95% 4,13-52,54, $p < 0,001$) e necessidade de ventilação mecânica assistida (VMA) (OR 24,56, IC95% 5,58-108,08, $p < 0,001$) permaneceram associadas ao óbito neonatal. Enquanto o uso do Halo no pós-natal apresentou-se como fator protetor (OR 0,09, IC95% 0,02–0,39, $p = 0,001$). A sensibilidade e especificidade desse modelo ajustado foi de 93% e 85% (área ROC 0,94; IC95% 0,89-0,98), respectivamente. Conclusão: os fatores prognósticos para o óbito perinatal, nos fetos com RCIU de início precoce foram peso ao nascimento abaixo de 800g, IG no parto abaixo de 30 semanas e necessidade de VMA como fatores de risco e o uso do Halo como fator protetor. Dessa forma, busca-se auxiliar os profissionais de saúde na difícil decisão do melhor momento para o parto, melhorando a assistência perinatal.

Palavras-chave: Retardo de crescimento fetal; Insuficiência placentária; Ultrassonografia doppler; Artérias umbilicais; Resultado da gravidez.



MANIFESTAÇÕES ATÍPICAS CUTÂNEO-MUCOSAS DE INFECÇÃO AGUDA POR CHIKUNGUNYA NA CRIANÇA: SÉRIE DE CASOS

RONALDO CAVALCANTE DE SANTANA

Orientadora: Maria do Carmo Menezes Bezerra Duarte

Data de defesa: 28/05/2019

Introdução: as arboviroses são consideradas um importante problema de saúde pública, principalmente nos últimos anos, com o aumento do número dos casos de doença por Chikungunya e de Zika no mundo. No Brasil, a epidemia de infecção pelo vírus da Chikungunya (CHIKV) em 2015 afetou várias regiões do país. Em Campina Grande, Paraíba, observou-se recém-nascidos, crianças e adolescentes com formas atípicas da doença. **Objetivo:** descrever manifestações atípicas cutâneas e mucosas da infecção por Chikungunya (CHIKV) em recém-nascidos, crianças e adolescentes. **Métodos:** estudo descritivo do tipo de série de casos envolvendo crianças hospitalizadas em uma região do interior da Paraíba, nordeste do Brasil, durante epidemia da doença, no período de janeiro a setembro de 2016. Foram incluídos pacientes pediátricos menores de 19 anos com manifestações atípicas cutâneas e mucosas por infecção aguda por CHIKV, e confirmação laboratorial pela técnica de Reação em Cadeia da Polimerase precedida por Transcrição Reversa (RT-PCR) ou IgM para CHIKV e ou pacientes com lesões vesículo-bolhosas com história de contato intradomiciliar com infecção por CHIKV. Foram excluídos os pacientes com lesões bolhosas auto-imunes, alérgicas ou infecciosas de outra origem previamente diagnosticadas. Foram avaliadas características clínicas, laboratoriais e terapêuticas. Os resultados foram apresentados em forma de tabela de distribuição, onde as variáveis categóricas foram expressas como números absolutos e percentuais e as variáveis numéricas pelas medidas de tendência central (mediana) e de dispersão (mínimo e máximo). **Resultados:** dos 18 casos avaliados com formas atípicas de infecção aguda por CHIKV, 66,6% tinham seis meses ou menos de idade. A mediana de idade foi cinco meses, com extremos de um dia a 180 meses, 83,3% dos casos não apresentavam comorbidades e a mediana de tempo de internação foi quatro dias, com extremos de um a sete dias. As manifestações clínicas mais frequentes foram lesões vesículo-bolhosas (94,4%), que progrediram para regiões centrais do corpo e febre (77,8%). Na fase de convalescença observaram-se lesões cicatriciais hipocrômicas (72,2%) e hiperocrômicas (66,7%). Todos os pacientes receberam antibioticoterapia sistêmica e tratamento dermatológico: triglicerídeo de cadeia média (77,8%) e permanganato de potássio (38,9%); analgésicos foram prescritos em 88,8% e hidratação venosa em 61,1% dos casos. Nenhum paciente morreu. **Conclusões:** o estudo evidenciou que a infecção por CHIKV deve ser considerada no diagnóstico diferencial de recém-nascidos, crianças e adolescentes febris com manifestações cutâneas e mucosas, especialmente lesões vesículo-bolhosas, em regiões de circulação do vírus. O tratamento permanece de suporte e atenção deve ser dada para hidratação, analgesia, cuidados com as lesões de pele e uso racional de antibioticoterapia.

Palavras-chave: febre de chikungunya; manifestações cutâneas; recém-nascido; criança; adolescente; manifestações atípicas.



PERFIL CLÍNICO, ANTROPOMÉTRICO E METABÓLICO DE GESTANTES COM PRÉ-ECLÂMPRIA ADMITIDAS EM UMA ENFERMARIA DE ALTO RISCO DO NORDESTE DO BRASIL

MOEMA AMARO BORBOREMA DINIZ

Orientadora: Leila Katz

Data de defesa: 05/06/2019

Introdução: As síndromes hipertensivas na gestação são um importante problema de saúde pública no mundo e estão entre as principais causas de morbidade e mortalidade materna. Estima-se que seis a 8% das mulheres grávidas apresentam níveis pressóricos acima do normal durante a gestação. Dentre os fatores que aumentam o risco de pré-eclâmpsia, destaca-se a obesidade na gravidez. Na prática clínica atual, observa-se o IMC como o método mais utilizado para avaliar a presença de obesidade, entretanto o IMC não leva em conta os componentes individuais da composição corporal, portanto as pregas cutâneas têm sido usadas para estimar o percentual de gordura corporal total, uma vez que elas medem indiretamente a espessura do tecido adiposo subcutâneo, o qual tem relação direta com a gordura corporal total. **Objetivo:** descrever o perfil clínico, antropométrico e metabólico de gestantes com pré-eclâmpsia (PE) admitidas na enfermaria de alto risco de uma maternidade da região Nordeste do Brasil. **Métodos:** realizou-se um estudo observacional, transversal e descritivo na enfermaria de alto risco do Instituto de Saúde Elpídio de Almeida – ISEA, Campina Grande – Paraíba. Foram avaliadas as pacientes com diagnóstico de pré-eclâmpsia com critérios de gravidade admitidas no período de junho a dezembro de 2018. Foram excluídas as pacientes com diagnóstico de admissão de eclâmpsia, diagnóstico de admissão de descolamento prematuro de placenta normalmente inserida (DPPNI) e aquelas com diagnóstico ultrassonográfico de feto morto na admissão, bem como pacientes com prontuário apresentando dados inconsistentes ou incompletos. Foram analisadas variáveis sociodemográficas, obstétricas, clínicas, antropométricas e metabólicas; ocorrência de near miss e tempo de hospitalização. A análise estatística foi realizada utilizando o programa estatístico de domínio público Epi-Info versão 7.2. (Atlanta, GA). Os dados categóricos foram apresentados através de frequências absolutas e relativas; os dados numéricos, através das medidas de tendência central (média ou mediana) e de dispersão (desvio padrão ou intervalo interquartil). **Resultados:** foram incluídas na pesquisa 70 mulheres, sendo 72,9% portadoras de pré-eclâmpsia e 27,1% de pré-eclâmpsia superposta. As principais alterações relacionadas ao aumento do risco de complicações maternas encontradas foram sobrepeso/obesidade (78,5%), hiperglicemia (75,7%) e hipertrigliceridemia (52,7%). A frequência de síndrome metabólica foi de 22,9% e o ganho de peso médio durante a gravidez de 9,8Kg. Das gestantes 68,3% apresentaram risco de doenças associadas à obesidade, conforme o percentual de gordura. **Conclusão:** a maioria das pacientes admitidas na enfermaria de alto risco com diagnóstico de PE apresentava alterações relacionadas a síndrome metabólica, principalmente sobrepeso, hiperglicemia e dislipidemia.

Palavras-chave: gestação; Hipertensão Gestacional; Pré-Eclâmpsia; Antropometria; Síndrome Metabólica.



PERFIL SOCIAL E EPIDEMIOLÓGICO, NÍVEL DE QUALIDADE DE VIDA, ANSIEDADE E DEPRESSÃO DOS PACIENTES COM ALOPECIA FRONTAL FIBROSANTE

MARCELLA MARIA DE SOUZA ARAUJO FIGUEIRA

Orientadora: Maria de Fatima Costa Caminha

Data de defesa: 02/07/2019

Introdução: Descrita inicialmente por Kossard em 1994, a alopecia frontal fibrosante (AFF) é um tipo de alopecia cicatricial linfocítica, caracterizada pela recessão progressiva da linha de implantação frontotemporal do cabelo, geralmente associada com a perda da sobrancelha. As recentes publicações sobre o tema indicam provável aumento da incidência dessa patologia. No entanto, sua patogênese ainda é incerta. Por gerar perda de cabelo, a AFF pode alterar a autoimagem do indivíduo e, conseqüentemente, gerar um impacto negativo na qualidade de vida, podendo ser um fator precipitante para um quadro de ansiedade e/ou de depressão.

Objetivos: Avaliar o perfil socioepidemiológico, nível de qualidade de vida, ansiedade e depressão de pacientes com AFF atendidos em ambulatório de referência em Recife-PE.

Métodos: Realizou-se um estudo transversal com amostra por conveniência. Os pacientes passaram por uma avaliação clínica, em seguida, foram aplicados os questionários: DermatologyLifeQualityIndex (DLQI) para avaliar a qualidade de vida e a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (EHAD) para rastreamento de sintomas de ansiedade e depressão. O DLQI é um instrumento destinado para avaliar a interferência das doenças dermatológicas na qualidade de vida do indivíduo, composto por 10 questões, que avaliamos domínios físicos, psicológico e de relação pessoal, gerando um score de 0 a 30. Sua pontuação foi categorizada em 2 grupos: 0-5 sem impacto na qualidade de vida, ≥ 6 com impacto na qualidade de vida. A EHAD consiste em 14 perguntas, sendo sete de ansiedade e sete de depressão, com score de 0-21 para cada entidade, valores maiores ou igual a oito são indicativos de presença de sintomas de ansiedade e/ou depressão. A análise dos dados foi realizada pelo software Stata 12.0. Foram utilizados os testes Qui-Quadrado e Exatode Fisher para verificar a associação entre o impacto negativo da qualidade de vida, de depressão e de ansiedade com variáveis clínicas. Para fins estatísticos foi considerado valor $p < 0,05$. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP (CAAE 85659517.9.0000.5201).

Resultados: Foi obtida uma amostra de 32 pacientes, com a média de idade de 57,5 anos, sendo 29 mulheres e 3 homens. Segundo a classificação de AFF, a maioria era do tipo II e apresentavam perda de pelo em outra parte do corpo, além do couro cabeludo e sobrancelhas. As pápulas faciais foram os achados clínicos mais comuns. O impacto negativo da qualidade de vida foi observado em 40,6% dos pacientes, os sintomas de ansiedade em 53% e de depressão em 28%. Os sintomas de ansiedade apresentaram-se associados ao impacto negativo da qualidade de vida ($p=0,026$), assim como o tipo de AFF com os sintomas de depressão ($p=0,005$).

Conclusões: AFF parece ter impacto negativo na saúde mental dos pacientes, podendo alterar a qualidade de vida e participar do aumento dos casos de ansiedade e depressão. Assim, uma avaliação não só clínica, mas também psicológica, com uma equipe multiprofissional, deve ser recomendada.

Palavras-chave: alopecia; fibrose; ansiedade; depressão; qualidade de vida.



PRESSÃO POSITIVA CONTÍNUA NAS VIAS AÉREAS DURANTE A INDUÇÃO DE ANESTESIA PARA CIRURGIA PEDIÁTRICA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

JAYME MARQUES DOS SANTOS NETO

Orientadora: Flavia Augusta de Orange Lins da Fonseca e Silva

Data de defesa: 04/09/2019

INTRODUÇÃO: pacientes pediátricos apresentam com mais frequência episódios de dessaturação durante a indução de anestesia geral (4-10%). Pressão Positiva Contínua na Via Aérea (CPAP) é um modo ventilatório que pode melhorar a troca gasosa alveolar nesse período, minimizando a formação de atelectasia e aumentando a capacidade residual funcional. **OBJETIVOS:** determinar a efetividade do CPAP durante a indução anestésica em prolongar o tempo de apneia seguro (tempo em apneia até que a saturação da hemoglobina caia a 95%). **MÉTODOS:** ensaio clínico, fase III, paralelo, randomizado desenvolvido no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco com crianças divididas em grupos CPAP e Controle (34 em cada). Foram incluídas crianças em idade pré-escolar, estado físico I ou II, segundo a sociedade americana de anesthesiologistas, submetidas a cirurgia eletiva sob anestesia geral. As variáveis estudadas: tempo entre o início da apneia e a queda da saturação periférica da oxihemoglobina (SpO₂) a 95% (T1), tempo para recuperação da SpO₂ a níveis pré-apneia (T2), tempo entre o início da apneia e a queda da SpO₂ a 95% apenas entre os pacientes em que houve queda da SpO₂ a 95% (T3), frequência de queda da SpO₂ a 95% e análise de sobrevida, levando em consideração o tempo até a queda da SpO₂ a 95%. Na análise estatística, foram utilizados para as variáveis categóricas os testes qui-quadrado de associação com correção de Yates e o teste exato de Fisher quando indicado. Também foi calculada a razão de risco (RR) como medida do risco relativo e o seu intervalo de confiança a 95%. Em relação às variáveis numéricas, foram utilizadas média e desvio-padrão, além do teste t de Student. Para testar a normalidade da amostra, foi aplicado o teste de Shapiro-Wilk. Na análise de sobrevida, foi calculada a probabilidade acumulada para avaliar as chances que cada indivíduo do estudo tinha de atingir uma SpO₂ de 95% entre o início do estudo até um tempo máximo de cinco minutos, utilizando o método de Kaplan-Meier. As curvas de sobrevivência foram comparadas usando o teste de log-rank (Mantel-Cox). Foram construídas também curvas para cada grupo com as médias das SpO₂ medidas a intervalos regulares mediante o ajuste por um modelo de regressão para dados correlacionados que também avaliou a significância do tempo, grupo e a interação entre eles. As comparações de médias entre os dois grupos, em um dado tempo, foram realizadas com o teste de Wald. Foi considerado significativo um $p < 0,05$. **RESULTADOS:** T1 foi superior no grupo CPAP em comparação com o grupo Controle [227,65+84,74 segundos vs. 133,68+70,39 segundos, $p < 0,0001$]. Não houve diferença entre os grupos quanto ao T2 [38,65+49,07 segundos vs. 43,12+60,64 segundos, $p = 0,79$], enquanto o T3 foi estatisticamente significativo (161,17+61,91 segundos vs. 123,28+58,12 segundos, $p = 0,038$). A análise de sobrevida mostrou que a sobrevivência foi superior no grupo CPAP em comparação com o grupo controle (teste Log Rank, $p = 0,0001$). Uma frequência maior de pacientes no grupo CPAP manteve saturação superior a 95% [17/34 (50%) vs. 2/34 (5,9%), RR 0,5313, IC95% 0,37-0,75, $p < 0,0001$]. Os valores de saturação em medidas repetidas foram superiores no grupo CPAP. **CONCLUSÕES:** CPAP durante a indução anestésica foi efetiva em prolongar o tempo de apneia seguro em crianças submetidas a anestesia geral para cirurgia eletiva.

Palavras-chave: pressão positiva contínua nas vias aéreas; hipóxia; anestesia geral; pediatria.



QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES COM DOENÇA FALCIFORME ATENDIDAS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO NO RECIFE – BRASIL

MORANNA RIBEIRO AGRA ALEXANDRE

Orientadora: Ariani Impieri de Souza

Data de defesa: 31/05/2019

Introdução: a Doença Falciforme (DF) é uma doença genética e hematológica, caracterizada por quadro hemolítico de evolução crônica, levando a manifestações clínicas agudas, como as crises dolorosas vaso-oclusivas que podem comprometer a qualidade de vida (QV) das pessoas acometidas. **Objetivo:** avaliar a QV de mulheres com DF atendidas em um hospital terciário na cidade do Recife, Brasil. **Método:** foi realizado um estudo de corte transversal com 60 mulheres de 18 a 44 anos, acompanhadas no ambulatório de ginecologia do Centro de Atenção à Mulher do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), 30 mulheres com DF e 30 sem DF, pareadas por idade. A amostra foi consecutiva e de conveniência. Os dados foram obtidos através da aplicação de questionários para caracterização sociodemográfica das participantes e outro, específico para avaliar a QV, o WHOQOL-BREF. Foram descritas as características sociodemográficas das mulheres e realizada uma comparação entre os escores de QV dos dois grupos com e sem DF. Para realização da análise estatística foi utilizado o teste t de Student, considerando nível de significância de 5%. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisas (CEP) do IMIP, CAAE: 80226017.0.0000.5201. **Resultados:** a mediana da idade das mulheres foi de 28,5 anos (IIQ=25-35) para o grupo com DF e de 29 anos (IIQ=24-36) para o grupo sem DF. Não houve diferença entre as características sociodemográficas nos dois grupos, exceto para a variável renda, onde 66,7% das mulheres com DF referiram ganhar até um salário mínimo, enquanto no grupo sem DF este percentual foi de 26,7% ($P=0,002$). Houve uma predominância da raça negra no grupo de mulheres com DF (33,3%) em relação ao grupo de mulheres sem DF (13,3%), porém sem diferença estatística entre os grupos ($P=0,198$). A idade média da ocorrência da menarca nas mulheres com DF foi 15,2 ($\pm 1,76$) anos, maior que das mulheres sem DF, que foi 12 anos ($\pm 1,93$) ($P<0,001$). O genótipo das 30 mulheres com DF foi HbSS (anemia falciforme) na sua maioria (86,7%) e a idade destas mulheres na época do diagnóstico da doença foi em média, 7,6 anos ($\pm 8,8$). A ocorrência de eventos clínicos relacionados à DF foi relatada por 90% das mulheres, sendo os eventos mais frequentes: crise álgica vaso-oclusiva (56,6%) e necessidade de hemotransfusão (30%). Na avaliação da QV, os domínios “físico”, “psicológico” e “meio ambiente” tiveram escores mais elevados no grupo sem DF do que no grupo com DF, embora apenas o domínio físico tenha mostrado diferença estatística entre os grupos ($P=0,023$). Por outro lado, as questões Q1 (autoavaliação da qualidade de vida) e Q2 (satisfação com a própria saúde) mostraram maiores escores de QV no grupo de mulheres com DF, mas sem diferença estatística entre os grupos ($P=0,859$ e $P=0,901$, respectivamente). **Conclusão:** a DF parece interferir na QV de vida de mulheres acometidas pela doença, principalmente em relação ao domínio físico.

Palavras-chave: Doença Falciforme; Doença da Hemoglobina S; Qualidade de Vida; Qualidade de Vida Relacionada à Saúde; Impacto da Doença na Qualidade de vida.



TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DO QUESTIONNAIRE ON PULSE OXIMETRY PARA LÍNGUA PORTUGUESA DO BRASIL

JOSIVAN SOARES ALVES JUNIOR

Orientadora: Patricia Gomes de Matos Bezerra

Data de defesa: 29/05/2019

Introdução: segundo a Organização Mundial da Saúde as doenças respiratórias crônicas representam 7% da mortalidade global, resultando em 4,2 milhões de óbitos anuais. Onde durante a internação do paciente com complicações, a assistência se direciona ao suporte e administração de oxigênio, com monitoramento intensivo da hipoxemia, podendo assim a oximetria de pulso ser usada de forma intermitente ou contínua para avaliação do quadro instalado. Porém, as limitações apresentadas pelos dispositivos de oximetria de pulso, suas interpretações imprecisas, as lacunas de conhecimento por parte dos profissionais de saúde podem levar a aferições que prejudiquem a condução do diagnóstico e tratamento do paciente. Logo, fazer a tradução e adaptação transcultural para uso no Brasil do Questionnaire on Pulse Oximetry, abordando os princípios de funcionamento e suas limitações, pode contribuir para a elaboração de estratégias de treinamento e qualificação do profissional de saúde. Objetivo: traduzir para o português brasileiro e adaptar transculturalmente o Questionnaire on Pulse Oximetry. Método: trata-se de um estudo metodológico de tradução e adaptação transcultural do Questionnaire on Pulse Oximetry, onde após autorização do autor, o processo foi elaborado segundo recomendações internacionais através de cinco etapas: tradução, síntese das versões, retradução, versão de consenso pelo painel de especialistas e pré-teste, aplicado a uma amostra de 37 enfermeiros da emergência, terapia intensiva e observação pediátrica em um em um serviço de referência em emergência e trauma, situado em Campina Grande-PB. CAAE 71569617.3.0000.5175. Resultados: de acordo com a necessidade e por representar média de concordância em clareza 80%, pertinência 92,3% e as sugestões de mudança 29,4% entre os especialistas, durante a etapa de validação semântica, foi considerada que a versão apresentou equivalência idiomática, conceitual, cultural bem como semântica. As adequações pontuais foram ajustadas culturalmente pelos pesquisadores e posteriormente o questionário aplicado ao pré-teste. Durante a aplicação do QPO, os entrevistados relataram desconforto em relação ao tamanho do questionário e o tempo despendido para sua resolução. Na análise do percentual de dúvidas nenhum quesito atingiu o mínimo de 15%, resultando na não necessidade em realizar alteração para nova aplicação pré-teste. Conclusões: após serem realizadas adequadamente as etapas propostas recomendadas pela literatura, com equivalência sendo atingida de forma satisfatória, a versão para o português do Brasil do QPO apresenta-se traduzida e adaptada transculturalmente, podendo adequar-se a cultura clínica e hospitalar do Brasil, a fim de viabilizar a sua utilização em distintas regiões, e assim ser aplicada em maior escala.

Palavras-chave: oximetria; oxigenação; monitorização transcutânea dos gases sanguíneos.



VALIDAÇÃO TEMPORAL DE UM MODELO PREDITIVO PARA ÓBITO EM CRIANÇAS COM LEISHMANIOSE VISCERAL

JULIANA AMORIM CARVALHO

Orientadora: Maria do Carmo Menezes Bezerra Duarte

Data de defesa: 11/09/2019

INTRODUÇÃO: A Leishmaniose Visceral (LV) ou Calazar é uma doença sistêmica, infecto-contagiosa, classificada como Doença Tropical Negligenciada, endêmica em 98 países e territórios. Dos casos registrados na América Latina, 95% ocorrem no Brasil. Apesar de terem sido empreendidas medidas governamentais para redução da letalidade, observa-se um aumento da mesma nos últimos anos, de 3,2% no ano 2000 para 8,8% em 2017. Infecções, hemorragias e anemia grave são responsáveis pela maioria das mortes. Alguns estudos foram desenvolvidos para avaliar os fatores prognósticos para desfecho desfavorável e óbito na LV e poucos envolveram crianças. O estudo realizado por Sampaio et al. em Pernambuco, Brasil, em 2010, foi o único que envolveu exclusivamente crianças hospitalizadas, num período de 10 anos. Os principais fatores associados ao óbito foram: sangramento de mucosa, infecção bacteriana, icterícia, dispneia, contagem de plaquetas $< 50000/\text{mm}^3$ e contagem de neutrófilos $< 500/\text{m}^3$. Criou-se um escore prognóstico que apresentou especificidade de 78,5% e sensibilidade de 88,7%, ainda não validado. **OBJETIVOS:** 1. Realizar validação temporal de modelo preditivo para óbito em crianças com LV. 2. Atualizar o referido modelo a fim de acomodar mudanças ocorridas ao longo do tempo no diagnóstico e tratamento da LV. **MÉTODOS:** coorte retrospectiva constituída por 156 pacientes com LV menores de 15 anos, internados no período de outubro de 2008 até setembro de 2018 em um Centro de referência em Pernambuco. A amostra original foi composta por 546 pacientes com idade zero a 15 anos, hospitalizados no mesmo serviço, no período de maio de 1996 a junho de 2006. A confirmação diagnóstica de LV das duas amostras foi realizada por meio de critério laboratorial (identificação do parasita em medula ou baço, ensaio de imunoabsorção enzimática – ELISA, imunofluorescência ou teste rápido anti-rK39 reagentes) ou através do critério clínico-epidemiológico (paciente proveniente de área com transmissão de LV e com resposta favorável ao tratamento, porém sem confirmação laboratorial). A capacidade discriminante do modelo foi avaliada através da área sob a curva ROC e sua calibração com o teste de Hosmer-Lemeshow e o teste de Spiegelhalter. A recalibração do modelo foi realizada mediante o reajuste de seus coeficientes utilizando a calibração logística, seguindo a metodologia descrita por Hosmer-Lemeshow. **RESULTADOS:** dentre as características demográficas, clínicas e laboratoriais das amostras original e de validação, observou-se uma frequência em torno de 65% de menores de cinco anos. Edema, dispneia, petéquias e hemoglobina $< 5\text{g/dL}$ foram, em termos proporcionais, significativamente mais frequentes na amostra original em comparação com a amostra de validação. A letalidade da amostra original foi 10,4%, enquanto a da validação foi 6,4%. O modelo de Sampaio et al. 2010 apresentou calibração deficiente na amostra de validação, além de capacidade discriminativa insatisfatória, avaliada pela área sob a curva ROC (AUCROC = 0,618). Após reajuste dos coeficientes, o modelo apresentou boa calibração (Teste de Spiegelhalter: $p = 0,988$) e sua discriminação melhorou, sendo considerada satisfatória (AUCROC = 0,762). O modelo sugerido por Sampaio et al 2010, que atribuía um ponto às variáveis dispneia, infecções associadas e contagem de neutrófilos $< 500/\text{mm}^3$; dois pontos a icterícia e sangramento de mucosa; e três pontos a contagem de plaquetas $< 50.000/\text{mm}^3$, permaneceu no modelo modificado com as mesmas variáveis, porém com pontuação semelhante (um ponto cada). **CONCLUSÕES:** o modelo de validação temporal, após o reajuste de coeficientes, apresentou boa calibração e discriminação para prever o óbito em crianças internadas por LV.

Palavras-chave: prognóstico, leishmaniose visceral, pediatria, estudos de validação, óbito.



VOCALIZAÇÃO DURANTE O PERÍODO EXPULSIVO DO TRABALHO DE PARTO PARA PREVENÇÃO DE TRAUMA PERINEAL: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

JOANA NUNES DE MELO NETA

Orientadora: Leila Katz

Data de defesa: 26/08/2019

Introdução: durante o parto normal a maioria das mulheres sofre algum tipo de lesão perineal. Estratégias de manejo do período expulsivo para proteção perineal, entre elas a vocalização, têm sido alvo de investigação. Objetivo: comparar a frequência e o grau de trauma perineal no parto normal, com e sem o uso da manobra de vocalização no período expulsivo. Método: o estudo trata-se de um ensaio clínico randomizado aberto, foi realizado no Centro de Parto Normal do IMIP (Recife, Brasil) e a população do estudo foi constituída por parturientes de baixo risco, sem indicação prévia de cesariana. Aquelas mulheres que atenderam aos critérios de elegibilidade e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foram alocadas para dois grupos: Grupo A (experimental) e Grupo B (controle). O Grupo A foi estimulado a manter a glote aberta durante os puxos espontâneos e emitir sons ao exalar (vocalização) ensinadas por uma fisioterapeuta e o Grupo B foi submetido à rotina habitual. Os desfechos do estudo, integridade ou trauma perineal e o grau de laceração perineal, foram avaliados pela equipe imediatamente após a expulsão fetal e a saída da placenta. A análise estatística foi realizada no programa Epi-Info 3.5.4 pela pesquisadora e suas orientadoras. Toda a análise foi feita sob o princípio da intenção de tratar. Inicialmente foram obtidas tabelas de distribuição de frequência para as variáveis categóricas e calculadas medidas de tendência central e de dispersão para as variáveis numéricas. O teste de Mann-Whitney foi usado para variáveis discretas, ordinais e aquelas sem distribuição normal. Para avaliação da associação entre a variável independente (vocalização) e as dependentes (desfechos) foram utilizados os testes qui-quadrado de associação (Pearson) e exato de Fisher, quando pertinente. Foi calculada a razão de risco (RR) como medida de risco relativo, determinando-se seu intervalo de confiança de 95% e calculando-se o Número Necessário para tratar (NNT). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da instituição sob o número 86696818.2.0000.5201 e registrado no Clinical Trials com o número NCT03605615. Resultados: as mulheres do grupo A apresentaram lesões perineais menos extensas ($p=0,01$). A manobra de vocalização reduziu em 68% o risco de a mulher apresentar uma laceração maior que 2cm (NNT 2,2). Não houve diferença em relação a outros desfechos. Conclusão: o incentivo à técnica de vocalização durante o período expulsivo pode ser um adjuvante promissor à assistência, uma vez que neste estudo a vocalização se associou a lacerações menos extensas.

Palavras-chave: parto normal; períneo; ferimentos e lesões.



A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE EM IDOSOS PORTADORES DE TRANSTORNOS MENTAIS: UM ESTUDO QUALITATIVO

CATIA PRISCILA OLIVEIRA DANTAS ASSIS

Orientador: Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa

Data de defesa: 31/08/2020

Introdução: Estudos sobre sexualidade em idosos e em pessoas com transtornos mentais tem priorizado aspectos biológicos em detrimento dos aspectos subjetivos. Entender como esses indivíduos percebem a sua sexualidade e como essa percepção influencia na sua satisfação sexual pode contribuir para a melhora da qualidade de vida nessa população. Objetivo: Compreender a vivência da sexualidade em idosos com transtornos mentais. Métodos: O estudo foi realizado com idosos acima de 60 anos, acompanhados no ambulatório de psiquiatria de um hospital quaternário que atende exclusivamente pacientes do Sistema Único de Saúde em Pernambuco, Brasil, no período de julho de 2019 a junho de 2020. A abordagem metodológica foi qualitativa com amostragem por conveniência fechada por saturação, e foi utilizada uma entrevista semiestruturada contendo informações sobre dados sociodemográficos e iniciada com uma pergunta disparadora “Como o(a) senhor(a) vivencia a sua sexualidade?”, e outras questões norteadoras referentes a compreensão da sexualidade, lugar do sexo na vida deles, satisfação sexual, fatores que influenciam na satisfação sexual e abordagem da sexualidade em consultas médicas. A análise foi realizada através da técnica de análise de conteúdo, constituindo-se como etapas a pré-análise, exploração do material e interpretação dos resultados obtidos. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisas com seres humanos do IMIP vide CAAE 07936018.4.0000.5201. Resultados: Foram entrevistados onze idosos entre 63 e 81 anos, a maioria do sexo feminino. As doenças psiquiátricas mais comumente relatadas foram depressão e ansiedade, seguidas por dependência química, transtorno bipolar e transtorno alimentar (compulsão alimentar). Após a leitura em profundidade das entrevistas dos idosos, emergiram quatro categorias temáticas que evidenciaram: 1) as dificuldades de compreensão do conceito de sexualidade; 2) as vivências da sexualidade dos idosos com transtornos mentais, onde a maioria dos entrevistados considerou que a importância da sexualidade foi diminuindo ao longo da vida, e um reforçou a piora das vivências sexuais no período do adoecimento mental; 3) a influência de fatores morais, emocionais e relacionais na percepção da satisfação sexual, demonstrando que a satisfação é associada a aspectos inerentes à sexualidade e não apenas ao sexo; e 4) a pouca abordagem da sexualidade em consultas médicas pelos profissionais de saúde. Conclusões: A vivência da sexualidade em idosos é atravessada por aspectos culturais e sociais importantes e a adição de algum transtorno mental parece impactar de modo negativo a expressão da sexualidade por esta população. Entender as vivências da sexualidade nos idosos com adoecimento mental é primordial para promover bem-estar e para contribuir no processo de reintegração psicossocial desses indivíduos. Para isso, a atuação dos profissionais de saúde é fundamental, sendo recomendado que eles perguntem ativamente sobre a saúde sexual e o funcionamento sexual dos idosos, reflitam sobre estratégias de cuidado e favoreçam ações voltadas para minimizar o forte silenciamento das questões da sexualidade no contexto da saúde mental, proporcionando um cuidado integral voltado para a melhora da qualidade de vida dessa população.

Palavras-chave: Sexualidade; Transtornos mentais; Idosos; Pesquisa qualitativa.



A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NA PERSPECTIVA DE CASAIS IDOSOS: MUDANÇAS, DESAFIOS E POSSIBILIDADES

LUIZ ANTONIO VASCONCELOS DOS SANTOS

Orientadora: Maria de Fatima Costa Caminha

Data de defesa: 15/06/2020

Introdução: O aumento da população mundial de idosos traz consigo a necessidade do envelhecimento saudável e a sexualidade representa um importante aspecto a ser considerado no conceito de qualidade de vida. A compreensão da satisfação sexual em casais idosos e suas percepções sobre a qualidade conjugal são pouco abordadas na literatura. **Objetivo:** Compreender a vivência da sexualidade em casais idosos acompanhados em ambulatório de geriatria de um hospital de referência em Pernambuco, Brasil. **Método:** A abordagem metodológica utilizada foi qualitativa, com amostragem por conveniência e realização de entrevistas semiestruturadas com casais idosos. **Resultados:** Seis casais heterossexuais (12 participantes), com média de idade 63,6 anos e tempo médio de convivência de 35,3 anos, foram entrevistados individualmente. Os principais resultados encontrados foram diminuição da satisfação sexual ao longo do tempo, tendência dos casais de não considerarem a sexualidade importante no momento atual, dificuldades de relacionamento, atividade sexual restrita à região genital na percepção dos maridos, intenso sofrimento nos maridos por não concluir o ato sexual, desejo sexual apagado nas esposas, vergonha e pouca oportunidade para discutir questões sexuais em consultas médicas. **Discussão e considerações finais:** O estudo em questão encontrou que a satisfação sexual dos casais idosos diminuiu ao longo da vida e, a despeito do aumento da idade e surgimento de doenças clínicas, fatores contextuais e socioculturais tiveram grande influência nessa mudança. O padrão falocêntrico da atividade sexual e a ausência da voz feminina na dinâmica do casal foram compreendidos como perpetuadores desse padrão. O envelhecimento é um processo de mudanças e a vivência desse processo, diante de insatisfação sexual, pode tornar esse momento etário mais difícil, podendo a vivência da sexualidade de forma satisfatória no casal idoso ser um meio de energizar os sujeitos e melhorar a qualidade de vida.

Palavras-chave: Idoso; Sexualidade; Pesquisa qualitativa.



CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS, CLÍNICAS E FREQUÊNCIA DE ÓBITOS EM CRIANÇAS COM CÂNCER E COVID-19: ESTUDO DE COORTE

ANA LUIZA MAGALHÃES DE ANDRADE LIMA

Orientadora: Maria Júlia Gonçalves de Mello

Data de defesa: 21/12/2020

Introdução: as neoplasias são a segunda maior causa de mortes no Brasil e no mundo. A condução dos pacientes oncológicos, incluindo os pediátricos, tem sido motivo de grande preocupação e debate no ano de 2020, em virtude da pandemia do novo coronavírus, o Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2), sendo sua infecção a doença do novo coronavírus 2019 (COVID-19). O Brasil é o terceiro país do mundo mais afetado e até dezembro de 2020, não existe terapêutica comprovadamente eficaz contra a doença. A detecção do SARS-CoV-2 por meio da reação em cadeia da polimerase com transcrição reversa em tempo real (RT-PCR) é considerada como padrão-ouro no diagnóstico da infecção. Na faixa etária pediátrica predominam os casos leves ou assintomáticos e baixa letalidade, no entanto crianças abaixo de seis anos ou com comorbidades, como o câncer, estão mais propensas às formas graves da doença. A maioria dos cânceres em crianças apresenta comportamento agressivo, curto período de latência, necessitando de tratamento imediato e podendo requerer períodos longos de quimioterapia intensiva. Em contrapartida, quando comparados aos adultos, os pacientes pediátricos com câncer apresentam melhor resposta ao tratamento e melhor prognóstico. Foram observados desfechos clínicos mais graves em adultos com câncer e COVID 19 sobretudo aqueles com cânceres hematológico, de pulmão e em estágio metastático, mas na faixa etária pediátrica, os dados ainda são escassos. Objetivos: descrever características epidemiológicas, clínicas e exames complementares, retardo no tratamento oncológico e a frequência de óbitos em crianças com câncer e COVID-19, em hospital de referência do nordeste brasileiro, durante pandemia de infecção do SARS-CoV-2. Métodos: coorte envolvendo menores de 19 anos de idade em tratamento de câncer, durante abril a julho de 2020. Foram incluídos aqueles com diagnóstico confirmado por meio de detecção de RT-PCR para SARS-CoV-2, em swab naso/orofaríngeo nos pacientes sintomáticos ou antes de procedimentos invasivos e hospitalização. Os desfechos foram atraso no tratamento oncológico e óbito. Realizada análise descritiva e apresentado os resultados preliminares. Este estudo faz parte de um projeto âncora aprovado pelo comitê de ética em pesquisa (CEP) do IMIP. Os autores declaram ausência de conflitos de interesse. Resultados: foram acompanhadas 48 crianças, maioria com neoplasia hematológica (66,6%), sexo masculino (69%) e mediana de idade 5,5 anos. Do total, 16,6% foram assintomáticas; quando presentes, os sintomas mais observados foram febre (58,3%) e tosse (27,7%); 72,9% necessitou internamento hospitalar, 20% suporte em unidade de terapia intensiva e 10,5% assistência ventilatória invasiva e droga vasoativa. O tratamento oncológico foi adiado em 66,6% dos pacientes (média de 15 dias nas leucemias e de 22 dias nos tumores sólidos) e, 16,6% faleceram em até 60 dias após confirmação da infecção pelo SARS-CoV-2. Conclusões: a COVID-19 determinou atraso no tratamento oncológico das crianças com câncer e maior frequência de óbitos quando comparada à série histórica do serviço. Será importante analisar os fatores de risco para determinar o impacto na sobrevida.

Palavras-chave: COVID-19; crianças; mortalidade; neoplasias; coronavirus infecção/epidemiologia.



COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS PRECOSES EM CIRURGIA GÁSTRICA E COLORRETAL ONCOLÓGICA E SUA ASSOCIAÇÃO COM ESTADO NUTRICIONAL E COMORBIDADES

ARTHUR FOINQUINOS KRAUSE GONCALVES

Orientadora: Maria Julia Goncalves de Mello

Data de defesa: 20/11/2020

Introdução: as neoplasias do colorretais e gástricas respondem pela terceira e quarta causa de morte oncológica no Brasil. A despeito dos avanços no tratamento multimodal do câncer, a morbidade cirúrgica das ressecções gástricas e colorretais permanece elevada, impactando a qualidade de vida e sobrevida oncológica. A avaliação clínica multidisciplinar através de ferramentas objetivas nos dá um entendimento mais preciso do processo saúde-doença, norteando o tratamento individualizado e levando a melhores resultados. **Objetivos:** descrever a associação entre as comorbidades e o status nutricional pré-operatórios na morbidade cirúrgica de pacientes submetidos a ressecções oncológicas gástricas e colorretais bem como a acurácia preditiva para complicações. **Métodos:** realizado estudo de coorte envolvendo pacientes operados entre março de 2019 e junho de 2020 no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). O status nutricional foi aferido através do escore NRS 2002 e da albumina sérica (ponto de corte=3,5mg/dL); as comorbidades através do Charlson Comorbidity Index (CCI) com ponto de corte>4 após correção para população oncológica e do clearance de creatinina (ponto de corte 90mL/min/1,73m²). O desfecho estudado foram as complicações cirúrgicas descritas conforme a classificação de Clavien-Dindo e consideradas significativas quando ≥III. Os pacientes foram seguidos do dia da cirurgia até a maior complicação, óbito ou alta. Foram estabelecidas as distribuições de frequências, medidas de tendência central e de dispersão. Para verificar associação foi realizado o qui-quadrado de Pearson ou exato de Fisher e Mann-Whitney, e regressão logística quando adequado. A acurácia dos diferentes escores (CCI e NRS 2002) e da albumina em relação ao padrão ouro (complicações ≥ Grau III da classificação de Clavien-Dindo) foram analisadas. O projeto de pesquisa foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP, sob o CAAE 31470619.8.0000.5201. **Resultados:** entre os 100 pacientes operados (31 gastrectomias e 69 colectomias) 38% tiveram complicações maiores. A prevalência de risco nutricional foi 40%, a mediana da albumina 3,8 g/dL, do CCI cinco pontos e do clearance de creatinina 83 ml/min/1,73m². Pacientes em risco nutricional, com menor albumina e maior CCI tiveram maior chance de apresentar complicações maiores (OR 3,06; p=0,017, OR=6,77; p=0,012 e OR=3,80 p=0,013). Os pacientes com pior clearance de creatinina também apresentaram maior tendência a complicações maiores, porém, sem significância estatística (OR=2,13; p=0,101). Dentre as variáveis confundidoras avaliadas, houve associação significativa entre o estágio T4 definido cirurgicamente e complicações significativas (OR=3,06 P=0,023). Na análise multivariada persistiu significativa a associação entre o risco nutricional e complicações maiores (OR=2,80; p=0,026). A mediana de internamento hospitalar foi maior conforme o escore CCI (4 vs 7 dias, p=0,003) e conforme o Clavien-Dindo (4 vs 13 dias, p<0,001). Os pacientes em risco nutricional também tiveram maior permanência (4 vs 6 dias), porém esta diferença não atingiu a significância estatística (p=0,146). A acurácia diagnóstica de complicações para CCI, NRS 2002, albumina e creatinina foram respectivamente 67,0%, 58,3%, 64,7% e 54,1%. **Conclusões:** a avaliação objetiva do status clínico-nutricional deve ser encorajada de forma multidisciplinar e individualizada, de forma a guiar a decisão cirúrgica e adequar a magnitude do procedimento cirúrgico à necessidade oncológica e a tolerância clínica de cada paciente. A melhor seleção pre-operatória tende a levar a melhores resultados cirúrgicos e oncológicos, bem como alocação otimizada de recursos.

Palavras-chave: Estado de nutrição; Comorbidade; Cirurgia Oncológica; Câncer gástrico; Câncer colorretal; Complicações pós-operatórias; Charlson Comorbidity Index; NRS 2002.



CUIDADOS PALIATIVOS EM CRIANÇAS COM DOENÇAS CRÔNICAS DEGENERATIVAS: ESTAMOS OFERECENDO ESTE CUIDADO?

LUCIANA FARRAPEIRA DE ASSUNCAO

Orientadora: Flavia Augusta de Orange Lins da Fonseca e Silva

Data de defesa: 30/06/2020

RESUMO Introdução: O cuidado paliativo (CP) deve ser iniciado quando há o diagnóstico de uma doença crônica complexa ou limitante de vida e tem por objetivo a melhoria da qualidade de vida do paciente, devido a detecção precoce, prevenção e tratamento do sofrimento, seja este físico, psíquico, social ou espiritual. Os serviços de CP em pediatria não são comuns, o que pode justificar o menor acesso a esse tipo de assistência aos pacientes com critérios de elegibilidade, além de manejo inadequado dos sintomas e elevado número de indicação de medidas terapêuticas invasivas desnecessárias. Objetivos: Determinar a intensidade dos sintomas na admissão e no desfecho hospitalar e sua correlação com o manejo adequados dos mesmos, com a funcionalidade e a indicação de cuidado paliativo durante o internamento hospitalar. Método: Foi realizado um estudo prospectivo de coorte, em 80 pacientes com doenças crônicas complexas, na faixa etária de um a 19 anos, que foram internados em unidades pediátricas de um hospital terciário referência em pediatria em Recife, Brasil, entre abril de 2018 e maio de 2019. Foram avaliadas as características biológicas, sociodemográficas e clínicas dos pacientes. A abordagem à família pela equipe médica quanto à indicação de cuidado paliativo e os desfechos do internamento foram relacionados ao grau de funcionalidade e controle de sintomas. Resultados: As principais características observadas no estudo são idade média de 7,5 anos, sem distinção por sexo, de maioria parda e com baixo poder aquisitivo. Foi encontrado um tempo médio de evolução da doença de 39,3 meses, com 56,3% dos pacientes apresentando doenças oncológicas e neurológicas. Os principais sintomas observados durante o internamento hospitalar foram dor (48,8%), náusea e vômito (47,5%) e anorexia (33,8%); esses sintomas somados a astenia e dispneia foram avaliados na admissão e no desfecho hospitalar, sendo observado um controle parcial dos mesmos em 44% dos pacientes. O grau de funcionalidade também foi avaliado nesses dois momentos distintos, utilizando a Escala de Lansky, sendo encontrada uma piora na pontuação em 22,7% dos pacientes. Apenas 5% das crianças foram abordadas sobre cuidados paliativos durante o internamento. Conclusão: Esses resultados indicam uma reduzida percepção dos profissionais de saúde quanto a necessidade de indicação precoce de cuidados paliativos em crianças com doenças crônicas complexas com funcionalidade preservada, resultando em menor controle de sintomas e maior número e tempo de internamentos hospitalares.

Palavras-chave: cuidado paliativos, pediatria, funcionalidade.



SCAN – SISTEMA DE CONTROLE ANTIMICROBIANO: FERRAMENTA DE APOIO À PRESCRIÇÃO E AO MONITORAMENTO DO USO DE ANTIBIÓTICOS

PRISCILLA KAREN DE OLIVEIRA SA

Orientadora: Flavia Augusta de Orange Lins da Fonseca e Silva

Data de defesa: 08/10/2020

Introdução: A prescrição de antimicrobianos constitui uma importante etapa no processo de cuidado, sendo alta a taxa de utilização desses medicamentos, o que é motivo de preocupação no que concerne à segurança do paciente, à emergência de microorganismos multirresistentes e à gestão hospitalar. A resistência bacteriana eleva os custos de tratamentos, prolonga a permanência dos pacientes nos hospitais e pode aumentar a taxa de mortalidade. Ao se avaliar a assistência aos pacientes internados com diagnóstico de infecção, tanto em enfermarias quanto em unidades de cuidados intensivos, notam-se: a) dificuldades de escolha de tratamento antibiótico; b) vulnerabilidades das avaliações clínicas e de adequação aos protocolos antimicrobianos instituídos; c) problemas de comunicação entre as equipes de cuidado; e d) dificuldades no controle e na auditoria do uso de antimicrobianos. Dessa forma, a consideração quanto à obediência aos protocolos institucionais de terapia, as interações medicamentosas e os ajustes individuais de acordo com a infecção e as comorbidades são parte da vigilância contínua necessária realizada por médico infectologista. **Objetivo:** Desenvolver o protótipo de uma ferramenta informatizada de apoio à prescrição e monitoramento do uso de antibióticos em ambiente hospitalar. **Métodos:** Estudo exploratório, experimental, de natureza tecnológica, que visou à solução do problema da carência de uma ferramenta informatizada que integre, no momento da prescrição medicamentosa, o médico prescritor, o microbiologista e o farmacêutico clínico, proporcionando que essa ação coordenada seja gerenciada pelo médico infectologista do hospital. **Resultados:** Foi desenvolvido um protótipo de sistema de controle antimicrobiano, SCAN, composto por módulos com diferentes funcionalidades de acordo com o perfil do usuário e de seu papel no processo de assistência ao paciente. A ferramenta oferece ao prescritor uma sequência de passos para preenchimento de informações clínicas e laboratoriais, cuja via final é uma tela com recomendação sobre a melhor escolha antimicrobiana e curso de tratamento. A adequação da terapia é avaliada automaticamente. Além disso, há geração de alertas via aplicativo móvel para o administrador do sistema (infectologista), possibilitando feedback para o prescritor pelo mesmo aplicativo, afim de se justificar a não conformidade ou para que haja a correção da prescrição caso a inconformidade não seja aceitável; ou quando sejam identificadas combinações antimicrobianas redundantes ou interações medicamentosas indesejadas. Tal aplicação gera, ainda, alertas no momento que o resultado microbiológico fique disponível, possibilitando melhor direcionar a terapia antimicrobiana ou descontinuar-la de acordo com critérios clínicos e com resultados da cultura. Propõe-se que a integração do fluxo de informação no momento da prescrição de antibiótico, promovida pela aplicação desenvolvida, atue na qualidade assistencial, e possibilite que esse processo dinâmico de tomada de decisões terapêuticas aumente sua qualidade. **Conclusão:** Neste estudo, desenvolveu-se um sistema de monitoramento computadorizado, integrando noções de uso racional de antibiótico a uma ferramenta de apoio à prescrição de antimicrobianos, resultando em um método auxiliar para a gestão e para a assistência prestada ao paciente. No futuro, espera-se implantar o SCAN no ambiente hospitalar e avaliar sua eficácia como método para o avanço dos processos relacionados ao controle de antimicrobianos e ao aumento da qualidade da prescrição médica, ao contribuir para um uso mais racional de antibióticos.

Palavras-chave: informática em saúde; uso racional; antibiótico; controle de infecção.



SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO ENTRE JOGADORES DE FUTEBOL DAS CATEGORIAS DE BASE SUB-20 DE CLUBES PERNAMBUCANOS: UM ESTUDO TRANSVERSAL

ANDRE FURTADO DE AYALLA RODRIGUES

Orientador: Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa

Data de defesa: 29/06/2020

Introdução: Ser jogador de futebol é um dos sonhos mais presentes no imaginário popular da criança brasileira. Entretanto, o caminho à profissionalização é árduo e diversos motivos podem ser apontados para essa dificuldade: ambiente muito acirrado, poucas chances, mau aconselhamento na carreira, entre outros. No futebol competitivo, o atleta deve estar pronto para todas as cobranças que vierem a ser feitas, assim como aceitar a exigência pela melhor performance possível. Aliado a isso, atletas da categoria de base ainda são adolescentes e jovens em formação, normalmente até os 21 anos, que são muitas vezes obrigados a escolher o futebol e suas exigências, em detrimento ao estudo e ao ambiente familiar, para se tornar um jogador profissional. Nesse cenário, um motivo ainda pouco debatido é a saúde mental entre jogadores de futebol. Apesar do reconhecimento da depressão e a ansiedade como doenças mentais que interferem no desempenho profissional e que podem gerar afastamento de atividades, o preconceito com quem sofre de alguma condição psiquiátrica ainda é muito forte. Diante de tantos fatores estressores, entender o estado de saúde mental desses atletas torna-se importante estratégia de prevenção e promoção de saúde. **Objetivo:** verificar a frequência de sintomas de ansiedade e depressão entre jogadores de futebol das categorias de base sub-20 dos clubes pernambucanos através da aplicação da Escala Hospital de Ansiedade e Depressão associando a dados sociodemográficos, atléticos e de saúde. **Métodos:** Foi realizado um estudo descritivo, tipo corte transversal com amostra realizada por conveniência. Os dados foram coletados nos locais de treinamentos das equipes entre julho e dezembro de 2019, após aprovação da pesquisa pelo comitê de ética, sob o parecer número 3.316.234 e CAAE: 12320119.1.0000.5569. Foram incluídos todos os atletas acima de 18 anos do sexo masculino e excluídos aqueles com menos de 3 meses de treinamento em futebol ou que nunca tivessem participado de competição. Para a análise dos dados, foi utilizado o Software SPSS 13.0, com aplicação de 95% de confiança e para verificação de associação das variáveis categórica, utilizou-se o Teste exato de Fisher. A coleta das informações iniciou-se após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa do IMIP, sob o parecer de número 3.316.234. **Resultados:** Foram entrevistados 63 atletas, 14,3% da amostra com níveis elevados para ansiedade e 14,3% com escores elevados para depressão. Além disso, observamos a possível influência da renda mensal recebida pelo atleta com o desenvolvimento de sintomas ansiosos ($p = 0,04$). Posição de jogo, status no time, doença psiquiátrica prévia, apesar de $p > 0,05$, mostraram possíveis relações com sintomas ansiosos e depressivos. **Conclusão:** Encontrou-se elevação na frequência de sintomas de ansiedade e depressão, quando comparados à população em geral e de sintomas ansiosos e a renda recebida pelo do atleta. Novas pesquisas são necessárias para aprofundar o conhecimento em relação às possíveis associações demonstradas no estudo.

Palavras-chave: Saúde Mental, Psiquiatria, Esporte, Futebol de Campo, Depressão, Ansiedade, Atletas.



TRANSTORNOS PSICÓTICOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES USUÁRIOS DE DROGAS ATENDIDOS EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NA CIDADE DE RECIFE

EMANUELLE XIMENES RIOS

Orientador: Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa

Data de defesa: 16/12/2020

Introdução: O consumo de substâncias psicoativas tem sido objeto de vários estudos devido aos impactos sociais, econômicos e, principalmente, às implicações na saúde da população em todo o mundo. O uso dessas substâncias está intimamente relacionado a transtornos psicóticos, seja como episódio induzido por uso de drogas, seja como fator de risco para abertura de um transtorno psicótico primário em pacientes vulneráveis. A idade precoce de início do quadro está associada a maior gravidade da doença e estudar o uso de substâncias psicoativas na infância e adolescência pode contribuir para uma intervenção precoce e melhor prognóstico naqueles que desenvolvem sintomas psicóticos. **Objetivos:** Determinar a prevalência e classificar a gravidade de transtornos psicóticos em crianças e adolescentes usuários de drogas atendidos em Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). **Método:** Estudo descritivo, do tipo corte transversal com crianças e adolescentes atendidos no CAPS. Foram utilizados questionários contendo informações biossociodemográficas e sobre padrão de uso de substâncias psicoativas e a Escala para Avaliação da Síndrome Positiva e Negativa (PANSS). Foram incluídos todos os pacientes menores de 18 anos admitidos no CAPS, que compareceram à primeira avaliação psiquiátrica e excluídos aqueles que não estivessem acompanhados de responsável legal. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Associação Educacional de Ciências da Saúde, sob o parecer número 3.316.234 e CAAE: 12320119.1.0000.5569. **Resultados:** Entre os 62 pacientes usuários de drogas entrevistados, 7 (11,3%) apresentaram sintomas psicóticos, sendo 5 do sexo masculino. Entre os pacientes com sintomas psicóticos, todos apresentavam história prévia de transtorno mental na família ($p=0,003$), estavam em uso atual de canabinoide, sendo 71,4% deles com padrão de dependência. Poucos estavam em uso associado de outras drogas (14,3% uso de álcool; 42,9% uso de fumo (tabaco); 28,6% uso de pó virado e solventes voláteis). **Conclusão:** Encontrou-se relação entre história familiar de transtorno mental na família e desenvolvimento de sintomas psicóticos em crianças e adolescentes usuários de drogas. Novos estudos são necessários para aprofundar o conhecimento em relação a essa população e às possíveis associações demonstradas no estudo.

Palavras-chave: Criança(s); Adolescente(s); Usuários de Drogas; Centros de Tratamento de Abuso de Substâncias; Psicoses Induzidas por Substâncias.



EFEITOS DA TENSÃO MECÂNICA DA BANDAGEM ELÁSTICA COMPRESSIVA SOBRE A VASCULARIZAÇÃO, FLEXIBILIDADE E ALTURA DA CICATRIZ HIPERTRÓFICA EM PACIENTES COM QUEIMADURAS PROFUNDAS – ENSAIO PILOTO RANDOMIZADO

ANA KARLLA BANDEIRA DE ALBUQUERQUE

Orientador: Alex Sandro Rolland de Souza

Data de defesa: 29/07/2021

Introdução: queimaduras de espessura parcial profunda se estendem à camada reticular da derme, podendo ocasionar um processo de cicatrização tecidual hipertrófico com consequentes limitações funcionais e estéticas, que, por sua vez, direciona o paciente a um estado de baixa autoestima e isolamento social. As malhas compressivas, as placas de silicone, o gel de silicone e a bandagem elástica são recursos terapêuticos utilizados para o tratamento conservador dessas cicatrizes. O efeito do tratamento compressivo no tecido cicatricial hipertrófico promove a redução da vascularidade local e o realinhamento das fibras colágenas, resultando na reparação da mobilidade multidirecional do tecido. **Objetivo:** determinar o efeito que a tensão mecânica da bandagem elástica (Kinesio tape) exerce sobre a vascularização, flexibilidade e altura de cicatrizes hipertróficas em pacientes com queimaduras de espessura parcial profunda. **Métodos:** trata-se de um ensaio piloto randomizado duplo-cego, realizado no Centro de Reabilitação do Hospital da Restauração Governador Paulo Guerra, no período de junho de 2019 a março de 2020. Foram incluídos pacientes com idade entre 20 e 70 anos, com cicatrizes hipertróficas. Excluídos os que apresentavam descamação e feridas abertas no tecido cicatricial; as gestantes; os pacientes que haviam realizado previamente qualquer recurso terapêutico que possa ter alterado o processo de remodelação do tecido hipertrófico e os pacientes com distúrbios psiquiátricos. Foram randomizadas 22 pacientes, para o grupo intervenção (GI) que recebeu a bandagem com uma tensão máxima (n=11) e o grupo controle (GC) sem tensão adicional (n=11). A bandagem elástica foi utilizada por um período de 90 dias, sendo seis dias de uso contínuo e um dia de descanso. Foi realizada uma avaliação inicial, antes do uso da primeira bandagem e avaliações subsequentes após 45 e 90 dias. Os desfechos primários foram: vascularização, flexibilidade e altura das cicatrizes, tendo como instrumento de avaliação nos tempos citados a escala de cicatrização de Vancouver. Para análise estatística, a relação entre cada variável resposta de interesse nesse estudo e as variáveis tipo de intervenção e tempo de avaliação foram analisadas utilizando-se modelos de regressão lineares mistos. Enquanto as comparações de médias (estimadas pelos modelos ajustados) entre as intervenções e entre os instantes de avaliação foram realizadas com o teste de Wald. Em todos os testes foi adotado o nível de significância de 5%. **Resultados:** participaram do estudo 22 voluntários portadores de cicatrizes hipertróficas, houve uma prevalência do sexo feminino, as lesões em sua maioria foram resultantes de agentes térmicos (n= 20; 98,9%), com predominância de lesões de 2º grau profundo (n=19; 97,9%). No GI houve uma maior frequência de queimaduras em tronco (n=7; 63,6%), enquanto no GC houve predomínio de queimaduras em membros inferiores (n=8; 72,7%). Ressalta-se que não foi possível observar uma diferença estatística significativa entre os dois grupos, quando se comparou as médias dos escores da escala de Vancouver quanto a vascularização, flexibilidade e altura nas cicatrizes hipertróficas. Porém, houve uma melhora significativa quando se comparou o antes com o depois em ambos os grupos. **Conclusão:** foi observado que a tensão mecânica máxima não foi efetiva na melhora da vascularização, na reparação da maleabilidade e na redução da altura das cicatrizes hipertróficas resultantes de queimaduras profundas no tempo estudado.

Palavras-chave: Queimaduras; Bandagem elástica; Kinesio-taping; Cicatrizes Hipertróficas.



EVOLUÇÃO TEMPORAL (RETROSPECTO 1997-2016) DA ANEMIA EM CRIANÇAS DE SEIS A 59 MESES NO ESTADO DE PERNAMBUCO (BRASIL) A PARTIR DE TRÊS INQUÉRITOS DE BASE POPULACIONAL

MARILLIA RAQUEL DE LIMA

Orientadora: Maria de Fatima Costa Caminha

Data de defesa: 01/10/2021

Cenário: a anemia é caracterizada pela redução da hemoglobina circulante e consequente diminuição do aporte de oxigênio aos tecidos orgânicos. Pode ser resultado de deficiências nutricionais como: ferro, ácido fólico, zinco, ou ainda por alterações genéticas, ou de diversas outras condições. Os grupos mais afetados são as mulheres em idade fértil, gestantes, lactantes e crianças. Objetivo: analisar a evolução temporal da anemia em crianças de seis a 59 meses em Pernambuco, com base nos inquéritos populacionais de 1997, 2006 e 2016, e fatores associados em 2016. Métodos: estudo de base populacional, observacional, de corte transversal, utilizando dados secundários da II e III e IV Pesquisa Estadual de Saúde e Nutrição (PESN). A população do estudo compreende crianças de seis a 59 meses, de famílias residentes em Pernambuco que fizeram parte das três PESNs. As amostras da II e III e IV PESN foram, respectivamente, 777, 1403 e 880 crianças e foram excluídas as crianças que não tinham valor de hemoglobina. Foi elaborado um banco ad hoc com as variáveis que respondiam aos objetivos do estudo. A análise estatística foi realizada no software Stata 12.1, tanto para o teste de tendência de proporção e a regressão de Poisson para verificar os fatores associados, considerando-se como estatisticamente significativo o valor $p < 0,05$. Resultados: a prevalência de anemia em 2016 foi 24,2%, em 1997, na II foi 40,9% e 32,8% na III PESN. Nas crianças de 6-23m houve redução da anemia da II e III para IV PESN de 63% e 55,6% para 37,7% ($p < 0,001$). No modelo final, a hemoglobina materna, a idade da criança, a presença de diarreia e o índice P/I foram as variáveis com significância estatística. Conclusão: entre 1997 e 2016, tivemos uma redução da prevalência de anemia, demonstrando uma tendência decrescente de anemia em crianças no estado de Pernambuco.

Palavras-chave: Anemia; Criança; Fatores associados; Tendências temporais; Inquéritos populacionais.



FIBROSE HEPÁTICA AVALIADA PELA ELASTOGRAFIA POR IMPULSO DE FORÇA DE RADIAÇÃO ACÚSTICA (ARFI) EM PACIENTES TRANSPLANTADOS DE FÍGADO: ESTUDO TRANSVERSAL

ANDRINE VASCONCELOS ALVES

Orientador: João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 14/04/2021

Introdução: O número de transplantes hepáticos (TxH) e a sobrevivência dos pacientes transplantados vêm aumentando nos últimos anos. Uma preocupação crescente é a vigilância destes pacientes, inclusive sobre a presença e evolução de fibrose hepática. A doença hepática gordurosa não alcoólica, a recorrência da doença inicial e o uso de imunossupressores são alguns dos fatores conhecidos que causam o desenvolvimento da fibrose hepática pós-TxH. Métodos não invasivos vêm substituindo o método padrão-ouro, a biópsia hepática, para análise de fibrose. Dentre eles, destacam-se a elastografia por acoustic radiation force impulse (ARFI) e escores sorológicos como AST-to platelets ratio index (APRI) e Fibrosis- 4 (FIB-4). **Objetivos:** Avaliar a frequência de fibrose hepática através da elastografia por ARFI nos pacientes pós-transplante hepático tardio, analisando prováveis fatores relacionados. **Métodos:** Estudo descritivo e analítico, de corte transversal. Foram incluídos pacientes acima de 18 anos submetidos a TxH entre janeiro de 2008 a dezembro de 2018 e com acompanhamento ambulatorial em um Hospital Universitário em Pernambuco, Brasil. Foram excluídos aqueles com complicações vasculares ou biliares, os transplantados por doença auto-imune e aqueles transplantados por hepatite C que não foram tratados nos primeiros 5 anos após o TxH. Os pacientes selecionados realizaram elastografia e tiveram dados clínicos-laboratoriais e antropométricos coletados presencialmente durante consulta médica. Para verificar a existência de associação com fibrose hepática foi utilizado o Teste Qui-Quadrado e o Teste Exato de Fisher para as variáveis categóricas, sendo considerado $p < 0,05$. **Resultados:** A amostra foi de 52 pacientes. As indicações do transplante foram cirrose alcoólica em 14 (26,9%), doença hepática gordurosa não alcoólica em 10 (19,3%), cirrose por hepatite C em 8 (15,4%) e por hepatite B em 6 (11,5%) e por outras causas em 14 (26,9%). Tempo médio de TxH foi 6.6 anos (± 2.8). Não houve correlação do APRI e do FIB-4 com os achados da elastografia. A maioria dos pacientes, 51,9%, apresentou fibrose significativa ($\geq F2$) de acordo com a elastografia, sendo 32,7% com fibrose avançada ($\geq F3$). Dislipidemia, sobrepeso ou obesidade e tempo de TxH acima de 5 anos estiveram associados com a presença de fibrose significativa ($p=0,016$; $p=0,017$; $p=0,011$, respectivamente). **Conclusão:** Há uma elevada frequência de fibrose hepática no pós-transplante e muitas vezes há dificuldade no seu diagnóstico. Aqueles pacientes com dislipidemia, sobrepeso ou obesidade e tempo de transplante acima de 5 anos podem possuir maior propensão para fibrose significativa, desta forma, necessitando de uma mudança na forma de condução para evitar progressão da fibrose e suas complicações.

Palavras-chave: transplante de fígado; fibrose hepática, técnicas de Imagem.



PREVALÊNCIA DE ANEMIA EM GESTANTES, FATORES ASSOCIADOS E DESFECHOS PERINATAIS DE ACORDO COM DOIS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO (OMS VERSUS CDC)

CAMILA CARVALHO DOS SANTOS

Orientador: Malaquias Batista Filho

Data de defesa: 13/03/2021

Introdução: a anemia é, por sua magnitude, o principal problema carencial do mundo, e devido as modificações corporais e metabólicas próprias da gravidez, as gestantes apresentam vulnerabilidade peculiar para alterações hematológicas, compondo os grupos de maiores riscos populacionais. Apesar do diagnóstico laboratorial comum da anemia, os limiares de hemoglobina estabelecidos para sua definição em gestantes ainda são questionados. **Objetivo:** determinar a prevalência de anemia em gestantes, os fatores associados e desfechos perinatais de acordo com dois critérios de avaliação (Organização Mundial de Saúde - OMS e Center for Disease Control and Prevention - CDC). **Métodos:** foi realizado estudo de corte transversal com objetivos analíticos e comparativos, utilizando o banco de dados do inquérito “Nutrição e infecção: o problema revisitado em função do surto de microcefalia”, estudo de corte realizado com gestantes atendidas em um hospital de referência do Ministério da Saúde no Nordeste brasileiro, com coleta de dados entre abril/2017 e maio/2019. A população do estudo atual foi composta pelas gestantes do banco do estudo original que possuíam exame laboratorial de hemoglobina no 2º trimestre gestacional. A anemia foi determinada quando a concentração de hemoglobina <11g/dL pelo critério da OMS e <10,5g/dL pelo critério do CDC. A análise estatística foi realizada utilizando o software Stata 12.1. A identificação de possíveis fatores associados (biológicos, sociodemográficos, obstétricos, nutricionais e clínicos) à anemia nas gestantes de acordo com cada critério diagnóstico (OMS e CDC) foi realizada mediante o ajuste de modelos de regressão de Poisson, uni e multivariados. Para análise da associação entre desfechos perinatais (óbito perinatal, prematuridade, recém-nascido pequeno para idade gestacional, baixo peso, muito baixo peso e peso insuficiente ao nascer) e anemia segundo critérios da OMS e do CDC foi realizado teste qui-quadrado de Pearson ou, quando esse não foi adequado, o teste exato de Fisher. Para fins estatísticos foi considerado valor $p < 0,05$. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. CAAE nº 26666019.3.0000.5201. **Resultados:** das 781 gestantes estudadas, a prevalência de anemia no segundo trimestre de gestação foi de 22,9% pela OMS, e 10,9% pelo CDC ($p < 0,001$). A anemia quando diagnosticada pelo critério da OMS esteve estatisticamente associada a idade entre 12 e 19 anos, mulheres com no máximo oito anos de estudo, realização de menos de seis consultas de pré-natal, gestações múltiplas e infecção pelo HIV; e quando considerado critério do CDC se associou ao estado nutricional de baixo peso. Um aumento significativo no risco de baixo peso ao nascer foi observado em filhos de gestantes anêmicas, independente do critério diagnóstico utilizado, enquanto maior risco de recém-nascido pequeno para idade gestacional foi evidenciado apenas quando anemia diagnosticada pelo critério do CDC. **Conclusões:** a anemia na gestação continua sendo um problema de saúde pública importante, porém sua magnitude pode estar sendo superestimada devido aos diferentes critérios de avaliação. Com o uso do critério do CDC para diagnóstico de anemia na gestação, os riscos maternos e fetais possivelmente se distribuem de forma diversa do que se presume pelo ponto fixo da OMS.

Palavras-chave: Anemia; Gravidez; Hemoglobinas; Prevalência; Fatores de risco.



QUALIDADE DE VIDA DAS PACIENTES COM CÂNCER DE OVÁRIO AVANÇADO DURANTE ENSAIO CLÍNICO TERAPEUTICO PILOTO DE FASE 2 ENVOLVENDO QUIMIOTERAPIA INTRAPERITONEAL HIPERTÉRMICA (HIPEC) DE CURTA DURAÇÃO

ROBERTO JOSE COSTA LUSTOSA

Orientadora: Maria Júlia Gonçalves de Mello

Data de defesa: 07/05/2021

Introdução: O tratamento do câncer do ovário avançado com grande carga tumoral teve o incremento de novas técnicas cirúrgicas e procedimentos quimioterápicos em busca de um melhor controle local da doença e maior sobrevida sem grande impacto na qualidade de vida das pacientes submetidas a essas novas técnicas. **Objetivo:** Avaliar o impacto da quimioterapia intraperitoneal hipertérmica (HIPEC) de curta duração (i.e.: 30 minutos) na qualidade de vida (QoL) relacionada à saúde (HRQoL) no contexto de um ensaio clínico terapêutico piloto envolvendo pacientes com câncer de ovário avançado. **Métodos:** Avaliou-se o desfecho secundário predeterminado de HRQoL em um ensaio clínico de fase 2 de segurança e eficácia, aberto, multicêntrico, de braço único (NCT02249013), utilizando-se o questionário European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life (EORTC QLQ-C30, versão 3.0). Pacientes com câncer de ovário foram recrutados do Sistema de Saúde Pública (SUS) entre fevereiro de 2015 e julho de 2019. As pacientes responderam um questionário de HRQoL antes do tratamento, após a HIPEC e ao fim do tratamento multidisciplinar. As variações da HRQoL ao longo desse período foram avaliadas pelas medianas dos escores de cada domínio e analisados pelo teste de Friedman, considerando-se um nível de significância estatística bicaudal de 5%. **Resultados:** Quinze pacientes com câncer de ovário de grande volume tumoral participaram do estudo. Não se observou diferença significativa no período avaliado na HRQoL em nenhum dos domínios ou sintomas estudados ($p > 0,05$). O comprometimento transitório da HRQoL imediatamente após a HIPEC de curta duração tendeu a retornar à linha de base ao final do tratamento multimodal. **Conclusões:** Não se observou impacto significativo da HIPEC de curta duração sobre a HRQoL no contexto deste protocolo de tratamento multidisciplinar.

Palavras-chave: Injeções Intraperitoneais; Hipertermia Induzida; Tratamento Farmacológico; Neoplasias Peritoneais; Procedimentos Cirúrgicos Operatórios.



A VENTILAÇÃO COM PRESSÃO POSITIVA INTERMITENTE NASAL COMO TERAPIA DE RESGATE EM PREMATUROS COM MUITO BAIXO PESO

ANA CATARINA MATOS ISHIGAMI ALVINO

Orientador: João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 14/06/2022

Introdução: As doenças respiratórias representam uma significativa morbidade neonatal e contribuem também para a mortalidade neonatal. A ventilação mecânica (VM) tem suas indicações já estabelecidas, entretanto seu uso pode estar associado ao aumento do risco de displasia broncopulmonar. Na tentativa de minimizar os efeitos nocivos da VM, métodos menos invasivos de suporte ventilatório tem sido desenvolvidos, como a utilização da pressão contínua nasal nas vias aéreas (NCPAP) e a ventilação com pressão positiva intermitente nasal (NIPPV). Vários estudos já demonstram vantagens da NIPPV em relação ao NCPAP em situações como pós extubação traqueal e como suporte ventilatório inicial em prematuros com Síndrome do Desconforto Respiratório. Entretanto, faltam pesquisas que avaliem cuidadosamente a prática de NIPPV nos casos de falha de NCPAP, ou seja, como terapia de resgate. A efetividade da NIPPV resgate caracteriza uma quebra de paradigma na indicação de intubação traqueal, podendo oferecer alternativa menos invasiva e ao mesmo tempo segura para os pacientes. **Objetivo:** Avaliar se o uso de NIPPV como terapia de resgate na falha do NCPAP reduz a necessidade de VM em prematuros com muito baixo peso. **Método:** Coorte histórica através de banco de dados, envolvendo prematuros com peso menor ou igual a 1500g, com síndrome do desconforto respiratório, nascidos entre janeiro de 2016 e dezembro de 2019, cujo suporte ventilatório inicial foi NCPAP e que, no momento da falha, foram submetidos a NIPPV resgate. Os pacientes foram acompanhados durante período de 72h após início da NIPPV e classificados em sucesso (sem necessidade de VM) e falha (necessidade de intubação e VM). **Resultados:** Dos 156 prematuros, 85 (54,5%) tiveram sucesso e 71 (45,5%) falharam com o uso da NIPPV resgate. Os recém-nascidos do grupo NIPPV falha apresentaram significativamente menor idade gestacional e peso ao nascimento, maior score SNAPPE II e maior necessidade de surfactante exógeno. No grupo de NIPPV sucesso foram evidenciados menor incidência de displasia broncopulmonar (11,4% x 34%), hemorragia peri-intraventricular (18,8% x 39%), persistência do canal arterial (37,6% x 63,4%) e dias de oxigenioterapia (13,4 x 23,2). A sobrevida assim como a sobrevida sem morbidades foram significativamente maiores no grupo de NIPPV sucesso. Os prematuros que falharam a NIPPV resgate falharam mais precocemente ao NCPAP inicial ($p=0,09$), quando comparados aos do grupo sucesso. No modelo final da regressão logística, as variáveis que permaneceram significativas para falha de NIPPV foram peso de nascimento menor ou igual a 1000g e necessidade de surfactante. **Conclusão:** A NIPPV resgate evitou a necessidade de VM em 54,5% dos prematuros que falharam ao NCPAP inicial, sugerindo ser uma estratégia ventilatória efetiva. A diminuição do uso de ventilação mecânica neste grupo pode estar relacionada aos melhores desfechos neonatais encontrados. É necessário identificar o grupo de recém-nascidos que seriam mais beneficiados com o uso da NIPPV resgate.

Palavras-chave: ventilação não invasiva; ventilação com pressão positiva intermitente; pressão positiva contínua nas vias aéreas; ventilação mecânica; displasia broncopulmonar; síndrome do desconforto respiratório do recém-nascido.



ARTÉRIA UMBILICAL ÚNICA ISOLADA E RESULTADOS PERINATAIS ADVERSOS: UM ESTUDO DE COORTE

LILIANE DE ARAUJO SARAIVA CAMARA

Orientadora: Leila Katz

Data de defesa: 10/11/2022

Cenário: o cordão umbilical normal é composto por duas artérias e uma veia. Quando ocorre a presença de uma única artéria, há maior incidência de outras malformações no feto e, na presença destas, há maior associação com cromossomopatias. No entanto, quando a artéria umbilical única aparece de forma isolada, os estudos demonstram controvérsias em relação à associação com um maior risco de resultados perinatais adversos. Objetivo: determinar a associação de desfechos perinatais adversos com a presença de artéria umbilical única isolada (AUUi). Métodos: foi realizado estudo do tipo coorte retrospectivo com as pacientes atendidas na clínica Nova Diagnóstico por Imagem, serviço privado especializado em medicina fetal, na cidade de João Pessoa – PB, no Brasil, entre o período de julho de 2010 a fevereiro de 2022. Incluímos no estudo pacientes com diagnóstico ecográfico de artéria umbilical única no cordão umbilical, sendo excluídas gestação múltipla, presença de outras malformações e pacientes com informações incompletas no banco de dados. Obtivemos uma amostra de 94 pacientes, composta por todas as mulheres que preenchem os critérios de elegibilidade no período do estudo (grupo de estudo). Selecionamos um grupo de fetos com cordão umbilical normal, apresentando três vasos no cordão (3VC), com os mesmos critérios de exclusão e de igual tamanho amostral para análise comparativa (grupo controle). Todas as pacientes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido enviado de forma digital através do Googleforms por meio de aplicativo de mensagem via celular, juntamente com formulário de coleta referente aos dados neonatais. Os dados sociodemográficos maternos e do acompanhamento ultrassonográfico da gestação foram obtidos por análise do banco de dados da clínica. Na análise estatística, as variáveis categóricas foram expressas em distribuição de frequência e Razão de Risco (RR) e os grupos foram comparados utilizando-se os testes qui-quadrado de associação ou exato de Fisher. Para as variáveis numéricas, foram obtidas medidas de tendência central e os grupos comparados utilizando o teste t de Student ou de Wilcoxon, quando apropriado. Foi considerado o nível de significância de 5%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) sob o número de CAAE 51829221.3.0000.5201. Resultados: encontrou-se uma maior taxa de AUUi em gestantes com menor número de gestações. Não houve diferença significativa entre os grupos em relação às demais características maternas, obstétricas e resultados perinatais. O peso médio de nascimento foi semelhante entre os grupos de AUUi e 3VC, 3.167 ± 583 g e 3.257 ± 453 g, respectivamente. Embora tenha sido encontrada no grupo de AUUi maior frequência que no grupo controle de feto pequeno para a idade gestacional - PIG (6,3% x 5,3%), baixo peso ao nascimento (8,5% x 2,1%) e prematuridade (6,3% x 3,1%), essas diferenças não foram estatisticamente significativas. Também não se encontrou diferenças significantes entre os grupos em relação à alteração do volume do líquido amniótico, baixos escores de Apgar, mortalidade perinatal e necessidade de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) neonatal. Conclusões: a presença de AUUi não aumentou o risco para resultados perinatais adversos

Palavras-chave: cordão umbilical; artéria umbilical única; resultado da gravidez.



AVALIAÇÃO DA RESERVA OVARIANA DE MULHERES EM IDADE REPRODUTIVA PORTADORAS DE ANTICORPOS ANTITIREOIDIANOS ATENDIDAS EM SERVIÇO DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA DE REFERÊNCIA NO NORDESTE DO BRASIL

ADRIANA LEAL GRIZ NOTARO

Orientador: Alex Sandro Rolland de Souza

Data de defesa: 30/08/2022

Introdução: a doença autoimune da tireoide está frequentemente associada a outras doenças autoimunes, incluindo a falência ovariana prematura (FOP). Diante desse fato, é fundamental conhecer como se comporta a reserva ovariana das mulheres com anticorpos antitireoidianos positivos, pois, caso haja um comprometimento mais acelerado de sua reserva, deve-se receber aconselhamento reprodutivo com possibilidade de criopreservação de óvulos antes que evolua para uma possível FOP. **Objetivo:** comparar a reserva ovariana de mulheres em idade reprodutiva, com e sem anticorpos antitireoidianos, por meio da dosagem do hormônio antimülleriano (HAM) e da contagem de folículos antrais (CFA). **Métodos:** foi realizado um estudo transversal retrospectivo através da análise dos dados de prontuários de mulheres atendidas em uma clínica de reprodução assistida, Amare – Ginecologia e Reprodução Humana, em Recife, Pernambuco, Brasil, no período de fevereiro de 2017 a dezembro de 2021. Foram incluídas neste estudo mulheres com idade entre 18 e 49 anos, cujos prontuários apresentavam dados sobre a pesquisa dos anticorpos antitireoperoxidase (anti-TPO) e antitireoglobulina (anti-Tg) e avaliação da reserva ovariana (HAM e CFA). Foram excluídas mulheres com história de tabagismo, cirurgia ovariana prévia, quimioterapia ou radioterapia pélvica prévias, alterações cromossômicas, embolização de artéria uterina prévia, diagnóstico de hipotireoidismo não autoimune e doença de Graves conhecida. As participantes foram divididas em dois grupos, sendo um grupo constituído por mulheres com autoimunidade tireoidiana (antiTPO e/ou anti-Tg positivos), e o grupo controle composto por mulheres com ambos os anticorpos negativos. Os níveis de HAM e a CFA foram comparados entre os grupos. Também foram realizadas subanálises com base na idade, tipos de anticorpos e marcadores de função tireoidiana. Além disso, uma análise bivariada e modelos de regressão multivariadas foram usados para estimar a associação da presença dos anticorpos com a reserva ovariana e possíveis variáveis confundidoras. **Resultados:** foram incluídas 188 participantes, 63 com autoimunidade tireoidiana e 125 controles. Não houve diferença nos níveis de HAM ou na CFA entre os grupos. No entanto, na análise de subgrupos por idade, observou-se uma tendência a medianas mais baixas de HAM em mulheres acima de 39 anos com autoimunidade tireoidiana (0,9 ng/mL vs. 1,5 ng/mL, $p = 0,08$). Em uma subanálise por anticorpos, encontrou-se que a mediana da CFA foi significativamente menor no grupo com anticorpos antitireoglobulina (anti-Tg) em relação ao grupo sem esse anticorpo (8,0 folículos vs. 11,5 folículos, $p = 0,036$). Também foi encontrada uma prevalência significativamente maior de anti-Tg em mulheres com baixa reserva ovariana em comparação com aquelas com reserva normal (60,7% vs. 39,3%, $p = 0,038$). **Conclusões:** apesar de não termos encontrado diferença significativa nos níveis de HAM e na CFA entre as mulheres com autoimunidade tireoidiana e o grupo controle, as análises de subgrupo sugerem que a reserva ovariana de mulheres com TH parece ser comprometida de forma insidiosa ao longo dos anos, com CFA diminuídas em mulheres com anticorpos antitireoglobulina positivos.

Palavras-chave: autoimunidade; hormônio antimülleriano; reserva ovariana; falência ovariana prematura; preservação da fertilidade.



CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E DESFECHOS CIRÚRGICOS DE MULHERES SUBMETIDAS À COLPOFIXAÇÃO SACROESPINHOSA COM TELA DE POLIPROPILENO MANUFATURADA PARA CORREÇÃO DE PROLAPSO APICAL: UM ESTUDO TRANSVERSAL

FRANCILBERTO DYEGO DE SOUZA

Orientador: Aurélio Antonio Ribeiro da Costa

Data de defesa: 17/06/2022

Introdução: Prolapso de Órgãos Pélvicos (POP) é definido como o descenso de uma ou mais paredes vaginais, tanto anterior como posterior, ou ápice vaginal (útero ou cicatriz da cúpula vaginal pós-histerectomia). São desordens prevalentes com elevados custos aos sistemas de saúde e que causam impacto na saúde emocional e no bem-estar das pacientes. O uso de tela transvaginal diminui as taxas de percepção do prolapso, de reoperação e aumenta as taxas de cura objetiva, porém, seu uso ainda é motivo de controvérsia, devido à proibição por autoridades regulatórias internacionais, em virtude de preocupação com possíveis complicações relacionadas, como erosão, dor e infecção, e com a eficácia em longo prazo. Para minimizar esses efeitos, a técnica de colpopfixação sacroespinhosa usando a via transglútea com uso de tela sintética, bastante utilizada para correção de prolapsos, foi modificada em uma instituição de referência para o nordeste do Brasil. Objetivos: Determinar as características clínicas e os desfechos cirúrgicos das mulheres com POP submetidas à colpopfixação sacroespinhosa por via transglútea (CFSE), com uso de tela de polipropileno manufaturada. Métodos: Foi conduzido um estudo transversal, retrospectivo, no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), no período de 2015 a 2019, utilizando os prontuários das pacientes com prolapso apical e submetidas à colpopfixação, excluindo prontuários indisponíveis e pacientes operadas por recidiva de prolapso apical. As participantes foram localizadas a partir de lista de pacientes operadas no serviço e dos dados coletados em formulário específico. Na técnica de CFSE foram utilizadas duas faixas de tela de polipropileno, medindo 1,5 cm de largura e aproximadamente 30 cm de comprimento fixadas no ápice vaginal. Os ligamentos sacroespinhosos foram transfixados bilateralmente, utilizando agulha curva, com fenestra em sua ponta, por via transglútea, através da qual as faixas da tela se exteriorizam pelas incisões glúteas. Com a tração das telas, ocorre a suspensão do ápice vaginal para uma posição mais proximal. Os dados foram apresentados com sua distribuição em tabelas de frequências para as variáveis nominais, bem como medidas de tendência central e dispersões. Para verificar diferenças significativas no estadiamento pré e pós-operatórios, foi utilizado o Qui-quadrado para variáveis categóricas, admitiu-se significância de 5%. Não foi possível realizar análise multivariada para verificar associação entre recidivas do POP ou complicações relacionadas à tela de CFSE e as variáveis sociodemográficas e clínicas, pois nenhum das variáveis avaliadas obteve significância menor ou igual a 0,20 na análise bivariada. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o número do CAAE nº 39891720.8.0000.5201. Resultados: Dos 509 participantes elegíveis, foram excluídos 311, devido à indisponibilidade dos prontuários, por impossibilidade de recuperação do número de registro no arquivo médico, restando 198 participantes. A média de idade foi de 65,1 ($\pm 8,2$) anos, sendo 37,9% casadas, 61,8% pardas, 73,2% com menos de oito anos de escolaridade, 90,1% menopausadas, 79,8% com três ou mais gestações, 66,1% com três ou mais partos anteriores e 19,7% com antecedente de feto macrossômico. A cesariana foi referida por 26,3% e a histerectomias



prévias por 27,5% das pacientes. Os compartimentos vaginais anterior (95,4%) e apical (86,0%) foram os mais acometidos, havendo incontinência urinária em 77,7% das mulheres. A média de duração cirúrgica foi 143 (± 55) min, com correção simultânea do compartimento anterior em 75,2%, posterior em 52,0%, histerectomia em 19,2% e sling em 44,4%. Houve diferença significativa no estadiamento pós-operatório, com menor número de pacientes com estadiamento ≥ 2 em todos os compartimentos, $p < 0,001$. O número de complicações relacionadas à tela sintética foi cinco, sendo quatro submetidas à exérese cirúrgica do fragmento exposto. A complicação mais frequente foi incontinência urinária de novo (12 pacientes, 6%). A mediana de seguimento foi de nove meses, com taxa de recidiva e reoperação de 8,4%. Não se encontrou associações estatisticamente significante entre recidivas do POP ou complicações relacionadas à tela de CFSE e as variáveis sociodemográficas e clínicas. Conclusão: A CFSE apresentou baixas taxas de complicações e recidivas, sem fatores determinantes, e bons resultados pós-operatórios. Porém, são necessários estudos maiores, prospectivos e com poder suficiente para avaliação da eficácia desta técnica, além de seguimento em longo prazo

Palavras-chave: Prolapso de órgão pélvico; Prolapso uterino; Tela cirúrgica; Procedimentos cirúrgicos operatórios.



CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, EPIDEMIOLÓGICAS E LABORATORIAIS DOS CASOS DE NEAR MISS E MORTE MATERNA ASSOCIADAS À COVID-19 EM UNIDADES DE REFERÊNCIA DO NORDESTE DO BRASIL: UM ESTUDO DE COORTE

ANNA CATHARINA MAGLIANO CARNEIRO DA CUNHA FLORENCIO

Orientadora: Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 31/03/2022

Cenário: já se demonstrou que a COVID-19 acarreta maior risco no ciclo gravídico-puerperal, o que tem resultado em aumento das mortes maternas em todo o mundo e no Brasil, porém pouco tem se estudado sobre os casos de near miss. Objetivo: descrever a frequência e as características clínicas, epidemiológicas e laboratoriais das mulheres com near miss e morte associadas à COVID-19, no ciclo gravídico-puerperal em centros de referência no Nordeste do Brasil. Métodos: foi realizado um estudo do tipo coorte ambidirecional (retrospectivo e prospectivo) no período de abril de 2020 a junho de 2021 incluindo gestantes e puérperas com diagnóstico confirmado de COVID-19 por Reação em Cadeia da Polimerase - Tempo Real (RT-PCR) internadas em cinco hospitais terciários no Nordeste do Brasil. A análise estatística descritiva foi realizada no programa Epi Info 7.2.5.0 de domínio público. Resultados: foram incluídas 463 pacientes, das quais 64 pacientes (14% da amostra) apresentaram desfecho materno adverso (DMA), que foi representado por 42 casos de near miss (9%) e 22 mortes maternas (5%). A frequência de choque foi 18,8%, sendo maior nos casos de óbito. Acidose grave ocorreu em 36,4% dos casos de óbito. Hipoxemia grave foi verificada em 68,8% das pacientes e 81,8% dos óbitos. Ventilação mecânica foi necessária em 61,9% dos casos de near miss e em 77,3% das mortes maternas. A Razão de NMM por COVID-19 foi de 1,6/1000 NV e a Razão de MM por COVID-19 foi de 84,8/100.000 NV, com Índice de Mortalidade na amostra de 34,4%. As pacientes com near miss e morte materna foram predominantemente jovens (mediana de idade 30 anos), pardas (77,8%), tinham entre 9-11 anos de estudo, em sua maioria tinham companheiro (62,5%), estavam gestantes no momento da admissão do estudo e foram submetidas à operação cesariana (89,5%). A grande maioria (81,8%) teve síndrome respiratória aguda grave (SRAG). Dentre as comorbidades e complicações, as síndromes hipertensivas acometeram 44,3% das pacientes, pneumonia 38,7%, infecção do trato urinário 30,1%, lesão renal aguda 25,8% e hemorragia puerperal 22,6%. Sepsis foi observada em 19,7% dos casos e choque séptico em 14,5%. A frequência de ventilação mecânica foi 66,2%, admissão em UTI 89,1%, hemotransfusão 23,4% terapia de substituição renal 15,6% e histerectomia 14,1%. Uso de corticoide foi indicado em 71,2% dos casos e 15,1% receberam anticoagulação terapêutica. Conclusão: observou-se elevada RNM e RMM por COVID-19, além de elevado Índice de Mortalidade no presente estudo. A maioria das pacientes foram admitidas ainda gestantes, eram jovens, casadas, pardas, sem ensino superior, tendo desenvolvido síndrome respiratória aguda grave (SRAG), requerendo internação em UTI e ventilação mecânica. Cesariana foi realizada na maioria dos casos.

Palavras-chave: coronavírus; COVID-19; infecções por coronavírus; síndrome respiratória aguda grave; SARS-COV-2; gravidez; near miss; mortalidade materna.



COINFEÇÃO POR HIV E SÍFILIS NO NORDESTE DO BRASIL: UMA AVALIAÇÃO ENTRE OS GÊNEROS

JESSICA MENEZES GOMES

Orientador: Luiz Claudio Arraes de Alencar

Data de defesa: 13/09/2022

Introdução: o acometimento crônico pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) aumenta a suscetibilidade a patógenos exógenos, sendo a sífilis uma das infecções mais prevalentes nos portadores dessa condição. Em Pernambuco, semelhante ao que ocorreu no Brasil, houve um aumento importante do número de casos de sífilis adquirida nos últimos anos, tendo a sua capital, Recife, apresentado taxas de detecção da doença superiores à média nacional. Apesar de a sífilis adquirida ser doença de notificação compulsória desde 2010, informações a respeito de sua coinfeção com HIV não fazem parte da coleta sistemática do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Da mesma forma, não constam dados dessa coinfeção nas fichas de notificação e investigação de HIV/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), não sendo possível, através desse sistema, realizar uma avaliação adequada das tendências ou prevalência desse agravo. **Objetivos:** determinar a frequência e o perfil clínico-epidemiológico da coinfeção por HIV e sífilis, em ambos os sexos, em um serviço de atenção especializada no nordeste do Brasil no período de 2015 a 2020. **Métodos:** foi realizado um estudo transversal, retrospectivo, com caráter analítico, utilizando os prontuários de pacientes maiores de 18 anos, de ambos os sexos, portadores de HIV, cadastrados no Hospital-Dia do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) de 2015 a 2020. Foram encontrados 1.111 indivíduos soropositivos cadastrados no período citado, e, para determinar a frequência da coinfeção por HIV e sífilis, foram identificados os pacientes que preencheram os critérios de diagnóstico para sífilis adquirida, totalizando 171 pacientes portadores dessa condição. Os dados foram apresentados com sua distribuição em tabelas de frequências para as variáveis nominais, bem como medidas de tendência central e dispersões para as variáveis numéricas. Na comparação entre as médias de amostras independentes, foi utilizado o teste de Welch. Para verificar a existência de associação, foram utilizados o Teste Qui-Quadrado e o Teste Exato de Fisher, quando necessário, para as variáveis categóricas. Todos os testes foram aplicados com 95% de confiança. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do IMIP sob o CAAE nº. 39890720.4.0000.5201. **Resultados:** a frequência da coinfeção foi de 15,4%. A idade média foi de 34,2 ($\pm 11,0$) anos, sendo 57,9% homens, 47,8% casados ou em união estável, 82,2% pardos, 88% provenientes da Região Metropolitana do Recife e 73,3% em situação de pobreza ou extrema pobreza. A maior parte (52,1%) era heterossexual, relatava praticar sexo anal (73,3%) e era tabagista (52,4%), além de que 48,8% tinham o hábito de ingerir bebida alcoólica e 29,5% de usar drogas ilícitas não injetáveis. Quanto à sífilis, a maioria foi diagnosticada na fase latente (64,5%) e 39,1% dos indivíduos tinham história prévia da doença. A média do tempo de diagnóstico do HIV foi de 4 (± 3) anos, estando 66,1% dos pacientes assintomáticos, com última carga viral indetectável (64,1%) e último CD4 maior que 350 células/mm³ (74,2%). Na comparação entre os gêneros, houve diferença estatisticamente significativa em relação à média de idade (36,9 vs 31,3, $p = 0,001$) e à média de idade do primeiro coito (16,6 vs 14,7, $p = 0,007$), e também em relação ao estado civil ($p < 0,001$), escolaridade ($p < 0,001$), ocupação ($p < 0,001$), renda mensal ($p = 0,032$), orientação sexual ($p < 0,001$), prática de sexo anal ($p = 0,001$) e uso de drogas ilícitas ($p = 0,026$). Quando comparadas aos homens, as mulheres eram mais novas, iniciaram a vida sexual mais precocemente, tinham uma menor escolaridade e renda e usavam mais drogas ilícitas, além de pertencerem mais ao grupo dos heterossexuais, dos casados/união estável e dos desempregados. Por outro lado, eles praticavam mais sexo anal. **Conclusão:** encontrou-se alta prevalência de coinfeção por HIV e sífilis no serviço, sobretudo em homens que fazem sexo com homens (HSH), aumentando a necessidade de melhorar o rastreamento dessas doenças e o aconselhamento dos pacientes a fim de diminuir o comportamento de risco.

Palavras-chave: HIV; AIDS; Sífilis; Coinfeção; Infecções Sexualmente Transmissíveis.



COMPARAÇÃO DE DESFECHOS CIRÚRGICOS E HISTOPATOLÓGICOS ENTRE DIFERENTES TÉCNICAS DE CONIZAÇÃO (BISTURI FRIO VS. BISTURI ELÉTRICO) EM UM HOSPITAL-ESCOLA DO RECIFE

WANDELSON MACARIO RANGEL

Orientador: Aurélio Antonio Ribeiro da Costa

Data de defesa: 13/10/2022

Introdução: apesar de ser uma doença de fácil rastreio e prevenção, o câncer de colo uterino (CCU) é responsável por elevadas taxas de mortalidade no mundo (aproximadamente 266.000 óbitos/ano), principalmente em países menos desenvolvidos. Uma das formas de investigar e tratar lesões cervicais é através da cirurgia de conização. **Objetivos:** comparar resultados de desfechos cirúrgicos e histopatológicos entre pacientes abordadas por conização através de duas diferentes técnicas cirúrgicas (bisturi frio vs. bisturi elétrico). **Métodos:** foi realizado um estudo transversal, retrospectivo e analítico com pacientes diagnosticadas com lesão intraepitelial cervical e submetidas à conização. Foram estudadas características biológicas (idade) e demográficas (distribuição regional) e comparados os desfechos (duração da cirurgia, tempo para alta hospitalar), complicações cirúrgicas (sangramentos, necessidade de hemotransfusão, necessidade de reabordagem, ocorrência de infecções) e resultados histopatológicos. Para a análise estatística foi utilizado o software estatístico STATA/SE 12.0 (com testes considerando um nível de 95% de confiança) e os resultados foram calculados considerando apenas as respostas válidas, após submissão da listagem de frequência das variáveis a testes de limpeza e consistência. **Resultados:** de 74 pacientes avaliadas 47% foram por bisturi à frio e 52,7% por bisturi elétrico. A idade média foi 38,6 anos. Ocorreu sangramento intraoperatório em 5,7% por bisturi à frio e 15,4% por bisturi elétrico ($p=0,267$), com reabordagem em 8,6% para bisturi à frio e 7,7% por bisturi elétrico ($p=1,00$). Não foram registradas infecções ou hemotransfusões. Duração média da cirurgia foi 48 minutos para bisturi à frio e 45 minutos para bisturi elétrico ($p=0,434$) e observada média de 24 horas para alta hospitalar para ambas as técnicas ($p=0,930$). O resultado histopatológico do espécimen confirmou neoplasia intraepitelial cervical (NIC) em 77,2% por bisturi à frio e 87,1% por bisturi elétrico ($p=0,034$), comprometimento das margens em 11,1% por bisturi frio e 25,7% por bisturi elétrico ($p=0,149$) e ocupação glandular do espécimen no histopatológico em 15,4% por bisturi frio e 14,3% por bisturi elétrico ($p=0,894$). **Conclusão:** houve concordância estatística significativa entre exames citopatológicos anormais prévios e os achados histopatológicos. Não sendo observada, na comparação entre as técnicas cirúrgicas, diferença significativa nos resultados para duração da cirurgia, tempo para alta hospitalar ou no percentual de intercorrências.

Palavras-chave: Neoplasia intraepitelial cervical; Conização; Procedimentos Cirúrgicos em Ginecologia; Doenças do Colo do Útero.



DESFECHOS MATERNOS E PERINATAIS APÓS CORREÇÃO DE MIELOMENINGOCELE POR CIRURGIA FETAL ABERTA OU PÓS-NATAL: ESTUDO DE COORTE RETROSPECTIVO

REBECA TORQUATO CALLOU

Orientador: Alex Sandro Rolland de Souza

Data de defesa: 20/10/2022

Introdução: a mielomeningocele (MMC) compreende o defeito de fechamento do tubo neural (DFTN) caracterizado por herniação de saco contendo líquido, medula espinhal e nervos, e corresponde à anormalidade congênita compatível com a vida mais comum do sistema nervoso central (SNC). Desde 2011, estudos têm mostrado que fetos com MMC que são submetidos à correção intraútero têm melhores resultados neurológicos do que aqueles tratados após o nascimento, o que se justificaria pelo menor tempo de exposição dos tecidos neurais ao líquido amniótico. Apesar dos benefícios da correção antenatal, as complicações dessas cirurgias não têm se mostrado negligenciáveis, fato que tem motivado o desenvolvimento de técnicas cirúrgicas alternativas à clássica correção intrauterina aberta inicialmente descrita. **Objetivo:** determinar os resultados maternos e perinatais após cirurgia fetal aberta utilizando uma técnica cirúrgica modificada para correção de meningomielocle (MMC) e após cirurgia pós-natal, em um centro de referência pioneiro em cirurgia antenatal no nordeste do Brasil. **Método:** trata-se de estudo observacional, analítico, do tipo coorte retrospectivo, realizado no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), no período de dezembro de 2014 a maio de 2020. Foram incluídas as gestantes com fetos acometidos por MMC, assim como seus respectivos fetos e recém-nascidos até o sétimo dia de vida, sendo excluídos os casos em que as gestantes não tiveram seus prontuários disponíveis ou não apresentavam os critérios para indicação de correção intrauterina. A principal modificação da técnica cirúrgica utilizada em relação às abertas anteriormente descritas foi o tamanho da histerotomia utilizada (3,5 a 6,0 cm). Para análise estatística, foram usados os testes t de student, t de Welch, qui-quadrado e exato de Fisher, quando pertinentes, sendo considerado um nível de significância de 5%. A razão de risco (RR) e seu intervalo de confiança a 95% (IC95%) também foram calculados. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa em seres humanos do IMIP, sob CAAE n. 12669019.6.3001.5201, e parecer número 3.834.634 de 12/02/2020. **Resultados:** das 134 gestantes disponíveis no banco de dados, 45 foram incluídas, sendo divididas em dois grupos, cirurgia fetal (n= 26) e cirurgia pós-natal (n= 19). O tamanho médio da histerotomia foi de 4,3 + 5,5 cm. As complicações gestacionais foram mais frequentes no grupo da cirurgia fetal, e incluíram ruptura prematura de membranas ovulares (RPMO) (RR 14,0; IC95% 0,8 a 263,5; p=0,027) e presença de complicações gestacionais em geral (RR 5,3; IC95% 1,2 a 22,8; p=0,025). O tempo médio para realização da cirurgia fetal foi maior que o da cirurgia pós-natal (226 minutos x 71 minutos; p<0,001). Houve maior taxa de prematuridade no grupo da cirurgia fetal (79,2%) em relação à pós-natal (13,3%) (RR 5,9; IC95% 1,4 a 25,5; p=0,017). Apesar da maior frequência de derivação ventriculoperitoneal (DVP) no grupo da cirurgia pós-natal (18,2%), em comparação com a intrauterina, não houve diferença significativa entre os grupos (p= 0,50). **Conclusão:** os resultados reforçam que a correção antenatal está associada à maior frequência de desfechos gestacionais adversos e prematuridade em relação à cirurgia pós-natal. Vale ressaltar que os maiores benefícios da cirurgia fetal para a criança manifestam-se em fases mais tardias que a estudada no presente estudo e que possíveis benefícios para o recém-nascido podem não ter sido demonstrados devido ao pequeno tamanho da amostra estudada.

Palavras-chave: mielomeningocele; meningomielocle; cirurgia intrauterina; cirurgia antenatal; cirurgia intraútero; cirurgia fetal.



FATORES ASSOCIADOS COM DESFECHO MATERNO ADVERSO EM GESTANTES ADMITIDAS NA UNIDADE DE GRAVIDEZ DE ALTO RISCO DE UMA MATERNIDADE-ESCOLA DO NORDESTE DO BRASIL: ESTUDO DE COORTE

THAISE VILLARIM OLIVEIRA

Orientadora: Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 02/08/2022

Cenário: a morte materna constitui grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. As gestantes com complicações da gravidez apresentam maior probabilidade de evolução desfavorável, sendo desde a gravidez classificadas como de alto risco, passando pelos casos de near-miss, e em último nível de gravidade, a ocorrência do óbito materno. Objetivos: avaliar os desfechos maternos em gestantes admitidas na Unidade de Gravidez de Alto Risco de uma Maternidade-Escola do Nordeste do Brasil e determinar os fatores associados com desfecho materno adverso (DMA). Métodos: foi realizado um estudo observacional prospectivo do tipo coorte. No período de dezembro de 2019 a dezembro de 2020 foi obtida uma amostra não probabilística, consecutiva, de todas as pacientes obstétricas admitidas no setor de Alto Risco do Instituto de Saúde Elpídio de Almeida (ISEA), localizado na cidade de Campina Grande-Paraíba (PB), sendo excluídas as pacientes que foram a óbito no momento na admissão e as que não tiveram condições de concordar em participar da pesquisa. Foi utilizado um questionário padronizado, criado para o estudo. Foram avaliadas variáveis biológicas, sócio demográficas, obstétricas, de assistência pré-natal e os desfechos maternos. A análise estatística foi realizada pela pesquisadora e suas orientadoras utilizando os programas estatísticos Epi Info 7.2.5 e Medcalc versão 20.109. Aspectos éticos: este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Local (CAAE 28605319.5.0000.5182). A obtenção de dados se deu a partir de consulta apenas dos prontuários e as informações pessoais das pacientes são confidenciais, portanto, não serão divulgados quaisquer dados que possam expor as pacientes individualmente. A coleta de dados somente foi iniciada após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) pela participante da pesquisa, ou termo de assentimento livre e esclarecido (TALE), quando a participante for menor de idade, junto com o TCLE assinado por seu responsável. Resultados: a frequência de desfecho materno adverso foi de 6,1% (30 pacientes, sendo 23 near miss e sete óbitos maternos). Verificou-se associação estatisticamente significativa entre desfecho materno adverso e hemorragias da segunda metade da gravidez (RR = 3,85; IC = 1,49 – 9,92; p = 0,02*), doenças clínicas maternas (RR = 2,79; IC = 1,36 – 5,73; p = 0,01*) e outros diagnósticos maternos. Conclusão: verificou-se uma frequência de desfecho materno adverso de 6,1% e os fatores que persistiram significativamente associados ao desfecho materno adverso foram as hemorragias da segunda metade da gravidez, as doenças clínicas maternas e outros diagnósticos maternos. Especial ênfase deve ser dada às 12 pacientes com condições clínicas e obstétricas associadas a risco aumentado de near miss e morte materna com o objetivo de minimizar os danos e prevenir morte materna e estudos futuros devem ser conduzidos com o objetivo de aprofundar o conhecimento de fatores associados e medidas preventivas para o desfecho materno adverso.

Palavras-chave: near miss; morte materna; gravidez de alto risco.



FREQUÊNCIA DE SINTOMAS DEPRESSIVOS E DE ANSIEDADE EM PACIENTES COM DOENÇA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL VERSUS ABORTAMENTO ESPONTÂNEO: UM ESTUDO TRANSVERSAL

PAULA JAEGER TENORIO

Orientadora: Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 15/07/2022

Introdução: uma das formas mais conhecidas de perda gestacional (PG) é o abortamento espontâneo (AE), considerado como o término da gestação de forma natural até a 22ª semana de gestação, com peso do concepto $\leq 500g$. Algumas complicações obstétricas, por outro lado, são menos frequentes e conhecidas, como a doença trofoblástica gestacional (DTG) que se desenvolve no útero após uma gametogênese/fertilização anormal e que possui um potencial de malignidade. Independente dos fatores etiológicos, a PG tem sido descrita como uma experiência devastadora, por vezes traumática, com profundo impacto no psiquismo destas mulheres. **Objetivo:** determinar a frequência de sintomas depressivos e de ansiedade em pacientes com DTG, em acompanhamento ambulatorial, comparadas com pacientes que tiveram AE em tempo equivalente. **Método:** estudo do tipo corte-transversal e de natureza quantitativa. Participaram da pesquisa 99 pacientes pós abortamento e 64 pacientes com DTG em tratamento ambulatorial admitidas na pesquisa após assinatura do termo de consentimento/assentimento livre e esclarecido (TCLE/TALE). A pesquisa ocorreu por telefone três meses após a PG. O período da coleta de dados foi de agosto de 2020 a fevereiro de 2021. Para avaliar os sintomas de depressão e ansiedade foram aplicados a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS), instrumento validado e frequentemente utilizado em populações em contexto de PG, não-hospitalizadas, e um formulário contendo informações sociodemográficas e obstétricas. A análise multivariada, utilizando o modelo de regressão logística hierarquizado baseado no modelo causal, foi realizada para avaliar a associação entre variáveis dependentes e independentes, excluindo-se as variáveis de confundimento não significantes. **Resultados:** provável caso de ansiedade ($HADSA \geq 8$) e depressão ($HADSD \geq 8$) foram observados em 53,1% ($n=34$) e 43,8% ($n=28$) das pacientes com DTG e 49,5% ($n=49$) e 39,4% ($n=39$) das pacientes com AE, respectivamente, não existindo diferença estatística entre os grupos. A frequência de sintomas graves de ansiedade ($HADSA 15-21$) e depressão ($HADSD 15-21$) em pacientes com DTG foi de, respectivamente, 12,5% ($n=8$) e 4,7% ($n=3$) e em pacientes com AE foi de, respectivamente, 9,1% ($n=9$) e 4,0% ($n=4$), sem diferença estatisticamente significativa entre os grupos. Observou-se que a variável falta de suporte do companheiro consistiu um fator de risco para o desenvolvimento de ansiedade ($ORa 4,0 IC95\% 1,61-9,96$) $p=0,0029$ e depressão ($ORa 4,4 IC95\% 1,83-10,66$) $p=0,0010$, em ambos os grupos. A baixa escolaridade também esteve associada ao maior risco de sintomas depressivos após a PG ($ORa 3,4 IC95\% 1,51-7,77$) $p=0,0032$. **Conclusões:** o atual estudo encontrou elevada frequência de sintomas sugestivos de ansiedade e depressão três meses após a PG nas pacientes com DTG e AE. Apesar de consistirem em situações clínicas distintas, ambos os grupos apresentaram fatores de riscos em comum, como a falta de suporte do companheiro durante e após o diagnóstico de AE e DTG e a baixa escolaridade. Ambas as variáveis apresentaram associação significativa com o risco de desenvolver depressão e ansiedade após a PG.

Palavras-chave: doença trofoblástica gestacional; aborto espontâneo; depressão; ansiedade.



PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE MULHERES ATENDIDAS EM UM AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA DA MULHER EM UM HOSPITAL-ESCOLA NA CIDADE DO RECIFE

BRUNA FONSECA DE ANDRADE

Orientadora: Leila Katz

Data de defesa: 22/12/2022

Introdução: as disfunções do assoalho pélvico (DAP) atingem principalmente o sexo feminino e inclui incontinência urinária (IU), prolapso dos órgãos pélvicos (POP) e incontinência anal. Outro tipo de disfunção comum nos ambulatórios de fisioterapia é a disfunção sexual que é classificada em transtorno de excitação e interesse sexual, distúrbio orgásmico e dor gínitopélvica. Essas desordens geram impacto negativo na qualidade de vida das mulheres. Para instituir um tratamento é necessário que seja realizada uma boa avaliação fisioterapêutica a fim de se formular um plano de tratamento específico. Em nossa população são poucos os estudos que descrevam o perfil clínico e epidemiológico dessas mulheres. Objetivo: avaliar o perfil epidemiológico e clínico de mulheres com disfunções no assoalho pélvico que foram atendidas no ambulatório de fisioterapia da mulher em um hospital-escola no Nordeste do Brasil. Métodos: foi realizado um estudo transversal, retrospectivo, no ambulatório de fisioterapia da mulher, situado no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), utilizando dados de um banco de dados disponível no ambulatório. Foram incluídos dados de mulheres maiores de 18 anos que realizaram tratamento no ambulatório, excluindo os que estavam com informações incompletas. Para análise, o software estatístico utilizado foi o R-Studio, para verificar a associação entre as variáveis foi utilizado o Coeficiente de Correlação de Pearson. O estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa, sob Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) Nº 0401822.3.0000.5201. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi dispensado. Resultados: foram incluídas 179 mulheres, a idade média foi 53,3 (DP 16,9), a maioria com companheiro e ensino fundamental incompleto. Em relação aos antecedentes pessoais, 35 (19,5%) eram diabéticas, 82 (45,8%) hipertensas, nove (5%) cardiopatas, 13 (7,3) asma, 30 (16,8%) infecção urinária de repetição, 67 (37,4%) queixaram-se de dores osteomusculares, 13 (7,3%) já tiveram algum tipo de câncer, 131 (73,2%) fazia uso de algum medicamento, sete (3,9%) apresentava alguma doença sexualmente transmissível, 50 (27,9%) tiveram mioma, 26 (14,5%) cisto nos ovários. Os resultados referentes a avaliação física mostram que 35,2% tinha alguma cicatriz na região abdominal ou perineal, a contração voluntária do assoalho pélvico esteve presente na maioria (77,1%), centro tendíneo com tônus normal em 50,3%, sensibilidade preservada em 50,3%, reflexo da tosse ausente em 45%. A dor na introdução foi relatada por 22,9% das participantes. A dor na palpação do canal vaginal foi mais presente no lado esquerdo (17,5%) e direito (14,6%). Tônus normotônico em 43,6%, pontos-gatilho presente em 17,3%, a contração do assoalho pélvico durante a palpação estava presente em 83,2% das participantes, a maioria apresentou intensidade fraca (38%), contração simétrica em 75,5%, elevação ausente em 79,3%. Principal mecanismo de contração foi o de sucção (68,7%), maior tempo de duração de contração foi de quatro a seis segundos (39,7%), com relaxamento completo em 57%, a maioria apresentava boa coordenação de contração (69,3%). Em relação ao uso de musculatura acessória durante a contração 29,8%, utilizava os músculos abdominais seguido dos glúteos (21,3%) e adutores (19,4%). Em relação as DAP, as mais prevalentes foram a incontinência urinária mista (20,3%), prolapso (16,2%), disfunção sexual (15,2%), incontinência urinária de esforço (15,7%). Observou-se uma forte correlação



entre dor durante a palpação e tônus ($p=0,79$) e entre dor na palpação e pontos-gatilho ($p=67$). Conclusão: os resultados mostram que a maioria das mulheres apresentam idade maior que 53 anos, com ensino fundamental incompleto. A incontinência urinária mista foi a disfunção pélvica mais prevalente seguido de prolapso. Todavia, apesar da maioria apresentar contração do assoalho pélvico, a intensidade da força de contração foi graduada como fraca. Houve correlação moderada em dor na palpação e presença de pontos-gatilho, na incontinência urinária e fecal e disfunção sexual.

Palavras-chave: Distúrbios do Assoalho Pélvico; Disfunções Sexuais Psicogênicas; Dispareunia; Epidemiologia; Fisioterapia.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E RESULTADOS MATERNO E PERINATAIS DE GESTANTES ACOMETIDAS PELA TOXOPLASMOSE AGUDA EM MATERNIDADE DE REFERÊNCIA NO NORDESTE DO BRASIL: UM ESTUDO DE COORT

FERNANDA TORRES FIGUEIROA DE ALBUQUERQUE MARANHÃO

Orientadora: Melânia Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 28/07/2022

Cenário: a primo-infecção materna por toxoplasmose pode induzir alterações fetoanexiais com potencial para complicações para o conceito que podem perdurar na infância e vida adulta. Diante da possibilidade de instituição de esquema medicamentoso específico visando a redução da transmissão vertical e do desenvolvimento de sequelas graves, torna-se relevante estabelecer o custo-benefício de instituir medidas universais para a detecção, quimioprofilaxia e antibioticoterapia em uma determinada população. Essa questão torna-se ainda mais complexa, pois existem barreiras ao tratamento, tais como a complexidade do esquema posológico, o custo e a frequente indisponibilidade de medicações, além da falta de evidências robustas sobre sua efetividade. No Brasil, pouco se sabe a respeito do impacto do diagnóstico e do tratamento da toxoplasmose durante a gestação, o que dificulta uma conclusão a respeito da relevância da implementação de um protocolo compulsório de ações. Objetivo: descrever o perfil epidemiológico e os resultados maternos e perinatais da toxoplasmose na gestação no contexto de cuidados de saúde aplicados em uma maternidade de referência no Nordeste do Brasil. Métodos: o estudo, do tipo coorte retrospectiva e de natureza quantitativa, foi realizado em hospital universitário da cidade do Recife, no período de março de 2019 a julho de 2022, com coleta dos dados entre outubro de 2020 e fevereiro de 2021. A amostra de conveniência incluiu todas as gestantes com diagnóstico provável de toxoplasmose na gestação atendidas no pré-natal do IMIP e seus conceitos. A análise estatística foi realizada utilizando o programa Epi Info. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), sob o CAAE 29468719.5.0000.5201, tendo início somente após aprovação. Resultados: o perfil epidemiológico traçado para as 92 gestantes com toxoplasmose aguda inclui uma maioria de pardas, na 2ª década de vida, provenientes do Recife, com ensino fundamental completo, do lar, casadas, com peso adequado e sem comorbidades. A maior parcela delas era paucigesta, iniciou pré-natal apenas no segundo trimestre, compareceu a cerca de cinco consultas, e entre as que tiveram parto no IMIP, a maioria foi a termo e por via vaginal. Encontrou-se uma frequência pré-natal de tratamento para toxoplasmose de 88,3%, com início médio às 17 semanas, sendo que apenas 67,7% informaram fazer uso correto das medicações conforme às recomendações vigentes à época. Noventa e sete por cento utilizaram espiramicina isolada, com achados patológicos em cerca de 7,6% dos fetos, destacando-se que quando avaliou-se a associação entre o acometimento fetal e o tipo de tratamento materno utilizado em todos os casos o tratamento foi realizado com espiramicina isolada, iniciada apenas após a 20ª semana na maioria deles e que a posologia prescrita não foi respeitada ou não foi estendida até o nascimento em sua maioria, o que pode sugerir que há pouco impacto da toxoplasmose congênita, a despeito do rastreamento e tratamento da primo-infecção por toxoplasmose na gestação. Conclusões: o tratamento inadequado ou sua ausência, pode não ter contribuído para uma maior frequência de comprometimento fetal e a ausência de implantação de ações profiláticas e medicamentosas para a toxoplasmose congênita não demonstrou aumento de acometimento fetal grave em um grupo de gestantes com toxoplasmose congênita atendida em maternidade de referência. Tais achados podem apontar



que o rastreio compulsório de toxoplasmose no pré-natal e o tratamento medicamentoso para os casos positivos, dado sua custo-efetividade, não têm impacto significativo para melhoria da situação da doença ou para a cura da população estudada. O acometimento pode estar relacionado ao manejo incorreto, não se podendo afastar a possibilidade de ocorrer mesmo quando este é corretamente instituído, conclusão que demanda melhor investigação a cerca do ciclo da toxoplasmose congênita no Brasil.

Palavras-chave: toxoplasmose; toxoplasmose congênita; infecção por toxoplasma gondii congênita; toxoplasmose pré-natal.



TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DO INSTRUMENTO NURSES' KNOWLEDGE OF PORT-ACATH MAINTENANCE PARA A LÍNGUA PORTUGUÊS

PRISCILA SABINO DOS SANTOS

Orientadora: Maria de Fátima Costa Caminha

Data de defesa: 29/09/2022

Introdução: o port-a-cath é um dispositivo de acesso venoso amplamente utilizado por pacientes oncológicos. Seu manejo requer o seguimento de técnicas assépticas a fim de evitar complicações como infecção e danos ao cateter. No Brasil, a falta da disciplina oncologia na maioria dos currículos das graduações tem agravado a fragilidade do conhecimento do enfermeiro na área e em contrapartida, cabe ao enfermeiro promover o acesso ao port-a-cath. O manuseio deste dispositivo, por sua vez, exige do enfermeiro competências e habilidades que fomentem assistência segura e de qualidade. O instrumento Nurses' knowledge of port-a-cath maintenance visa avaliar o conhecimento de enfermeiros sobre o port-a-cath. Objetivo: traduzir e adaptar transculturalmente o instrumento Nurses' knowledge of port-a-cath maintenance para o português falado no Brasil. Métodos: estudo metodológico qualitativo de tradução e adaptação transcultural entre junho/2021 e fevereiro/2022 no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). Foi fundamentado nas recomendações internacionais para condução do processo. A princípio, foram analisadas as equivalências conceitual e de itens através de literatura estudada e representantes da população-alvo, que revelaram a pertinência do instrumento. Iniciou-se a pesquisa após permissão da autora principal para uso do instrumento e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP, sob CAAE nº 44435921.3.0000.5201. Empregou-se as seguintes etapas para obter equivalência semântica e operacional: Etapa 1: tradução direta do instrumento original para o português por dois tradutores juramentados de forma independente, cujas versões foram enviadas em separado para cada um dos tradutores da etapa seguinte; Etapa 2: tradução reversa para o inglês de cada versão recebida, realizada por dois tradutores acadêmicos norte-americanos de forma individual; Etapa 3: síntese das versões em inglês e do original realizada por um novo tradutor juramentado, que resultou na versão síntese do instrumento e que foi traduzida ao português; Etapa 4: consolidação do instrumento por um comitê de juízes multidisciplinar, formado por especialistas no manejo do port-acath, pelo tradutor integrante da etapa anterior e pelos pesquisadores. O comitê analisou a adequação da versão obtida à população-alvo e se esta resguardava o conteúdo do instrumento original no que diz respeito às equivalências semântica, conceitual, de itens e operacional. Para isso, foram realizados ajustes e obteve-se a versão pré-final do instrumento em português; Etapa 5: pré-teste com aplicação da versão pré-final por dois pesquisadores em uma amostra de conveniência composta por 30 enfermeiros pertencentes ao quadro de pessoal do IMIP, a fim de verificar clareza, compreensão e aplicabilidade do instrumento; Etapa 6: elaboração da versão final do instrumento em português após realização dos ajustes suscitados no pré-teste, que resultou em um instrumento traduzido e adaptado à cultura. Resultados: as discrepâncias das etapas de tradução direta e reversa concentraram-se na área semântica e foram observadas e resolvidas pelos especialistas, visto que o instrumento versa sobre assunto singular da saúde e de difícil entendimento para não especialistas. Os juízes avaliaram a clareza, a pertinência e a necessidade de mudança dos itens. As mudanças sugeridas pelo comitê de juízes foram analisadas e aprovadas pela autora do instrumento original, de modo que foram incorporadas à versão pré-final. No pré-teste, foi observada a necessidade de agrupar estruturalmente as



perguntas às respectivas respostas. Novamente o instrumento foi submetido à aprovação pela autora original e obteve-se a versão final. Conclusões: o processo de tradução e adaptação transcultural do documento original para o português do Brasil foi alcançado e resultou no instrumento “Conhecimento necessário ao Enfermeiro no cuidado com o port-a-cath”. No pré-teste, o documento comprovou aplicabilidade e compreensibilidade, estando pronto para validação e assim, avaliar enfermeiros e fornecer subsídio para melhoria das capacidades do enfermeiro. Devido ao aumento dos casos de câncer, que por consequência elevam o uso do port-a-cath e diante da constatação recorrente de fragilidades na capacitação do enfermeiro para o cuidado com o port-a-cath, observa-se que tais instruções são de suma importância para suprir as deficiências sumarizadas pelos participantes, melhorar a tomada de decisões, minimizar a ocorrência de eventos adversos e aumentar a segurança e qualidade do cuidado prestado pelo enfermeiro.

Palavras-chave: Enfermagem; Dispositivos de Acesso Vascular; Tradução; Comparação Transcultural; Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde.



BAIXA CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA BASEADA NA MINI AVALIAÇÃO NUTRICIONAL NÃO É PREDITORA DE ÓBITO EM IDOSOS COM CÂNCER

PALOMA ARQUIMEDES ALVES DOS SANTOS

Orientadora: Maria Júlia Gonçalves de Mello

Data de defesa: 29/03/2023

INTRODUÇÃO: Em todo o mundo houve um aumento acentuado do número de idosos e o Brasil, em 2022, possui a sexta maior população de pessoas nesta faixa etária. Durante o envelhecimento ocorrem alterações fisiológicas, sendo a redução de massa muscular (MM) uma das mais relevantes. A Circunferência da Panturrilha (CP) é um método simples e não invasivo de estimativa da MM e parece estar associada a desfechos clínicos desfavoráveis em pacientes idosos com doenças crônicas, como o câncer. Na literatura, os pontos de corte variam de acordo com o estudo, o método de comparação e o desfecho avaliado. **OBJETIVO:** Avaliar se a baixa circunferência da panturrilha (<31cm) é um fator independente de risco para o óbito em pacientes idosos com câncer. **MÉTODO:** estudo com dados secundários de uma coorte prospectiva envolvendo pacientes acompanhados entre 2016 e 2020 na Oncogeriatría do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira. Foram incluídos idosos com 60+ anos com diagnóstico recente de câncer que possuíam avaliação da CP na admissão e excluídos os que tinham carcinoma basocelular, aqueles submetidos a tratamento oncológico prévio, exceto cirúrgico e os com limitação física que levou a atrofia dos membros inferiores. Foram selecionadas variáveis sociodemográficas e hábitos de vida além de dados clínicos, nutricionais e da avaliação geriátrica ampla na admissão na coorte. O desfecho avaliado foi o óbito considerado precoce, ocorrido em até 180 dias de admissão na coorte. Utilizou-se o Stata 13.0. para calcular o hazard risk através da análise multivariada dos riscos proporcionais de Cox; calculou-se a taxa de sobrevivência global de acordo com a classificação da CP. **RESULTADOS:** A amostra foi composta por 414 participantes e 32,6% tinham baixa massa muscular. A letalidade global foi 21,5% ou seja 89 pacientes morreram em até 180 dias. De acordo com a CP a letalidade foi 25,9% entre os que tinham CP<31 cm e 19,4% entre os que tinham CP≥ 31 cm [HR=1,34; Intervalo de confiança a 95% (IC95%) 0,88 – 2,06; p = 0,173]. Não houve diferença na probabilidade de sobrevivência de acordo com a CP (log rank p=0,171). Na análise multivariada, controlada pela circunferência da panturrilha (HR=1,14 IC95% 0,73-1,79; p=0,559) os fatores que permaneceram associados ao risco de óbito precoce foram ser do sexo masculino (HR=1,81; IC95% 1,11-2,96; p=0,017); polifarmácia uso de mais de 5 medicamentos (HR=1,89; IC95% 1,16-3,09; p=0,011); estado funcional avaliado pelo Karnovsky Performance Status ≤50%; (HR 2,96; IC95% 1,70-5,16; p<0,001) topografia do tumor [pulmão (HR=12,32; IC95% 4,05-37,51; p<0,001), sistema digestivo (HR=9,49; IC95% 3,37-26,70; p<0,001), mama (HR=4,42; IC95% 1,12-17,51; p=0,034), sistema ginecológico (HR 4,25; IC95% 1,05- 17,24; p=0,043), outros (HR 4,91; IC95% 1,31-18,47; p=0,019)] e doença metastática (HR=2,43; IC95% 1,52-3,91; p<0,001). **CONCLUSÃO:** Os dados apresentados neste estudo mostraram que a baixa massa muscular avaliada pela CP <31 cm não foi fator preditivo independente de óbito em 180 dias em idosos com câncer no momento do diagnóstico. Não houve diferença significativa da probabilidade de sobrevivência ao longo do seguimento em pacientes com baixa massa muscular pela CP.

Palavras-chave: idoso; neoplasias; antropometria; circunferência da panturrilha; massa muscular; mortalidade.



TELEMEDICINA NA PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO NA PANDEMIA DA COVID-19: IMPACTOS NA ASSISTÊNCIA E SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS

FLÁVIO HENRIQUE DE HOLANDA LINS

Orientadora: Maria Júlia Gonçalves de Mello

Data de defesa: 26/04/2023

Introdução: A profilaxia pós exposição (PEP) a materiais biológicos é primordial na prevenção do HIV/AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), hepatites virais e infecções sexualmente transmissíveis (IST). A pandemia da COVID-19 trouxe desafios para o serviço de saúde, como as restrições de atendimento eletivos de forma presencial a fim de combater a propagação da doença. A telemedicina tem se firmado nos cuidados de saúde sobressaindo-se em tempos pandêmicos. **Objetivos:** Avaliar a efetividade da telemedicina na PEP na pandemia da COVID-19, descrevendo o desenvolvimento de um produto mínimo viável (PMV) e avaliando seu impacto nos indicadores de assistência, desfecho e satisfação dos usuários; **Métodos:** estudo desenvolvido no Hospital Correia Picanço (HCP) Recife, Pernambuco, com participantes maiores de 18 anos, vítimas de exposição que fizeram seguimento da PEP. Os resultados são apresentados em três artigos: Artigo 1- estudo descritivo do desenvolvimento de um PMV de telemedicina revisando o roteiro e ferramentas utilizadas; Artigo 2- estudo de avaliação de efetividade, tipo antes e depois, da implantação da telemedicina comparando o período pré pandemia (P1 - agosto de 2018 a janeiro de 2019) com o período da pandemia (P2- agosto de 2020 a janeiro de 2021) e Artigo 3- estudo de corte transversal de avaliação de satisfação da implantação da telemedicina com os participantes atendidos no P2. Os dados foram coletados por questionário estruturado através do Google Forms e prontuários médicos em meio físico. **Resultados:** Artigo 1- O sistema de telemedicina foi desenvolvido como um PMV e funcionou de forma assíncrona integrando plataformas como Whatsapp Business, Youtube e Google Forms e associando ao Excel e ao Word para construção de bancos de dados e envio de mala direta, além do uso de equipamentos eletrônicos, telefone celular, notebook, impressora e scanner. Proporcionou o acompanhamento de 742 casos de exposição a material biológico no P2 (pandemia); Artigo 2- foram avaliados 4494 casos, 1997 no P1 e 2497 no P2, média de idade de 32,2 anos (DP \pm 9,2), predominância masculina (65%), escolaridade até 12 anos (56%), procedentes do Recife (57%), vítimas de exposição sexual (62%). No P2 houve 43% mais consultas e redução dos intervalos entre a exposição e a primeira consulta (51%), o primeiro exame (28%) e a alta (10%) ($p < 0,05$). Quanto ao desfecho (alta e abandono), no P2 não houve diferença no percentual de alta dos casos acompanhados no ambulatório ($p = 0,339$). Os casos de exposição sexual resultaram em maior taxa de abandono. Artigo 3- incluídos 395 participantes (62,2% dos elegíveis), média de idade de 34,4 anos (DP \pm 10,8), maioria sexo feminino (56,7%), escolaridade até 12 anos (52,2%), procedentes do Recife (51,6%) e casos de acidente de trabalho (50%). O escore médio de satisfação foi 8,26 (DP \pm 1,26). Observada diferença significativa entre os desfechos “alta” em relação aos que abandonaram ($p < 0,001$). Percentual de favorabilidade dos atributos: acesso (86,3%), efetividade (87,6%), usabilidade (87,3%), segurança (79,7%), contexto (93,7%) e confiabilidade (95,9%). **Conclusão:** a integração de ferramentas já disponíveis na internet possibilitou o desenvolvimento de um PMV de telemedicina, visando manter a atenção à saúde durante a pandemia da COVID-19. A telemedicina manteve desfechos similares ao atendimento presencial e melhorou indicadores de atendimento, aumentando a média mensal de consultas, diminuindo os intervalos entre a exposição e as fases do seguimento ambulatorial. Foram encontradas altas taxas de satisfação, mas pacientes que abandonaram o seguimento tiveram escore de satisfação inferior aos que receberam alta. O estudo sugere oportunidades para o desenvolvimento de ferramenta robusta que integre várias rotinas do acompanhamento dos casos de exposição a material biológico.

Palavras-chave: Telemedicina. COVID-19. Profilaxia pós-exposição. Efetividade. Qualidade da assistência à saúde. Satisfação de usuário.



CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DOS MÉDICOS RESIDENTES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA DE PERNAMBUCO SOBRE ANTICONCEPÇÃO

HENRIQUE EDUARDO SILVA DO NASCIMENTO

Orientador: Aurelio Antônio Ribeiro da Costa

Data de defesa: 26/04/2023

Introdução: anticoncepção corresponde ao uso de métodos e técnicas com a finalidade de impedir que o relacionamento sexual resulte em gravidez. A má orientação contraceptiva pode acarretar os mais diversos problemas, portanto o médico residente em ginecologia e obstetrícia deve estar intimamente familiarizado às múltiplas opções contraceptivas existentes na atualidade, seu modo de uso, possíveis efeitos colaterais e suas respectivas contraindicações. **Objetivos:** determinar o nível de conhecimento, atitude e prática dos médicos residentes de Ginecologia e Obstetrícia do estado de Pernambuco sobre anticoncepção, e avaliar a aptidão destes em indicar e contraindicar os métodos contraceptivos, definir as melhores indicações clínicas, como prescrevê-los e orientar seu uso. **Métodos:** foi realizado um estudo de inquérito, do tipo corte transversal, com componente analítico. Durante o período de maio a julho de 2022, aplicou-se um questionário à população-alvo, composta pelos médicos residentes de Ginecologia e Obstetrícia do estado de Pernambuco, obteve-se um tamanho amostral de 157 respostas, que foram analisados no programa estatístico STATA, versão 12.0. **Resultados:** o perfil sociodemográfico demonstrou idade média de 28 anos, sexo biológico e social feminino, heterossexuais, solteiros, católicos e procedentes de Recife, em sua maioria. Os métodos contraceptivos mais utilizados por eles foram o ACO, DIU Mirena, camisinha peniana e DIU de cobre. Mais de 90% da amostra afirmou conhecer os Critérios de Elegibilidade e o Índice de Pearl, e pouco mais da metade respondeu corretamente aos casos clínicos sobre contracepção; 52,9% relatou não fazer uso da dupla proteção e 40,1% da amostra atesta nunca usar camisinha. A maioria dos entrevistados referiu uma boa prática com LARC e com esterilização cirúrgica; uma boa parcela dos residentes entrevistados considerou-se apta a orientar todos os métodos anticoncepcionais. **Conclusão:** O conhecimento das indicações e contraindicações, pode ser considerado satisfatório, embora o mesmo não possa ser dito sobre a aplicação do conhecimento a casos clínicos específicos; em relação à atitude, as respostas foram controversas; dentro do âmbito da prática, obteve-se os melhores resultados, com destaque para a prática com os LARC e a esterilização cirúrgica. As autoavaliações demonstraram que mais da metade da amostra considerou seus conhecimentos, atitudes e práticas muito satisfatórios e/ou adequados.

Palavras-chave: Anticoncepção; Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde; Residência Médica; Inquéritos e Questionários; Ginecologia; Obstetrícia.



DOUTORADO EM SAÚDE MATERNO INFANTIL



CORTICOTERAPIA ANTENATAL EM GESTANTES COM 34-36 SEMANAS PARA REDUÇÃO DA INCIDÊNCIA DE DISTÚRBIOS RESPIRATÓRIOS NOS RECÉM-NASCIDOS: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

ANA MARIA FEITOSA PORTO

Orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 25/08/2010

Objetivos: 1) Determinar a efetividade da corticoterapia antenatal para redução da incidência de distúrbios respiratórios de recém-nascidos pré-termo tardios, descrevendo características biológicas, obstétricas e neonatais; 2) Identificar os fatores de risco associados à morbidade respiratória nestes recém-nascidos. **Métodos:** realizou-se um ensaio clínico randomizado, triplamente mascarado, no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, comparando corticoide antenatal *versus* placebo administrado a gestantes entre 34 a 36 semanas, sendo utilizada a dose de 12mg de betametasona por via intramuscular ou placebo por dois dias consecutivos, para determinar a incidência de distúrbios respiratórios nos recém-nascidos. Foram incluídas 320 gestantes, sendo 163 randomizadas para o grupo de tratamento e 157 para o controle, sendo avaliados 143 recém-nascidos no grupo corticoide e 130 no grupo placebo. Para avaliação da associação entre a variável independente ou preditora (uso de corticoide ou placebo) e as variáveis dependentes (desfechos) foram construídas tabelas de dupla entrada, calculando-se a Razão de Risco (RR) como medida do risco relativo, bem como o Intervalo de Confiança a 95% (IC95%). Realizou-se análise secundária dos dados para determinar os fatores de risco para morbidade respiratória nos recém-nascidos pré-termo tardios. Além do cálculo da Razão de Risco, realizou-se análise multivariada através de regressão logística múltipla para identificação dos fatores mais fortemente associados com morbidade respiratória. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da instituição sob o número 1029/2007. **Resultados:** são apresentados sob a forma de dois artigos. Observou-se uma baixa frequência de síndrome de desconforto respiratório do recém-nascido (SDR) (1,4% no grupo corticoide e 0,8% no grupo placebo, $p=0,54$) e uma frequência elevada de taquipneia transitória do recém-nascido (TTN) nos dois grupos (23,8% vs. 22,3%, $p=0,77$). Não houve redução do risco de qualquer morbidade respiratória com o uso do corticoide (RR=1,09; IC95%=0,72-1,66). A necessidade de suporte ventilatório também foi semelhante, em torno de 20% em cada grupo. Não houve diferença na morbidade neonatal (61,5% vs. 71,5%, $p=0,08$) nem na duração da hospitalização nos dois grupos (5,12 dias vs. 5,22 dias, $p=0,87$), porém o uso de fototerapia foi menor entre neonatos cujas mães receberam corticoide (RR=0,63; IC95%=0,44-0,91). Quando se analisaram os fatores de risco para morbidade respiratória neonatal, as variáveis que persistiram fortemente associadas com aumento do risco foram idade gestacional abaixo de 35 semanas, peso ao nascer inferior a 2500g e Apgar menor que sete no primeiro minuto. **Conclusões:** a corticoterapia antenatal utilizada em gestantes entre 34 e 36 semanas de gestação não reduz a incidência de distúrbios respiratórios nos recém-nascidos. As principais causas associadas à morbidade respiratória são idade gestacional abaixo de 35 semanas, peso ao nascer inferior a 2500g e escore de Apgar menor que sete no primeiro minuto. Estratégias para prevenção da morbidade respiratória devem ser adotadas, no sentido de postergar o parto e evitar a baixos escores de Apgar nos recém-nascidos pré-termo tardios. Nota: não há conflitos de interesse. A medicação utilizada no presente estudo foi comprada pelo Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira ao Laboratório Mantecorp (betametasona) e à Farmácia da Universidade de São Paulo – USP (placebo) e os autores não recebem insumos, benefícios, incentivos ou gratificações da indústria farmacêutica. Este estudo foi registrado na plataforma Clinical Trials com o número NCT00675246.

Palavras-chave: Prematuridade, Pré-termo tardio, Corticoterapia antenatal, Distúrbios respiratórios do recém-nascido.



ESTUDO DA EFETIVIDADE E DO IMPACTO DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES VIVENDO COM O HIV NO ESTADO DE PERNAMBUCO

EDVALDO DA SILVA SOUZA

Orientadora: Prof^ª. Ana Rodrigues Falbo

Data de defesa: 24/03/2010

Objetivos: estudar a efetividade da terapia antirretroviral em crianças e adolescentes em locais de recursos escassos e em cenário híbrido (acesso total ao tratamento numa população vivendo em local de recursos escassos), os desfechos a longo prazo em adolescentes infectados pelo HIV-1 por transmissão vertical e os desfechos e preditores numa coorte histórica de crianças e adolescentes infectados pelo HIV. **Métodos:** Para isto, uma revisão sistemática, um estudo de corte transversal e um estudo de coorte histórico foram realizados. **Resultados:** a taxa mediana de sobrevivência em crianças infectadas pelo HIV-1 em locais de recursos escassos foi 92,2% (amplitude: 80% - 100%) durante um período de acompanhamento de 20,2 meses (mediana). A idade média dos adolescentes infectados pelo HIV-1 a longo prazo estudados foi 12,5 anos, a maioria foi do sexo feminino (73,5%) com um período médio de acompanhamento de 9,0 anos. Dados clínicos e laboratoriais demonstraram que 71,4% dos adolescentes não apresentavam sinais de infecção pelo HIV, 81,6% tinham contagem de linfócitos T CD4+ dentro da variação normal e 53,1% tinha níveis indetectáveis de carga viral para o HIV. A maioria dos pacientes freqüentava escola (89,8%), mas falha na escola e evasão escolar foi relatada em 51,5 e 28,6% dos sujeitos respectivamente. Ao final do acompanhamento do estudo de coorte histórico, 102 (52,3%) pacientes tinha resposta de sucesso à terapia antirretroviral com uma média de tempo qualquer tratamento de 4,9 (DP, 2,5) anos. Após ajuste de fatores basais e associados ao tratamento, o desfecho de sucesso terapêutico foi inversamente associado com o gênero masculino (razão de odds, OR=0.5, $p=0.029$), associado com morar na Região Metropolitana do Recife – RMR (OR=2.8, $p=0.017$), e fortemente associada com pacientes/cuidadores que foram considerados aderentes pelo médico (OR=19.6, $p<0.001$). Adicionalmente, o tempo para falha do primeiro esquema antirretroviral foi negativamente associado com gênero masculino (relative hazard, RH=0,5, $p=0,021$) e vivendo fora da RMR (RH=0,4, $p=0,009$), e associado com estágio imunológico 1 de CDC 1 (RH=2,9, $p=0,003$) e pacientes que foram considerados aderentes pelo julgamento do médico (RH=2,2, $p=0,003$). **Conclusões:** a terapia antirretroviral combinada para crianças infectadas pelo HIV-1 vivendo em locais de recursos limitados é efetiva na redução da mortalidade, no controle da replicação viral e na restauração da função imunológica dos pacientes. A maioria dos adolescentes sobreviventes a longo prazo apresenta controle clínico, imunológico e virológico e altos escores de qualidade de vida, mas com limitações no desempenho escolar. A efetividade da terapia antirretroviral e duração de resposta em local cenário híbrido está associada ao gênero, local de moradia, grau de imunodeficiência e com a adesão ao tratamento.

Palavras-chave: HIV, Síndrome de imunodeficiência adquirida, Terapia antirretroviral de alta atividade, Criança, Adolescente.



VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA E USO DA TERAPIA DE REPOSIÇÃO DE SURFACTANTE PULMONAR EXÓGENO NA SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO DO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO NA UNIDADE NEONATAL DO IMIP

JUCILLE DE AMARAL MENEZES

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 28/04/2010

Objetivos: comparar entre duas modalidades da ventilação não invasiva, pressão positiva intermitente nasal e a pressão positiva contínua de via aérea nasal, aquela que reduz a necessidade de ventilação mecânica assistida nas primeiras 72 horas de vida do recém-nascido pré-termo com síndrome do desconforto respiratório. Um outro objetivo foi identificar fatores de risco associados à falência do método INSURE em um grupo de recém-nascidos submetidos à esta terapêutica. **Métodos:** foi realizado um ensaio clínico com recém nascidos pré-termo entre 26 à 34 semanas de idade gestacional e com síndrome do desconforto respiratório do recém-nascido, randomizados para pressão positiva intermitente nasal ou pressão positiva contínua de via aérea nasal. Os resultados deste estudo juntamente com os resultados de estudos já publicados foram analisados em uma meta-análise. Entre os recém-nascidos que participaram do ensaio clínico, 124 recém-nascidos que apresentaram peso ao nascimento menor que 1500g e submetidos ao método do INSURE, foram analisados retrospectivamente para identificar os fatores de risco associados à falha deste método, caracterizada como a necessidade de ventilação mecânica nas primeiras 72 horas de vida. **Resultados:** participaram do ensaio clínico 200 recém-nascidos, 100 randomizados para cada modalidade de assistência ventilatória não invasiva. O grupo randomizado para a pressão positiva intermitente nasal apresentou menor falha da ventilação não invasiva quando comparado ao grupo da pressão positiva contínua de via aérea nasal, durante o período de 24 – 72 horas de vida (10% x 22% $p=0.02$). Os resultados foram semelhantes naqueles recém-nascidos pertencentes ao subgrupo que receberam surfactante exógeno (10.9% x 27.1% $p=0.01$), como também naqueles com peso ao nascimento maior que 1000g (22.5% x 39.6%). O resultado da meta-análise mostrou uma significativa redução no risco de falha da ventilação não invasiva no grupo submetido à pressão positiva intermitente nasal comparado ao grupo da pressão positiva contínua de via aérea nasal RR 0.60 (95% CI 0.43, 0.84) com um NNT=6.6. Entre os recém-nascidos participantes do estudo retrospectivo, 35% falharam o método INSURE. Na análise de regressão logística, a gestação gemelar (aOR 2.88, CI95% 1.06 – 7.83) e a maior severidade da doença respiratória (aOR 4.43, CI95% 1.94 – 10.08) foram considerados fatores de risco associados à falha do INSURE. A pressão positiva intermitente nasal reduziu a falha da ventilação não invasiva quando comparada à pressão positiva contínua de via aérea nasal. O método INSURE teve sucesso na maioria dos recém-nascidos pré-termo. A gestação gemelar e a maior severidade da doença respiratória são fatores associados à falha terapêutica.

Palavras-chave: Ventilação não invasiva, INSURE, Recém-nascido pré-termo, Síndrome do desconforto respiratório do recém-nascido.



RESPOSTA INFLAMATÓRIA EM ASPIRADO NASOFARÍNGEO DE CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS COM INFECÇÃO RESPIRATÓRIA AGUDA NO RECIFE, BRASIL

MARIA DO CARMO MENEZES BEZERRA DUARTE

Orientador: Prof. Jailson de Barros Correia

Data de defesa: 28/07/2010

Objetivos: investigar se concentrações de citocinas, em aspirado nasofaríngeo, diferem de acordo com diversos patógenos respiratórios em crianças com infecção respiratória aguda no Brasil e se as concentrações de citocinas diferem de acordo com a gravidade da doença em crianças de baixo nível sócioeconômico no Brasil, infectadas pelo vírus sincicial respiratório humano. **Métodos:** foi realizado um estudo prospectivo, exploratório, do tipo descritivo, no período de junho de 2008 a outubro de 2009. Foram incluídas no primeiro estudo crianças menores de cinco anos, com diagnóstico clínico de infecção respiratória aguda com até sete dias de doença, com Reação em Cadeia da *Polimerase Multiplex positiva* para um único dos seguintes patógenos: *adenovírus humano*, *bocavírus humano*, *metapneumovírus humano*, *rinovírus humano*, *vírus sincicial respiratório humano* e *Mycoplasma pneumoniae* na ausência de co-deteção para *influenza humano A e B*, *parainfluenza humano 1, 2, 3 e 4*, *corona vírus NL63, 229E, HKUI e OC43* e *Chlamydomphila pneumoniae*. No segundo estudo foram incluídas crianças menores de dois anos, com diagnóstico clínico de infecção respiratória aguda com até sete dias de doença, com Reação em Cadeia da *Polimerase Multiplex positiva* para vírus sincicial respiratório humano na ausência de co-deteção para os outros patógenos respiratórios citados acima. Foram excluídas nos dois estudos as crianças com história de cardiopatia congênita complexas, doenças pulmonares graves crônicas e imunodeficiências. As citocinas interferon- γ , fator de necrose tumoral- α , interleucina -4, IL-5, IL-6, IL-8, IL-10, IL-12, IL-13, IL-17 e fator estimulador de colônias de macrófagos e granulócitos foram mensuradas no aspirado nasofaríngeo através do ELISA. No primeiro estudo, 71 crianças menores de cinco anos com infecção respiratória aguda por um único patógeno respiratório: vírus sincicial respiratório humano (23), metapneumovírus humano (11), adenovírus humano, rinovírus humano, bocavírus humano (10 cada) ou infecção por *Mycoplasma pneumoniae* (7) foram avaliadas. Nenhuma das crianças necessitou de ventilação mecânica e todas sobreviveram. Em geral, as concentrações de citocinas não evidenciaram diferenças entre os patógenos. Entre as exceções, a IL-17 foi maior em crianças com *Mycoplasma pneumoniae* quando comparadas com as crianças com infecção viral ($p=0,036$). Estudos futuros são necessários para elucidar o papel da resposta Th17 na infecção respiratória aguda. O segundo estudo descreve as concentrações de citocinas em aspirado nasofaríngeo de 44 crianças infectadas apenas pelo vírus respiratório sincicial humano de acordo com a gravidade da doença [necessidade de admissão hospitalar e gravidade clínica: leve (não internada), moderada (internada, sem oxigenioterapia) e grave (internada, oxigenioterapia ou saturometria de oxigênio<93%)]. Nenhuma das respostas das citocinas mostrou diferença estatisticamente significativa entre os grupos. Os dados do presente estudo sugerem que mediadores inflamatórios parecem não prever admissão hospitalar ou necessidade de uso de oxigênio em crianças com infecção apenas pelo vírus sincicial respiratório humano em crianças de baixo nível sócioeconômico no Brasil.

Palavras-chave: Adenovírus humanos, Bocavírus humano, Brasil, Bronquiolite, Citocinas, Infecção respiratória aguda, Metapneumovírus, Pneumonia, Rinovírus, Vírus sincicial respiratório humano, Mycoplasma pneumoniae.



ESTUDOS EPIDEMIOLÓGICOS APLICADOS NA INVESTIGAÇÃO DA EXPOSIÇÃO PRÉ-NATAL A AGROTÓXICOS

MARÍLIA TEIXEIRA DE SIQUEIRA

Orientadora: Prof^a. Ariani Impieri de Souza

Data de defesa: 29/07/2010

Objetivos: este estudo teve como objetivo analisar a exposição pré-natal a agrotóxicos e os efeitos adversos no conceito. Para isto, foram feitos dois estudos epidemiológicos observacionais. Um estudo ecológico com o objetivo de correlacionar o uso de agrotóxicos com prematuridade, baixo peso e malformação congênita ao nascer, bem como de óbito fetal e óbito infantil por malformação congênita nos estados brasileiros, em 2001; e um outro estudo de coorte para analisar a associação dos efeitos adversos no conceito da exposição materna a agrotóxicos em um polo agrícola de Pernambuco, entre 2007-2009. **Métodos:** o primeiro estudo foi desenvolvido a partir de dados secundários do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), do de mortalidade (SIM), do ano 2001, e do último levantamento sistemático de agrotóxicos publicado por estado do país, no ano 2000. Foram calculados os percentuais de prematuridade, baixo peso e malformação congênita ao nascer, mortalidade proporcional por malformação congênita e taxa de óbito infantil por malformação congênita (segundo Classificação Internacional de Doenças – CID 10) padronizados pela idade materna. Foi realizada uma análise de regressão linear bruta para testar a associação dos indicadores de saúde e uso de agrotóxicos (Kg/hectare/ano) por estado e, posteriormente, uma regressão linear ajustada ao baixo número de consultas pré-natal (0 a 3 consultas). Utilizaram-se para análise estatística os programas Minitab 14.0 e Stata SE 10.1. O segundo estudo foi conduzido numa coorte de 1.477 gestantes, residentes nos municípios de Bonito, Camocim de São Félix e São Joaquim do Monte, acompanhadas no pré-natal entre julho de 2007 a janeiro de 2009. Os instrumentos de coleta de dados foram aplicados por pessoal treinado. As informações contemplavam as condições socioeconômicas, demográficas, hábito de fumar, uso de bebida alcoólica e de exposição a agrotóxicos, evolução da gestação atual e condições de nascimento/morte do conceito. Realizou-se uma análise de regressão logística univariada para avaliar o efeito bruto das variáveis de exposição a agrotóxicos e das co-variáveis sobre os desfechos desfavoráveis do conceito. Por fim, as variáveis de exposição materna a agrotóxicos e as co-variáveis que apresentaram $p < 0,20$ foram analisadas por regressão logística multivariada. A magnitude do efeito foi estimada pelo cálculo do *Odds ratio*, com intervalo de confiança de 95% e o valor de $p < 0,05$. Utilizaram-se os programas EPI.INFO 3.5.1, Stata SE 10.1 e SPSS 18.0. Ambos os estudos foram realizados com a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), sob os números 985/2007 e 1.515/2009. **Resultados:** o estudo ecológico observou que os maiores consumidores de agrotóxicos foram os estados de São Paulo, Goiás e Mato Grosso do Sul, com valores de uso de agrotóxicos acima de 4 kg/ha/2000. Detectou-se uma correlação positiva entre percentual de baixo peso ($p=0,045$) e uso de agrotóxicos, como também com a mortalidade proporcional por malformação congênita ($p=0,004$) e taxa de óbito infantil por malformação congênita ($p=0,039$) nos estados, tanto na regressão linear bruta como na ajustada pelo baixo número de consultas de pré-natal. No segundo estudo observou-se uma concentração maior de gestantes residentes em área urbana, na faixa etária de até 24 anos, com escolaridade de até 4 anos e renda familiar de até dois salários mínimos. Mais de 50% das gestantes realizaram sete ou mais consultas de pré-natal e os partos cesáreos corresponderam a quase 35% dos procedimentos. Os conceitos com desfechos desfavoráveis totalizaram 182. A exposição potencial a agrotóxicos mais frequente foi domiciliar. Não houve associação entre as variáveis de exposição a agrotóxicos e desfechos desfavoráveis nas análises bruta e ajustada às co-variáveis. **Conclusões:** os estudos epidemiológicos realizados apresentaram resultados diferentes quanto à associação entre efeitos adversos no conceito e exposição pré-natal a agrotóxicos. Contudo, ressalta-se a necessidade de realização de novos estudos na população brasileira, com maior número de unidades de análises (municípios) e monitoramento da coorte de crianças dos municípios de Bonito, Camocim de São Félix e São Joaquim do Monte para detecção de efeitos tardios da exposição a agrotóxicos, com o suporte de laboratórios públicos e capacitação dos profissionais em vigilância de populações expostas a agrotóxicos. Sugere-se também maior regularidade na divulgação das vendas de agrotóxicos por estado e municípios do país para embasar tais investigações.

Palavras-chave: Estudos epidemiológicos, Agrotóxicos, Exposição/desfecho, Pré-natal.



PREVALÊNCIA DE VÍRUS, MYCOPLASMA PNEUMONIAE, CHLAMYDOPHILA PNEUMONIAE E FATORES DE RISCO PARA HOSPITALIZAÇÃO EM MENORES DE CINCO ANOS COM INFECÇÃO RESPIRATÓRIA AGUDA EM RECIFE, BRASIL

PATRICIA GOMES DE MATOS BEZERRA

Orientador: Prof. Murilo Carlos Amorim de Britto

Data de defesa: 30/06/2010

Objetivos: determinar a prevalência de patógenos virais e bacterianos atípicos em crianças menores de 5 anos com várias condições clínicas e gravidades de IRA, investigar os padrões temporais exibidos pelos patógenos, e descrever os fatores de risco para hospitalização por IRA viral em crianças menores de 5 anos em emergência no Recife. **Métodos:** foi realizado um estudo transversal, prospectivo de base hospitalar, no período de Abril de 2008 a Março de 2009. Foram incluídas no primeiro estudo crianças menores de cinco anos, com diagnóstico clínico de IRA com até sete dias de doença. No segundo estudo foram incluídas crianças menores de cinco anos, com diagnóstico clínico de IRA com até sete dias de doença com Reação em Cadeia da *Polimerase Multiplex positiva* para vírus respiratórios: *adenovírus humano* (HAdV), *bocavírus humano* (BV), *metapneumovírus humano* (HMPV), *rinovírus humano* (HRV), vírus sincicial respiratório humano (HRSV), influenza humano A e B, parainfluenza humano 1, 2, 3 e 4, coronavírus NL63, 229E, HKUI e OC43. Foram excluídas nos dois estudos as crianças com história de cardiopatia congênita complexas, doenças pulmonares graves crônicas e imunodeficiências. No primeiro estudo a Reação em Cadeia da *Polimerase Multiplex* foi utilizada para detectar 15 vírus respiratórios e 2 bactérias atípicas (*Mycoplasma pneumoniae* e *Chlamydomphila pneumoniae*) em amostras de aspirado nasofaríngeo de 407 crianças menores de cinco anos. Um ou mais patógenos foram identificados em 348 (85,5%) amostras, com co-deteccões em 160 (39,5%). Os patógenos mais prevalentes foram HRSV em 151 (37,3%), HAdV 101 (24,8%), HRV 77 (18,9%), BV 76 (18,7%), HMPV 42 (10,3%) e *Mycoplasma pneumoniae* (Mpp) 40 (9,8%). O HRSV foi associado com doença mais grave e mais casos particularmente graves de bronquiolite. Mpp foi associado com casos mais graves de pneumonia e foi detectado em 17% das crianças internadas com pneumonia. Co-deteccão não foi associada com doença mais grave ou com alguma manifestação clínica em particular. HRSV, HMPV Mpp e exibiram forte sazonalidade, com os casos de HRSV atingindo picos durante a estação chuvosa no Recife e HMPV e Mpp atingindo um pico logo em seguida. No segundo estudo foram incluídas 303 crianças menores de cinco anos com PCR Multiplex positiva para 15 vírus respiratórios, excetuando-se as bactérias atípicas. Cinco fatores de risco para hospitalização foram identificados: o peso de nascimento <2500g, mães com idade inferior a 21 anos, baixa escolaridade paterna, meses de ocorrência da doença entre junho a novembro, e diagnóstico de pneumonia. Os dados deste estudo descrevem pela primeira vez a prevalência de patógenos respiratórios em diferentes gravidades e manifestações clínicas de infecção respiratória aguda em crianças menores de cinco anos em Recife, assim como fatores de risco para hospitalização por IRA viral nessa faixa etária.

Palavras-chave: Adenovírus humanos, Bocavírus humano, Brasil, Bronquiolite, Fatores de risco, Infecção respiratória aguda, Metapneumovírus, Mycoplasma pneumoniae, Pneumonia, Rinovírus, Vírus sincicial respiratório humano.



COMPARAÇÃO DO COMPORTAMENTO VISUOMOTOR ENTRE AS IDADES CRONOLÓGICA E CORRIGIDA DE RECÉM NASCIDOS PREMATUROS

RAQUEL COSTA ALBUQUERQUE

Orientador: Prof. José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 19/02/2010

Objetivos: avaliar o comportamento visuomotor de lactentes prematuros e verificar se existe diferença no desempenho com vistas à necessidade de correção da idade gestacional.

Métodos: estudo de coorte, prospectivo e analítico de um grupo de prematuros, seccional no primeiro e segundo mês de idade cronológica e corrigida, com idade gestacional entre 28 e 36 semanas e 6 dias. A pesquisa foi realizada no Serviço de Neonatologia do Instituto de Medicina Integral de Pernambuco Prof. Fernando Figueira – IMIP, Recife - Brasil. O comportamento visuomotor dos lactentes foi avaliado pela aplicação do Método para Avaliação da Conduta Visual de Lactentes adaptado das Escalas Bayley de Desenvolvimento Infantil II – segunda edição. Para análise estatística foi utilizado teste Qui-quadrado. Considerou-se $p < 0,05$.

Resultados: foram analisados 130 lactentes. Observou-se que no 1º mês quando a idade foi corrigida 120 lactentes responderam a prova de contato de olho, 118 no seguimento visual horizontal, 80 no seguimento visual vertical, 20 ao aumento de movimento de membro superior e 123 na exploração visual do ambiente, todas as provas com significância estatística de $p < 0,001$ na análise comparativa entre as idades. No 2º mês, após correção da idade gestacional, observou-se que 128 ($p = 0,013$) responderam positivamente na prova de contato de olho, 126 ($p < 0,008$) no seguimento visual horizontal, 111 ($p < 0,001$) no seguimento visual vertical, 55 ($p < 0,001$) no aumento de movimento de membro superior e 129 ($p = 0,012$) na exploração visual do ambiente. **Conclusões:** os resultados deste estudo sugerem a importância em considerar a idade gestacional corrigida como parâmetro na avaliação do comportamento visuomotor de lactentes pré-termo evitando assim diagnósticos imprecisos de alterações visuais em prematuros nos primeiros meses de vida.

Palavras-chave: Prematuridade, Comportamento visuomotor, Idade gestacional corrigida.



ESTUDO EXPLORATÓRIO DE CUSTOS E CONSEQUÊNCIAS DO PRÉ-NATAL NA SAÚDE PERINATAL EM UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE UMA CAPITAL DO NORDESTE BRASILEIRO

SUELY ARRUDA VIDAL

Orientadora: Prof^ª. Isabella Chagas Samico

Data de defesa: 24/02/2010

Essa pesquisa foi guiada por uma série de questões sem resposta até o momento que a antecedeu, tais como: em que medida o pré-natal está implantado na atenção primária? O grau de implantação é uniforme entre as equipes de saúde da família? Qual o seu custo para o sistema público nessas equipes e nas unidades? Qual a efetividade dessa ação na estratégia de saúde da família? Quais são os custos e as consequências do pré-natal na saúde perinatal? Para respondê-las, utilizou-se a pesquisa avaliativa como estratégia, com dois tipos de análise: implantação e rendimentos ou de eficiência. Foi construído um modelo de avaliação econômica de uma ação programática, o pré-natal, quantificando os recursos (valores monetários) e medindo vários efeitos (consequências) produzidos sobre a morbimortalidade perinatal. A análise de implantação foi conduzida previamente e determinou o grau de implantação da ação nas equipes de saúde da família. Seu poder explicativo está na coerência das relações verificada entre os efeitos observados na realidade empírica e o grau de adequação da estrutura e funcionamento do programa. Trabalhou-se com dados primários e secundários retirados dos sistemas de informação. A análise de rendimentos empregou os resultados da primeira e comparou os custos do pré-natal às consequências na saúde perinatal nas unidades com o pré-natal implantado ao parcialmente implantado. No grupo de unidades com pré-natal implantado, os efeitos adversos sobre a saúde perinatal, incluindo taxas de mortalidade, foram proporcionalmente menores. Verificou-se que o custo médio do pré-natal foi mais elevado no grupo parcialmente implantado, questionando-se a existência de desperdício de recursos financeiros. A razão de custo-efetividade para efeitos analisados revelou-se melhor no grupo de unidades de saúde da família com o pré-natal implantado. Conclui-se que o modelo, a partir de uma análise de implantação e com avaliação de custos e consequências, pode ser aplicado em outros contextos e para outras intervenções, com as adaptações necessárias. A análise de implantação permite identificar falhas na estrutura dos serviços e na prática assistencial, que podem conduzir aos maus resultados. Os resultados da análise de custos e consequências podem ser apresentados em painel para facilitar o entendimento o julgamento dos gestores para a tomada de decisão. Finalmente, o modelo utilizado, empregando dados secundários produzidos no serviço, poupou tempo e recursos. Por outro lado, essa vantagem pode ter se constituído em uma limitação, pela confiabilidade dos sistemas de informação que pode ter gerado viés, mas, no entanto, não inviabilizou o trabalho.



MISOPROSTOL EM SOLUÇÃO ORAL TITULADA ESCALONADA VERSUS VIA VAGINAL PARA INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

ALEX SANDRO ROLLAND DE SOUZA

Orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 23/08/2011

Objetivos: determinar a efetividade e a segurança do misoprostol em solução oral titulada escalonada comparada ao comprimido vaginal para indução do parto em gestantes a termo com feto vivo. **Métodos:** realizou-se um ensaio clínico randomizado, triplo-cego e multicêntrico no período de março de 2010 a junho de 2011, no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, na Policlínica e Maternidade Prof. Arnaldo Marques e no Hospital Barão de Lucena, localizados em Recife, Pernambuco, Nordeste do Brasil. Foram randomizadas 200 mulheres com indicação para indução do trabalho de parto para receber misoprostol em solução oral titulada escalonada ou por via vaginal (100 em cada grupo). Os critérios de inclusão foram gestação única com feto vivo em apresentação cefálica, com idade gestacional maior ou igual a 37 semanas, peso fetal estimado menor que 4.000g, índice de líquido amniótico maior que 5cm e escore de Bishop menor ou igual a seis. Excluíram-se as pacientes com cicatriz uterina prévia, vitalidade fetal alterada, anomalias fetais, restrição de crescimento fetal, sangramento genital e contraindicações ao parto vaginal. A dose inicial foi de 20µg/h de misoprostol nas primeiras seis doses, aumentando 20µg/h a cada seis horas, até a dose máxima de 80µg/h. A dose do comprimido vaginal foi de 25µg a cada seis horas. A indução do parto foi mantida até o desencadeamento do trabalho de parto ou um máximo de 48 horas. O desfecho primário foi parto vaginal não ocorrido em 12 horas. Os desfechos secundários foram parto vaginal não ocorrido em até 24 horas, síndrome de hiperestimulação uterina, cesariana, morbidade neonatal grave ou morte perinatal, morbidade materna grave ou morte materna, colo uterino desfavorável após 12-24 horas, necessidade de ocitocina, hipertonia/hipersístolia, taquissístolia, ruptura uterina, necessidade de analgesia peridural, parto vaginal instrumental, efeitos colaterais (cefaleia, náuseas, vômitos, diarreia e hemorragia pós-parto), satisfação materna e desfechos neonatais (mecônio, escores de Apgar menores que sete no primeiro e quinto minutos, admissão na unidade de terapia intensiva neonatal e frequências de encefalopatia neonatal). Foram ainda estudadas as indicações de cesariana, o tempo entre o início da indução e o início do trabalho de parto, o tempo entre início da indução e o parto vaginal e o tempo entre o início do trabalho de parto e o parto vaginal. As variáveis categóricas foram comparadas utilizando-se os testes qui-quadrado e exato de Fisher, quando pertinente. Para comparação das variáveis contínuas com distribuição normal utilizou-se o teste t de Student. Para as variáveis discretas, ordinais ou contínuas sem distribuição normal utilizou-se o teste de Mann-Whitney. Os valores de p para todos os testes foram bicaudados e o nível de significância adotado foi de 5%. Calculou-se a razão de risco (RR) como medida do risco relativo, determinando-se o seu intervalo de confiança a 95%. **Resultados:** não se encontrou diferença estatisticamente significativa das médias do tempo transcorrido desde o início da indução até o início do trabalho de parto entre as pacientes recebendo solução oral titulada escalonada versus misoprostol vaginal [16,4 + 12,9 (n=83) vs. 14,5+ 11,3 (n=88); $p=0,31$]. Da mesma forma, não se observou diferença significativa das médias do tempo transcorrido desde o início da indução até o parto vaginal [22,9 +14,9 (n=59) vs. 22,3 + 13,0 (n=63); $p=0,81$] e do tempo entre



o início do trabalho de parto e o parto vaginal [7,05 + 4,65 (n=59) vs. 6,98 + 3,83 (n=63); $p=0,93$]. A frequência de parto vaginal não ocorrido em 12 e 24 horas foi semelhante entre os grupos (81% vs. 85% e 63% vs. 58%, respectivamente). Não se encontrou diferença em relação à frequência de síndrome de hiperestimulação uterina, colo uterino desfavorável com 12 e 24 horas, necessidade de ocitocina, taquissístolia, analgesia peridural, efeitos colaterais e desfechos perinatais. Não houve casos de morbidade neonatal e materna grave ou morte perinatal e materna, hipertonia uterina e ruptura uterina. Em torno de 70% das pacientes referiram preferir a solução oral. **Conclusões:** a solução oral titulada escalonada foi tão efetiva quanto a via vaginal para indução do parto, associando-se com maior preferência materna. No entanto, sugerimos que mais estudos sejam realizados antes de se incorporar o seu uso à prática clínica diária.

Palavras-chave: Misoprostol, Trabalho de parto induzido, Ensaio clínico controlado.



EFETIVIDADE DO ACONSELHAMENTO CONTRACEPTIVO EM MULHERES ATENDIDAS NO PERÍODO PÓS-ABORTO NA CIDADE DO RECIFE - UM ESTUDO DE INTERVENÇÃO

ANA LAURA CARNEIRO GOMES FERREIRA

Orientadora: Prof^ª. Ariani Impieri de Souza

Data de defesa: 22/10/2010

Objetivos: averificar a efetividade do aconselhamento contraceptivo personalizado na aceitação e uso de métodos contraceptivos em mulheres no período pós aborto na cidade do Recife, região Nordeste do Brasil. **Métodos:** foi conduzido um estudo de intervenção no período de julho de 2008 a setembro de 2009 envolvendo 246 mulheres randomicamente distribuídas nos grupos de intervenção (n=123) e controle (n=123). O estudo foi realizado no ambulatório da Mulher do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). Foram convidadas a participar mulheres atendidas por abortamento em cinco maternidades públicas da cidade do Recife. A intervenção se baseou no aconselhamento contraceptivo personalizado, levando em consideração a história reprodutiva de cada mulher, sua experiência anterior com contracepção e suas necessidades individuais. A análise foi realizada segundo intenção de tratar. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas do IMIP. **Resultados:** após seis meses de seguimento, 121 (98,4%) mulheres do grupo de intervenção continuavam usando algum método contraceptivo comparadas com 86 (70,6%) mulheres do grupo controle ($p<0,001$). A frequência de adesão ao método foi 41% maior no grupo de intervenção em relação ao grupo controle ($p<0,001$). A probabilidade das mulheres do grupo de intervenção escolherem um contraceptivo injetável foi cinco vezes maior que as do grupo controle ($p<0,001$). Além disso, as mulheres do grupo de intervenção ficaram mais satisfeitas com o método utilizado e tiveram 83% menos chance de engravidar do que as do grupo controle. **Conclusões:** a estratégia do aconselhamento contraceptivo personalizado aumentou a aceitação e uso de métodos contraceptivos assim como produziu um significativo aumento no uso adequado do método nos primeiros seis meses pós-aborto. Este estudo também evidenciou que as mulheres do grupo de intervenção tiveram maior probabilidade de usar métodos contraceptivos mais efetivos e de longa duração. Os resultados desta intervenção são encorajadores, porém períodos maiores de seguimento são necessários para avaliar resultados em longo prazo em diversos contextos sócio-econômicos selvagem.

Palavras-chave: Abortamento, Contracepção, Aconselhamento, Adesão do paciente, Planejamento familiar.



AVALIAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA NO PERÍODO GESTACIONAL EM PRIMIGESTAS

ANDRÉA LEMOS BEZERRA DE OLIVEIRA

Orientadora: Prof^a. Ariani Impieri de Souza

Data de defesa: 21/09/2009

Objetivos: o objetivo deste estudo foi descrever os valores médios da força muscular inspiratória (PI_{máx}) e expiratória (PE_{máx}) durante o período gestacional em primigestas, compará-los com valores de nuligestas e determinar a associação com variáveis clínicas (idade gestacional, frequência respiratória, dispnéia no repouso e esforço) antropométricas (idade, altura, peso e índice de massa corpórea) e morfológicas (altura de fundo de útero e distância inter-reto abdominal). **Métodos:** realizou-se um estudo de corte transversal envolvendo 120 primigestas de baixo risco obstétrico, da 5^a a 40^a semana gestacional e 40 nuligestas, na faixa etária de 20 a 29 anos, eutróficas, não praticantes de atividade física, atendidas no ambulatório da mulher do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira. Os valores de PImax e PEmax foram obtidos a partir do Volume Residual e Capacidade Pulmonar Total através de um manovacuômetro digital; a distância inter-reto foi avaliada em 3 níveis (supra-umbilical, umbilical e infra-umbilical) através de um paquímetro digital e a dispnéia pela escala de Borg. A comparação entre dois grupos foi realizada pelo teste t de Student. A associação entre as variáveis independentes e as pressões foi realizada pelo coeficiente de correlação de Pearson e regressão linear múltipla, assim como a relação dos fatores grupo e idade sobre as pressões. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos do referido hospital sob o número de protocolo: 986/2007. **Resultados:** a PImax para as primigestas foi 88.5 (DP=16.52) cmH₂O e para as nuligestas foi 94.22 (DP=22.63) ($p=0.08$). A PEmax para as primigestas foi 99.76 (DP=18.19) e para as nuligestas foi 98.67 (DP=20.78) ($p=0.75$). Não houve correlação entre a idade gestacional e a PImax ($r= -0.06$; $p= 0.49$) ou a PEmax ($r= -0.11$; $p= 0.22$). A altura e dispnéia de esforço foram as únicas variáveis que mostraram correlação, apenas com a PImax, apresentando-se no modelo final de regressão linear: $(0.6+ 57.9 \text{ altura} - 1.68 \text{ dispnéia esforço})$. A relação entre idade cronológica e PImáx / PEmáx não diferiu entre primigestas e nuligestas (coeficiente angular para ambas=0.282 e 0.453 respectivamente). A altura de fundo uterino e distância inter-reto não esteve associada a PImax ou PEmax. **Conclusões:** as pressões respiratórias em mulheres de 20 a 29 anos foram similares entre primigestas e nuligestas e mantiveram-se constantes durante a gestação. A altura e a dispnéia de esforço interferiram apenas na PImáx durante a gestação. Apesar de haver aumento da distância da musculatura reto abdominal isto não influenciou a força respiratória. Tais achados fornecem elementos para compreensão da biomecânica muscular respiratória no período gestacional.

Palavras-chave: Pressões respiratórias máximas, Músculos respiratórios, Gravidez, Músculos abdominais.



PERDAS, DANOS E RECOMEÇOS: RESILIÊNCIA DE GAROTAS ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RUA – UMA PERSPECTIVA BIOECOLÓGICA

ELIZABETH CORDEIRO FERNANDES

Orientador: Prof. Gilliatt Hanois Falbo Neto

Data de defesa: 26/01/2011

Objetivos: estudar o processo de resiliência de garotas adolescentes em situação de rua enfocando a qualidade da competência social e da rede socioeducativa, além de compreender suas vivências e estratégias de enfrentamento às adversidades. **Métodos:** a abordagem foi por triangulação de métodos, conjugando visão quantitativa e qualitativa. Foi realizado com a população de 25 garotas acolhidas em abrigo municipal de Recife (PE), Brasil, entre setembro de 2009 a janeiro de 2010. Os dados foram coletados com: questionário semiestruturado sobre perfil sociodemográfico b) instrumentos avaliativos das características pessoais (Teste das Histórias Incompletas – THI) c) construção da rede socioafetiva (Mapa dos Cinco Campos – MCC) d) entrevista semiestruturada e observação pra participante. As análises foram articuladas à Teoria da Bioecologia do Desenvolvimento Humano. No método quantitativo utilizaram-se a estatística descrita e inferencial, esta com 95% de confiança, aplicando-se os Testes: Kolmogorov-Smirnov, Qui-Quadrado, Variância - ANOVA, Kruskal Wallis e Correlação de Spearman. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, IMIP, em 12.08.2009. **Resultados:** a idade média das garotas foi 14 anos e tempo médio nas ruas 2 anos. A competência Social média foi 16,5 ficando a maioria acima desse valor. Os itens Autoeficácia e Competência Ativa Obtiveram maiores escores que confiança ($p=0,008$) e tempo nas rua ($p=0,012$). Na rede socioafetiva destacaram-se os campos *Abrigos, Família, Rua*. Mãe foi a pessoa mais citada, pais ficaram em níveis distantes, ausentes ou idealizados. Abrigos obtiveram maior representatividade em relacionamentos satisfatórios. Os pares foram citados principalmente em *Rua*, predominando conflitos por drogas e violência. Escola foi o campo com menos citações. A avaliação qualitativa seguiu a análise de conteúdo na modalidade temática e transversa. Emergiram três núcleos centrais: 1. Romance familiar conturbado 2. No mundo da rua 3. Interfaces da resiliência. Compreendeu-se a estratégia de fuga enquanto resiliência, libertando as adolescentes da violência e carência afetiva do *microsistema* familiar. A Rua (*mesossistema*) surgiu como espaço ambíguo: de sociabilidade e subsistência, porém marcado por atividades de mendicância, atos delituosos, atividades sexuais desprotegidas e alta prevalência do uso de psicoativos, especialmente crack. Os abrigos foram percebidos como fontes de proteção, fortalecendo a resiliência. A rede de apoio socioafetivo, embasada nas interrelações das adolescentes com seus pares e com as instituições. A família surgiu no ideal de reintegração e a Escola, distanciada da realidade. Ficou evidente o desejo de liberta-se do crack, interromper a transmissão transgeracional da marginalidade e obter aprendizado profissionalizante, contrapondo-se às atividades oferecidas, consideradas pelas garotas como falha ou insuficientes (*macrossistema*). Identificaram-se dois circuitos: casa-rua-casa na gradual saída do lar, e rua-abrigo-rua, indicando variáveis no *Tempo* em busca de alguma saída. **Conclusões:** as garotas apresentaram potencial de resiliência, porém havendo necessidade de as políticas públicas investirem em ações mais efetivas no tratamento das adições, especialmente crack, na melhora das condições de trabalho dos profissionais, implementar a rede socioafetiva, antes da marginalização torna-se irreversível.

Palavras-chave: Adolescentes em situação de rua, Competência social, Rede de apoio, Resiliência, Violência.



ESTUDO DA EFETIVIDADE E DO IMPACTO DA VACINA MONOVALENTE PARA ROTAVÍRUS EM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS COM DIARRÉIA AGUDA EM HOSPITAL TERCIÁRIO DO RECIFE, BRASIL

FERNANDA MARIA ULISSES MONTENEGRO

Orientador: Prof. Jailson de Barros Correia

Data de defesa: 27/07/2012

Objetivos: avaliar a efetividade e o impacto da vacina monovalente para rotavírus em menores de cinco anos com diarreia aguda atendidas em serviço de referência no Recife, Pernambuco. **Métodos:** para isto, um estudo caso-controle e de corte- transversal foram realizados. **Resultados:** a efetividade da vacina contra gastroenterite pelo genótipo G2P[4] em crianças de 6 a 11 meses foi de 77% (IC 95% 42-91%) e de 77% (IC 95% 43-90%) entre os controles participantes com diarreia rotavírus-negativo e os controles participantes com infecção respiratória aguda, respectivamente. Em crianças maiores de um ano, observou-se um declínio na efetividade da vacina. No segundo estudo, o antígeno para rotavírus grupo A foi detectado em 29% (70/241) e em 16.3% (118/725), nos períodos pré (2004-2005) e pós (2007-2010) vacinação para rotavírus, respectivamente ($p < 0.001$), com uma redução em 43.8% na positividade para rotavírus. Também foi observada uma modificação na distribuição das cepas de rotavírus, com predomínio do genótipo G2P[4] no período pós vacinal. **Conclusões:** São necessários futuros estudos para a monitorização da diversidade genotípica do rotavírus e da duração da proteção da vacina.

Palavras-chave: Rotavírus, Gastroenterite, Genótipos, Vacina rotavírus humana, Hospitalização, Efetividade.



A TRANSMISSÃO TRANSGERACIONAL DO HOMICÍDIO EM ADOLESCENTES NA CIDADE DO RECIFE: ESTUDO DE CASO-CONTROLE

MARIANNE WEBER ARNOLD

Orientador: Prof. Gilliatt Hanois Falbo Neto

Data de defesa: 10/12/2010

Objetivos: avaliar os fatores associados ao homicídio em adolescentes no Recife, e descrever a presença de adolescente vítima de homicídio com história de homicídio na família (transmissão transgeracional). **Métodos:** foi realizado um estudo analítico, observacional, tipo caso-controle, com amostra por conveniência, consecutiva, envolvendo 101 adolescentes entre 10 e 19 anos vítimas de homicídio entre março de 2009 e janeiro de 2010, e 202 adolescentes vizinhos pareados por idade e gênero. Analisou-se a associação entre homicídio e variáveis individuais e relacionais, conforme descritas pela Organização de Saúde (OMS), calculando-se *odds ratio* (OR) e intervalo de confiança a 95% (IC95%). Realizou-se análise multivariada por regressão logística múltipla para identificar os fatores mais fortemente associados com homicídio. **Resultados:** a idade variou de 12 a 19 anos, média de 17,4 (DP=1,46), 89 eram do sexo masculino. Dentre as variáveis associadas com homicídio, persistiram na análise multivariada como fatores de risco as variáveis individuais: ter antecedente policial (OR=10,11; IC95%=4,68-21,83), ter menos de oito anos de escolaridade (OR=3,60; IC95%=1,72-7,55), e participar de galera (OR=3,34; IC95%=1,43-7,78); dentre as variáveis relacionais persistiram: história de homicídio na família (OR=16,02; IC95%=3,33-76,99), e ser filho de mãe adolescente (OR=2,35; IC95%=1,10 – 5,02). Em relação ao familiar do adolescente vítima de homicídio e que também tinha sido assassinado, na maioria das vezes foi o pai (38,9%), seguido do primo (33,3%). Num total de 18 adolescentes assassinados e com história de homicídio na família, agrupando-os por gerações, temos em primeira geração (irmãos ou primos) nove casos, e, em segunda geração (pais ou tios) 14 eventos descritos totalizando 23 eventos; em quatro casos há mais de um parente vítima de homicídio. **Conclusões:** a presença de homicídio na família (transmissão transgeracional do homicídio) demonstrou ser mais um fator de risco para homicídio entre adolescentes. Neste estudo, em 18% dos casos de adolescentes vítimas de homicídio havia a transmissão transgeracional do homicídio, fato que deve ser aprofundado em estudos subsequentes.

Palavras-chave: Homicídio, Adolescente, Violência, Mortalidade, Arma de fogo, Fatores de risco.



CUIDAR DE SI E DO OUTRO: ANÁLISE DE IMPLANTAÇÃO DO ANINHAR PROGRAMA EDUCATIVO-VIVENCIAL PARA ATUAÇÃO NA VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR NO NORDESTE BRASILEIRO

MARLUCE TAVARES DE OLIVEIRA

Orientadora: Prof^ª. Isabella Chagas Samico

Data de defesa: 30/06/2011

Objetivos: avaliar programa educativo-vivencial voltado para profissionais de instituições sociais que atendem à população infantil e adolescente para identificação e acolhimento de situações de violência intrafamiliar em dois municípios do agreste pernambucano, entre janeiro de 2009 a janeiro de 2011.

Métodos: foi realizada avaliação por triangulação de métodos, com pesquisa qualitativa exploratória e análise de implantação no componente 2, como preconizado por Denis e Champagne, a partir do estudo de caso, em dois níveis de análise: gestão municipal e práticas assistenciais de atenção a crianças e adolescentes. A população do estudo foi constituída por 76 participantes da Saúde, Educação, Assistência Social, Conselho Tutelar e de Direitos e Promotoria Pública, selecionados de forma intencional, por cotas, e abordada a partir de 10 reuniões de grupo focal, 29 entrevistas em profundidade orientadas por roteiro, além de consultas a documentos, bancos de dados e registros institucionais. Trinta e seis profissionais participaram em mais de uma etapa e/ou estratégia de coleta de dados. Para avaliação do grau de implantação da intervenção, foi construída matriz de análise a partir do modelo lógico da intervenção com cinco componentes: articulação política e intersetorial; educação permanente; vigilância em saúde; atenção à saúde e mobilização social – e analisada sua influência sobre os efeitos esperados. Utilizou-se análise de conteúdo de Bardin com os seguintes núcleos temáticos e categorias emergentes dos discursos: significados da violência e seus determinantes relacionados às condições de vida e trabalho insatisfatórias; à naturalização do agravo na perspectiva de gênero e geração e à desestrutura familiar com repetição de padrões violentos de convivência.

Resultados: No discurso dos entrevistados as barreiras e oportunidades na abordagem e condução de casos; a disponibilidade dos meios para a denúncia contrasta com a imobilidade decorrente do medo de retaliações e a desarticulação da atenção. O grau de implantação foi parcial no Município 1, enquanto no Município 2 o programa foi considerado implantado. Em relação aos indicadores de efeitos relacionados à intervenção, houve conformidade entre o maior grau de implantação do componente articulação política e intersetorial, no município 2. Para os efeitos “Mudanças no conhecimento da magnitude do problema” e “Melhora da atenção” não foram observadas diferenças quantitativas em relação ao grau de implantação do programa; mas na abordagem qualitativa os processos de capacitação foram considerados estratégicos, tanto da perspectiva dos conteúdos como para o cuidado de pessoas em situação de VIF nos dois municípios, reforçando a qualificação da atenção e do trabalho em rede. Limitações referem-se à complexidade do objeto, curto espaço de tempo decorrido entre o início da implantação e a avaliação do programa baixa cobertura em relação ao universo profissional, diferenças nos cenários de implantação e escassa disponibilidade de indicadores abrangentes, sinalizando para ampliação da intervenção e de coleta de dados e avaliação em médio prazo.

Conclusões: a análise das ações empreendidas no PSF representou uma aproximação do fenômeno, ampliando as possibilidades de reflexão crítica sobre as diferentes formas de apreensão do mesmo. Constata-se a necessidade de estruturação do trabalho em rede e espaços de diálogo que possam dar vazão aos sentimentos emergentes para favorecer o cuidado prestado.

Palavras-chave: Avaliação em saúde, Violência Doméstica, Criança, Adolescente, Prática profissional, Pesquisa qualitativa.



MULHERES HPV POSITIVAS USUÁRIAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: DISTRIBUIÇÃO GENOTÍPICA E FATORES DE RISCO PARA LESÃO INTRA-EPITELIAL DE ALTO GRAU E CÂNCER CERVICAL

VILMA GUIMARÃES DE MENDONÇA

Orientador: Prof. Luiz Claudio Arraes de Alencar

Data de defesa: 30/09/2010

Objetivos: identificar os genótipos virais em mulheres com infecção cervical por HPV, atendidas em serviço do SUS, localizado no Recife, Nordeste do Brasil, analisando a distribuição etária por risco oncogênico, a associação das características da infecção com achados colpocitológicos e fatores de risco para lesão intra-epitelial de alto grau e carcinoma cervical. **Métodos:** realizou-se estudo híbrido, composto por um corte transversal e um estudo caso-controle aninhado. Inicialmente, selecionaram-se 610 mulheres, no ambulatório de ginecologia do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, as quais realizam teste de DNA-HPV para seis genótipos (16, 18, 31, 33, 6, 11) com os primers MY09 e MY11, sorologia para HIV e colpocitologia oncótica. Todas as mulheres HPV negativas, HIV positivas e com dificuldade de coleta da colpocitologia foram exclusivas, resultando em uma amostra de 319 mulheres HPV positivas. No corte transversal, realizou-se a distribuição etária, com as médias de idade por risco oncogênico e tipo de infecção comparadas pela ANOVA ($\alpha=0,05$). Verificou-se a associação das variáveis relacionadas ao HPV com os achados colpocitológicos pelo teste qui-quadrado ou exato de Fisher ($\alpha=0,05$). No estudo caso-controle, 248 mulheres da amostra inicial foram selecionadas: 76 com lesão intra-epitelial de alto grau ou carcinoma cervical (casos) e 172 com colpocitologia normal ou alterações benignas (controles). As variáveis independentes foram hierarquizadas em três níveis: distal (sócio-demográficas), intermediário (comportamentais) e proximal (rastreamento citológico). Obtiveram-se as frequências das variáveis para casos e controles, verificou-se a homogeneidade das proporções pelo teste qui-quadrado ou exato de Fisher ($\alpha=0,05$), obtiveram-se OR não ajustadas e, na modelagem final, realizou-se regressão logística, com ajuste do efeito de cada variável sobre o desfecho pelas variáveis do mesmo nível e de níveis anteriores de causalidade. **Resultados:** nas 319 mulheres estudadas, predominaram infecções por HPV de alto risco (67,7%), dos quais os HPV 16 e 31 foram o primeiro e segundo genótipos mais frequentes, seguidos pelos HPV 33 e 18. Infecções por HPV de alto risco apresentaram maior ascensão até 29 anos, declinaram entre 50-59 anos e voltaram a crescer após 60 anos. Não houve diferenças nas médias de idade por risco oncogênico ($p=0,225$) e tipo de infecção ($p=0,502$). O risco oncogênico ($p=0,021$) e o tipo de infecção ($p=0,004$) associaram-se aos achados colpocitológicos. Foram identificados como fatores de risco para lesões precursoras e câncer cervical no nível: (a) distal: residir em área rural (OR=2,71; IC95%1,18-6,23), menos de três anos de estudo (OR=3,97; IC95%2,09-7,54) e renda familiar inferior a dois salários mínimos (OR=3,30; IC95%1,04-10,51); (b) intermediário: quatro ou mais gestações (OR=9,74; IC95%2,48-38,28). **Conclusões:** os HPV 16 e 31 são os principais tipos virais nas infecções cervicais pelo HPV. Existe uma distribuição etária bimodal dos genótipos de alto risco. Residir em áreas rurais, baixa renda, menor escolaridade, alto número de gestações e não realização de rastreamento citológico são fatores de risco para lesões precursoras e câncer cervical, em mulheres usuárias do SUS, no Nordeste do Brasil.

Palavras-chave: HPV, Genótipos, PCR, Exame colpocitológico, Câncer do útero, Fatores de risco, Vacina.



EFETIVIDADE DO MISOPROSTOL VAGINAL PARA INSERÇÃO DO DIU EM NULÍPARAS: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

ADRIANA SCAVUZZI CARNEIRO DA CUNHA

Orientadora: Prof^a. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 30/04/2012

Objetivos: determinar a efetividade da administração vaginal de misoprostol para dilatação da cervical antes da inserção do dispositivo intrauterino (DIU) em nuligestas e avaliar a adesão e o grau de satisfação das usuárias nuligestas e avaliar a adesão e o grau de satisfação das usuárias nuligestas comparadas às mulheres com partos anteriores. **Métodos:** no artigo 1 realizou-se um ensaio clínico randomizado, triplo-cego, com pacientes nuligestas na menarca submetidas à inserção do DIU no período de julho de 2009 a novembro de 2011 no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, Recife, PE, Brasil. O artigo 2 correspondeu a um estudo de corte transversal comparando-se a um grupo de nuligestas (participantes do primeiro estudo) com mulheres com partos anteriores que tinham sido submetidas à inserção do DIU no mesmo período de estudo. No primeiro artigo foram analisadas 179 mulheres alocadas aleatoriamente em dois grupos, sendo 86 com uso prévio de 400µcg de *misoprostol vagina* 4 horas antes da inserção do DIU e 93 com uso prévio de placebo. No artigo 2 obteve-se uma amostra de conveniência formada por 84 nuligestas e 73 mulheres com partos anteriores. Calculou-se no Artigo 1 a razão de risco (RR) como medida do risco relativo, determinando-se o seu intervalo de confiança a 95%. Calculou-se também o número necessário para tratar (NNT) e o número necessário para obter um malefício (NNH). No artigo 2 utilizou-se para as variáveis numéricas contínuas de distribuição normal, o teste “t” de Student e para as variáveis discretas ou sem distribuição normal, adotou-se o teste de Mann-Whitney. Para as variáveis categóricas, utilizou-se o teste qui-quadrado de associação (Pearson) ou teste exato de Fisher, quando for pertinentes. Quando foram três resultados nos dois grupos e um dos valores esperados foi menor que cinco utilizou-se o teste de Freeman-Halton. Foi construída uma curva de sobrevivência para continuidade do uso do dispositivo intrauterino. Adotou-se o nível de significância de 5%, para todas as análises e todos os valores de p foram bicaudados. **Resultados:** no artigo 1, observou-se a diferença significativa entre os grupos, com menor dificuldade para inserção do DIU (RR=0,49; IC95%=0,33-0,72; $p=0,00005$) e menor risco de dilatação <4mm com a utilização prévia do misoprostol (RR=0,48; IC95%= 0,33-0,70; $p=0,0001$). O grupo de mulheres que foram submetidas ao uso prévio de misoprostol apresentou uma redução de dor moderada a grave durante a inserção do DIU quando comparado ao grupo que recebeu placebo (RR=0,56; IC95%=0,41-0,76; $p=0,00008$) e apresentou menor frequência de sensação desagradável e muito desagradável (RR=0,49; IC95%=0,95-0,68; $p=0,000004$). Não houve diferença significativa entre os grupos em relação às complicações durante a inserção do DIU. Não foi observado nenhum caso de perfuração uterina em ambos os grupos. A frequência de cólicas foi de 40% maior no que utilizou misoprostol. No artigo 2, em relação à informação sobre o uso do dispositivo intrauterino (DIU), uso prévio de métodos contraceptivos, motivo da escolha do DIU como método contraceptivo atual, motivos para descontinuidade, efeitos colaterais, adesão e grau de satisfação não houve diferença entre nuligestas e mulheres com parto anterior. A curva de sobrevivência para continuidade do uso do dispositivo intrauterino não mostrou diferenças entre grupos. **Conclusões:** o uso do misoprostol vaginal na dose de 400µg quatro horas antes da inserção do DIU reduziu a dificuldade durante o procedimento e aumentou a frequência de cólicas após seu uso. Não houve diferença em relação a adesão e ao grau de satisfação entre nuligestas e mulheres com parto anterior.

Palavras-chave: Dispositivos intrauterinos, Dispositivos anticoncepcionais, Misoprostol, Ensaio clínico, Planejamento familiar.



EFEITO DO EXERCÍCIO FÍSICO SUPERVISIONADO EM GESTANTES SEDENTÁRIAS DE BAIXO RISCO SOBRE OS DESFECHOS MATERNOS E PERINATAIS: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

ADRIANA SUELY DE OLIVEIRA MELO

Orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 14/05/2012

Objetivos: determinar os efeitos do exercício físico supervisionado durante a gravidez sobre os desfechos gestacionais e perinatais. **Métodos:** realizou-se um ensaio clínico randomizado comparando três grupos de gestantes: grupo A que iniciou caminhada com 13 semanas, grupo B que iniciou caminhada com 20 semanas e grupo C, controle, que não realizou exercício físico supervisionado. Foram incluídas 187 gestantes, sendo 62 randomizadas para o grupo A, 65 para o grupo B e 60 para o grupo C. As gestantes dos grupos de intervenção (A e B) realizaram caminhadas de intensidade moderada três vezes por semana. O nível de condicionamento físico foi avaliado na 13^a, 20^a e 28^a semanas. As gestantes eram avaliadas a cada quatro semanas, quando era obtido o peso, a pressão arterial, além do índice do líquido amniótico. O colo uterino foi avaliado através de ultrassonografia transvaginal na 13^a, 20^a, 32^a e 38^a semana gestacional. A idade gestacional e o peso ao nascer e a evolução dos recém-nascidos também foram pesquisados. Utilizou-se a razão de risco (RR) como medida do risco relativo para pré-eclâmpsia, diabetes gestacional (PIG e GIG). A evolução do ganho ponderal materno e do comprimento do colo uterino foi avaliada através de análise de variância de medidas repetidas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Estadual da Paraíba sob o número 0323.0.133.000-07. **Resultados:** a média de dias de caminhada foi de 68 no grupo A e de 46 no grupo B, com todas as gestantes analisadas cumprindo mais de 85% do programa de exercício físico, sendo observada médias de capacidade máxima de absorção de oxigênio (VO₂MAX): 27,3±4,3 (grupo A), 28±3,3 (grupo B) e 25,5±3,8 (grupo C) $p=0,03$. O ganho ponderal médio foi 11kg nos três grupos, com uma frequência de sobrepeso/ obesidade de 43,2% (grupo A), 40,8% (grupo B) e 45,7% (grupo C) na 38^a semana. Não foi observada associação entre a prática de exercício físico e o desenvolvimento de pré-eclâmpsia ($p=0,82$), de diabetes gestacional ($p=0,54$) e de oligohidrânio ($p=0,32$). Foi verificada diferença na média do índice de líquido amniótico de 10,07±3,1 no grupo A, 12,4±2,8 no grupo B e 11,8±3,4 ($p=0,03$). No que diz respeito aos desfechos neonatais, foi observada taxa similar de prematuridade ($p=0,69$). A média do peso ao nascer foi de 3.279±453g no grupo A, 3.285±477g grupo B e 3.378±593g no C ($p=0,53$), sem associação da prática de caminhada com o percentual de peso ao nascer inadequado. A mediana da idade gestacional ao nascer foi igual para os três grupos – 39 semanas ($p=0,69$). A média do comprimento do colo uterino na 38^a semana também não apresentou diferença estatisticamente significativa entre os grupos (2,7cm no grupo A, 3,0cm no B e 2,8cm no C, $p=0,25$). Evolução similar do colo uterino foi observada em quatro períodos da gestação (13^a, 20^a, 32^a e 38^a semana) nos três grupos acompanhados ($p=0,26$). O percentual de gestantes com colo uterino inferior a 2,5cm também foi similar nos três grupos (12,1%,11,4% e 11,4% nos grupos A, B e C, respectivamente, $p=0,84$). **Conclusões:** em mulheres previamente sedentárias, saudáveis e com gestação única, um programa de exercício físico supervisionado de intensidade moderada até o final da gestação não apresentou impacto significativo nos desfechos avaliados, com influência apenas no nível de condicionamento físico e no volume do líquido amniótico, sem, entretanto observa-se impacto clínico (oligohidrânio). Este estudo foi registrado na plataforma Clinical Trials com o número NCT00641550.

Palavras-chave: Exercício físico, Gravidez, Caminhada, Peso ao nascer, Pré-eclâmpsia, Diabetes gestacional.



ESTUDO DA INFECÇÃO POR NOROVÍRUS EM CRIANÇAS COM GASTROENTERITE AGUDA NO BRASIL

ELIANE MENDES GERMANO LINS

Orientador: Prof. Jailson de Barros Correia

Data de defesa: 17/08/2012

Objetivos: o objetivo da tese foi determinar a frequência de positividade para *norovírus* e as cepas identificadas nas amostras fecais de crianças de até cinco anos de idade com diarreia aguda em estudos brasileiros, através de uma revisão sistemática e, com a realização de um estudo de corte transversal, determinar a frequência de *norovírus* e seus genogrupos nas amostras fecais das crianças menores de dois anos hospitalizadas com diarreia aguda no IMIP entre fevereiro de 2007 a abril de 2010, bem como descrever as características clínicas e epidemiológicas dessas crianças. **Resultados:** na revisão sistemática, observou-se que a positividade para *norovírus* variou de 4,5 a 54,1% em 12 das 47 publicações, com proporção combinada de 27,0% (IC95%20,0-34,0) do total de 2.800 crianças. Identificou-se mais frequentemente o genogrupo GII (93,3%), o genótipo GII.4 (73,2%), predominando o rotavírus nas coinfeções. No estudo de corte transversal, a frequência de positividade para *norovírus* foi de 30,1%. Foram incluídas 103 crianças, com média de idade de 9,6 meses, sendo a maioria (70%) procedente da Região Metropolitana do Recife. O episódio diarreico teve início em até 48 horas do internamento em 65,0% das crianças. Vômito e desidratação estavam presentes em 41,7% e 43,7% respectivamente e a diarreia foi aquosa em 84,0% dos casos. O *norovírus* foi classificado como pertencente ao genogrupo GII em 100% das amostras fecais. Destaca-se a emergência do *norovírus* como causa de gastroenterite em crianças, necessitando-se de novos estudos sobre a identificação de genótipos, caracterização clínica e de gravidade, visando a identificação precoce de crianças com maior risco de morbimortalidade pela doença diarréica.

Palavras-chave: Norovírus, Gastroenterite, Revisão sistemática, Hospitalização, Diarreia.



EVOLUÇÃO INTERGERACIONAL DA ESTATURA NO ESTADO DE PERNAMBUCO (1945-2006)

JOSÉ NATAL FIGUEIROA

Orientador: Prof. Malaquias Batista Filho

Data de defesa: 28/06/2011

Objetivos: descrever e analisar a tendência intergeracional da evolução estatural entre 1945-2006 em Pernambuco. **Métodos:** estudo observacional, analítico, quantitativo, de tendência secular. Utiliza dados coletados na III Pesquisa Estadual de Saúde e Nutrição e no inquérito sobre a prevalência de Doenças Crônicas e Agravos Não- Transmissíveis, realizadas simultaneamente em 2006. A amostra total foi 6471 pessoas, das quais a estatura foi registrada em 5321, das quais 1611 com idade até cinco anos inclusive; 1.391 com mais de cinco e até 19 anos inclusive; 2319 com mais de 19 e até 61 anos inclusive. Para análise dos dados, modelos de regressão linear multinível foram empregados para descrever a trajetória do crescimento estatural e identificar fatores associados com mudanças sistemáticas nessas trajetórias. **Resultados:** nos homens adultos, o ganho estatural foi de 0,23 cm/ano de 1947 a 1987; nas mulheres adultas, de 0,15cm/ano, de 1945 a 1987. Em relação ao padrão OMS (2006), os *déficits* estaturais de homens e mulheres que completaram 19 anos em 1987, foram estimados em 5,0cm nos dois grupos. As crianças e adolescentes apresentaram, no período de 1987 a 2006, um *déficit* estatural sistemático, porém declinante no sentido das gerações mais novas, em ambos os sexos. Os resultados dos ajustes dos modelos de regressão indicaram que o ano de nascimento, o sexo feminino, a escolaridade, a renda familiar *per capita* e a residência em área urbana ficaram positivamente associadas ao crescimento estatural dos adultos, dos adolescentes e das crianças. Com relação às crianças menores de cinco anos, permuta-se a escolaridade por escolaridade materna e acrescentam-se ainda, com associação positiva, as variáveis: realização de pré-natal, peso ao nascer, e a residência em área urbana. A ocorrência de diarreia nas últimas duas semanas anterior a data da entrevista mostrou uma associação negativa. **Conclusões:** projetando-se prospectivamente as tendências observadas, as populações adultas, masculina e feminina, do estado de Pernambuco, esperariam, respectivamente, em torno de 22 e 33 anos para atingir o padrão médio internacional, preconizado pela OMS em 2006. Por outro lado, crianças e adolescentes apresentaram *déficit* estatural declinante em direção as gerações mais novas. Considerando-se que o *déficit* estatural de menores de cinco anos decresceu de 12,1% em 1997 (II PESN) para 6,4% em 2006 (III PESN), correspondendo a um decréscimo anual de 0,63%, estima-se que, mantendo-se esse decréscimo, dentro de 6 a 7 anos, a proporção do *déficit* estatural dessas crianças chegaria a 2,3%, que é a ocorrência verificada no padrão internacional de normalidade antropométrica da OMS, compensando, assim, o histórico retardo de crescimento somatométrico da população mais jovem do estado de Pernambuco. Finalmente, os resultados do estudo mostram que o crescimento estatural foi mais favorecido em ambientes onde predominaram melhores condições socioeconômicas e ambientais.

Palavras-chave: Antropometria, Modelos multinível, Tendência secular da estatura.



FATORES DE RISCO PARA HOMICÍDIOS DE MULHERES EM RECIFE/ PERNAMBUCO – 2009/2010: ESTUDO DE CASO-CONTROLE

MARIA ARLEIDE DA SILVA

Orientador: Prof. Gilliatt Hanois Falbo Neto

Data de defesa: 27/12/2011

Objetivos: determinar os fatores associados com o homicídio de mulheres na cidade do Recife/Pernambuco/Brasil e identificar o perfil epidemiológico de mulheres vítimas de homicídios na mesma cidade. **Métodos:** realizou-se um estudo observacional, analítico, do tipo caso-controle, pareado pela idade na relação 1:1, incluindo 114 mulheres, residentes na cidade do Recife/PE e com necropsia realizada pelo Instituto Médico Legal da mesma cidade (casos) e vizinhas dos casos (controles). Utilizou-se como instrumento um questionário com base nos dados da declaração de óbito, acrescido de variáveis individuais socioeconômicas e demográficas, biológicas e relacionais. A análise estatística foi realizada nos programas Epi Info 3.5.3 e Medcalc 12.1.3.0. Utilizaram-se análise de frequência e medidas de tendência central, os testes qui-quadrado de associação e exato de Fisher para análise bivariada considerando-se o nível de significância de 5%, calculou-se a *Odds Ratio* (OR) e o seu intervalo de confiança a 95% (IC95%). Realizou-se análise de regressão logística *stepwise*, incluindo inicialmente as variáveis associadas ao desfecho ao nível de significância de 20% e permanecendo no modelo final aquelas associadas ao desfecho ao nível de significância de 5%. Calculou-se o percentual de casos corretamente preditos pelo modelo final. O Projeto de Pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP sob o número 1011. **Resultados:** encontraram-se 60 homicídios no período do estudo e foram 58 o total de casos analisados, encontrando-se a idade variando entre 12 e 48 anos, média 27,0 (DP=8,7), a maioria era adulta, de cor parda e preta, baixa escolaridade e renda. A arma de fogo foi utilizada em 69,0% desses homicídios. Na análise bivariada encontraram-se associação entre o desfecho com as seguintes variáveis independentes: escolaridade [OR=2.18 (IC95%=0.94-5.11)], prática religiosa [OR=0.31 (IC95%=0.12- 0.82)], tabagismo [OR=6.93 (IC95%=2.42-20.30)], uso de álcool [OR=2.80 (IC95%=1.16- 6.82)], uso de droga ilícita [OR=8.21 (IC95%=1.96-39.52)], uso de qualquer droga [4,36 (1,85-10,29)] tráfico de drogas ($p=0,003$) e violência física e/ou sexual sofrida nos últimos 12 meses [OR4.96 (IC95%=1.65-15.42)]. Na análise de regressão logística encontraram-se como principais fatores de risco o tabagismo [ORa=6.21 (IC95%=2,24– 17,23)] e a violência física e/ou sexual sofrida [ORa=3,89 (IC95%=1,29–11,77)]. Este modelo predisse corretamente 74,5% dos casos. **Conclusões:** verificou-se chance aumentada de tabagismo e vitimização por violência física e sexual entre mulheres vítimas de homicídio na cidade do Recife-PE.

Palavras-chave: Homicídio/Etiologia, Mulheres, Violência, Estudos caso-controle.



COMPORTAMENTO VIOLENTO NA ADOLESCÊNCIA: VALIDAÇÃO DE ESCALA PARA AVALIAÇÃO

MÔNICA CRISTINA BATISTA DE MELO

Orientador: Prof. Gilliatt Hanois Falbo Neto

Data de defesa: 23/08/2012

Objetivos: validar uma escala para a análise do comportamento violento de adolescentes, por meio do que eles percebem de cenas violentas exibidas na programação infantil da televisão aberta brasileira e no cotidiano. **Métodos:** estudo de validação de escala. Participaram 437 adolescentes entre 12 e 16 anos de ambos os sexos, estudantes de escola pública e privadas da cidade do Recife-PE, 361 pais e 344 professores. Utilizou-se no estudo questionários para adolescentes, para os pais e professores. Realizaram-se no estudo análises semântica, de juízes, da dimensionalidade, confiabilidade, discriminativa, convergente e da fidedignidade do instrumento. **Resultados:** A análise da dimensionalidade realizou-se com o uso do *Principal Component Analysis* com Rotação Varimax. Os quatro fatores selecionados e o Alpha de Cronbach para a fase A foram respectivamente: 1. Violência percebida no âmbito comunitário (Alfa 0,830); 2. Violência percebida no âmbito familiar (Alfa 0,769); 3. Violência percebida no âmbito individual (Alfa 0,666); 4. Violência percebida contra si mesmo (Alfa 0,772). Os fatores selecionados e o *Alpha de cronbach* para a fase B foram: 1. Percepção de si nas dimensões da violência individual (Alfa 0,806); 2. Percepção de si nas dimensões da violência familiar (Alfa 0,715); 3. Percepção de si nas dimensões da violência comunitária (Alfa 0,660). Na análise discriminativa, observam-se valores de Alfa acima de 0,80 revelando grupos de itens que diferenciam sujeitos entre elevado e baixo nível de comportamento violento. De igual forma, identifica-se a diferença entre os sexos nos resultados, mas se constatam diferenças significantes entre as idades. A análise da correlação entre os grupos de itens da fase A, da fase B e dos pais revelou correlação entre 17 itens confirmando a hipótese e a convergência entre os itens. Por fim, a fidedignidade do instrumento comprova-se pela significância da correlação entre os itens no teste e no reteste ($p < 0.001$). **Conclusões:** a escala mostra evidência de validade como instrumento a ser empregado para a avaliação do comportamento violento de adolescentes, porém recomendam-se mais estudos para confirmação do método de validação por meio da comparação entre resultados inclusive em outros estados do Brasil. Com o uso desse instrumento, será possível identificar e promover ações de orientação familiar e políticas públicas para a prevenção da violência na adolescência que tenha como foco a família, a educação, o lazer e a cultura.

Palavras-chave: Adolescente, Comportamento, Mídia, Validação de escala, Violência.



ANÁLISE DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS SOB A ÓTICA DO SAMU METROPOLITANO DO RECIFE, NO PERÍODO DE 2010 A 2012

ADRIANA CONRADO DE ALMEIDA

Orientador: Prof. Fernando Antonio Ribeiro de Gusmão-filho

Data de defesa: 26/11/2013

Objetivos: analisar a PNAU na ótica do SAMU Metropolitano do Recife, utilizando o estudo de caso com múltiplas unidades e análise. **Métodos:** o caso foi o SAMU Metropolitano do Recife e as unidades de análise foram os componentes da PNAU como vigilância e ações estratégicas de qualidade de vida e promoção à saúde, organização da rede de atenção às urgências, educação permanente e humanização. Optou-se pela triangulação de métodos e dados, utilizando a entrevista semiestruturada a 57 profissionais que atuam nesse SAMU; observações (sistemáticas e espontâneas), registros e documentos. Para a análise dos dados das entrevistas, da observação espontânea e dos documentos utilizou-se a técnica de condensação de significados e para os dados da observação sistemática e registros a frequência média dos eventos. **Resultados:** detectou-se que a vigilância na área de urgência é precária, pois, o SAMU não produz indicadores de desempenho, mas, pela mudança no perfil de mortalidade, percebeu-se que as ações de qualidade de vida e promoção à saúde existem, embora não sejam divulgadas; observou-se que existe uma desorganização e um déficit de cobertura dos serviços que compõem essa rede; Apreendeu-se que o Estado de Pernambuco não assumiu a coordenação do Comitê Gestor Regional do Sistema de Atenção às Urgências comprometendo assim, a governança da rede regional de atenção às urgências; identificou-se que a formação na área de Atendimento Pré Hospitalar móvel (APH) é deficiente não atende a recomendação da legislação vigente, os processos de educação permanente e de humanização são incipientes e fragilizados. **Conclusões:** a rede SAMU é um excelente observatório do sistema de atenção a saúde e das urgências, pois, por meio da prestação de assistência de suas equipes móveis do SAMU Metropolitano do Recife Visualizou-se as deficiências e as assertivas na implementação dos princípios e diretrizes da RAU da PNAU e do Sistema único de saúde, as quais foram confirmadas pela triangulação de métodos e fontes.

Palavras-chave: Atendimento de emergência pré-hospitalar, Avaliação de serviços de saúde, Política nacional de saúde.



AMAMENTAÇÃO: DIÁLOGO ENTRE PERSPECTIVA TÉCNICA, PRÁXIS MATERNA E PSICODINÂMICA INTERATIVA MÃE E BEBÊ

MARISA AMORIM SAMPAIO

Orientadora: Prof^a. Ana Rodrigues Falbo

Data de defesa: 27/02/2013

Objetivos: compreender as inter-retro-ações entre racionalidade técnica relacionada à amamentação e práxis dos profissionais de saúde e mães, avaliando repercussões na psicodinâmica interativa mãe e bebê. **Métodos:** desenvolveu-se etnografia referenciada na hermenêutico-dialética e psicanálise, entre julho/2009 e agosto/2010, em Recife, Pernambuco, do último trimestre do pré-natal ao sexto mês do bebê, incluindo médica, enfermeira, cinco agentes comunitárias e 12 mulheres/díades sem aleitamento materno (AM) contraindicado, que efetuaram pré-natal na Unidade de Saúde da Família (USF). O trabalho de campo foi desenvolvido nos seguintes *settings*: consultas médicas e de enfermagem, grupos educativos, visitas domiciliares com ou sem membros da equipe. Foram realizadas observações, exame de documentos vinculados ao cotidiano, entrevistas semiestruturadas e filmagens, com registro no diário de campo. As entrevistas foram encerradas quando material produzido permitiu interpretação aprofundada das categorias empíricas e as observações pelo critério de saturação. Respeitaram-se princípios éticos da pesquisa. Na análise, considerando contexto histórico-social/individual e fenômeno transferencial, as categorias constituíram três áreas temáticas: (1) práticas comunicativas no auxílio à construção da maternidade e parentalidade; (2) comunicação no incentivo ao aleitamento materno e (3) construção de intimidade entre mãe e bebê na alimentação. **Resultados:** na atenção pré-natal, as consultas atinham-se aos aspectos biológicos da gravidez, sem que indícios psíquicos da gestação fossem perscrutados. Para os profissionais o AME por seis meses resultava da força de um querer consciente da mulher, desde a gestação. A comunicação subordinada ao saber-fazer técnico originava oportunidades perdidas no auxílio à construção da maternidade, parentalidade e à amamentação. Dificuldades no período inicial da díade, por relações inadequadas ou insatisfatórias, reforçaram o potencial da ESF, desperdiçado nesta pesquisa, no acompanhamento sistemático de mães e bebês, podendo auxiliar na construção de intimidade mãe-filho e detecção precoce de desarmonias interacionais. A associação de AME e responsabilidade materna com saúde da criança reforçou a “lógica” de sacrifício, obscurecendo demandas da situação concreta, com repercussões nocivas às práticas dos profissionais e díade. Nas atividades educativas, a equipe recorria à concepção de que “mãe boa amamenta”, sem negociações, levando as mulheres a silenciar. Nenhuma fez AME por seis meses. A interrupção do AME decorreu de aspectos singulares da díade como quebra imatura da relação, com possíveis prejuízos interacionais e funcionais ao bebê, até indícios de promoção de sadio intervalo entre corpo materno e infantil com a entrada gradual de terceiros, importantes à estruturação da criança. As mulheres que persistiram na amamentação, significando-a como parte de um diálogo tônico-libidinal, se deixaram mamar pelo filho, sentindo esta vivência como gratificante e satisfatória à díade. Nos seis primeiros meses, indícios importantes à subjetivação estiveram presentes quando na prática de AME e AM. A amamentação não decorreu da simples tomada de decisão, representando, fundamentalmente, a retomada inconsciente da mulher do lugar de si como bebê, reatualizando seu desejo por meio da relação com o filho e o companheiro.

Palavras-chave: Amamentação, Aleitamento materno, Comunicação em saúde, Relações mãe-filho, Psicanálise, Programa saúde da família, Assistência integral à saúde, Etnografia, Pesquisa qualitativa, Saúde da criança.





DOUTORADO EM SAÚDE INTEGRAL





FATORES ASSOCIADOS À ADIPOSIDADE ABDOMINAL NO RECÉM-NASCIDO

VIVIANNE DE OLIVEIRA BARROS

Orientador: João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 30/04/2013

Introdução: a obesidade representa um dos principais problemas de saúde pública, tanto para os países desenvolvidos como os em desenvolvimento. Algumas evidências recentes têm demonstrado que a obesidade pode ter as suas origens na vida fetal. Entretanto, poucos estudos têm abordado o crescimento e a distribuição do tecido adiposo no período neonatal. Um melhor conhecimento dos fatores que podem influenciar a distribuição e o crescimento na vida intrauterina da adiposidade visceral e subcutânea, pode contribuir para uma melhor prevenção e controle da obesidade. O excesso de tecido adiposo visceral, mais associado com a resistência à insulina, presente já no período neonatal, pode aumentar a exposição dessas crianças à resistência à insulina e dislipidemia, aumentando o risco de doenças crônicas não transmissíveis ao longo da vida. **Objetivos:** determinar os fatores maternos associados à adiposidade abdominal, visceral e subcutânea do recém-nascido, e verificar a correlação da adiposidade visceral com componentes da síndrome metabólica no período neonatal. **Métodos:** realizou-se um estudo transversal com 116 pares de mães e recém-nascidos recrutados entre 2009 e 2010. A variável dependente foi a adiposidade abdominal (visceral e subcutânea) do recém-nascido. Foram avaliadas as seguintes variáveis maternas independentes: idade, renda per capita, anos de estudo, número de consultas no pré-natal, paridade, IMC inicial, IMC final, circunferência da cintura, glicemia, insulinemia, homeostase da resistência a insulina, colesterol total, HDL, LDL e triglicérideo). As variáveis do recém-nascido foram: peso para idade gestacional, perfil lipídico, glicêmico e insulinêmico. A gordura abdominal do recém-nascido, visceral e subcutânea, foi aferida através de ultrassonografia abdominal. O coeficiente de correlação de Pearson foi utilizado para determinar a relação entre o tecido adiposo visceral e perfil lipídico, glicose, insulina e homeostase da resistência à insulina (HOMA-IR) do recém-nascido. Foram construídos modelos de regressão linear múltipla para identificação dos principais fatores associados à adiposidade abdominal, considerando-se o nível de significância de 5%. **Resultados:** Após análise de regressão linear, observou-se uma associação positiva entre a gordura subcutânea do recém-nascido e a circunferência da cintura materna ($r=0,005$; $p=0,00$) e associação negativa com o número de consultas pré-natais ($r=-0,012$; $p=0,00$). Para a gordura visceral do recém-nascido, a circunferência da cintura materna também apresentou uma associação positiva ($r=0,036$; $p=0,00$) e associação negativa com os anos de estudo ($r=-0,071$; $p=0,03$) e o número de consultas pré-natal ($r=-0,166$; $p=0,00$). Houve associação significativa entre o tecido adiposo visceral do recém-nascido e as seguintes taxas bioquímicas do recém-nascido, insulina ($r=0,30$; $p=0,03$) e HOMA-IR ($r=1,61$; $p=0,01$). Após regressão linear múltipla apenas o HOMA-IR permaneceu associado com maior gordura abdominal ($r=1,61$; $p=0,01$). **Conclusão:** Fatores maternos como circunferência da cintura, anos de estudo e consultas pré-natal, parecem influenciar a adiposidade abdominal do recém-nascido. A adiposidade visceral no recém-nascido apresenta uma correlação positiva com a resistência à insulina. Esses achados sugerem que a adiposidade abdominal materna aumentada, parece contribuir para o aumento da adiposidade abdominal do recém-nascido e o excesso de tecido adiposo visceral no neonato, parece estar associado com resistência à insulina. Exposição a resistência à insulina nos primórdios da vida pode aumentar o risco de doenças crônicas não transmissíveis. Como esses achados foram descritos pela primeira vez nesse estudo, nossos resultados necessitam de comprovação. **Palavras-chave:** obesidade abdominal, circunferência da cintura, cuidado pré-natal, obesidade visceral, lipídeos, glicose, resistência a insulina, recém-nascido.

Palavras-chave: obesidade abdominal, circunferência da cintura, cuidado pré-natal, obesidade visceral, lipídeos, glicose, resistência a insulina, recém-nascido.



EFEITOS AGUDOS DO EXERCÍCIO FÍSICO NA ESTEIRA ROLANTE E BICICLETA ESTACIONÁRIA SOBRE A GESTANTE E O FETO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

JOUSILENE DE SALES TAVARES

Orientadora: Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 13/05/2013

Introdução: atualmente já são reconhecidos os efeitos benéficos do exercício para a saúde do indivíduo em todas as idades, sendo essa prática uma estratégia de promoção de saúde e prevenção de doenças. Neste sentido, discutem-se os efeitos do exercício durante a gestação em relação à saúde materna e fetal. Objetivo: comparar as respostas maternas e fetais a duas modalidades de exercício físico de intensidade moderada. Métodos: realizou-se um ensaio clínico randomizado comparando dois grupos de gestantes que realizaram exercício físico de intensidade moderada: esteira rolante (n=64) e bicicleta estacionária (n=56). Os fetos foram monitorados por 60 minutos, em exame de cardiocografia computadorizada (CTGc), divididos em três etapas de 20 minutos cada: avaliação inicial, acompanhamento durante o exercício e período de recuperação. A pressão arterial materna foi aferida pelo método auscultatório nos primeiros 60 minutos e por Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA), durante 24 horas pós-exercício e a frequência cardíaca fetal em todo período da CTGc (60 minutos). Foram coletadas amostras de sangue para medir glicemia (antes, durante e após o exercício) e lactato (antes e durante o exercício). A intensidade do exercício foi moderada, monitorada pela escala de percepção subjetiva do esforço (12 a 14), frequência cardíaca materna inferior a 140 bpm e lactato analisado posteriormente. As variáveis de análise foram: frequência cardíaca materna e fetal, pressão arterial sistólica e diastólica, acelerações transitórias, desacelerações, variação de longo prazo, glicose e lactato. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Estadual da Paraíba sob o número 0323.0.133.000-07. Foi realizada análise bivariada através do teste qui-quadrado de associação ou teste exato de Fisher. Em seguida, realizou-se análise de medidas repetidas para comparar a evolução da FCF e sua variabilidade, da pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD), da frequência cardíaca materna (FCM), da glicose e do lactato antes, durante e após a prática do exercício nos dois grupos e 24 horas pós-exercício (FCM, PAS e PAD) e análise de diferença de médias obtidas na esteira e na bicicleta (FCM, FCF, PAS, PAD, glicemia e lactato) nos diversos tempos avaliados. Resultados: a FCM aumentou durante o exercício (84bpm e 87bpm no repouso vs 112bpm e 107bpm no exercício, $p < 0,0001$, esteira vs bicicleta, respectivamente), sem diferença significativa entre as duas modalidades ($p = 0,80$). O lactato apresentou maiores valores aos 20 minutos de exercício, com evolução semelhante nos dois grupos ($p = 0,73$). A FCF caiu durante o exercício físico nas duas modalidades (141bpm e 141bpm no repouso vs 127bpm e 129bpm no exercício, $p < 0,0001$, esteira vs bicicleta, respectivamente). A queda da FCF foi acompanhada pelo aumento da sua variabilidade, com evolução semelhante nos dois grupos ($p = 0,09$). A frequência de bradicardia alcançou maiores valores após 20 minutos de exercício (43,8% na esteira vs 39,3% na bicicleta, $p = 0,38$). Observou-se queda dos níveis de glicemia (G), independente da modalidade (G15' = 85 mg/dl e 84 mg/dl no repouso vs 80 mg/dl e 78 mg/dl no exercício, $p = 0,01$ e $0,001$, esteira vs bicicleta, respectivamente). Nenhum caso de hipoglicemia foi observado. A PAS aumentou durante o exercício (110 mmHg no repouso vs 118 mmHg no exercício na bicicleta, $p = 0,06$ e 112 mmHg no repouso vs 120 mmHg na esteira, $p = 0,02$). A PAS iniciou sua queda com o término do exercício, alcançando níveis mais baixos na 14ª hora (104mmHg), aumentando em seguida e na 19ª hora retornou aos níveis pré-exercício.



A PAD aumentou durante o exercício físico (70 mmHg no repouso vs 75 mmHg no exercício na bicicleta, $p=0,39$ e 70 mmHg no repouso vs 76 mmHg no exercício na esteira, $p=0,18$), independente da modalidade ($p= 0,27$), atingindo níveis mais baixos na 13^a hora (59mmHg). Conclusões: apesar da queda da FCF e do alto percentual de bradicardia durante o exercício, resultados como aumento da variabilidade da FCF e o rápido retorno aos valores de repouso com o término do exercício sugerem manutenção do bem estar fetal nas duas modalidades de exercício. Não foi observada diferenças nas respostas hemodinâmicas, entre os grupos estudados, entretanto, observou-se efeito hipotensor do exercício por cerca de 14 horas pós-exercício. Observou-se efeito do exercício físico na maioria das variáveis estudadas, com resposta similar nas duas modalidades. Este estudo foi registrado na plataforma Clinical Trials sob o número NCT01383889. PALAVRAS-CHAVE: Exercício; frequência cardíaca fetal, glicemia e pressão arterial.

Palavras-chave: Exercício; frequência cardíaca fetal, glicemia e pressão arterial.



EFETIVIDADE DA CLONIDINA VERSUS CAPTOPRIL PARA TRATAMENTO DA CRISE HIPERTENSIVA NO PUERPÉRIO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

CARLOS NORONHA NETO

Orientadora: Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 12/08/2013

Introdução: a evolução dos níveis tensionais em puérperas com síndrome hipertensiva bem como sua melhor forma de tratamento necessitam de maiores esclarecimentos. Apesar de estudos demonstrarem efetividade do tratamento com captopril, efeitos adversos são frequentes. Dados sobre a atuação da clonidina, nesse grupo particular de pacientes, e seus efeitos adversos em curto prazo ainda são escassos na literatura. **Objetivos:** determinar a efetividade da clonidina, em comparação ao captopril, para tratamento do pico hipertensivo em puérperas com síndromes hipertensivas da gestação. **Métodos:** realizou-se um ensaio clínico randomizado, droga controlado e triplo-cego, no período de novembro de 2012 a junho de 2013, na unidade de terapia intensiva (UTI) obstétrica do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). Foram randomizadas 90 puérperas com síndromes hipertensivas da gestação, apresentando pico hipertensivo: pressão arterial sistólica (PAS) > 180mmHg e/ou pressão arterial diastólica (PAD) > 110mmHg e necessidade de realização do sulfato de magnésio em dois grupos: clonidina (0,1mg) vs captopril (25mg). Os critérios de exclusão foram pacientes com cardiopatia, tabagistas, uso de drogas ilícitas, contraindicação ao uso do captopril ou clonidina, impossibilidade em receber medicações por via oral e uso inadvertido de captopril e/ou clonidina antes da inclusão no estudo. A pressão arterial (PA) foi aferida a cada duas horas e sendo observado algum pico hipertensivo o captopril ou a clonidina foi administrado, com intervalo de 20 minutos, até estabilização da PA. A dose máxima diária não excedeu 150mg do captopril e 0,6mg da clonidina. Na impossibilidade de utilização desses fármacos nova droga foi escolhida de acordo com a gravidade e decisão médica. O desfecho primário foi a frequência de picos hipertensivos durante o internamento em UTI obstétrica do IMIP. Os desfechos secundários foram: médias diárias da PAS e PAD, número de dias: de internamento, com picos hipertensivos, até controle da PA, utilizando o anti-hipertensivo; percentual de redução da PAS e da PAD; número de doses utilizadas até controle pressórico; necessidade de outro anti-hipertensivo; número de anti-hipertensivos associados; necessidade de nitroprussiato de sódio; complicações maternas; efeitos adversos e óbito materno. As variáveis categóricas foram associadas utilizando-se os testes qui-quadrado e exato de Fisher, quando pertinente. Calculou-se a razão de risco (RR), determinando-se o seu intervalo de confiança a 95%. Comparou-se a evolução das medições de PAS e PAD nos dois grupos considerando a média ou mediana diária. Para a média diária dos picos hipertensivos foi utilizada a análise de medidas repetidas. Os valores de p para todos os testes foram bicaudados e o nível de significância foi de 5%. **Resultados:** Houve menor frequência de picos hipertensivos durante o internamento ($2,1 \hat{\pm} 2,1 \times 3,5 \hat{\pm} 4,7$; $p=0,08$), maior percentual de redução da PAS ($14,0\% \hat{\pm} 8,6\% \times 10,8\% \hat{\pm} 8,8\%$; $p=0,08$) e menor necessidade de nitroprussiato de sódio ($2,3\% \times 13,3\%$; RR: 0,17; IC95% 0,02-1,39; $p=0,06$) no grupo da clonidina quando comparado ao grupo do captopril, porém sem diferença significativa. As médias diárias das PAS e PAD não demonstraram diferenças entre os grupos, contudo no terceiro dia de internamento a média da PAS foi menor no grupo que recebeu clonidina ($151,9 \hat{\pm} 11,8\text{mmHg} \times 158,1 \hat{\pm} 13,6\text{mmHg}$; $p=0,02$). Embora sem significância estatística, a presença de reações adversas foi mais frequente no grupo do captopril (28,8%) quando comparado ao grupo da clonidina (18,6%). **Conclusão:** tanto clonidina como captopril são drogas efetivas e seguras, porém clonidina é mais barata e pode ser usada em pacientes com lesão renal aguda. **Palavras-chave:** período pós-parto, hipertensão induzida pela gravidez, anti-hipertensivos, clonidina, captopril, ensaios clínicos controlados. REGISTRO NO CLINICAL TRIALS: ClinicalTrial.gov Identifier: NCT01761916

Palavras-chave: período pós-parto, hipertensão induzida pela gravidez, anti-hipertensivos, clonidina, captopril, ensaios clínicos controlados.



CONGRUÊNCIA SOCIAL, CONGRUÊNCIA COGNITIVA E CONHECIMENTO DO TUTOR E SUA ASSOCIAÇÃO COM O PROCESSO DE APRENDIZAGEM NO GRUPO TUTORIAL EM ABP. ESTUDO LONGITUDINAL BASEADO EM MAPAS CONCEITUAIS

ANTONIO CARLOS SANSEVERO MARTINS

Orientador: Gilliatt Hanois Falbo Neto

Data de defesa: 05/09/2014

CENÁRIO:Escolas médicas com a metodologia de ABP oferecem ambientes de aprendizagem poderosos, complexos e dinâmicos, onde as interações entre os estudantes e entre os estes e tutores são determinantes para a construção do conhecimento. No grupo tutorial de ABP, a negociação de conceitos mediada pelos processos de elaboração e co-construção é responsável pela codificação de novas informações às redes semânticas dos alunos. O tutor tem papel-chave nas reuniões do grupo tutorial. Para exercer esse papel, ele tem que ser competente tanto no conhecimento de conteúdos como na facilitação de grupos, caracterizada pelos domínios de congruência social e congruência cognitiva. **OBJETIVOS:**Analisar a influência das características do tutor, com relação a congruência social, congruência cognitiva e expertise em conteúdo, sobre o processo de produção de conhecimento nos grupos tutoriais. **MÉTODOS:**Estudo longitudinal baseado em técnica de avaliação baseada em mapas conceituais, aplicada a uma coorte de alunos da 1a série de um curso de medicina, obtidos em três momentos: ao final da abertura do problema, refletindo conhecimento prévio; ao final do fechamento do problema, refletindo ganho cognitivo imediato; e após quatro semanas, refletindo a retenção de conceitos na memória de longo prazo. O número de conceitos e proposições, juntamente com o grau de compartilhamento de conceitos e o agrupamento em nichos de informação demonstrando sua distribuição e relevância, foram comparados entre os grupos e analisados segundo cada perfil de tutor evidenciado por instrumento de avaliação baseado em escala de Likert, cobrindo os três domínios de competência, isoladamente e associados. A análise estatística compreendeu a ANOVA para medidas repetidas, para as comparações de médias dos mapas conceituais nos três momentos do estudo, coeficiente de Spearman para a correlação entre as características do tutor e escores dos mapas e teste t-Student para amostras independentes para a comparação entre grupos de tutores. O nível de significância foi definido no intervalo de confiança de 95% ($p < 0,05$). **RESULTADOS:**Com relação ao ganho cognitivo, a congruência social, isoladamente, foi associada a uma média de escores superiores nos mapas conceituais, com média de convergência de 0,40 contra 0,32, comparada aos grupos com pontuação inferior ($p < 0,05$). O domínio de conhecimento de conteúdos isoladamente não exerceu influência no desempenho dos grupos, mas quando associado à congruência cognitiva e à congruência social, proporcionou os maiores diferenças de escores de convergência (42% e 32%; $p < 0,05$). A congruência cognitiva se associou com a retenção de conhecimento, com índices de convergência 21,8% inferiores nos grupos de tutores com baixa pontuação no domínio. ($p < 0,05$) A associação entre congruência cognitiva e conhecimento se relacionou a um maior compartilhamento de conceitos, sendo o número de conceitos compartilhados 73% superior nos grupos com pontuação acima do ponto de corte em relação aos grupos de tutores com baixa congruência cognitiva ($p < 0,05$). **CONCLUSÃO:**O estudo indica que o processo de aprendizagem na ABP está correlacionado à efetividade do tutor. Enquanto o equilíbrio entre os domínios de efetividade do tutor garante qualidade ao processo de aprendizagem nos grupos tutoriais, a presença de congruência social é pré-condição para a excelência do processo de aprendizagem na ABP. A congruência social propicia o livre fluxo de conceitos, enquanto a congruência cognitiva, alavancada pelo conhecimento de conteúdos, facilita a codificação desses conceitos nas redes neurais dos estudantes. **Palavras-chave:** aprendizagem baseada em problemas; tutoria; conhecimento de resultados; mapas conceituais.

Palavras-chave: aprendizagem baseada em problemas; tutoria; conhecimento de resultados; mapas conceituais.



DISTRIBUIÇÃO TRICOMPARTIMENTAL DOS VOLUMES DA CAIXA TORÁCICA EM LACTENTES NASCIDOS A TERMO E PRÉ-TERMO

CYDA MARIA ALBUQUERQUE REINAUX

Orientador: Murilo Carlos Amorim de Britto

Data de defesa: 29/08/2014

VT e VEF e associar a distribuição dos volumes da caixa torácica com o peso ao nascer, peso e altura no dia do teste em lactentes a termo e pré-termo, foi usada a análise multivariada. E para comparar as médias das variáveis respiratórias, foi utilizado o test t de Student, considerando como significativa, um valor de $p < 0,05$. Resultados: de um total 200 respirações (10 respirações/lactente), as medidas de VT foram calculadas simultaneamente pelo POE e PNT em 20 lactentes nascidos com $35,1 \pm 4,6$ semanas de idade gestacional, na idade pós-menstrual de 3,5 meses. Os dois métodos apresentaram boa concordância com uma diferença média de $-0,02$ ml e um limite de concordância entre $-4,1$ a $4,1$ ml (IC 95%). O compartimento RCp contribuiu com $12,4 \pm 9,7\%$, o RCa com $5,2 \pm 5,1\%$ e AB com $82,4 \pm 11,4\%$ para o VT. Quarenta e sete lactentes nascidos a termo ($n=23$) e pré-termo ($n=24$) com idade gestacional de $38,7 \pm 0,9$ e $31,9 \pm 2,7$ semanas, respectivamente, com a idade pós-menstrual de 3,5 meses avaliados pela POE apresentaram um VEFCT positivamente associado com o peso no dia do teste. Independente do peso e da altura no dia do teste, a prematuridade está associada com um maior VEFRCp% ($4,5\%$) ($p < 0,001$) e um menor VEFRCa% ($3,2\%$) ($p < 0,001$), com um aumento de 10% ($p < 0,04$) no VTAB. Conclusões: a POE pode ser usada com o protocolo para adultos com três compartimentos da CT em lactentes a partir de três meses de idade pós-menstrual durante o sono espontâneo. A prematuridade, independente do peso e da altura, está associada com um atraso dos lactentes em alcançar a distribuição e a configuração da CT com menor atividade dos músculos da CT e do diafragma. PALAVRAS-CHAVE: fenômenos fisiológicos respiratórios; músculos respiratórios; prematuro; testes de função respiratória

Palavras-chave: fenômenos fisiológicos respiratórios; músculos respiratórios; prematuro; testes de função respiratória.



EFICÁCIA DE UM PROGRAMA DE TREINAMENTO FÍSICO NA RESPOSTA INFLAMATÓRIA, CAPACIDADE FUNCIONAL E QUALIDADE DE VIDA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ASMÁTICOS. ENSAIO RANDOMIZADO

LÍVIA BARBOZA DE ANDRADE

Orientador: Murilo Carlos Amorim de Britto

Data de defesa: 06/02/2014

Introdução: A asma é uma afecção comum na faixa etária pediátrica, caracteriza-se numa doença inflamatória na qual, diversas células e mediadores têm forte participação. Postula-se que o processo inflamatório crônico da asma seja resultante de complexas interações entre células inflamatórias e estruturais das vias aéreas. A progressiva redução da capacidade de exercício é uma grande dificuldade para indivíduos portadores de asma, o que limita suas atividades funcionais, de modo que, cria-se um ciclo vicioso de imobilismo que provoca decréscimo importante e progressivo no desempenho cardiorrespiratório. Estudos sugerem que a prática de exercício aeróbico em pacientes portadores de asma tem associação com redução do processo inflamatório, da sensação de dispneia, da frequência de crises e sintomas relacionados à doença. Existem poucos estudos sobre os efeitos de exercícios aeróbicos em crianças asmáticas e seu papel sobre o componente inflamatório e desfechos funcionais. **Objetivos:** Verificar a eficácia do treinamento físico aeróbico em crianças asmáticas sobre o componente inflamatório, capacidade funcional, força muscular respiratória, qualidade de vida e escore de sintomas. **Métodos:** ensaio randomizado com crianças asmáticas classificadas como moderada e grave submetidas a treinamento aeróbico, grupo exercício (GE) por seis semanas (N=14) versus grupo comparativo (GC) (N=19). Avaliou-se citocinas séricas (IL17, IFN, TNF, IL10, IL6, IL4 e IL2 através de citometria de fluxo), distância percorrida no teste de caminhada de seis minutos, função pulmonar (espirometria e pressões respiratórias máximas), qualidade de vida (pediatric asthma quality of life questionnaire- PAQLQ) e escore de sintomas (dias livre de asma). Para análise da inflamação utilizou-se Mann-Whitney para as variáveis independentes e Wilcoxon quando pareadas, as demais variáveis Teste t. Nível de significância de 5%. **Resultados:** Não foram encontradas modificações do componente inflamatório no plasma após programa de treino aeróbico nos grupos estudados. Nos demais desfechos observou-se aumento na capacidade funcional no GE ($p<0,01$), melhora no pico de fluxo expiratório ($p=0,002$), pressões inspiratória ($p=0,005$) e expiratória ($p<0,01$) máximas, entre grupos. Além disso, houve incremento significativo de todos os domínios do PAQLQ no GE. O grupo exercício obteve uma média de dias livre de asma maior que o controle ($p=0,012$) e menor sensação de dispneia no final do estudo ($p<0,01$). **Conclusões:** Seis semanas de exercício aeróbico demonstrou melhora em desfechos importantes como a capacidade funcional, pressão respiratórias máximas, qualidade de vida e sintomas relacionados a doença em crianças asmáticas. Porém, alterações significativas em citocinas plasmáticas não foram possíveis de demonstrar nos indivíduos estudados. **Palavras-chave:** asma; exercício aeróbico; criança; adolescente; qualidade de vida; inflamação. **REGISTRO NO CLINICAL TRIALS:** Clinical Trials.gov Identifier: NCT0192052

Palavras-chave: asma; exercício aeróbico; criança; adolescente; qualidade de vida; inflamação.



EPISIOTOMIA SELETIVA VERSUS IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLO DE NÃO REALIZAÇÃO DE EPISIOTOMIA: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

MARIA INES BEZERRA DE MELO

Orientadora: Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 01/09/2014

Introdução: recomenda-se uma taxa de episiotomia em torno de 10%. A realização da episiotomia deve ser restrita e os médicos devem usar seu raciocínio clínico para decidir quando o procedimento é necessário. Não existem evidências clínicas corroborando qualquer indicação de episiotomia, de forma que ainda não se sabe se ela é de fato necessária em qualquer contexto da prática obstétrica. Objetivo: comparar os desfechos maternos e perinatais em mulheres submetidas a um protocolo de não realização de episiotomia versus episiotomia seletiva. Métodos: foi realizado um ensaio clínico randomizado aberto na maternidade do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, no período de janeiro de 2013 a fevereiro de 2014. Foram incluídas mulheres clinicamente estáveis em trabalho de parto, com gestação a termo, com feto vivo em apresentação cefálica de vértice e dilatação entre 6 e 8 cm e excluídas mulheres com síndromes hemorrágicas da gravidez e indicação de cesariana. Os desfechos primários foram: frequência de episiotomia, duração do período expulsivo, frequência de lacerações espontâneas, parto instrumental e trauma perineal, perda sanguínea pós-parto, necessidade de sutura perineal, número de fios de sutura utilizados, escores de Apgar no primeiro e quinto minutos, necessidade de reanimação neonatal e pH no sangue do cordão. Como desfechos secundários foram avaliados: frequência de trauma perineal grave, complicações da sutura perineal, dor perineal pós-parto, satisfação materna, morbidade neonatal e admissão do RN em UTI neonatal. A análise dos dados foi realizada por um estatístico “cego” colaborador do ensaio, utilizando o programa estatístico Epi Info 7 adotando-se o princípio da intenção de tratar. Os testes t de Student, Mann-Whitney, qui-quadrado de associação de Pearson e exato de Fisher foram utilizados para análise estatística. Os valores de p foram bicaudados e o nível de significância adotado foi 5%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP, (CAAE: 06561712.8.0000.5201) e registrado na Plataforma Brasileira de Ensaio Clínicos (REBEC) e no ClinicalTrials.gov. sob número NCT02178111. Todas as participantes somente foram incluídas após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Resultados: das 263 mulheres abordadas 19 foram excluídas por desproporção cefalo pélvica ou distocia de progressão. Três não concordaram em participar e quatro foram excluídas após randomização por frequência cardíaca fetal não tranquilizadora e assim foram alocadas 115 para um protocolo de não realização de episiotomia (Grupo Experimental) e 122 para um grupo em que a episiotomia foi realizada de forma seletiva (Grupo Controle). Não houve diferença entre os dois grupos em relação a resultados maternos ou perinatais. A taxa de episiotomia foi semelhante, assim como a duração do período expulsivo, a frequência de lacerações perineais e perda de sangue durante o parto. Conclusões: um protocolo de não realização de episiotomia parece ser seguro para mãe e bebê e aponta para a necessidade de se investigar se o procedimento é de fato necessário.

Palavras-chave: episiotomia, parto normal, ensaio clínico randomizado, desfecho.



EFICÁCIA DA PRESSÃO POSITIVA NAS VIAS AÉREAS APÓS EXERCÍCIO AERÓBIO EM HIPERTENSOS COM APNÉIA DO SONO

JOSE HERISTON DE MORAIS LIMA

Orientador: João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 09/06/2014

Introdução: a Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono (SAOS) é uma condição clínica que se caracteriza por episódios recorrentes de cessação (apneias) ou diminuição (hipopneias) do fluxo aéreo, provocados pelo colapso inspiratório da aérea superior durante o sono, com consequente hipoxia intermitente, diminuição da saturação arterial de oxigênio (SaO₂) e fragmentação do sono, com ativação do sistema nervoso autônomo. Estudos epidemiológicos mostram que a SAOS é uma doença muito prevalente na população em geral afetando um índice superior a 4% nos homens e a 2% nas mulheres. A SAOS é fator de risco independente para hipertensão arterial sistêmica (HAS). A prevalência de HAS em portadores da SAOS varia de 40% a 90%. Pacientes com SAOS têm grande variabilidade da pressão arterial durante a noite, podendo não apresentar o descenso noturno observado em indivíduos normais, levando a um valor médio noturno elevado, mesmo nas situações em que se observam níveis pressóricos normais durante o dia. **Objetivos:** avaliar a eficácia da pressão positiva nas vias aéreas (CPAP) na pressão ambulatorial pós-exercício em hipertensos com apnéia do sono. **Métodos:** trata-se de um ensaio clínico do tipo “antes e após” onde, todos os participantes realizaram a mesma intervenção. Foi realizado uma avaliação inicial através do questionário de sonolência de Epworth, da mensuração da pressão inspiratória máxima por meio da manuvacuometria e, em seguida foram submetidos a uma sessão de exercício aeróbio com posterior colocação do aparelho de Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) pós a retirada da monitorização. A intervenção ocorreu em 5 dias de Auto CPAP com posterior retorno do paciente para nova sessão de exercício e colocação de MAPA. **Resultados:** participaram do estudo 32 pacientes. Observou-se uma redução na média da pressão sistólica de 128,9 mmHg ± 3,43 para 126, 5 mmHg ± 3,5 (p< 0,001) e na média pressão diastólica de 86,9 mmHg ± 3,3 para 84,8 mmHg ± 3,3 (p<0,001). Quanto ao descenso noturno da pressão sistólica, houve uma aumento no descenso noturno de 9,7 ± 0,3 para 10,3 ± 0,4 (p< 0,001). Na força muscular inspiratória verificou-se um aumento de 111,8 ± 19,0 para 112 ± 19,0 (p< 0,001), quanto a escala de sonolência de Epworth houve decréscimo do escore de 20,1 ± 1,8 para 17,5 ± 1,8 (p<0,001). **Conclusão:** o uso do CPAP associado ao exercício aeróbio diminuiu a média das pressões sistólicas e diastólicas em nível ambulatorial, aumentou o descenso noturno da pressão sistólica, melhora na força muscular inspiratória, resultando em melhora da qualidade do sono observada através da escala de Epworth. **Palavras-chave:** apnéia do sono, hipertensão, pressão positiva nas vias aéreas.

Palavras-chave: apnéia do sono, hipertensão, pressão positiva nas vias aéreas.



PERFIL CLÍNICO-LABORATORIAL E DAS CITOCINAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PNEUMONIA AGUDA

RITA DE CASSIA COELHO MORAES DE BRITO

Orientador: Jailson de Barros Correia

Data de defesa: 28/08/2014

Introdução: Mecanismos fisiopatológicos das lesões pulmonares na pneumonia aguda são complexos e envolvem diversas moléculas que podem ser influenciadas por fatores do hospedeiro e do agente etiológico, determinando vários fenótipos quanto as manifestações clínicas e gravidade de pneumonia. **Objetivos:** Descrever o perfil clínico-laboratorial em crianças e adolescentes internados em um serviço de saúde terciário na cidade de Recife, nordeste do Brasil e também descrever o perfil de citocinas e sua associação com aspectos clínicos e alterações do hemograma, em crianças e adolescentes com diferentes gravidades de pneumonia atendidas em três centros de referência em pediatria na mesma cidade. **Métodos:** Foram realizados dois estudos distintos, sendo o primeiro um estudo retrospectivo, tipo série de casos com análise de prontuários de pacientes hospitalizados em serviço de saúde terciário, na cidade do Recife, nordeste do Brasil. Para análise comparativa, a população foi dividida em dois grupos: grupo I- pneumonia com derrame pleural e grupo II pneumonia sem derrame pleural. O segundo estudo foi de caráter exploratório e prospectivo realizado com crianças e adolescentes hospitalizadas, em cujas amostras de sangue periférico foram dosadas citocinas pró e anti-inflamatórias, na admissão, terceiro e oitavo dia de internamento, para avaliação precoce de resposta terapêutica e controle de cura. Os pacientes foram separados em dois grupos: pneumonia e pneumonia grave/muito grave, e comparados quanto aos níveis de citocinas e perfil clínico-laboratorial. **Resultados:** No primeiro estudo 80 prontuários foram analisados. Houve predomínio do sexo masculino (61,3%) e de menores de quatro anos (73,8%). Febre e tosse foram os sintomas que persistiram por mais tempo. A gravidade dos casos foi caracterizada pela necessidade de drenagem torácica em 68,8% das crianças admitidas, o uso de oxigênio em 31,2%, sendo a taxa de letalidade de 7,5%, exclusivamente entre as crianças procedentes do interior, ocorrendo 50% dos óbitos antes do 4º dia de admissão hospitalar. Houve falha no registro de alguns sinais clínicos, necessários para classificação de gravidade preconizado pelas Diretrizes brasileiras em pneumonia adquirida na comunidade em pediatria – 2007. No segundo estudo, as citocinas TNF, IL-1 β , IL-6, IL-8, IL-12p70, INF- γ , IL-17A, IL-10 e IL-5 foram detectadas na admissão. Nos quadros de pneumonia grave/muito grave, IL-6 esteve associada a vômitos (P=0,019), dispneia (P=0,012) e leucocitose (P=0,045), INF- γ , a tiragem subcostal (P=0,053), TNF (P=0,025) e IL-1 β (P=0,040) com monocitose. A IL-10 esteve associada a linfocitose (P=0,025) em pneumonia. Houve significância estatística de tiragem subcostal (P<0,000), dificuldade respiratória (P=0,007), saturação de O₂ (P=0,011), sibilância (P=0,032) e vômitos (P=0,021) quanto a gravidade. Na evolução da doença, pacientes com pneumonia tiveram normalização da temperatura no dia D3 (P=0,002), e na pneumonia grave/muito grave entre os dias D3 e D8 (P=0,001), frequência respiratória (P=0,014) e hipóxia no D8. Na análise temporal de citocinas houve significância estatística para os níveis de IL6 em ambos os grupos, sem diferença entre os grupos. **Conclusão:** Há maior letalidade entre as crianças procedentes do interior sugerindo retardo no início do tratamento. Sinais clínicos são bons preditores de gravidade para diagnóstico de pneumonia, havendo uma associação entre esses e níveis séricos de citocinas. A detecção de IL-6 sérica está relacionada ao processo inflamatório, sendo a citocina mais importante na caracterização de gravidade da pneumonia, e a redução dos seus níveis séricos está associado a recuperação clínica.

Palavras-chave: Pneumonia, inflamação.



PNEUMONIA COMUNITÁRIA EM MENORES DE CINCO ANOS NA ERA PÓS-VACINA PNEUMOCÓCICA CONJUGADA –CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E FATORES DE RISCO

EDUARDO JORGE DA FONSECA LIMA

Orientador: Jailson de Barros Correia

Data de defesa: 29/08/2014

Introdução: A pneumonia adquirida na comunidade é causa de morbimortalidade na infância e está associada a fatores de risco. A introdução da vacina pneumocócica 10-valente conjugada, no Brasil, a partir de 2010, suscitou questionar uma possível mudança dos fatores de risco para pneumonia. Com essa pergunta condutora, o objetivo geral desta tese foi descrever as características demográficas e clínicas das crianças com idade entre um mês e cinco anos, internadas com pneumonia de acordo com a gravidade e identificar fatores de risco para pneumonia grave, após a introdução da vacina pneumocócica 10 valente conjugada no Brasil, em um hospital de referência do Nordeste. **Métodos:** A pesquisa incluiu dois estudos em amostras de crianças com idade de 30 dias a 59 meses. O primeiro teve desenho transversal, prospectivo, para descrever características epidemiológicas e clínicas das pneumonias adquiridas na comunidade. O segundo estudo foi caso-controle, prospectivo, de base hospitalar objetivando identificar fatores de risco para pneumonia nessa população. Procedeu-se ao cálculo do tamanho amostral para o segundo estudo, determinando a inclusão de 452 crianças no grupo caso, hospitalizadas por pneumonia, e 407, no grupo controle, internadas para cirurgia pediátrica ambulatorial. Os casos tiveram diagnóstico clínico e radiológico de pneumonia pelos critérios da Organização Mundial de Saúde. Foram excluídas crianças com comorbidades. No primeiro estudo, analisaram-se variáveis dos casos relacionadas a antecedentes clínicos, estado nutricional, calendário vacinal, diagnóstico, curso da doença, prognóstico e tratamento,. No segundo estudo, realizou-se análise multivariada, pelo método forward, incluindo variáveis com nível de significância igual ou menor que 0,20 em análise bivariada. Permaneceram no modelo final, fatores associados à pneumonia com nível de significância de 0,05. **Resultados:** No primeiro estudo, aproximadamente 70% das crianças eram menores de dois anos, sem diferenças entre sexos. A renda familiar foi de até um salário mínimo em metade das famílias e cerca de 40% das mães tinham o ensino médio completo. Apenas 10% das crianças apresentavam inadequação peso/idade. A adequação do esquema vacinal tanto para influenza como Pneumo 10 V ocorreu em torno de 50%. O primeiro atendimento médico ocorreu após mais de 72 horas do início dos sintomas em 42%. A pneumonia foi classificada como grave ou muito grave em 83,9% dos pacientes e, complicada, em 23%. A letalidade foi de 1,5%. A hipóxia foi diagnosticada em 51,5% das crianças, parecendo bem predizer o prognóstico. A mediana da duração do internamento foi de cinco dias. No segundo estudo, constatou-se, por análise bivariada, que os fatores de risco tradicionais para pneumonia como internamento anterior, baixo peso para idade, renda familiar insuficiente, idade materna menor de 19 anos, baixa escolaridade materna, tabagismo em casa ou materno se associaram a maior chance de pneumonia, porém, na análise multivariada, permaneceram no modelo exclusivamente aglomeração familiar (OR=2,08), ausência da vacina para o vírus influenza (OR=3,7) e sexo masculino (OR=0,57). Concluiu-se que os fatores de risco para pneumonia sofreram modificações, associadas à transição epidemiológica nos últimos anos, porém os resultados precisam ser confrontados com estudos etiológicos e caso-controle, com inclusão de fatores de risco ainda não estudados.

Palavras-chave: Pneumonia. Crianças. Fatores de Risco. Epidemiologia Descritiva. Vacinas Pneumocócicas. Vacinas contra Influenza.



REPARO CIRÚRGICO DO PROLAPSO DE ÓRGÃOS PÉLVICOS: EFEITO NA QUALIDADE DE VIDA

MARCIA SILVA DE OLIVEIRA

Orientador: Aurélio Antônio Ribeiro da Costa

Data de defesa: 30/01/2014

Introdução: prolapso de órgãos pélvicos (POP) é uma condição comum em mulheres e sua prevalência aumenta com a idade, afetando até 50% das mulheres acima de 79 anos. Os sintomas associados comprometem a qualidade de vida, que é um importante parâmetro a ser considerado quando se avalia uma paciente com POP. Diferentes procedimentos cirúrgicos são utilizados para o tratamento do prolapso genital e o impacto destas intervenções na qualidade de vida precisa ser medido de forma confiável. Através da administração de questionários validados é possível determinar o impacto do prolapso genital e do tratamento cirúrgico na qualidade de vida dessas mulheres. Há uma padronização internacional para quantificação do POP através do exame físico, o Pelvic Organ Prolapse Quantification System - POP-Q, tornando possível a avaliação objetiva do prolapso antes e após o tratamento cirúrgico. Desta forma, pode-se comparar, quantitativamente, a melhora obtida com o tratamento. Objetivos: avaliar a qualidade de vida em mulheres submetidas à correção de prolapso de órgãos pélvicos. Métodos: foi realizada uma coorte entre maio de 2011 e agosto de 2013, incluindo no estudo pacientes com POP, sintomáticas e que tiveram indicação de correção cirúrgica, atendidas nos Ambulatórios de Uroginecologia do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) e do Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros (CISAM). Foram excluídas mulheres com doença neurológica ou do colágeno, portadoras de infecção pelo HTLV 1 e 2, com incontinência anal, com deficiência cognitiva comprometendo a compreensão dos questionários, mulheres gestantes, mulheres com parto ou qualquer procedimento obstétrico/ginecológico realizados até 12 meses antes da aplicação dos questionários. Após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, as pacientes responderam os questionários Prolapse Quality of Life Questionnaire - P-QoL e o Internacional Consultation on Incontinence Questionnaire – Vaginal Symptoms -ICIQ-VS, além do questionário de coleta de dados sociodemográficos. Os questionários foram lidos para todas as pacientes pela pesquisadora principal ou pelo estudante da graduação. Todas as pacientes foram examinadas pela pesquisadora principal de acordo com o POP-Q. Aos três e seis meses após o procedimento cirúrgico as pacientes responderam novamente aos questionários P-QoL e ICIQ-VS e foram novamente examinadas estabelecendo o POP-Q em cada momento da avaliação. A análise dos dados foi realizada pelo pesquisador, seus orientadores e pelo estatístico envolvido na pesquisa. Para a análise estatística foi utilizada regressão múltipla linear para verificação da associação dos resultados de cada ponto referencial do POP-Q com os escores dos domínios obtidos em cada questionário e sintomas referentes à função do assoalho pélvico com o intuito de identificar quais desses pontos seriam importantes para cada variável obtida nos questionários utilizados. Para isso foi utilizado o programa STATA versão 11.0. Para o estudo comparativo dos escores obtidos do P-QoL e ICIQ-VS no pré-operatório e após três e seis meses do reparo cirúrgico foi utilizado o teste não paramétrico de Kruskal-Wallis. O cálculo da correlação de Pearson foi realizado para verificar a associação entre os domínios do questionário. Para esses testes foi utilizado o programa GraphPad InStat 7.0. Para atestar a responsividade do questionário P-QoL, foi calculado o índice effect size (ES). Para os testes estatísticos, adotou-se o nível de significância de 5%. Resultados: a avaliação pré-operatória



revelou que mulheres mais velhas ($p=0,006$) e com maior paridade ($p=0,029$) apresentaram estádios mais avançados de prolapso. Não houve diferença dos escores dos domínios do P-QoL entre os diferentes estádios de prolapso. Os escores de queixas sexuais (EQS) do ICIQ-VS foram significativamente maiores entre as pacientes com estágio 2 de POP ($p=0,02$). Não houve associação dos pontos de prolapso avaliados pelo POP-Q com os sintomas urinários do P-QoL. O abaulamento na vagina e o auxílio digital para esvaziamento intestinal associaram-se com o estadiamento ($p=0,000$ e $p=0,002$, respectivamente). Na avaliação pós-operatória, tanto no terceiro quanto no sexto mês após a correção cirúrgica, houve diminuição, com relação ao pré-operatório, dos escores de todos os domínios do P-QoL ($p<0,0001$), medidas de sintomas miccionais ($p<0,0001$), vaginais ($p=0,0001$) e intestinais ($p=0,0001$) e o estadiamento do prolapso ($p=0,001$), assim como os escores de sintomas vaginais ($p=0,0001$), queixas sexuais ($p=0,02$) e qualidade de vida ($p=0,0001$), avaliados pelo ICIQ-VS. Não houve diferença entre os valores encontrados três e seis meses após a cirurgia ($p>0,05$). Conclusão: as pacientes com POP não demonstraram diferenças nos escores do P-QoL com relação ao estadiamento do prolapso; os escores de queixas sexuais do ICIQ-VS foram maiores entre as mulheres com estágio 2 de POP. Foi evidenciado melhora significativa de todas as medidas de qualidade de vida, tanto para prolapso genital (P-QoL), quanto para os sintomas vaginais (ICIQ-VS) até seis meses após a correção cirúrgica.

Palavras-chave: Prolapso de órgão pélvico; qualidade de vida; questionários; satisfação pessoal; assoalho pélvico.



ANÁLISE DE IMPLANTAÇÃO DE FUNDAÇÕES ESTATAIS EM DOIS ESTADOS BRASILEIROS: OS CASOS DA BAHIA E SERGIPE

RENEIDE MUNIZ DA SILVA

Orientadora: Isabella Chagas Samico

Data de defesa: 29/05/2015

Introdução: Na perspectiva da gestão, a saúde como inscrita na constituição federal está orientada por uma visão intersetorial e de articulação das políticas públicas revestindo-se em grande desafio para os entes federados e exigindo, o desenvolvimento e adoção de mecanismos solidários e cooperativos. Observa-se uma variedade de modalidades institucionais de gestão pública em saúde, entre elas as Fundações Públicas de direito privado, visando promover autonomia e flexibilidades gerenciais e administrativas, ampliar a capacidade de coordenação sistêmica, aumentar a eficiência, racionalidade e qualidade na oferta de serviços. **Objetivo:** analisar a implantação das Fundações Estatais como alternativa de gestão nos estados de Sergipe e Bahia no período de 2009 a 2012. **Métodos:** Pesquisa avaliativa do tipo análise de implantação nas tipologias 1a e 1b, valendo-se da estratégia de estudo de caso múltiplo com unidades de análise incorporadas. O tipo 1a examina a influência do contexto da implantação na transformação do programa ao longo do tempo e considera o processo de mudança na forma e a adaptação do programa ao seu contexto. O tipo 1b aprecia as diferenças no grau de implementação do programa em decorrência dos fatores contextuais, as alterações entre o planejado e o efetivamente implantado. Foram coletados dados em documentos oficiais, aplicação de questionário e entrevista semiestruturada com gestores, profissionais e usuários de saúde, e dirigentes das fundações estatais. As entrevistas foram analisadas com base na hermenêutica dialética. Realizada avaliação normativa da estrutura e do processo, com construção de sistema de pontuação para classificar o grau de implantação em: crítico (0-25%), incipiente (>25- 50%), intermediário (>50-75%) e avançado (>75-100%). O contexto da implantação foi analisado utilizando-se modelo proposto por Araújo Jr. e Maciel Filho, nas dimensões macro e micro contextuais. **Resultados:** obteve-se grau de implantação avançada na Fundação Estatal de Saúde da Família (84,6%) e Fundação Estadual de Saúde (75,3%). As características dos atores exerceram papel decisivo na implantação. Por incorporar um caráter de reforma do estado, os contextos estiveram impregnados por intenso conflito e condicionaram grau de implementação das fundações. A singularidade de cada contexto denota a variedade de situações experimentadas pelas fundações. Os componentes, prestação de serviços e gestão do trabalho, exibiram resultados satisfatórios. Ressalta-se a necessidade de mudanças da cultura organizacional do ente contratante e a questão da sustentabilidade financeira, como consequência estrutural do próprio sistema de saúde, traduzida em desafios à implementação das fundações estatais de saúde.

Palavras-chave: Gestão em saúde; administração pública; parceria público-privada; avaliação de programas.



AVALIAÇÃO IMUNOLÓGICA DE GESTANTES RHD NEGATIVO: ESTUDO EXPLORATÓRIO

JULIANA ARAUJO DE CARVALHO SCHETTINI

Orientadora: Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 26/06/2015

Introdução: a aloimunização eritrocitária na gestação, caracteriza-se por uma resposta inflamatória materna com produção de anticorpos IgM e IgG contra antígenos eritrocitários fetais. Todavia, faltam estudos que avaliem o perfil de citocinas inflamatórias e quimiocinas em gestantes, de acordo com o RhD materno e a presença de aloimunização eritrocitária. Objetivo: avaliar a resposta imune e os parâmetros hematológicos eritrocitários em gestantes RhD negativo. Métodos: foi realizado um estudo do tipo analítico, exploratório e translacional no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), composto por 82 gestantes (43 RhD negativo, 16 RhD negativo aloimunizadas e 23 RhD positivo) e 30 controles saudáveis (mulheres não gestantes), com idade entre 18 a 45 anos. As análises laboratoriais foram: dosagem de antigamaglobulina indireta e das concentrações de citocinas (IL-1 β , IL-2, IL-4, IL-6, IL-8, IL-10, IL-17a, TNF- α e IFN- γ) e quimiocinas (MCP1, MIG, RANTES e IP10) do sobrenadante de cultura celular estimulada com fitohemaglutinina; imunofenotipagem de linfócitos T, TCD4+, TCD8+, B e NK por citometria de fluxo e apenas nas gestantes aloimunizadas, a genotipagem RhD fetal no plasma materno por PCR em tempo real, utilizando o método TaqMan. Para análise estatística foi realizado o teste de Mann Whitney e correlação de Spearman r, utilizando o programa GraphPad® Prism 6. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do IMIP. Resultados: nas gestantes aloimunizadas, verificou-se elevados níveis de IL12 e MCP1 e baixa concentração de IL1 β e RANTES quando comparados aos controles saudáveis. Nessas gestantes foi encontrado uma correlação positiva entre as citocinas IL-8 vs IL-10 ($r=0.51$, $p=0.04$), IL-8 vs IL-6 ($r=0.59$; $p=0.01$), IL-1 β vs IL-6 ($r=0.57$, $p=0.02$), IL-1 β vs IL-10 ($r=0.57$, $p=0.02$), IL-6 vs IL-10 ($r=0.79$, $p=0,004$), IL12 vs IL12 ($r=0.50$, $p=0.04$); correlação positiva entre as quimiocinas MIG vs RANTES ($r=0.58$, $p=0.02$), MIG vs MCP1 ($r=0.50$, $p=0.04$) and MIG vs IP10 ($r=0.55$, $p=0.02$). Das 16 gestantes aloimunizadas, 10 apresentaram anticorpos anti-D e, anti-D e -C. Na genotipagem RhD fetal, 74% dos fetos foram RHD positivo. Não houve diferença estatisticamente significativa entre as medianas dos valores de hemácias, hematócritos, hemoglobina e plaquetas entre as gestantes de baixo risco no segundo e terceiro trimestres. As gestantes apresentaram valores relativos e absolutos diminuídos de células B e NK quando comparados aos controles saudáveis e elevado percentual de linfócitos TCD4+ e TCD8+ circulantes. Conclusões: existem alterações no perfil de linfócitos circulantes nas gestantes. As gestantes aloimunizadas apresentam uma resposta inflamatória do tipo Th1 e o aumento de produção de quimiocinas que promovem a migração de linfócitos e monócitos para decídua. Não foram observadas mudanças nos parâmetros imunológicos e hematológicos eritrocitários entre gestantes do segundo e terceiro trimestres

Palavras-chave: inflamação, células B, células NK, gestação, técnicas de genotipagem.



CUIDADO NO PUERPÉRIO: PERCEPÇÕES E PRÁTICAS DE MULHERES E DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

MARIA SUELY MEDEIROS CORREA

Orientadora: Ariani Impieri de Souza

Data de defesa: 19/03/2015

Introdução: a mulher vivencia profundas transformações no puerpério e está exposta a maior frequência de agravos que podem ser causas específicas de morbimortalidade materna, tornando essencial integrar as dimensões técnicas e relacionais do cuidado à saúde. A revisão sistemática da literatura, na metassíntese da percepção do cuidado puerperal por puérperas e profissionais de saúde, constatou que os estudos priorizavam a ocorrência de enfermidades e complicações no pós-parto imediato, com escassa consideração da subjetividade dos envolvidos. **Objetivo:** compreender a percepção e as práticas de mulheres e de equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF) relacionadas ao cuidado à mulher no puerpério. **Método:** pesquisa qualitativa baseada em Gadamer, desenvolvida em equipe do Distrito Sanitário VI, em Recife, de outubro de 2012 a setembro de 2013, realizando observação participante e entrevista semiestruturada. Selecionou-se intencionalmente equipe com desempenho típico na assistência gravídico-puerperal, que a unidade não estivesse sendo reformada e a violência pública não restringia mobilidade na área. Adotou-se estratégia de coleta por exaustão, incluindo-se sete profissionais (enfermeira, médico e cinco agentes comunitários de saúde - ACS) e 10 mulheres no último trimestre da gestação, com idade acima de 18 anos que realizaram consultas de pré-natal com equipe na unidade. Observaram-se situações relacionadas ao cuidado puerperal: organização da demanda, visita domiciliar (VD) e consulta, procedendo-se registro no diário de campo. Para finalizar observação considerou-se reincidência e complementaridade das informações. As mulheres foram entrevistadas no terceiro trimestre da gestação, puerpério tardio e remoto até o terceiro mês pós-parto. Em geral, efetuaram-se quatro sessões de entrevista com cada puérpera. Os profissionais foram entrevistados com duas sessões por interlocutor (médica realizou uma, por desligamento da equipe), numa etapa avançada da observação participante. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra. O encerramento da coleta atendeu à constatação de saturação. Utilizaram-se três roteiros (observação, mulheres e profissionais). Participantes assinaram termo de consentimento livre e esclarecido. Na análise, constituíram-se cinco conjuntos com os materiais das entrevistas (mulheres e categorias profissionais) e observação. Construíram-se quatro categorias empíricas: características do trabalho, articulação das ações, acolhimento e vínculo. A interpretação considerou o contexto sociocultural e histórico. **Resultado:** na opinião da equipe a visita compete às ACS e enfermeira, os casos clínicos sem gravidade à enfermeira e os complexos à médica. As ACS e a enfermeira criticam omissão médica frente à visita. Existe um fluxo para articular os diferentes trabalhos, mas a falta de discussão dos critérios de risco aumenta a percepção das ACS de que profissionais menoscabam o cuidado puerperal. A comunicação visa instrumentalizar ações e ACS se sentem pouco à vontade com a médica. Não há oferta de consulta puerperal. Há baixa frequência da visita na primeira semana pós-alta. As mulheres mostram insatisfação com falta de VD no pós-parto imediato, ausência da médica/enfermeira, intervalo entre VD, falta de priorização e difícil acesso à consulta médica. As ações executadas, sobretudo por ACS e enfermeira, focam-se no bebê. Quase não há exame físico e anamnese das mulheres, que consideram orientações insuficientes, tendem a calar as demandas e desejam escuta e diálogo. As ACS identificam barreiras ao acesso. **Conclusão:** a falta de um projeto assistencial comum reforça o distanciamento e justaposição de ações na equipe, reiterando o perfil tradicional do cuidado puerperal que a ESF busca modificar. As barreiras para o acesso e as limitações técnicas e relacionais do atendimento prestado, sem executar as ações previstas para a puérpera, mostram a necessidade de transformações nas concepções e práticas da equipe para aumentar a visibilidade da mulher e qualificar o cuidado nessa fase do ciclo gravídico-puerperal.

Palavras-chave: período pós-parto, cuidado, saúde da mulher, atenção primária à saúde.



EFETIVIDADE DA FUROSEMIDA PARA RECUPERAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL EM PUÉRPERAS COM PRÉ-ECLÂMPSIA GRAVE: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO PLACEBO-CONTROLADO

TELMA CURSINO DE MENEZES

Orientadora: Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 09/03/2015

CENÁRIO: a hipertensão na gravidez é a primeira causa de morte materna no Brasil e a segunda no mundo onde a pré-eclâmpsia e eclâmpsia são as condições de maior gravidade. A pré-eclâmpsia é uma síndrome sistêmica de provável origem placentária caracterizada pela disfunção universal do endotélio materno e a expressão dos fatores antiangiogênicos placentários são os responsáveis pelas manifestações clínicas da doença. As pacientes com pré-eclâmpsia e eclâmpsia podem persistir com hipertensão arterial no pós-parto como resultado da mobilização dos fluidos do interstício e espaço extravascular para o intravascular, do excesso da água corporal total e da secreção inadequada de sódio. A elevação pressórica pode determinar maior frequência de picos hipertensivos, importante fator relacionado a eclâmpsia puerperal, edema agudo de pulmão e acidente vascular encefálico. A furosemida, diurético de alça, pode agir em pacientes com sobrecarga intravascular e desta forma reduzir o volume sanguíneo e a pressão arterial. **OBJETIVO:** determinar a efetividade da furosemida no controle da pressão arterial no puerpério de mulheres com pré-eclâmpsia grave e eclâmpsia. **MÉTODO:** foi realizado um ensaio clínico, triplamente encoberto controlado com placebo, incluindo 120 mulheres com pré-eclâmpsia grave e eclâmpsia depois de encerrado tratamento profilático da eclâmpsia com sulfato de magnésio e com diurese adequada, assistidas no CAM-IMIP, no período de março a novembro de 2013. Foram excluídas as mulheres com hipertensão arterial crônica e que fizeram uso de diuréticos. Obteve-se consentimento informado de todas as participantes. As pacientes foram randomizadas para receber furosemida (40mg por via oral a cada 24horas) ou placebo por cinco dias. Os desfechos primários foram os níveis da pressão arterial e a frequência de picos hipertensivos. Os desfechos secundários foram: necessidade de manutenção de terapia anti-hipertensiva, quantidade de anti-hipertensivos para controle da pressão arterial, duração do internamento, efeitos adversos e complicações maternas. As variáveis categóricas foram analisadas pelos testes qui-quadrado de associação e exato de Fisher. Calculou-se a razão de risco (RR) como medida de risco relativo e seu intervalo de confiança a 95%, números necessários para tratar e obter um benefício (NNT) e seus respectivos intervalos de confiança a 95%. Para as variáveis numéricas, calcularam-se as medidas de tendência central e dispersão e utilizaram-se os Testes “t” de Student ou Mann-Whitney. Para comparar as médias de pressão arterial diárias nos dois grupos realizaram-se análises de medidas repetidas. Esfericidade foi assumida em todas as variáveis do estudo. Adotou-se o nível de significância de 5% e princípio de intenção de tratar. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do IMIP. **RESULTADOS:** no grupo que usou furosemida foram menores as médias das pressões arteriais sistólica ($p < 0,001$) e diastólica ($p < 0,001$), a frequência de episódios de picos hipertensivos no 20 ($p = 0,002$), e 50 ($p = 0,03$) dias, a frequência de uso de drogas anti-hipertensivas no 30 dia ($p = 0,03$) o tempo de controle da pressão arterial ($p = 0,04$) e a quantidade de agentes anti-hipertensivos usados na alta ($p = 0,04$) quando comparado ao placebo. **Conclusões:** furosemida usada na dose de 40mg por dia no máximo cinco dias se mostrou efetiva quando comparada ao placebo para reduzir a média das pressões arterial sistólica e diastólica, tempo para controle da pressão arterial e permanência hospitalar.

Palavras-chave: Pré-eclâmpsia; Pico hipertensivo; Diurético; Ensaio Clínico.



ENSAIO COMUNITÁRIO SOBRE CUSTOS E CONSEQUÊNCIAS DE UM PROGRAMA DE CONTROLE DE ASMA PERSISTENTE PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

NECIULA DE PAULA CARNEIRO PORTO GOMES

Orientador: Murilo Carlos Amorim de Britto

Data de defesa: 27/04/2015

INTRODUÇÃO: A asma é considerada um problema de saúde pública no Brasil que diminui a qualidade de vida dos portadores e gera elevados custos socioeconômicos para a sociedade. Os estudos brasileiros de prevalência da asma restringem-se a escolares e populações de centros de saúde. O maior desafio desta doença é a falta de controle das crises, que corresponde à maior utilização dos serviços de saúde e, conseqüentemente, mais gastos para o SUS, serviços privados e famílias. À luz da medicina baseada em evidências, a principal medida terapêutica para o controle da asma é o corticoide inalado, de uso prolongado que, além de seguro, é também custo-efetivo, promovendo redução da taxa de hospitalização, de consultas de urgência e da mortalidade, dentre outros. A implantação de programas locais para controle da asma no Brasil tem demonstrado importante redução das hospitalizações devido o manejo adequado da doença com acesso gratuito à medicação. São escassos os estudos de custos e conseqüências de programas de controle de asma no Brasil em nível comunitário. **OBJETIVOS:** Determinar a prevalência de asma em crianças e adolescentes de uma comunidade de baixa renda do Recife; estimar os custos diretos e indiretos do tratamento da asma para USF e famílias e avaliar os custos e conseqüências de um programa para controle de asma de crianças e adolescentes de comunidade coberta pela Estratégia Saúde da Família (ESF), referenciadas para ambulatório de média/alta complexidade do Recife. **MÉTODOS:** Para cada objetivo específico da tese foi delineado um estudo: Estudo 1: Estudo transversal utilizando o questionário International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC). Das 1.080 crianças e adolescentes residentes na comunidade, 1.072 foram incluídas na pesquisa. Estudo 2: Estudo de custo, retrospectivo, realizado na comunidade adscrita à USF, no ano de 2013. Analisou-se o custo do tratamento da asma segundo as Diretrizes Metodológicas dos Estudos de Avaliação Econômica de Tecnologias em Saúde do Ministério da Saúde, numa amostra de 66 crianças com idade de 2 a 14 anos que referiam sintomas de asma por meio do questionário ISAAC. Os valores monetários foram fornecidos pela Prefeitura da Cidade do Recife. Estudo 3: Ensaio comunitário com 19 menores entre 2 e 14 anos com asma persistente, no período de 2013 a 2014, sendo o ano anterior à intervenção considerado controle dos próprios participantes. A intervenção iniciou-se com busca ativa na comunidade e organização do fluxo de atendimento da USF ao ambulatório, sendo fornecidas medicação e transporte durante um ano. Adotou-se o método BASICC, na perspectiva social, horizonte temporal de um ano e sem taxa de desconto padrão. **RESULTADOS:** Estudo 1: 325 menores relataram sibilância nos últimos 12 meses (30,3% - IC 95% 31,9-37,6), concentrados na faixa etária de 2 a 5 anos. A prevalência cumulativa de asma diagnosticada foi de 23,6% (IC 95% 21,1-26,0), de sibilância anual ≥ 4 crises de 8,2% (IC 95% 6,6-9,8), de sibilância com prejuízo do sono ≥ 1 vez por semana de 13,3% (IC 95% 11,3-15,3) e de tosse noturna anual de 40,6% (IC 95% 37,7- 43,5). Não houve associação entre a prevalência de sibilância anual com a renda familiar ou escolaridade do responsável, no entanto a prevalência teve associação com o sexo. Estudo 2: Os custos diretos anuais referentes à família ficaram restritos ao meio de transporte e à aquisição de medicação, que computaram R\$ 128,45, e R\$ 74,98 dos custos indiretos por dias de trabalho perdidos. Para o sistema de saúde, os custos diretos anuais foram R\$ 83.610,00 relacionados a consultas



médicas e visitas dos agentes comunitários de saúde, ademais, os custos indiretos foram R\$ 148.533,20. Estudo 3: Dos 19 participantes, 74% do sexo masculino com média de idade de 7,6 ± 3,58 anos. A mediana da renda per capita mensal foi R\$ 173,15 (mínimo R\$ 34,00/ máximo R\$ 486,67) e 68,4% (n=13) dos responsáveis estudaram até o ensino fundamental. Quanto à gravidade, 68,4% (n=13) apresentaram asma persistente leve e 31,6% (n=6) moderada. Dentre os 19 admitidos, apenas dois concluíram o ensaio. As medidas de efeito tiveram redução de 96% das crises, 93% de visitas às urgências, 97% de dias perdidos na escola e 83% de dias de trabalho. O custo total do programa para asma foi de R\$ 819,99 por paciente. CONCLUSÕES: Estudo 1: A prevalência de sintomas de asma foi elevada em comunidade de baixa renda do Recife, especialmente entre os pré-escolares. Estudo 2: Os custos totais do tratamento da asma na USF foram menores que os custos do tratamento ambulatorial. Para as famílias, os custos diretos foram maiores que os custos indiretos, e custo total representou 30% do salário mínimo. Estudo 3: Não foi possível realizar uma avaliação de custo-efetividade, mas a magnitude das medidas de efeito observadas sinalizam que o programa poderia ser efetivo, se os objetivos propostos fossem alcançados para todos que iniciaram a intervenção. O insucesso deste programa em condições “reais” da prática assistencial em saúde sugere que a implantação do programa em comunidade de baixa renda seja realizada no território da ESF para garantir um acompanhamento efetivo, uma vez que a asma é uma condição sensível às ações de atenção primária em saúde.

Palavras-chave: Saúde da Criança; Prevalência; Estratégia de Saúde da família; Atenção primária, Custos e Análise de custo.



PREVALÊNCIA, HOSPITALIZAÇÕES E FATORES ASSOCIADOS À DIARRÉIA EM MENORES DE CINCO ANOS NO ESTADO DE PERNAMBUCO, NOS ANOS DE 1997 E 2006

MARIA JOSEMERE DE OLIVEIRA BORBA

Orientador: Malaquias Batista Filho

Data de defesa: 26/02/2015

Introdução: Apesar das grandes mudanças no cenário da saúde mundial, as diarreias ainda representam um dos principais problemas da população, notadamente em relação às crianças menores de cinco anos em países em desenvolvimento, configurando um componente expressivo da morbimortalidade e demanda aos serviços de saúde. Objetivos: avaliar as tendências temporais (1997-2006), geográficas, hospitalizações e fatores associados às diarreias em crianças no Estado de Pernambuco. Métodos: estudo de prevalência, utilizando bancos de dados de dois inquéritos de base populacional (II Pesquisa Estadual de Saúde e Nutrição, em 1997 e III Pesquisa Estadual de Saúde e Nutrição, em 2006), em amostras probabilísticas de 2.078 e 1.650 crianças, respectivamente. Os casos de diarreia, foram definidos por critérios propostos OMS, mediante registro de sua ocorrência nas duas semanas anteriores à entrevista, enquanto a hospitalização foi entendida como tratamento de crianças internadas em hospitais por, pelo menos 24 horas, no período de 12 meses anteriores à data de coleta de dados. A comparação das prevalências e de hospitalização por diarreia nos anos 1997 e 2006 foi realizada, pelo teste Qui-quadrado de Pearson, enquanto entre espaços geográficos foram efetuadas através de comparações múltiplas de Marascuillo. Os resultados foram apresentados em dois artigos 1) Doenças diarreicas em menores de cinco anos e hospitalizações, segundo inquéritos de base populacional no estado de Pernambuco, nos anos de 1997 e 2006 e 2) Fatores associados à prevalência de diarreias em menores de cinco anos, no estado de Pernambuco, segundo inquéritos realizados em 1997 e 2006). Os fatores associados foram distribuídos em três níveis independentes, ordenados, desde o mais distal (área geográfica) até o mais proximal (variáveis biológicas relativas às crianças). Os fatores que, nas análises univariadas para cada ano apresentaram um valor de $p < 0,25$, foram selecionados para ingressar no modelo ajustado de análise multivariada (regressão de Poisson), partindo do nível mais distal para o mais proximal, admitindo-se como significantes nesta sequência de análises os valores de $p < 0,05$, passando assim a representar o modelo final “explicativo” da ocorrência de diarreia para cada ano do estudo. Resultados: Em nível estadual, entre 1997 e 2006 a prevalência de diarreia manteve-se praticamente estacionária: respectivamente 19,8% e 18,1%. Já na Região Metropolitana do Recife (RMR) ocorreu um declínio muito significativo, de 16,9% para 10,5%. A demanda de internações hospitalares por diarreia elevou-se de 2,7% para 5,5% em nível estadual. Na RMR, os percentuais de hospitalização cresceram de 1,6% em 1997 para 3,8% em 2006, apresentando assim uma tendência inversa em relação à prevalência do problema. Nos três espaços territoriais as taxas de internações por diarreias aumentaram em relação ao total de hospitalizações por todas as causas. Nas análises univariadas, incluindo 20 grupos de variáveis, destacaram-se como principais fatores de risco de diarreias o interior urbano e rural, a alternativa “outro” para o abastecimento de água e seu tratamento, o maior número de pessoas por cômodo ou por dormitório, a falta de geladeira, a renda familiar abaixo de 0,5 salário-mínimo, a idade da mãe abaixo de 19 anos e sua baixa escolaridade e a idade da criança menor de dois anos. Nas análises multivariadas permaneceram no modelo ajustado, a área geográfica, o número de pessoas por cômodo e a idade materna das mães e da criança.



Enquanto o destino do lixo, ausência de geladeira e escolaridade permaneceram como significativas apenas para 1997. Conclui-se que, em termos de prevalência, praticamente a situação se manteve estável no Estado de Pernambuco, com exceção da RMR. Observa-se, ainda, que, com exclusão de quatro variáveis (área geográfica, número de pessoas por cômodo, idade da mãe e da criança) os modelos “explicativos” da ocorrência de diarreia variaram significativamente entre 1997 e 2006. As características descritivas e analíticas do problema em menores de cinco anos demarcam um cenário epidemiológico de marcantes variações, implicando em novas demandas em termos de políticas setoriais e extrasetoriais para seu equacionamento.

Palavras-chave: diarreia, prevalência, hospitalização, fatores de risco e saúde da criança.



RESPOSTA AO BRONCODILATADOR POR ESPIROMETRIA: PONTOS DE CORTE E ACURÁCIA EM PRÉ-ESCOLARES

EDJANE FIGUEIREDO BURITY

Orientador: Murilo Carlos Amorim de Britto

Data de defesa: 09/09/2015

Introdução: A espirometria com avaliação da resposta a broncodilatador é um teste utilizado no diagnóstico de doenças respiratórias de adultos e crianças de maior idade, mas ainda pouco utilizado na avaliação do pré-escolar. Um fator limitante é o baixo percentual de pré-escolares que consegue expirar por um segundo ou mais, recomendando-se que se utilize, para essa faixa etária, medidas de volume expiratório forçado no primeiro meio segundo (VEF_{0,5}) da capacidade vital forçada (CVF) e volume expiratório forçado em 0,75 segundo da CVF (VEF_{0,75}), para substituir o volume expiratório forçado em um segundo (VEF₁) naqueles que não conseguem expirar por até um segundo. Ainda não há estudos suficientes, para que se possa estabelecer concordância sobre qual ponto de corte dessa resposta seja mais adequado para aplicação no pré-escolar. Objetivos: Determinar o ponto de corte de resposta ao broncodilatador em pré-escolares assintomáticos do ponto de vista respiratório, utilizando-se o percentil 95 de resposta dos parâmetros VEF₁, VEF_{0,5}, VEF_{0,75} e FEF₂₅₋₇₅; Definir equação de valores de referência para o VEF_{0,75}. Determinar a acurácia e aceitabilidade do VEF₁, VEF_{0,5}, VEF_{0,75} e FEF₂₅₋₇₅ na avaliação da resposta ao broncodilatador em pré-escolares. Métodos: Realizaram-se dois estudos concorrentes: um de avaliação de parâmetros de precisão de resposta a broncodilatador e, outro, de validação de teste diagnóstico, com coleta de dados de fevereiro a dezembro de 2014, através da aplicação de questionários a crianças pré-escolares de três a cinco anos de idade, selecionadas de 18 creches e escolas públicas da cidade de Recife, Brasil. Para o primeiro estudo, desenhado para estabelecer pontos de corte de resposta a broncodilatador; o cálculo da amostra, para identificar o número de crianças necessário para se conseguir um aumento percentual médio do VEF_{0,75} de 4,5% com desvio padrão de 5,1%, encontrado por Borrego et al, com 95% de confiança e erro de estimação de 1% foi, no mínimo, 100 crianças. Para o segundo estudo, de validação de teste diagnóstico, o cálculo amostral para estimar o percentual de crianças com sibilância que ultrapasse os limites de 95% de resposta ao broncodilatador, medida pela variação pós broncodilatador do VEF_{0,5}, com confiabilidade de 95%, erro de estimação de 5% e prevalência de sibilância persistente de 12%, encontrada por Kuruculaaratchy et al, foram 162 crianças. Foram avaliados os parâmetros CVF, VEF₁, VEF_{0,5}, VEF_{0,75} e FEF₂₅₋₇₅. No primeiro estudo, foram determinados os pontos de corte de resposta ao broncodilatador através do cálculo do percentil 95 de resposta: da variação absoluta pós broncodilatador, porcentagem de variação em relação aos valores basais e porcentagem de variação em relação aos valores previstos dos parâmetros VEF₁, VEF_{0,5}, VEF_{0,75}, e FEF₂₅₋₇₅. No segundo estudo, foram validados os pontos de corte encontrados no primeiro estudo, aplicando-os aos grupos de análise: Assintomáticos, Sibilantes Intermitentes e Sibilantes Recorrentes. Resultados: No primeiro estudo, a amostra inicial foi 266 crianças, mas realizaram manobras aceitáveis e reprodutíveis apenas 160 (60,0%) crianças. Em relação à idade, 19 (11,9%) tinham 3 anos, 74 (46,3%) 4 anos e 67 (41,9%) 5 anos. Foi realizada equação de valores de referência para o VEF_{0,75}, separada por sexo. Os pontos de corte de resposta ao broncodilatador encontrados, para o VEF₁, VEF_{0,5}, VEF_{0,75}, e FEF₂₅₋₇₅, em relação à variação percentual do previsto, foram respectivamente de 11,6%, 16,0%, 8,5% e 35,5%. No segundo estudo, a amostra inicial foram 372 crianças, mas apenas 223 (60,0%) conseguiram realizar



testes aceitáveis e reprodutíveis: 160 (71,7%) Assintomáticos; 42 (18,8%) Sibilantes Intermitentes, 21 (9,4%) Sibilantes Recorrentes. A distribuição etária foi assim representada: 23 (10,3%) com 3 anos, 98 (43,9%) com 4 anos e 102 (45,7%) com 5 anos. Não houve diferença significativa entre as médias dos parâmetros espirométricos na fase basal, nos diversos grupos. A análise da curva ROC mostrou que os grupos Assintomáticos e Sibilantes (intermitentes e recorrentes, analisados em conjunto) não diferiram significativamente. A sensibilidade dos pontos de corte de resposta ao broncodilatador testados para o VEF0,5 e VEF0,75 foram menor que 9% e a especificidade maior que 93%. Conclusão: Esse é o primeiro estudo que se tem conhecimento na literatura embasada sobre a definição dos pontos de corte de resposta a broncodilatador por espirometria, em pré-escolares. Para maior praticidade clínica, recomendam-se os pontos de corte de $\geq 12,0\%$, $\geq 16,0\%$, $\geq 8,0\%$ e $\geq 35\%$, respectivamente para variação percentual do VEF1, VEF0,5, VEF0,75 e FEF25-75 previstos. A avaliação da resposta a broncodilatador por espirometria convencional em pré-escolares não é um exame acurado, embora reprodutível, para discriminar assintomáticos de sibilantes, em estudos de base populacional.

Palavras-chave: espirometria, pré-escolar, broncodilatador, valores de referência, sensibilidade e especificidade.



STATUS SOROLÓGICO DE GESTANTES PARA INFECÇÕES TRANSMISSÍVEIS AO FETO EM UMA CAPITAL DO NORDESTE DO BRASIL

ADRIANA AVILA MOURA

Orientadora: Maria Júlia Gonçalves de Mello

Data de defesa: 20/08/2015

Introdução: as doenças infecciosas, quando associadas à gravidez, assumem papel de especial importância, com possíveis influências para a gestante, para o produto da gestação atual e, eventualmente, para gestações posteriores. A triagem pré-natal desses agravos deve ser definida considerando a nosologia local de cada continente, país, estado ou município. Objetivos: o objetivo geral desta tese foi determinar a prevalência da suscetibilidade à rubéola e da infecção por *Treponema pallidum*, vírus da imunodeficiência humana (HIV), vírus t-linfotrópico humano (HTLV) e vírus da hepatite B (HBV) em gestantes submetidas a triagem pré-natal de doenças infecciosas em Maceió, Alagoas. Os objetivos específicos foram 1) determinar o status sorológico para rubéola de gestantes antes e após campanha nacional de imunização de 2008, avaliando fatores sócio-demográficos relacionados à suscetibilidade à doença; e 2) determinar a prevalência da infecção por *T. pallidum*, HIV, HTLV e HBV e coinfeções, bem como a soroconversão para a infecção por *T. pallidum* e HIV. Métodos: estudo observacional, tipo corte transversal que avaliou dados secundários do programa de triagem de doenças no pré-natal da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Maceió. De junho de 2007 a maio de 2012, 54813 gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS) realizaram na primeira visita pré-natal a triagem de infecções transmissíveis ao feto, entre elas, a infecção por *T. pallidum*, HIV, HTLV e HBV, bem como do status sorológico para rubéola. A coleta de sangue capilar pela técnica do eluato de sangue dessecado em papel-filtro foi utilizada para a realização de testes sorológicos. Foram obtidas as seguintes informações das gestantes: data de nascimento, etnia autodeclarada, idade gestacional em que foi iniciado o pré-natal, número de abortamentos e procedência entre os distritos sanitários de Maceió. Análise estatística foi realizada para determinação das prevalências de infecção por *T. pallidum*, HIV, HTLV e HBV, bem como do status sorológico para rubéola. Para a verificação da associação entre as prevalências de status sorológicos e variáveis sócio-demográficas foi calculado o qui-quadrado e as razões de prevalências. Variáveis que tiveram $p < 0,20$ na análise univariada foram incluídas no modelo multivariado. Foi considerado $p < 0,05$ significativo para todas as comparações. Resultados: Os resultados da tese foram descritos em dois artigos científicos. O primeiro artigo demonstrou que a prevalência de mulheres consideradas suscetíveis à rubéola no período pré-campanha nacional de imunização foi 9,4%, reduzindo no período pós-campanha para 2,8%. Na análise multivariada do período pós-campanha de imunização, verificou-se que as gestantes que tiveram maior chance de ser soronegativas foram as nascidas a partir de 1990, as que iniciaram o pré-natal com 12 ou mais semanas de idade gestacional e as procedentes do 1o distrito sanitário de Maceió. O segundo artigo revelou que as prevalências encontradas de infecção por *T. pallidum*, HIV, HTLV e HBV foram 2,8%, 0,3%, 0,2% e 0,4%, respectivamente. A soroconversão para infecção por *T. pallidum* e por HIV ocorreu em 0,5% e 0,06% das gestantes triadas. A prevalência global de coinfeções foi 0,08%. Gestantes infectadas com *T. pallidum* tiveram um risco 4,62 vezes maior de estarem coinfectadas com o HIV, quando comparadas às não infectadas, enquanto as gestantes infectadas pelo HIV tiveram um risco 5,71 vezes maior de estarem coinfectadas com o *T. pallidum*, quando comparadas com as que tiveram sorologia negativa para o HIV. As prevalências de coinfeção *T. pallidum* com HTLV, HBV e HIV foram



0,007%, 0,009% e 0,05%, respectivamente. As prevalências de coinfeção HBV com HIV e com HTLV foram 0,002% e 0,009%, respectivamente. Não foram encontrados casos de coinfeção HIV e HTLV. A proporção de casos de infecção por HIV entre as gestantes com sífilis foi 1,8%, a proporção de casos de sífilis entre as gestantes infectadas por HIV foi 15,1%, ambos estatisticamente significantes. A proporção de casos de infecção por HTLV entre as gestantes infectadas por HBV foi 2,2% e a proporção de casos de infecção por HBV entre as gestantes infectadas pelo HTLV foi 4,2%, ambos significantes. Conclusões: 1. A redução da prevalência de gestantes suscetíveis em Maceió para valores abaixo de 5% fornece evidências de que a campanha brasileira de imunização contra a rubéola de 2008 foi bem sucedida; 2. A prevalência de sífilis entre gestantes de Maceió esteve bem acima da média nacional, enquanto as prevalências de infecção pelo HIV, infecção pelo HTLV foram semelhantes à média nacional; 3. Há associação estatisticamente significante entre infecção por HIV e sífilis e entre infecção por HBV e HTLV.

Palavras-chave: estudos soropidemiológicos; diagnóstico pré-natal; imunização.



TREINAMENTO DE FORÇA EM IDOSOS E SEUS EFEITOS NA FADIGA MUSCULAR E NA MICROCIRCULAÇÃO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

DANILO DE ALMEIDA VASCONCELOS

Orientador: João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 14/09/2015

Introdução: o envelhecimento representa um processo dinâmico e progressivo resultante de uma série de alterações orgânicas as quais podem diminuir a capacidade funcional do idoso e comprometer sua qualidade de vida. Com o avançar da idade, as alterações vasculares e neuromusculares podem conduzir à fraqueza e à fadiga muscular, ao déficit de equilíbrio, à diminuição da autonomia funcional e à redução da microcirculação periférica, o que conseqüentemente promove o aumento do risco de quedas. As quedas são um importante problema de saúde pública, trazendo quadros de morbidade e afetando a qualidade de vida de pessoas idosas em todo o mundo. A prática do exercício físico regular pode reduzir o risco de queda, com aumento da força muscular e melhora do equilíbrio postural. **Objetivo:** verificar os efeitos de um programa de treinamento de força muscular sobre a capacidade funcional, a performance muscular e a microcirculação em idosos. **Métodos:** trata-se de um ensaio clínico randomizado em 60 idosas, com idade cronológica superior a 65 anos e inferior a 85 anos, submetidas a um programa de treinamento de força, realizado na Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), localizada em Campina Grande, Paraíba, no período compreendido entre os meses de março de 2014 a junho de 2014. Foram excluídas as idosas com sinais e sintomas que impedissem a realização dos exercícios e dos testes. As idosas foram divididas randomicamente em dois grupos: Grupo A, grupo experimental submetido ao programa de treinamento de força (PTF) aplicado duas vezes por semana durante dezesseis semanas, e Grupo B, grupo controle. Cada grupo foi submetido a duas avaliações, uma no início e outra no final da pesquisa. A avaliação consistiu dos seguintes testes: a Escala do Equilíbrio de Berg (EEB) e o Teste Timed Up and Go (TUG), para avaliação do equilíbrio funcional; a Escala Internacional de Eficácia de Quedas (EIEQ), para avaliação do medo de sofrer uma queda pelo idoso; o Índice Geral de Autonomia Funcional (IG), para avaliação da autonomia funcional; a Eletromiografia de Superfície (SEMG), para avaliação da fadiga muscular através dos valores de Root Mean Square (RMS) e de Frequência Mediana (FM); e o Teste de Levantar da Cadeira por 30 segundos (TLC30), para avaliação da força muscular; e a Análise da Hiperemia Reativa Pós-oclusão (PORH) através do fluxômetro de laser-doppler, para avaliação da função microvascular. **Resultados:** o grupo experimental apresentou aumento no escore da EEB, de $38,46 \pm 5,11s$ para $41,53 \pm 3,87s$ ($p < 0,05$); diminuição do escore do TUG, de $8,79 \pm 1,08s$ para $7,13 \pm 1,52s$ ($p < 0,05$); diminuição do medo de quedas pelo escore da EIEQ, de $39,80 \pm 8,34$ pontos para $28,00 \pm 9,55$ pontos ($p < 0,05$); melhora da autonomia funcional através da diminuição do escore do IG de $25,51 \pm 4,25$ pontos para $23,08 \pm 3,63$ pontos ($p < 0,05$); aumento da força muscular pelo TLC30 de $9,63 \pm 1,90$ rep/30s para $15,16 \pm 3,23$ rep/30s ($p < 0,05$); diminuição da fadiga muscular pela diminuição da RMS, $43,02(4,43)\mu V$ para $22,45(3,08)\mu V$ ($p < 0,01$), aumento da FM, de $-3,07(0,82)Hz$ para $-1,50(0,85)Hz$ ($p < 0,01$), aumento do Índice de Fadiga αFM , de $-2,68(5,67)$ graus para $-1,50(0,85)$ graus ($p < 0,05$), melhora da eficiência neuromotora com diminuição do Índice de eficiência neuromuscular (IENM) de $43,02(4,43)$ para $22,45(3,08)$ ($p < 0,05$), aumento do Limiar de Fadiga Eletromiográfico (LFEMG) de $9,47(0,79)$ repetições para $19,98(4,5)$ repetições ($p < 0,05$), aumento no fluxo sanguíneo máximo (MF), de $65,84 \pm 22,21UP$ para $73,94 \pm 28,24UP$ ($p < 0,01$), na razão entre o fluxo máximo e o fluxo de repouso (MF/RF), de $6,79 \pm 1,85$ para $7,58 \pm 2,86$ ($p < 0,01$), e aumento na área de hiperemia (AH) $1261,21(1170,95)$ mm² para $1576,99(771,87)$ mm² ($p < 0,01$). **Conclusão:** o treinamento de força em idosas melhorou a capacidade funcional, a força muscular, diminuiu a fadiga muscular e aumentou o fluxo da a microcirculação em idosas.

Palavras-chave: idoso, microcirculação, eletromiografia.



VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM RECIFE E REGIÃO METROPOLITANA/PERNAMBUCO- 2012-2013: ESTUDO TRANSVERSAL

CLAUDIA ALVES DE SENA

Orientadora: Maria Carolina Martins de Lima

Data de defesa: 27/02/2015

CENÁRIO: A violência nas últimas décadas se tornou um problema inerente a sociedade de uma forma global. Entretanto, ainda são escassos os estudos sobre a violência sexual, sobretudo na população de crianças e adolescentes, consideradas grupos de maior vulnerabilidade e risco para sofrer violências. **OBJETIVO:** Determinar a incidência de violência sexual contra crianças e adolescente em Recife e Região Metropolitana do Recife/Pernambuco/Brasil, no biênio de 2012/2013. **MÉTODOS:** estudo epidemiológico, descritivo de tipo corte transversal, com abordagem quantitativa em base de dados secundários, obtidos a partir dos registros dos laudos de exames sexológicos no biênio 2012//2013, realizados pelo Instituto de Medicina Legal Antônio Persivo Cunha- IMLAPC. Utilizou-se como instrumento um formulário, elaborado com base no documento de laudos periciais do IMLAPC, incluindo as variáveis: idade, sexo, cor da pele, estado civil, deficiência, procedência, presença de violência, tipo de agressão, relação/ grau de parentesco com a vítima e sexo do agressor, presença de DST, gravidez e encaminhamentos realizados. A análise estatística foi realizada com a técnica da estatística descritiva, utilizando-se inicialmente a representação dos casos de violência por distribuição de frequência e medidas de tendência central. A taxa de incidência teve como denominador a população de residentes e a taxa representada a cada 100.000 habitantes. Para a construção do mapa temático, a taxa de incidência foi distribuída por municípios do Estado e estratificada em tercis, considerando os municípios com ao menos um caso de violência. Para verificar associação entre as variáveis estudadas e os tipos de violência, aplicaram-se os Testes qui-quadrado de Pearson e Exato de Fisher, quando necessário. A significância estatística adotada para os testes foi de 5% ($p < 0,05$), e o software utilizado foi o STATA versão 12.0. A coleta foi realizada após a anuência da Secretária de Defesa Social (SDS/PE). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP, sob o CAAE: 26092114.5.0000.5201. **RESULTADOS:** Predominou entre as vítimas de violência sexual adolescentes, na faixa etária de 10 a 14 anos (61,3%), do sexo feminino (92,8%) e de cor parda (91,6%). Apenas 2,3% tinham algum tipo de deficiência, embora em 9,4% dos casos esta informação não foi registrada. Quanto ao tipo de violência sexual, em 69,9% dos casos foram por conjunção carnal, seguidos de 15,6% de ato libidinoso diverso da conjunção carnal, 7,6% coito anal e 6,9% manobras impudicas. Em 35% dos casos, o agressor era alguém conhecido da vítima e a maioria dos agressores era do sexo masculino. A violência sexual nos seus vários tipos apresentou significância estatística quando associada ao sexo e idade das vítimas ($p < 0,001$) e o agressor ($p = 0,036$). As maiores incidências aconteceram nos municípios mais populosos do Estado ($> 36,6$ casos/100.000 habitantes), concentrando-se na Região Metropolitana e Zona da Mata Norte e Sul. **CONCLUSÃO:** A incidência de casos de violência sexual contra crianças e adolescentes evidenciadas pelos registros dos laudos periciais do IMLAPC do Recife e Região Metropolitana//Pernambuco/Brasil, permitiu dar visibilidade a esse fenômeno e contribuir para construção de políticas públicas voltadas à sua prevenção. Confirmando elevada incidência nos municípios mais populosos.

Palavras-chave: Violência; Violência Sexual; Crianças; Adolescentes; Incidência.



ADAPTAÇÃO DA VERSÃO BRASILEIRA DO PALLIATIVE CARE KNOWLEDGE TEST (PCKT) PARA OS MÉDICOS E ENFERMEIROS DA ÁREA DE PEDIATRIA E ANÁLISE DAS PROPRIEDADES DE MEDIDA

ALESSANDRA COSTA DE AZEVEDO MAIA

Orientadora: Maria Júlia Gonçalves de Mello

Data de defesa: 15/06/2016

Introdução: A falta de conhecimento dos profissionais de saúde sobre cuidados paliativos é uma das principais barreiras para a atenção com qualidade aos pacientes. O Palliative Care Knowledge Test (PCKT) foi desenvolvido para avaliar o conhecimento, incluindo problemas psiquiátricos e gastrointestinais, além da possibilidade de ser aplicado a enfermeiros e médicos. **Objetivos:** Avaliar a qualidade metodológica das propriedades de medida dos instrumentos sobre conhecimento em cuidados paliativos, realizar a adaptação da versão brasileira do PCKT para profissionais de saúde na área pediátrica e analisar a dimensionalidade, consistência interna e validade de construto. **Método:** A revisão sistemática seguiu um protocolo pré-estabelecido por dois avaliadores independentes, considerando os estudos de propriedades de medida de instrumentos que avaliaram o conhecimento de profissionais de saúde em cuidados paliativos em seu formato original. A avaliação da qualidade metodológica foi realizada através do COonsensus-based Standards for the selection of health Measurements INstruments-COSMIN e critérios de Terwee. Para adaptação da PCKT, foi utilizada a versão brasileira utilizada em adultos. Foi realizado o processo de validação de face pelos profissionais que trabalham na área pediátrica. Um painel de especialistas, composto por cinco profissionais de pediatria/neonatologia e cinco de cuidados paliativos, adaptou o PCKT para a pediatria. Foi realizado estudo piloto com seis médicos e quatro enfermeiras para identificar a necessidade de mais ajustes. Em seguida, realizou-se a aplicação do questionário em dois hospitais públicos com assistência pediátrica. A investigação da dimensionalidade dos dados do PCKT pediátrico foi realizada através da análise fatorial, em que os fatores foram extraídos por análise de componentes principais e rotação oblíqua. A análise paralela foi realizada para identificar o número de fatores a serem retidos (os itens com cargas fatoriais entre -0,3 e 0,3 foram descartados) e para verificar a consistência interna do instrumento utilizou-se o coeficiente de Kuder-Richardson-20. Calculou-se os coeficientes de Pearson para estabelecer a existência de correlação entre os fatores. O nível de significância considerado para esta análise foi igual ou inferior a 0,05. Análises adicionais foram realizadas utilizando o modelo de Rasch da Teoria de resposta ao Item (TRI). **Resultados:** A tese apresenta como resultado três artigos científicos. 1) Na revisão sistemática, dos 406 estudos identificados foram incluídos apenas seis estudos para análise. Falhas metodológicas foram verificadas em todos os instrumentos como tamanho da amostra e análise metodológica inadequados. Nenhum instrumento avaliou medidas de erro, validade de critério e interpretabilidade. 2) Na aplicação do PCKT adaptado para a pediatria, a amostra foi composta por 205 profissionais de saúde, incluindo 125 pediatras e 80 enfermeiros. O percentual de respostas corretas foi 47,6% do total de 41 itens. Os médicos apresentaram uma maior percentagem de respostas corretas no campo de “efeitos adversos” ($p < 0,02$) e “problemas gastrointestinais” ($p < 0,05$). 3) Avaliou-se a dimensionalidade do PCKT adaptado para a pediatria através da análise de três fatores. A versão apresentou consistência interna entre 0,58 e 0,69. O fator 2 (uso de medicação e intervenções para alívio de sintomas) apresentou o maior grau de dificuldade em comparação com outros fatores (fator 1- cuidados básicos e fator 3- comunicação e tratamento). **Conclusões:** Não foram identificados



instrumentos de avaliação dos conhecimentos dos profissionais de saúde sobre cuidados paliativos que apresentem adequadas propriedades de medida. O nível de conhecimento de médicos e enfermeiros atuantes em pediatria foi baixo e, portanto, mais atenção deve ser dispensada à formação desses profissionais. De acordo com os resultados da pesquisa, a versão adaptada para pediatria do PCKT possui consistência interna abaixo do recomendado mas pode ser uma opção importante para a avaliação do conhecimento em cuidados paliativos em profissionais brasileiros e poderá ser utilizada em contextos clínicos e nas pesquisas com programas educacionais para a melhoria do conhecimento.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Conhecimento; Pediatria; Questionário; Confiabilidade; Validade; Estudos de validação; Análise fatorial.



ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NUM AGLOMERADO URBANO SUBNORMAL E ANÁLISE PROPOSITIVA DE PROTOCOLOS SOBRE A INFECÇÃO PELO ZIKA VÍRUS EM GESTANTES

RACHEL DE SÁ BARRETO LUNA CALLOU CRUZ

Orientador: Malaquias Batista Filho

Data de defesa: 17/08/2016

Introdução: Reconhece-se que o período gestacional recebe influências de múltiplos fatores, desde os de natureza biológica até as características sociais, econômicas, culturais e condições ambientais da população, além do acesso e qualidade técnica dos serviços de saúde disponíveis. A assistência pré-natal, essencialmente apoiada em fundamentos epidemiológicos, constitui uma importante ação programática, uma vez que permite acompanhar a gravidez e identificar situações de risco para a mãe e para o feto, facilitando a tomada de decisões. Essas ações, quando adequadas e oportunas, propiciam benefícios no curso da gravidez e do parto, podendo evitar ou minimizar importantes eventos negativos para a mãe e para feto, como óbito fetal e neonatal, crescimento intrauterino restrito, prematuridade e baixo peso ao nascer. No caso da infecção pelo Zika Vírus, atualmente considerada uma emergência internacional de saúde, o acompanhamento pré-natal é essencial para a identificação precoce de todas as gestantes infectadas com possível ocorrência de microcefalia, visando às intervenções oportunas em todo o período gestacional, sejam preventivas ou terapêuticas. Sua importância ganha maiores proporções para as gestantes mais vulneráveis dos territórios periféricos, por sofrerem maior exposição a doenças, receberem menos cuidados preventivos e enfrentarem mais barreiras no acesso à saúde de maior qualidade, implicando em riscos adicionais ao binômio mãe e filho. Objetivos: Descrever e analisar as principais características da assistência pré-natal ofertada às gestantes de um aglomerado urbano subnormal (favela) de Recife, Pernambuco e apresentar uma síntese sobre as orientações dos protocolos referentes à infecção pelo Vírus Zika na gestação a serem seguidos no pré-natal assim como a justificativa de se estudar a coparticipação de fatores nutricionais na ocorrência de casos de microcefalia. Métodos: Realizou-se um estudo de base populacional, observacional, de corte transversal, com objetivos descritivos e analíticos, utilizando dados secundários extraídos do banco de dados da pesquisa “Desenvolvimento infantil em um aglomerado urbano subnormal (favela) do Recife, Pernambuco”, realizada em uma favela da cidade de Recife, denominada “Comunidade dos Coelhos”, no ano de 2015. A população da pesquisa considerou o universo de mães de crianças menores de três anos residentes na localidade, compreendendo o estudo censitário de 310 mães. Foi considerada satisfatória, a assistência pré-natal que atendeu às recomendações mínimas preconizadas pelo Ministério da Saúde, com a condição de que a gestante: 1) tenha sido captada até a 13ª semana de gestação (primeiro trimestre); 2) tenha realizado seis ou mais consultas; 3) ter tido, pelo menos, uma consulta no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro; 4) tenha recebido orientações sobre aleitamento materno exclusivo (AME) durante as consultas e/ou por meio de palestras educativas e 5) tenha compreendido sobre o tempo correto de AME (os primeiros seis meses de vida da criança). Considerou-se pré-natal adequado quando todos os itens estavam presentes. A identificação de possíveis fatores associados à qualidade do pré-natal foi realizada mediante o ajuste de modelos de regressão de Poisson, uni e multivariados, com opção de erro padrão robusto. Foram calculadas as razões de prevalência (RP) de cada variável, os respectivos intervalos de 95% de confiança, bem como o nível de significância estatística, com valor crítico estabelecido em 0,05. O estudo, base desta pesquisa,



foi devidamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa abordando Seres Humanos do IMIP, sob protocolo 3201-12 e emenda atualizada em junho de 2015. Para realização da síntese e a justificativa de hipótese nutricional sobre os fatores nutricionais na ocorrência de casos de microcefalia, foram identificados os protocolos do Ministério da Saúde, do Pernambuco e do Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Resultados: A qualidade do pré-natal na comunidade estudada foi considerada adequada para menos da metade da amostra estudada (44,28%). Além da baixa adequação, importantes desigualdades foram identificadas, com maior proporção de assistência pré-natal inadequada entre as mulheres de classes sociais mais baixas ($p= 0,050$), de cor preta ($p= 0,008$), com menor nível de instrução ($p= 0,032$) e que possuíam casa própria (0,015). Essa constatação aponta para a necessidade de unir esforços no sentido de melhorar a quantidade e qualidade do pré-natal oferecido nos serviços disponibilizados pelo SUS, especialmente para mulheres gestantes de menor condição socioeconômica. Com o surto de casos de microcefalia a partir de agosto/2015, foi indicada a necessidade de reorganização na atenção pré-natal ofertada às gestantes, incluindo protocolos para diminuir as chances de possível contaminação com o vírus, detectar precocemente casos suspeitos e seguimento dos casos confirmados. Conclusões: A inadequação da qualidade do pré-natal esteve associada a vários fatores indicativos da desigualdade social, mostrando que os grupos socialmente mais vulneráveis recebem atenção pré-natal deficiente, evidenciando assim a "lei da inversão do cuidado à saúde", onde os recursos para atenção à saúde são distribuídos inversamente às necessidades. Sugere-se a utilização de estratégias de intervenção direcionadas aos grupos que requerem maior atenção, com o objetivo de aumentar, não só o número de gestantes sob risco acompanhadas pela rede de serviços de saúde, como também a sua frequência ao serviço e a qualidade desta atenção. No que se refere à infecção pelo Zika Vírus, tendo em vista as lacunas no conhecimento acerca desta morbidade, ressalta-se que as informações e recomendações são passíveis de revisão frente às eventuais incorporações de novos conhecimentos e outras evidências, bem como necessidade de adequações das ações de vigilância em cenários epidemiológicos novos. Na análise dos protocolos, não foram observadas mudanças quanto às recomendações nutricionais já estabelecidas para as gestantes de baixo risco. Sendo assim, os autores apresentaram, propositivamente, a inclusão de cuidados pré-natais e periconcepcionais para prevenção e controle de carências isoladas ou múltiplas que podem estar relacionadas com a microcefalia.

Palavras-chave: Assistência pré-natal; Saúde da mulher; Saúde da criança; Favelas; Zika Vírus; Microcefalia.



CITOCINAS E QUIMIOCINAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM INFECÇÕES BACTERIANAS AGUDAS

NARA VASCONCELOS CAVALCANTI

Orientador: Jailson de Barros Correia

Data de defesa: 12/05/2016

Introdução: as doenças infecciosas foram responsáveis por cerca de 3,2 milhões de mortes em crianças menores de cinco anos no mundo em 2013, correspondendo a 52% das causas de óbito nesse grupo etário. A diversidade de síndromes clínicas pode ser decorrente da complexa resposta imune de cada hospedeiro frente aos diferentes patógenos. Citocinas e quimiocinas são proteínas solúveis que atuam em várias etapas da resposta imune. Estudos têm investigado as concentrações de citocinas e quimiocinas em diversas situações clínicas. Entretanto, há poucos artigos na literatura sobre o papel de determinadas citocinas como a IL-17, em especial IL-17F e das quimiocinas MCP-1, RANTES, MIG e IP-10 em crianças com infecções bacterianas agudas. O objetivo desta tese foi avaliar as concentrações séricas de citocinas e quimiocinas em crianças e adolescentes com sepse, pneumonia e abscesso cutâneo. Métodos: estudo translacional, de corte transversal, com componente longitudinal e grupo de comparação interno, no período de março de 2011 a março de 2016. Foram incluídas um total de 109 crianças, sendo 37 internadas com sepse, 27 internadas com pneumonia e 25 internadas com abscesso cutâneo, além de 20 controles submetidos a cirurgias eletivas. As concentrações séricas das citocinas e quimiocinas foram determinadas através da citometria de fluxo, utilizando os kits BDTM CBA – Human Inflammatory Cytokines Kit, BDTM CBA – Human TH1/TH2/TH17 Cytokines Kit e BDTM CBA – Human Chemokines Kit (BD BIOSCIENCES, CA), seguindo instruções do fabricante. A dosagem de IL-17F foi realizada pela técnica de ELISA utilizando Human IL-17F Platinum ELISA Kit (eBioscience, CA). Resultados: na análise de citocinas, foi observado que os níveis séricos medianos de IL-17F foram 10 vezes mais elevados do que os níveis de IL-17A (204,9 pg/mL e 17,5 pg/mL, respectivamente, $p < 0,0001$). Crianças com sepse e pneumonia apresentaram níveis de IL-17F, IL-17A, IL-6 e IL-10 significativamente mais elevados do que os controles. Não houve diferença significativa nas concentrações destas citocinas entre os dois grupos de pacientes com sepse e pneumonia. Na análise de quimiocinas, os níveis de RANTES foram mais elevados em crianças com sepse, pneumonia e abscesso cutâneo comparados aos controles ($p = 0,0057$, $p = 0,0004$ e $p = 0,0108$, respectivamente). As concentrações de IP-10 foram mais elevadas em crianças com sepse, quando comparadas às crianças com abscesso cutâneo ($p = 0,0075$). Os níveis de MCP-1 foram diminuídos em crianças com sepse comparadas aos controles ($p = 0,0136$). As concentrações de MIG não apresentaram diferença entre os grupos. Conclusão: nossos resultados originais sugerem que a citocina IL-17F e a quimiocina RANTES podem ter papel importante na patogênese da infecção bacteriana. Pacientes com sepse apresentaram um perfil específico de resposta com níveis elevados de IP-10 e reduzidos de MCP-1, as quais devem ser mais amplamente investigadas como preditoras de gravidade.

Palavras-chave: crianças; sepse; pneumonia; abscesso cutâneo; inflamação.



CLASSIFICAÇÃO ANTROPOMÉTRICA NA GESTAÇÃO: REVISÃO HISTÓRICA, CONCEITUAL E ANÁLISE COMPARATIVA DE MÉTODOS USADOS NO BRASIL E AMÉRICA LATINA

SUZANA LINS DA SILVA

Orientador: Malaquias Batista Filho

Data de defesa: 25/02/2016

Introdução: Destaca-se o reconhecimento consensual sobre a importância do estado nutricional da gestante para o binômio mãe-feto, notadamente em relação à adequação energético-proteica, avaliada por índices antropométricos. No entanto, contrastando com o consenso, os métodos aplicados à antropometria nutricional no ciclo gravídico produzem resultados conflitivos, seja no que se refere às condições de déficit seja em relação aos excessos representados pelo sobrepeso/obesidade. **Objetivo:** Analisar, isolada e comparativamente, cinco métodos de classificação do peso gravídico e verificar o (s) que mais se aproxima (m) dos resultados obtidos para mulheres não gestantes em nível populacional, sob o ponto de vista da antropometria nutricional de gestantes do estado de Pernambuco. **Método:** Fez-se uma revisão das diretrizes e classificações desenvolvidas a partir de 1957, visando descrever princípios normativos para avaliação inicial e marcos evolutivo do ganho de peso gravídico, valorizando, sobretudo as propostas apresentadas nas últimas décadas. Elegeram-se as contribuições mais referenciadas a nível internacional, selecionando-se 10 estudos. Caracteriza-se assim a rationale de cada modelo (pressupostos, procedimentos, populações de referência, amostra, classificações com respectivos pontos de corte e desfechos previstos) possibilitando um quadro analítico o qual demarca as características genéricas de cada método. A partir desta revisão, foram selecionados cinco métodos, quatro usados em países da latino-americanos (método de Rosso e Mardones em suas duas versões: percentil peso/altura/idade gestacional e índice de massa corporal (IMC) por idade gestacional, o método de Atalah et al., o método do Institute of Medicine (IOM) - 2009) e um já aplicado no Brasil (método do Centro Latino-Americano de Perinatologia-CLAP). Realizou-se então um estudo transversal de testes diagnósticos baseado em dados secundários do estudo “Estado nutricional de gestantes: aspectos metodológicos, epidemiológicos e implicações na assistência pré-natal”, envolvendo o Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira- (IMIP) e o Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco. A coleta de dados foi realizada entre setembro de 2011 a abril de 2012 em unidades de assistência pré-natal de três serviços de saúde do estado de Pernambuco, localizados no Recife (Litoral), Vitória de Santo Antão (Zona da Mata) e Caruaru (Agreste), numa amostra de 1.108 gestantes. Além do baixo risco gravídico, considerou-se a faixa compreendida entre 19 e 35 anos, a idade gestacional, o peso e a estatura como variáveis para a construção dos índices antropométricos. Aplicou-se questionário contendo informações sobre as características sócio-demográficas, obstétricas e medidas de peso e altura. Para o processamento e análise dos dados foi utilizado o software Stata 12.1SE. Ao lado da comparação estatística dos métodos (Kappa, qui-quadrado de bondade de ajuste e ilustração gráfica) fez-se uma avaliação de diferenças de resultados esperados a partir do estado nutricional de não gestantes em idade reprodutiva no Brasil. **Resultados:** A revisão demonstrou que, com exceção de algumas concordâncias (valores médios de evolução do peso gravídico e peso ao nascer, por exemplo) a concepção e desenhos metodológicos (populações de referências, tamanhos amostrais e pontos de corte) apresentam marcantes discordâncias. Ademais, evidencia-se que as classificações segundo as categorias de



baixo peso, peso adequado e sobrepeso/obesidade variaram significativamente entre os métodos e diferiram dos valores esperados a partir do estado nutricional de não gestantes ($p < 0,001$) com razões de prevalência que chegam a quase cinco vezes para o baixo peso, ao lado de diferenças percentuais entre 10% e 26% em relação ao sobrepeso/obesidade. Conclusão: Ficam bem evidenciadas as diferenças de ocorrência de baixo peso gravídico por um lado e sobrepeso/obesidade por outro, em relação ao padrão de referência, ressaltando-se que estas disparidades resultam de heterogeneidade de métodos, justificando a necessidade de inquéritos nacionais para definir padrões aplicáveis a nossa população.

Palavras-chave: Estado nutricional; avaliação nutricional; antropometria; gestantes.



CONCORDÂNCIA ENTRE MÉTODOS DIAGNÓSTICOS DE LESÃO ANAL HPV INDUZIDA EM MULHERES COM NEOPLASIA CERVICAL EM PERNAMBUCO

SANDRA DE ANDRADE HERACLIO

Orientadora: Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 29/08/2016

Cenário: estudos epidemiológicos têm estabelecido associação entre o human Papillomavírus (HPV) e o câncer cervical, vulvar, vaginal e anal, independente da presença de outros fatores de risco. Considerando a similaridade biológica existente entre neoplasias cervicais e anais, vários autores sugerem rastreamento da neoplasia anal com citologia, anoscopia e biópsia. Objetivos: o presente estudo visa a determinar a concordância entre os diversos métodos de rastreamento de lesões intraepiteliais anais HPV induzidas: citologia anal, anoscopia e presença de DNA viral por reação em cadeia de polimerase (PCR). Métodos: foi realizado um estudo observacional tipo corte transversal em 324 mulheres com diagnóstico de neoplasia intraepitelial e câncer cervical, durante o período de dezembro de 2008 a dezembro de 2009, no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira- IMIP. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Instituição. Na análise estatística, foi utilizado o teste qui-quadrado de associação (Pearson), a um nível de significância de 5%. Para verificar a concordância entre anoscopia, citologia e resultado da PCR para HPV, utilizou-se o coeficiente de Kappa, calculando-se o seu intervalo de confiança a 95%. Resultados: foram realizadas 324 citologias anais, das quais 6,2% (n=20) foram insatisfatórias, 62,3% (n=202) foram dentro da normalidade/alterações benignas e 31,5% (n=102) exibiram algum grau de atipia escamosa como lesão intraepitelial anal de baixo grau (LIEAbg) em 19,1% (n=62), lesão intraepitelial anal de alto grau (LIEAag) em 3,1% (n=10) e atípias em células escamosas de significado indeterminadas (ASC-US) em 9,3% (n=30) dos casos. Das pacientes submetidas à biópsia, 25,7% (n=20) foram positivas, sendo: sete com histologia compatível com infecção por HPV; cinco com neoplasia intraepitelial grau um (NIA1); seis com neoplasia intraepitelial anal grau dois (NIA2) e duas com neoplasia intraepitelial anal grau três (NIA3). Das 303 amostras adequadas para pesquisa do HPV com PCR, 84,2% (n=255) apresentaram positividade para o DNA do HPV. A concordância entre anoscopia e citologia foi fraca com kappa de 0,31 (p=0,00; IC 95%: 0,22-0,40), concordância discreta entre citologia e PCR para HPV com kappa de 0,08 (p=0,01; IC 95%: 0,01-0,15) e não houve concordância entre anoscopia e PCR para HPV. Conclusões: a concordância entre os diversos métodos diagnósticos da lesão anal HPV induzida é de discreta a fraca, porém a citologia anal permite a identificação dos casos com lesão HPV induzida e o seu direcionamento para anoscopia e biópsia. Novos estudos serão necessários para que possamos estabelecer um programa de rastreamento anal da lesão HPV induzida nesse grupo de risco específico.

Palavras-chave: Citologia, HPV, neoplasia intraepitelial anal, neoplasia intraepitelial cervical, câncer anal, canal anal.



CORRELAÇÃO ENTRE IMC PRÉ-GESTACIONAL E ADIPOSIDADE VISCERAL MATERNA COM A BIOMETRIA FETAL NO SEGUNDO TRIMESTRE DA GESTAÇÃO

KARINA REIS DE MELO LOPES

Orientador: Luiz Claudio Arraes de Alencar

Data de defesa: 21/11/2016

Introdução: A existência de fatores que, agindo durante períodos críticos da vida intrauterina ou pós-natal imediata, determinam a saúde em longo prazo, tornou-se cada vez mais reconhecida. A composição corporal materna antes e durante a gravidez pode influenciar a massa de gordura corporal do concepto desde a vida fetal até a idade adulta. A distribuição de gordura é muito importante quando se analisam os resultados associados com a obesidade, sendo que a adiposidade central é mais associada a complicações relacionadas com a obesidade do que a adiposidade periférica. O efeito do índice de massa corpóreo (IMC) materno no crescimento fetal ainda não está bem estabelecido, e não há dados sobre o efeito da adiposidade visceral materna no crescimento fetal em gestantes obesas, não-obesas, diabéticas e não-diabéticas. **Objetivo:** Determinar a correlação do IMC pré-gestacional e da adiposidade visceral materna com as variáveis ultrassonográficas relacionadas à biometria fetal no segundo trimestre da gestação e comparar tais correlações entre gestantes previamente obesas e não-obesas, com diabetes gestacional e não-diabéticas. **Métodos:** Este estudo de análise secundária de uma coorte prospectiva incluiu 740 gestantes que receberam atendimento pré-natal no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), entre outubro de 2011 e setembro de 2013. O IMC pré-gestacional foi determinado utilizando o peso pré-gestacional informado e altura medida na primeira consulta do pré-natal. A adiposidade visceral materna foi medida por ultrassonografia, ao mesmo tempo em que a biometria fetal. Foram avaliadas as correlações entre a adiposidade visceral materna e entre o IMC pré-gestacional com as variáveis biométricas ultrassonográficas através do coeficiente de correlação de Pearson. Entre os grupos, os coeficientes de correlação obtidos foram comparados através do teste Z de Fisher. Este teste também foi utilizado para testar as hipóteses de nulidade dos coeficientes de correlação entre pares de variáveis. Para testar as hipóteses de nulidade dos coeficientes de correlação ajustados foi utilizado o teste t de Student. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa antes do seu início. **Resultados:** O IMC pré-gestacional não mostrou correlação com os parâmetros biométricos fetais. A adiposidade visceral materna foi positivamente correlacionada com a circunferência abdominal fetal ($r= 0,529$, $P <0,001$), com o peso fetal estimado ($r=0,524$, $P <0,001$), com a circunferência craniana ($r=0,521$, $P <0,001$), com o comprimento do fêmur ($r 0,521$, $P <0,001$) e com o diâmetro biparietal ($r=0,524$, $P <0,001$). A análise manteve-se estatisticamente significativa após o controle para a idade gestacional. Entre os grupos, a adiposidade visceral materna também foi positivamente correlacionada com as medidas da biometria fetal, sem diferença significativa entre eles. **Conclusões:** O IMC pré-gestacional não mostrou correlação, ao passo que a adiposidade visceral materna foi positivamente correlacionada com a biometria fetal no segundo trimestre da gravidez, mesmo após o ajuste para a idade gestacional. A adiposidade visceral materna também foi positivamente correlacionada com a biometria fetal no segundo trimestre da gravidez nos grupos de gestantes previamente obesas, não-obesas, com diabetes gestacional e não-diabéticas. Os coeficientes de correlação foram estatisticamente similares entre os grupos.

Palavras-chave: obesidade abdominal, índice de massa corporal, peso fetal, crescimento fetal, diabetes gestacional, obesidade.



FUNÇÃO PULMONAR E COMPOSIÇÃO CORPORAL EM GESTANTES DE BAIXO RISCO: ESTUDO DE CORTE TRANSVERSAL

ANDREA CARLA BRANDAO DA COSTA SANTOS

Orientadora: Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 29/08/2016

Introdução: a gestação promove alterações hormonais e mecânicas na configuração toracoabdominal, podendo cursar com modificação na função pulmonar. **Objetivo:** descrever e comparar a função pulmonar e a composição corporal entre os trimestres gestacionais e entre primigestas e multigestas. **Métodos:** realizou-se um estudo transversal com 120 gestantes de baixo risco entre a quinta e a 40ª semana gestacional. O estudo foi desenvolvido no Laboratório de Avaliação Física (LAF/SANNY) do Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ) entre novembro de 2015 a maio de 2016. Foram incluídas mulheres com idade de 18 a 35 anos, gestação única e não praticantes de exercício físico. As que apresentaram impossibilidade na realização do exame de bioimpedância ou da avaliação da função pulmonar, doença respiratória, cardíaca e/ou neuromuscular, bem como deformidade da caixa torácica, presença de dispositivos metálicos, como marcapasso cardíaco e tabagista foram excluídas. Foram estudadas as variáveis obstétricas [idade materna, idade gestacional (IG), trimestre da gestação, altura uterina (AU)]; antropométricas [estatura, peso pré-gestacional e índice de massa corporal (IMC) pré-gestacional]; função pulmonar [capacidade vital forçada (CVF), volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1), FEF25%75%, PFE e ventilação voluntária máxima (VVM)] e da composição corporal [peso atual, IMC atual, massa de gordura, massa magra, massa livre de gordura, água corporal total (ACT) e água extracelular (AEC)]. A avaliação da função pulmonar foi realizada através de espirometria a fluxo e da composição corporal via bioimpedância elétrica multissegmentar. A comparação das médias entre os trimestres foi realizada pela análise de variância associado ao teste pos-hoc de Tukey e pelo teste t de Student para comparação de dois grupos. A associação entre as variáveis independentes e o PFE e FEF25%75% foi realizada pelo coeficiente de correlação de Pearson e regressão linear múltipla. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos do UNIPÊ, Paraíba, Brasil sob o CAEE número 50141215.9.0000.5176. **Resultados:** a CVF, VEF1, PFE e FEF25%75% parecem apresentar redução com a progressão da gestação, sem significância estatística. Foi observado aumento significativo do peso atual ($p < 0,02$), IMC atual ($p < 0,003$), água corporal total ($p < 0,04$), água extracelular ($p < 0,03$), massa de gordura ($p < 0,04$) e massa livre de gordura ($p < 0,04$) entre os trimestres gestacionais. Ao correlacionar o PFE e o FEF25%75% com as variáveis independentes, observaram-se correlação positiva e significativa entre idade materna, estatura, peso pré-gestacional, ACT, AEC, massa magra e massa livre de gordura com o PFE. O peso pré-gestacional, peso atual, ACT, AEC, massa de gordura, massa magra e massa livre de gordura se correlacionaram positiva e significativamente com o FEF25%75%. A análise de regressão linear múltipla demonstrou que a estatura e a idade materna podem explicar 14,7% da variabilidade do PFE e o peso pré-gestacional 6,5% do FEF25%75%. Em multigestas, os valores médios da composição corporal se apresentaram significativamente elevados em relação às primigestas. O PFE se correlacionou significativamente com a idade materna e estatura em primigestas. Nas multigestas não houve correlação significativa com a IG. Análise de regressão linear múltipla demonstrou que em primigestas a estatura e a idade apresentaram associação com o PFE explicando 14,5% de sua variabilidade. O peso atual e a idade materna explicaram 42,3% da variação no PFE em multigestas. **Conclusão:** sugere-se que os volumes e capacidades pulmonares não mostraram alteração durante a gestação. A estatura e a idade interferiram no PFE e o peso pré-gestacional no FEF25%75%. Apesar de haver aumento nas variáveis da composição corporal em multigestas, isso não influenciou a função pulmonar. Esses achados fornecem elementos para melhor compreensão da função pulmonar e composição corporal no período gestacional.

Palavras-chave: Gestante; Teste de função pulmonar; Espirometria; Composição.



CUSTO DO TRATAMENTO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO SOB DIFERENTES MÉTODOS DE CUSTEIO

CANDICE AMORIM DE ARAÚJO LIMA SANTOS

Orientadora: Suely Arruda Vidal

Coorientadora: Ariani Impieri de Souza

Data de defesa: 06/10/2017

Introdução: O câncer do colo do útero é a terceira neoplasia mais comum na população feminina no Brasil e seu tratamento vem ocasionando um impacto econômico cada vez maior na sociedade. Os custos com câncer apresentam uma distribuição heterogênea nos diversos países. Os métodos de custeio podem ser diferentes, sendo o microcusteio mais trabalhoso, contudo mais preciso e o macrocusteio menos exato, porém mais simples de ser conduzido. **Objetivos:** realizar uma revisão sistemática de estudos sobre os métodos de custeio utilizados no tratamento do câncer do colo de útero invasivo (CCU) no mundo, apurar os custos do tratamento anual por paciente com CCU, sob diferentes métodos, em um centro de oncologia no Brasil e estimar os custos deste tratamento para o Brasil. **Métodos:** foi realizada uma revisão sistemática de estudos publicados sobre os métodos de custeio utilizados para apurar os custos do tratamento do CCU, em diversas regiões. Em seguida foi conduzido um estudo prospectivo de análise de custos, em uma amostra constituída por 134 mulheres diagnosticadas com CCU, acompanhadas entre maio de 2014 e julho de 2016 em um hospital terciário em Recife, Brasil. Os custos diretos médicos, diretos não médicos e indiretos foram coletados, durante o período do estudo, sob a perspectiva da sociedade. O custo anual por paciente foi descrito em dólar internacional (I\$) para a revisão sistemática e em dólar americano (US\$) para a análise de custos, ambos ajustados ao ano de 2016. A partir do caso base foram realizadas estimativas para o Brasil. **Resultados:** A revisão sistemática revelou que o custo médio do tratamento do CCU entre os países estudados foi I\$ 16,390.15, representando uma mediana de 61,4% do Produto Interno Bruto (PIB) per capita de cada país onde o estudo foi realizado. O percentual que o custo do tratamento do CCU representou ao PIB per capita destes países não variou de acordo com os métodos de custeio ($p=0,522$), mas encontramos que em países de renda média o custo do tratamento do CCU foi proporcionalmente maior do que nos países de renda alta ($p=0,032$). Na análise de custo foram apurados os custos diretos registrados nos prontuários das mulheres e os custos indiretos por meio de entrevistas face a face no momento da consulta no ambulatório e durante o internamento. O custo anual do tratamento do CCU por paciente foi de US\$ 2,219.73 (ou I\$ 3,591.72). Os custos médicos diretos foram responsáveis por 81,2% destes e os custos indiretos 15,3%. Dentre as modalidades terapêuticas, 38,2% dos custos foram alocados na radioterapia e 27,4% na quimioterapia ambulatorial. Encontramos diferença entre as metodologias de custeio empregadas e deste modo ao utilizar o microcusteio (que representou os custos para a instituição (IMIP)) os custos do tratamento foram maiores do que quando aplicamos o macrocusteio (que representou como proxy, os custos para o pagador Sistema Único de Saúde (SUS)) (US\$ 581,985.75 vs. US\$ 523.218,22, $p=0,0237$). O custo estimado para o Brasil para um ano de tratamento do CCU na população atendida pelo SUS utilizando o caso base, foi de US\$ 25,954,195.04. **Conclusões:** os custos do tratamento do CCU encontrados na revisão sistemática, representaram uma parcela maior do produto interno bruto (PIB) per capita nos países mais pobres quando comparados aos países mais ricos e as diferentes metodologias de custeio não interferiram nos resultados. Os custos médicos diretos encontrados na análise de custos revelaram subfinanciamento do SUS no tratamento do CCU pela perspectiva de um centro de oncologia público. Estas estimativas poderiam ser aplicadas em estudos de custo efetividade relacionados ao tratamento e prevenção do CCU.

Palavras-chave: Custo da doença; Custos e análise de custos; Neoplasias cervicais.



EFEITO DE CURTO PRAZO DA POSIÇÃO CANGURU SOBRE A ATIVIDADE ELETROMIOGRÁFICA E PARÂMETROS MICROCIRCULATÓRIOS DE RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO

KAÍSA TROVÃO DINIZ

Orientador: José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 31/08/2017

Introdução: O Método Canguru (MC) é uma modalidade de atenção à saúde do recém-nascido pré-termo (RNPT) com importantes benefícios clínicos. Sua característica principal é a Posição Canguru. Muitos efeitos promovidos pelo MC, especialmente em curto prazo, tem sido atribuídos ao contato pele-a-pele promovido pela Posição Canguru. **Objetivo:** Avaliar o efeito de curto prazo da Posição Canguru sobre a atividade eletromiográfica e parâmetros microcirculatórios de RNPT. **Métodos:** Foi realizado um ensaio clínico (registrado no ClinicalTrials.gov- NCT02849665) no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Brasil, no período de janeiro a julho de 2017, com 44 RNPT randomizados em dois grupos: Grupo Canguru (n=21) formado por RNPT submetidos à Posição Canguru e Grupo Controle (n=23) formados por RNPT não submetidos à Posição Canguru. No Grupo Canguru, a atividade eletromiográfica e os parâmetros microcirculatórios (fluxo sanguíneo, saturação tecidual de oxigênio e temperatura) foram avaliados em três momentos: antes da submissão à Posição Canguru pela primeira vez desde o nascimento (T0), após uma hora de Posição Canguru (T1) e, por último, após duas horas (T2) de Posição. No grupo controle também foram realizadas três avaliações em momentos correspondentes, entretanto o RNPT não era submetido à Posição entre os intervalos de avaliação. O sinal eletromiográfico foi transformado em Root Mean Square (RMS) (microvolts) e normalizado (%). Para comparar a média das variáveis entre as três avaliações de um mesmo grupo, foi realizada a Análise de Variância para Medidas Repetidas (ANOVA) para dados paramétricos ou o teste Kruskal Wallis para dados não paramétricos. Quando significativa, foram feitas comparações múltiplas post hoc pelos testes de Tukey e Dunn. O erro alfa para rejeição da hipótese nula foi de $p < 0,05$. **Resultados:** Para o Grupo Canguru, os valores do RMS do bíceps braquial foram diferentes entre os três momentos de avaliação ($p < 0,001$): aumentando entre a primeira (T0) e a segunda (T1) avaliação ($p < 0,05$) e entre a segunda (T1) e a terceira (T2) ($p < 0,05$). Nos isquiotibiais, os valores do RMS também foram diferentes entre os momentos avaliados ($p = 0,004$): aumentando da primeira (T0) para a terceira (T2) avaliação ($p < 0,05$). No Grupo Controle, não foram encontradas diferenças estatísticas entre os valores do RMS nos momentos de avaliação, tanto para o bíceps braquial como para os isquiotibiais. Os valores do fluxo sanguíneo foram diferentes entre os momentos avaliados no Grupo Canguru ($p = 0,004$): aumentando entre a primeira (T0) e a segunda (T1) avaliação ($p < 0,05$), não sendo encontrada diferença estatística entre os momentos avaliados no Grupo Controle. **Conclusão:** A Posição Canguru induziu a um aumento do RMS no bíceps braquial e nos isquiotibiais, bem como um aumento do fluxo sanguíneo de RNPT.

Palavras-chave: Método Canguru; Prematuro; Eletromiografia; Microcirculação.



EFEITO DO EXERCÍCIO FÍSICO AQUÁTICO NO DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: ENSAIO CLÍNICO

JOSÉ ROBERTO DA SILVA JUNIOR

Orientador: João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 01/09/2017

Introdução: a prática de exercício físico regular tem sido considerada como uma das medidas mais importantes para a prevenção e controle do DM tipo 2 (DM2) e suas morbidades relacionadas. Estudos tem sido desenvolvido para avaliar o impacto e a segurança do exercício no tratamento do diabetes mellitus gestacional (DMG). **Objetivo:** avaliar os efeitos agudos do exercício físico aquático na glicemia, parâmetros hemodinâmicos maternos e frequência cardíaca fetal em gestantes com diabetes mellitus gestacional. **Metodologia:** ensaio clínico, não-randomizado, realizado no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP, Recife, Pernambuco, Brasil, entre abril e dezembro de 2016. Foram incluídas 70 gestantes alocadas em dois grupos: gestantes com (35) e sem DMG (35). Foram incluídas gestantes maiores de 18 anos; idade gestacional entre a 26^a e 32^a semanas; sedentária; e estação única e foram excluídas aquelas com doença renal ou colagenoses; história prévia de DMG; diabetes tipo 1 ou tipo 2; hipertensão arterial grave; trabalho de parto; sangramento vaginal; déficit cognitivo, auditivo, visual ou motor severamente limitante, atestado por um médico especialista; afecções cutâneas; infecção urinária; condições fetais e/ou maternas adversas). Para caracterização da amostra foram mensuradas as variáveis: idade materna; procedência; viver com companheiro; escolaridade; ocupação; renda familiar per capita; alcoolismo; tabagismo; idade gestacional; paridade; peso materno; altura materna; e índice de massa corpórea. Os desfechos primários considerados foram: glicemia; pressão arterial (PA); frequência cardíaca (FC); saturação de oxigênio (SpO₂); frequência respiratória (FR); e frequência cardíaca fetal (FCF). Todas as gestantes foram submetidas a uma sessão de exercício físico aquático baseada nas recomendações da American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG), composta por cinco fases: alongamento e aquecimento, exercícios aeróbicos, exercícios de fortalecimento muscular, desaquecimento e relaxamento. Para comparação entre os grupos foram calculadas estatísticas descritivas, testes t de student pareado (intragrupo) e para amostras independentes (intergrupo). Em todas as análises foi adotado um nível de significância de 0,05. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP (CAAE15469113.0.0000.5201). **Resultados:** na análise intragrupo, antes e depois da intervenção, verificou-se um aumento significativo na média da FR (21,1±3,3 irpm vs 23,1±2,9 irpm; p=0,003) e uma diminuição na média da glicemia materna (94,1±10,9 mg/dL vs 78,6±7,7 mg/dL p<0.001) nas gestantes com DMG. Enquanto, nas gestantes sem DMG houve um aumento significativo na média da PAS (115,7±12,7 mmHg vs 120.3±12.0 mmHg; p=0.01) e na FR (23,2±10,3 irpm vs 24,5±9,3 irpm; p=0,042) e uma diminuição na média da glicemia materna (90,7±15,6mg/dL vs 82,3±15,3 mg/dL; p<0.001). Na análise intergrupo, observou-se uma diferença na média antes e depois da intervenção com uma queda da glicemia materna mais acentuada nas gestantes com DMG (-15.5 mg/dL vs -8.5 mg/dL; p=0,007). Os demais parâmetros avaliados não apresentaram diferença significativa quando comparados intragrupo e intergrupo. Potenciais efeitos adversos da intervenção não foram observados em nenhuma das gestantes estudadas. **Conclusões:** o protocolo de exercício físico aquático proposto é capaz de promover respostas agudas, metabólicas e hemodinâmicas maternas e fetal, em gestantes com e sem DMG, dentro de parâmetros seguros para população avaliada. ClinicalTrials.gov ID: NCT02931656

Palavras-chave: gravidez; exercício físico aquático; diabetes gestacional.



EFEITOS DA VENTILAÇÃO COM PRESSÃO DE SUPORTE COM DOIS NÍVEIS DE PRESSÃO POSITIVA EXPIRATÓRIA FINAL EM UM MODELO EXPERIMENTAL DE SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO LEVE

PAULO ANDRE FREIRE MAGALHÃES

Orientadora: Maria do Carmo Menezes de Bezerra Duarte

Data de defesa: 23/01/2017

Introdução: Ventilação mecânica assistida tem sido sugerida para minimizar o desenvolvimento de lesão pulmonar induzida por ventilação mecânica (VILI) na Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA). No entanto, a respiração espontânea pode exacerbar a lesão pulmonar, aumentar a assincronia paciente-ventilador e o esforço respiratório. Nós hipotetizamos que o nível de pressão positiva expiratória final (PEEP) deve ser cuidadosamente ajustado durante ventilação mecânica assistida para reduzir VILI. **Objetivo:** Comparar os efeitos biológicos e mecânicos da respiração espontânea na modalidade pressão de suporte ventilatório com pressão controlada com dois diferentes níveis de PEEP sobre os pulmões em um modelo experimental de SDRA leve. **Métodos:** Design, configuração e participantes: Trinta e cinco ratos Wistar (peso 310 ± 19 g) receberam lipopolissacarídeo de *Escherichia coli* intratraquealmente para indução de SDRA leve. Após 24 horas, os animais foram anestesiados e alocados aleatoriamente para ventilação controlada por pressão (PCV) ($n = 14$) ou ventilação com suporte de pressão (PSV), ($n = 14$). Cada grupo foi adicionalmente atribuído a níveis baixos de PEEP (2 cmH₂O, P2) ou moderados (5 cmH₂O, P5). O volume corrente foi mantido constante (VT = 6 mL / kg). Adicionalmente, 7 animais não ventilados (NV) foram utilizados para análise post-mortem. **Principais medidas de desfecho:** Mecânica pulmonar, gases sanguíneos arteriais, escore dano alveolar difuso (DAD) e marcadores biológicos associados à inflamação [interleucina (IL)-6 e quimiocina quimioatraente para neutrófilos induzido por citocinas 1 (CINC-1)] e lesão de células epiteliais de tipo II pela proteína surfactante B SP-B). **Resultados:** A oxigenação melhorou em todos os grupos independentemente da estratégia ventilatória. PCV e PSV, P5 comparado com P2, mantiveram a integridade epitelial, medida pela expressão de E-caderina. No PSV, P5 comparado com P2, a pontuação de DAD reduzida [mediana (intervalo interquartil) 11 (8,5-13,5) vs. 23 (19-26), $p < 0,05$] e as expressões de IL-6 e CINC-1 ($p = 0,02$ para ambos), enquanto aumentava a expressão de mRNA de SP-B ($p = 0,03$), o que sugeria proteção de danos de células epiteliais de tipo II. O PSV apresentou pico mais baixo e pressões transpulmonares médias em relação ao PCV ($p = 0,04$ e $p = 0,0002$, respectivamente) em P5. **Conclusões:** Em animais experimentais com SDRA leve, apenas a modalidade PSV ajustada com PEEP=5 cmH₂O melhorou as respostas biológicas e mecânicas sobre os pulmões, com redução dos danos pulmonares e dos marcadores inflamatórios, mantendo a integridade das células epiteliais.

Palavras-chave: Mecânica Respiratória, Respiração Artificial, Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo, Lesão Pulmonar Induzida por Ventilação Mecânica.



FREQUÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À SÍNDROME METABÓLICA E À ADIPOSIDADE MATERNA NO INÍCIO DA GESTAÇÃO E NO PÓS-PARTO IMEDIATO

MARIA DO CARMO PINTO LIMA

Orientadora: Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 19/06/2017

Introdução: a gestação, associada ou não ao excesso de peso pré-gravídico, induz ao acúmulo de tecido adiposo, com maior risco de deposição de gordura, da concepção até o pós-parto. A obesidade abdominal parece ser o melhor preditor de obesidade e doenças metabólicas na gravidez e, quando associada a outros aspectos, como a elevação de triglicerídeos, glicemia e pressão arterial em repouso e a diminuição dos níveis de lipoproteínas de alta densidade, caracteriza esse transtorno complexo que é a síndrome metabólica (SM). Objetivo: determinar a frequência de SM e os fatores associados à síndrome e às adiposidades subcutânea e visceral maternas na 16ª semana de gestação e no pós-parto imediato. Métodos: foram realizados dois cortes transversais em uma coorte envolvendo 200 gestantes, sendo avaliadas 200 mulheres na 16ª semana de gestação e 187 no pós-parto imediato, que tiveram assistência pré-natal nas unidades básicas de saúde na cidade de Campina Grande/PB. As grávidas incluídas apresentavam idade gestacional até a 16ª semana, com feto vivo, receberam assistência pré-natal no serviço público e residiam na zona urbana. Foram excluídas as gestantes portadoras de diabetes antes da gravidez, doenças maternas crônicas, doenças psiquiátricas, mulheres com gestações múltiplas e malformações congênitas. A SM foi diagnosticada pelos critérios do National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III (NCEP/ATPIII) e avaliou-se adiposidade visceral e subcutânea através de ultrassonografia. Medidas antropométricas e análise bioquímica também foram avaliadas. Para análise estatística, foram utilizados os programas Epi-Info versão 7.2 e o Medcalc versão 15.4. Na análise dos dados foram obtidos percentuais para as variáveis categóricas, além de medidas de tendência central (média ou mediana) e de dispersão (desvio padrão ou intervalo interquartil) para as variáveis numéricas. Como as variáveis tiveram distribuição normal, confirmada através do teste de Kolmogorov-Smirnov, foi utilizado o teste t de Student para comparação das médias na 16ª semana e no pós-parto. Foram construídos modelos finais de regressão logística stepwise para identificação dos principais fatores associados à SM, incluindo inicialmente as variáveis que apresentaram um nível de significância de 20% na análise bivariada. Para avaliação dos fatores associados à adiposidade visceral e à adiposidade subcutânea, o coeficiente de correlação de Pearson foi utilizado para determinar a correlação entre cada uma das variáveis independentes (características biológicas, sociodemográficas, obstétricas, pressão arterial, variáveis bioquímicas e variáveis antropométricas) com as variáveis dependentes (adiposidade visceral e subcutânea na 16ª semana e no pós-parto). O modelo final de regressão linear múltipla incluiu apenas as variáveis que persistiram associadas significativamente ao nível de significância de 5%. Resultados: a frequência de SM no início da gestação foi de 3,0% e no pós-parto de 9,7% ($p=0,01$). Persistiram associados à SM, após regressão logística múltipla, o índice de massa corporal (IMC) pré-gestacional ($p=0,04$) e o colesterol lipoproteína de alta densidade (HDL-c) ($p=0,02$) na 16ª semana, além dos triglicerídeos ($p<0,00$) no pós-parto ($p<0,00$). As médias de adiposidade visceral foram de $5,2\pm 1,3$ e $5,6\pm 1,6$ ($p<0,00$) na 16ª semana e no pós-parto, respectivamente, e as de adiposidade subcutânea de $2,3\pm 0,8$ e $2,5\pm 0,9$, nos dois períodos ($p=0,03$). Houve correlação significativa da adiposidade visceral com peso materno ($r^2=0,32$; $p<0,00$), IMC ($r^2=0,28$; $p<0,00$), insulina de jejum ($r^2=0,22$; $p<0,00$), HOMA-IR ($r^2=0,18$; $p=0,01$),



dobras suprailíaca ($r^2=0,44;p<0,00$) e tricipital ($r^2=0,21;p<0,00$) circunferência abdominal ($r^2=0,31;p<0,00$), de braço ($r^2=0,25;p<0,00$) e de coxa ($r^2=0,15;p=0,03$) na 16ª semana. No pós-parto, foi observada correlação com peso ($r^2=0,32;p<0,00$), IMC ($r^2=0,31;p<0,00$), dobra suprailíaca ($r^2=0,26;p<0,00$), tricipital ($r^2=0,32;p<0,00$), circunferência abdominal ($r^2=0,35;p<0,00$) e de braço ($r^2=0,28;p<0,00$). Para a adiposidade subcutânea, a correlação aconteceu com peso ($r^2=0,64;p<0,00$), IMC ($r^2=0,65;p<0,00$), insulina de jejum ($r^2=0,41;p<0,00$), triglicerídeos ($r^2=0,18;p=0,01$), HOMA-IR ($r^2=0,25;p<0,00$), dobra suprailíaca ($r^2=0,52;p<0,00$), tricipital ($r^2=0,55;p<0,00$), circunferência abdominal ($r^2=0,66;p<0,00$), de braço ($r^2=0,64;p<0,00$) e de coxa ($r^2=0,39;p<0,00$) na 16ª semana. No pós-parto, houve correlação com peso ($r^2=0,46;p<0,00$), IMC ($r^2=0,51;p<0,00$), ganho ponderal ($r^2=0,20;p<0,02$), insulina de jejum ($r^2=0,17;p=0,05$), dobra suprailíaca ($r^2=0,51;p<0,00$), tricipital ($r^2=0,44;p<0,00$), circunferência abdominal ($r^2=0,53;p<0,00$), de braço ($r^2=0,46;p<0,00$) e de coxa ($r^2=0,33;p<0,00$). Após análise de regressão linear múltipla, apenas a circunferência abdominal na 16ª semana e o IMC no pós-parto persistiram associados à adiposidade visceral. Em relação à adiposidade subcutânea, permaneceram como fatores associados na 16ª semana peso, HOMA-IR e dobra suprailíaca, e no pós-parto apenas a dobra suprailíaca. Conclusões: a frequência de SM foi elevada no pós-parto imediato, estando o IMC pré-gestacional e o HDL-c na 16ª semana, além dos triglicerídeos no pós-parto, associados à sua presença. Os principais fatores preditores da adiposidade visceral foram circunferência abdominal na 16ª semana e IMC no pós-parto, enquanto os fatores preditores de adiposidade subcutânea foram HOMA-IR e dobra suprailíaca na 16ª semana e dobra suprailíaca no pós-parto.

Palavras-chave: Gestação; Período pós-parto; Doenças metabólicas; Adiposidade; Gordura subcutânea; Obesidade abdominal.



PADRÃO ALIMENTAR E DE ATIVIDADE FÍSICA NA GRAVIDEZ E O RISCO DE DIABETES MELLITUS GESTACIONAL – ESTUDO DE COORTE

GRACILIANO RAMOS ALENCAR DO NASCIMENTO

Orientador: João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 02/08/2017

Introdução: A Diabetes mellitus gestacional (DMG) é definida como a intolerância a glicose, resultando em quadros hiperglicêmicos, com início ou diagnóstico durante o período gestacional. A inatividade física e o padrão alimentar inadequado têm sido considerados como principais fatores de risco para DMG. Entretanto, estudos determinando o papel da ingestão alimentar e do nível de atividade física antes da gravidez, na prevenção da DMG ainda são escassos, sendo ainda desconhecida a participação específica desses fatores de risco no desenvolvimento da DMG. **Objetivo:** Determinar a frequência de DMG e identificar se padrão alimentar e nível de atividade física são fatores de risco para o desenvolvimento de DMG. **Método:** Estudo de coorte prospectivo com 841 mulheres grávidas que foram incluídas com 15 a 20 semana de gestação e acompanhadas até o parto. Este Estudo foi realizado no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, Brasil. O diagnóstico de DMG, foi realizado segundo preconizado pela International Association of the Diabetes and Pregnancy Study Groups (IADPSG), a avaliação nutricional através do índice de massa corporal (IMC) utilizando a curva de Atalah. A avaliação do nível de atividade física foi determinado pelo questionário de atividade física para gestante – QAFG, e quantificado pelo gasto energético despendido na atividade em METs (Equivalente Metabólico de Tarefas) e o padrão alimentar realizado com questionário de frequência de consumo alimentar (QFA), na análise estatística para avaliação dos padrões alimentares foi usando o método varimax de rotação, a média mínima parcial de velicer's (MAP), Devido a presença de valores para a média maiores que a mediana nas pontuações dos fatores, foi usado o Teste de Jonckheere-Terpstra, também, utilizou regressão de Poisson foi considerado significante $P < 0,05$. Para avaliação nível de atividade física, análise estatística bivariada usando os seguintes testes: qui-quadrado, exato de Fisher e o qui-quadrado de tendência linear com o objetivo de identificar o conjunto de variáveis que apresentaram associação com a DMG. Logo após, foi usado o modelo multivariado com regressão logística para quantificar os efeitos ajustados das variáveis sobre a ocorrência de DMG, foi usado o intervalo de 95% de confiança. Foi considerado significante $P < 0,05$. **Resultados:** a média de idade das 841 participantes foi de 26,2 (DP = 5,8) anos. Todos as participantes eram de baixa renda familiar. Além disso, 84,8% dos participantes tinham como escolaridade o nível fundamental, 43,8% já tinham pelo menos um filho, 54,9% tinham uma história familiar de diabetes, 27% tinham sobrepeso e 14,0% eram obesos. Verificou-se uma associação entre DMG e inatividade física um Odd Ratio (OR) 1,8 IC95% (1,12-2,91) Também e entre o sobrepeso e obesidade com o desenvolvimento do DMG, OR 3,1 IC95% (1,81 – 5,20) $p < 0,001$. **Conclusão:** concluímos que, nesta população estudada, não houve associação entre o padrão alimentar e o desenvolvimento do DMG. Porém, observamos que a inatividade física e o sobrepeso ou obesidade, elevando o risco de 2 a 3 vezes de DMG. No entanto, devem ser realizados novos estudos para avançar na elucidação do binômio padrão alimentar x atividade física durante a gestação e o risco de desenvolvimento de DMG.

Palavras-chave: Diabetes mellitus gestacional, dieta saudável, estilo de vida sedentário, obesidade.



PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DISTÚRBO DA COMUNICAÇÃO, ASSISTIDOS EM SERVIÇOS DE FONOAUDIOLOGIA EM MACEIÓ/ALAGOAS: ESTUDO TIPO CORTE TRANSVERSAL

LAURALICE COSTA RAPOSO

Orientadora: Maria Arleide da Silva

Data de defesa: 25/08/2017

CENÁRIO: os distúrbios da comunicação são frequentes na infância, podendo comprometer o desenvolvimento cognitivo e socioemocional de crianças e adolescentes. Envolvem componentes funcionais da audição, fala e/ou linguagem e associam-se com alterações do comportamento, como ansiedade e depressão, dificultando o relacionamento interpessoal, tornando-as mais vulneráveis à violência intrafamiliar. Embora seja um problema de saúde pública, esta violência ainda é pouco estudada nesta população. **OBJETIVO:** estimar a prevalência e os fatores associados à violência intrafamiliar em crianças e adolescentes com distúrbio da comunicação. **MÉTODOS:** realizou-se um estudo descritivo, observacional do tipo estudo transversal, estruturado a partir de uma amostra não probabilística incluindo 265 crianças e adolescentes, na faixa etária de cinco a 19 anos, diagnosticadas com distúrbio da comunicação, assistidas em serviços públicos de referência em Fonoaudiologia na cidade de Maceió/Alagoas. Utilizou-se como instrumento um questionário com perguntas fechadas, incluindo variáveis de interesse do estudo, e as escalas Parent-child conflict tactics scale e Hospital Anxiety and Depression Scale. Os dados foram digitados em banco com dupla entrada, utilizando-se o programa de domínio público EXCEL e o programa STATA 12.0. Para verificar associação entre variáveis de exposição e desfecho utilizaram-se os Testes Qui-quadrado e Exato de Fischer para análise bivariada. O modelo multivariado de Regressão Logística BACKWARD LR foi utilizado considerando-se os valores de $p < 0,20$ para entrada das variáveis no modelo final e Intervalo de Confiança de 95% (IC=95%). O projeto de pesquisa foi aprovado pelo CEP/IMIP-UNICISAL, sob o número CAAE nº 46343115.6.0000.5011. **RESULTADOS:** o estudo encontrou 94% de prevalência de violência intrafamiliar. Os resultados das análises multivariadas de Regressão Logística identificaram crianças e adolescentes do sexo masculino como fator associado à violência intrafamiliar (OR: 4,65; IC=95%: 1,44 – 14,98). O Modelo ajustado para Sintomas de Ansiedade evidenciou que a ausência de condições sanitárias de água e esgoto (OR^a = 2,17; IC=95%: 1,20-3,91), morar em bairro violento (OR^a = 1,80; IC=1,00-3,23), responsáveis com história de violência (OR^a = 1,81; IC= 1,02-3,22) e o comportamento intolerante dos responsáveis (OR^a = 3,02; IC= 1,68-5,42) são fatores associados aos sintomas de Ansiedade. O Modelo de Regressão logística para Sintomas de Depressão evidenciou as variáveis: idade entre cinco e nove anos (OR^a= 0,47; IC= 0,24-0,93) e isolamento social (OR^a=2,73; IC= 1,22-6,10) mantiveram-se como fatores associados. **CONCLUSÃO:** O estudo evidenciou uma elevada prevalência de violência intrafamiliar, indicando que crianças e adolescentes com distúrbio de comunicação são quase sempre vítimas dessa violência, sendo mais elevada no sexo masculino. As condições de moradia precária, residir em bairro violento, responsáveis intolerantes, ser adolescente e família que vive isolada da comunidade são fatores que se associam a sintomas de ansiedade e depressão em crianças e adolescentes com distúrbios da comunicação. .

Palavras-chave: Violência; Criança; Adolescente; Transtornos da comunicação; Ansiedade; Depressão.



SUPLEMENTAÇÃO COM CITRATO DE MAGNÉSIO ORAL EM GESTANTES PARA PREVENÇÃO DE PREMATURIDADE: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

CARLA ADRIANE FONSECA LEAL DE ARAUJO

Orientador: João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 21/11/2017

Introdução: A OMS estima que anualmente 15 milhões de crianças nascem pré-termo. A prematuridade é responsável por altos índices de morbidade e mortalidade na infância. A deficiência de magnésio na gestante tem sido associada a desfechos gestacionais e perinatais adversos, como síndromes hipertensivas gestacionais, câimbras nas pernas, alterações da circulação placentária e nascimento pré-termo. **Objetivo:** avaliar se a suplementação oral materna com citrato de magnésio, iniciado no limite máximo de vinte semanas de gestação até o final da gravidez, reduz a ocorrência de prematuridade. **Metodologia:** ensaio clínico randomizado, controlado e duplo cego, realizado no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Recife, Pernambuco, Brasil, no período de novembro de 2014 a janeiro de 2017. Foram incluídas 719 gestantes, admitidas até a 20ª semana gestacional e acompanhadas até o parto. Os critérios para a inclusão no estudo foram: gestação única; idade materna entre 18 e 40 anos; residente na Região Metropolitana do Recife e idade gestacional até 20 semanas. Foram critérios de exclusão: doença neurológica ou transtornos mentais e comportamentais; níveis séricos de magnésio acima de 2,6 mg/dL e níveis séricos de creatinina acima de 1,11 mg/dL. Após a randomização, o grupo de intervenção foi composto de 354 participantes, que receberam suplementação oral diária com 300 mg de citrato de magnésio e o grupo controle foi de 365 gestantes que receberam placebo. Previamente ao início da intervenção foram coletadas amostras sanguíneas para determinação dos níveis séricos de magnésio. A análise estatística foi realizada com base na intenção de tratar. Foi adotado um nível de significância de 0,05. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP sob o número 4033 – 14. **Resultados:** 688 gestantes foram analisadas, ocorreram 13 perdas (3,7%) no grupo intervenção e 11 (3,0%) no grupo controle, por motivo de continuidade do pré-natal em outra instituição. A descontinuação do estudo, por sintomas apresentados com o uso da medicação, ocorreu em três gestantes do grupo intervenção e quatro gestantes do grupo controle. Os grupos foram homogêneos em relação às características sociodemográficas, comportamentais e biológicas das participantes. A frequência de prematuridade foi menor no grupo suplementado com magnésio (25/329;7,6%) em comparação ao grupo placebo (28/341;8,2%), porém, essa diferença não foi significativa. Com relação aos desfechos secundários: vitalidade neonatal (boletim de Apgar do quinto minuto), baixo peso ao nascer ou neonato pequeno para a idade gestacional, não se verificou benefício da suplementação oral com magnésio. No entanto, quanto ao desfecho secundário morte neonatal se observou associação com o uso de citrato de magnésio, foram 2/329 (0,6%) no grupo suplemento e 10/341(2,9%) no grupo placebo (p=0,023). **Conclusão:** a suplementação com citrato de magnésio oral, iniciada antes da 21ª semana gestacional e mantida até o parto, não confere proteção para prematuridade, mas associou-se à menor taxa de morte neonatal. Clinical Trials.gov: NCT02032186.

Palavras-chave: gravidez, recém-nascido prematuro, magnésio.



INFLUÊNCIA DO MÉTODO CANGURU NO DESEMPENHO DA HABILIDADE MOTORA DE CRIANÇAS PRÉ-TERMO

CRISTIANE MONTEIRO PEDRUZZI

Orientador: José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 12/01/2018

Introdução: crianças nascidas pré-termo apresentam risco de alterações e atrasos no crescimento e desenvolvimento. A avaliação das habilidades motoras dessas crianças durante a infância promove qualidade de vida e planejamento de intervenções para que agravos sejam minimizados nos ambulatórios de seguimento. Objetivo: verificar a influência do método canguru no desempenho da habilidade motora de crianças pré-termo na faixa etária de 24 a 30 meses de idade. Métodos: estudo exploratório e descritivo com uma amostra composta por 138 crianças, com idade entre 24 a 30 meses, das quais 71 nasceram a termo e 67 crianças nascidas pré-termo, sendo 30 com assistência e 37 sem a assistência do método canguru. Mediante a entrevista com os responsáveis e a aplicação da Escala Bayley-III em suas residências, o desempenho motor das crianças foi avaliado por análise de variância e Modelos de Regressão Linear Simples e Multivariado para controlar as possíveis influências de variáveis de confundimento. Resultados: a idade gestacional, o peso ao nascer e a idade no dia do teste dos pré-termo canguru foram as menores entre os três grupos. Os pré-termo canguru apresentaram maior tempo de internação, mais baixa estatura para idade e falta de ambiente de socialização. Com relação à habilidade motora, as crianças pré-termo canguru apresentaram melhor desempenho na habilidade motora fina do que as crianças dos outros dois grupos, o pré-termo sem assistência do método e o de a termo e, na habilidade motora composta, apresentaram melhor desempenho do que as crianças a termo. Conclusões: o método canguru é capaz de melhorar o desempenho do comportamento motor fino a médio prazo de crianças nascidas pré-termo, sugerindo a influência sobre os mecanismos do comportamento neuromotor.

Palavras-chave: Método Canguru; Prematuro; Atividade Motora; Desenvolvimento.



ANÁLISE DOS EFEITOS DE UM PROGRAMA DE VISITA DOMICILIAR SOBRE OS INDICADORES DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL DE COMUNIDADES DO RECIFE: UM ESTUDO DE INTERVENÇÃO

PAULA FERDINANDA CONCEICAO DE MASCENA DINIZ MAIA

Orientador: João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 17/04/2018

Introdução: Apesar da alta cobertura dos serviços de saúde de pré-natal, perinatal e pós-natal oferecida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o Brasil ainda apresenta elevada mortalidade materna e neonatal. Essa alta mortalidade evidencia falha na qualidade da assistência prestada durante a gestação, parto e puerpério; envolvendo a atenção básica, com a Estratégia de Saúde da Família e a visita domiciliar oferecida pelo agente comunitário de saúde (ACS). **Objetivo:** Avaliar o efeito de um programa de Visitas Domiciliares Inovadoras (VDI) sobre os conhecimentos em relação aos cuidados de saúde e às práticas de saúde das gestantes e mães das crianças até nove meses de idade e, também, sobre indicadores de saúde materno-infantil selecionados. **Métodos:** Foi realizado um estudo de intervenção, randomizado e controlado com a população representada por 16 equipes de saúde da família de 11 unidades de saúde da cidade de Recife - Pernambuco. Oito equipes foram alocadas aleatoriamente para o grupo intervenção e oito para o grupo controle. O programa de VDI foi baseado em um guia de orientação, introduzido através de um treinamento de quatro dias para 31 ACS pertencentes às equipes do grupo intervenção. Os ACS do grupo intervenção realizaram as VDI para as gestantes e mães das crianças até nove meses de idade, enquanto os ACS do grupo controle mantiveram o programa convencional de visita domiciliar. Após nove meses, foram avaliados os conhecimentos e as práticas das gestantes e mães, bem como, indicadores selecionados de saúde materno-infantil através de um questionário, incluindo 96 perguntas diferentes sobre pré-natal, período perinatal, pós-natal, neonatal e de lactente. **Resultados:** Das 100 gestantes elegíveis, 93 responderam ao questionário, sendo 44 do grupo controle e 49 do grupo intervenção. Das 114 mães das crianças elegíveis, 102 responderam ao questionário, sendo 45 do grupo controle e 57 do grupo intervenção. Os resultados mostraram que houve uma diferença significativa, com melhores indicadores de pré-natal ($p = 0,005$), melhor conhecimento do Dispositivo Intrauterino (DIU) como método contraceptivo ($p < 0,0001$) e melhores indicadores de amamentação exclusiva e de alimentação complementar adequada ($p < 0,0001$) no grupo intervenção. **Conclusão:** Embora os resultados tenham sido parciais, o estudo mostrou que ferramentas inovadoras para orientar a implementação de um programa de VDI podem contribuir para melhorar os indicadores de saúde materno-infantil. As ações para melhorar a efetividade do guia, bem como superar as barreiras ao desempenho dos ACS, devem ser consideradas para favorecer os resultados na saúde materno-infantil, particularmente em comunidades desfavorecidas.

Palavras-chave: Visita domiciliar, guia, saúde materno-infantil, agentes comunitários de saúde.



ANÁLISE DOS NÍVEIS SÉRICOS DE SCD40L, SCD40 E SCD62P EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM ANEMIA FALCIFORME E ALTERAÇÃO DO EXAME DE DOPPLER TRANSCRANIANO

CINTHYA PEREIRA LEITE COSTA DE ARAUJO

Orientadora: Leuridan Cavalcante Torres

Data de defesa: 28/05/2018

Introdução: a anemia falciforme (AF) é a hemoglobinopatia hereditária de maior prevalência no Brasil, determinada pela homozigose da hemoglobina "S", sendo resultante de uma mutação no gene da beta globina. O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma complicação grave e catastrófica da AF, sendo uma das principais causas de morbimortalidade em crianças e adultos jovens. Pacientes com AF que apresentam risco elevado para AVC são monitorados por meio do Doppler transcraniano (DTC), sendo esse método usado para prever risco para AVC. As plaquetas possuem a capacidade de promover eventos vaso-oclusivos e também de regular a resposta imune através de mediadores inflamatórios. As plaquetas ativadas expressam grandes quantidades do ligante CD40 (CD40L) e de CD62P (P-selectina). Essas moléculas têm sido consideradas como marcadores de ativação plaquetária na AF, no entanto não está descrito na literatura o potencial dessas moléculas como biomarcadores preditivos de risco para AVC em pacientes pediátricos com AF. Objetivo: avaliar os níveis séricos de sCD40L, sCD40 e sCD62P em crianças e adolescentes com anemia falciforme e alteração do exame de DTC. Métodos: estudo translacional, de corte transversal e grupo de comparação interno, desenvolvido no Laboratório de Pesquisa Translacional do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). Foram incluídos 48 pacientes com AF com idade de 2 a 16 anos, acompanhados no Centro de Hematologia e Hemoterapia de Alagoas (HEMOAL, Brasil). O grupo de controles saudáveis foi constituído por 26 crianças e adolescentes saudáveis (de 2 a 13 anos) hospitalizados para realização de cirurgias eletivas de pequeno porte no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes da Universidade Federal de Alagoas (UFAL, Brasil). Os pacientes foram divididos em 03 grupos, de acordo com as características clínicas da doença: Grupo 1: AF com DTC normal e sem AVC (n=24); Grupo 2: AF com DTC anormal e sem AVC (n=16); Grupo 3: AF com AVC (n=8). A dosagem de sCD40 e sCD40L livre no plasma foi realizada por enzyme immunosorbent assay (ELISA) e a de sCD62P por citometria de fluxo. Para testar as diferenças entre os grupos utilizaram-se os testes t e de Mann-Whitney para análise de médias e medianas, respectivamente, enquanto que para a correlação entre as variáveis foi usado o coeficiente de correlação de Spearman. Foram considerados significativos valores de $p < 0.05$. Para análise estatística foi utilizado o GraphPadPrism v6.0. Resultados: os níveis de sCD40L foram significativamente mais elevados nos grupos G1, G2 e G3, quando comparado aos controles ($p=0,0001$; $p < 0,0002$ e $p=0,008$, respectivamente). Entre os pacientes com AF evidenciou-se níveis mais elevados de sCD40L no grupo G3 (median = 1.330 pg/ml; range= 872-2550), com relação ao grupo G2 (mediana=1.003; $p = 0,03$). Na análise de sCD40, não houve diferença significativa entre os quatro grupos. Na análise do sCD62P, os pacientes do G3 apresentaram níveis elevados, quando comparado ao G1 ($p=0,0001$); G2 ($p= 0,03$) e controles ($p=0,01$), e G2 também apresentou níveis elevados, quando comparados com os do G1 ($p=0,04$). Os pacientes do G1 apresentaram índice mais elevado na relação sCD40L/sCD62P, quando comparado ao do grupo G2 ($p=0,003$) e aos controles ($p < 0,0001$). Os índices de sCD40L/sCD40 foram 7,1; 6,1 e 7,7 vezes mais elevados nos pacientes dos grupos G1, G2 e G3, respectivamente, quando comparado aos controles ($p < 0,0001$, $p < 0,008$ e $p=0,002$, respectivamente), porém não houve diferença significativa entre os G1, G2 e G3. Não houve correlação nos níveis de sCD40L vs sCD62P, sCD40 vs sCD40L, e de sCD40 vs sCD62P. Conclusão: a combinação da anormalidade do DTC associado ao aumento dos níveis de sCD40L e sCD62P ou diminuição da relação sCD40L/sCD62P podem contribuir para uma melhor avaliação do risco para AVC em pacientes pediátricos e adolescentes com AF

Palavras-chave: anemia falciforme; acidente vascular cerebral; plaquetas, antígeno CD40; inflamação.



AVALIAÇÃO DA MICROCIRCULAÇÃO ATRAVÉS DE FLUXOMETRIA POR LASER DOPPLER EM PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE RENAL : UM ESTUDO DE COORTE

PAULO SERGIO GOMES NOGUEIRA BORGES

Orientador: João Guilherme Bezerra Alves,

Data de defesa: 08/08/2018

Introdução: Pacientes com doença renal crônica (DRC) têm risco aumentado de morbidade cardiovascular e morte prematura. Isto se deve, em parte, à elevada taxa de doenças coexistentes, e possivelmente, a inflamação e o estresse oxidativo encontrados nestes pacientes. Além disso, estudos tem avaliado a associação entre doença cardiovascular, disfunção endotelial (DE) e disautonomia autonômica urêmica (DAU). O efeito do transplante renal nestes parâmetros permanece controverso. A função endotelial pode ser avaliada por diferentes técnicas, uma opção é a medida da regulação dependente do endotélio do tono vascular em sítios específicos da circulação através da avaliação da microcirculação cutânea pela por Laser Doppler Fluxometria (LDF) e a DAU é avaliada tradicionalmente através de testes cardiovasculares que avaliam a variabilidade da frequência cardíaca, porém este componente autonômico de regulação da microcirculação também pode ser testado usando a LDF. **Objetivo:** avaliar o comportamento da microcirculação através da LDF de pacientes com e sem DRC, assim como o efeito do transplante renal na microcirculação **Métodos:** Estudo de coorte, prospectivo, longitudinal envolvendo 80 pacientes (40 pacientes com DRC que se submeteram a transplante renal e 40 controles). Foram observados desfechos pós-operatórios (rejeição aguda, anemia precoce), testes laboratoriais (taxa estimada de clearance de creatinina e hemoglobina sérica) e o comportamento da microcirculação através da técnica de LDF, onde foram analisados: Hiperemia Reativa Pós-oclusão (PORH) [Fluxo de repouso (RL), Fluxo máximo (ML), Razão entre o fluxo máximo e fluxo de repouso (ML/RL), Área de hiperemia (AH) e a razão da área da curva da PORH (PORHindex)] e a resposta vasoconstrictora a inspiração profunda e apnéia (IBH) [Media Inspiratória/MediaIns]. **Resultados:** Na avaliação da microcirculação intergrupo na semana do transplante e três meses após não encontramos diferença significativa entre os grupos na maioria dos desfechos da microcirculação, mais especificamente Hiperemia Reativa Pós-oclusão (PORH). No entanto, a resposta vasoconstrictora a inspiração profunda e apnéia (IBH) [Media Inspiratória/MediaIns], foi menor no grupo DRC em uma semana ($p = 0,0001$) e aos três meses após o transplante ($p = 0,0001$). Os valores da MediaIns foram significativamente menores nos pacientes com anemia precoce ($57,91 \pm 35,31$ vs. $93,68 \pm 66,55$), taxa estimada de clearance de creatinina (ClCr) acima de 60ml / min ($60,94 \pm 7,54$ vs. $94,65 \pm 6,54$) e protocolo com Azatioprina, Ciclosporina e prednisona ($50,90 \pm 8,35$ vs. $78,89 \pm 10,88$). **Conclusão:** A avaliação da microcirculação através da LDF, mais precisamente do componente autonômico foi menor em pacientes transplantados e manteve-se 3 meses pós transplante, e esta resposta foi menor em pacientes com anemia precoce, ClCr acima de 60ml / min e protocolo com Azatioprina, Ciclosporina e prednisona.

Palavras-chave: fluxometria por laser-doppler, microcirculação;disfunção endotelial , insuficiência renal crônica; transplante de rim.



AVALIAÇÃO DA RESPOSTA IMUNE DE PACIENTES COM DOENÇA DE GAUCHER TIPO I

MARINA CADENA DA MATTA

Orientadora: Leuridan Cavalcante Torres

Data de defesa: 19/03/2018

Introdução: a doença de Gaucher (DG) é uma doença autossômica recessiva causada por alterações no gene que codifica a enzima beta-glicocerebrosidase e a deficiência da enzima resulta no acúmulo do substrato glicocerebrosídeo nos lisossomos. A DG é uma doença crônica e progressiva e dentre as doenças de depósito lisossomal é a que apresenta alterações mais marcantes no sistema imunológico, que podem se manifestar clinicamente como distúrbios autoimunes e câncer. O tratamento da DG com a terapia de reposição enzimática (TRE) está bem estabelecido, no entanto, os mecanismos imunológicos da doença não estão bem esclarecidos. Objetivo: avaliar a resposta imune de pacientes com doença de Gaucher tipo I. Métodos: estudo exploratório, translacional foi desenvolvido no Centro de Tratamento de Erros Inatos do Metabolismo (CETREIM) e no Laboratório de Pesquisa Translacional do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). Foram incluídos 17 pacientes com diagnóstico de DG tipo I estabelecido por dosagem enzimática e avaliação clínica, idade entre 16 e 62 anos, atendidos no CETREIM para tratamento de reposição enzimática a cada 14 dias. A imunofenotipagem de populações leucocitárias no sangue periférico, e a dosagem de citocinas e quimiocinas no soro utilizando os kits Cytometric Bead Array (CBA) foram realizadas por citometria de fluxo. Os testes qui-quadrado, teste t e de Mann-Whitney foram usados para análises estatísticas entre os grupos. Resultados: no primeiro artigo foi descrito o caso de uma paciente de 36 anos de idade com DG tipo I e nefrite lúpica. A paciente apresentou valores diminuídos de células T e NK, inversão da relação CD4+/ CD8+, diminuição dos valores absolutos de linfócitos B e baixos níveis de IgM, quando comparado aos valores de referência para população brasileira; e ausência de células T reguladoras (CD4+/ CD25high/Foxp3+), e níveis elevados de células NKT, iNKT totais e iNKTCD8+, quando comparado a controle saudável e a paciente com DG tipo I sem doença autoimune. No segundo artigo foi realizada a comparação dos níveis de citocinas IL-6, TNF- α e IFN- γ e de quimiocinas IL-8, IP-10 e MCP-1 entre dois grupos de pacientes com DG tipo I tratados em dois diferentes centros, o CETREIM (grupo 1) e o Centro de Referência para tratamento de doença de Gaucher do Rio Grande do Sul (grupo 2). Os pacientes do grupo 1 receberam TRE por mais tempo e em doses mais elevadas quando comparado aos pacientes do grupo 2 ($p=0,0078$; $p=0,0002$, respectivamente), e apresentaram níveis reduzidos de IL-6 ($p=0,0006$), TNF- α ($p<0,0001$), IFN- γ ($p<0,0001$), IL-8 ($p=0,0083$), IP-10 ($p<0,0001$) e MCP-1 ($p<0,0001$) quando comparados aos pacientes do grupo 2. No terceiro artigo foi relatado os valores absolutos e relativos de células T, B, NK e T reguladora em 14 pacientes com DG tipo 1 comparado a 13 controles saudáveis. Comparação entre o grupo de pacientes com DG tipo I e o grupo controle não mostrou diferença significativa nos valores absolutos e relativos de linfócitos T totais, T CD4+ e T CD8+. Uma diminuição nos valores relativos de linfócitos TCD4+ ($p=0,02$) e TCD8+ naïve ($p=0,03$) foi observada no grupo de pacientes, enquanto houve um aumento em linfócitos T CD4+ ($p=0,02$) e T CD8+ ($p=0,02$) de memória quando comparado ao grupo controle. Pacientes apresentaram menores valores absolutos de linfócitos B ($p=0,02$) e células NK ($p=0,01$) que os controles. Interessantemente, não foi observada diferença significativa entre os grupos nas análises de células T reguladoras e células NKT tipo I e II. Conclusão: pacientes com DG tipo I apresentam alterações da resposta



imune, com o envolvimento das principais populações linfocitárias do sangue periférico, que podem estar relacionadas às manifestações clínicas da doença e ao desenvolvimento de doenças autoimunes. Além disso, a dose e a duração da TRE pode estar associada ao estabelecimento da tolerância periférica e produção de citocinas e quimiocinas, o que sugere que a reposição enzimática pode ter impacto na resposta imune. Doença de Gaucher, sistema imune, terapia de reposição enzimática, citocinas, quimiocinas, linfócitos T, células natural killer, células invariant natural killer, células T reguladoras.

Palavras-chave: Doença de Gaucher, sistema imune, terapia de reposição enzimática, citocinas, quimiocinas, linfócitos T, células natural killer, células invariant natural killer, células T reguladoras.



AVALIAÇÃO DESCRITIVA E ANALÍTICA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM POPULAÇÕES ASSISTIDAS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM MACEIÓ/AL: UM ESTUDO DE COORTE

MICHELLE CAROLINA GARCIA DA ROCHA

Orientador: Malaquias Batista Filho

Data de defesa: 29/01/2018

INTRODUÇÃO: apesar das recomendações da Organização Mundial da Saúde quanto ao aleitamento materno exclusivo (AME), sua duração ainda não corresponde às práticas consensuadas. Além disso, poucos estudos longitudinais se propõem a retratar a amamentação. **OBJETIVO:** descrever a prática do AME em crianças assistidas pela Estratégia Saúde da Família (ESF) do II Distrito Sanitário de Saúde (DSS) de Maceió/AL, enfatizando sua ocorrência, duração e os aspectos envolvidos no desmame precoce. **MÉTODOS:** o estudo foi do tipo coorte prospectivo, realizado no período de setembro de 2014 a junho de 2016 no II DSS de Maceió/AL, que possui cinco comunidades com uma população estimada de 25.000 habitantes assistidos pela ESF. Foi excluída uma comunidade pela reconhecida insegurança para os pesquisadores face à temerária situação de violência local. Foram incluídos todos os pares de mães/filhos notificados pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) em visitas às famílias ou demandas da população usuária dos serviços. Após convidadas e devidamente informadas sobre seus objetivos e procedimentos no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), as mães que aceitaram participar da pesquisa receberam visitas quinzenais dos pesquisadores. Na primeira e na última visita, foram aplicados questionários distintos para registro dos dados informativos, compondo sequências de informações que se encerravam com o desfecho (interrupção do AME) ou não se interrompia quando as crianças continuavam mamando exclusivamente até o ponto referencial de 180 dias. Os dados foram tabulados em dupla entrada em planilhas do Microsoft Excel, validados no Epi Info 3.5.2 e analisados no Programa Stata 12.1. A análise dos fatores de risco à interrupção do AME foi realizada por meio da regressão de Cox, estimando-se as razões de riscos (RR) brutas, ajustadas, os respectivos intervalos de confiança de 95% e os níveis de significância. As variáveis eleitas para a análise multivariada de Cox foram as que na análise univariada obtiveram um valor $p < 20\%$. As curvas de duração do AME, do uso da chupeta e da mamadeira e do incentivo ao AME foram obtidas utilizando o procedimento de Kaplan Meier (análise de sobrevivência). O teste Logrank foi utilizado para comparar as curvas da duração do AME segundo o uso de chupeta, uso de mamadeira e do incentivo ao AME. Para fins estatísticos foi considerado o valor $p < 5\%$. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNCISAL (CAAE 30574614.7.0000.5011). **RESULTADOS:** das 259 notificações de crianças nascidas, obteve-se a participação de 225 mães (ou seja, 90% do universo de nascidos vivos). Na avaliação descritiva dos resultados, demonstra-se que 31,1% das mães eram adolescentes, enquanto 48,4% tinham de 20 a 29 anos de idade. Cerca de $\frac{1}{4}$ das mães participava de trabalhos remunerados, 77% viviam com companheiro, 24,9% tinham renda familiar média mensal de R\$ 895,00 reais, integrando as classes sociais mais baixas (D e E) da categorização da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisas (ABEP) em 2014, e 37% das moradias estavam ligadas à rede pública de abastecimento de água. Cerca de 99% das mães realizaram pré-natal, e apenas 21% das mães receberam licença maternidade na gestação e nascimento de seus filhos. A duração mediana do AME foi de 31 dias, com intervalo interquartil (P25 e P75), respectivamente, de 15 e 72 dias. Apenas 4,3% das crianças alcançaram a meta da OMS, sendo amamentadas de forma exclusiva até seis meses de vida. Na



avaliação analítica dos resultados, evidenciou-se que dos 17 grupos de variáveis explanatórias usados na composição do painel compreensivo do desfecho, três se mantiveram no modelo final como fatores de risco à interrupção do AME: o uso de chupetas ($p = 0,007$) e mamadeiras ($p < 0,001$) e a falta de incentivo durante o AME ($p = 0,031$). **CONCLUSÕES:** conclui-se que no contexto das comunidades de Maceió/AL, apesar da oferta de ações básicas de saúde disponibilizadas pela ESF, as práticas de AME, representadas na coorte, acham-se muito defasadas em relação às recomendações da OMS de se alcançar seis meses de idade apenas se alimentando com leite materno. Esta inversão dos resultados idealizados para todas as crianças e a realidade de seu alcance deixa dimensionado o grande esforço a ser desenvolvido pelos profissionais e instituições que, em diferentes setores, tem o encargo de promover o aleitamento materno como uma estratégia de marcante prioridade de ação pública e privada. Em seu papel de atuar como porta de entrada do sistema público de saúde, a ESF situa-se na linha de frente desta demanda. Na realidade, considerando as respostas oferecidas pelas 225 mães da coorte, a contribuição do setor saúde e circunstâncias disponibilizadas pelas comunidades locais podem até ser consideradas como satisfatórias em relação aos papéis de sua competência. É provável que os baixos valores encontrados da duração do AME, bem como a prevalência muito baixa de casos que mantêm a exclusividade da amamentação aos seis meses, se deva ao método analisado na pesquisa (estudo de coorte), com visitas quinzenais aos pares mãe/filho. Ressalta-se, ainda, uma maior fidedignidade da incidência do desmame para uma escala de dias enquanto a coleta de dados nos modelos diferenciais de estudos de prevalência de corte transversal detectam medidas na escala mensal, ou seja, o mês mais próximo ao evento desmame. Sem dúvida, os estudos de coorte, com a indicação de incidência, são bem mais precisos que os de corte transversal, com a leitura em prevalência. Como em termos de lógica epidemiológica os dois métodos produzem resultados distintos, ressalta-se a razão de se atribuir mais precisão ao método de coorte, na avaliação da duração da sequência temporal do AME.

Palavras-chave: aleitamento materno, atenção primária à saúde, estudos longitudinais.



CITOCINAS E QUIMIOCINAS INFLAMATÓRIAS EM GESTANTES COM DOENÇA FALCIFORME

MANUELA FREIRE HAZIN COSTA

Orientadora: Ariani Impieri de Souza

Data de defesa: 23/02/2018

INTRODUÇÃO: a doença falciforme (DF), uma das doenças hereditárias mais frequentes no mundo, é problema de saúde pública, com maior prevalência na África e em países com componente afro descendente em sua colonização. Apresenta uma mutação genética que induzem a formação de polímeros, hemólise crônica e vaso oclusão, principalmente em situações de hipóxia. Somam-se à hemólise, alterações vasculares no endotélio com migração de eritrócitos, plaquetas e leucócitos, citocinas, quimiocinas e moléculas de adesão, caracterizando existir na doença um estado crônico de inflamação. Crises algicas de vaso-occlusão, úlceras maleolares, síndrome torácica aguda, alterações cardiopulmonares e renais estão entre as manifestações clínicas responsáveis pela elevada morbimortalidade destes pacientes. A gestação na DF favorece os desfechos maternos e fetais desfavoráveis como: eclampsia, pré-eclâmpsia, corioamnionite, descolamento prematuro de placenta, restrição do crescimento intrauterino, prematuridade e piora das manifestações clínicas próprias da DF. Até o momento não foram encontrados estudos que investiguem biomarcadores em gestantes com DF. **OBJETIVO:** identificar o perfil de citocinas e quimiocinas inflamatórias em gestantes com DF e compará-las com grupos de controle. **MÉTODO:** foi realizado um estudo translacional, de corte transversal e caráter exploratório, com grupos de comparação em amostras de sangue de 20 gestantes com DF, 24 mulheres não gestantes em idade fértil com DF, 16 gestantes saudáveis sem DF e 17 mulheres em idade fértil não grávidas e sem DF. As quimiocinas RANTES, IP-10, MCP-1, MIP foram mensuradas por citometria de fluxo. Os níveis de IL-8 e das citocinas (TNF- α , INF- γ e IL-6) foram mensurados pela técnica de ELISA. **RESULTADOS:** em relação às quimiocinas, os níveis de MCP-1 não evidenciaram diferença entre os grupos, as dosagens de IP-10 foram maiores nas gestantes com DF quando comparadas com os vii outros grupos (mulheres não gestantes com DF, gestantes saudáveis sem DF e mulheres não gestantes saudáveis em idade fértil). Os níveis séricos de RANTES foram maiores nas gestantes saudáveis quando comparados com gestantes com a DF ($p=0.0022$) e as dosagens séricas de MIG foram maiores nas gestantes com DF quando comparadas a gestantes saudáveis ($p=0.0051$). Os níveis séricos de IL-8 foram mais elevados nas pacientes com DF. Em relação às citocinas, encontraram-se níveis mais elevados de IL 6 nas gestantes com DF quando comparadas a gestantes saudáveis ($p = 0.0115$). Não foram detectados níveis séricos de IFN- γ e TNF- α em nenhum dos grupos estudados. **CONCLUSÃO:** biomarcadores como IL-6 e IP-10 podem ser utilizados como marcadores de inflamação em gestantes com DF. As quimiocinas IL-8 e MIG estariam relacionadas com atividade inflamatória da DF. Esse é um estudo original e o primeiro a delinear o perfil de quimiocinas e citocinas inflamatórias em gestantes com DF, servindo de base para novos estudos que busquem confirmar que marcador seria preditor de gravidade da atividade inflamatória em gestantes com DF.

Palavras-chave: Anemia falciforme, Gravidez, Biomarcadores, Quimiocinas.



DEFICIÊNCIA DE VITAMINA A NA GESTAÇÃO: REVISÃO CRÍTICA E UMA AVALIAÇÃO DE USUÁRIAS DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA MATERNO-INFANTIL DO BRASIL

SABINA BASTOS MAIA

Orientador: Malaquias Batista Filho

Data de defesa: 24/07/2018

Cenário: a vitamina A é um micronutriente de importância crucial para o binômio materno-fetal, sendo indispensável para o desenvolvimento morfo-funcional e integridade ocular. Apresenta ainda efeitos sistêmicos em vários órgãos e esqueleto fetais, resultando assim, no aumento da sua necessidade na gestação. A deficiência de vitamina A (DVA) é a principal causa de cegueira evitável no mundo. Em gestantes a DVA é um problema de saúde pública em grande parte dos países em desenvolvimento. No Brasil, os dados disponíveis são insuficientes para estabelecer sua prevalência e gravidade na gestação em nível nacional, regional e microrregional. Objetivo: analisar o estado nutricional de vitamina A em gestantes atendidas num centro de referência materno-infantil do Nordeste do Brasil. Método: estudo seccional operacionalizado com dados primários do inquérito “Estado nutricional de gestantes: aspectos metodológicos, epidemiológicos e implicações na assistência pré-natal” com amostra de 676 gestantes. O retinol sérico foi avaliado pelo High Performance Liquid Chromatography, determinando-se a infecção subclínica através de proteína C-reativa (PCR). A análise da prevalência, níveis de classificação de resultados e interferência de PCR seguiram os critérios da OMS. Os dados referentes a prevalência dos valores deficientes/baixos e aceitáveis de retinol sérico, assim como da proteína C-reativa (PCR) foram apresentados através de frequências relativas e intervalos de confiança (IC) de 95%. Para a relação entre a classificação dos níveis de retinol sérico e a PCR foi aplicado o teste de Qui-quadrado e quando necessário o Exato de Fisher, com nível de significância $p < 0,05$. Para estudar a prevalência da DVA associada às classificações das variáveis exploratórias, foram ajustados modelos de regressão simples e múltipla de Poisson, estimando-se as razões de prevalência (RP) brutas, ajustadas e os respectivos IC de 95%. Habilitaram-se a entrar na análise multivariada as variáveis que apresentaram valor $p < 0,20$ na análise univariada, e permaneceram no modelo final aquelas com valor $p < 0,05$. A significância estatística de cada variável foi avaliada através do teste de Wald. O estudo original foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) no 13448413.6.0000.5201. Resultados: a prevalência de DVA (valores $<0,70 \mu\text{mol/L}$) foi de 6,2% (IC95% 4,5;8,3). Nas análises univariadas foram estaticamente significantes para a situação de DVA as variáveis menos de 12 anos de escolaridade, terceiro trimestre gestacional e anemia. No modelo multivariado final, analisando 5 grupos de fatores permaneceram como riscos: o terceiro trimestre de gestação com RP 2,85 (IC95% 1,52;5,36) e ocorrência de anemia com RP 2,04 (IC95% 1,14;3,64). Conclusão: a DVA é um problema de saúde pública leve em gestantes avaliadas num centro de referência do Nordeste do Brasil sendo associada ao terceiro trimestre gestacional e a anemia materna.

Palavras-chave: Deficiência de vitamina A, Gestação, Prevalência, Fatores de risco.



DISFUNÇÃO SEXUAL NO CICLO GRAVÍDICO PUERPERAL

JULIANNA DE AZEVEDO GUENDLER

Orientadora: Leila Katz

Data de defesa: 03/09/2018

INTRODUÇÃO: durante o período gravídico-puerperal, as mulheres podem relatar problemas relacionados à função sexual. Dados de prevalência da disfunção sexual nesse período são escassos. Avaliar a saúde e disfunção sexuais pode ser difícil para o profissional de saúde, especialmente devido à falta de ferramentas adequadas. Para avaliação das disfunções sexuais na população brasileira no período gestacional um novo questionário foi desenvolvido, porém não foram identificados questionários validados para a população no pós-parto. **ESTUDO 1- OBJETIVOS:** analisar as propriedades de medida (consistência interna, confiabilidade teste-reteste e validade de critério) do questionário Female Sexual Function Index 6-item version (FSFI-6) para a população brasileira no pós-parto. **MÉTODOS:** estudo de propriedade de medida, realizado por meio da aplicação de questionários para 100 mulheres sexualmente ativas no pós-parto. O coeficiente Alfa de Cronbach foi utilizado para avaliar a consistência interna. A confiabilidade teste-reteste foi analisada pelo Kappa para cada item do questionário e pelo teste paramétrico de Wilcoxon, comparando-se os escores totais de cada avaliação. Para avaliar a validade de critério, o Female Sexual Function Index (FSFI) foi utilizado como padrão-ouro e a curva ROC foi construída. As análises estatísticas foram realizadas utilizando-se o software SPSS, versão 21.0. **RESULTADOS:** a consistência interna do FSFI-6 foi consideravelmente alta (0,839). Os resultados da confiabilidade teste-reteste foram satisfatórios. O FSFI-6 apresentou uma excelente validade discriminante (AUC= 0,926). Considera-se presente a disfunção sexual se o escore geral do FSFI-6 for < 21, com sensibilidade de 85,5%, especificidade de 82,2%, razão de verossimilhança positiva de 4,81 e razão de verossimilhança negativa de 0,18. **CONCLUSÃO:** a versão em português do Brasil do FSFI-6 se mostrou válida para uso em mulheres no pós-parto. **ESTUDO 2- OBJETIVOS:** determinar a prevalência de disfunção sexual na gestação e verificar a associação da disfunção com as variáveis idade, idade gestacional, estado civil, escolaridade, religião, ocupação, número de filhos, tabagismo, etilismo, uso de drogas e planejamento da gravidez. **MÉTODOS:** estudo descritivo, transversal, incluindo 262 gestantes, com 18 anos ou mais, com idade gestacional entre 10 e 35 semanas, excluindo-se mulheres com infecções do trato urinário e condições de risco gestacional. Foi utilizado o questionário The Pregnancy Sexual Response Inventory (PSRI) e o Stata 12.1 para as análises estatísticas. As comparações entre as médias dos valores dos domínios da função sexual foram avaliadas pelo teste t-Student. A associação do qui-quadrado foi utilizada para determinar a associação entre as variáveis independentes e a satisfação sexual. As razões de prevalência, com seus respectivos IC 95%, também foram estimadas e a análise multivariada foi realizada. Foi utilizado um nível de significância de 0,05. **RESULTADOS:** diminuição na frequência de atividade sexual durante a gestação foi observada em cerca de 64,9% das mulheres. Pouco mais da metade das mulheres (50,8%) estavam satisfeitas durante a gestação. A excitação foi relatada como excelente/boa em 30,5% durante a gravidez. A frequência de dificuldades/disfunções sexuais aumentou com a gravidez (5,7 para 58,8%). Dispareunia foi relatada por 45,8% das mulheres durante a gestação. Ter ensino superior diminuiu em 50% a chance de ser sexualmente insatisfeita. O escore total do PSRI mostrou uma diminuição significativa do período pré-gestacional (escore médio = 89,8 "excelente") para a gestação (escore médio= 59,2 "bom"). **CONCLUSÃO:** o escore médio da função sexual durante a gestação foi classificado como bom, embora a maioria das gestantes tenha relatado pelo menos um tipo de alteração nos domínios da função sexual e a insatisfação sexual tenha sido mais frequente nas mulheres com menor escolaridade.

Palavras-chave: gestação; período pós-parto; inquéritos e questionários; sexualidade.



EFEITO DA POSIÇÃO CANGURU SOBRE A ATIVIDADE ELETROMIOGRÁFICA E A MICROCIRCULAÇÃO DE RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO

RAFAEL MOURA MIRANDA

Orientador: José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 10/12/2018

Introdução: O Método Canguru (MC) é um modelo de atenção à saúde do recém-nascido pré-termo (RNPT) com importantes benefícios clínicos. Sua característica principal é a Posição Canguru. Muitos efeitos promovidos pelo MC têm sido atribuídos ao contato pele-a-pele promovidos pela Posição Canguru. **Objetivo:** avaliar o efeito da Posição Canguru sobre a atividade eletromiográfica e microcirculação de RNPT. **Métodos:** Foi realizado um ensaio clínico randomizado e controlado no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Brasil com RNPT randomizados em dois grupos: Grupo Canguru e Grupo Controle. A atividade eletromiográfica e os parâmetros microcirculatórios (fluxo sanguíneo, saturação tecidual de oxigênio (SO₂) e temperatura) foram avaliados nos músculos bíceps braquial e no grupo dos isquiotibiais, em dois momentos: antes da submissão à Posição Canguru (T₀) e após 24 horas da primeira avaliação (T₁). O sinal eletromiográfico foi transformado em Root Mean Square (RMS) (microvolts) e normalizado (%). Para comparar a média das variáveis entre as duas avaliações em um mesmo grupo, foi o teste-t pareado. **Resultados:** Houve uma diferença na atividade eletromiográfica ($p < 0,05$), no fluxo sanguíneo e na temperatura ($p < 0,05$), entre os momentos de avaliação no grupo Canguru; na SO₂ no Grupo Canguru do músculo bíceps braquial permaneceu constante, já no Controle houve uma redução ($p = 0.009$). **Conclusões:** A Posição Canguru, em RNPT, induziu a um aumento na atividade eletromiográfica, no fluxo sanguíneo e na temperatura tecidual, na SO₂ no Grupo Canguru do músculo bíceps braquial permaneceu constante, já no Controle houve uma redução.

Palavras-chave: Método Canguru; Recém-Nascido Prematuro; Eletromiografia; Microcirculação.



EFEITOS DE UMA INTERVENÇÃO EDUCACIONAL NOS CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM SAÚDE MATERNO-INFANTIL

TEREZA REBECCA DE MELO E LIMA

Orientador: João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 17/04/2018

Introdução: O papel dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na melhoria dos indicadores de saúde em países de baixa e média renda tem recebido atenção internacional crescente. No Brasil, o ACS é uma peça chave do modelo de Atenção Primária à Saúde, existindo evidências, embora de qualidade limitada, de que seu trabalho tem trazido benefícios à saúde da população brasileira, com redução das taxas de mortalidade e morbidade e melhoria das ações em saúde, especialmente relacionadas à saúde materno-infantil. Assegurar esse potencial do ACS implica em garantir o reconhecimento do seu papel e dimensionamento das suas atribuições, em especial a visita domiciliar, bem como de estratégias adequadas de seleção, treinamento, suporte e supervisão do seu trabalho. Entretanto, ainda há necessidade de estudos para identificar e avaliar a efetividade desses trabalhadores e de abordagens para aperfeiçoar seu desempenho, motivação e produtividade. **Objetivos:** Avaliar os efeitos de uma intervenção educacional orientada por ações para visitas domiciliares a gestantes, mães e crianças, sobre os conhecimentos, atitudes e práticas de agentes comunitários de saúde. **Métodos:** Estudo de intervenção educacional, randomizado e controlado, realizado em Unidades de Saúde da Família (USF) de 3 Distritos Sanitários da cidade do Recife, Pernambuco, Brasil, no período de outubro de 2015 a dezembro de 2016. Foram incluídos no estudo os ACS que fazem parte das USF cogeridas pela Prefeitura do Recife e pelo Programa de Extensão Comunitária do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (PEC-IMIP). As equipes participantes foram submetidas à randomização pareada, sendo divididas em dois grupos (intervenção e controle). Os ACS pertencentes ao grupo intervenção participaram de um treinamento (curso) de 4 dias com carga horária de 32 horas, baseado em metodologias ativas de ensino/aprendizagem, com um guia de orientações para realização de visitas domiciliares orientadas por ações para gestantes, mães e crianças. Os ACS pertencentes aos dois grupos (intervenção e controle) foram acompanhados durante o período de um ano após a intervenção, e seus conhecimentos, atitudes e práticas foram avaliados no período correspondente ao anterior à intervenção (pré-intervenção) e até um ano após a intervenção (pós-intervenção), através de um questionário. O desfecho primário foi o aumento do score geral de conhecimentos, atitudes e práticas (score CAP) do grupo intervenção no seguimento de um ano em comparação com o basal e com o grupo controle. Desfechos secundários foram o aumento no score geral e na percentagem de respostas corretas em cada seção (conhecimentos, atitudes e práticas) e na percentagem de ACS que melhoraram sua pontuação, no geral e em cada seção, após o treinamento. Os dados foram analisados através do software SPSS 13.0 (Statistical Package for the Social Sciences). Todos os testes foram aplicados com 95% de confiança. Para verificar a existência de associação entre as variáveis categóricas foram utilizados o Teste QuiQuadrado e o Teste Exato de Fisher. Para variáveis quantitativas, foi utilizado o Teste de Normalidade de Kolmogorov-Smirnov. O Teste t Student e Mann-Whitney foram utilizados para comparação com dois grupos. Para teste entre grupos pareados, foram utilizados o Teste t Student pareado e Wilcoxon. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP (parecer nº 970.358 - 10/02/2015) e teve anuência da Secretaria de Saúde



do Recife. Resultados: Cinquenta e nove ACS completaram todos os questionários (31 do grupo intervenção e 28 do grupo controle). As características sócio demográficas e de trabalho foram semelhantes nos dois grupos. Um ano após o treinamento, o grupo intervenção apresentou score CAP mais alto (120,65 vs. 108,19, $p < 0,001$) quando comparado ao grupo controle, assim como os scores separados de conhecimentos (47,45 vs. 40,54, $p < 0,001$), de práticas (53,45 vs. 49,11, $p < 0,001$) e de atitudes (19,74 vs. 18,81, $p = 0,047$), e manteve aumento significativo do score CAP quando comparado ao seu score basal total (120,65 vs. 106,55, $p < 0,001$), de conhecimentos (45,45 vs. 42,13, $p < 0,001$) e de práticas (53,45 vs. 45,29, $p < 0,001$). No grupo controle, o score CAP (106,59 vs. 108,19, $p = 0,345$), assim como os scores separados de conhecimentos, atitudes e práticas, se mantiveram inalterados. Conclusão: Um curso de 32 horas, baseado em metodologias ativas de ensino-aprendizagem, com um guia de orientações para realização de visitas domiciliares orientadas por ações para gestantes, mães e crianças, produziu aumento sustentado dos conhecimentos, atitudes e práticas dos ACS, e pode representar um modelo para garantir a retenção das competências adquiridas.

Palavras-chave: Agentes Comunitários de Saúde, Saúde materno-infantil, Visita domiciliar, Atenção Primária à Saúde, Capacitação em serviço, Educação continuada.



FATORES ASSOCIADOS À ADIPOSIDADE FETAL E NEONATAL: ESTUDO DE COORTE

ALINE SILVA SANTOS SENA

Orientadora: Melânia Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 13/08/2018

Introdução: dentre os fatores relacionados às alterações metabólicas e à adiposidade fetal e ao nascer, destacam-se o estado nutricional materno, o perfil metabólico e o ganho ponderal gestacional. A avaliação da adiposidade fetal e neonatal por ultrassonografia pode se tornar um método promissor para auxiliar a traçar um perfil metabólico de risco, além de iniciar a prevenção de doenças crônicas no período intrauterino. Objetivo: determinar os fatores associados à adiposidade fetal e neonatal. Método: foi realizada análise secundária de dados de uma coorte com 187 pares de gestantes e fetos avaliados na 16^a, 28^a, 36^a semanas de idade gestacional e neonatos avaliados nos primeiros dez dias após o nascimento, no Instituto de Pesquisa Professor Joaquim Amorim Neto (IPESq). As gestantes foram captadas nas unidades de saúde do município de Campina Grande/PB, com idade gestacional menor ou igual a 16 semanas, sendo avaliadas através da ultrassonografia a biometria fetal, a adiposidade visceral e subcutânea da mãe, do feto e do neonato. Foram avaliadas no binômio (gestante e neonato) medidas antropométricas e metabólicas: glicose, insulina, hemoglobina glicada, resistência insulínica (RI), triglicérides, colesterol total e frações. A análise estatística foi realizada nos programas Epi-Info v. 7.2.2.6 e Medcalc v. 18.6. Foi utilizado o coeficiente de correlação de Pearson para determinar a associação das variáveis independentes com as variáveis dependentes (adiposidade fetal na 28^a e 36^a semanas e neonatal), considerando-se o nível de significância de 5%. Foi realizada análise de regressão linear múltipla stepwise, incluindo inicialmente as variáveis associadas ao desfecho ao nível de significância de 20% na análise bivariada e permanecendo no modelo final aquelas que persistiram associadas ao desfecho ao nível de significância de 5%. O estudo está em conformidade com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal de Campina Grande/PB (CAAE: 7055.9817.2.0000.5182). Resultados: as médias de adiposidade visceral fetal apresentadas na 28^a foi 4,4±0,5 milímetros (mm) e na 36^a semana 6,1±0,6 mm. Houve elevada frequência de gestantes com sobrepeso/obesidade (38,1%). Após a análise de regressão linear múltipla permaneceram associadas à adiposidade visceral fetal na 28^a semana a área da coxa ($p < 0,0001$), a circunferência abdominal fetal ($p < 0,0001$), a circunferência da coxa ($p < 0,0001$) e a circunferência cefálica na 36^a semana ($p = 0,01$). Na 36^a semana permaneceram associadas à adiposidade visceral fetal a circunferência abdominal fetal na 28^a semana ($p = 0,02$) e na 36^a semana ($p < 0,0001$). No neonato, a adiposidade subcutânea se manteve associada, após análise multivariada com a adiposidade visceral ($p = 0,00$) e o peso da gestante ($p = 0,00$) na 16^a semana, bem como com as variáveis fetais: circunferência da coxa fetal (28^a semana) ($p = 0,03$), comprimento do fêmur (36^a semana) ($p = 0,02$) e adiposidade visceral no neonato ($p < 0,0001$). A adiposidade visceral no neonato permaneceu associada com a adiposidade subcutânea da gestante na 16^a semana ($p = 0,00$) e com variáveis neonatais: circunferência abdominal ($p = 0,04$), adiposidade subcutânea ($p < 0,0001$) e RI ($p = 0,03$). Conclusão: encontrou-se associação significativa da adiposidade visceral fetal com a circunferência abdominal, medida de adiposidade de distribuição central. A adiposidade visceral no neonato permaneceu associada com a circunferência abdominal, a adiposidade subcutânea e a resistência à insulina ao nascer, fatores relacionados à saúde metabólica. O real papel dos fatores maternos, como estado nutricional e ganho de peso gestacional, fatores de risco modificáveis e potencialmente preveníveis, persiste por ser elucidado em estudos futuros.

Palavras-chave: gestação; adiposidade; ganho de peso; obesidade abdominal; peso ao nascer; ultrassonografia fetal.



FATORES ASSOCIADOS AO DESFECHO ADVERSO MATERNO E PERINATAL EM UMA MATERNIDADE ESCOLA DE ALTO RISCO NO NORDESTE DO BRASIL

TELMO HENRIQUE BARBOSA DE LIMA

Orientadora: Leila Katz

Data de defesa: 05/02/2018

Cenário: a mortalidade materna, o near miss materno, o óbito fetal, a mortalidade neonatal precoce e tardia e o near miss neonatal, constituem por suas consequências graves, sérios problemas de saúde pública e deve ser pauta permanente de políticas governamentais voltadas para melhorar a assistência materno e infantil. Objetivo: identificar os fatores associados ao desfecho adverso materno (near miss materno) e perinatal (near miss neonatal) e seus indicadores de saúde, em uma população de gestantes, puérperas e neonatos admitidos em uma maternidade escola, de alto risco no nordeste do Brasil, entre junho de 2015 a maio de 2016. Métodos: realizou-se um estudo analítico do tipo coorte prospectivo. Foram incluídas todas as gestantes admitidas na Maternidade Escola Santa Mônica, localizada no município de Maceió, estado de Alagoas (Brasil), entre junho de 2015 e maio de 2016. Analisando-se suas características sociodemográficas, obstétricas, atrasos assistenciais, near miss materno e near miss neonatal, através de entrevistas e prontuários. Foram excluídas da coleta aquelas que ainda não haviam recebido alta no período do estudo ou não conseguimos contato, após o 42º dia do pós-parto, para o controle do near miss materno e neonatal. A análise estatística foi realizada com o programa Epi-Info 7, usando os testes Qui-quadrado de associação e exato de Fisher quando oportuno, considerando-se o nível de significância de 5%. Realizou-se uma análise bivariada para verificar a existência de diferenças entre os grupos e todas as variáveis avaliadas na análise bivariada foram posteriormente incluídas na análise multivariada, através de regressão logística múltipla stepwise, a partir de um modelo teórico hierarquizado tendo como variável resposta os desfechos adversos near miss materno e neonatal. Aspectos éticos: a pesquisa atendeu às resoluções da Declaração de Helsinque e da resolução 466/2012 do Conselho Nacional da Saúde. Não existiu conflito ético na realização do trabalho. O trabalho foi realizado após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos da UNCISAL com o número CAEE 37977014.0.0000.5011. Todas as puérperas incluídas concordaram voluntariamente em participar e assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Resultados: foram estudadas 1.094 gestantes e destas verificou-se 682 (62,4%) sem desfechos adversos materno (SDAM) e 412 (37,6%) com desfechos adversos materno (CDAM), dos quais 352(85,4%) apresentando condições potencialmente ameaçadoras a vida (CPAV), 55 (13,4%) casos de near miss materno e cinco (1,2%) óbitos maternos. No período, houve 1.002 nascidos-vivos na maternidade, atingindo-se uma razão de near miss materno de 54,8/1000 NV. Ocorreu 1.051 nascimentos na maternidade, identificamos 723 (68,8%) sem desfechos adversos perinatais (SDAP) e 328 (31,2%) com desfechos adversos perinatais (CDAP), dos quais 221(67,4%) casos de near miss neonatal (NMN), 49 (14,9) óbitos fetais, 44 (13,4%) óbitos neonatais precoces e 14 (4,3%) óbitos neonatais tardios. Atingindo-se uma taxa de near miss neonatal de 220/1.000 NV. Após análise multivariada, os fatores que permaneceram significativamente associados a um aumento no risco para near miss neonatal foram número de consultas no pré-natal menor que seis consultas (OR: 3,57; IC95%: 2,57- 4,94) e malformação (OR: 8,74; IC95%: 3,69-20,90), enquanto idade materna maior que 35 anos (OR: 0,43; IC95%: 0,23-0,83) e cesárea anterior (OR: 0,45; IC95%: 0,29-0,68) apareceu como fator protetor para near miss neonatal. Os fatores que permaneceram associados à ocorrência de



NMM foram o número de consultas pré-natais inferior a seis (OR: 3,13; IC95%: 1,73-5,64) e a cesárea na presente gestação (OR: 2,91; IC95%: 1,45-5,82) Conclusões: NMM e NMN parecem ser precursores preveníveis da mortalidade materna e neonatal, sugerimos que auditorias deveriam ser realizada em todos os casos de near miss. Pré-natal inadequado e presença de malformações aumentaram o risco de NMN, enquanto o fato de a mulher ter mais idade e cesárea anterior foram fatores protetores. Os fatores que permaneceram associados à 7 ocorrência de NMM foram o número de consultas pré-natais inferior a seis e a cesárea na presente gestação. Evidenciou-se, necessidade de melhoria na qualidade e quantidade do número de consultas pré-natal e identificação de modelos inovadores e viáveis de atenção ao parto e nascimento que valorizem o parto normal e reduzam o percentual de cesarianas desnecessárias.

Palavras-chave: mortalidade materna; morbidade materna grave; near miss materno; mortalidade neonatal; near miss neonatal; óbito fetal.



MISOPROSTOL 12,5µg SUBLINGUAL VERSUS MISOPROSTOL 25µg VAGINAL PARA INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO A TERMO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

DANIELE SOFIA DE MORAES BARROS GATTAS

Orientador: Alex Sandro Rolland de Souza

Data de defesa: 25/06/2018

Introdução: vários são os métodos de indução de parto disponíveis. Entretanto, ainda não se conhece a forma mais efetiva e com a menor frequência de efeitos adversos. O misoprostol, administrado por via vaginal, vem sendo utilizado rotineiramente para essa finalidade, contudo outras vias de administração vêm sendo propostas, como o comprimido sublingual. Não existem estudos que comparam a efetividade e segurança da administração do misoprostol por via sublingual (12,5 µg) com a via vaginal (25 µg) para indução do parto. Objetivo: comparar a frequência de taquissistolia encontrada na administração sublingual do misoprostol 12,5µg com a via vaginal 25 µg para indução do parto de feto vivo a termo. Métodos: ensaio clínico randomizado, placebo-controlado, triplamente mascarado e multicêntrico, realizado no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) e Maternidade-Escola Assis Chateaubriand da Universidade Federal do Ceará (UFC). Foram incluídas 198 pacientes com indicação de indução do trabalho de parto, a termo, feto vivo e índice de Bishop menor ou igual a seis, randomizadas em dois grupos. Um grupo recebeu a administração do comprimido misoprostol sublingual 12,5µg e vaginal placebo e no outro, comprimido sublingual placebo e vaginal misoprostol 25µg. Desfecho primário avaliado foi frequência de taquissistolia. Utilizou-se o teste t de student, X² de associação e teste exato de Fisher, quando pertinente. Foi calculada a razão de risco e seu intervalo de confiança a 95%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP (2137-11) e da MEAC-UFC (59-11). Resultado: a frequência de taquissistolia foi menor no grupo de pacientes que usaram misoprostol sublingual 12,5 µg em comparação ao grupo que induziu o parto vaginal na dose de 25 µg (RR 0,15; IC95% 0,02-0,97; p=0,002). A taxa de parto vaginal não ocorrido em 12 (RR 0,92; IC95% 0,56-1,51; p=0,76) e 24 horas (RR 1,14; IC95% 0,83-1,57; p=0,41) foi semelhante para os dois grupos. A preferência materna para a via de indução foi maior para administração sublingual (RR 1,31; IC95% 0,96-1,78; p=0,08). Conclusão: a efetividade de induzir o trabalho de parto com misoprostol sublingual em baixa dose foi semelhante à via vaginal, porém a taxa de taquissistolia foi menor no grupo sublingual, podendo ser uma alternativa segura. Palavras-chave: Indução de trabalho de parto; Estudo multicêntrico; Ensaio clínico e administração sublingual do misoprostol.

Palavras-chave: Estudo multicêntrico; Ensaio clínico e administração sublingual do misoprostol; Indução de trabalho de parto.



POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE AUDITIVA: ESTUDO AVALIATIVO NOS CENTROS ESPECIALIZADOS DE REABILITAÇÃO EM MACEIÓ

NAYYARA GLICIA CALHEIROS FLORES

Orientadora: Suely Arruda Vidal

Data de defesa: 11/07/2018

Introdução: visando dar assistência às pessoas portadoras de deficiência, o Ministério da Saúde instituiu a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde estabelecendo a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva (PNASA), criando os Centros Especializados de Reabilitação com o objetivo de diagnosticar, tratar e reabilitar pessoas com deficiência auditiva. Objetivo: analisar a implantação da política de saúde auditiva nos centros especializados de reabilitação auditiva de Maceió considerando o contexto organizacional no grau de implantação e verificar a responsividade na visão dos clientes. Métodos: Estudo realizado em duas etapas. Na primeira, realizou-se pesquisa avaliativa de análise da implantação, que investigou a influência dos determinantes contextuais sobre o grau de implantação, utilizando-se de uma avaliação normativa das dimensões estrutura e processo. Foi elaborado um modelo lógico e matriz de indicadores e construído questionários estruturados e checklist nos quatro centros avaliados. aplicado aos coordenadores e às equipes de saúde e um checklist, e aos representantes da gestão municipal e estadual, coordenadores de atenção a saúde auditiva e coordenadores dos centros. Esses dados foram obtidos no período de janeiro a abril de 2016 e o grau de implantação classificado como “implantação satisfatória”, “Implantação parcial” e “implantação incipiente”. Para análise da influência do contexto adotou-se categorização de Matus, projeto de governo, capacidade de governo e governabilidade. A partir dessas categorias o contexto organizacional foi classificado em: “Favorável”, “Favorável com fragilidade” e “desfavorável”. Na segunda etapa, o estudo da responsividade abordou as dimensões “expectativas e percepções do cliente”, agrupadas nas categorias “respeito pelas pessoas” e “orientação para o cliente”. Para essa análise realizou um estudo descritivo, quantitativo. Aplicou-se um questionário baseado no instrumento da Organização Mundial de Saúde (Multi-Country Survey Study) em 117 usuários na unidade A, 65 na B, 79 na C e 98 na unidade D. Adotou-se a escala Likert, com respostas que variavam de um a quatro pontos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas sob CAAE 48417315.1.0000.5011. Resultados: apresentado em forma de dois artigos. No primeiro, a análise da implantação mostrou-se implantado em três unidades (A, B e C) e parcialmente implantado na D. Quanto ao contexto, o projeto de governo encontra-se 6 intermediário e a capacidade de governo, avançado nas unidades A, B e C e incipiente na D. A governabilidade mostrou-se avançado nas unidades A, B e C e intermediário na unidade D. As unidades A, B e C apresentaram contexto avançado e grau implantado. No segundo artigo demonstrou-se que as questões relacionadas à dignidade tiveram avaliação positiva. Na dimensão “Pronto atendimento/agilidade” e “autonomia”, os pontos negativos foram respectivamente o tempo de espera para consulta otorrinolaringológica e o direito de escolha do profissional,. Quanto ao tempo de concessão da prótese auditiva, a espera foi de 3 a 6 meses nas unidades A, B e C e 6 a 9 meses na unidade D. Para “serviços básicos”, a maioria classificou como boa a limpeza e pobre a ventilação. As unidades foram classificadas como muito boas no aspecto da facilidade de localização, sinalização e acesso ao direito à reclamação, exceto na unidade D, classificada como pobre. Verificou-se que o domínio de melhor expectativa foi “confiabilidade” e o pior avaliado foi “escolha profissional”. Conclusões: os resultados mostraram a influência positiva dos contextos organizacionais nas unidades A, B e C sobre o grau de implantação e as repercussões na unidade D com menor grau de implantação decorrente, sobretudo, dos componentes Gestão e Educação em saúde. A maioria dos domínios da responsividade avaliados receberam uma avaliação positiva

Palavras-chave: avaliação em saúde, perda auditiva, auxiliares de audição, reabilitação, serviços de saúde, responsividade.



ANALGESIA PREEMPTIVA COM AMITRIPTILINA NA HISTERECTOMIA ABDOMINAL ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

ANTONIO HENRIQUES DE FRANCA NETO

Orientadora: Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 25/06/2019

INTRODUÇÃO: dor pós-operatória é um importante fator de morbidade em pacientes submetidas a cirurgia, de modo que vários estudos têm sido conduzidos ao longo do tempo para descobrir novas formas de prevenção e tratamento dessa condição. O conceito de analgesia preemptiva, embora antigo, havia sido deixado de lado, mas tem sido retomado nos últimos anos, e a utilização de drogas no período pré-operatório que possam prevenir a ocorrência de dor após a cirurgia tem sido objeto de pesquisas recentes. A amitriptilina é um antidepressivo tricíclico utilizado para tratamento de quadros de dor crônica, com ação nas vias de transmissão da dor, de forma que teoricamente poderia ser utilizado como agente para a prevenção de dor pós-operatória. **OBJETIVO:** avaliar a efetividade da amitriptilina para prevenção de dor pós-operatória em pacientes submetidas a histerectomia total abdominal. **MÉTODO:** foi conduzido um ensaio clínico randomizado duplo-cego, com 145 pacientes que receberam amitriptilina na dose de 25mg (n=72) ou placebo (n=73) antes da cirurgia e foram avaliadas quanto à dor seis, 12, 24 e 48 horas após o procedimento. A dor foi avaliada utilizando-se escores obtidos pela aplicação da escala visual analógica (EVA) e o limite de dor pressórica pelo algômetro. Além disso, outros aspectos como a satisfação das pacientes obtida pela aplicação da escala de faces revisada, efeitos colaterais e duração da cirurgia foram também analisados. Para comparação das variáveis categóricas, utilizou-se o teste qui-quadrado de associação e o teste exato de Fisher, quando pertinente. Para comparação das variáveis numéricas contínuas de distribuição normal, adotou-se o teste t de Student. Para variáveis numéricas sem distribuição normal e variáveis ordinais, utilizou-se o teste de Mann-Whitney. Em todas as etapas da análise adotou-se o nível de significância de 5% e todos os valores de p adotados foram bicaudados. **RESULTADOS:** não houve diferença estatisticamente significativa nos escores de dor pela (EVA) nem na mensuração da dor pelo algômetro entre os dois grupos, em nenhum dos tempos avaliados. Também não houve diferenças na satisfação das pacientes entre os grupos. **CONCLUSÃO:** a amitriptilina na dose de 25mg não é efetiva para a prevenção de dor pós-operatória em pacientes submetidas à histerectomia abdominal.

Palavras-chave: Analgesia; Amitriptilina; Histerectomia.



AValiação DA EFETIVIDADE DA INTERVENÇÃO DE CUIDADO INTEGRAL EM SAÚDE BUCAL PARA GESTANTES EM MUNICÍPIO DO NORDESTE BRASILEIRO

JULIANA RIBEIRO FRANCELINO SAMPAIO

Orientador: José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 14/11/2019

Introdução: A prática da saúde bucal na atenção primária requer um novo modelo de abordagem, pautado no cuidado integral ao usuário, especialmente à gestante. Na gestação ocorre m alterações orgânicas naturais, incluindo mudanças na cavidade oral, o que impõe aos profissionais da saúde a necessidade de conhecimentos compartilhados para uma abordagem diferenciada na assistência ao pré natal **Objetivo:** Avaliar a efetividade de um a i ntervenção de cuidado integral em saúde bucal em gestantes, no âmbito da atenção primária em município do Nordeste brasileiro **Métodos:** Realizou se estudo avaliativo utilizando a técnica Delphi modificada para validação do modelo da int ervenção de cuidado integral e da matriz de indicadores, onze especialistas em atenção básica e/ou materno infantil formaram o grupo de especialistas que avaliou a per tinência e relevância do conteúdo, julgadas com respostas numéricas e nominais em três ro dadas. Definiu se co nsenso se o somatório das notas máximas alcançasse percentual > 50 % do total e relevância “não dispensável” dispensável”. Procedeu se um ensaio clínico comunitário, randomizado em cluster para avaliação da efetividade da intervenção consensuada que consistiu no acompan hamento pré natal conjunto com o dentista e encontros quinzenais para educação em saúde em rodas de conve rs a. Fez se alocação randômica dos cluster s e amostragem aleatória, sem reposição, para sorteio das unidades de saúde, pelo BioEsta t versão 5.3. O t tamo amostral com os parâmetros utilizados foi 198, mas a análise final foi para 146 gestantes. No conglomerado A alocou se a intervenção (GI=58 gestantes) e no B o controle (GC=88) com o pré natal de rotina O estudo foi realizado no p eríodo de junho de 2017 a janeiro de 2019. **Medidas de desfechos:** complicações na gravidez, saúde do concepto e saúde bucal materna. Aplicou se teste Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC) para avaliação quantitativa do Consenso avaliação quantitativa do Consenso e para efetividade fez para efetividade fez--sese análise análise de regressão logística univariada logística univariada e multivariada, calculado e multivariada, calculado Odds Ratio Odds Ratio (OR) com IC=95%; e (OR) com IC=95%; e equações de estimativas generalizadas, todos com nível de significância de pequações de estimativas generalizadas, todos com nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados:** Resultados: O modelo de intervenção pósO modelo de intervenção pós--consenso constou de três dimensõeconsenso constou de três dimensões: s: assistência, promassistência, promoção e vigilância, comoção e vigilância, com as atividades educativas distribuídas por as atividades educativas distribuídas por trimestre trimestre gestacionalgestacional. A. A matriz de indicadores de matriz de indicadores de avaliaçãoavaliação inicialmente inicialmente continha 20 continha 20 indicadores, 17 tiveram teste CVC > 0.8 e finalizou com 26 por sugestão dos indicadores, 17 tiveram teste CVC > 0.8 e finalizou com 26 por sugestão dos especialisespecialistas. O ensaio clínico. O ensaio clínico foi analisado poro foi analisado por reregressão logística univariada gressão logística univariada demonstrando que a razão de chance para o baixo peso foi maior 4,42 vezes no grupo demonstrando que a razão de chance para o baixo peso foi maior 4,42 vezes no grupo controle comparado à intervenção ($p=0,05$) e 3.64 vezes nas mulheres com risco controle comparado à intervenção ($p=0,05$) e 3.64 vezes nas mulheres com risco intermediário de saúde bintermediário de saúde bucal final ($p= 0.038$ ucal



final ($p= 0.038$). Os fatores que aumentaram a chance de nascimento pré-termo: alto risco na saúde bucal inicial e final $p < 0,05$; pré-eclâmpsia $p=0,002$; hipertensão $p < 0,001$; e diabetes gestacional $p=0,05$. Na regressão multivariada, as variáveis grupo intervenção e idade materna entre 20 e 35 anos permaneceram significativas como fatores protetores para o baixo peso ao nascer e, e, complicações maternas, preditoras para prematuridade ($p < 0,05$). Nas análises de equações de estimativas generalizadas não se encontrou diferenças estatisticamente significante em relação ao risco em saúde bucal em função do grupo ao longo do tempo ((inicial/final), embora o risco alto de saúde bucal no GI tenha diminuído percentualmente de 29,3% para 12,1% e no GC de 36,4% para 21,5% ($p=0,81$). Conclusões: O processo de construção e validação por técnica Delphi modificada, do modelo teórico lógico e da matriz de indicadores da intervenção do cuidado integral em saúde bucal para gestantes na atenção primária mostrou ser uma etapa fundamental para indicadores robustos de avaliação. Refletiu o consenso sobre o cuidado materno-infantil e conferiu legitimidade devido ao seu caráter coletivo de produção, com a participação de experts. A intervenção testada apresentou efetividade nos desfechos gestacionais e na saúde bucal das gestantes, pertencer ao grupo intervenção demonstrou ser fator protetor para o baixo peso ao nascer. Quanto ao risco de saúde bucal e final das gestantes, houve melhora na condição oral de ambos os grupos. A atuação multiprofissional durante o pré-natal na atenção primária com abordagem integral contribuiu de forma positiva para o autocuidado em saúde bucal e geral das gestantes, o que se traduziu em benefícios para as futuras gerações e para a qualidade de vida das mulheres.

Palavras-chave: Estudos de Validação. Avaliação em Saúde. Conferências de Consenso como Assunto. Saúde Bucal. Cuidado Pré Natal Ensaio Clínico. Integralidade em Saúde Registro.



AVALIAÇÃO DA EXPRESSÃO DAS MOLÉCULAS FAS, FASL, CD44 E OX40 NO SANGUE PERIFÉRICO DE MULHERES INFÉRTEIS COM ENDOMETRIOSE

ALTINA CASTELO BRANCO ALMEIDA BARROS

Orientadora: Leuridan Cavalcante Torres

Data de defesa: 30/04/2019

Introdução: a endometriose é uma doença benigna ginecológica caracterizada pela presença do tecido endometrial em local extrauterino. Na endometriose, o implante de células endometriais ocorre pelo ambiente hormonal favorável associado a uma desregulação do sistema imune, o que leva à exacerbação da resposta inflamatória. Existem mediadores sintetizados durante o processo inflamatório que estão presentes nas doenças inflamatórias, autoimunes e no câncer, no entanto seus papéis ainda não estão bem esclarecidos. Objetivos: avaliar a expressão das moléculas FAS, FASL, CD44 e OX40 no sangue de mulheres com endometriose de estágio leve e grave. Métodos: estudo translacional e exploratório, envolvendo 40 mulheres com endometriose diagnosticada por videolaparoscopia e confirmada por biópsia. Desse total, vinte e cinco foram diagnosticadas com endometriose estágios I/II (leve; mediana de idade 36,0 anos, interquartil – IQR: 32-39) e 15 com estágios III/IV (grave; mediana de idade 34,0 anos, IQR: 32-37), de acordo com os critérios American Fertility Society. As análises de CD44, FAS e OX40 na superfície de linfócitos e subpopulações foram realizadas por citometria de fluxo. A análise de sFASL e sCD44 se fez por Enzyme-Linked Immunosorbent Assay. As análises estatísticas foram realizadas utilizando GraphPadPrism6, (Graphpad SoftwareInc., EUA) e a comparação de dados foi utilizado o teste não paramétrico de Mann-Whitney. Um valor de $p < 0,05$ foi aceito como significativo. Resultados: os valores relativos de linfócitos total e linfócitos T com expressão de FAS+ nos estádios III/IV foram elevados em comparação aos estádios I/II da endometriose ($p=0,01$). Os valores relativos de linfócitos totais com expressão CD44high foram elevados nos estádios I/II quando comparado ao estágio III/IV ($p=0,002$). Não houve diferença nos níveis de sFASL e sCD44 entre os dois grupos (estágio I/II e III/IV). Elevados níveis percentuais de linfócitos TCD8+ foram encontrados nos pacientes em estádios III/IV quando comparado aos estádios I/II da doença ($p=0,009$). Não foram observadas diferenças significativas entre os grupos nos percentuais de linfócitos totais, TCD3+ e TCD4+. Foram observados elevados valores relativos de linfócitos totais/OX40+, TCD3+/OX40+ e TCD4+/OX40+ no grupo em estádios III/IV quando comparado ao grupo em estádios I/II da endometriose ($p=0,01$, $p=0,008$ e $p=0,005$, respectivamente). Não houve diferença significativa nos níveis de TCD8+/OX40+ entre os grupos. Conclusão: Conclui-se que as alterações encontradas na expressão das moléculas FAS e OX40 nos linfócitos circulantes nas mulheres com endometriose estão associadas ao estágio avançado da doença. Enquanto os níveis mais elevados de CD44high em linfócitos total foram observados no estágio mais leve da doença, isso pode ser explicado por sua função de adesão e migração celular, permitindo a impantação do tecido endometriótico ectópico mais presente nessa fase inicial da doença. Assim, essas moléculas podem ser potenciais biomarcadores, sendo as duas primeiras de relação diretamente proporcional com a gravidade da doença e o CD44high de relação inversamente proporcional. A realização de novos estudos com um número maior de pacientes é necessário para confirmar essa hipótese.

Palavras-chave: Endometriose; CD44; sCD44; FAS; sFASL; OX40; linfócitos.



AValiação Funcional DO ASSOALHO PÉLVICO EM PRIMÍPARAS APÓS PARTO VAGINAL COM E SEM EPISIOTOMIA

LORENA CARNEIRO DE MACEDO

Orientadora: Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 29/04/2019

Introdução: mesmo com a recomendação de várias diretrizes, incluindo a Organização Mundial de Saúde (OMS), contra o uso rotineiro da episiotomia, esse procedimento ainda persiste como um dos procedimentos mais realizados na prática obstétrica em todo o mundo. A maioria dos estudos sobre assoalho pélvico no pós-parto não diferencia as mulheres que foram submetidas ou não à episiotomia e são escassos os estudos que avaliaram o comportamento eletrofisiológico dos músculos do assoalho pélvico (MAP) em mulheres pós-parto. Objetivo: avaliar a funcionalidade dos músculos do assoalho pélvico em primíparas após parto vaginal com e sem episiotomia. Métodos: realizou-se um estudo de corte transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP (CAAE 48639015.9.0000.5201), no Instituto Paraibano de Pesquisa Prof. Joaquim Amorim Neto (IPESQ), incluindo 62 mulheres, sendo primíparas pós-parto vaginal com episiotomia (n=20), sem episiotomia (n=19) e nuligestas (n=23). Foram verificadas características biológicas, sociodemográficas, obstétricas, neonatais e características funcionais do assoalho pélvico. As primíparas foram avaliadas de três a seis meses após o parto. Foi realizada uma avaliação funcional do assoalho pélvico através da eletromiografia de superfície e da palpação digital com Escala de Avaliação Funcional do Assoalho Pélvico (EAFAP), proposta para este estudo, abordando parâmetros como reflexo, resposta, tônus, dor, mecanismo, intensidade, simetria, relaxamento, coordenação. A atividade eletromiográfica foi registrada através de uma sonda vaginal (MAPINT) e de um eletrodo de superfície alocado externamente nos músculos superficiais do períneo (MAPEXT). Antes do registro da atividade elétrica, foi realizado um treinamento com biofeedback eletromiográfico, para ensinar a participante a contrair os MAP de forma isolada. Em seguida, foram solicitadas três contrações máximas, voluntárias e sucessivas dos MAP, com duração de cinco segundos e dez segundos de repouso entre elas. Os dados foram analisados através do pacote de software estatístico SPSS versão 20.0, sendo utilizado o teste de Shapiro-Wilk para verificar a distribuição de normalidade dos dados. Para verificar a diferença entre os grupos foram utilizados o teste de Levene, teste de Análise de Variância (ANOVA one-way) e teste DHS de Tukey, como post hoc. Para comparar os dados não-paramétricos intergrupos, foram utilizados o teste H de Kruskal-Wallis e o teste de Dunn, como teste post hoc. Foi considerado um nível de significância de 5%. Resultados: a média de atividade eletromiográfica dos MAPINT no grupo de mulheres com episiotomia foi de $6,63 \pm 2,52 \mu\text{V}$, nas primíparas sem episiotomia foi de $15,59 \pm 3,61 \mu\text{V}$ e nas nuligestas foi $27,45 \pm 4,5 \mu\text{V}$, uma diferença que foi estaticamente significativa entre os grupos ($p < 0,001$). A Escala de Avaliação Funcional do Assoalho Pélvico apresentou validade interna (alfa de Cronbach igual a 0,786). Os resultados da EAFAP registraram mediana de 10 pontos (IIQ=9–12) para as nuligestas, seis pontos (IIQ=2–8) para as primíparas sem episiotomia e cinco pontos (IIQ=2–9) para as primíparas com episiotomia, diferença que também foi estatisticamente significativa entre os grupos ($p < 0,001$). Conclusão: os MAP das mulheres nuligestas têm melhor função muscular do que os MAP das primíparas após o parto normal. As primíparas sem episiotomia têm MAP com melhor função muscular do que as primíparas com episiotomia.

Palavras-chave: Assoalho pélvico; Eletromiografia; Episiotomia; Período pós-parto.



DESENVOLVIMENTO, IMPLEMENTAÇÃO E AVALIAÇÃO DE CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM ONCOLOGIA PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA MODALIDADE DE ENSINO HÍBRIDO (BLENDED LEARNING)

RAPHAELLA AMANDA MARIA LEITE FERNANDES

Orientadora: Flavia Augusta de Orange Lins da Fonseca e Silva

Data de defesa: 05/12/2019

Introdução: A identificação de métodos eficazes para garantir que o sistema de saúde funcione de forma eficiente gera um impacto substancial na criação de uma competente instituição de cuidados de saúde. Assim, a saúde vem implementando, como estratégia imprescindível na assistência ao paciente, a Gestão da Qualidade. Esta trabalha pontos importantes como protocolos e diretrizes para tomada de decisões, avaliação dos processos e fluxos de tratamento, análise de dados e indicadores de saúde e interação dos diversos profissionais de saúde. No entanto, uma barreira imposta na implementação de um sistema de gestão bem estruturado é qualificar profissionais de saúde para exercer tais funções. **Objetivo:** elaborar e avaliar um curso de especialização em Gestão em Oncologia na modalidade de ensino híbrido para profissionais de saúde. **Metodologia:** trata-se de um estudo de Desenvolvimento Metodológico em Educação envolvendo uma intervenção educacional que consistiu em um curso de Gestão em Oncologia na modalidade blended learning. O estudo foi realizado no Instituto de Medicina Integral Prof. Fenando Figueira (IMIP) entre julho de 2017 e abril de 2019. A população foi composta de profissionais de saúde do estado de Pernambuco e Mestre em Educação. Para planejamento, desenvolvimento, implementação e avaliação do curso foi utilizado o Design Instrucional ADDIE, o qual envolve cinco fases: Análise, Desenho, Desenvolvimento, Implementação e Avaliação. Os dados da avaliação foram coletados dois meses após o término do curso e seguiu o modelo de Kirkpatrick, sendo avaliados os três primeiros níveis. Para essa análise, foi utilizado um questionário tipo likert contendo 27 perguntas com 5 respostas que iam de “concordo totalmente – categoria 5” até “discordo totalmente – categoria 1”. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição sob o CAAE: 94020518.9.0000.5201. **Resultados:** o curso foi desenvolvido em formato modular, apresentando 10 módulos sequenciais. Os módulos foram desenvolvidos em encontros presenciais realizados uma vez por mês com carga horária de 12 horas por encontro, totalizando 120 horas presenciais, e educação à distância através de um Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) com carga horária de 240 horas. Após 2 meses do treinamento, 41 participantes, dos 45 que concluíram o curso, responderam ao questionário online tipo likert contendo perguntas sobre sua satisfação, aprendizado e mudança de comportamento, os 3 primeiros níveis do modelo de avaliação de Kirkpatrick. Na análise do primeiro nível do modelo de Kirkpatrick, todas as perguntas tiveram mais de 90% das respostas nas categorias 4 e 5 evidenciando uma elevada satisfação dos estudantes com a intervenção educativa. Na análise do aprendizado dos cursistas, segundo nível do modelo de Kirkpatrick, todas as perguntas obtiveram mais de 87% das respostas nas categorias 4 ou 5, evidenciando altos índices de aprendizagem. Por fim, na análise do terceiro nível, a moda das respostas para todas as perguntas foi 4 ou 5, mostrando que houve uma mudança satisfatória na rotina e no comportamento desses profissionais após a intervenção. **Conclusão:** foi desenvolvido um curso de gestão em oncologia na modalidade blended learning para profissionais de saúde utilizando o Desenho Instrucional ADDIE. Conclui-se que a intervenção educacional foi satisfatória quando avaliada nos primeiros três níveis do Modelo de Avaliação de Kirkpatrick, evidenciando que o ensino híbrido como abordagem pedagógica na educação continuada para pós-graduação pode ser usada demonstrando excelentes níveis de satisfação do discente. Além disto, que as metodologias ativas podem ser usadas no ensino da pós-graduação demonstrando alto nível de satisfação.

Palavras-chave: Educação Continuada, Gerenciamento da Prática Profissional, Gestão em Saúde, Educação em Saúde, Educação à Distância.



EFETIVIDADE E SEGURANÇA DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL CONTENDO LOPINAVIR/RITONAVIR, ATAZANAVIR/RITONAVIR, EFAVIRENZ OU DOLUTEGRAVIR COMO PRIMEIRA LINHA DE TRATAMENTO EM ADULTOS VIVENDO COM HIV

MARINA GABRIELLA PEREIRA DE ANDRADA MAGALHAES

Orientador: Luiz Claudio Arraes de Alencar

Data de defesa: 10/12/2019

Introdução: o principal objetivo da terapia antirretroviral (TARV) é alcançar e sustentar a supressão viral, além de prevenir a progressão para a aids. Entretanto, o HIV pode se tornar resistente aos antirretrovirais (ARV) e estas drogas também podem apresentar perfis de toxicidade que afetam o risco e/ou controle de comorbidades e a adesão ao tratamento, fazendo-se necessário monitoramento constante dessas alterações. Nesta tese estão apresentados dois estudos. **Objetivo:** Avaliar a efetividade e segurança da TARV contendo lopinavir/ritonavir, atazanavir/ritonavir, efavirenz ou dolutegravir como primeira linha de tratamento em adultos com infecção pelo HIV, acompanhados em um serviço de referência em Pernambuco, de 1996 a 2018. **Método:** foram realizados dois estudos observacionais retrospectivos por meio da análise de prontuários e sistema de informação laboratorial de indivíduos adultos vivendo com HIV-1, acompanhados em um serviço de atendimento especializado no Recife, Pernambuco, Brasil. **Resultados do primeiro estudo:** foram avaliados 264 pacientes que iniciaram a TARV entre 1996 e 2018, para os quais os regimes de contendo LPV/r, ATV/r, EFV e DTG foram efetivos na supressão viral (87,3%) e no aumento dos linfócitos T CD4+ (LT CD4+), acima de 500 células/mm³ em 63,0% dos pacientes. Em relação aos efeitos adversos, pelo menos uma reação adversa relacionada à TARV ocorreu em 38,0% dos pacientes e pode-se verificar que os pacientes que utilizaram esquemas contendo DTG apresentaram menor risco de efeitos adversos comparado aos demais ARV (RR 0,11, IC95% [0,04 – 0,29], p < 0,001). **Resultados do segundo estudo:** foram avaliados 1359 indivíduos durante um período de 15 anos (2000 a 2015) e foi observada uma prevalência de 32,8% de falha virológica. Os regimes ARV contendo inibidores da protease obtiveram falha entre 30% e 40%, enquanto os regimes contendo inibidores da transcriptase reversa não análogos do nucleosídeo falharam de 18% a 45% das vezes. A maioria dos pacientes genotipados apresentou resistência ao tratamento com nevirapina (72,7%), EFV (68,2%) e lamivudina (65,2%). Em contraste, apenas 4,6% dos pacientes apresentaram resistência ao LPV/r e 9,1% apresentaram resistência ao ATV/r. Dos pacientes que apresentaram falha virológica, apenas 20,9% teve a genotipagem realizada. **Conclusão:** Os ARV estudados apresentaram efetividade terapêutica semelhante, entretanto, o DTG demonstrou uma tolerabilidade superior aos ARV preconizados anteriormente nas recomendações brasileiras. Contudo, ambos os estudos evidenciaram que a adesão ao uso da TARV foi um fator de proteção independente para a efetividade do tratamento.

Palavras-chave: infecções por HIV, antirretrovirais, efeitos colaterais e reações adversas relacionados a medicamentos.



FATORES ASSOCIADOS A HOSPITALIZAÇÃO NÃO PLANEJADA EM IDOSOS COM CÂNCER NO TRATO GASTROINTESTINAL

ISABELLE EUNICE DE ALBUQUERQUE PONTES

Orientadora: Flavia Augusta de Orange Lins da Fonseca e Silva

Data de defesa: 05/12/2019

Cenário: O câncer é uma doença do envelhecimento, aproximadamente 60% dos casos de câncer acontecem nessa etapa da vida, além de 70% de todas as mortes por câncer ocorrerem em pessoas com 65 anos ou mais. Hospitalização durante o tratamento de um paciente oncológico pode acontecer de forma planejada ou não planejada, podendo estar relacionada aos sintomas da doença neoplásica e a sua evolução natural, à natureza de alguns procedimentos a serem ofertados, às complicações do tratamento antineoplásico e à própria organização do serviço de saúde. Hospitalizações de pacientes oncológicos são comuns e caras e, se não planejadas, podem interromper o tratamento antitumoral. Objetivos: Determinar os fatores associados a hospitalização não planejada em pacientes idosos com câncer no trato gastrointestinal (TGI) e desenvolver um escore clínico-prático para determinar a probabilidade deste evento. Métodos: Estudo de coorte prospectivo, com grupo de comparação interno. A população do estudo foi composta por idosos com câncer no TGI e excluídos indivíduos com outros tipos de câncer e aqueles submetidos à tratamento oncológico prévio. O desfecho avaliado foi hospitalização não planejada (HNP). As variáveis preditoras foram: tipo de câncer do TGI, presença de metástase, histórico e risco de queda, estado nutricional, grau de atividade física, grau de mobilidade, presença de comorbidades, funcionalidade e anemia. Foi realizada uma análise bivariada, para verificar possíveis associações de fatores sociodemográficos e clínicos com a ocorrência de HNP, seguida de análise multivariada, usando regressão logística, utilizando o teste de Wald para a avaliação dos efeitos independentes dos fatores com valor $p < 0.20$, na análise bivariada. O teste de Hosmer-Lemeshow foi utilizado para julgar a bondade do ajuste do modelo de regressão logística multivariada final. Resultados e Discussão: Nos 336 idosos acompanhados, a frequência de HNP foi de 86/336 pacientes (25,6%). Na análise multivariada, as variáveis que permaneceram associadas a HNP foram: doença metastática ao diagnóstico (OR: 3.04; IC 95%: 1.67- 5.52; $p < 0.001$), incapacidade para autocuidado ou trabalho (OR= 3.11; IC 95%: 1,51- 5.06; $p < 0.001$) e presença de anemia (OR=3.11; IC 95%: 1.41-6.87; $p = 0.005$). Observou-se que se estes três fatores estavam presentes, a probabilidade estimada de HNP foi 56.7%, por outro lado, quando nenhum destes fatores estavam presentes, a probabilidade estimada de HNP caiu para 4.8% e quando apenas um dos fatores estava presente a probabilidade estimada de HNP variou de 12.2% a 13.5%. Na população idosa, HNP é um problema de saúde que merece discussão pois estão associadas a vários eventos adversos, que afetam não só a saúde e a qualidade de vida dos pacientes, mas também os custos com a assistência à saúde. Conclusão: a presença de metástase, a anemia e alteração na funcionalidade foram as variáveis associadas à HNP em idosos com câncer no tratogastrointestinal.

Palavras-chave: Envelhecimento. Câncer gastrointestinal. Hospitalização.



A PRÁTICA DA AMAMENTAÇÃO E SUA INFLUÊNCIA NAS INTERNAÇÕES DE CRIANÇAS RESIDENTES NUM AGLOMERADO URBANO SUBNORMAL DE RECIFE-PE

THAYSA THATYANA ARAGAO GUERRA MOTA

Orientador: Malaquias Batista Filho

Data de defesa: 28/05/2020

Introdução: Os efeitos saudáveis da amamentação são bem reconhecidos. Sabe-se que o leite materno melhora a sobrevivência e o desenvolvimento das crianças, salva vidas de mulheres e contribui para o desenvolvimento do capital humano. Partindo dessa perspectiva, entendendo que as recomendações para a prática ideal da amamentação ainda estão longe de serem alcançadas, compreende-se a necessidade de proteção da saúde das crianças, sendo o leite materno determinante para evitar hospitalizações e suas consequências. Objetivos: Avaliar a influência da amamentação nas internações de menores de três anos, identificando as principais doenças e fatores associados a essas hospitalizações numa população de extrema pobreza do Recife, no Estado de Pernambuco. Métodos: Realizou-se estudo de base populacional, observacional, onde foram utilizados dados secundários do inquérito “Saúde, nutrição e serviços assistenciais numa população favelada do Recife”. O estudo foi de caráter censitário, com a coleta de dados de todas as 310 crianças de 0 a 36 meses daquela localidade, sendo realizada entrevista com suas mães e/ou cuidadoras entre os meses de julho e outubro de 2015. A partir dos arquivos originais, foi construído um arquivo ad hoc e estudadas as variáveis de interesse, Os dados foram analisados no programa Stata versão 12.1. A análise das associações dos percentuais de frequência e número de hospitalizações em função da caracterização do aleitamento materno foram obtidas através do teste exato de Fisher e análise de regressão pelo Teste de Wald. As razões de prevalência brutas e ajustadas foram estimadas com respectivos intervalos de confiança de 95%, considerando para fins estatísticos o valor $p < 5\%$. O estudo atual teve aprovação do CEP/IMIP com número de parecer 3.387.279 e CAAE 14559019.5.0000.5201. Resultados: A amamentação foi determinante na redução do número de hospitalizações das crianças residentes em favela. Comparando os percentuais de menores internados, os que tiveram AME ≥ 4 meses correspondeu a 18,4% da amostra, os que foram desmamados precocemente a 28,7% e os que nunca mamaram com o percentual de 41,7%. Na avaliação por causas de doenças, especificando a pneumonia, a proporção dos que foram internados e amamentados exclusivamente correspondeu a um valor quatro vezes menor (2,4%) comparados aos desmamados precocemente (4,2%) e oito vezes menor aos nunca amamentados (16,7%). Com relação à frequência de hospitalizações, as crianças que mamaram exclusivamente 9 apresentaram o menor percentual para nenhum evento e também menor valor na ocorrência de um evento, na comparação com as outras categorias. Do total de 21 variáveis estudadas na busca de associação com internações dos menores de três anos, permaneceram no modelo final com significância estatística, a prematuridade ($p= 0,040$), o trabalho materno ($p= 0,005$) e a água para beber ($p= 0,012$). Conclusões: Tanto a tipologia como a duração do aleitamento materno apresentam-se como fatores determinantes na redução de hospitalizações de crianças residentes em favelas. A variáveis associadas ao desfecho foram prematuridade, trabalho materno e água para beber. Entende-se com esse estudo, que as ações voltadas a promoção, proteção e apoio da amamentação devem ser reforçadas no intuito de minimizar a morbimortalidade infantil, principalmente em localidades de extrema pobreza.

Palavras-chave: aleitamento materno, hospitalização, pobreza, Brasil.



AVALIAÇÃO CLÍNICA, IMUNOLÓGICA E MOLECULAR DE PACIENTES COM EVENTO ADVERSO À VACINA BCG

PAULA TEIXEIRA LYRA

Orientador: Luiz Claudio Arraes de Alencar

Data de defesa: 07/07/2020

Introdução: os erros inatos da imunidade (EII) como grupo não são raros, embora sua incidência na população não esteja bem definida. Especialmente devido a ausência rotineira de triagem neonatal para múltiplas doenças os pacientes são investigados apenas ao adoecer. A reação à vacina de microrganismo vivo, como a Bacille Calmette-Guérin (BCG), pode ser o primeiro sinal do EII. A BCG é derivada do extrato do *Micobacterium bovis* atenuado e considerada segura, é contraindicada em pacientes com imunodeficiência envolvendo o linfócito T – como a imunodeficiência combinada grave (SCID), o fagócito – doença granulomatosa crônica (DGC), ou o eixo interferon/interleucina (IL) -12/23 – suscetibilidade Mendeliana à doença micobacteriana (MSMD), como defeito da IL-12 ou do seu receptor e do fator de transdutor de sinal e ativador de transcrição 1 (STAT1). Objetivos: 1) avaliar a ocorrência de EII e o perfil dos pacientes com evento adverso à vacina (EAV) BCG locorregional ou secundário à disseminação; 2) descrever caso de paciente com mutação tipo ganho de função (GOF) em STAT1 com infecção parasitária. Método: estudo translacional, observacional do tipo corte transversal, realizado no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Recife, Pernambuco, Brasil, em colaboração com o Hospital Universitário Oswaldo Cruz entre junho de 2014 e abril de 2020. Para responder ao objetivo 1 foram incluídos 53 indivíduos com EAV BCG, segundo classificação do Ministério da Saúde do Brasil, e ao objetivo 2 relatado caso de paciente com leishmaniose visceral (LV) com linfocitose hemofagocítica (HLH) secundária. Excluídos pacientes com causa secundária de imunodeficiência e prematuros. Foram avaliadas variáveis biológicas, clínicas e imunológicas – incluindo hemograma, dosagem sérica de imunoglobulinas, imunofenotipagem de linfócitos T, B e células Natural Killer, função oxidativa do neutrófilo com a realização do teste da diidrorodamina 123 e sequenciamento de 361 genes conhecidos em EII. As comparações das variáveis numéricas e categóricas entre os grupos com e sem EII foram realizadas com os testes de Mann-Whitney e exato de Fisher respectivamente. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos do IMIP (CAAE11841312.0.0000.5201). Resultados: dos 53 incluídos com EAV BCG a média de idade foi de quatro (IIQ 1,5 – 12,0) meses, 52,9% sexo masculino, todos apresentaram lesão locorregional e 7,5% desenvolveram disseminação. Durante avaliação laboratorial, nove pacientes (16,9%) foram diagnosticados como portadores de EII: quatro com DGC, dois com SCID e três com MSMD. O grupo com EII apresentou maior taxa e diferença estatisticamente significativa em relação a presença de sintomas sistêmicos (80% vs 20%; $p=0,002$), recidiva da reação vacinal (71,4% vs 28,6%; $p=0,001$), disseminação (100% vs 0%; $p<001$), antecedente pessoal de outras infecções (61,5% vs 38,5%; $p<0,001$), consanguinidade parental (66,7% vs 33,3%; $p=0,01$), antecedente de irmãos com infecções (100% vs 0%; $p<0,001$) e história de óbito precoce na família (60% vs 40%; $p<0,001$). O paciente com LV e HLH secundária apresentou mutação em STAT1 tipo ganho de função (GOF) na ausência do achado clássico de candidíase mucocutânea crônica (CMC). Conclusões: foi encontrada frequência elevada de EII em pacientes com EAV BCG aspectos clínicos e familiares associados relevantes para indicar investigação de EII em casos sem disseminação. Encontrada mutação em STAT1 tipo GOF em paciente unicamente com infecção parasitária (LV), representando o primeiro caso citado na literatura sem CMC.

Palavras-chave: vacina BCG; síndrome de imunodeficiência; imunodeficiência combinada grave; doença granulomatosa crônica; fator de transcrição 1 (STAT1); leishmaniose visceral.



AVALIAÇÃO DE MECANISMOS DE REGULAÇÃO DA RESPOSTA IMUNE INATA: EXPRESSÃO DE MEDIADORES INFLAMATÓRIOS DAS PLAQUETAS (sCD62P) E DO ENDOTÉLIO VASCULAR (sCD40) NA SEPSE MENINGOCÓCICA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

THAYSA MARIA GAMA ALBUQUERQUE LEAO DE MENEZES

Orientadora: Maria do Carmo Menezes Bezerra Duarte

Data de defesa: 14/12/2020

Introdução: a sepse bacteriana grave permanece um desafio à saúde pública devido à sua alta morbimortalidade. Sepse é uma síndrome heterogênea e potencialmente fatal, causada pela desregulação do sistema imunológico. A sepse meningocócica é rapidamente progressiva e a morte pode ocorrer algumas horas após o início dos sintomas. Apesar dos avanços no entendimento da fisiopatologia do choque séptico meningocócico, os estudos sobre os mecanismos que desencadeiam o início do curso fulminante na sepse meningocócica são limitados. Diversas proteínas na forma de receptores de membrana ou solúveis no plasma têm sido investigadas em pacientes com sepse. Algumas dessas proteínas regulam o sistema imune e fazem parte de moléculas do checkpoint imunológico. Entre essas moléculas, o CD40, seu ligante CD40 (CD40L) e a P-selectina (CD62P) atuam na resposta imune inata. **Objetivo:** avaliar os mecanismos de regulação da resposta imune inata através da expressão de mediadores inflamatórios relacionados às plaquetas (sCD62p) e ao endotélio vascular (sCD40), em crianças com sepse meningocócica. **Métodos:** estudo translacional do tipo corte transversal, com grupo de comparação de crianças e adolescentes saudáveis. Foram incluídas crianças e adolescentes (de seis meses a 14 anos) com diagnóstico de sepse meningocócica (SM) e sepse não meningocócica (SNM) internados no Hospital Correia Picanço. Os pacientes do grupo de comparação foram crianças saudáveis (CS) sem história de infecção recente ou de internamento nos últimos 30 dias, no ambulatório de cirurgia pediátrica do Hospital Maria Lucinda para realização de cirurgias eletivas de pequeno porte. Foram avaliadas variáveis biológicas, clínicas e laboratoriais. As dosagens de sCD62P e sCD40 foram realizadas por Enzyme Linked Immunonosorbent Assay (ELISA) Na análise descritiva foram construídas tabelas de distribuição de frequência e realizadas medidas de tendência central e de dispersão. O teste de qui-quadrado e exato de Fisher foram usados para comparar variáveis categóricas e para variáveis numéricas os testes de Kruskal-Wallis e Mann-Whitney para comparação entre três e dois grupos, respectivamente, devido a distribuição não normal. Teste não paramétrico de Spearman foi usado para análise de correlação entre duas variáveis. Significância estatística foi considerada para valores de $p < 0,05$. A análise dos dados foi realizada usando GraphPad Prism v8.2 (GraphPad Software, San Diego, CA). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Seres Humanos do IMIP sob o CAAE 29385614.1.0000.5201. **Resultados:** foram encontrados altos níveis de sCD40 em pacientes com SM, quando comparados com os grupos de SNM e CS ($p < 0,001$). Altos níveis de sCD62P foram encontrados em pacientes dos grupos SM e SNM, quando comparados ao grupo CS ($p = 0,010$ e $p = 0,002$, respectivamente). Em pacientes com SM, os níveis de sCD62P e sCD40 encontravam-se mais elevados nos pacientes com plaquetopenia do que nos pacientes com níveis de plaquetas normais ($p < 0,048$). Nos pacientes com SM houve uma correlação moderada entre os níveis de sCD62P e sCD40 $r = 0,556$, $p = 0,007$). A mortalidade foi de 25% nos grupos de pacientes com SM e SNM. **Conclusão:** os pacientes com SM apresentam uma desregulação da imunidade inata, representadas pela ativação de mediadores plaquetários (sCD62P) e do endotélio vascular (sCD40).

Palavras-chave: sepse; imunidade, inata; selectina-P; antígeno CD40; infecções meningocócicas.



COBERTURA VACINAL EM CRIANÇAS: PREVALÊNCIA, TENDÊNCIA E CONDICIONANTES EM 25 ANOS NO ESTADO DE PERNAMBUCO 1991 A 2015/2016

ANA AMÉLIA CORRÊA DE ARAÚJO VERAS

Orientador: Malaquias Batista Filho

Data de defesa: 22/01/2020

INTRODUÇÃO: A cobertura vacinal é um indicador que estima o nível de proteção da população infantil contra doenças imunopreveníveis. O percentual de vacinação com a terceira dose da vacina contra difteria, tétano e coqueluche (DTP) é considerado uma proxy do esquema básico completo recomendado pelo Programa Nacional de Imunização (PNI) para menores de um ano, o qual apresentou declínio no Brasil de 2016 a 2018. Os fatores que podem interferir na taxa de cobertura vacinal, incluem as condições socioeconômicas, a logística da distribuição das vacinas, o conhecimento e atitudes dos pais acerca das doenças preveníveis, a hesitação e a recusa para vacinar, além de outras relacionadas aos profissionais e serviços de saúde. **OBJETIVOS:** Verificar a prevalência da cobertura vacinal, tendência e condicionantes da terceira dose da DTP3 em inquéritos realizados no estado de Pernambuco no período de 25 anos e identificar os fatores associados ao cumprimento do calendário vacinal em um aglomerado urbano subnormal em Recife. **MÉTODOS:** Desenho de corte transversal e seguimento temporal, utilizando bancos de dados ad hoc, extraídos das quatro Pesquisas Estaduais de Saúde e Nutrição e do estudo “Desenvolvimento infantil em um aglomerado urbano subnormal do Recife, PE”. Foram incluídas as crianças de 12 a 23 meses das pesquisas e de 0 a 36 meses no aglomerado urbano, com comprovação das doses recebidas pelo cartão de vacina. A análise estatística descritiva das variáveis socioeconômicas, maternas e da criança foi realizada em ambos estudos. Calculou-se a cobertura vacinal de cada ano dos inquéritos, sendo analisada a tendência e testadas as associações pelo qui-quadrado de Pearson. Foram estimadas as razões de prevalência e intervalos de confiança de 95% e comparados os resultados do primeiro e último inquérito. No aglomerado urbano, realizou-se a regressão de Poisson, para identificar fatores associados ao cumprimento do calendário vacinal, razões de prevalência (RP) e intervalos de confiança (IC) de 95%. Estabeleceu-se a significância estatística no nível de $p < 0,05$. **RESULTADOS:** A cobertura vacinal em 1991, 1997, 2006 e 2015/2016 foi 77,6%, 82,7%, 89,7% e 72,9%, respectivamente, com tendência crescente de 1991 a 2006 ($p < 0,001$) e redução entre 2006 e 2015/2016 ($p < 0,0001$). Os fatores condicionantes em 1991 foram situações socioeconômicas desfavoráveis, dificuldades no acesso ao serviço de saúde, déficit nutricional e diarreia ($p < 0,05$). Em 2015/2016 persistiram condições socioeconômicas e diarreia e identificados outros fatores não pesquisados anteriormente, como cor preta e autopercepção negativa de felicidade da mãe ($p < 0,05$). O calendário de vacinação foi cumprido por 52% das crianças do aglomerado urbano subnormal sendo a faixa etária de 12 a 36 meses e o ensino médio incompleto da mãe associados ao cumprimento inadequado. **CONCLUSÕES:** A prevalência da DTP3 e o percentual de cumprimento do calendário vacinal ficaram abaixo da meta preconizada pelo PNI. Os fatores condicionantes desta redução são complexos, multifatoriais e dependem do contexto socioeconômico, político, assistencial e de elementos subjetivos como hesitação, medos, crenças e até da percepção materna de felicidade. Os resultados estabeleceram um estado de alerta que deve ser considerado pelas perspectivas desfavoráveis que indicam. Assim, urge encontrar diferentes formas de reduzir a desconfiança quanto a segurança e eficácia da imunização, fortalecendo o debate das equipes da Estratégia Saúde da Família e a população sobre o valor e os benefícios das vacinas, além dos riscos da não vacinação.

Palavras-chave: Cobertura Vacinal/DTP3; Saúde da Criança; Inquéritos Epidemiológicos; Esquema de Imunização; Estratégia Saúde da Família.



ENSAIO CLÍNICO DO IMPACTO DO EXERGAME NA MICROCIRCULAÇÃO E ASSOCIAÇÃO DE FATORES DE RISCO CARDIOMETABÓLICOS NA DISFUNÇÃO ENDOTELIAL DE GRANDES VASOS EM ADOLESCENTES COM SOBREPESO E OBESIDADE

THACIRA DANTAS ALMEIDA RAMOS

Orientador: João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 12/08/2020

INTRODUÇÃO: a disfunção endotelial, precursora da doença aterosclerótica, pode iniciar na infância e adolescência. As alterações em fatores de risco cardiometabólicos nesse grupo etário, podem representar disfunção endotelial detectável em grandes vasos. Mudanças precoces nos fatores de risco, como sobrepeso e obesidade, podem alterar a história natural da doença, evitando as doenças cardiovasculares futuras. Nesse contexto, o exercício físico é uma das terapêuticas propostas, no âmbito da mudança no estilo de vida. O teste da Light Amplification Stimulated Emission of Radiation (Laser) avalia o perfil microvascular da disfunção endotelial e é capaz de detectar alterações dinâmicas no fluxo sanguíneo. A ultrassonografia de carótidas permite a avaliação precoce das alterações endoteliais nos grandes vasos, através da medida da espessura da camada íntima-média da artéria, considerado como marcador de aterosclerose subclínica. **OBJETIVO:** avaliar o impacto do exercício físico, realizado com auxílio do exergame, na disfunção endotelial da microcirculação, na pressão arterial e na proteína C reativa em adolescentes com sobrepeso e obesidade, e a associação dos fatores de risco cardiometabólicos com a disfunção do endotélio de grandes vasos, na artéria carótida destes adolescentes. **MÉTODO:** ensaio clínico, desenvolvido em duas escolas públicas de Campina Grande, Paraíba, Brasil, durante fevereiro de 2018 a junho de 2018, envolvendo 61 indivíduos de 10 a 16 anos. Todos os alunos matriculados nas duas escolas, diagnosticados com sobrepeso e obesidade no corrente ano, avaliados pelo Programa de Saúde nas Escolas do governo federal, foram convidados a participar. Foram excluídos os portadores ou que apresentassem na época do estudo, alguma limitação motora ou cognitiva, pulmonar ou síndromes genéticas, que impedisse a participação no exercício físico proposto na intervenção; aqueles que apresentassem algum distúrbio metabólico com uso de medicamentos ou tratamento específico que alterassem o metabolismo do perfil lipídico ou glicídico; gestação em curso; ou em tratamento medicamentoso para excesso de peso. Uma escola foi selecionada para a intervenção, com exergame, variável independente, três vezes na semana, por oito semanas, com um total de 30 adolescentes; e a outra escola foi selecionada para ser o grupo controle, sem a prática do exercício físico, com um total de 31 alunos. Foram avaliadas as variáveis dependentes no início e ao final da intervenção, para verificar o impacto do exergame em ambos os grupos: fluxo sanguíneo de repouso, fluxo sanguíneo máximo, área de oclusão, área de hiperemia e hiperemia reativa pós-oclusiva, parâmetros avaliados pela Laser Doppler fluxometria, além do índice de massa corporal, pressão arterial sistêmica e proteína C reativa. Os fatores de risco cardiometabólicos avaliados foram os exames laboratoriais de triglicérides, colesterol total e suas frações, glicemia de jejum e hemoglobina glicada, que foram coletados antes da intervenção. A ultrassonografia de carótidas foi realizada no início da intervenção para verificar a correlação da disfunção endotelial de grandes vasos, avaliado pelo espessamento do complexo íntima-média da carótida com os fatores de risco cardiometabólicos e os dados foram avaliados considerando um único grupo de adolescentes com sobrepeso e obesidade, com cálculo amostral para as análises transversais, a posteriori. Para avaliar o efeito da



intervenção na proteína C reativa, índice de massa corporal e pressão arterial foram realizados os testes de Mann-Whitney ou t-student para comparação dessas variáveis entre os grupos e o teste t-student pareado ou Wilcoxon para comparar os valores das variáveis estudadas, no início e final do estudo, dentro de cada grupos. O efeito da intervenção na microcirculação foi avaliado por testes não paramétricos. O teste de Shapiro-Wilk foi utilizado para avaliar a distribuição da variável estudada como a finalidade de definir o teste a ser realizado. Para verificar a associação do espessamento da carótida com as variáveis cardiometabólicas foi realizado o teste de qui-quadrado e o teste de correlação de Pearson ou Spearman. Por fim, foi realizada a regressão linear múltipla para verificar quais os fatores independentes para determinação da espessura do complexo médio-intimal da carótida. A pesquisa foi desenvolvida em conformidade com a Resolução 466/2012, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 88034318.4.0000.5175), sob o parecer número 2.385.662, em 01 de novembro de 2017. RESULTADOS: houve aumento no fluxo sanguíneo de repouso e o máximo da microcirculação no grupo intervenção, $p=0,038$ e $p= 0,024$, respectivamente, em comparação ao controle. Aqueles submetidos à intervenção, apresentaram redução da pressão arterial sistólica ($p= 0,041$). O IMC reduziu em ambos os grupos: intervenção ($p= 0,002$) e controle ($p= 0,031$). Na análise intragrupo, houve aumento de proteína C reativa no grupo controle ($p= 0,004$). A avaliação transversal do grupo antes do ensaio, demonstrou que o espessamento teve correlação positiva com o z-escore do IMC ($r=0,256$, $p=0,016$), a glicemia de jejum ($r=0,236$, $p= 0,027$) e o sexo masculino ($r=-0,237$; $p=0,026$). Entretanto, após regressão, apenas o z-escore do IMC mostrou-se independentemente associado ao espessamento. CONCLUSÕES: o exercício físico praticado através do exergame melhora os parâmetros da microcirculação, em destaque o fluxo sanguíneo de repouso e máximo, bem como melhora os índices de pressão arterial sistólica. O índice de massa corporal avaliado através do z-score está relacionado ao espessamento da carótida em adolescentes com sobrepeso e obesidade.

Palavras-chave: aterosclerose, terapia por exercício, sobrepeso, obesidade, microcirculação, adolescente, endotélio vascular.



MORTE MATERNA: CUSTO SOCIAL, CARACTERÍSTICAS E CONTRIBUIÇÃO DA VIGILÂNCIA NA QUALIFICAÇÃO DAS CAUSAS

PATRICIA ISMAEL DE CARVALHO

Orientadora: Suely Arruda Vidal

Data de defesa: 18/11/2020

Introdução: A morte materna é um evento quase sempre evitável e permanece como um sério problema de saúde pública em muitos países, em especial os de baixa e média renda, acometendo as mulheres com maior vulnerabilidade social e assistencial. Objetivos: Estimar os custos das mortes maternas sob a perspectiva da sociedade, caracterizando estas mulheres e avaliando a contribuição da vigilância do óbito na qualificação das causas básicas de mortes maternas. Métodos: O primeiro estudo observacional, descritivo e de base populacional caracterizou as mulheres falecidas por causas maternas de 2006 a 2017, residentes no Recife, a partir dos dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e dos instrumentos de investigação do Ministério da Saúde (MS). O segundo estudo, de mesmo desenho, analisou as causas básicas de morte antes e após o processo de vigilância do óbito materno no Recife, de 2010 a 2017, mensurando a variação percentual por grupo de causas. E por fim, o estudo de avaliação econômica parcial de custos sob a perspectiva da sociedade, realizado com os óbitos maternos ocorridos em 2017, de mulheres residentes na I Macrorregião de Pernambuco. Aplicou-se a técnica de macrocusteio para estimar o gasto hospitalar com dados obtidos no Sistema de Informação Hospitalar do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). Foram realizadas entrevistas domiciliares para estimar os custos da família. Calculou-se o custo indireto das mulheres falecidas pelo método do capital humano a partir do cálculo dos anos potenciais de vida perdidos (APVP). Os valores monetários foram apresentados em dólar americano. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP, parecer nº 2.457.335. Resultados: Identificaram-se 171 óbitos maternos no período de 2006 a 2017, em Recife, sendo 35 durante a gravidez, três no parto e 133 no puerpério. As principais características sociodemográficas e assistenciais foram: idade entre 20 e 39 anos (84,2%); negras (68,4%); sem companheiro (60,2%); com estudo até o ensino médio (34,5%); com consultas no pré-natal (20,5%); com complicações no pré-natal (73,1%) e destas apenas 46,4% foram assistidas; 92,7% dos partos ou abortos foram hospitalares e 82,6% realizados com obstetra. A vigilância do óbito de Recife, entre 2010 e 2017, identificou mais 33 (40,7%) óbitos por causa materna, sendo três por causas diretas, 16 por causas indiretas e 14 mortes tardias, estas com maior incremento (233,3%). Os custos médico-hospitalares dos óbitos maternos de 2017 na I macrorregião de Pernambuco, na gravidez que terminou em óbito, foram US\$ 1.330,42. A mediana dos gastos públicos com as mulheres que faleceram no puerpério imediato/tardio e remoto foi US\$ 504,14 e 366,37, respectivamente, predominando os procedimentos com finalidade diagnóstica. Custos diretos médico-hospitalares das famílias foram mais elevados para as mortes no puerpério remoto, mediana de US\$ 1.398,85 e com os custos não médico-hospitalares, com o funeral (80%). Contabilizou-se 2.336 anos potenciais de vida perdidos perfazendo um custo indireto de US\$ 15.842.022,60. Conclusões: Predominaram as mortes no puerpério e em negras, e as falhas assistenciais foram frequentes. A vigilância do óbito materno foi indispensável na identificação dos óbitos, suas causas e evitabilidade. Os gastos mais elevados do SUS foram com os óbitos na gravidez e no puerpério imediato/tardio, enquanto para as famílias, independente do momento do óbito, as despesas com o funeral foram mais expressivas. Os custos indiretos apontam para alta perda de anos potenciais de vida das mulheres e, conseqüentemente, de produtividade. Os achados mostram a necessidade de aperfeiçoamento na atenção à saúde, de investigações para avaliar os serviços e as iniquidades sociais e assistenciais, alertando sobre o tema e de seguir estudos sobre custos tangíveis e intangíveis em diferentes perspectivas.

Palavras-chave: Mortalidade Materna; Estatísticas Vitais; Custo e Análise de Custo; Gasto em Saúde; Avaliação em Saúde; Anos Potenciais de Vida Perdidos.



SOROPREVALÊNCIA EM GESTANTES DURANTE A EPIDEMIA DO VÍRUS ZIKA EM RECIFE E ESPECTRO DO NEURODESENVOLVIMENTO E NEUROIMAGENS EM CRIANÇAS COM SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS

LUCAS VICTOR ALVES

Orientador: João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 24/11/2020

Introdução: uma grave epidemia de infecção pelo vírus Zika (VZ) associada com microcefalia congênita ocorreu recentemente no Brasil. Essas crianças, além da microcefalia com grave acometimento do sistema nervoso central (SNC), apresentaram envolvimento de outros órgãos, o que foi denominado de síndrome da Zika congênita. O Ministério da Saúde declarou uma emergência de saúde pública nacional em novembro de 2015, e em fevereiro de 2016, a Organização Mundial da Saúde declarou a infecção pelo Zika vírus (ZIKV), uma emergência de saúde pública de preocupação internacional. O surto terminou no Brasil em 2017, sem que medidas eficazes de saúde pública para seu controle tenham sido tomadas. É importante saber o estado imunológico do ZIKV não apenas para prever surtos futuros, mas também para tentar responder a perguntas sobre o ZIKV ainda não conhecidas. Também foram descritos casos com acometimento cerebral pós-natal e da mácula em crianças nascidas sem microcefalia e cujas mães tiveram infecção pelo VZ durante a gravidez, levantando a hipótese do acometimento do SNC em crianças nascidas sem microcefalia e cujas mães tiveram infecção pelo VZ durante a gestação. Da mesma forma, ainda é pouco conhecida a evolução das alterações de neuroimagem em crianças nascidas com microcefalia associada a infecção congênita pelo vírus Zika. Objetivo: (1) realizar a soroprevalência, o exame clínico, neurológico e evolutivo de crianças nascidas de mães que tiveram infecção pelo VZ e nasceram sem microcefalia; (2) determinar o espectro das anormalidades do cérebro durante os primeiros anos de vida de crianças com microcefalia congênita associada a infecção pelo VZ, através de exames de neuroimagem. Método: foram desenvolvidos dois estudos distintos no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). O primeiro estudo tipo série de casos foi composto por 132 crianças cujas mães tiveram infecção pré-natal pelo VZ, mas nasceram sem microcefalia. Utilizamos o banco de dados das gestantes que participaram do ensaio clínico randomizado, realizado no IMIP durante a epidemia do VZ na cidade de Recife. A infecção pelo VZ nessas gestantes foi determinado pela presença do IgG anti-Zika ELISA (Euroimmun kit) em soro materno. As crianças filhas dessas mães foram submetidas a uma avaliação neurológica e evolutiva, incluindo aplicação do questionário Denver II. O segundo estudo foi uma série de casos compostos, por 62 crianças nascidas com microcefalia associada ao VZ no período de agosto de 2015 a março de 2017, já acompanhadas no IMIP e que realizaram tomografia computadorizada (TC) de crânio nos primeiros meses de vida. Dessas, em 35 pacientes foi realizado ressonância magnética (RM) de crânio entre o primeiro e terceiro anos de vida. A diferença estatística no número de alterações das imagens entre TC e RM foi determinada usando o teste de McNemar e foi considerado $p < 0,05$. Ambos os trabalhos tiveram aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa do IMIP. Resultados: entre os 132 participantes, 61,3% tiveram IgG ZIKV positivo e apresentaram mais febre e rash em comparação as mães negativas; respectivamente 27/81 vs 6/51, $p=0.005$ e 27,2% vs 7,8%, $p=0.016$. No segundo estudo 35 crianças preencheram os critérios de inclusão neste estudo. Todas apresentaram um comprometimento grave do desenvolvimento neuromotor. As RM mostraram as mesmas alterações dos exames iniciais de TC: calcificação intracraniana (71,4%), embora com menor intensidade e tamanho em comparação aos exames tomográficos anteriores, ventriculomegalia (91,4%) e hipoplasia cerebelar (68,5%). Entretanto, em 11/31 (35%) dos pacientes houve aumento da ventriculomegalia e em dois foi necessário realizar uma derivação ventriculoperitoneal. Conclusão: (1) uma elevada soroprevalência de gestantes com IgG ZIKV foi encontrada no período da epidemia. (2) As graves alterações cerebrais observadas através de exames de TC, continuaram sendo detectadas através de um exame de RM realizado por volta dos três anos de idade, com um aumento da ventriculomegalia em cerca de um terço das crianças.

Palavras-chave: Zika; Microcefalia; Neuroimagem.



ADESÃO AOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS ENTRE MULHERES COM DOENÇA FALCIFORME: UM ESTUDO DE COORTE

EVELYNE NASCIMENTO PEDROSA

Orientadora: Ariani Impieri de Souza

Data de defesa: 31/03/2021

Introdução: a Doença Falciforme representa um importante problema de saúde no mundo, e Pernambuco está entre os estados com maior prevalência da doença no Brasil. Durante a gestação, há um aumento significativo na morbimortalidade o que reforça a necessidade do aconselhamento contraceptivo como estratégia para minimizar o problema. Este aconselhamento deve ser individualizado, permitindo autonomia de escolha e deste modo favorecer sua adesão. **Objetivo:** analisar a escolha e adesão aos métodos contraceptivos entre mulheres com doença falciforme atendidas em serviço de saúde terciário. **Método:** foi realizado um estudo de coorte, de caráter exploratório, em mulheres em idade fértil com doença falciforme que foram acompanhadas no ambulatório para mulheres com doença falciforme no Centro de Atenção à Mulher do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira no período de janeiro de 2018 a agosto de 2020. Foram excluídas aquelas que não conseguiram compreender as questões contempladas no questionário, que não desejavam contracepção, com complicações clínicas que inviabilizavam a escolha dos métodos e as que não preencheram os critérios de elegibilidade da Organização Mundial de Saúde para essa prática. No momento inicial da pesquisa foram coletados dados sociodemográficos, clínicos e reprodutivos de 54 mulheres com doença falciforme encaminhadas e atendidas no ambulatório. A orientação contraceptiva ocorreu na primeira consulta após o qual as mulheres escolheram e receberam o método progesterona isolada ou outros métodos contraceptivos. Em seguida, foram orientadas a retornar para avaliação após 1, 3, 6 e 12 meses. As que não retornaram nas datas agendadas, foram contactadas por telefone. Os dados foram digitados no programa Excel e as análises realizadas com o programa STATA 12.1. As variáveis relacionadas as características sociodemográficas e clínicas foram descritas em tabelas de distribuição de frequência absolutas e relativas. A adesão foi avaliada pela análise de sobrevivência de Kaplan-Meier, considerando os grupos com progesterona isolada e o grupo com outros métodos contraceptivos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do IMIP (CAE: 70666317.8.00005201). **Resultados:** 10 mulheres não retornaram para as consultas de seguimento, resultando em 44 mulheres para acompanhamento no primeiro ano. Entre os genótipos da doença, predominou o HbSS (79,5%) e a raça mais autorreferida foi a parda/negra (75,0%). Todas as mulheres tinham história de crise vasooclusiva (1 a 2 crises por ano) e 38 delas (86,4%) referiram necessidade de hemotransfusão. A progesterona isolada por diferentes vias de administração (oral, injetável e sistema de liberação intrauterina) foi escolhida por 28 (63,6%) mulheres após orientação. Ao final de doze meses de acompanhamento a adesão aos métodos com progesterona isolada por qualquer via foi de 60,7 % (IC95%: 40,4 – 76,0) enquanto a adesão aos outros métodos hormonal combinado e não hormonal foi de 68,7% (IC95%: 40,5 – 85,6). A taxa total de adesão aos métodos foi de 68,2%. (IC95%: 53,4 – 80,0) e não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos (log-rank test: $p=0,641$). Cinco mulheres interromperam o uso do método com a intenção de engravidar e destas, duas engravidaram, sendo a taxa de gravidez 4,5% (IC95%: 0,6–15,5). **Conclusão:** O uso de métodos contraceptivos contendo progesterona isolada foi o que predominou entre as escolhas das mulheres com doença falciforme. Por outro lado, a adesão ao método contraceptivo não teve associação com o grupo de método utilizado.

Palavras-chave: Doença Falciforme, Anemia Falciforme, Contracepção, Adesão do paciente, Adesão à medicação.



ANÁLISE DAS INTERVENÇÕES PEDAGÓGICAS DE TUTORES DE MEDICINA EM GRUPOS TUTORIAIS DA APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS

RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA

Orientador: José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 09/08/2021

Introdução: A Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) destaca-se por valorizar a aprendizagem significativa, através da participação ativa, construtiva e colaborativa dos estudantes que discutem um assunto em pequenos grupos, mediados por um tutor. Na dinâmica da ABP o tutor realiza intervenções pedagógicas durante a discussão do grupo tutorial, a fim de estimular mais a aprendizagem colaborativa, a elaboração de ideias e a construção ativa do conhecimento pelos estudantes. **Objetivo:** Analisar e compreender as intervenções pedagógicas de tutores de medicina em grupos tutoriais da Aprendizagem Baseada em Problemas. **Métodos:** Foi realizado um estudo qualitativo com quatro tutores e 35 estudantes do quarto ano do curso de medicina de faculdade brasileira. A coleta de dados ocorreu através de observação indireta por meio de filmagens de sessões tutoriais, entrevistas semiestruturadas com tutores e entrevistas de grupos focais com estudantes. As filmagens das sessões tutoriais foram analisadas por um painel de analistas externos. Os dados de entrevistas de tutores e estudantes foram analisados através da análise temática de conteúdo. A análise geral de todos os dados foi garantida pela triangulação de fontes de dados, de técnicas metodológicas, de participantes e de investigadores da pesquisa, fundamentados nos princípios da ABP e na perspectiva habermasiana da racionalidade comunicativa, através de processos interativos, compreensivo e consensuais. A pesquisa atendeu integralmente às orientações do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, de parecer consubstanciado número 3.033.549 e Certificado de Apreciação Ética número 02818918.5.0000.5569. **Resultados:** Foram observadas 1.407 intervenções dos tutores nas 16 sessões tutoriais gravadas e analisadas pelo painel de analistas externos. A maior parte das intervenções dos tutores foram de natureza explicativa e confirmativa, e conduzidas de modo verbal, realizadas espontaneamente pelo tutor, sem que tivesse havido nenhum conflito de ideias entre os estudantes. A análise temática de conteúdo das entrevistas suscitou 11 categorias relacionadas à percepção de tutores e estudantes quanto às características, propósitos e significados atribuídos às intervenções dos tutores nos grupos tutoriais. **Conclusão:** O estudo evidenciou que tutores, estudantes e analistas externos tiveram percepção muito semelhante acerca das intervenções, e que as poucas divergências de opinião foram reduzidas após a auto-observação dos tutores nos vídeos. Os resultados mostraram que tutores interviram principalmente através de confirmações e explicações, com intuito de dar direcionamento e segurança aos estudantes enquanto estes falavam, bem como complementar suas ideias. Merece destaque a ausência de intervenções assertivas dos tutores nos momentos de conflitos de ideias e o pouco conhecimento destes na influência e resultados pedagógicos que suas intervenções tinham na dinâmica tutorial.

Palavras-chave:

Educação médica; Aprendizagem Baseada em Problemas; Tutoria.



AVALIAÇÃO DOS FATORES MOTIVACIONAIS PARA ESCOLHA DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA E PARA O EXERCÍCIO DA PRECEPTORIA EM UM HOSPITAL DE ENSINO

KARINE FERREIRA AGRA

Orientador: João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 21/09/2021

Introdução: a Residência Médica é um programa de pós-graduação considerado o padrão-ouro para especialização médica. Esta modalidade surgiu nos Estados Unidos, em 1889, e chegou ao Brasil em 1945 nos estados de São Paulo e Rio de Janeiro. Em Pernambuco, os primeiros programas de residência médica foram instituídos na década de 1960 no Hospital das Clínicas da UFPE que funcionava no Hospital Pedro II. O programa de Pediatria foi iniciado em 1966 no atual Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), que atualmente é centro de referência no treinamento de várias áreas de residências em Saúde. O preceptor tem grande importância nos programas de residência influenciando diretamente a qualidade da formação do residente. Desta forma, é relevante conhecer o perfil dos preceptores e estabelecer os aspectos que influenciam na motivação para o exercício do seu papel nos programas de residência. Objetivos: avaliar os fatores motivacionais para escolha dos programas de residência médica entre os jovens médicos e para o exercício da função de preceptoria em um hospital de referência no ensino da residência médica no nordeste do Brasil. Métodos: foram realizados dois estudos transversais com componente analítico entre julho de 2020 e agosto de 2021. O estudo um avaliou os motivos pelos quais os residentes optam pelos programas de residência do serviço e descreveu as expectativas dos residentes em relação aos seus programas, enquanto o estudo dois verificou os fatores motivacionais intrínsecos e extrínsecos para o exercício da preceptoria. O estudo um incluiu 165 médicos residentes. Neste grupo foram analisadas as características sociodemográficas, formação médica, preparação para o exame de residência, expectativas em relação ao programa e os motivos que levaram aos residentes a optarem pelo serviço. O estudo dois incluiu preceptores dos programas de áreas básicas em Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Clínica Médica e Cirurgia Geral. Neste estudo, foi utilizado questionário eletrônico contemplando aspectos do perfil sociodemográfico, acadêmico e profissional dos preceptores e os fatores motivacionais relacionados ao exercício da função de preceptoria. Os estudos foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP. Na análise estatística, utilizou-se estatística descritiva, através de distribuição de frequências absolutas e relativas nos dois estudos, além do ranking médio das respostas para classificação da concordância adotado no segundo estudo. Resultados: A maioria dos residentes iniciou o programa de residência 2 a 3 anos após a formatura da faculdade de medicina. A maior parte (78,8%) fez cursos de preparação para a residência. As principais expectativas que levaram os residentes a escolher o serviço foram a complexidade dos casos (81,2%), o número de pacientes (79,4%), a qualidade técnica dos preceptores (76,4%), o prestígio da instituição (75,1%), e motivação dos preceptores (57,6%). Quanto aos preceptores, 76 (82,6%) participaram do estudo. Os fatores motivacionais intrínsecos obtiveram ranking médio de 3,9(±0,4) e os extrínsecos 3,7(±0,5). Entre os fatores motivacionais no exercício da preceptoria que obtiveram maior destaque estavam: a identificação com a função de preceptor, a cultura organizacional, o estabelecimento de relações interpessoais com os residentes, o sentimento de gratificação pessoal e o acesso gratuito à bases de dados da literatura médica. Além destes fatores que, na opinião dos preceptores, tem contribuído positivamente para sua prática, o



estudo apontou para fatores que necessitam de melhor atenção, como a questão da remuneração específica para a função. Conclusões: Os residentes médicos ingressam em programas de residência médica com base nas expectativas de cenários de prática que possibilitem uma formação adequada, entre as quais está a qualidade preceptoria. Enquanto isso, existem fatores que são determinantes para o desempenho de uma preceptoria de qualidade. Desta forma, os resultados dos estudos são relevantes para subsidiar o planejamento da gestão dos programas de residência e institucional, contribuindo para sua melhoria

Palavras-chave: Educação Médica; Internato e Residência; Educação de PósGraduação em Medicina; Preceptoria; Motivação.



AVALIAÇÃO DOS PARÂMETROS LEUCOCITÁRIOS E DE SUBPOPULAÇÕES DE CÉLULAS T, B E NK NO SANGUE DE IDOSOS SAUDÁVEIS EM DIFERENTES FAIXAS ETÁRIAS E NAQUELES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2

EDUARDO JORGE ABRANTES DA FONTE

Orientadora: Leuridan Cavalcante Torres

Data de defesa: 03/12/2021

Introdução: O envelhecimento de um indivíduo é, por si só, fator de risco para o surgimento de doenças crônicas, e alterações no sistema imunológico – imunossenescência - estão relacionadas a maior frequência dessas doenças. As principais mudanças resultantes da imunossenescência são a diminuição na defesa contra novas infecções e contra o surgimento de neoplasias malignas, a redução no mecanismo de tolerância imunológica gerando maior autoimunidade, a diminuição da resposta vacinal e o aumento nas citocinas pró-inflamatórias, conhecido como inflamm-aging. Quanto às principais alterações celulares, destacam-se a redução dos linfócitos T e B naïve e o aumento de seus subtipos de memória, além de menor citotoxicidade de células NK. Essas mudanças ocorrem de forma mais acentuada nos idosos com doenças crônicas, como as cardiovasculares e o diabetes mellitus tipo 2 (DM2). **Objetivos:** Avaliar os parâmetros leucocitários e das subpopulações de células T, B e NK no sangue de idosos saudáveis em diferentes faixas etárias e naqueles com Diabetes Mellitus tipo 2 **Métodos:** Estudo de corte transversal, translacional e analítico, realizado no ambulatório de geriatria vinculado ao Serviço de Oncogeriatrics e Laboratório de Pesquisa Translacional do IMIP. Para o artigo 1, compreendeu dois grupos de idosos: grupo 1 com idade ≥ 60 e < 70 anos e grupo 2 com 70 anos ou mais. Para o artigo 2, um grupo apresentava idosos com DM2 e o outro, idosos saudáveis. Valores de células T, B e NK, e de seus subtipos foram quantificados no sangue periférico através de citometria de fluxo. Para análise estatística foi utilizado teste não-paramétrico de Mann-Whitney para amostras de distribuição não normal, e de teste T student para as amostras com distribuição normal, realizadas pelo software GraphPadPrism v6.0. Foram considerados significativos valores de $p < 0,05$. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos do IMIP (CEP), sob o número CAAE: 88979018.1.0000.5201. **Resultados:** Artigo 1 - Idosos do grupo 1 tiveram maiores valores no total de linfócitos, linfócitos T, TCD4+, TCD4+CD28+, TCD4+ de memória e TCD8+ naïve, quando comparados ao grupo 2. As mulheres do grupo 2 tiveram valores maiores de NKdim e NKbright, em relação às mulheres do grupo 1. Em ambos os grupos, as mulheres tiveram valores maiores do total de linfócitos B, B naïve, B de memória, total de linfócitos T, TCD4+, TCD8+ e TCD4+TCD28+ quando comparadas aos homens. Artigo 2 - Idosos com DM2 apresentaram maiores valores de linfócitos TCD4+ de memória, linfócitos B totais, B naïve e B de memória, além de redução de linfócitos TCD4+ naïve. **Conclusão:** Existem diferenças nos valores de linfócitos e seus subtipos de acordo com o sexo e a idade, nos idosos. Essas diferenças justificam o uso de valores de referência na prática clínica para essa população. O aumento de linfócitos B e as alterações dos linfócitos T nos idosos com DM2 podem estar associados a promoção de resistência insulínica nessa população.

Palavras-chave: Imunossenescência; Valores de referência; Linfócitos naïve; linfócitos de memória; Doenças Crônicas.



CLAMPEAMENTO DO CORDÃO UMBILICAL APÓS PARAR DE PULSAR VS. COM UM A TRÊS MINUTOS E DESFECHOS MATERNOS E NEONATAIS: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

KELLIDA MOREIRA ALVES FEITOSA

Orientadora: Leila Katz

Data de defesa: 10/08/2021

Introdução: o clampeamento tardio do cordão umbilical realizado entre um e três minutos após o parto é uma prática baseada em recomendações atuais. No entanto, o momento ideal para realização deste procedimento permanece controverso. Existem evidências de benefícios do clampeamento após cessarem as pulsações, de modo a permitir maior transferência sanguínea neonatal, que é considerada uma técnica segura, sem apresentar efeitos deletérios obstétricos e neonatais, requerendo mais estudos que fundamentem essa prática. **Objetivo:** determinar os efeitos do clampeamento do cordão umbilical após parar de pulsar versus com um a três minutos nos desfechos maternos e neonatais. **Métodos:** foi conduzido um ensaio clínico randomizado aberto, comparando recém-nascidos submetidos ao clampeamento do cordão umbilical após parar de pulsar (grupo intervenção) versus com um a três minutos (grupo controle). O estudo foi realizado em Recife, Pernambuco, Nordeste do Brasil, entre abril e novembro de 2019, incluindo mulheres com gestações de risco habitual, a termo, com feto único e nascidos de parto normal, excluindo-se os partos a fórceps e a necessidade de reanimação neonatal. Considerou-se como desfecho primário o nível de hemoglobina ao nascer. Foi utilizado o teste t-Student, para as variáveis contínuas de distribuição normal e o teste de Mann-Whitney para comparação das variáveis discretas ou contínuas sem distribuição normal e o teste de qui-quadrado de associação e exato de Fisher, quando pertinente. Todos os valores de p adotados foram bicaudados. Foi calculado o Risco Relativo, considerando o Intervalo de Confiança a 95% e um nível de significância de 5%. A análise do estudo foi realizada com base na intenção de tratar para testar a intervenção em relação ao controle. O estudo atendeu às determinações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, e foi iniciado após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, sob CAAE: 04088218.0.0000.5201 e parecer nº: 3.095.831 de 2018. **Resultados:** foram randomizadas 560 mulheres, 278 para o grupo intervenção e 282 para o grupo controle. A média de tempo do clampeamento do cordão umbilical no grupo intervenção foi 8 minutos e no grupo controle foi 3 minutos ($p < 0,001$). Não houve diferença estatisticamente significativa no nível de hemoglobina ao nascer entre os grupos (15,7 vs 15,9; $p = 0,46$). A duração do contato precoce pele a pele (15,1 vs 6,0 minutos; $p < 0,001$) e a amamentação na primeira hora (73,0% vs 46,1%; $p < 0,001$; NNT=3,7) foram significativamente maiores no grupo intervenção. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos em relação à hemoglobina entre 24 e 48 horas ($p = 0,38$), policitemia ($p = 0,75$), volume residual placentário ($p = 0,13$), peso ao nascer ($p = 0,48$), internamento em Unidade de Cuidados Intensivos Neonatal ($p = 0,50$), bilirrubina total entre 24 e 48 horas após o nascimento ($p = 0,50$), hiperbilirrubinemia ($p = 1,00$), necessidade de fototerapia ($p = 0,46$) e a frequência do contato precoce pele a pele ($p = 0,06$), sem ocorrência de Apgar < 7 no quinto minuto nos dois grupos. A frequência da amamentação exclusiva até a alta hospitalar ($p = 0,23$) e o tempo de internamento ($p = 0,91$) foram semelhantes entre os grupos. Com relação aos desfechos maternos, a necessidade de curagem uterina foi significativamente menor no grupo intervenção ($p < 0,001$; NNT=10,6). Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos no tempo de dequitação ($p = 0,10$) e na perda



sanguínea no pós-parto ($p=0,23$). Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos no tempo de dequitação maior que 30 minutos ($p=0,20$), na curetagem uterina ($p=0,61$), no volume residual placentário ($p=0,13$), no tratamento de hemorragia pós-parto ($p=0,27$), na realização de hemotransfusão ($p=0,49$), na concentração de hemoglobina pós-parto ($p=0,89$), no valor de hemoglobina pós-parto < 8 mg/dL ($p=0,24$) e na avaliação da satisfação materna ($p=0,13$). Conclusão: o clampeamento do cordão umbilical após parar de pulsar é uma alternativa viável do ponto de vista neonatal, associado ao aumento na duração do contato precoce pele a pele e no estabelecimento da amamentação na primeira hora de vida, sem apresentar associação com o aumento de desfechos desfavoráveis à saúde do recém-nascido. Além disso, demonstrou uma vantagem em termos de assistência obstétrica, com a diminuição da necessidade de curagem uterina no pós-parto imediato, sem associação com os desfechos de hemorragia pós-parto, perda sanguínea pós-parto e aumento no tempo de dequitação.

Palavras-chave: Cordão Umbilical; Hemorragia Pós-Parto; Terceira Fase do Trabalho de Parto; Gestação; Parto Normal; Recém-Nascido.



CONTRACEPÇÃO E CRISE ÁLGICA EM MULHERES PORTADORAS DE DOENÇA FALCIFORME ATENDIDAS EM SERVIÇO DE SAÚDE TERCIÁRIO: UM ENSAIO CLÍNICO ABERTO

FLAVIA ANCHIELLE CARVALHO DA SILVA

Orientadora: Ariani Impieri de Souza

Data de defesa: 15/12/2021

Introdução: a Doença Falciforme (DF) afeta aproximadamente 30 milhões de indivíduos em todo o mundo, representando um importante problema de saúde pública devido à sua significativa morbimortalidade associadas. No Brasil, a DF tem importância epidemiológica em virtude da alta prevalência. Durante a gestação há um aumento significativo da morbimortalidade relacionada à DF, portanto a escolha do método contraceptivo (MAC) adequado é de extrema importância nesta população. Estudos com pequenos grupos têm relacionado o uso da progesterona isolada à diminuição da frequência de crise vaso-oclusiva (CVO), necessitando de comprovação em ensaios clínicos com maior número de participantes. **Objetivos:** Avaliar a influência do uso de contracepção na ocorrência de crise algica e complicações clínicas em mulheres com DF atendidas em serviço de saúde terciário na cidade do Recife, região Nordeste do Brasil. **Método:** foi realizado um ensaio clínico aberto controlado, com 54 mulheres com DF, incluídas entre dezembro de 2017 e agosto de 2019. Após orientação contraceptiva, de acordo com os critérios de elegibilidade da Organização Mundial de Saúde, as mulheres receberam o MAC escolhido e foram acompanhadas durante um ano, nos momentos 3, 6 e 12 meses. Nessas avaliações foram investigados a presença de CVO, complicações clínicas, gravidez e eventos adversos. Para análise estatística foi utilizado o Coeficiente de Correlação de Spearman para relacionar o tempo de uso do MAC anterior com as frequências de CVO e cefaléia no ano anterior à entrada na pesquisa. A comparação das frequências percentuais de CVO e de cefaleia entre os três métodos contraceptivos e ao longo do estudo, foi realizada mediante o ajuste de um modelo de regressão logística para desfechos binários repetidos, utilizando o método de Equações de Estimação Generalizadas, com variância robusta. Foi considerado estatisticamente significativo valor de $P < 0,05$. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos sob o número DAAE: 70666317.8.0000.5201 e foi registrado no Registro Brasileiro de Ensaios clínicos (Rebec), com número do UTN: U1111-1204-6008. **Resultados:** O genótipo mais prevalente foi o HbSS (96,3%). Em relação aos antecedentes clínicos, todas as mulheres já tinham tido episódios de CVO. Ao longo do tempo de acompanhamento, não houve diferença entre os grupos em relação aos episódios de CVO e o grupo da progesterona isolada teve menor frequência de cefaléia quando comparado ao hormonal combinado (CHC) ao longo do período de acompanhamento. **Conclusão:** a progesterona isolada não teve relação com a frequência de CVO e relacionou-se com redução na frequência de cefaleia ao longo dos meses quando comparado ao CHC.

Palavras-chave: Doença Falciforme; Anemia Falciforme; Contracepção hormonal; dor; cefaleia.



EXPERIÊNCIA DE ENSINO-APRENDIZAGEM NA COMUNICAÇÃO EM SAÚDE

FERNANDA PATRICIA SOARES SOUTO NOVAES

Orientador: João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 30/09/2021

Introdução: A comunicação é um dos pilares da assistência e das boas práticas profissionais em saúde. Todavia, a perda da subjetividade e o esfriamento das relações humanas repercutem no atendimento em saúde. Nesse contexto, consensos e diretrizes curriculares nacionais e internacionais sobre o ensino da comunicação nas escolas médicas destacam a importância dela na formação dos profissionais de saúde. Vale salientar que educadores médicos estão sendo desafiados a encontrar estratégias de ensino-aprendizagem para tal. Nesse sentido, a disciplina Comunicação em Saúde (CS) é ofertada como optativa, como interprofissional, e recebe estudantes de Educação Física, de Enfermagem, de Farmácia, de Medicina e de Psicologia da Universidade Federal do Vale do São Francisco. Associa a plataforma on-line DocCom.Brasil com Seminários Lúdico-reflexivos (metodologia desenvolvida pela autora), envolvendo brincadeiras, dinâmicas integrativas, arte, entre outras estratégias, inserindo métodos ativos em cursos de matriz curricular tradicional. Diante das inovações da disciplina CS, surgiu a necessidade de compreender a experiência e as possíveis repercussões na vida pessoal, na acadêmica e na profissional dos participantes. **Objetivo:** Compreender a experiência de ensino-aprendizagem na disciplina CS. **Métodos:** Pesquisa qualitativa orientada pela Hermenêutica Filosófica de Gadamer. Os conceitos gadamerianos sobre fusão de horizontes, diálogo, historicidade e posição do pesquisador em relação ao objeto de pesquisa lançam luzes na compreensão da experiência. O corpus da pesquisa é formado por documentos (produções audiovisuais, artísticas e acadêmicas), por diário de campo da professora/pesquisadora e por grupos focais (GF) on-line. O estudo dos GF teve referencial metodológico na Análise de Conteúdo de Bardin, sendo aplicado um formulário com características sociodemográficas dos participantes que vivenciaram a experiência das aulas presenciais (2015-2019), antes da pandemia por Covid-19 em 2020. Todos os ex-alunos foram convidados (n=368), 40 aceitaram, dos quais 04 formaram o GF Teste, 06 não conseguiram participar e 30 foram distribuídos em 03 GF conforme tipologia: i. Monitores (n=8); ii. Graduandos (n=13); e iii. Profissionais de Saúde (n=9). Os encontros tiveram duração de 60-90 min, pela sala virtual da Rede Nacional de Ensino e Pesquisa. Os coorientadores mediarão os GF e a professora/pesquisadora atuou como observadora participante. Após a transcrição das entrevistas em documento de Word, foi realizada leitura flutuante, análise categorial sintética, seguida de análise vertical, grupo a grupo, trazendo narrativas para complementar a compreensão e para contextualizar a síntese. **Resultados:** São apresentados na forma de artigos, articulando as fontes de informações com elementos do pensamento gadameriano: 1) Diário de campo (historicidade): Artigo 1. “Trajetória e Construção Coletiva da Disciplina Comunicação em Saúde: A Experiência da Univasf - Campus Petrolina - PE”; 2) Documentos (linguagem e arte): Artigo 2. “Comunicação em Saúde e Registro Audiovisual da Experiência Formativa: Arte e Diálogo em uma Visão Gadameriana”; 3) GF on-line (diálogo e fusão de horizontes): Artigo 3. “Experiência de Ensino-Aprendizagem dos participantes da disciplina Comunicação em Saúde, do processo de ensino-aprendizagem à prática profissional”. **Conclusão:** A experiência foi atravessada pela potência do diálogo, da arte, da ludicidade e do convívio, ressignificando a comunicação e as relações interpessoais. A elaboração das vivências em experiências nos GF on-line representou um resultado inesperado da pesquisa. Articular Hermenêutica Filosófica e pesquisa sistemática é um caminho raro e inovador. A experiência de ensino-aprendizagem na disciplina CS significou uma forma de expressão da subjetividade no meio acadêmico, de compreensão mútua, de convívio e de ludicidade, aprimorando a vida pessoal, o bemestar acadêmico, a identidade profissional e o cuidado em Saúde.

Palavras-chave: Comunicação em saúde; Educação médica; Ensino interprofissional; Aprendizagem; Grupos focais; Hermenêutica; Difusão de inovações.



IMPACTO DO EXERGAME NA APTIDÃO FÍSICA E FUNÇÃO PULMONAR DE ADOLESCENTES COM EXCESSO DE PESO: UM ENSAIO CONTROLADO

TATIANNE MOURA ESTRELA GUSMÃO

Orientador: João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 13/09/2021

INTRODUÇÃO: o excesso de peso infantil é uma condição nutricional de risco que exige intervenções que promovam motivação e engajamento. O exergame é capaz de unir o entretenimento digital com exercício físico de intensidade aeróbica com benefícios diversos no organismo pueril. **OBJETIVO:** determinar a efetividade do exercício físico aeróbico, através do exergame gamificado, na aptidão física e função pulmonar em adolescentes com excesso de peso. **METODO:** ensaio clínico controlado, não randomizado, desenvolvido em duas escolas publicas de Campina Grande, Paraíba, Brasil, de julho à outubro de 2018, de 10 a 16 anos. Foram incluídos os alunos com sobrepeso e obesidade e excluídos gestantes ou meninas em amamentação em curso e os com qualquer limitação motora ou cognitiva, pulmonar ou síndromes genéticas, que impedisse a participação no exercício físico proposto na intervenção. Uma escola foi sorteada para a intervenção, com exergame, variável independente, três vezes na semana, por oito semanas; e a outra escola para ser o grupo controle, sem a prática do exergame realizando as aulas de educação física já oferecidas pela escola. Foram avaliadas a aptidão física relacionada a saúde por uma série de testes de campos de acordo com o protocolo do PROESP-BR (2016) e a função pulmonar pela espirometria e pela força muscular respiratória através da manuvacuometria. As análises estatísticas foram realizadas no SPSS, versão 22.0 e apresentadas com intervalo de confiança de 95%. Para comparação das variáveis contínuas foi utilizado o t-student não pareado (simétrica) ou u-Mann-Whitney (assimétrica), a normalidade da variável foi testada pelo teste de Shapiro-Wilk. Na avaliação intragrupo do efeito da intervenção nas variáveis dependentes foi utilizado o teste t-student pareado ou Wilcoxon. A estimativa do efeito da intervenção foi realizado o teste de Harrel-Davis para a mediana das diferenças, sendo o nível de significância calculados pelo método Percentile Bootstrap. **RESULTADOS:** Foram realizadas duas análises, uma com a aptidão física relacionada a saúde e outra com a função pulmonar e a aptidão cardiorrespiratória. A amostra a primeira análise foram 36 adolescentes na escola-intervenção e 26 na controle, na segunda 36 e 27, respectivamente. No grupo intervenção da análise da aptidão física relacionada a saúde houve redução do índice de massa corporal (IMC Score-z) ($p < 0,001$) e aumento da aptidão cardiorrespiratória avaliada pelo $VO_2\text{máx}$ ($p = 0,011$), no grupo controle houve redução do IMC ($p < 0,001$) e da flexibilidade ($p < 0,046$) quando comparados os dados da baseline com os do término do estudo. Na avaliação da função pulmonar e aptidão cardiorrespiratória os que realizaram exergame tiveram relação VEF_1/CVF (%) e (%pred) superior ao do controle e menores valores de CVF (l) e (%pred) e VEF_1 (l). O antes e depois do grupo intervenção mostrou aumento do VEF_1 (l) ($p = 0,041$) e da $P_{\text{máx}}(\text{cmH}_2\text{O})$ ($p = 0,009$), redução no IMC ($p < 0,001$) e melhora do $VO_2\text{máx}$ ($p = 0,007$). Dentro do controle houve redução do IMC ($p < 0,001$), aumento no VEF_1 (l) ($p = 0,021$), na CVF (l) ($p = 0,014$) e na relação VEF_1/ CVF (%) ($p = 0,033$). **CONCLUSÃO:** a prática do exergame por adolescentes escolares com excesso de peso parece ser uma estratégia que possibilita uma melhor aptidão física relacionada à saúde e melhorias na função pulmonar.

Palavras-chave: Adolescente; Sobrepeso; Obesidade pediátrica; Aptidão Física; Teste de Função Respiratória.



MISOPROSTOL PARA PREPARO CERVICAL PRÉVIO À HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO QUADRUPLAMENTE MASCARADO COMPARANDO 200 µg E 800 µg

MARIA DA CONCEIÇÃO FARIAS SOUTO MAIOR

Orientador: Aurélio Antônio Ribeiro da Costa

Data de defesa: 16/08/2021

Introdução: a histeroscopia representa procedimento minimamente invasivo que vem ganhando espaço no tratamento de afecções de canal cervical e cavidade uterina. Entretanto, dificuldades relacionadas à introdução do equipamento através do colo são frequentes. Apesar de diversos estudos sugerirem vantagens no preparo cervical com misoprostol, as revisões sistemáticas são uníssonas em indicar a necessidade de esclarecimentos sobre a dose ideal. **Objetivo:** comparar o misoprostol vaginal nas doses de 200 µg e 800 µg para amadurecimento cervical prévio à histeroscopia cirúrgica. **Métodos:** foi realizado um ensaio clínico randomizado quadruplicamente mascarado realizado entre novembro de 2019 e setembro de 2020 envolvendo 76 pacientes submetidas à dilatação cervical antes da histeroscopia cirúrgica em hospitais escolares de Pernambuco, Brasil. As participantes receberam a dosagem de misoprostol vaginal de 200 µg ou 800 µg, 10-12 horas antes da histeroscopia cirúrgica. O diâmetro inicial do canal cervical foi o desfecho primário e os secundários foram efeitos adversos, evolução da queixa dolorosa, achados cirúrgicos como comprimento do colo e informações do procedimento da dilatação como duração, grau de facilidade, falha e complicações cirúrgicas relacionadas além da aceitabilidade da paciente em relação ao uso da medicação. Para análise estatística utilizou-se os testes de associação do qui-quadrado, teste exato de Fisher e Mann-Whitney, considerando-se significativo um erro alfa inferior a 0,05. **Resultados:** não houve diferença estatística entre os grupos na média do diâmetro inicial do canal cervical (800 µg: $6,5 \pm 1,6$ mm versus 200 µg: $5,8 \pm 1,8$ mm; $p = 0,055$), no grau de satisfação da paciente e nos achados cirúrgicos com exceção, da duração da dilatação cervical, que foi menor no grupo de 800 µg ($28,1 \pm 28,5$ s versus $41,9 \pm 31,0$ s; $p = 0,03$). Dentre os efeitos colaterais, a diarreia foi mais frequente no grupo de 800 µg com diferença estatisticamente significativa (100% versus 0%; $p = 0,01$). **Conclusão:** para o amadurecimento cervical prévio à histeroscopia cirúrgica, 200 µg de misoprostol é igualmente eficaz que 800 µg com menos efeitos adversos.

Palavras-chave: Histeroscopia cirúrgica; Misoprostol; Ensaio clínico randomizado, Preparo.



MODELOS PREDITIVOS DE ÓBITO PARA PACIENTES COM COVID-19

GABRIELLE RIBEIRO SENA

Orientadora: Maria Julia Goncalves de Mello

Data de defesa: 01/09/2021

Introdução: O aumento da quantidade de dados gerados por serviços de saúde e a necessidade de qualificação da assistência incentivou o uso de várias técnicas para a construção de modelos preditivos especialmente durante a pandemia causada pelo SARS-CoV-2. A análise preditiva dos dados são imprescindíveis para a interpretação das informações e otimização das ações para o enfrentamento de situações críticas. Objetivo: Desenvolver modelos preditivos de óbito por COVID-19 para diferentes grupos populacionais utilizando regressão logística e Aprendizagem de Máquina (AM). Método: estudos de corte transversal envolvendo pacientes com COVID-19 confirmados pela transcrição reversa seguida de reação em cadeia da polimerase (RT-PCR) para SARS-CoV-2, notificados em bancos de dados da Secretaria de Saúde do estado de Pernambuco. Foram quatro estudos que envolveram populações e períodos diferentes da pandemia com emprego de análises preditivas específicas: regressão logística em três artigos e AM em um outro. Resultados: O Artigo 1 desenvolveu um modelo preditivo para análise de fatores associados ao óbito em 682 pacientes pediátricos no período de 13 de fevereiro a 19 de junho de 2020. Destacou-se a alta letalidade e vulnerabilidade entre neonatos (11,5%) e crianças menores de 12 meses (9,5%) com condições graves que necessitaram hospitalização. O Artigo 2, envolvendo 68 pacientes do sexo feminino com câncer e COVID 19 no período de 12 de março a 19 de junho de 2020 evidenciou uma letalidade de 72,1%. Na regressão logística multivariada, ajustando-se pela idade e pela presença de comorbidades, a saturação periférica de O₂ < 95% foi identificada como o único fator independente associado ao óbito. O Artigo 3 destinou-se a construção de um modelo de análise preditiva para óbito utilizando AM. A amostra foi constituída de 7486 pacientes idosos, notificados no período de 13 de fevereiro a 19 de junho de 2020. Concluiu que o algoritmo Random Forest (RF) foi capaz de destacar as variáveis mais importantes associadas ao óbito (idade avançada, doença cardiovascular e saturação periférica de O₂ < 95%), sendo capaz de prever corretamente o desfecho clínico com AUC de 0,839. Por último, a análise preditiva realizada no Artigo 4 considerou apenas os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em 756 adultos com câncer e observou também alta letalidade (75,8%), especialmente a partir dos 80 anos de idade (84,8%). A idade avançada e a presença de doença pulmonar crônica prévia foram consideradas os fatores associados ao óbito, enquanto o sobrepeso e a tosse foram considerados como fatores de proteção. Conclusão: O investimento na construção de modelos preditivos é essencial para obtenção de informações permitindo o apoio à tomada de decisões clínicas e a gestão de recursos em serviços de saúde. O entendimento sobre a relação que estes dados têm com a capacidade de predição de óbito em pacientes com COVID-19 permite o aprimoramento das estimativas prognósticas contribuindo para a melhor gestão do cuidado. Propõe-se a reorganização das redes de assistência à saúde enfatizando principalmente os grupos mais vulneráveis ao óbito por COVID-19 (pacientes nos extremos de idade e com câncer) visando diminuir riscos promovendo medidas proporcionais de proteção em diferentes contextos e realidades de cuidado.

Palavras-chave: Coronavírus; Infecção por SARS-CoV-2; Criança; Idoso; Câncer.



VIVÊNCIA SIMBÓLICA DE ADULTOS COM PSORÍASE

CAMILA MARTINS VIEIRA

Orientador: José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 26/02/2021

Introdução: a psoríase é uma doença dermatológica sistêmica, inflamatória, crônica de pele e unhas, imunomediada e de curso recorrente. Vários fatores estão associados ao surgimento e agravamento das lesões, incluindo aspectos emocionais. Porém, grande parte do tratamento é exclusivamente dermatológico, suscitando a compreensão ampla desta vivência para além do caráter físico e biológico da doença. Objetivo: compreender e interpretar a vivência simbólica de pacientes adultos com psoríase sob a perspectiva da Psicologia Analítica. Métodos: pesquisa qualitativa acerca da psoríase referenciada na Psicologia analítica. Foi desenvolvida uma revisão sistemática de literatura incluindo artigos, dissertação e tese de natureza qualitativa sobre psoríase publicados entre os anos 2007 e 2017 na Pubmed, BVS e CAPES. Os estudos foram selecionados pelos descritores, em seguida pelo título, resumo e por fim, pela leitura integral. Cinco artigos foram aptos para a metassíntese pautada na meta-etnografia. Foi realizado um segundo estudo do tipo descritivo-interpretativo entre julho e outubro/2019 com 16 pacientes com psoríase atendidos no ambulatório de dermatologia de um hospital do Recife – PE. Utilizada a técnica de entrevista aberta e análise de conteúdo temática. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP (CAAE: 84897318.9.0000.5201). Resultados: durante os sete passos da meta-etnografia foram estabelecidas a categoria “psique e corpo” e as subcategorias: “sentimentos e pensamentos”, “sensações” e “autoimagem” e, a categoria “saúde e doença” com suas subcategorias “conflito” e “conciliação”. A interpretação das metáforas produzidas a partir dos constructos de primeira e segunda ordem dos artigos selecionados, conduziram aos constructos de terceira ordem, quais foram: “sintomas”, “autoimagem” e “atitudes”. A interrelação entre eles reflete a integração das dimensões consciente e inconsciente da psique com o corpo enquanto organismo e suas manifestações para a compreensão do indivíduo. No segundo estudo, foram delineadas as categorias: “psoríase como símbolo: surgimento, crises e remissão” abordando a emersão da psoríase como símbolo e as emoções intensas expressas na pele; “rotina de tratamento: da fronteira da pele ao mundo interior” apresentando a prática de (auto)cuidados e percepções sobre o tratamento; e, “si-mesmo: vereda de aproximações e afastamentos” sobre a exposição, mudanças e autoconhecimento. Conclusões: repercussões na autoimagem, nas relações interpessoais e na manutenção dos sintomas de pacientes apontam para necessidade de compreendê-los sob uma perspectiva integral. Suas vivências junto a psoríase foram atreladas as alterações na pele e nas emoções, fatores que influenciaram no processo de individuação por meio da relação entre as dimensões consciente e inconsciente do indivíduo. Sendo a saúde mental, parte importante do tratamento interdisciplinar, destaca-se a importância do diálogo entre os profissionais e de pesquisas qualitativas que ampliem o tema.

Palavras-chave: psoríase; doença crônica; pesquisa qualitativa; emoções; teoria junguiana.



AMOSTRA DE FALA REPRESENTATIVA DAS ARTICULAÇÕES COMPENSATÓRIAS EM FALANTES DO PORTUGUÊS BRASILEIRO COM FISSURA LABIOPALATINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

MICHELINE COELHO RAMALHO VASCONCELOS

Orientador: José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 28/12/2022

Introdução: A fala é um dos principais resultados das cirurgias primárias do palato (palatoplastia) em indivíduos com fissura labiopalatina (FLP). O objetivo da palatoplastia é adequar a função velofaríngea para promover o equilíbrio da ressonância oronasal e gerar pressão intra-oral para a produção de fala, especificamente dos sons orais. O julgamento perceptivo-auditivo, é considerado o padrão-ouro, para avaliar as características da fala que incluem a identificação das articulações compensatórias (ACs) e ressonância, e que pode ter influência de alguns fatores como: o tipo da amostra e os estímulos da fala para identificar a AC, os procedimentos para a coleta, a análise dos dados e a experiência do avaliador. **Objetivo:** elaborar uma base de dados de amostras de fala representativas do uso das articulações compensatórias em falantes do português brasileiro, procedentes do estado de Pernambuco, com FLP operados em um centro de referência para tratamento das anomalias craniofaciais no Norte/Nordeste e comparar os julgamentos perceptivo-auditivos do ponto articulatório (típico e atípico) da ausência e presença das ACs do tipo oclusiva glotal (OG) e fricativa faríngea (FF), nas condições sem e com acesso à amostras de referência, entre fonoaudiólogas de dois centros de tratamento. **Métodos:** Estudo observacional, analítico do tipo transversal, realizado no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira-IMIP, em Recife-PE, no serviço de Fonoaudiologia do CADEFI, centro de referência no gerenciamento da FLP, no período entre janeiro a novembro de 2021. O estudo foi constituído de duas fases: Fase I e Fase II. A Fase I foi subdividida em IA e IB. A Fase IA incluiu: seleção, edição e organização das gravações de fala existentes no acervo do centro especializado. Foram identificadas e organizadas quanto a presença de produção articulatória adequada e uso de ponto articulatório do tipo OG e FF. Fase IB, duas fonoaudiólogas experientes no gerenciamento da FLP julgaram simultaneamente, 444 gravações, as quais identificaram, em consenso, a produção articulatória adequada e do uso da OG e FF, durante a produção dos sons (/p/, /t/, /k/, /b/, /d/, /g/), (/f/, /s/, /ʃ/, /v/, /z/ e /ʒ/) e constituída uma Base de Gravações. Dessa Base de gravações foram estabelecidos dois tipos de amostras: Amostra Experimental (AE) e Amostra de Referência (AR). A Fase II correspondeu aos julgamentos perceptivos-auditivos das amostras de fala experimental e de referência realizados por seis fonoaudiólogas, três do CADEFI-PE (Centro1) e três do Hospital de Reabilitação e Anomalias Craniofaciais-HRAC-SP (Centro 2). Esses julgamentos foram realizados, de forma online, através da plataforma "GOOGLE FORMS", em dois momentos distintos: sem acesso à Amostra de Referência e com intervalo de um mês com acesso à Amostra de Referência. Para a análise estatística foram estabelecidos porcentagem de acerto quanto ao tipo de produção articulatória e o índice de concordância intra e interavaliadores. **Resultado:** O julgamento perceptivo-auditivo intra-avaliadoras dos dois centros ao analisarem as 113 amostras experimentais com acesso às amostras de referência foram estatisticamente significantes. Contudo, ao analisar a concordância inter-centros o acesso às amostras de referência não influenciou no julgamento das amostras experimentais. Em relação a população de crianças, entre cinco e onze anos de idade, os índices de concordância tanto intra-avaliadoras quanto inter-centros as amostras de referência influenciaram positivamente no julgamento perceptivo-



auditivo, estatisticamente significativa. Conclusão: Uma base de dados de amostras de fala representativas do uso das articulações compensatórias em falantes do português brasileiro, procedentes do estado de Pernambuco, com fissura labiopalatina foi estabelecida. Em relação ao índice de concordância inter-centros, Centro1 e Centro2, não foi observada a influência da amostra de referência no julgamento perceptivo-auditivo da amostra experimental(n=113). Contudo ao analisar as concordâncias intra e interavaliadoras quanto a amostra experimental de crianças entre cinco e 11 anos de idade, verificou-se que o acesso à amostra de referência influenciou positivamente os julgamentos perceptivo-auditivos. Assim, o acesso à Amostra de referência pode favorecer a redução da subjetividade do avaliador no julgamento perceptivo-auditivo

Palavras-chave: fissura labiopalatina; fonoaudiologia; fala, distúrbios da articulação; percepção auditiva.



AVALIAÇÃO ATRAVÉS DA TELECONSULTA DAS SEQUELAS AUTORRELATADAS DA SÍNDROME PÓS-COVID-19 APÓS TRÊS MESES DE ALTA HOSPITALAR EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA NO NORDESTE BRASILEIRO: UM ESTUDO TRANSVERSAL

BARBARA RENATHA AFONSO FERREIRA DE BARROS LEITE

Orientadora: Lívia Barboza de Andrade

Data de defesa: 11/05/2022

Introdução: A pandemia da Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), provoca prejuízos à saúde tanto na fase aguda da doença, como no período crônico com a Síndrome Pós-COVID19. Para garantir a continuidade e segurança nos atendimentos a saúde, as consultas de forma não presencial (teleconsultas) foram estratégias desenvolvidas no mundo para minimizar o impacto da doença, porém, essas ações necessitam de análises mais aprofundadas. **Objetivo:** avaliar através da teleconsulta as sequelas autorrelatadas da Síndrome Pós-COVID-19 após três meses de alta hospitalar, em um serviço de referência do nordeste brasileiro. **Métodos:** trata-se de um estudo observacional transversal, realizado com os pacientes que foram hospitalizados com a COVID-19, entres os meses de abril e julho de 2020, egressos do Hospital Provisório do Recife-2 (HPR-2-Coelhos). Participaram do estudo os voluntários acima de 18 anos, sem restrição por sexo, com diagnóstico confirmado de COVID-19 e tempo de internamento igual ou maior do que sete dias. Cada voluntário foi contactado pelo telefone e convidado a responder um questionário com doze perguntas referentes às sequelas da Síndrome Pós-COVID-19: dor muscular/articular, falta de ar no repouso ou no esforço, tosse ou engasgo, perda de peso >5kg, fraqueza ou fadiga, dificuldade dos movimentos nas atividades de vida diária, dificuldade no equilíbrio ou medo de queda, dificuldade na deambulação, dificuldade na mudança de decúbito, alterações de sensibilidade, ansiedade/tristeza/alteração do humor, alteração de memória ou compreensão. Também atribuíram uma nota na escala de 0 a 10, quantificando o impacto do internamento pela COVID-19 no seu cotidiano e foi ainda avaliado o resultado da entrevista pela teleconsulta. A análise estatística e descrição dos dados foram realizadas no Epi info 7.2. Os dados foram 11 apresentados através de tabelas de distribuição de frequência com medidas de média e desvio padrão, considerado $p < 0,05$. **Resultados:** Dos 218 pacientes elegíveis, 89 participantes foram incluídos na amostra, com a média de idade de $63,5 \pm 14$ anos e de tempo de internamento hospitalar de 18 ± 16 dias. Os principais achados deste estudo revelaram quatro sequelas predominantes: perda de peso > 5kg (60,7%), fadiga/fraqueza muscular (53,9%), dor muscular/articular (43,8%) e ansiedade/tristeza (46,1%). Sobre o impacto da COVID-19 nas atividades do cotidiano, 34,8% dos participantes atribuíram nota 0 (nenhum impacto nas atividades cotidianas) e 21,3 %, nota 10 (impacto total nas atividades cotidianas). Nos resultados das teleconsulta, 1,96% dos egressos evoluíram com óbito pós alta hospitalar; 53,2% não conseguiram ser contactados por telefone e 56,2% receberam indicação para uma segunda teleconsulta. **Conclusão:** em adultos após 3 meses de alta hospitalar pela COVID19, foi possível avaliar através da teleconsulta as principais sequelas autorrelatadas da Síndrome Pós-COVID-19 sendo as mais frequentes a perda de peso >5kgs, fadiga/fraqueza muscular, dor muscular/articular e ansiedade/tristeza. O impacto dessas sequelas no cotidiano desses pacientes desenvolveu-se, predominantemente, em dois extremos: pacientes que referiram nenhum impacto ou pacientes com um impacto máximo. Por fim, foi possível avaliar o resultado das entrevistas após as teleconsultas com o objetivo de melhorar os teleatendimentos

Palavras-chave: COVID-19; Síndrome pós-aguda COVID-19; Consulta Remota; Hospitalização; Reabilitação.



AVALIAÇÃO DOS MEDIADORES INFLAMATÓRIOS DE PLAQUETAS E DO EFEITO DA CETAMINA NOS MECANISMOS DE ATIVAÇÃO PLAQUETÁRIA NOS PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO

REBECA GONELLI ALBANEZ DA CUNHA ANDRADE

Orientadora: Leuridan Cavalcante Torres

Data de defesa: 06/05/2022

Introdução: Aterosclerose e trombose arterial são a fisiopatologia subjacente ao infarto do miocárdio, representando uma das principais causas de morte em todo o mundo. As plaquetas são estruturas importantes na patogênese de doenças cardiovasculares (DCV) e os agregados de plaquetas-monócitos circulantes representam a ligação entre a aterosclerose e inflamação. Embora a cetamina apresente efeitos anti-inflamatórios, o papel no mecanismo de ativação plaquetária é ainda desconhecido. Objetivo: Avaliar o papel dos mediadores inflamatórios de plaquetas e do efeito da cetamina nos mecanismos de ativação plaquetária nos pacientes submetidos a cirurgia de revascularização do miocárdio (CRM). Métodos: Foi realizado um estudo longitudinal com seguimento de sete dias em pacientes submetidos à CRM com circulação extracorpórea (CEC) no Instituto de Medicina Integral Prof Fernando Figueira (IMIP), entre 2016 a 2018. Para o artigo 1, foram incluídos 22 pacientes, avaliados em dois momentos distintos: basal (pré-operatório) e pós-CRM (7º dia de pós-operatório). Para o artigo 2, após a confecção da tabela numérica no computador, através do Random Software Allocation, foram incluídos 44 pacientes distribuídos em dois grupos de comparação. Embora as técnicas anestésicas tenham sido semelhantes, um grupo recebeu cetamina na dose de 0,5 mg/kg (CRM + cetamina) e o outro recebeu solução salina (CRM + salina) por via intravenosa administrada na indução da anestesia. Em ambos os artigos, um grupo controle saudável foi composto por 20 indivíduos saudáveis e voluntários sem DCV. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética Humana do IMIP (CAAE 52525516.9.0000.5201). A análise plaquetária foi realizada no sangue venoso por citometria de fluxo. A concentração de sCD62P e sCD40L foi determinada por ensaio imunoenzimático. Resultados: No artigo 1, evidenciamos níveis elevados de células CD41aneg no pré-operatório comparados após a cirurgia de revascularização do miocárdio (7º dia; $P < 0,05$). Nas análises pareadas, a diferença média de células CD41aneg foi de 1,947% menor entre pós e pré-cirurgia ($P = 0,03$). Esse estudo apresentou níveis elevados de células CD40L+CD41a+ após cirurgia de revascularização do miocárdio em comparação com pacientes antes da cirurgia e controles saudáveis ($P < 0,001$ e $P < 0,0001$, respectivamente). Nas análises pareadas, a diferença média dos níveis de CD40L+CD41aneg foi de 5,427% menor entre valores pós e pré-cirurgia ($P = 0,01$). Níveis elevados de sCD40L no sangue dos pacientes pré-CRM em comparação com os controles saudáveis ($P < 0,01$) foram demonstrados. Nas análises pareadas, a diferença média dos níveis de sCD40L foi de 14,13 pg/mL menor entre pós e pré-cirurgia ($P = 0,01$). Foi observada uma correlação significativa entre contagem absoluta de plaquetas (APC) versus as células CD40L+CD41a+ ($r = -0,3706$; $P = 0,02$) e APC versus sCD62P ($r = -0,3015$; $P = 0,04$). No artigo 2, níveis relativos elevados de agregados plaquetas-monócitos e de monócitos CD40+ no préoperatório comparado aos controles saudáveis ($P < 0,0001$ e $P < 0,05$, respectivamente). Agregados plaquetas-monócitos foram significativamente elevados nos grupos CRM + salina e CRM + cetamina comparados aos controles saudáveis ($P < 0,001$ e $P < 0,05$, respectivamente). Na análise pareada, houve uma diferença média no grupo da cetamina dos níveis de CD40L+ em monócitos de 5,981% menor entre pós e pré-CRM ($P = 0,01$). No grupo CRM + salina, observamos uma correlação positiva moderada dos níveis de agregados



plaquetas-monócitos entre pré e pós-CRM ($r=0,5231$; $P=0,01$). Conclusão: Alterações dos níveis de CD40L+CD41a+ e sCD40L foram observados nos pacientes submetidos a cirurgia de revascularização do miocárdio. As células CD41aneg (micropartículas) devem ser mais estudadas nas doenças cardiovasculares devido ao potencial como biomarcador de prognóstico. Os níveis de agregados de plaquetas-monócitos circulantes são biomarcadores promissores para avaliar a ativação de plaquetas nos pacientes com DCV antes e após da cirurgia de revascularização do miocárdio. A cetamina demonstrou ter efeitos antiinflamatórios por modular os níveis circulantes de agregados de plaquetas-monócitos e de monócitos com expressão de CD40+ na membrana após cirurgia de revascularização do miocárdio

Palavras-chave: revascularização do miocárdico; CD62P; CD40 ligante; cetamina; agregado plaqueta-monócito.



AVALIAÇÃO DOS MEDIADORES SOLÚVEIS CD40, CD40L, CD62P, TIM-3 E GALECTINA 9 EM ADULTOS JOVENS COM MENINGITE AGUDA BACTERIANA E VIRAL

MOACIR BATISTA JUCA

Orientadora: Leuridan Cavalcante Torres

Data de defesa: 02/06/2022

Introdução: o sistema nervoso central (SNC) é um tecido imunologicamente especializado e protegido por uma barreira hematoencefálica e pelas meninges, que propiciam uma proteção adicional e abrigam uma gama diversificada de células imunes, constituindo uma interface com a periferia. As infecções do SNC oferecem muitos desafios diagnósticos e terapêuticos e podem ter uma evolução grave e prolongada, causando morbidade e mortalidade significativas. Objetivo: avaliar os mediadores solúveis CD40, CD40L, CD62P, TIM-3 e galectina 9 em adultos jovens com meningite aguda bacteriana e viral. Métodos: estudo translacional, longitudinal de acompanhamento de 30 dias, no período de 2018 a 2020, em pacientes adultos entre 18 e 50 anos, de ambos os sexos, internados no Hospital Correia Picanço com diagnóstico de infecção aguda do SNC. Os pacientes foram distribuídos em dois grupos: a) pacientes com MB (n=20) e b) pacientes com MV (n= 10). Os pacientes foram avaliados durante o internamento hospitalar e foram submetidos a nova avaliação laboratorial no terceiro, décimo quinto e trigésimo dia de evolução de doença. Foram realizadas dosagens séricas das moléculas sCD62P, sCD40L, sCD40, sTIM3 e sGAL9 e dosagem no líquido cefalorraquidiano (LCR) de TIM-3 e GAL9. Todas as dosagens foram determinadas por ensaio de imunoabsorção enzimática. Na análise descritiva, foram construídas tabelas de distribuição de frequência e realizadas medidas de tendência central e de dispersão. Para verificar a existência de associação entre variáveis categóricas, utilizouse o Teste Exato de Fisher. Para as variáveis numéricas foi aplicado o teste de normalidade Shapiro-Wilk. As variáveis contínuas foram apresentadas como média e desvio padrão. Para análise entre dois grupos foram utilizados o teste t não pareado e teste t pareado. Para análise entre três grupos, foram utilizados o teste de comparações múltiplas de Bonferroni. Os níveis de correlação classificados de acordo com o coeficiente de Pearson (r). A análise dos dados foi realizada pelo software GraphPad Prism v9.0 (GraphPad Software, San Diego, CA). Para todas as análises, valores de $p < 0,05$ foram considerados significativos. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Seres humanos do IMIP sob o CAAE No 95221418.0.0000.5201. Resultados: níveis elevados de sCD62P e sCD40L foram observados em pacientes com MB em comparação ao grupo com MV ($p < 0,05$). Não houve diferenças significativas nos níveis séricos medianos de sCD62P, sCD40L e sCD40 nos tempos T0, T3, T15 e T30 em ambos os grupos de pacientes. Na MB, houve correlação negativa moderada ($r = -0,54$, $p = 0,02$) entre sCD40 e sCD62P, e correlação positiva muito alta ($r = 0,90$, $p < 0,0001$) entre sCD40L e sCD40. Na MV, houve uma correlação positiva muito alta ($r = 0,92$, $p = 0,0001$) entre sCD40L e sCD40. Na análise do mediador sérico sCD62P, calculados pela curva ROC e estabelecido um ponto de corte de 2,978 pg/mL para diagnóstico diferencial entre MB e MV, houve sensibilidade de 85% e especificidade de 72,7%. Níveis elevados de sTIM-3 e sGAL9 foram evidenciados em pacientes com MB, comparados a MV ($p < 0,05$). Houve diferença significativa nas medianas dos níveis séricos de sTIM-3 e sGAL9 nos tempos T0 e T30 nos grupos de MB e MV. Na MB, houve correlação positiva moderada ($r = 0,57$, $p = 0,006$) entre sGAL-9 e sTIM-3. Na MV, houve correlação positiva moderada ($r = 0,68$, $p = 0,01$) entre sGAL-9 e sTIM-3. Em relação ao LCR, verificou-se que as concentrações de TIM-3 e GAL9, no grupo de pacientes com MB, foram



significativamente mais altas em comparação aos pacientes do grupo de MV ($p < 0,05$). A concentração do sTIM-3 de 864.7 pg/mL mostrou-se como ponto de corte ideal para diagnóstico diferencial entre MB e MV, com alta sensibilidade (100%) e especificidade (90.9%) ($p < 0.0001$). Conclusões: a infecção aguda do sistema nervoso central mostrou estar associada a uma desregulação da resposta imune representada pelas alterações nas moléculas sCD62P, sCD40 e sCD40L, TIM-3 e GAL9. Este estudo verificou que o perfil de expressão dessas moléculas foi diferente na MV e MB e mostrou a acurácia do sCD62P e TIM-3 como potenciais marcadores para diagnóstico diferencial entre MV e MB.

Palavras-chave: CD40; CD40L; CD62P; TIM-3; GAL9; meningitis; platelets; cellular immunity.



AVALIAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA DA VOZ EM ADULTOS: UM NOVO PREDITOR DE VIA AÉREA DIFÍCIL

CLISTENES CRISTIAN DE CARVALHO

Orientadora: Lívia Barboza De Andrade

Data de defesa: 06/04/2022

Cenário: via aérea difícil (VAD) é uma das principais causas de complicações relacionadas à anestesia. Definida como a situação clínica na qual um médico bem treinado em manipulação de via aérea sente dificuldade em realizar a intubação traqueal ou garantir ventilação pulmonar através do emprego de máscara facial ou dispositivos supraglóticos, esta situação pode se desenvolver em decorrência de uma variedade de fatores associados ao paciente, ao cenário clínico, à técnica utilizada e à habilidade do profissional executante. Na tentativa de otimizar o cuidado com o paciente, muito esforço tem sido dispensado no sentido de se identificar um fator capaz de prever a ocorrência da VAD. Com isso, vários preditores têm sido reportados por diversos autores através dos anos; no entanto, nenhum tem apresentado performance preditiva suficiente para uma previsão segura da VAD. A voz, por sua vez, apresenta parâmetros acústicos intrinsecamente relacionados à anatomia da via aérea superior – sabidamente os formantes – e apresenta-se como uma nova possibilidade para a identificação prévia de problemas durante a manipulação da via aérea. Objetivos: avaliar a associação entre parâmetros da voz e via aérea difícil em pacientes adultos submetidos a anestesia geral para procedimentos cirúrgicos eletivos. Métodos: foi realizado um estudo observacional e prospectivo entre os pacientes com indicação de anestesia geral para realização de procedimentos cirúrgicos eletivos no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco. Após aprovação do protocolo de pesquisa pelo comitê de ética em pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, foram incluídos os pacientes que aceitaram participar e assinaram os termos de consentimento ou assentimento, de acordo com o apropriado. Foram excluídos pacientes com idade inferior a 15 anos, submetidos à manipulação da via aérea acordados e aqueles incapazes de pronunciar os sons solicitados. Variáveis do estudo: idade; sexo; peso; altura; índice de massa corporal; estado físico da sociedade americana de anesthesiologistas; abertura oral; distância mentoesternal; teste de Mallampati; cinco primeiros formantes (F1, F2, F3, F4 e F5) dos fonemas /a/, /ε/, /i/, /ɔ/ e /u/; dificuldade de ventilação sob máscara facial; dificuldade de laringoscopia direta e dificuldade de intubação orotraqueal. Foram realizadas análises descritivas e aplicados testes de significância estatística de acordo com a natureza qualitativa ou quantitativa das variáveis assim como com o seu padrão de distribuição. Foram ainda conduzidas análises de regressão logística para construção de modelos preditivos para via aérea difícil. Resultados: 453 pacientes foram incluídos no estudo. A laringoscopia difícil esteve presente em 29 destes pacientes (6,4%) e mostrou associação com três formantes: eF2 ($p = 0,00$), eF3 ($p = 0,00$) e iF2 ($p = 0,01$). A área sob a curva ROC para o modelo de regressão envolvendo ambos o teste de Mallampati e os formantes ($AUC = 0,918$) foi superior à área sob a curva do modelo contendo somente o Mallampati ($AUC = 0,874$) e do modelo contendo somente os formantes ($AUC = 0,761$). Para a análise relativa à dificuldade de ventilação sob máscara facial, 431 pacientes foram incluídos na análise. Destes, 19 (4,4%) apresentaram ventilação sob máscara facial difícil (VMFD). Dois formantes mostraram associação com VMFD: if5 ($p = 0,03$) e of5 ($p = 0,03$). O modelo de regressão logística contendo somente os dois formantes significativos na análise bivariada apresentou área sob a curva ROC de 0,74. Conclusão: os formantes da voz estão associados com a ocorrência da via aérea difícil e aumentam o valor preditivo do Mallampati (preditor já reconhecido de VAD), podendo, portanto, ser utilizados como ferramenta adicional na avaliação pré-operatória da via aérea.

Palavras-chave: voz; manuseio das vias aéreas; laringoscopia; intubação intratraqueal.



CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, VENTILATÓRIAS, FUNCIONAIS E IMUNOLÓGICAS RELACIONADAS À GRAVIDADE E MORTALIDADE EM ADULTOS COM COVID-19 NO NORDESTE DO BRASIL: ESTUDO LONGITUDINAL

LIDIER ROBERTA MORAES NOGUEIRA

Orientadora: Lívia Barboza De Andrade

Data de defesa: 24/08/2022

Introdução: a pandemia e o estado de calamidade pública mundial resultante da disseminação do SARS-CoV2, consideram a necessidade urgente de estudos para elucidar as principais características de pacientes infectados pelo coronavírus (COVID-19). A depender da carga viral, da resposta inflamatória e fatores predisponentes, o quadro clínico, a gravidade e intervenção podem variar. A resposta imune inata e a adaptativa têm papel essencial no reconhecimento e eliminação de patógenos, mas quando a infecção é ocasionada pelo SARSCoV-2, os mecanismos que podem suprimir as respostas imunes inatas do hospedeiro ainda são pouco compreendidos. Objetivos: comparar as características clínicas, funcionais e o suporte ventilatório em pacientes adultos sobreviventes e não sobreviventes à COVID-19 e analisar a expressão de biomarcadores solúveis como fatores prognósticos independentes. Métodos: foram realizados dois estudos, um observacional do tipo longitudinal, de acordo com as orientações do STROBE initiative (estudo 01) e um translacional, do tipo longitudinal (estudo 02), no Hospital de Referência para COVID-19, Recife, Brasil, durante o período de abril de 2020 a julho de 2022. Incluídos pacientes adultos de ambos os sexos com RT-PCR positivo para COVID-19 internados na unidade de terapia intensiva (UTI) ou nas enfermarias e excluídos os óbitos com menos de 24 horas de internamento e pacientes com dados incompletos sem possibilidade de resgate. Foram coletados dados clínicos, hábito tabágico e etílico, ventilação mecânica (VM) e parâmetros ajustados, tempo de estadia na UTI e hospitalar, nível funcional na admissão e alta e dados laboratoriais. Para o estudo translacional, também foram analisadas as concentrações do fator ativador de células B (BAFF) e do ligante indutor de proliferação (APRIL) no sangue venoso através da técnica de 10 ELISA, seguindo as instruções do fabricante. A mortalidade foi o desfecho primário. Regressão logística determinou preditores e protetores de mortalidade e Kaplan-Meier a sobrevida. Utilizou-se Odds Ratio (OR) como medida de risco e assumindo-se intervalos de 95% de confiança (IC – 95%). Resultados: No estudo 01, participaram 183 pacientes com média de idade de 65,1± 14,5. Na comparação entre sobreviventes e não sobreviventes, foram observadas diferenças no uso da VM invasiva, posição prona e funcionalidade. O hábito tabágico, maior tempo de estadia na UTI, VM invasiva e falha da não invasiva aumentaram a chance de morte. Os fatores protetores foram: posição prona, nível funcional na alta, pressão positiva expiratória final (PEEP) menor que 10 cmH2O e driving pressure menor que 15 cmH2O. No segundo estudo, foram incluídos 43 pacientes sépticos divididos em 2 grupos (severo e crítico). O crítico apresentou altos níveis de sBAFF e sAPRIL em comparação com o severo ($p < 0,05$). No grupo crítico, houve altos níveis de BAFF e baixos níveis de sobrevida em relação à não sobrevida ($p=0,0206$ e $p=0,0096$, respectivamente). Conclusão: Em comparação com os sobreviventes à COVID-19, os não sobreviventes foram expostos a VM invasiva com altos parâmetros pressóricos ajustados. Os pacientes submetidos à posição prona, estratégia de proteção pulmonar e maiores níveis funcionais sobreviveram mais, sendo estes fatores de proteção. Na avaliação das citocinas inflamatórias, os níveis solúveis de BAFF e APRIL foram associados à gravidade e mortalidade nos pacientes críticos

Palavras-chave: Mortalidade; Síndrome Respiratória Aguda Grave; Ventilação Mecânica; células B; Fator Ativador de Células B (BAFF); SARS-CoV-2.



EFETIVIDADE DA CINESIOTERAPIA ENVOLVENDO A BIOMECÂNICA PÉLVICA COM O USO DE BOLAS DE PARTO NOS DESFECHOS MATERNS E NEONATAIS

ALEXANDRE MAGNO DELGADO

Orientadora: Leila Katz

Data de defesa: 06/05/2022

Introdução: as Bolas de Parto são recursos muito utilizados na assistência ao parto, pois possibilitam a adoção de posturas verticalizadas e exercícios envolvendo a biomecânica pélvica com ou sem o uso de analgesia farmacológica. ESTUDO BOLA SUÍÇA - Objetivo: avaliar a efetividade da cinesioterapia envolvendo a biomecânica pélvica com o uso da Bola Suíça comparada aos cuidados habituais nos desfechos maternos e neonatais. Métodos: trata-se de um ensaio clínico randomizado e pragmático com alocação oculta e avaliador de desfecho mascarado, desenvolvido em quatro maternidades, no estado de Pernambuco. Foram incluídas gestantes de risco habitual, no primeiro período do trabalho de parto, com gestação a termo de feto único e cefálico e excluídas gestantes com feto morto, com transtorno psiquiátrico, em uso de drogas psicoativas e em uso de analgesia peridural ou ocitocina. Foram 200 parturientes, sendo alocadas randomicamente 100 gestantes para cada grupo. O desfecho primário foi a duração do primeiro período de trabalho de parto e os desfechos secundários foram intensidade da dor, duração do segundo período, vias de nascimento, episiotomia, laceração perineal, edema de colo uterino e de vulva, uso de analgesia e ocitocina, fadiga, ansiedade e satisfação materna, satisfação do acompanhante, escores de Apgar no 5º minuto de vida, ressuscitação neonatal e internação em unidade neonatal de terapia intensiva. Também foi avaliada a duração do uso da bola e a satisfação materna com o protocolo utilizado. O grupo intervenção utilizou a Bola Suíça, com cinesioterapia envolvendo a biomecânica pélvica. O grupo controle recebeu os cuidados habituais de rotina do serviço. Para comparar as variáveis contínuas foram utilizados diferença de média com intervalo de confiança a 95% (95%) e o teste t de Student. Para comparar as variáveis dicotômicas, utilizou-se o teste qui-quadrado de associação. Calculou-se a razão de risco (RR) com o respectivo IC 95%, bem como o número necessário para tratar e causar um benefício (NNT). Resultados: houve uma redução de 179,19 minutos de duração do primeiro período do trabalho de parto com o uso do protocolo (IC 95% 195,72 a 212,66, $p < 0,001$) e de 18 minutos no segundo período (IC 95% 12,54 a 25,22, $p < 0,001$). A dor foi avaliada em 30, 60 e 90 minutos e reduziu-se em 2,66, 2,10 e 1,96 pontos, respectivamente. O uso do protocolo aumentou em 19% a chance de um parto vaginal (RR 1,19; IC 95% 1,04 a 1,36, NNT 7 (32 a 4), $p=0,019$) e reduziu em 54% uma cirurgia cesariana (RR 0,46; IC 95% 0,25 a 0,86, NNT 7 (4 a 32), $p=0,019$) e 79% o risco de um edema de vulva (RR 0,21; IC 95% 0,06 a 0,72, NNT 99 (31 a 5), $p=0,011$). A fadiga reduziu-se 18.30 pontos e a ansiedade 9.13 a favor do protocolo. Não houve diferença nos demais desfechos maternos e neonatais. Conclusão: a cinesioterapia envolvendo a biomecânica pélvica com o uso da Bola Suíça com exercícios reduz a duração do primeiro e segundo período do trabalho de parto, aumenta a chance de um parto vaginal, reduz o risco de uma cesárea e de um edema de vulva e diminui a intensidade da dor, da fadiga e da ansiedade materna. Não houve diferença em relação aos demais desfechos maternos e neonatais. ESTUDO BOLA AMENDOIM – Objetivo: avaliar, utilizando o melhor nível de evidência, os possíveis benefícios e malefícios do uso da Bola Amendoim em mulheres com uma epidural, durante o trabalho de parto nos desfechos maternos e neonatais. Métodos: trata-se de uma revisão sistemática com metanálise. A pesquisa foi realizada nas bases de dados MEDLINE/PubMed, Embase, LILACS, CINAHL,



CENTRAL, PEDro, Web of Science e SCOPUS, sem restrições de período ou idioma. Foram utilizados os termos “labor” e “peanut ball”. Ensaio clínicos (randomizados e quasi randomizados) foram incluídos, comparando um grupo com parturientes em uso da bola com grupo controle em cuidados habituais. A qualidade da evidência foi avaliada pelo sistema GRADE. A análise quantitativa, por meio de meta-análise, também foi aplicada sempre que possível. Resultados: nesta revisão atualizada, incluímos quatro estudos com um total de 818 mulheres em trabalho de parto após uso de uma analgesia farmacológica. As classificações da qualidade da evidência utilizando abordagem GRADE variaram de alta a baixa qualidade. No geral, os estudos incluídos variaram em seu risco de viés, a maioria foi considerada com algumas preocupações de viés. Conclusão: há evidência de alta qualidade de que o uso da Bola Amendoim após uma analgesia peridural reduz a duração do primeiro período de trabalho de parto em 87 minutos e uma evidência moderada que aumenta a chance de 11% de parto vaginal. No entanto, não há evidências em outros desfechos maternos e neonatais.

Palavras-chave: Trabalho de Parto; Primeira Fase do Trabalho de Parto; Modalidades de Fisioterapia.



FATORES ASSOCIADOS À SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE EM GESTANTES E PUÉRPERAS ACOMETIDAS PELA COVID-19 ATENDIDAS EM CENTROS DE REFERÊNCIA DO NORDESTE DO BRASIL

CAROLINA MARIA PIRES CUNHA

Orientadora: Leila Katz

Data de defesa: 14/11/2022

Introdução: O ciclo gestacional representa um momento de alto risco para COVID-19 e suas complicações, principalmente a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) devido às alterações fisiológicas que ocorrem durante a gravidez. A compreensão do curso clínico, no entanto, tem sido limitada. Objetivo: descrever o perfil clínico de gestantes e puérperas acometidas pela COVID-19 com necessidade de suporte respiratório e analisar os fatores associados à síndrome respiratória aguda grave (SRAG) em gestantes e puérperas acometidas pela COVID-19 e atendidas em centros de referências do nordeste do Brasil. Métodos: o estudo se trata de uma coorte ambidirecional incluindo gestantes e puérperas com PCR positivo para COVID-19 atendidas em oito centros de referência localizados na região Nordeste do Brasil entre abril de 2020 e dezembro de 2021. Foram excluídos prontuários não localizados ou incompletos. O estudo foi aprovado no Comitê de ética em Pesquisa de todas as instituições, o CAAE do presente recorte é o 58466822.0.0000.5201. A análise estatística foi realizada no programa Epi-Info 7.2.5 e no Medcalc versão 20.112. Para descrição das variáveis numéricas foram adotadas medidas de tendência central e de dispersão, para as variáveis categóricas foram construídas tabelas de distribuição de frequência. Para o estudo da associação entre as variáveis independentes (características clínicas e epidemiológicas) e dependentes (SRAG) foram preparadas tabelas de contingência, utilizando-se os testes qui-quadrado de associação e exato de Fisher. Resultados do Artigo 1: foram incluídas 208 pacientes que utilizaram estratégias ventilatórias. A média de idade das participantes foi $28,9 \pm 7,1$ anos. A raça predominante foi a parda (52,8%), 31,3% apresentaram escolaridade inadequada, 39 possuíam renda financeira própria. Quarenta e oito (23,1%) eram casadas, mas a maior parte dos dados do estado civil foram ignorados, representando 77 (37%) dos casos. A procedência da maior parte das gestantes foi de outro hospital (50,9%). O número de pacientes obesas ou com sobrepeso descrito no prontuário foi 46 gestantes (36,8%) e 69 (36,9%) possuíam síndromes hipertensivas. Os principais sinais e sintomas manifestados pelas gestantes foram: cefaleia (80,7%), dispneia (78,8%), febre (65,8%) e tosse seca (63,5%). Critérios de SRAG estavam presentes em 168 (80,7%). Alterações na radiografia de tórax e na tomografia de tórax foram evidenciadas em 70 (80,5%) e em 32 (69,6%) das pacientes, respectivamente. Cento e cinquenta uma (74,7%) das gestantes fizeram uso da corticoterapia e 150 (76,1%) foram admitidas na UTI materna. Resultados do Artigo 2: foram incluídas 611 pacientes com RT-PCR positivo para COVID-19. Destas, 489 eram gestantes e 113 eram puérperas. Critérios de SRAG estavam presentes em 215 pacientes (35,2%). As variáveis que persistiram associadas ao SRAG foram sobrepeso e/ou obesidade (RR=1,95; IC95%=1,21-3,12; p=0,0054), dois ou mais partos (RR=1,72; IC 95%=1,21-2,45; p=0,0025), idade gestacional (IG) menor de 34 semanas (RR=3,54; IC95%=2,47-5,07; p<0,0001) e duração da sintomatologia maior que sete dias (RR=1,97; IC95%=1,35-2,89; p=0,0004). A presença de SRAG associada à COVID-19 aumentou a chance de se utilizar oxigenioterapia (RR=8,80; IC95%=6,25-12,40 p=0,0000), ventilação mecânica (VMA) (RR=8,15; IC95%=4,67-14,21; p=0,0000), admissão em UTI (RR=6,54; IC95%=4,70-9,11; p=0,0000), near miss materno (RR=10,82; IC95%=1,20-22,47; p=0,0000) e mortalidade



(RR=8,12; IC95%=3,11-21,09; p=0,0000). Conclusões: as características mais frequentes das gestantes com COVID-19 que precisaram de algum suporte respiratório foram serem pardas, estarem no 3º trimestre e tiveram procedência de outra unidade hospitalar. Desfechos obstétricos foram graves, destacando-se a alta taxa de cesariana, critérios de SRAG, near miss/morte materna por COVID-19. Em pacientes com COVID-19, a paridade maior ou igual a dois, sobrepeso ou obesidade, IG menor que 34 semanas e duração da sintomatologia maior que sete dias aumentou o risco de SRAG. A taxa de cesarianas e necessidade de oxigenioterapia e VMA também foram mais elevados em pacientes com SRAG

Palavras-chave: COVID-19; SARS-CoV-2; síndrome respiratória aguda grave; gravidez; respiração artificial.



PROGRAMA MAIS MÉDICOS: DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA AVALIAR A QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA

MOZART JULIO TABOSA SALES

Orientadora: Suely Arruda Vidal

Data de defesa: 01/07/2022

Introdução: A Organização Mundial da Saúde reconhece que o baixo quantitativo de profissionais médicos em áreas rurais e remotas provoca dificuldades de acesso a cuidados de saúde adequados e equitativos. No Brasil, ocorrem desigualdades marcantes na distribuição de médicos, sendo as regiões Norte e Nordeste as mais afetadas. Como medida de enfrentamento, o Ministério da Saúde criou o Programa Mais Médicos (PMM) pela Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, tendo como objetivos reduzir a carência de médicos e as desigualdades regionais em saúde. Para isso, o PMM efetuou, até julho de 2014, o provimento de 14.462 médicos em 3.785 municípios com áreas de vulnerabilidade. Objetivos: desenvolver e validar um instrumentos baseados nos atributos de Starfield e nos pilares da qualidade de Donabedian para medir a qualidade e o fortalecimento da atenção básica e avaliar a qualidade e caracterizar a atenção em função do tipo de profissional médico inserido no Programa Mais Médicos por meio da aplicação desses instrumentos. Métodos: O estudo 1 - metodológico do tipo misto sequencial qualiquantitativo de desenvolvimento e validação de instrumento (Q-FAB) com respostas em escala Likert variando de 1 a 5, para profissionais médicos e usuários utilizando-se técnica de consenso e testes analíticos. O estudo 2 foi um corte transversal com componente analítico para avaliar e caracterizar da atenção com aplicação do instrumento elaborado. Amostra probabilística estratificada das unidades básicas de saúde a partir do porte populacional dos municípios de Pernambuco. Critérios de inclusão dos profissionais – atuar na unidade há pelo menos seis meses; dos usuários – maiores de 18 anos, ter realizado pelo menos duas consultas com aquele profissional e estar presente na unidade no dia da entrevista. Foram entrevistados 149 médicos e 795 usuários das unidades básicas de 23 municípios das quatro macrorregiões de saúde do estado. Para análise foram usadas técnicas descritivas e analíticas, sendo considerado o nível de significância de 5% em todas as análises. As medidas psicométricas do instrumento foram realizadas pelo coeficiente de Alpha de Cronbach, correlação item-total, coeficiente de correlação intraclasse e reprodutibilidade. Foi testada a multidimensionalidade e feito redução do instrumento com Análise Fatorial Exploratória. Para validade do constructo, em relação à análise fatorial, foi calculado o índice de Kaiser-Meyer-Olkin. Análise da correlação instrumento completo e a versão reduzida pelo teste de Bland-Altman. Para testar associação da caracterização da atenção básica com fatores sociodemográficos, educacionais e o tipo de provimento foram feitas análises bivariadas e multivariada. Pesquisa aprovada pelo CEP-IMIP, CAAE nº 698495517.3.0000.5201. Resultados: Estudo 1: após reunião de consenso da matriz de indicadores versão final do instrumento dos médicos foi composta por 59 itens e dos usuários 36 itens. A avaliação da confiabilidade pelo teste-reteste e reprodutibilidade foi 88%. Foram excluídos 14 itens do instrumento inicial dos profissionais, passando a 45 por apresentar índice de correlação item total corrigido $< 0,20$ e o dos usuários por esses testes foram excluídos três itens pelo índice de correlação item total negativo, ficando 33. O alfa de Crombach foi 0,943 e 0,860, respectivamente, e o coeficiente de correlação interclasse 0,88. A análise fatorial do instrumento dos profissionais identificou 13 fatores associados aos componentes do questionário e os 45 itens apresentaram carga fatorial acima do valor de referência 0,300, e no instrumento dos usuários os 33 itens apresentaram



carga fatorial acima do valor de referência. Foi derivada uma versão reduzida para profissionais com 29 itens, válidos em todos os testes aplicados. Estudo 2 - os atributos avaliados geraram escores médios, a partir das respostas dos profissionais e dos usuários, que foram relacionados com os subgrupos de provimento por tipo de profissional. Em todos os atributos medidos, o subgrupo médico cubano teve o maior escore médio, sendo a maior diferença no atributo orientação familiar e comunitária com 7,19, seguido do subgrupo médico brasileiro, com escore de 4,74. A menor diferença entre os subgrupos encontrou-se no atributo longitudinalidade, médico cubano teve escore médio de 8,43 e os brasileiros, 7,74. As variáveis sexo feminino OD ajustado 2,25 (IC 1,03-4,94), especialização - 5,38 (IC 1,34-21,53) e provimento com médicos cubanos - 3,91 176 (IC 1,53-10,00) todos com $p > 0,05$. Conclusões: O instrumento Q-FAB de profissionais e usuários demonstrou possuir validade observando-se a sua estrutura interna, mesmo quando realizados os ajustes na quantidade de itens presentes nas versões completa e reduzida de médicos e completa de usuários que expressa os atributos da atenção básica de Starfield e qualidade de Donabedian. Fica evidente a necessidade de recursos humanos preparados adequadamente a fim de transformar a realidade da expansão da atenção básica com mudança de modelo. Esse estudo se coloca como mais um elemento na busca por mais qualidade no acesso a saúde e que a cidadania possa ser garantida pelo Estado com menos violência estrutural, tendo métricas adequadas de aferição da oferta de atenção à saúde através da atenção básica.

Palavras-chave: Atenção Básica à Saúde; Estudos de Avaliação; Estudos de Validação; Programa Mais Médicos; Qualidade da Assistência à Saúde.



SEGUIMENTO DE NEUROIMAGEM EM CRIANÇAS COM SÍNDROME CONGÊNITA ASSOCIADA À INFECÇÃO PELO VÍRUS ZIKA: SÉRIE DE CASOS

NATACHA CALHEIROS DE LIMA PETRIBU

Orientadora: Maria do Carmo Menezes Bezerra Duarte

Data de defesa: 20/10/2022

Introdução: em 2015 ocorreu no Brasil um surto inédito de microcefalia congênita associada ao vírus Zika. Desde então, foram adquiridos conhecimentos sobre a epidemiologia e fisiopatologia da doença. Os profissionais de saúde se deparam agora com uma população de crianças com síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika (SCZ) com amplo espectro de apresentações clínicas e radiológicas e curso clínico ainda desconhecido. Os principais achados na tomografia computadorizada (TC) do cérebro de recém-nascidos com SCZ têm sido amplamente divulgados. Estes incluem calcificações cerebrais, principalmente na junção córtico-subcortical (CSC), volume cerebral diminuído com malformação do desenvolvimento cortical, ventriculomegalia (principalmente colpocefalia), hipoplasia do cerebelo e protuberância do osso occipital. A fisiopatologia da hidrocefalia na SCZ ainda é desconhecida. Devido ao risco de hidrocefalia, muitas das crianças foram submetidas a TC de acompanhamento. A recomendação recente é que crianças com SCZ com idade entre 10 e 12 meses façam uma reavaliação de neuroimagem. Como atualmente não há estudos de acompanhamento publicados descrevendo a evolução das anormalidades de neuroimagem nesses bebês, considerou-se oportuno e relevante comparar os exames cerebrais iniciais com os exames de seguimento das primeiras 37 crianças com SCZ encaminhadas para realização de TC. Objetivo: comparar os achados de neuroimagem de TC do crânio inicial (logo após o nascimento) com a de seguimento (em torno de um ano de vida), focando nas calcificações, em crianças com SCZ. Métodos: estudo descritivo, tipo série de casos, com crianças com SCZ provável ou confirmada, conforme definição do Ministério da Saúde do Brasil. Todas as crianças realizaram TC de crânio sem contraste logo após o nascimento e com um ano de seguimento, em Recife- Pernambuco, entre agosto de 2015 e janeiro de 2017. Foram excluídas as crianças com outras infecções congênitas concomitantes do grupo STORCH (sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus e herpes). Foram avaliadas variáveis biológicas, relacionadas ao nascimento, a história médica e aos exames de TC. A análise estatística foi realizada utilizando o SPSS versão 21.0. Teste McNemar foi usado para comparar os achados entre os dois conjuntos de TC. O teste exato de Fisher foi usado para analisar a associação entre variáveis. Análises adicionais incluíram uma análise residual, que examinou a associação entre categorias de variáveis em uma tabela de contingência. Resultados: 37 crianças foram avaliadas. Todas apresentavam calcificações cerebrais no exame inicial, predominantemente na junção CSC. No acompanhamento, as calcificações diminuíram em número, tamanho ou densidade, ou uma combinação em 34 crianças (92%, intervalo de confiança de 95%, 79% a 97%), não eram mais visíveis em uma criança e permaneceram inalteradas em duas crianças. Nenhuma criança apresentou aumento de calcificações. As calcificações na junção CSC que não eram mais visíveis no seguimento ocorreram predominantemente nos lobos parietal e occipital. Essas alterações de imagem não foram associadas a nenhuma melhora clínica evidente. Conclusões: a detecção de calcificações cerebrais não deve ser considerada critério maior para o diagnóstico tardio da SCZ, nem a ausência de calcificações deve ser utilizada para excluir o diagnóstico.

Palavras-chave: Vírus Zika; Microcefalia; Tomografia computadorizada; Neuroimagem.



TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO DA ESCALA CHILDREN'S HOSPITAL OF PHILADELPHIA INFANT TEST OF NEUROMUSCULAR DISORDERS (CHOP INTEND) PARA A LÍNGUA PORTUGUESA DO BRASIL

RENALLI MANUELLA RODRIGUES ALVES

Orientadora: Lívia Barboza de Andrade

Data de defesa: 14/12/2022

Introdução: a atrofia muscular espinhal 5q (AME) é uma doença neuromuscular, genética e rara, que afeta os neurônios motores, levando à hipotonia e fraqueza muscular progressiva. Ela é dividida em quatro tipos de acordo com a idade de início de sintomas e gravidade, sendo o tipo I o mais comum e mais grave. Os bebês acometidos podem apresentar importante prejuízo funcional e clínico. Nos últimos cinco anos houve grande avanço nas alternativas terapêuticas modificadoras de doença. A associação de cuidados multidisciplinares ao uso de novos fármacos tem demonstrado estabilização na evolução da doença e o surgimento de novos fenótipos. Para isso torna-se fundamental o emprego de instrumentos padronizados de avaliação, visando quantificar a evolução de pacientes e permitir a comparação entre os estudos. **Objetivo:** realizar a tradução, adaptação transcultural para a língua portuguesa e validação da escala Children's Hospital of Philadelphia Infant Test of Neuromuscular Disorders (CHOP INTEND) para uso no Brasil. **Métodos:** trata-se de um estudo metodológico, realizado após a autorização do autor da versão original da escala em inglês, uma ferramenta de avaliação com 16 itens, empregada para verificar a função motora de indivíduos com AME incapazes de manter a postura sentada. A pesquisa seguiu as etapas de tradução, síntese das traduções, retrotradução, consolidação por comitê de especialistas e teste. Iniciou-se pela tradução da versão original em inglês para a língua portuguesa brasileira, por dois tradutores bilíngues independentes. Em seguida foi feita a síntese das versões e a submissão para a retrotradução para a língua inglesa, também por dois tradutores bilíngues independentes. Após a conciliação das traduções, foi conduzida uma reunião composta pelos pesquisadores e um comitê de dez profissionais especialistas na área de neuropediatria, para análise da equivalência dos aspectos semânticos, estruturais, idiomáticos e culturais da tradução. Nessa etapa discutiu-se os ajustes dos termos e foi examinada a validade de conteúdo do instrumento em português, através do julgamento dos especialistas sobre a clareza/relevância da versão resultante. Posteriormente, foi realizado o teste da versão em português. Os escores de 13 crianças com AME tipo I, atendidos em um serviço de referência em doenças raras de Pernambuco, foram registrados por três avaliadores independentes, para averiguação da confiabilidade interavaliadores. **Resultados:** a escala foi traduzida com apropriada adaptação e substituição dos termos e demonstrou boas taxas de concordância. O índice de validação de conteúdo geral do instrumento foi de 0,98 e a confiabilidade interavaliadores, analisada através do coeficiente de correlação intraclassa, demonstrou um valor de 0,998. **Conclusão:** a versão final em português da escala CHOP INTEND mostrou-se válida e confiável para uso na população de pacientes com AME tipo I do Brasil.

Palavras-chave: Atrofia Muscular Espinhal; Crescimento e Desenvolvimento; Estudos de Validação.



VALIDAÇÃO DE ESCORES DE RISCO E CONSTRUÇÃO DE UM MODELO DE PREDIÇÃO DE HEMOTRANSFUÇÃO UTILIZANDO MACHINE LEARNING EM UM SERVIÇO DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR

CRISTIANO BERARDO CARNEIRO DA CUNHA

Orientadora: Lívia Barboza de Andrade

Data de defesa: 17/05/2022

INTRODUÇÃO: A transfusão de hemácias é frequente na cirurgia cardíaca, apesar de seus efeitos deletérios já serem bem conhecidos. Diante da disponibilidade limitada deste produto, torna-se importante a identificação dos pacientes com maior probabilidade de seu uso, para que medidas estratégicas possam ser tomadas objetivando diminuir a necessidade de hemotransfusão. Os escores de risco mais utilizados para prever a hemotransfusão são o TRUST e o TRACK, no entanto, até o momento, estes nunca foram validados para população brasileira. Por outro lado, mais recentemente, técnicas baseadas em Inteligência Artificial, como a Machine Learning (ML), têm sido aplicadas com sucesso em diversos campos do conhecimento na área de saúde, dando ainda mais confiabilidade em ferramentas de predições. **OBJETIVO:** verificar a acurácia dos instrumentos TRUST e TRACK em prever a necessidade de hemotransfusão no pré e pós-operatório de cirurgia cardíaca de grande porte, além de criar uma ferramenta para este fim, utilizando Machine Learning. **MÉTODOS:** Trata-se de estudo de acurácia, com análise retrospectiva de um banco de dados de um serviço de grande volume cirúrgico no Brasil, com pacientes operados entre novembro de 2019 e setembro de 2021. Realizou-se uma comparação entre os escores TRUST e TRACK, utilizando o teste não-paramétrico de Mann-Whitney. Para avaliar a calibração dos escores, utilizou-se o teste de bondade de ajuste de Hosmer-Lemeshow. A acurácia foi feita pela área sob a Curva ROC. Posteriormente, foi desenvolvido um modelo de aprendizagem supervisionada para prever o risco de transfusão de sangue. Foram avaliadas variáveis com potencial de interferir no risco de hemotransfusão em cirurgia cardíaca, e analisados sete algoritmos de ML. Todas as análises consideraram um IC 95%, e $p < 0,05$. **RESULTADOS:** Foram analisados 498 pacientes e observou-se que, enquanto o TRACK apresentou boa calibração ($p = 0,238$), o TRUST não apresentou bom desempenho ($p = 0,034$) na predição da hemotransfusão. Para o TRACK, obteve-se uma área sob a curva ROC de 0,678 (IC95% 0,63-0,73) com $p < 0,001$, mostrando que a acurácia encontrada foi significativa, porém, abaixo de 0,7. Após análises das variáveis clínicas estudadas e dos algoritmos de ML, foi criado um instrumento de predição de hemotransfusão em cirurgia cardiovascular, que utiliza 11 variáveis (idade, gênero, área de superfície corpórea, presença de diabetes mellitus, presença de hipertensão arterial sistêmica, hemoglobina prévia, creatinina prévia, cirurgia cardíaca prévia, uso de circulação extracorpórea, tipo de cirurgia e se cirurgia de urgência). O algoritmo Random Forest demonstrou melhores resultados, com boa capacidade de predição (AUC: 0,73). **CONCLUSÕES:** Este trabalho mostrou que apenas o TRACK apresentou boa calibração em prever hemotransfusão no pós-operatório de cirurgia cardíaca em nossa população e, ainda assim, com baixa acurácia. Utilizando-se ML, foi possível desenvolver uma ferramenta de predição de hemotransfusão em cirurgia cardiovascular de grande porte, de fácil aplicação e boa capacidade de presciência.

Palavras-chave: cirurgia cardíaca; transfusão de hemácias; índice de Risco; aprendizado de máquina.



ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL ADEQUADA EM PERNAMBUCO: TENDÊNCIAS TEMPORAIS, FATORES ASSOCIADOS E PRODUÇÃO CIENTÍFICA NACIONAL

JULIANA DE CASTRO NUNES PEREIRA

Orientadora: Maria de Fátima Costa Caminha

Data de defesa: 20/04/2023

Introdução: O pré-natal é a fase do ciclo gravídico-puerperal que enfatiza a promoção da saúde das gestantes, identificado como um indicativo de qualidade do serviço de saúde. Ademais, os cuidados acessados neste período constituem importante intervenção por permitir o acompanhamento da gravidez e identificar situações de risco para a mãe ou para o feto, corrigindo-as, quando necessário. Objetivo: Analisar indicadores de assistência pré-natal adequada no estado de Pernambuco nos anos de 1997, 2006 e 2016 e indicadores bibliométricos da produção científica nacional nos Programas de PósGraduação em ciências da saúde no Brasil acerca da assistência pré-natal. Métodos: Etapa 1 - estudo de base populacional, observacional, de corte transversal, com objetivos descritivos e analíticos, utilizando dados secundários disponíveis nos bancos de dados da II, III e IV Pesquisas Estaduais de Saúde e Nutrição (PESN), realizadas no estado de Pernambuco. A população foi composta por mães de crianças menores de cinco anos residentes no estado do Pernambuco nos anos de 1997, 2006 e 2016. A amostra foi estimada, em 2081, 1650 e 567 mães, respectivamente para os três anos estudados. O banco de dados, compondo um arquivo ad hoc, foi construído a partir das informações digitadas e validadas nos três inquéritos de base populacional. A análise dos dados foi realizada utilizando o software Stata 12.1. Os dados categóricos foram descritos através de tabelas de distribuição de frequências e os dados numéricos, através das medidas de tendência central e dispersão. A comparação das características categóricas dos estudos foi realizada com a utilização dos testes qui-quadrado de associação ou exato de Fisher. Para as variáveis numéricas, utilizou-se o teste “t” de Student ou o teste de Mann-Whitney (não-paramétrico), quando mais apropriado. A coleta de dados primários dos estudos que serviu como fonte foram devidamente aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e o estudo atual foi aprovado pelo CEP do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), com parecer número 3.763.801 e CAAE: 26428919.3.0000.5201. Etapa 2 - foi realizado um estudo bibliométrico, documental, das produções disponibilizadas no Portal de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, foram aplicadas as Leis de Lotka, Bradford e Zipf. Com coleta de dados no período de março e abril de 2020. Foram incluídas na amostra 864 produções científicas, as informações foram importados no Software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 21.0 e analisados por meio de estatística descritiva. Resultados: Na etapa 1, estudo temporal, foram prevalentes as mulheres na faixa etária de 25 a 35 anos, com ensino médio completo, que não trabalhavam e com renda per capita menor que meio salário mínimo. As variáveis idade da primeira gravidez e distância à unidade de saúde mantiveram associação com adequação da assistência pré-natal. Observou-se aumento quanto ao número de consultas nos anos 1997, 2006 e 2016. Em 2006, 37,7% apresentaram pré-natal adequado, já em 2016 esse valor foi de 50,4%. Em 2016 observou-se aumento significativo do início precoce do pré-natal, realização de vacinação antitetânica e orientações a gestante quando comparado a 1997 e 2006. Na etapa 2, quanto ao estudo bibliométrico, das 864 produções incluídas, 78,9% eram dissertações, a maioria produzida na região Sudeste 44,6%, por autores enfermeiros 45,7%, orientadores médicos 39,9% e enfermeiros 32,5%. Predominaram estudos descritivo-exploratórios 75%, com



abordagem quantitativa 64%, que investigaram a assistência/avaliação pré-natal 25%, com as gestantes como população 66% e a Unidade Básica de Saúde como principal cenário 50,8%. A palavra-chave mais frequente foi cuidado pré-natal. Conclusão: O número de consultas de pré-natal aumentou progressivamente nos anos 1997, 2006 e 2016, a prevalência da assistência pré-natal adequada foi mais satisfatória em 2016 quando comparada ao ano 2006. No estudo bibliométrico observou-se predominância de estudos do tipo descritivo, nível de evidência 6, quantitativos, oriundos das regiões Sudeste e Sul, poucos com testagem/utilização de intervenções e tecnologias, e que mencionaram referencial teórico em seu método. Esses dados poderão auxiliar no planejamento de intervenções para redução dos índices de morbimortalidade materna-infantil que ainda acontecem no estado de Pernambuco e no país.

Palavras-chave: Cuidado pré-natal. Saúde da mulher. Gestantes. Inquéritos populacionais. Bibliometria.



AVALIAÇÃO DE MECANISMOS ENVOLVIDOS NA RESPOSTA IMUNE HUMORAL E CELULAR EM ADULTOS COM MENINGITE AGUDA BACTERIANA E VIRAL

CAMILA DANIELLE ARAGÃO ALMEIDA

Orientadora: Leuridan Cavalcante Torres

Data de defesa: 03/05/2023

Introdução:: a barreira hematoencefálica e as meninges presentes no sistema nervoso central (SNC) correspondem a uma interface entre o tecido cerebral e a periferia e, ao mesmo tempo, protege o SNC, por conter uma variedade de células imunes. As neuroinfecções, a exemplo da meningite, ainda apresentam alta morbimortalidade e necessitam de diagnóstico e tratamento rápidos para evitar desfechos desfavoráveis. Em quadros infecciosos agudos, mediadores imunológicos são importantes na ativação, expansão de células imunes e geração de resposta eficaz, através da ativação da resposta imune humoral e da resposta imune celular. Objetivo: avaliar os mecanismos envolvidos na resposta imune humoral e celular em adultos jovens com meningite aguda bacteriana (MB) e viral (MV). Métodos: estudo translacional, longitudinal de acompanhamento de 15 dias realizado no período de 2018 a 2020, em pacientes adultos entre 18 e 50 anos, de ambos os sexos, internados no Hospital Correia Picanço (HCP) com diagnóstico de infecção aguda do SNC. A coleta de sangue foi realizada na admissão hospitalar em até 24 horas do internamento (T0,) tres dias (T3) e 15 dias (T15) após a admissão. Os pacientes foram distribuídos em dois grupos: a) pacientes com MB (n=20) e b) pacientes com MV (n= 10). As análises laboratoriais foram realizadas por meio do Enzyme-Linked Immunosorbent Assay (ELISA). Os pacientes foram avaliados no momento da admissão hospitalar e foram submetidos a nova avaliação laboratorial no terceiro (T3) e décimo quinto dia (T15) de internação. Foram realizadas dosagens séricas das moléculas sBAFF, sAPRIL, sHVEM, sLIGHT, sTACI, sCD80, sCD28, sPD1, sPDL1 e sPDL2 por ensaio de imunoabsorção enzimática (ELISA). As variáveis categóricas foram expressas em números absolutos e relativos e variáveis contínuas foram apresentadas na mediana com intervalo interquartil (IQ). O teste de Shapiro Wilk foi utilizado para avaliar a distribuição das variáveis contínuas. Para variáveis não paramétricas, foi utilizado o teste de MannWhitney na comparação entre dois grupos. Na análise longitudinal entre T0, T3 e T15 foi utilizado Sidak's multiple comparisons test com valor de p ajustado. A análise dos dados foi realizada pelo software GraphPad Prism v 9.0 (GraphPad Software, San Diego, CA). Para as análises, foram considerados significativos valores de $p < 0,05$. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Seres humanos do IMIP sob o CAAE No 95221418.0.0000.5201. Resultados: a mediana da idade (anos) foi de 24 anos no grupo de pacientes com meningite bacteriana (MB) e meningite viral (MV). Na meningite bacteriana, 85% dos casos foram causados por *Streptococcus pneumoniae* e 15% por *Neisseria meningitidis*. Em relação à expressão de mediadores envolvidos na resposta imune humoral, os níveis de sBAFF e sAPRIL estavam elevados no grupo MB, quando comparado ao MV no T0 ($p=0,02$ e $p=0,0091$), respectivamente. O sAPRIL também estava com níveis elevados nos pacientes com MB, em relação ao grupo MV em T15 ($p=0,0002$). Na análise longitudinal do grupo MB, observou-se redução dos níveis de sBAFF entre T3 vs T0 (diferença das médias: - 517; $p < 0,0001$), T15 vs T0 (diferença das médias: - 332; $p < 0,0001$) e elevação entre T15 vs T3 (diferença das médias: 185; $p=0,01$). Demonstrou-se ainda no grupo da MB uma elevação dos níveis de sAPRIL entre T3 vs T0 (diferença das médias: 539; $p < 0,0001$) e T15 vs T0 (diferença das médias: 667; $p < 0,0001$). Quanto ao sTACI, houve diminuição dos níveis no grupo MB quando comparado ao grupo MV no T3 ($p=0,004$). Verificou-se uma elevação dos níveis de sHVEM entre T3 vs T0 (diferença das médias: 84,9;



$p < 0.0001$) e T15 vs T0 (diferença das médias: 89,3; $p < 0,0001$) nos pacientes com MB. Quanto aos níveis de sTACI, verificou-se diminuição entre T3 vs T0 (diferença das médias: -76.11; $p < 0.0001$) e T15 vs T0 (diferença das médias: -73.47; $p < 0.0001$) na MB. Quanto aos mediadores envolvidos na resposta imune celular, os níveis de sCD80 e sPD1 foram elevados no grupo MB, quando comparado ao grupo MV no T0 ($p < 0,05$). Nos pacientes com MB, verificouse níveis elevados de sPDL1 entre T3 vs T0 (diferença das médias: 8,23; $p = 0,008$) e T15 vs T0 (diferença das médias: 8,61; $p = 0,009$) em relação ao MV. No grupo MV, verificouse níveis elevados de sPD1 entre T15 vs T0 (diferença das médias: 7,70; $p = 0,013$) e T15 vs T3 (diferença das médias: 6,34; $p = 0,037$). Conclusão: redução ou o aumento nos níveis de sBAFF, sAPRIL, sHVEM e sTACI foram observados entre T0, T3 e T15 nos pacientes com meningite bacteriana, podendo estar relacionado a ativação da resposta imune humoral frente a bactérias encapsuladas. Os Níveis aumentados de sPDL1 em T3 e T15 na meningite bacteriana podem estar associados a mecanismos de regulação da resposta imune e tratamento clínico.

Palavras-chave: Mediadores. Meningite. Imunidade humoral. Imunidade celular.



**MINTER EM SAÚDE MATERNO INFANTIL:
IMIP-UNIVASF**



FATORES ASSOCIADOS À MORBIDADE MATERNA GRAVE E NEAR MISS NO VALE DO SÃO FRANCISCO, BRASIL

ÁLVARO JOSÉ CORREIA PACHECO

Orientadora: Prof^ª. Leila Katz

Coorientadores: Prof. Alex Sandro Rolland de Souza e Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 16/10/2012

Objetivos: determinar os fatores associados à morbidade materna grave e ao near miss em maternidade de referência do Vale do São Francisco, situada no nordeste do Brasil. **Métodos:** foi desenvolvido um estudo do tipo coorte retrospectivo na maternidade do Hospital Dom Malan (HDM), único serviço de referência obstétrica para gestações de alto risco na cidade de Petrolina, cidade-polo do Vale do São Francisco, no período de maio a agosto de 2011. Avaliaram-se as variáveis sociodemográficas e obstétricas, as comorbidades, a presença do primeiro, do segundo e/ou do terceiro atrasos e/ou de MMG/NM em gestantes ou puérperas atendidas no período do estudo. As variáveis categóricas foram comparadas utilizando-se os testes qui-quadrado e exato de Fisher, quando pertinente. Para comparação das variáveis contínuas com distribuição normal utilizou-se o teste t de Student. Para as variáveis discretas, ordinais ou contínuas sem distribuição normal utilizou-se o teste de Mann-Whitney. Os valores de p para todos os testes foram bicaudados e o nível de significância adotado foi de 5%. Calculou-se a razão de risco (RR) como medida do risco relativo e determinando-se o seu intervalo de confiança (IC) a 95%. Ao final, realizou-se ainda análise de regressão logística múltipla e hierarquizada. **Resultados:** foram incluídas 2.291 gestantes e puérperas atendidas no HDM no período do estudo, excluindo-se da análise três casos de óbito maternos. As frequências de morbidade materna grave e *near miss* foram 17,5% e 1% respectivamente. Houve três casos de óbitos maternos no período do estudo. Na análise bivariada, dentre as características sociodemográficas, obstétricas, neonatais e aquelas relacionadas às demoras, história de cesárea anterior (RR:1,3 IC95%:1,13- 1,81; $p=0,002$), o terceiro atraso (RR:4,0; IC95%:3,27-4,97; $p<0,0001$), o segundo atraso (RR: 3,4; IC95%: 2,40-4,69; $p<0,0001$), a presença de comorbidades clínicas em geral (RR:2,7; IC95%:2,30-3,25; $p<0,0001$) e especificamente a hipertensão arterial crônica (RR:6,7; IC95%:2,25-20,33; $p<0,0001$) apresentaram associação estatisticamente significativa com MMG/NM. Após análise multivariada, fatores que permaneceram significativamente associados a um aumento no risco para MMG/NM foram a história de cesárea anterior (OR 2,6; IC95%2,0-3,3), a presença de comorbidades clínicas (OR 3,4; IC95%2,5-4,4), o número de consultas pré-natais inferior inferior a seis (OR 1,1; IC95%1,01-1,69) e a demora dos profissionais no momento da assistência (OR 13,3; IC95%6,7-26,4). **Conclusões:** o risco para MNG/NM foi maior em mulheres com história de cesariana anterior presença de comorbidades clínicas e o número reduzido de consultas pré-natais, chegando a ser 13 vezes maior quando ocorria uma demora dos profissionais de saúde em prestar uma assistência adequada. Todos esses fatores podem ser minimizados através da discussão sobre políticas de atenção à saúde, introduzindo medidas preventivas e qualificando melhor os profissionais e serviços responsáveis pela assistência obstétrica.

Palavras-chave: Morbidade materna grave, Mortalidade materna, Pré-natal, Estudos de coorte.



AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DAS UNIDADES PÚBLICAS DE CUIDADOS INTENSIVOS EM SAÚDE MATERNO INFANTIL NO MUNICÍPIO DE PETROLINA-PE

AMANDA FIGUEIROA SILVA CARMO

Orientador: Prof. Fernando Antonio Ribeiro de Gusmão-filho

Coorientadoras: Prof^a. Suely Arruda Vidal e Prof^a. Viviane Euzébia Pereira Santos

Data de defesa: 13/03/2012

Objetivos: avaliar a qualidade das unidades públicas de cuidados intensivos em saúde materno infantil no município de Petrolina-PE. **Métodos:** tratou-se de um estudo avaliativo, observacional, descritivo, com abordagens quantitativa e qualitativa, realizado entre os meses de janeiro a junho de 2011, nas UTI pediátrica mista e obstétrica do Hospital Dom Malam, no município de Petrolina-PE, e procedido em três fases. Na primeira fase foram criados o modelo lógico e a matriz de julgamentos posteriormente submetidos à técnica de consenso com seis especialistas da área da terapia intensiva e da avaliação. Na segunda fase procedeu-se a uma avaliação normativa das dimensões estrutura e processo, utilizando-se a matriz de julgamento. Para tanto, foram realizadas análise de documentos e registros institucionais, entrevistas com 19 informantes chave e visitas as UTI. Na terceira fase, abordou-se a dimensão resultado a partir da realização de entrevistas semi-estruturadas com usuários ou acompanhantes a fim de avaliar sua satisfação com o atendimento, cujas análises se processaram através da técnica de Bardin. A pesquisa foi aprovada por comitê de ética em Petrolina. **Resultados:** As duas unidades investigadas foram classificadas como inadequadas, uma vez que obtiveram 28% e 38% de adequação para a UTI obstétrica e pediátrica mista, respectivamente. A UTI obstétrica apresentou menor adequação geral e por dimensão do que a pediátrica, o que pode estar relacionado ao tempo de funcionamento das unidades, uma vez que a UTI pediátrica funciona há quatro anos e a obstétrica há apenas dois. Por apresentarem estruturas físicas e não conformidades distintas, os escores apresentados pelas duas unidades se assemelharam muito. A diferença de pontuação na dimensão processo, de 5 pontos, se deveu à existência de equipe de apoio completa na UTI pediátrica e incompleta na obstétrica e à indisponibilidade de alguns equipamentos. Na dimensão processo, a diferença também foi de 5 cinco pontos, referentes à maior proporção de profissionais que conhecem as normas e rotinas e que receberam treinamento para utilização das mesmas na UTI pediátrica, o que não ocorreu na obstétrica.

Palavras-chave: Cuidados críticos, Avaliação, Qualidade da assistência à saúde.



AVALIAÇÃO DA ADEQUAÇÃO DO RASTREAMENTO E DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS GESTACIONAL EM PUÉRPERAS ATENDIDAS NO HOSPITAL DOM MALAN-PE E MATERNIDADE MUNICIPAL DE JUAZEIRO-BA

AUDIMAR DE SOUZA ALVES

Orientadora: Prof^ª. Leila Katz

Coorientadora: Prof^ª. Isabela Cristina Coutinho de Neiva Coelho

Data de defesa: 02/08/2012

Objetivos: avaliar a adequabilidade, conforme o Ministério da Saúde, do rastreamento e o diagnóstico de diabetes gestacional, em puérperas atendidas no hospital Dom Malan-PE e Maternidade Municipal de Juazeiro-BA. **Métodos:** estudo transversal, envolvendo 1340 puérperas internadas na enfermaria obstétrica dos hospitais Dom- Malan-IMIP em Petrolina-PE e Maternidade Municipal de Juazeiro-MMJ-BA, período de abril de 2011 a janeiro de 2012. Preenchido formulário contendo as variáveis sócio- demográficas, obstétricas, do pré-natal e de rastreamento. Foram construídas tabelas de distribuição de frequência, para as variáveis categóricas, calculando-se ainda, medidas de tendência central e dispersão para as variáveis quantitativas. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do IMIP. **Resultados:** a média de idade das mulheres foi de 24,5 anos ($\pm 6,4$ anos). A idade gestacional (IG) de início do pré- natal média foi de 14 semanas ($\pm 5,9$) e 48,6% iniciaram no primeiro trimestre. A idade gestacional (IG) média da solicitação da glicemia de jejum (GJ) foi de 14 semanas, considerada adequada em 46%. A IG média de realização da GJ foi 16,9 semanas, realizada até 30 dias após solicitação em cerca de 38%. O recebimento do resultado da GJ foi em média 20,2 semanas, adequado em 33,4%. Entre as mulheres estudadas, 28,1% tiveram a 2^a GJ solicitada e interpretada adequadamente. Cerca de 21% tiveram resultados glicêmicos da primeira e segunda GJ iguais ou superiores a 85 mg/dl e 11,9% não realizaram ou não receberam a GJ. Houve inadequação no rastreamento/ diagnóstico em 76,3% (n=1022), e destas, apenas 5% (n=67) realizaram TOTG. Alguma inadequação foi observada em 91,9% das mulheres submetidas ao rastreio. **Conclusões:** o rastreio e diagnóstico de diabetes mellitus gestacional entre as mulheres estudadas foi inadequado.

Palavras-chave: Diabetes gestacional, Pré-natal, Rastreamento.



ADIPOSIDADE VISCERAL E ESTIMATIVA DE PESO FETAL EM GESTANTES ADOLESCENTES – ESTUDO DE COORTE

LUCIANA PAULA FERNANDES DUTRA

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Coorientador: Prof. Alex Sandro Rolland de Souza

Data de defesa: 26/04/2012

Objetivos: correlacionar a adiposidade visceral materna entre a 12^a – 20^a semana gestacional com a estimativa de peso fetal entre a 33^a – 36^a semana gestacional, em adolescentes. **Métodos:** estudo tipo corte prospectivo realizado no Hospital Dom Malan em Petrolina, Pernambuco, Brasil. Foram incluídas 77 gestantes adolescentes entre 10 – 19 anos, com feto vivo e idade gestacional entre a 12^a – 20^a semana. Foram excluídas: gestantes que apresentavam comprovação de deficiência mental; com malformações fetais; gravidez múltipla; tumores uterinos (miomas); e que apresentaram oligohidrânio e polihidrânio. As variáveis estudadas foram biológicas, socioeconômicas, sociodemográficas, obstétricas, mensuração da adiposidade visceral e a estimativa do peso fetal. As pacientes foram submetidas à ultrassonografia obstétrica para a mensuração da adiposidade visceral e entre 12^a – 20^a semana, pela técnica de Armellini e entre 33^a – 36^a semana de gestação, para a estimativa do peso fetal. O peso foi avaliado pela ultrassonografia. Para se evidenciar associação entre as variáveis maternas e fetais foi feita a análise de regressão linear simples, com um nível de significância a 5%. **Resultados:** houve uma tendência a existir correlação entre a adiposidade visceral materna no início da gestação e a estimativa de peso fetal ao final da gestação ($R^2=121,2$; $p=0,072$). **Conclusões:** o excesso de adiposidade visceral pode ser facilmente verificado na 12^a – 20^a semana de gestacional e existe uma tendência para haver correlação com excesso de peso fetal estimado.

Palavras-chave: Gravidez na adolescência, Adiposidade, Ultrassonografia e peso fetal



NÍVEL ELEVADO DE HEMOGLOBINA GLICADA MATERNA E BAIXO PESO AO NASCER: UM ESTUDO DE CASO-CONTROLE

LUCIMAR COELHO DE MOURA RIBEIRO

Orientadora: Prof^a. Simone Seixas da Cruz

Coorientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 19/09/2012

Objetivos: verificar se existe associação entre nível elevado de hemoglobina glicada materna e baixo peso ao nascer (BPN). **Métodos:** estudos de caso-controle composto por 1142 puérperas internadas em três hospitais do nordeste brasileiro, realizado no período de março de 2011 a janeiro de 2012. O grupo caso (n=329) foi constituído por mães de nascidos vivos com baixo peso (<2500g), e o grupo controle (n=813) por mães de nascidos vivos com peso maior ou igual a 2500g. Para avaliação do nível glicêmico, amostras de sangue foram obtidas, até o sétimo dia após o parto, e dosados os níveis de hemoglobina glicada (HbA1c). Critérios de Inclusão: Puérperas internadas, com até 7 dias de período pós-parto, nos leitos obstétricos, dos hospitais envolvidos no estudo. Critérios de exclusão: Mulheres com distúrbios hemorrágicos, no terceiro trimestre, mulheres com diabetes pré-gestacional, puérperas com recém-nascido, com malformação e/ou alterações cromossômicas, mulheres com gestação múltiplas e aquelas que necessitaram de profilaxia antibiótica para os procedimentos odontológicos ou que foram submetidas à tratamento periodontal durante a gestação. Os procedimentos de análise estatística envolveram avaliação da distribuição de frequência das variáveis sociodemográficas, reprodutivas, de estilo de vida e de condições de saúde gestacional e pré-natal, com emprego dos testes qui-quadrado ou exato de Fisher, com nível de significância de 5%. Foram realizadas também análise estratificada e de regressão logística não-condicional para estimar a Odds Ratio (OR). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) e o CEP da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). **Resultados:** para o nível de hemoglobina glicada materna maior e igual a 5,6% e menor que 6,5%, os achados não demonstraram associação entre nível elevado de HbA1c materna e baixo peso nascer, após os devidos ajustes para os fatores de confusão, esses resultados se mantiveram [OR ajustada=0,83 ; IC95% 0,34 – 1,26] , bem como para a faixa acima de 7% [OR ajustada = 2,39 ; IC95% 0,70-,19]. **Conclusões:** não houve associação entre nível elevado de HbA1c materna e baixo peso ao nascer.

Palavras-chave: Recém-nascido de baixo peso, Restrição do crescimento fetal, Diabetes mellitus, Hemoglobina a glicosilada.



FATORES ASSOCIADOS ÀS SÍNDROMES HIPERTENSIVAS EM PUÉRPERAS INTERNADAS NO HOSPITAL DOM MALAN EM PETROLINA-PE: ESTUDO DE CASO-CONTROLE

LUCIMARA ARAÚJO CAMPOS ALEXANDRE

Orientador: Prof. Aurélio Antonio Ribeiro da Costa

Coorientador: Prof. Carlos Noronha Neto

Data de defesa: 20/03/2012

Objetivos: determinar os fatores associados às síndromes hipertensivas em puérperas internadas no Hospital Dom Malan (HDM) em Petrolina-PE. **Métodos:** realizou-se estudo observacional, analítico, tipo caso-controle, incluindo-se puérperas com síndromes hipertensivas (casos) e sem síndromes hipertensivas (controle), na proporção de 1:1, no período de março de 2010 a março de 2012 no Hospital Dom Malan, localizado na cidade de Petrolina/Pernambuco, Nordeste do Brasil. Os critérios de inclusão para os casos foram puérperas com diagnóstico de síndrome hipertensiva na gestação internadas no alojamento conjunto ou na Unidade de Terapia Intensiva do HDM, para os controles, puérperas sem síndrome hipertensiva na gestação internadas no alojamento conjunto do HDM. Excluíram-se puérperas com incapacidade cognitiva para entenderem e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As variáveis biológicas, sócio-demográficas, hábitos de vida, obstétricas/reprodutivas e principais condições clínicas foram estudadas. Para verificar associação entre variáveis, utilizaram-se os testes qui-quadrado e exato de Fisher a um nível de significância de 5%. Foram calculados o intervalo de confiança (IC 95%) e a Odds Ratio (OR). A análise multivariada foi realizada para determinação do risco ajustado de síndromes hipertensivas na gravidez. **Resultados:** foram incluídas 150 puérperas (75 casos e 75 controles). Analisando a associação entre os fatores de risco maternos, observou-se que puérperas com síndromes hipertensivas na gestação, tinham maior chance de apresentarem escolaridade menor que nove anos completos de estudo (OR=0,43; IC95%; 0,22–0,84), serem procedentes de Petrolina (OR=0,22; IC95%; 0,11–0,44) e terem história de hipertensão em gravidez anterior (OR=3,00; IC95%; 0,98–9,40). Não houve associação entre síndrome hipertensiva na gravidez e idade materna menor que 20 anos ($p=0,15$), idade materna maior que 40 anos ($p=0,18$), IMC pré-gestacional maior que 30 kg/m² ($p=0,98$), sem companheiro ($p=0,41$), renda per capita menor que um salário mínimo ($p=0,26$), tabagismo ($p=0,10$), etilismo ($p=0,50$), idade da coitarca menor ou igual que 17 anos ($p=0,86$), número de parceiros maior que um ($p=0,32$), tempo de atividade sexual com o parceiro atual ($p=0,86$), primigesta ($p=0,87$) e primiparidade ($p=0,41$). Após análise multivariada, através de regressão logística por modelo hierárquico, apenas procedência de Petrolina (OR=0,22; IC95%; 0,11–0,44) persistiu significativamente associada com o risco aumentado de síndromes hipertensivas. **Conclusões:** o presente estudo demonstrou que as mulheres que desenvolveram síndromes hipertensivas na gravidez estavam associadas à níveis menores de escolaridade, antecedentes de hipertensão em gestações anteriores e serem procedentes de Petrolina, os achados apresentam algumas limitações, principalmente por se tratar de um estudo observacional. Neste contexto, recomendam-se futuras investigações como estudos prospectivos maiores em seguimento e número de participantes sobre potenciais fatores de risco para as síndromes hipertensivas na gravidez na região do Vale do São Francisco.

Palavras-chave: Hipertensão Induzida pela Gravidez, Pré-eclâmpsia, Fatores de risco, Estudo de casos e controles



FATORES ASSOCIADOS À PERSISTÊNCIA/RECIDIVA DE NIC 2/3 EM UM HOSPITAL-ESCOLA DO RECIFE-PERNAMBUCO: ESTUDO DE CASO-CONTROLE

MARÍLIA VIEIRA DE MELO SILVA

Orientadora: Prof^ª. Isabela Cristina Coutinho de A. Neiva Coelho
Coorientadoras: Prof^ª. Leila Katz e Prof^ª. Sandra de Andrade Heráclio
Data de defesa: 11/09/2012

Objetivos: identificar fatores de risco associados à persistência/recidiva de NIC 2/3 em mulheres submetidas à cirurgia de alta frequência (CAF) em um hospital do Nordeste do Brasil. **Métodos:** realizou-se um estudo de caso controle, envolvendo 100 mulheres (50 com persistência/recidiva e 50 sem persistência/recidiva) após CAF realizada no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), no período entre 2004 e 2011. Os critérios de inclusão foram mulheres com diagnóstico de NIC 2/3 no segmento (casos) e em seguimento igual/maior que dois anos com ausência de NIC 2/3 (controles). Excluíram-se para casos e controles as mulheres que foram submetidas a CAF em outros serviços, CAF por NIC 1 persistente, carcinoma cervical invasivo na peça da CAF e no controle da citologia oncótica e/ou histopatológico cervical durante dois anos. Definiu-se persistência como doença residual identificada no primeiro ano após conização e recidiva o surgimento de lesão após o primeiro ano. Foi realizada análise bivariada da associação da persistência/recidiva de NIC 2/3 com variáveis biológicas, sociodemográficas, sexuais, reprodutivas, hábitos de vida e clínicas. Foram utilizados os testes χ^2 de associação e exato de Fisher, foi quando necessários, considerando-se o nível de significância de 5%. Foi calculada a *Odds Ratio* (OR) para avaliar a razão de risco e o intervalo de confiança a 95% (IC 95%). Realizou-se análise de regressão logística múltipla para identificar as variáveis mais fortemente associadas à persistência/recidiva, determinando-se o risco ajustado. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) em seres humanos do IMIP, sob o número 2168. **Resultados:** análise bivariada, as mulheres com persistência/recidiva de NIC 2/3, apresentaram chance acima de 4 vezes para a idade maior que 40 anos, acima de 2 vezes por ser procedente do interior do estado de Pernambuco, acima de 7 vezes em fazer uso de bebida alcoólica, acima de 6 vezes em apresentar comprometimento de margens cirúrgicas, acima de 4 vezes em apresentar comprometimento de glândula endocervical e acima de 15 vezes em apresentar presença de NIC 2/3 no resultado AP da peça cirúrgica. Após a realização da análise de regressão logística múltipla, os fatores que se mantiveram fortemente associados com a persistência/recidiva de NIC 2/3 foram: procedência do interior (OR3,11; IC95%1,14-8,41), tabagismo (OR4,22; IC95%1,18-15,05) e margem endocervical comprometida (OR6,58; IC95%2,37-18,28). **Conclusões:** mulheres com persistência /recidiva de NIC 2/3 tiveram maior chance de procederem do interior do estado, serem tabagistas e apresentarem histopatológico com margem endocervical comprometida.

Palavras-chave: Conização, Neoplasia intra-epitelial cervical, Recidiva local de neoplasia.



TRANSMISSÃO VERTICAL DE HIV: ADOÇÃO DAS MEDIDAS DE PREVENÇÃO EM DOIS MUNICÍPIOS – PÓLO DO SUB-MÉDIO SÃO FRANCISCO

MUCIO DO NASCIMENTO BRANDÃO

Orientador: Prof. Edvaldo da Silva Souza

Co-orientação: Prof. Rodrigo Videles de Brito

Data de defesa: 23/05/2012

Objetivos: avaliar a TTV do HIV e fatores associados, e também a adequação de MP e fatores associados em mães infectadas pelo HIV e respectivas crianças nascidas expostas, nos municípios de Petrolina/PE e Juazeiro/BA. **Métodos:** estudo de corte transversal retrospectivo. Incluíram-se 76 díades com parto entre janeiro/2006 e dezembro/2010. Definiu-se como “infectada” criança com duas cargas virais (CV) detectáveis em duas amostras de sangue colhidas no primeiro ano de vida, ou com sorologia positiva para HIV após 18 meses de idade, ou com óbito por AIDS (diagnóstico clínico) com exposição ao HIV confirmada e sem diagnóstico através de CV. Definiu-se como “adequada” a adoção conjunta de cinco MP: terapia antirretroviral combinada (TARV) nas gestantes, cesariana eletiva, azidotimidina (AZT) endovenoso nas parturientes, AZT oral nas crianças e não amamentação. Para análise dos dados, utilizou-se o programa EPI-INFO 3.5.3 para *Windows*. **Resultados:** cinco crianças resultaram infectadas, revelando taxa de TV de 8,6% em 58 díades com investigação concluída. Nenhuma das variáveis estudadas se mostrou associada com a TV, contudo todas as crianças infectadas nasceram com bolsa rota ($p=0,051$) e de parto vaginal ou cesariana de urgência ($p=0,056$). As MP foram consideradas adequadas em 40,8%% (20/49) dos casos. Ser gestante de etnia não branca foi o único fator que se mostrou associado à adoção inadequada das MP ($p=0,032$; RP:2,39 / IC95%:1,42-4,00). **Conclusões:** a taxa de TV mostrou-se elevada e a implantação das MP inadequada na maioria dos casos. Pacientes não brancas receberam menos MP, com chance 2,4 vezes maior de terem recebido prevenção inadequada.

Palavras-chave: Infecções por HIV, Cuidado pré-natal, Transmissão vertical de doença infecciosa, Prevenção de doenças transmissíveis.



ADIPOSIDADE VISCERAL NO INÍCIO DA GESTAÇÃO, GLICEMIA MATERNA NO TERCEIRO TRIMESTRE E PESO AO NASCER EM ADOLESCENTES – ESTUDO DE COORTE

ROSANGELA MEIRA RODRIGUES CISNEIROS

Orientador: Prof. João Guilherme Bezerra Alves

Coorientadores: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim e Prof. Marcelo Marques de Souza Lima

Data de defesa: 28/05/2012

Objetivos: correlacionar o tecido adiposo visceral no segundo trimestre da gravidez com o peso ao nascer do recém-nascido, a pressão arterial materna no segundo trimestre e a glicemia materna do terceiro trimestre em gestantes adolescentes. **Métodos:** realizou-se um estudo longitudinal do tipo coorte no serviço de assistência pré-natal do Hospital Dom Malan, gestão Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira e de duas Unidades Básicas de Saúde, localizados no município de Petrolina, Pernambuco, Nordeste do Brasil, no período de fevereiro de 2011 a março de 2012. Foram incluídas adolescentes entre 10-19 anos, com idade gestacional entre 12-23 semanas. As gestantes com deficiência mental, malformações graves no feto ou recém-nascido, gestação múltipla, tumores uterinos, oligo-hidrânio, polidrânio, intercorrências infecciosas ou obstétricas e diabetes mellitus previamente diagnosticado foram excluídas. As variáveis estudadas foram: maternas (adiposidade visceral, biológicas, sócio-econômicas, sócio-demográficas e glicemia) e no recém-nascido (peso e idade gestacional ao nascimento). As gestantes foram submetidas à mensuração da adiposidade visceral, entre a 12^a e 23^a semana de gravidez, aferição da pressão arterial e ao teste de tolerância a glicose com sobrecarga de 75g de glicose anidra, na 24^a e 36^a semanas de gestação. A medida ultrassonográfica da adiposidade visceral foi realizada com o transdutor convexo posicionado imediatamente acima da cicatriz umbilical, sendo medida a distância em centímetros entre a borda interna do músculo reto abdominal, no ponto de sua inserção na linha alba, e a parede anterior da aorta abdominal. A análise estatística foi realizada com ajuda do Programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) na versão 17. Para avaliar a influência da gordura visceral sobre a glicemia materna, pressão arterial materna e o peso ao nascer, foram construídos modelos de regressão linear simples, com nível de significância de 5%. **Resultados:** foram estudadas 89 gestantes. A adiposidade visceral materna variou entre 1,5-6,6cm (3,4 ± 1,2cm). A média das glicemias em jejum, uma hora e duas horas após sobrecarga de glicose, foram, respectivamente 79,9±13,6mg/dL, 115,1±26,4 mg/dL e 98,5±23,6mg/dL. A média do peso ao nascimento dos recém-nascidos foi 3.292±464,6 gramas. Após a análise de regressão linear simples, observou-se uma correlação positiva e significativa entre a adiposidade visceral materna e o peso ao nascer (R2128,1; $p=0,01$) e a glicemia uma hora após sobrecarga de glicose (R27,3; $p=0,01$). Não houve correlação estatisticamente significativa com as glicemias em jejum (R21,9; $p=0,24$), duas horas após sobrecarga de glicose (R23,1; $p=0,27$) e as medidas da pressão arterial sistólica (R21,22; $p=0,49$) e diastólica (R20,04; $p=0,49$) **Conclusões:** a adiposidade visceral materna no segundo trimestre da gravidez correlacionou-se significativamente com o peso ao nascer do recém-nascido e a glicemia materna pós uma hora de sobrecarga de glicose.

Palavras-chave: Gravidez, Adolescência, Adiposidade, Baixo peso ao nascer.



AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO AO DIABÉTICO EM UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE PETROLINA-PE

VENÂNCIO DE SANT'ANA TAVARES

Orientadora: Prof^a. Suely Arruda Vidal

Coorientador: Prof. Fernando Antonio Ribeiro de Gusmão-filho

Data de defesa: 18/06/2012

Objetivos: avaliar a atenção ao diabético no município de Petrolina-PE no ano de 2011. **Métodos:** avaliação normativa baseada no modelo sistêmico de Donabedian, nas dimensões de estrutura, processo e resultado, tendo como parâmetro o Plano Municipal de Saúde e o Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao *Diabetes Mellitus* do Ministério da Saúde. Foi avaliada uma amostra aleatória das unidades de saúde da família da zona urbana e rural, entrevistou-se seis enfermeiros, para verificação do processo de atenção e da estrutura e processo, e 29 usuários identificar a atenção ao portador de diabetes de seis Equipes de Saúde da Família. Foram verificados por último os dados secundários dos Sistemas de informação sobre Internamento Hospitalar (SIM), nos períodos de 2004 à 2006 e 2007 à 2009 como *proxi* resultados da atenção ambulatorial. **Resultados:** existem déficits quanto a estrutura, 66,66% tem espaços apropriados para espera do atendimento e apenas 33,33% dispões de local para reunião ou palestras com os usuários, nenhuma possui material educativo e encontrou-se o manual do Ministério da Saúde para controle do diabetes em 66,66% das equipes participantes do estudo. Há disponibilidade dos medicamentos orais preconizados para *Diabetes Mellitus* em metade das unidades, no entanto, todas tinham insulina. Em somente 16,66% das unidades avaliadas realiza-se manutenção de rotina nos equipamentos. Verificou-se que as equipes não estão adequadamente treinadas (16,66%) na estratégia do Saúde Família e no Controle da Hipertensão Arterial e *Diabetes Mellitus*. Em relação as atividades do programa, 66,66% referem fazer rastreamento do diabetes na comunidade e 100% utilizam glicemia de jejum e TOTG para rastrear diabetes gestacional, nenhuma equipe realiza exame clínico de rotina dos membros inferiores para prevenção do pé diabético, a consulta médica mensal em usuários não aderentes ao tratamento ou com difícil controle metabólico é feita em 66,66% das equipes participantes, o monitoramento da frequência à consulta e a visita aos acamados é realizado por apenas 33,33%. Todas as equipes relataram que fazem ações educativas periódicas na comunidade, porem somente 33,33% realizam para grupos específicos diabéticos. Todos os entrevistados informaram realizar atendimento de urgência e complicações nas unidades e 66,66% fazem discussão de casos com a equipe. A unidade de referência ambulatorial especializada não tem endocrinologista. Quanto aos usuários há insatisfação quanto a irregularidade no fornecimento de medicação, dificuldades para realizar exames básicos e o tempo de espera para atendimento (17,2%). Ao analisar o SIH e o SIM constatou-se que não houve redução dos casos de hospitalização e óbitos estatisticamente significante por complicações do DM entre os triênios estudados ($p=0,059$). **Conclusões:** a atenção ao *Diabetes Mellitus* na estratégia de saúde da família do município de Petrolina encontra-se com qualidade regular (67%) segundo o estabelecido no Plano Municipal e Plano de Reorganização da Atenção a Hipertensão Arterial e *Diabetes Mellitus*. Há dificuldades estruturais para plena atuação dos profissionais, principalmente pela falta de treinamento e do manual de controle.

Palavras-chave: Avaliação de programas e projetos de saúde, Diabetes mellitus, Saúde do adulto.



CONHECIMENTO SOBRE PREVENÇÃO E MANEJO DA DIARRÉIA AGUDA ENTRE CUIDADORES DE MENORES DE CINCO ANOS ATENDIDOS EM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA NO SERTÃO DE PERNAMBUCO, BRASIL

YURI FRANCILANE CARVALHO DOS SANTOS

Orientador: Prof. Jailson de Barros Correia

Coorientadora: Prof^a. Ana Rodrigues Falbo

Data de defesa: 12/12/2012

Objetivos: determinar o conhecimento dos cuidadores em relação à prevenção e ao manejo da diarreia aguda. **Métodos:** estudotipo corte transversal envolvendo 213 crianças menores de cinco anos, atendidas em serviço público de emergência no Nordeste do Brasil, no período de julho a agosto de 2011. O conhecimento dos cuidadores foi avaliado através de questionário contendo aspectos relacionados com a prevenção, o manejo e a identificação dos sinais de desidratação. As respostas foram consideradas adequadas de acordo com as recomendações da Organização Mundial da Saúde. **Resultados:** quando avaliados aspectos relacionados à prevenção, os cuidadores acreditavam que amamentar durante os primeiros seis meses de vida, não utilizar água diretamente da torneira no preparo dos alimentos e vacinar para rotavírus e outras doenças ajudam a prevenir diarreia (respectivamente 89,7%, 91,0%, 69,5% e 79,3%). Quanto ao tratamento, informaram levar a criança ao hospital ao menor sinal de diarreia, administrar remédio e não oferecer alimentos sólidos (respectivamente 57,3%, 68,1% e 63,7%). Apesar de conhecerem a razão para a utilização do soro de reidratação oral (78,9%), apenas 40,8% conheciam o modo correto de prepará-lo e 78,4% acreditavam que o mesmo cura a diarreia. Menos da metade referiu um ou mais dos sinais de desidratação (43,9%). **Conclusões:** apesar dos cuidadores informarem corretamente medidas de prevenção, eles tinham conhecimento limitado sobre o manejo adequado da diarreia. Aponta-se a necessidade de fortalecimento das medidas de educação em saúde voltadas para a diarreia no seu manejo domiciliar.

Palavras-chave: Diarreia, Cuidadores, Manejo, Conhecimento.



**MESTRADO PROFISSIONAL EM
CUIDADOS INTENSIVOS ASSOCIADO À
RESIDÊNCIA EM SAÚDE**



CARACTERÍSTICA DAS INTERNAÇÕES EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

JULIANA GUIMARÃES DE MENDONÇA

Orientadora: Prof^a. Vilma Guimarães de Mendonça

Data de defesa: 12/03/2012

Objetivos: descrever o perfil das internações em UTIP da rede do Sistema Único de Saúde (SUS), ocorridas em 2010, no Estado de Pernambuco, quanto a características sociodemográficas, do acesso geográfico, da admissão e das causas de internação e óbito, verificando diferenças entre faixas etárias. **Métodos:** realizou-se um estudo transversal, com a inclusão de todas as internações (n=1915) ocorridas nas seis UTIP existentes no SUS-PE, em 2010. Utilizou-se como fonte, a base de dados do Sistema de Informação Hospitalar, disponibilizada pelo Departamento de Informática do SUS. Para quatro faixas etárias, descreveu-se a distribuição das variáveis (sexo, local de residência, natureza e tipo da unidade, procedimentos assistenciais realizados, custos para o SUS, tempo de permanência e causas de internação e óbito), verificando-se as diferenças entre as faixas etárias pelo teste qui-quadrado, com nível de significância de 5%. Obteve-se a taxa de letalidade e elaborou-se mapa coroplético das internações por município e mesorregião de residência dos pacientes. Como indicativo do acesso geográfico à assistência intensiva, calculou-se a distância média entre as sedes dos municípios de residência e da UTIP. **Resultados:** em 2010, houve uma média mensal de 160 internações e 17 óbitos em UTIP da rede do SUS-PE. Do total de internações, 58,1% ocorreram no sexo masculino; 32,5% na faixa etária de 1-4 anos; 64,1% em unidades da rede filantrópica; 59,2% em UTIP do tipo III e 57,2% realizaram procedimentos clínicos. Somente em menores de um ano predominaram internações em UTIP da rede própria do SUS e do tipo II. Ocorreram 207 óbitos (taxa de letalidade de 10,8/100 internações), 40,1% deles em menores de um ano. Nesse grupo, a letalidade (16,7 por 100 internações) foi 2,4 vezes superior a da faixa de 5-9 anos. Todas as UTIP localizavam-se na capital do Estado e pacientes residentes no Sertão (14,0%) e no Agreste (24,6%) percorreram uma distância média do município de residência ao da UTIP de 486,5 km e 152,4 km, respectivamente. O tempo médio de permanência foi de 14,4 dias e o custo médio por internação de R\$6.674,80, com maior valor nas internações de menores de um ano. As neoplasias (28,9%) representaram a principal causa de admissão e as doenças infectoparasitárias (30%), a de óbito. As características das internações de menores de um ano apresentaram diferenças em relação às demais faixas etárias ($p < 0,05$), exceto quanto ao sexo. **Conclusões:** no Estado de Pernambuco, predominam internações em UTIP filantrópicas e do tipo III, no grupo de 1-4 anos e por neoplasias. As características das internações de menores de um ano apresentam diferenças em relação às demais faixas etárias. Existe desigualdade no acesso geográfico à internação, procedimentos clínicos são mais realizados, as doenças infectoparasitárias são a principal causa de óbito e a letalidade é maior em menores de um ano.

Palavras-chave: Unidades de terapia intensiva pediátrica, Sistemas de informação hospitalar, Morbidade, Custos hospitalares.



EFICÁCIA DA FISIOTERAPIA MOTORA SOBRE GANHO DE PESO, CRESCIMENTO E INDICADORES BIOQUÍMICOS DO METABOLISMO ÓSSEO EM RECÉM NASCIDOS PRÉ TERMO: ENSAIO RANDOMIZADO

MANUELA LITES DE GUSMÃO COSTA

Orientadora: Prof^a. Jucille de Amaral Menezes

Data de defesa: 29/08/2012

Objetivos: avaliar os efeitos de um protocolo de fisioterapia motora passiva sobre ganho de peso, crescimento e indicadores bioquímicos do metabolismo ósseo em recém nascidospré termo (RNPT) de muito baixo peso. **Métodos:** foi realizado um ensaio clínico randomizado onde os RNPT foram distribuídos em Grupo Controle (GC) e Grupo Fisioterapia (GF). Foram incluídos aqueles capazes de tolerar cota calórica de 100cal/kg/dia, com peso entre 800-1500g e idade gestacional menor que 37 semanas. A intervenção fisioterapêutica compreendeu movimentos passivos de flexão e extensão das extremidades superiores e inferiores e compressões suaves das articulações realizadas 1 vez ao dia durante 5 dias da semana. As variáveis analisadas foram peso corporal, medidas antropométricas e indicadores bioquímicos do metabolismo ósseo. Na análise das variáveis foi aplicado os testes Qui-quadrado e t de Student. **Resultados:** as características basais da amostra foram homogêneas entre grupos. Não houve diferença significativa na média de ganho de peso, dos comprimentos total e tibial e cálcio sérico entre os grupos. O grupo fisioterapia apresentou uma diminuição significativa no fósforo e fosfatase alcalina, respectivamente $p=0.027$ e $p=0.000$. **Conclusões:** a fisioterapia motora diária foi capaz de diminuir os valores séricos da fosfatase alcalina e do fósforo, demonstrando seu importante papel no metabolismo ósseo.

Palavras-chave: Ganho de peso, Osteopenia, Atividade física.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DAS INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS POR MYCOPLASMA PNEUMONIAE EM CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS NO NORDESTE DO BRASIL

PRISCILA PEDROSA DA SILVA

Orientadora: Prof^a. Maria do Carmo Menezes Bezerra Duarte

Data de defesa: 25/05/2012

Objetivos: descrever as características clínicas de crianças menores de dois anos que apresentaram IRA com detecção única ou co-deteção do *Mpp* ou com reação em cadeia da polimerase (PCR) em multiplex negativo no Nordeste do Brasil. **Métodos:** trata-se de um estudo observacional prospectivo do tipo corte transversal, no qual foram incluídas crianças de idade menor que dois anos com diagnóstico clínico de IRA com até sete dias de início da doença e com PCR em multiplex positivo para *Mpp* ou negativo para 17 diferentes patógenos respiratórios. Foram excluídas as crianças com história de imunodeficiência, cardiopatia congênita hemodinamicamente significativa ou complexa e crianças com deformidades e/ou malformações intra e extratorácicas com comprometimento da função pulmonar relatada pela genitora. A amostra foi de conveniência totalizando 118 crianças menores de dois anos com IRA atendidas na emergência pediátrica do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) no período de abril de 2008 a fevereiro de 2010. Inicialmente foi descrito a frequência e as características clínicas entre as crianças com detecção única, co-deteção do *Mpp* e as com PCR negativo. Em seguida, avaliou-se as diferenças das características entre as crianças com detecção única, co-deteção de *Mpp* e as com PCR em multiplex negativo, bem como entre as crianças menores e maiores de seis meses com IRA utilizando-se o teste de qui-quadrado e quando necessário o exato de Fisher. **Resultados:** o *Mpp* foi o único microorganismo isolado em nove (20%) dos 45 casos. Co-deteções envolveram de um até quatro diferentes vírus, sendo o adenovírus, seguido do vírus sincicial respiratório as mais frequentes. Dos 118 casos de IRA, 49,2% crianças eram menores de seis meses, correspondendo a 44,4% de detecção única pelo *Mpp*. Cinquenta e seis por cento eram do sexo masculino, sendo detecção única 66,7%. Em torno de 1/3 das co- detecções (38,9%) e 22,2% das crianças com detecção única conviviam com tabagistas na residência. As manifestações clínicas mais frequentes nos casos de detecção única e co-deteção respectivamente foram tosse (100% e 97,8%), dispnéia (89% e 95,6%), sibilância (89% e 84,4%) e febre (67% e 69%) e os diagnósticos mais frequentes foram de bronquiolite (55,6% e 53%) e pneumonia (33,3% e 30%). Quanto à gravidade de doença, 63 crianças (53,4%) apresentaram forma moderada ou grave da doença, correspondendo a seis casos de forma moderada (66,7%) e a um grave (11%) quando da detecção única do *Mpp*. Das crianças do estudo, 12% dos casos necessitaram de oxigenoterapia, nenhum de ventilação mecânica. Quarenta e nove crianças receberam antibioticoterapia, sendo três casos de detecção única. Do total, aproximadamente 40% fez corticoterapia, sendo seis casos de detecção única pelo *Mpp*. Uma criança foi a óbito. Esse estudo representa o maior número de casos de crianças com IRA onde foi possível observar pela PCR em multiplex que o *Mpp* pode ser um agente causal importante da bronquiolite e da pneumonia em crianças menores de dois anos.

Palavras-chave: Mycoplasma pneumoniae, Detecção, Pneumonia, Bronquiolite, Criança, Brasil.



PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DAS MULHERES COM COMPLICAÇÕES POR ABORTAMENTO EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NA CIDADE DO RECIFE: 2008-2010

ROSIELLE COSTA DE BRITO

Orientadora: Prof^a. Ana Laura Carneiro Gomes Ferreira

Data de defesa: 09/05/2012

Objetivos: identificar a prevalência de complicações por abortamento no período de 2008-2010 e descrever o perfil clínico e epidemiológico das mulheres com complicações por abortamento em um hospital de referência na cidade do Recife. **Métodos:** estudo descritivo, de corte transversal realizado no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP, no período compreendido entre março de 2011 e março de 2012. A amostra foi composta por 122 prontuários de mulheres admitidas com complicações por abortamento no período de janeiro de 2008 a dezembro de 2010. Os dados foram coletados através de instrumento elaborado especialmente para esta pesquisa. As variáveis sócio-demográficas analisadas foram idade, escolaridade, estado civil, atividade remunerada e procedência; e as variáveis reprodutivas foram idade gestacional, número de gestações e partos, abortamento anterior e número de filhos vivos. A análise dos dados foi realizada utilizando-se o *software* Epi-Info 3.5.3. Foi calculada a prevalência de complicações por abortamento e estas foram apresentadas em gráficos. As frequências das características sócio-demográficas e reprodutivas foram apresentadas em tabelas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) sob o nº 2332/11. **Resultados:** foi observada uma frequência de complicações por abortamento de 21,4% (IC:18,2%–25,1%). Ao analisar a taxa de complicações ano a ano verificou-se que não houve variação no período estudado, a prevalência de complicações por abortamento foi de 21,4% em 2008, 21,0% em 2009 e 22,0% em 2010. No que diz respeito à forma clínica do abortamento no momento da alta verificou-se a predominância do abortamento infectado (70,5%), seguido por abortamento incompleto (22,1%), abortamento inevitável (5,7%) e retido (1,6%). A maioria das mulheres (73,0%) tinha idade entre 20 e 35 anos, e a média de idade foi de 25,3 anos (DP:6,6); 55,8% tinham oito ou mais anos de estudo. Metade das mulheres era casada ou vivia em união estável e, não possuía atividade remunerada. As mulheres eram procedentes do Recife e Região Metropolitana (77,8%); 75,4% não tinham história de abortamento anterior, 42,6% não tinham filhos vivos e 46,7% das complicações ocorreram em abortamentos tardios (idade gestacional superior a 12 semanas). A principal complicação associada ao abortamento foi infecção (77,0%), seguida por necessidade de hemotransfusão (15,6%) e de admissão na UTI (12,3%). Destacaram-se ainda: choque séptico e/ou hipovolêmico (8,2%) e óbito (4,9%). **Conclusões:** observou-se uma alta frequência de complicações por abortamento particularmente entre os tardios. As mulheres com complicações por abortamento eram jovens, tinham escolaridade elevada, viviam com o parceiro e não possuíam atividade remunerada. Diante da evidente contribuição dessas complicações nos índices de morbimortalidade materna, recomenda-se a ampliação de políticas públicas de saúde que visem sua redução.

Palavras-chave: Aborto, Aborto/complicações, Aborto inseguro, Aborto séptico, Aborto induzido, Mortalidade materna.



TERAPIA ABREVIADA PÓS-PARTO COM SULFATO DE MAGNÉSIO NA PRÉ-ECLÂMPZIA GRAVE: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

SABINA BASTOS MAIA

Orientadora: Prof^ª. Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 28/08/2012

Objetivos: determinar a efetividade e a segurança do uso de sulfato de magnésio por 12 horas versus 24 horas em puérperas estáveis com pré-eclâmpsia grave. **Métodos:** realizou-se um ensaio clínico randomizado aberto incluindo 60 puérperas com pré-eclâmpsia grave no grupo recebendo sulfato de magnésio por 24h e 60 no grupo recebendo sulfato de magnésio por 12h. O estudo foi desenvolvido no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), no período de junho a outubro de 2011. Os testes *t* de *Student*, de *Mann-Whitney*, qui-quadrado de associação de Pearson e exato de Fisher foram utilizados para análise estatística. Os valores de *p* foram bicaudados e o nível de significância adotado foi 5%. **Resultados:** a terapia abreviada com sulfato de magnésio (12 horas) associou-se com menor exposição ao uso da droga com semelhantes desfechos clínicos quando comparada à terapia com sulfato de magnésio por 24 horas. Não foram observados casos de eclâmpsia e não houve necessidade de reintrodução da terapia depois de finalizada a administração de sulfato de magnésio em ambos os grupos. A terapia com sulfato de magnésio só foi prolongada em três casos no grupo randomizado para receber sulfato de magnésio por 12 horas. Verificou-se também redução significativa no tempo de sondagem vesical de demora pós-parto, tempo para reinício da deambulação e tempo transcorrido entre o parto e o contato da puérpera com o recém-nascido no grupo de sulfato de magnésio por 12h. **Conclusões:** a terapia abreviada com sulfato de magnésio por 12 horas pós-parto é segura e efetiva em pacientes com pré-eclâmpsia grave estáveis.

Palavras-chave: Pré-eclâmpsia, Pós-parto, Sulfato de magnésio, Ensaios clínicos controlados.



FATORES ASSOCIADOS AO PARTO VAGINAL EM GESTANTES COM E SEM SÍNDROMES HIPERTENSIVAS SUBMETIDAS À INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO COM MISOPROSTOL: UM ESTUDO DE COORTE

ROSSANA MARIANA CARVALHO DE PAIVA MARQUES

Orientadora: Alex Sandro Rolland de Souza

Data de defesa: 12/11/2013

Cenário: a indução do trabalho de parto pode ser utilizada como ação preventiva à saúde da mãe e/ou feto, podendo ser indicada também em gestantes hipertensas quando houver necessidade de antecipação do parto. O misoprostol tem sido utilizado rotineiramente para essa finalidade na tentativa de diminuir a taxa elevada de cesarianas e favorecer o parto vaginal. Porém, poucos estudos determinaram os fatores associados ao parto vaginal em gestantes com parto induzido com misoprostol, principalmente nas hipertensas. Objetivos: determinar os fatores associados ao parto vaginal em gestantes normotensas e hipertensas com gestação a termo, feto vivo e submetidas à indução do trabalho de parto com misoprostol. Métodos: foi realizado um estudo do tipo coorte retrospectiva com análise secundária de dois bancos de dados. O estudo foi coordenado no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), localizado em Recife, Pernambuco, no período de junho de 2004 a junho de 2011. A amostra do banco de dados foi coletada de forma consecutiva nas maternidades do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), na Universidade Federal do Ceará (UFCE), na Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), no Hospital Barão de Lucena (HBL) e na Maternidade Prof. Arnaldo Marques. De acordo com os critérios de inclusão do banco de dados foram selecionadas as gestantes com indicação de antecipação eletiva do parto, com e sem síndromes hipertensivas, utilizando como forma de indução do trabalho de parto o misoprostol. Foi realizada inicialmente uma análise bivariada para se determinar a associação das variáveis dependentes e as independentes. Em seguida, foi realizada uma análise multivariada para determinação do risco ajustado de parto vaginal, com erro alfa menor que 5%. Foi determinado o Odds Ratio (OR) como estimativa do risco ajustado, bem como o IC 95%. Para avaliar o escore de Bishop e a medida ultrassonográfica do colo uterino como preditor do parto vaginal foi construída uma curva ROC (receiver operating characteristic) com as pacientes hipertensas e normotensas. Foi ainda realizada uma análise de sobrevivência para se determinar a probabilidade de ocorrer a indução satisfatória do trabalho de parto em relação ao tempo e a probabilidade de ocorrer o parto vaginal em relação ao tempo. Resultados: a frequência de parto vaginal para as normotensas foi de 61,2% e para as pacientes hipertensas de 57,4% ($p=0,43$). Os fatores associados ao parto vaginal nas gestantes normotensas e hipertensas foram o escore de Bishop maior ou igual a quatro (OR 1,87; IC95% 1,06- 3,29; $p=0,03$), (OR 2,31; IC95% 1,25- 4,28; $p=0,008$) e paridade maior ou igual a um (OR 4,36; IC95% 2,16-8,80; $p<0,0001$), (OR 2,61; IC95% 1,36-5,04; $p=0,004$), respectivamente. A principal indicação de indução do trabalho de parto foi as síndromes hipertensivas (44,6%), seguido de pós-datismo (40,2%) e rotura prematura das membranas (7,3%). Das síndromes hipertensivas, a hipertensão gestacional (31,7%) foi a mais frequente. Em ambos os casos a falha de indução foi a principal indicação de cesariana e não se observou diferenças significativas dos desfechos maternos quanto a via de parto. Quanto aos resultados perinatais observou-se que apenas o escore de Apgar menor que sete no primeiro minuto ocorreu com menor frequência quando a paciente foi submetida ao parto vaginal no grupo de gestantes normotensas (RR 0,41; IC95% 0,18-0,90). Conclusões: os principais fatores associados à evolução para o parto vaginal em



gestantes submetidas à indução do trabalho de parto foi o escore de Bishop maior ou igual a quatro e a paridade maior ou igual a um, independentemente da ocorrência das síndromes hipertensivas da gravidez. Os resultados maternos e perinatais foram semelhantes no grupo de gestantes hipertensas e normotensas, sugerindo que a indução do trabalho de parto com misoprostol não ocasione graves desfechos maternos ou perinatais tanto em mulheres normotensas como nas hipertensas. Palavras-chaves: misoprostol, trabalho de parto induzido, trabalho de parto, parto, síndromes hipertensivas.

Palavras-chave: misoprostol, trabalho de parto induzido, trabalho de parto, parto, síndromes hipertensivas.



PERFIL DOS ÓBITOS MATERNOS NA CIDADE DO RECIFE (2001-2011) E FATORES ASSOCIADOS A SUA EVITABILIDADE: ESTUDO DE CORTE TRANSVERSAL

ADRIANE KÉLLIDA MOREIRA ALVES FEITOSA

Orientadora: Leila Katz

Data de defesa: 19/08/2013

Cenário: a morte materna é um grave problema de saúde pública e constitui um desafio para os sistemas de saúde em todo o mundo. Predominam as mortes obstétricas diretas, em cerca de dois terços dos casos, e em sua maioria consideradas evitáveis. Objetivo: determinar a prevalência dos óbitos maternos e os fatores associados à evitabilidade em Recife no período de 2001 a 2011. Método: foi conduzido um estudo de corte transversal, incluindo todos os óbitos maternos de mulheres residentes de Recife que constassem nos registros do Comitê Municipal de Estudos da Mortalidade Materna do Recife, no período de 2001 a 2011. Foram usadas as Fichas de Investigação de Óbitos Maternos do Comitê Municipal de Estudos da Mortalidade Materna do Recife. Foram construídas as tabelas de distribuição de frequência para as variáveis categóricas, calculando-se, as medidas de tendência central e de dispersão para as variáveis quantitativas. Com o propósito de identificar a evitabilidade da morte materna e seus fatores associados à evitabilidade da mortalidade materna, foi utilizado o teste qui-quadrado de associação ou o exato de Fisher, quando pertinente, tendo como medidas de força de associação a razão de prevalência, consideradas significantes àquelas com valor $p \leq 0,05$. A categoria de referência atribui-se o risco padrão de 1,0. A seguir, foi realizada análise de regressão logística hierarquizada, sendo consideradas as variáveis associadas ao desfecho ao nível de 5%. Resultados: analisaram-se 150 óbitos maternos (Razão de Mortalidade Materna de 59,2/100.000 nascidos vivos). A média de idade encontrada foi de 28,7+ 7,5 anos. Pré-natal foi relatado em 78,2% das mulheres, (85% pelo Sistema Único de Saúde), com número inadequado de consultas (menos de seis) em 63,5% e realização mínima dos exames recomendados pelo Ministério da Saúde em 23,3%. As principais causas de óbito foram hipertensão (21%), infecções não genitais (13%), doenças cardiocirculatórias agravadas pela gestação (12%) e causadas pela gestação (9,3%), infecção genital (10%), hemorragia (8%) e aborto (7%). Causas obstétricas diretas corresponderam a 58% dos casos. As falhas nos serviços assistenciais foram identificadas em 90,6% dos casos, sendo 35,6% no pré-natal, 25,8% na assistência hospitalar e 22,2% no puerpério. Avaliando os fatores associados à evitabilidade do óbito materno, foi identificado através da análise bivariada que a escolaridade menor que sete anos e a multiparidade se associaram ao risco do óbito ter sido classificado como evitável. Após análise multivariada, observamos que apenas a escolaridade menor que sete anos associou-se à evitabilidade do óbito ($p < 0,001$), OR: 4,7651. Conclusão: a mortalidade materna permanece elevada em Recife, como reflexo dos problemas que envolvem a qualidade da assistência à saúde da mulher, sendo a escolaridade abaixo de sete anos de estudo um fator associado à evitabilidade do óbito materno. PALAVRAS-CHAVE: mortalidade materna, complicações na gravidez, fatores de risco, parto, período pós-parto.

Palavras-chave: mortalidade materna, complicações na gravidez, fatores de risco, parto, período pós-parto.



FREQUÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS A NÍVEIS PRESSÓRICOS ELEVADOS EM CRIANÇAS COM BAIXO PESO AO NASCER DURANTE ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL EM UMA UNIDADE DE REFERÊNCIA DO NORDESTE DO BRASIL

SAMIA PIMENTA VEIGA

Orientadora: Maria Julia Goncalves de Mello

Data de defesa: 04/09/2013

Níveis pressóricos elevados (NPE) são objeto de estudo e preocupação em todo mundo, devido a sua associação com graves morbidades como doença cardiovascular e doença renal crônica terminal. Evidências sugerem que baixo peso ao nascer (BPN) é determinante importante para NPE. Progressos na assistência neonatal contribuem para maior sobrevivência de crianças com riscos para NPE, especialmente as BPN, porém consequências e demandas desta associação ainda são desconhecidas. Objetivamos determinar a frequência de NPE em crianças com BPN durante acompanhamento ambulatorial em unidade de referência, analisando características antropométricas atuais e do período neonatal. Para tanto, realizamos um estudo transversal analítico com amostra de crianças assistidas entre agosto/2011 a julho/2012, no ambulatório Egresso Canguru do Instituto Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP, (Recife/PE) que acompanha nascidos neste serviço com peso inferior a 2500 gramas. Obtiveram-se dados dos prontuários e aferiu-se pressão arterial conforme VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial e IV Consenso Internacional para Diagnóstico, Avaliação e Tratamento da Hipertensão em Crianças e Adolescentes, usando aparelho automático oscilométrico. Após obtenção da frequência de níveis pressóricos elevados e do índice de aferição prévia de pressão arterial, calculou-se a razão de prevalência entre níveis pressóricos elevados e as variáveis biológicas, neonatais e antropométricas com diferenças entre os grupos com nível de significância de 95%. As variáveis com $p < 0,10$ foram incluídas para a análise multivariada no Stata 10.0. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos sob registro 2290-11. As 286 crianças avaliadas tinham idade inferior a sete anos e 67 (23,4%) apresentaram NPE. Aferição prévia de pressão arterial estava notificada em 7% dos casos. Observou-se tendência ascendente na frequência de NPE de acordo com maior idade cronológica. As médias antropométricas de peso, estatura e índice de massa corpórea foram mais elevadas em crianças com NPE. Portadores de NPE tiveram menores médias de peso ao nascer e menor idade gestacional ($p < 0,01$). Na análise multivariada, crianças com peso ao nascer menor que 1500 g (OR=2,94; IC95%=1,62 a 5,36) e peso atual normal ou elevado (OR=2,72; IC95% =1,39 a 5,31) tiveram maior risco de apresentar NPE. Concluímos que houve alta frequência de NPE em crianças com baixo peso ao nascer, porém, mesmo nesta população de risco, a aferição de pressão arterial não era realizada rotineiramente. As associações encontradas demonstram que a relação entre peso ao nascer e pressão arterial é complexa, pois tanto medidas ponderais pré quanto pós natais parecem atuar como determinantes significativos de NPE nesta população.

Palavras-chave: recém-nascido de baixo peso; pressão arterial; criança.



PREVALÊNCIA E CARACTERÍSTICAS ASSOCIADAS À INFECÇÃO PELO VÍRUS DENGUE EM PARTURIENTES E SEUS CONCEPTOS EM UMA MATERNIDADE DO RECIFE: UM ESTUDO DE CORTE SECCIONAL

RACHEL CAROLINE ALVES LEITE

Orientadora: Ariani Impieri de Souza

Data de defesa: 26/09/2013

Introdução: A dengue afeta anualmente cerca de 400 milhões de pessoas em todo o mundo e é atualmente considerada uma das mais graves ameaças à saúde em países tropicais e subtropicais. Nas Américas, onde há cocirculação dos quatro sorotipos do vírus da dengue (DENV- 1-4), cerca de 70% dos casos foram notificados no Brasil. A região Nordeste do Brasil tem sido responsável por cerca de um terço dos casos notificados no país. Inquéritos sorológicos populacionais conduzidos nesta região têm demonstrado a alta prevalência de anticorpos anti-dengue na população. No entanto, a taxa de infecção por dengue em mulheres grávidas e seus filhos ainda é desconhecida. **Objetivo:** Determinar a prevalência de infecção pelo vírus dengue e investigar sua associação com as características maternas e neonatais, em parturientes e seus conceptos assistidas em uma maternidade do Recife. **Método:** Um total de 417 parturientes foram recrutadas na maternidade do hospital IMIP, Recife, Nordeste do Brasil no período de março de 2011 a maio de 2012. Duas destas mulheres foram transferidas para outro hospital, sendo incluídas no estudo 415 mulheres com gestações de baixo risco e que concordaram com o seguimento de seus conceptos no estudo de corte. A infecção por dengue foi avaliada através do método DENV RT-PCR e dos anticorpos anti-dengue (IgM e IgG) pelo método ELISA. Foram calculadas as prevalências de anticorpos IgG das parturientes e seus conceptos. A concordância entre os pares de amostras maternas e do cordão foi verificada pelo índice Kappa. O cálculo do Odds Ratio (OR) e seus respectivos intervalos de confiança a 95%, admitindo-se o valor de $p < 0,05$ foram utilizados para testar a associação entre infecção recente (IgM ou RT- PCR) e características sócio-demográficas e clínicas maternas e neonatais. **Resultados:** As prevalências de anticorpos IgG nas amostras de sangue materno e do cordão foram de 95,1% (IC 95%: 92,6% - 96,9%) e 95,8% (IC 95%: 93,4% - 97,5%) , respectivamente. A concordância entre os pares das amostras maternas e do cordão foi de 0,93 (Índice Kappa). A prevalência de infecção recente foi de 10,6% (IC 95%: 7,9% -14,2%) entre as parturientes. A febre durante a gravidez esteve associada à infecção recente da dengue. Das 16 parturientes que relataram episódio febril nos últimos sete dias anteriores ao parto, duas amostras de sangue materno foram positivas para DENV-2 e DENV-4. Nenhuma amostra do cordão foi RT-PCR positivo. **Conclusões:** Observou-se alta frequência de infecção prévia entre parturientes com transferência de anticorpos antidengue (IgG) para os seus respectivos recém-nascidos. A prevalência de parturientes com infecção recente acompanhou a sazonalidade da dengue na região. Estes resultados evidenciaram a necessidade de vigilância para dengue em gestantes e seus respectivos recém-nascidos, especialmente durante os meses de alta incidência de transmissão da dengue no Brasil.

Palavras-chave: Dengue, Epidemiologia, Gravidez, Prevalência, Infecção Vertical.



EFETIVIDADE DA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA PROFILÁTICA SOBRE A FUNÇÃO RESPIRATÓRIA NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA PEDIÁTRICA

CAMILLA RODRIGUES DE SOUZA SILVA

Orientadora: Maria do Carmo Menezes Bezerra Duarte

Data de defesa: 24/10/2013

INTRODUÇÃO: As complicações pulmonares derivadas das cirurgias cardíacas são as causas mais frequentes de morbidade desses procedimentos, a ventilação não invasiva (VNI) é utilizada para minimizar essas complicações, porém são escassos na literatura estudos que avaliem a utilização desse recurso de forma profilática na população pediátrica. **OBJETIVO:** avaliar a efetividade da VNI profilática, no modo CPAP (pressão positiva contínua em vias aéreas), sobre a função respiratória em crianças e adolescentes de sete a 16 anos no pós-operatório de cirurgia cardíaca. **MÉTODOS:** ensaio clínico randomizado aberto, com 50 crianças e adolescentes, com faixa etária de sete a 16 anos, submetidas à cirurgia cardíaca por esternotomia mediana e admitidas na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). Foram excluídos no pré-operatório, pacientes que apresentassem instabilidade hemodinâmica, presença de contraindicação ao uso da VNI, doença pulmonar crônica ou inaptidão para realização das técnicas de avaliação. Após extubação traqueal, randomizou-se em grupo controle (n=26), que recebeu orientações quanto a postura, deambulação precoce e estímulo à tosse, e grupo CPAP (n=24), que além dessas, realizou VNI com CPAP =10 cmH2O duas vezes ao dia, durante 30 minutos, do 1º ao 5º dia pós-operatório (DPO). Os grupos foram avaliados no pré-operatório e 1o, 3o e 5o DPO, quanto a função respiratória, que foi avaliada através das variáveis: frequência respiratória (FR), volume corrente, capacidade vital lenta, capacidade inspiratória, volume minuto (VM), pico de fluxo expiratório (PFE) e pressão inspiratória máxima (Pimáx). Os tempos de permanência hospitalar e na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) foram analisados. **RESULTADOS:** na comparação intragrupos, todas as variáveis, exceto FR e VM, apresentaram queda significativa no 1º DPO ($p < 0,05$), com gradual recuperação, porém apenas a Pimáx retornou aos valores pré-operatórios no 5º DPO nos grupos. Na análise intergrupos, observou-se melhora significativa no grupo CPAP apenas do PFE no 1º DPO ($p = 0,042$). Não se verificou diferença significativa intergrupos nos tempos de permanência hospitalar e na UTI. **CONCLUSÃO:** observaram-se prejuízos na função respiratória que se perpetuaram até o 5º DPO, onde apenas a Pimáx retornou aos valores pré-operatórios. A VNI foi segura e bem aceita pelos pacientes, e o protocolo proposto foi efetivo na melhora do PFE no 1º DPO.

Palavras-chave: procedimentos cirúrgicos cardíacos, pediatria, Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas, ventilação não invasiva.



RESULTADOS MATERNS E PERINATAIS E SUA ASSOCIAÇÃO COM O VOLUME DE LÍQUIDO AMNIÓTICO NAS GESTANTES COM RUPTURA PREMATURA DAS MEMBRANAS PRÉ-TERMO EM UMA MATERNIDADE ESCOLA NO NORDESTE DO BRASIL: ESTUDO DE COORTE RETROSPECTIVO

ADRIANE FARIAS PATRIOTA

Orientadora: Glaucia Virginia de Queiroz Lins Guerra

Data de defesa: 22/02/2013

Cenário: A Ruptura Prematura das Membranas (RPM) ocorre em aproximadamente 8% a 10% das gestações antes do início espontâneo do trabalho de parto e quando associada à idade gestacional (IG) abaixo da 37ª semana é definida como Ruptura Prematura das Membranas Pré-termo (RPMPT). Acarreta complicações maternas e fetais em dois a 4% das gestações únicas; sendo a principal causa de prematuridade, representando 18% a 20% das mortes perinatais nos Estados Unidos da América. Objetivos: descrever os resultados maternos e perinatais e os associar ao índice de líquido amniótico (ILA) em gestantes com ruptura prematura das membranas pré-termo no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). Métodos: estudo observacional retrospectivo, do tipo coorte, realizado no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), na enfermaria de gestação de alto risco, entre janeiro de 2008 a dezembro de 2012. Foram incluídas no estudo 124 gestantes com diagnóstico de RPMPT e IG < 35 semanas. Foram excluídas as gestantes com diagnóstico de diabetes mellitus, hipertensão gestacional, malformações fetais, diagnóstico de infecção na admissão. Inicialmente foram determinadas as frequências e calculadas as medidas de tendência central e dispersão. Para se determinar a associação entre o ILA e os desfechos maternos e perinatais foram utilizados os testes de qui-quadrado exato de Fisher, quando pertinentes, além da razão de risco (RR) e seu intervalo de confiança a 95% (IC95%). A correlação entre o ILA e os desfechos maternos e perinatais foi determinada por regressão linear simples e a evolução do ILA durante a gestação foi analisada pelo test z. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa local sob o CAAE 0252.0.099.000-11. Resultados: a média da idade materna foi de 25,7  6,1 anos e a da idade gestacional (IG) no diagnóstico da RPMPT foi de 29,0  4,7 semanas. O ILA obteve uma média de 3,5  2,2 cm e a média do período de latência foi de 10,5 dias. Verificou-se que 64,5% das pacientes desencadearam o trabalho de parto espontaneamente. A taxa de parto vaginal foi de 88,2%. A complicação materna mais frequente foi a corioamnionite clínica. Os recém-nascidos apresentaram uma média do peso ao nascer de 1.711,3  668,2 gramas. A sepse neonatal foi observada em 12% e a mortalidade perinatal foi de 21,5% no grupo a partir da 24ª semana e de 76,5% nas gestantes abaixo da 24ª semana. Quando comparado os desfechos maternos em relação ao oligo-hidrânio grave (ILA < 3,0 cm) foi observado aumento do risco, estatisticamente significativo, para corioamnionite (RR: 3,42; IC95% 1,40 – 8,34). Em relação aos desfechos neonatais, o escore de Apgar menor que sete no primeiro minuto (RR 2,09; IC95% 1,19 – 3,68), a sepse neonatal (RR 3,60; IC95% 1,01 – 13,3) e a mortalidade neonatal precoce (RR 3,60; IC95% 1,18 – 10,9) e geral (RR 2,80; IC95% 1,29 – 6,09) foram mais frequentes nas gestantes com oligo-hidrânio grave. Observou-se ainda uma correlação positiva entre o ILA e a idade gestacional no parto, peso ao nascer e escores de Apgar no primeiro e quinto minutos. Houve uma diminuição do volume do líquido amniótico com avançar da idade gestacional. Conclusões: a mortalidade perinatal elevada e os desfechos maternos e perinatais desfavoráveis encontram-se associados ao oligo-hidrânio grave nas gestantes com RPMPT.

Palavras-chave: Ruptura prematura das membranas fetais, corioamnionite, saúde materna.

POLIMIXINA B VENOSA NO TRATAMENTO DE INFECÇÕES GRAVES EM CRIANÇAS

ANA SEPHORA COSTA DA SILVA

Orientadora: Maria do Carmo Menezes Bezerra Duarte

Data de defesa: 30/04/2014

Introdução: Na prática clínica, vem crescendo o interesse por grupo de antibióticos utilizados no passado. Este fato ocorre devido ao surgimento da resistência bacteriana aos antimicrobianos utilizados, principalmente no tratamento das infecções relacionadas à assistência à saúde em unidades de terapia intensiva, uma vez que requerem o uso de antibióticos de amplo espectro. Entre os fármacos utilizados no passado e que voltam a ter importância estão as polimixinas B e E. A polimixina E é a forma utilizada na maioria dos países, entretanto no Brasil a forma mais usada é a polimixina B. O espectro de atividade antibacteriana envolve principalmente os bacilos aeróbios Gram-negativos, enquanto os Gram-positivos e a maioria dos anaeróbios apresentam resistência intrínseca. Contudo, seu uso não está isento de importantes efeitos adversos, sendo descritos em crianças nefrotoxicidade em zero a 25% dos casos e neurotoxicidade em zero a 2,3%. A toxicidade é dose-dependente e reversível com a descontinuação do tratamento. Apesar da sua utilização, o conhecimento da farmacocinética desse agente em crianças é limitado devido à maioria dos estudos abordar a sua utilização em adultos, o que pode resultar em doses inapropriadas, toxicidade e desenvolvimento de resistência. **Objetivo:** Descrever o uso da polimixina B intravenosa em crianças com infecção grave internadas em unidade de terapia intensiva pediátrica. **Método:** Estudo descritivo, tipo série de casos, envolvendo crianças que utilizaram polimixina B no período de janeiro de 2011 a agosto de 2012 internadas na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira. Foram coletadas variáveis biológicas, clínicas, relacionadas ao uso da polimixina, microrganismos identificados, multirresistência, sítio de infecção e resposta clínica e microbiológica. **Resultados:** Nove pacientes utilizaram polimixina B. A idade variou de 14 dias a sete anos, com predominância do sexo feminino. Cinco pacientes apresentavam comprometimento nutricional e seis foram admitidos no pós-operatório imediato ou com complicações cirúrgicas. O tempo de permanência hospitalar pré-admissão na UTI variou de um a 83 dias e cinco pacientes foram readmitidos. Todos os pacientes foram submetidos à ventilação mecânica invasiva e cateter venoso central por tempo prolongado. Dentre os 12 espécimes Gram-negativos isolados os mais frequentes foram *Pseudomonas aeruginosa* e *Klebsiella pneumoniae*, com padrão de multirresistência em seis pacientes. Pneumonia associada à ventilação mecânica e infecção associada à corrente sanguínea foram os sítios mais comuns (55,5% cada). A dose da polimixina variou de 12.500 a 45.000 U/Kg/d, sendo utilizada principalmente como monoterapia (77,7%). Negativação das culturas ocorreu em dois pacientes, nefrotoxicidade foi observada em um e neurotoxicidade em nenhum. Cinco pacientes evoluíram para o óbito, que foi relacionado à infecção. **Conclusão:** A maioria das crianças eram lactentes, todas tinham tempo prolongado de internamento, de ventilação mecânica invasiva e de cateter venoso central e utilizaram vários esquemas antimicrobianos. As bactérias Gram-negativas mais frequentes foram *Pseudomonas aeruginosa* e *Klebsiella pneumoniae*, com padrão de multirresistência em seis pacientes. A letalidade foi elevada, apesar da droga ter sido bem tolerada (nefrotoxicidade em apenas uma criança). Estudos com maior número de crianças são necessários para uma avaliação mais acurada, sobretudo da efetividade e segurança deste antimicrobiano.

Palavras-chave: polimixinas; polimixina B; criança; lactente; terapia intensiva; bactérias Gram-negativas.



CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, CLÍNICAS E OBSTÉTRICAS DE MULHERES COM LESÃO RENAL AGUDA NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL: UM ESTUDO DESCRITIVO

ITANA SOUZA PEREIRA

Orientadora: Leila Katz

Data de defesa: 22/12/2014

Introdução: a Lesão Renal Aguda (LRA) é uma síndrome clínica caracterizada por uma queda abrupta na Taxa de Filtração Glomerular que resulta na diminuição da eliminação de produtos residuais como ureia, creatinina e outras toxinas urêmicas. Apesar de ser considerado um evento raro em pacientes obstétricas, a LRA é uma complicação séria no ciclo gravídico puerperal e tem como principais causas a hemorragia pré e pós-parto, eclâmpsia, pré-eclâmpsia, síndrome HELLP e sepse. A existência dessas alterações resulta não só em morbidade materna grave e mortalidade, mas também em número significativo de perdas fetais. **Objetivos:** descrever as características sociodemográficas, clínicas e obstétricas de mulheres com lesão renal aguda no ciclo gravídico-puerperal. **Métodos:** foi realizado um estudo transversal do tipo descritivo retrospectivo. A população foi composta por mulheres no ciclo gravídico-puerperal que foram internadas na UTI Obstétrica do IMIP com o diagnóstico de Lesão Renal Aguda, após a alta hospitalar, em qualquer faixa etária, entre os meses de setembro de 2012 a setembro de 2013. Os prontuários foram identificados através dos registros de diagnóstico das mulheres na alta da UTI obstétrica. Para realizar essa identificação dos dados, foi gerada uma listagem de todas as altas na UTI obstétrica de modo a identificar os casos de LRA. Após a identificação da mulher, a pesquisadora realizou a busca dos prontuários no arquivo e excluiu os prontuários com informações incompletas. Os prontuários então foram identificados e as informações foram colhidas a partir deles e registradas num instrumento de coleta confeccionado para esse fim. Para o processamento e análise dos dados foi utilizado programa Epi-Info 7.1 para Windows. A análise dos dados foi efetuada pela pesquisadora e suas orientadoras. **Resultados:** a maioria das pacientes era parda (65,1%) e a idade média foi 25,5 anos. Mais da metade das mulheres eram primíparas (65,1%), sendo a via operatória a mais frequente para interrupção da 4 gestação (75,5%). O distúrbio hipertensivo mais prevalente foi a pré-eclâmpsia (74%), seguido da hipertensão arterial crônica (11%) e da eclâmpsia (6%). O tratamento mais utilizado foi à hidratação (70%) e a oligúria apresentou uma das consequências da LRA mais prevalente (84,8%). **Conclusões:** Os resultados corroboram os dados encontrados na literatura que conferem gravidade a LRA. Por aumentar a morbidade materna e causar rápida deterioração laboratorial, é imprescindível conhecer o perfil das mulheres que estão em maior risco de desenvolver a síndrome, para que a doença seja diagnosticada precocemente. A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) aumenta a chance desse diagnóstico precoce o que melhorou o prognóstico das pacientes com LRA.

Palavras-chave: Lesão Renal Aguda, Unidade de Terapia Intensiva, Gestação.



LETALIDADE E MORBIDADE DO TRATAMENTO CONSERVADOR DA PERSISTÊNCIA DO CANAL ARTERIAL EM RECÉM-NASCIDOS DE MUITO BAIXO PESO COMPARADO AO TRATAMENTO COM INDOMETACINA

JANINE FIGUEIREDO SARAIVA

Orientadora: Jucille do Amaral Meneses

Data de defesa: 01/10/2014

INTRODUÇÃO: O canal arterial tem grande importância para a circulação fetal, porém sua persistência após o nascimento pode cursar com repercussões hemodinâmicas, sobretudo nos recém-nascidos prematuros e de muito baixo peso, prolongando seu tempo de internação e elevando sua morbimortalidade. Existem diferentes opções de tratamento para o canal arterial como o uso de inibidores da síntese de prostaglandinas, Indometacina e Ibuprofeno; a ligadura cirúrgica para os casos de falha do tratamento farmacológico e, nos últimos anos, uma conduta conservadora baseada na manutenção de condições favoráveis à sua tolerância, até que esse fechamento possa ocorrer espontaneamente. Embora os benefícios e prejuízos imediatos da abordagem não-conservadora sejam mais conhecidos, faltam estudos mostrando resultados em longo prazo, voltando o foco das pesquisas atuais para os benefícios da conduta conservadora e as indicações de cada abordagem. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo é comparar a mortalidade e as morbidades do tratamento conservador da persistência do canal arterial (PCA) em recém-nascidos prematuros de muito baixo peso (RNMBP) com a Indometacina. **MÉTODOS:** Trata-se de estudo observacional do tipo coorte, não concorrente, que incluiu 162 RNMBP com diagnóstico de PCA, admitidos na unidade neonatal entre 2009 e 2013, divididos em dois grupos de tratamento: conservador e indometacina. Os dados foram coletados após a alta hospitalar ou o óbito, através da análise do banco de dados da Rede Brasileira de Pesquisas Neonatais. **RESULTADOS:** No período do estudo, 1733 RN foram elegíveis, sendo a PCA diagnosticada em 307 deles e 162 RN preencheram critérios de inclusão, 57 no grupo do tratamento conservador e 105 no grupo da indometacina. Os dois grupos eram homogêneos e a análise bivariada mostrou associação significativa entre o tratamento com indometacina e a necessidade de ligadura cirúrgica, duração da suplementação de oxigênio e duração do internamento hospitalar. O tratamento conservador esteve associado à maior mortalidade na análise de regressão com controle de variáveis de confundimento. **CONCLUSÃO:** Apesar da possibilidade de fechamento espontâneo do canal e embora evite a exposição desnecessária aos efeitos adversos da indometacina, o tratamento conservador aumentou o risco de óbito nos RNMBP com PCA. Critérios para indicação do tratamento farmacológico devem ser revistos, pois uma parcela de neonatos se beneficiará com o uso da Indometacina, apesar dos seus efeitos indesejáveis.

Palavras-chave: canal arterial, indometacina, recém-nascido.



REPERCUSSÕES DA IMPLANTAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE CUIDADOS NUTRICIONAIS PERIOPERATÓRIO EM UM HOSPITAL ESCOLA DE REFERÊNCIA: ESTUDO PROSPECTIVO

ANA CAROLINA RIBEIRO DE AMORIM

Orientadora: Leila Katz

Data de defesa: 30/01/2015

Introdução: novos paradigmas da medicina baseada em evidência sugerem, após o advento dos protocolos multimodais, uma maior atenção aos cuidados nutricionais, através da indicação da terapia nutricional pré-operatória e abreviação do tempo de jejum perioperatório. Objetivo: avaliar a efetividade dos resultados da implantação de um protocolo de cuidados nutricionais no período perioperatório em candidatos a cirurgias do trato gastrointestinal e/ou parede abdominal. Métodos: foi realizado um estudo prospectivo de intervenção tipo antes e depois, com 183 pacientes internados para cirurgia do trato gastrointestinal e/ou parede abdominal, na clínica de Cirurgia Geral e unidade de terapia intensiva cirúrgica do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). O presente estudo foi realizado em duas fases: sendo a primeira, referente aos dados pré-implantação, obtidos de um banco de dados de um estudo prévio realizado de abril a outubro de 2013 com pacientes submetidos a condutas nutricionais convencionais e a segunda fase com os dados do período pós-implantação (junho a novembro de 2014) com pacientes submetidos ao protocolo de cuidados nutricionais. A amostra foi estimada através da diferença entre médias de tempo de internamento pós-operatório em pacientes submetidos a condutas convencionais e protocolos multimodais, sendo esta de 60 pacientes. Foram incluídos pacientes internados para realização de procedimento cirúrgico, com idade superior a 18 anos, conscientes e orientados ou que dispusessem de acompanhante apto a responder os questionamentos. Foram excluídos os pacientes impossibilitados de serem submetidos à avaliação antropométrica ou cuja avaliação fosse realizada num período superior a 72 horas de internamento, ou que realizaram radio e/ou quimioterapia, portadores de doença do refluxo gastroesofágico, obstrução do trato gastrointestinal, submetido a preparo mecânico do cólon, ou que estivessem internados para reabordagem, cujos dados já fizessem parte da pesquisa por coleta em internamento prévio. Todos os sujeitos assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e as variáveis analisadas foram: antropometria, uso de terapia nutricional pré-operatória, tempo de jejum pré e pós-operatório, complicações cirúrgicas, tempo de internamento e desfecho. Para análise estatística foi utilizado o programa STATA/SE 12.0 e aplicado os testes de Kolmogorov-Smirnov, “t” Student ou Mann Whitney, Qui quadrado de Pearson ou Exato de Fisher e Correlação de Spearman’s. Para as variáveis numéricas foram calculadas as medidas de tendência central e dispersão, adotando o valor de 5% ($p < 0,05$). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos do IMIP sob CAEE 24219213.5.0000.5201. Resultados: Foi observada uma maior frequência de excesso de peso nas fases avaliadas [(66,6% vs 70,2%); $p = 0,509$]. A terapia nutricional pré-operatória foi realizada por 36,4% dos pacientes que possuíam indicação, na fase pré-implantação e 45,4% na fase pós-implantação ($p = 0,456$), com média de tempo de realização de [(6,7+0,5 vs 6,6+2,8 dias); $p = 0,717$], respectivamente. Houve diminuição do tempo de jejum pré-operatório, sendo reduzido aproximadamente 1/3 na fase pós-implantação em relação à fase pré-implantação ($p < 0,001$), porém não houve redução do tempo de jejum pós-operatório ($p = 0,130$). O percentual de complicações na fase pós-implantação em relação à fase pré-implantação foi de 9,5% vs 15,2%; ($p = 0,357$). Houve redução do tempo de internamento [4,0 (2,0;5,0) vs 1,5 (1,0;4,0); $p < 0,001$] dias e ocorreu apenas um óbito no período pré-implantação. Conclusão: a implantação do protocolo de cuidados nutricionais reduziu o tempo de jejum pré-operatório e de permanência hospitalar, contribuindo para aceleração da recuperação pós-operatória.

Palavras-chave: Cuidados Perioperatórios. Terapia Nutricional. Jejum. Avaliação de resultados (cuidados de saúde).



LASER DE BAIXA POTÊNCIA PREVINE MUCOSITE ORAL GRAVE EM PACIENTES SUBMETIDOS À TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

BETANIA FERREIRA LIMA DE OLIVEIRA GONCALVES

Orientadora: Flavia Augusta de Orange Lins da Fonseca e Silva

Data de defesa: 13/03/2015

Introdução: estima-se, em 2020, cerca de 15 milhões de novos casos de câncer no mundo. Dentre eles, há o câncer hematológico, que acomete o sangue e tecidos produtores de células sanguíneas. O transplante de medula óssea significou um avanço terapêutico para este tipo de neoplasia. No entanto, as quimioterapias utilizadas, geralmente, resultam em efeitos colaterais graves, como a mucosite oral. O laser de baixa potência demonstrou ser útil para o tratamento da mucosite oral porém, no que se refere ao seu uso para prevenção, os resultados são contraditórios. **Objetivo:** avaliar a efetividade do laser de baixa potência na prevenção da mucosite oral em pacientes submetidos ao transplante de medula óssea. **Método:** foi realizado um ensaio clínico de superioridade, randomizado, paralelo, encoberto com 36 pacientes divididos em dois grupos: laser (17 pacientes) e sham (18 pacientes), termo utilizado para tratamento simulado não medicamentoso. A variável primária foi mucosite oral (grau II pela classificação da Organização Mundial de Saúde); já as secundárias foram mucosite oral grave (Grau III e IV) e presença de dor, avaliada pela Escala Visual Analógica (EVA). Foi utilizado laser de InGaAlP com comprimento de onda central de 650nm, potência de 100 mW e densidade de energia de 70 J/cm², aplicadas, preventivamente, do primeiro dia do condicionamento até o D+5, e o grupo sham recebeu tratamento simulado com laser durante o mesmo período. Os dados foram analisados usando o STATA versão 13.1 e SPSS versão 20. teste exato de Fisher foi utilizado para comparar os grupos em relação a variáveis categóricas e a análise de sobrevivência foi realizada pelo método de Kaplan-Meier. Para avaliar a dor utilizando a EVA, foi adotada a análise de variância para medidas repetidas (ANOVA). Foram também calculados o risco no grupo exposto (Rt), risco no grupo não exposto (Rc), risco relativo (RR), eficácia / redução relativa de risco (RRR), redução do risco absoluto (RRA) e o número necessário para tratar para beneficiar uma pessoa (NNTB). A análise foi realizada com a intenção de tratar, e foi aceito um nível de significância de 5%. **Resultados:** não foi encontrada evidência de diferença significativa em relação à incidência de mucosite oral ($p = 0,146$). Mucosite grave foi observada em 40% dos pacientes (14/35 pacientes), sendo apenas 3 (17,65%) no grupo laser contra 11 (61,11%) no grupo sham ($p=0,015$). A probabilidade de sobrevivência acumulada para mucosite grave foi superior a 0,6 para o grupo laser, enquanto que para o grupo sham chegou a zero ($p=0,0397$). Em relação à intensidade da dor, no dia considerado de pior dor, os pacientes do grupo sham classificaram mais frequentemente sua dor como grave quando comparado com o grupo laser ($p=0,041$). **Conclusão:** o laser de baixa potência mostrou-se efetivo na prevenção de mucosite oral grave e da dor oral intensa em pacientes submetidos ao transplante de medula óssea.

Palavras-chave: Laserterapia; Mucosite Oral; Transplante de Medula Óssea; Câncer Hematológico.



FATORES PERIOPERATÓRIOS ASSOCIADOS A ESTABILIDADE HEMODINÂMICA E VITALIDADE DO ENXERTO EM PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE RENAL

MILTON HALYSON BENEVIDES DE FREITAS

Orientadora: Luciana Cavalcanti Lima

Data de defesa: 30/07/2015

OBJETIVOS: O transplante renal é a medida terapêutica de escolha em pacientes com doença renal crônica dialítica, já que ele proporciona uma à melhor qualidade de vida e maior sobrevida dos pacientes. O sucesso do transplante renal e, conseqüentemente, o bom funcionamento do enxerto depende de uma boa técnica cirúrgica, uma anestesia que assegure a estabilidade hemodinâmica do receptor e condições adequadas do enxerto. O regime de hidratação, a origem do órgão, a técnica anestésica e os fármacos utilizados são alguns dos fatores que podem interferir na perfusão do enxerto e comprometer sua viabilidade. Este estudo visou avaliar os fatores perioperatórios associados com a estabilidade hemodinâmica intraoperatória, diurese precoce e função retardada do enxerto em pacientes submetidos ao transplante renal em nossa instituição em Recife, Brasil. **MÉTODO:** Nesse estudo retrospectivo, analisamos 310 pacientes (67.7% homens e 92.6% doadores cadáveres que foram submetidos a transplante renal durante o período de 2011 e 2013 no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP. A regressão logística foi utilizada para construção dos modelos dos desfechos avaliados, utilizando a técnica stepwise backward e AIC para seleção das variáveis explicativas. Os dados foram analisados utilizando o programa software R Studio. **RESULTADOS:** Apresentaram instabilidade hemodinâmica 81 pacientes, 30 (26,8%) que receberam anestesia geral e 51 (25,8%) anestesia combinada. Dentre os fatores relacionados a instabilidade hemodinâmica os rins de doadores vivos, regimes de hidratação $\geq 50\text{mL/kg}$ e tempo de isquemia inferior a 24 horas apresentaram-se como fatores protetores. Na análise multivariada a anestesia combinada não representou fator de risco para instabilidade hemodinâmica ($p = 0.0728$). No modelo avaliando as variáveis relacionadas a diurese precoce o regime de hidratação $\geq 50\text{mL/kg}$ comportou-se como fator de proteção, já o tempo de isquemia fria > 36 horas, diálise > 60 meses e diabetes Mellitus como fatores de risco. A acurácia deste modelo foi de 68,8% calculada pela área abaixo da curva ROC. A incidência de Função Retardada do Enxerto (FRE) na população do estudo foi de 77,8%, com taxas de 8,7% para os pacientes com rins oriundos de doadores vivos e 83,5% para os rins de doadores cadáveres. Dentre as variáveis associados a FRE (rins de doadores vivos) e diurese precoce comportaram-se como fatores de proteção, já a anestesia combinada (OR: 5.51, IC 95%: 2.51 - 13.36), regimes de hidratação $< 50\text{mL/kg}$, tempo de diálise > 60 meses e imunossupressores (Basiliximab ou Timoglobulina) como fatores de risco. A acurácia deste modelo foi de 93,2% calculada pela área abaixo da curva ROC. **CONCLUSÃO:** Os resultados obtidos neste estudo demonstram que a anestesia combinada é uma técnica segura com incidência de hipotensão comparável a anestesia geral, entretanto comportando-se como um fator de risco para FRE. Regimes de hidratação mais liberais e rins de doadores vivos foram identificados como fatores de proteção em relação a instabilidade hemodinâmica e FRE, associando-se positivamente com diurese precoce. A utilização de imunossupressores esteve relacionada com maiores taxas de FRE, com uma associação menor da timoglobulina quando comparada como basiliximab.

Palavras-chave: transplante renal; instabilidade hemodinâmica; diurese; função retardada do enxerto anestesia geral; anestesia combinada; regime de hidratação; basiliximab; timoglobulina.



CUMPRIMENTO DO ESQUEMA VACINAL EM CRIANÇAS INTERNADAS COM PNEUMONIA EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO NORDESTE DO BRASIL

AMANDA TABOSA PEREIRA DA SILVA

Orientador: Eduardo Jorge da Fonseca Lima

Data de defesa: 23/07/2015

Introdução: A pneumonia é considerada um problema de saúde pública onde crianças menores de cinco anos elencam a faixa etária mais susceptível, decorrente a fragilidade imunológica inerente a este grupo. Sendo assim, como medida de promoção da saúde são disponibilizadas vacinas pelo Ministério da Saúde para este fim. No entanto, é conhecido que a cobertura vacinal não ocorre de forma adequada, em especial ao Nordeste do Brasil. **Objetivo:** Avaliar o esquema vacinal em crianças internadas com pneumonia com idade entre um mês e cinco anos, em um hospital de referência em pediatria no Nordeste do Brasil. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo com componente analítico, oriundo de um banco de dados de estudo caso e controle que objetivou investigar fatores de risco para internamento na infância, com um total de 852 sujeitos (XX casos e 452 controles), coletado entre 2010 e 2013, onde foram incluídas como casos crianças com pneumonia que apresentavam comprovação do calendário vacinal. Para o estudo atual foi composto um banco ad hoc com os 452 crianças hospitalizadas por pneumonia. **Exclusão:** Crianças com pneumonia hospitalar e/ou doença de base concomitante. As variáveis sociodemográficas materna e biológicas das crianças foram associadas à adequação do esquema vacinal referentes ao bacilo Calmette-Guérin (BCG), tetravalente, tríplice viral e pneumocócica conjugada 10 valente (VPC-10), preconizadas pelo Ministério da Saúde entre 2006 e 2013. Utilizou-se regressão multivariada de Poisson, estimando-se as razões de prevalência (RP) brutas, ajustadas e os respectivos intervalos de confiança de 95%, participaram da análise multivariada as variáveis que na análise univariada apresentaram valor $p < 20\%$, também foram utilizados os Testes Qui-Quadrado e o Exato de Fisher, quando necessário. Para todos os testes considerou-se o nível de significância $< 5\%$. A Pesquisa teve aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP, protocolo nº 4196-14 e resolução 166/12 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** Evidenciou que houve adequação no calendário vacinal, exceto para a vacina VPC-10 onde apresentou percentual inferior a 85%. Houve associação ($< 0,005$) entre o cumprimento do esquema vacinal com escolaridade materna (89,88% ensino médio completo) e sexo da criança (87,16% feminino). Não houve associação da classificação da pneumonia (pneumonia, grave, muito grave), tempo de internamento hospitalar, internamento em unidade de terapia intensiva, e evolução do paciente, de acordo com a adequação vacinal para BCG, tetravalente, tríplice viral e VPC-10. **Conclusões:** Houve adequação no cumprimento do esquema vacinal, exceto para a vacina VPC-10 que apresentou percentual inferior ao recomendado pelo Ministério da Saúde. Desta forma entende-se que o processo de doença em crianças está atrelado a multicausalidade e não exclusivamente a inadequação do esquema vacinal.

Palavras-chave: Crianças; Epidemiologia Descritiva; Esquemas de Imunização.



MANEJO DA DOR NO RECÉM-NASCIDO EM UNIDADE NEONATAL: CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

ANA CARLA DE OLIVEIRA SOARES

Orientadora: Maria de Fatima Costa Caminha

Data de defesa: 30/03/2015

Introdução: O manejo da dor no recém-nascido hospitalizado em decorrência da exposição a procedimentos dolorosos é um constante desafio para a equipe de Enfermagem, exigindo dos profissionais raciocínio crítico e atualizações. Objetivo: Avaliar conhecimento, atitude e prática (CAP) da equipe de Enfermagem quanto ao manejo da dor no recém-nascido em uma Unidade Neonatal. Método: Estudo transversal, do tipo inquérito CAP realizado na Unidade Neonatal de um hospital referência em Recife-PE, com 105 profissionais de Enfermagem através de questionário, no período de agosto a outubro de 2014. A análise estatística foi realizada no Stata 12.1, utilizando o teste t de Student e considerado $p < 0,05$. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), protocolo 4154-14. Resultados: Ao considerar o conhecimento, atitude e prática segundo características de formação dos profissionais, verificou-se melhor desempenho relacionado à atitude. A comparação entre as médias de conhecimento e prática, no nível superior, foi significativa estatisticamente ($p = 0,028$) apenas para aqueles que receberam treinamento sobre o manejo da dor. Quanto aos profissionais de nível médio, para todas as variáveis (tempo de formação, especialização técnica, treinamento e tempo de atuação no setor), as diferenças de médias se mostraram estatisticamente significantes ($p < 0,05$). Conclusão: Dentre todos os profissionais de enfermagem, a atitude foi o item que apresentou maiores médias. A média relacionada à prática sobressaiu-se a do conhecimento, considerando as características de formação dos técnicos de enfermagem.

Palavras-chave: Manejo da dor, Recém-nascido, Equipe de Enfermagem, Conhecimento.



EFEITOS DO POSICIONAMENTO EM REDINHA SOBRE A ATIVIDADE ELÉTRICA MUSCULAR E ESTADO COMPORTAMENTAL DE RECÉM-NASCIDOS PRETERMO: UM ESTUDO PILOTO

RAFAEL JUSTINO DA SILVA

Orientador: José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 18/12/2015

O objetivo deste estudo foi analisar os efeitos do posicionamento em redinha sobre o tônus muscular flexor e estado comportamental recém-nascidos (RN) prematuros. Trata-se de um estudo piloto que avaliou RN com idade gestacional < 34 semanas e peso de nascimento < 1500g, internados em Unidade de Cuidados Intermediários Convencional. Todos os neonatos foram randomizados e os selecionados para o grupo controle (GC) foram posicionados na incubadora, sem intervenção específica, e os selecionados para o grupo redinha (GR), foram posicionados em redinha suspensa adaptada à na incubadora, com os ajustes posturais adequados. A atividade elétrica da musculatura flexora de cotovelo foi avaliada por eletromiografia de superfície antes do posicionamento e 24 horas após. O estado comportamental foi avaliado pela escala de Brazelton, antes do posicionamento e após 30 minutos, 60 minutos e 24 horas. Dezenove recém-nascidos foram avaliados (12 no GR). Os bebês posicionados em redinha apresentaram aumento da atividade elétrica muscular flexora ($p=0,04$), porém sem diferença quando comparados ao grupo controle após a intervenção. A escala de Brazelton mostrou redução após 60 minutos e 24 horas de intervenção no grupo redinha, quando comparado à primeira avaliação ($p=0,003$). De acordo com nossos resultados preliminares, o posicionamento em redinha mostrou aumento da atividade elétrica muscular flexora, além de ter induzido a uma redução no escore de Brazelton, o que está relacionado a uma melhora no estado comportamental, mostrando ser uma postura com benefícios em curto prazo.

Palavras-chave: Prematuro, Posicionamento do Paciente, Tônus Muscular.



TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO DE QUESTIONÁRIO DE SATISFAÇÃO DOS PAIS DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL. RECIFE-PE

DAFNE BARCALA COUTINHO DO AMARAL GOMEZ

Orientadora: Suely Arruda Vidal

Data de defesa: 30/09/2015

Introdução: A presença de um filho em ambiente de Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais (UCIN) pode levar a desequilíbrio emocional nos pais, sendo importante que a equipe de saúde tenha atenção às particularidades deste momento de crise na vida. Tendo em vista a importância da percepção dos pais quanto ao cuidado prestado a seus filhos, a satisfação dos pais vem sendo usada como uma ferramenta de avaliação de qualidade do cuidado. Existem questionários que se propõe a avaliar satisfação de pais em ambiente de UCIN, porém nenhum validado na língua portuguesa. **Objetivos:** Realizar a tradução do questionário EMPATHIC-N (EMpowermentofPArents in THEIntensiveCare-Neonatology) para o português brasileiro, adaptação transcultural e validação de conteúdo. **Método:** Foi realizada tradução e adaptação transcultural do questionário, segundo protocolo estabelecido e validação do conteúdo do questionário através de comitê de especialistas. **Resultados:**A tradução e adaptação transcultural do questionário para o português brasileiro foi realizada conforme o protocolo, seguindo as etapas de Preparação, Tradução, Reconciliação, Retradução, Revisão, Harmonização, Teste de Compreensão, Revisão após o Teste de Compreensão, Revisão Final e Relatório Final. Foram realizados dois testes pilotos até conseguir compreensão adequada do questionário, sendo necessário fazer algumas modificações de termos por equivalentes de mais fácil compreensão. A validação do conteúdo foi realizada através de um comitê de especialistas, sendo excluídos os itens 32 e 40 por apresentarem média menor que 3,5. Foi calculado alfa de Cronbach dos domínios, permanecendo acima de 0,7 em todos eles, mesmo após exclusão dos itens. **Conclusão:** O instrumento proposto traduzido e validado mostra-se adequado para avaliar satisfação dos pais de recém nascidos internados em UCIN no Brasil.

Palavras-chave: Terapia Intensiva Neonatal; Qualidade da Assistência à Saúde; Satisfação do Paciente; Pais; Tradução (Produto), Estudo De Validação.



TUBOS OROTRAQUEAIS COM CUFF VERSUS SEM CUFF EM CRIANÇAS SUBMETIDAS À ANESTESIA GERAL: METANÁLISE

REBECA GONELLI ALBANEZ DA CUNHA ANDRADE

Orientadora: Flavia Augusta de Orange Lins da Fonseca e Silva

Data de defesa: 13/10/2016

Cenário: desde a introdução da intubação traqueal em pediatria, tubos orotraqueais (TOT) sem cuff têm sido o padrão para crianças menores de oito anos. Esse conceito é baseado na presunção de que complicações, particularmente estridor pós-operatório, são mais elevadas com uso de TOT com cuff. Este paradigma, no entanto, vem sendo contestado diante das reais desvantagens dos dispositivos sem cuff associado ao surgimento de dispositivos com cuff cada vez mais seguros e adaptados ao contexto pediátrico. Objetivo: avaliar os riscos e benefícios das intubações com cuff versus sem cuff em crianças abaixo de oito anos, submetidas a anestesia geral. Métodos: trata-se de uma revisão sistemática com meta-análise. Foi realizada uma busca sistemática por ensaios clínicos randomizados ou quase-randomizados na literatura acessando os bancos de dados das seguintes plataformas: Central, Medline, Embase, Cinahl, Scielo e Google Scholar até agosto de 2016. Foram excluídos estudos que utilizaram apenas a população neonatal. O desfecho primário estudado foi a incidência de estridor pós-extubação e os secundários foram: necessidade de troca de tubo, de re-intubação, de uso de epinefrina e/ou corticoides para tratamento do estridor, de admissão em UTI, capacidade de manter volume corrente adequado e, por último, os custos envolvidos no procedimento anestésico (em euros). A análise estatística foi realizada utilizando o software Review Manager versão 5.3. O nível de evidência foi classificado através do software GRADEpro versão 3.6. Para dados contínuos foi utilizada a diferença de média quando os resultados foram medidos igualmente nos ensaios. No caso das medianas, obteve-se a média e desvio padrão (SD) usando uma fórmula específica. A heterogeneidade estatística foi avaliada através da inspeção visual dos gráficos e a utilização da estatística de I². Quando foi identificada heterogeneidade significativa (estatística I² > 50%), foi usado um modelo de efeitos randômicos, por outro lado, um modelo de efeitos fixos para análise quando I² < 50% foi incorporado. Uma análise de sensibilidade foi realizada para explorar os efeitos do modelo de efeitos-fixos e efeitos-aleatórios para cada variável de resultado com heterogeneidade estatística. Também foi feita uma análise de sensibilidade para explorar o efeito da qualidade do ensaio (ECR contra quase-ECR) para o desfecho primário (estridor pós-extubação), além de uma análise de sensibilidade para determinar se excluindo ou não estudos com alto risco de viés afetou os resultados da metanálise (através da avaliação dos efeitos de supressão de estudos de alto risco). Finalmente, foi realizada outra uma análise de sensibilidade para explorar os efeitos de diferentes tipos de tubos com cuff (microcuff ou convencional) sobre o resultado primário. Resultados: foram incluídos três ensaios clínicos (n= 2804 participantes), que compararam TOT com cuff versus TOT sem cuff. A qualidade das evidências foi classificada como: baixa a muito baixa, de acordo com o GRADEpro. Dois estudos, com 2734 participantes, compararam intubação com e sem cuff, evidenciando ausência de diferença entre os grupos com relação ao estridor pós-extubação (razão de risco (RR) 0.93; intervalo de confiança (IC 95%) 0.65-1.33; p 0.70; qualidade da evidência muito baixa). Para os desfechos secundários: necessidade de re-intubação e de epinefrina para o tratamento do estridor pós-extubação, dois ensaios com 115 participantes foram analisados e não mostraram diferenças entre os grupos, apresentando uma qualidade da evidência muito baixa. O uso de corticosteroide e a necessidade de cuidados intensivos para tratar estridor pós-extubação,



foram analisados em apenas um ensaio clínico, com 102 participantes, não revelando diferenças entre os grupos, qualidade da evidência muito baixa. Por outro lado, a necessidade de troca de tubos obteve-se uma taxa significativamente menor no grupo da intervenção (RR 0.07; IC 95% 0.05- 0.1; $p < 0,00001$, dois ensaios, 2734 participantes, qualidade da evidência muito baixa). Finalmente, avaliando o custo de gás anestésico, avaliado por apenas um estudo com 70 participantes, foi encontrado valores de 19 euros por paciente menor a favor do grupo dos tubos com cuff (diferença média (MD) 19 menor; IC 95% 24.23 -13.77 menor; $p < 0.00001$, qualidade da evidência baixa). Nenhum dos ensaios clínicos incluídos avaliaram a capacidade de fornecer o volume corrente apropriado. Conclusão: a IOT com cuff mostrou uma tendência em reduzir tanto, a necessidade de troca e o custo do gás anestésico. Em contraste, os resultados não mostraram diferença entre os grupos (com cuff versus sem cuff) entre a taxa de estridor no pós-operatório, como se acreditava. A necessidade de tratar tal estridor com traqueal re-intubação, epinefrina, corticosteroides ou admissão na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) também não se mostrou diferente entre os grupos. No geral, os resultados foram provenientes de estudos com alto risco de viés que geraram um nível de evidência muito baixo. De modo que são incapazes de fornecer conclusões estatisticamente confiáveis sobre os efeitos de tubos com cuff em crianças menores de oito durante a anestesia geral.

Palavras-chave: Intubação Intratraqueal; Sons Respiratórios; Criança; Metanálise.



AVALIAÇÃO DA ACURÁCIA DO TESTE DE RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA COMO PREDITOR DE SUCESSO E FALHA DA EXTUBAÇÃO EM NEONATOS

ANA GABRIELA LEAL CAVALCANTI

Orientadora: Maria do Carmo Menezes Bezerra Duarte

Data de defesa: 21/12/2016

Introdução: aproximadamente dois terços dos bebês prematuros extremos necessitam de assistência ventilatória mecânica invasiva (AVMI) ao nascer, porém quando mantida por tempo prolongado pode trazer efeitos adversos importantes. A decisão do momento ideal para extubação normalmente se baseia no julgamento clínico, gerando uma taxa de falha de extubação entre 5% e 40% que está associada ao aumento do tempo de ventilação mecânica, dias de internamento hospitalar e mortalidade, o que demonstra que apenas o julgamento clínico é insuficiente para determinar o momento ideal da extubação. O teste de respiração espontânea (TRE) avalia a tolerância do paciente à respiração não-assistida, o qual funciona como um teste para definir a probabilidade do sucesso da extubação, que pode fornecer informações úteis a respeito da capacidade do paciente de respirar espontaneamente, porém em recém-nascidos pré-termo (RNPT) o uso de testes de respiração espontânea ainda é pouco frequente devido à escassez de estudos. **Objetivo:** avaliar a acurácia do TRE no modo Pressão contínua em vias aéreas (CPAP) por 15 minutos na predição do sucesso da extubação em recém-nascidos prematuros ventilados mecanicamente. **Métodos:** estudo de acurácia prognóstica com delineamento prospectivo. Foram incluídos recém-nascidos pré-termo ventilados mecanicamente por no mínimo 24 horas com parâmetros ventilatórios reduzidos e elegíveis para extubação de acordo com julgamento clínico da equipe. Foram excluídos aqueles com malformações congênitas graves, enterocolite necrosante, hemorragia intraperiventricular graus 3 e 4, síndrome hipóxico-isquêmica grave e extubação não planejada ou acidental. Após decisão da equipe clínica para extubação, todos foram submetidos ao TRE em CPAP por 15 minutos. Independente do resultado do teste, todos os bebês foram extubados e mantidos em VNI ou oxigenoterapia de acordo com tolerância. O sucesso de extubação foi considerado após 48 horas sem suporte invasivo. A partir das frequências de falha e sucesso no TRE e extubação, calculamos sensibilidade, especificidade, valores preditivos positivo e negativo e razões de verossimilhança positiva e negativa. A análise de regressão logística multivariada foi realizada para avaliar a existência de alguma associação das variáveis clínicas com o sucesso de extubação. As principais variáveis analisadas foram idade gestacional, peso ao nascimento, presença de síndrome do desconforto respiratório, sepse, persistência do canal arterial, hemorragia intraperiventricular, broncodisplasia, sucesso no TRE e apgar no quinto minuto de vida. Os participantes foram divididos em dois grupos: falha ou sucesso da extubação e comparados através do t-student para variáveis normais e Mann-Whitney para as não-normais. Considerado $p < 0,05$. **Resultados:** Participaram do estudo 46 RNPT, dos quais 33 bebês (72%) foram extubados com sucesso. Trinta e nove crianças passaram no TRE, e entre estas, apenas 7 obtiveram falha na extubação. Sete bebês falharam no teste, e destes, apenas um permaneceu extubado. O TRE apresentou 97% de sensibilidade, 46% de especificidade, 82% de valor preditivo positivo, 86% de valor preditivo negativo, razão de verossimilhança positiva de 1,80 e negativa de 0,07 para o sucesso de extubação. A análise multivariada demonstrou que o peso ao nascer, apgar no quinto minuto e TRE positivo foram maiores para o grupo sucesso de extubação. **Conclusão:** O TRE em RNPT foi capaz de prever o sucesso da extubação com acurácia moderada, com boa sensibilidade, porém baixa especificidade para o sucesso da extubação. Os recém-nascidos com teste positivo tem aumento de probabilidade de permanecer extubados, enquanto os que falharam apresentam redução importante desta probabilidade. RNPT com maiores peso ao nascimento, Apgar no quinto minuto e TRE positivo tem maiores chances de sucesso de extubação. Dessa forma, sugere-se o uso do TRE como mais um indicador para auxiliar o julgamento clínico na decisão da extubação.

Palavras-chave: Extubação; Recém-nascido; Desmame do respirador; Sensibilidade; Especificidade.



EFETIVIDADE DO ÁCIDO TRANEXÂMICO NA REDUÇÃO DO SANGRAMENTO TRANSOPERATÓRIO EM PALATOPLASTIAS: ESTUDO RANDOMIZADO

GUILHERME CAMPELO ARANTES

Orientadora: Maria do Carmo Menezes Bezerra Duarte

Data de defesa: 24/05/2016

Introdução: A fissura lábio-palatina é a má formação mais comum da cabeça e pescoço. A cirurgia para a correção da fissura palatina envolve a confecção de retalhos mucosos e musculares que tem como potencial complicação o sangramento. Este procedimento é usualmente realizado em crianças com volemia entre 400 e 700ml, nas quais mesmo pequenas perdas sanguíneas podem ter impacto sistêmico relevante. Os dados na literatura que avaliam a perda sanguínea nestas cirurgias são escassos e heterogêneos. Este estudo avaliou o efeito do uso do ácido tranexâmico por via sistêmica na redução do sangramento transoperatório em palatoplastia e seu efeito na incidência de fístulas oro-nasais. **Métodos:** Foi realizado um ensaio clínico randomizado, duplo-cego, comparando o sangramento transoperatório e a incidência de fístulas oro-nasais após palatoplastias em um grupo controle que recebeu placebo e um grupo intervenção que recebeu ácido tranexâmico 10mg/Kg, seguido da infusão contínua de 1mg/kg/h até o término a cirurgia. Foram incluídos os pacientes submetidos a palatoplastia no serviço no período do estudo. Foram excluídos os pacientes com plaquetometria menor que 100.000/mm³, distúrbio da coagulação conhecido ou suspeito, história familiar de coagulopatia e indicação de palatoplastia secundária para correção de fístula oronasal. O sangramento foi aferido pela medição do sangue aspirado durante o procedimento, subtraído do volume usado para irrigação do campo cirúrgico, somado ao volume de sangue retido nas gases, obtido pela pesagem das mesmas. A ocorrência de fístulas foi verificada ambulatorialmente 1 mês após a cirurgia. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) sob o protocolo de número 3944-13 e registrado no ClinicalTrials NCT02422056. **Resultados:** de 70 pacientes inicialmente alocados 66 receberam a intervenção. Um paciente no grupo intervenção e dois no controle perderam seguimento e não foram analisados quanto a presença de fístulas. A redução do sangramento foi de 11,9%, sem significância estatística. A incidência de fístulas no grupo intervenção e controle foi respectivamente de 12,9% e 18,75%. A redução de 5,8% (IC 95%: 12% a 23,8%) não foi significativa. Frente a perda de seguimento de 3 casos foi feita a análise por intenção de tratar que também não mostrou diferença significativa na incidência de fístulas. **Conclusão:** A redução no sangramento transoperatório foi menor do que a esperada, mas sem significância estatística, sendo necessária uma amostra maior para confirmar este efeito. A droga não pareceu ter efeitos deletérios sobre a viabilidade dos retalhos, não tendo sido encontrada diferença significativa na incidência de fístulas oro-nasais entre os grupos.

Palavras-chave: fissura palatina; hemorragia; ácido tranexâmico.



ASSOCIAÇÃO DE TIROSINA QUINASE SEMELHANTE A FMS SOLÚVEL E PROTEÍNA C REATIVA DE ALTA SENSIBILIDADE COM DESFECHOS ADVERSOS NA GESTAÇÃO DE MULHERES COM PRÉ-ECLÂMPSIA GRAVE: UM ESTUDO DE COORTE

LEANDRO DE MEDEIROS NOBREGA

Orientadora: Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 28/08/2017

Introdução: os distúrbios hipertensivos estão presentes em cerca de cinco a 10% das gestações, sendo a principal causa de mortalidade materna no Brasil e a segunda no mundo. A patogênese da pré-eclâmpsia (PE) ainda é pouco compreendida, mas evidências recentes sugerem que a disfunção endotelial, o status antiangiogênico e a intensidade de inflamação sistêmica correlacionam-se com a gravidade clínica. Ainda não está bem estabelecida a associação entre os níveis de marcadores angiogênicos e proteínas de fase aguda com o prognóstico da gravidez na pré-eclâmpsia grave. **Objetivo:** avaliar a associação do fator antiangiogênico tirosina quinase-1 semelhante a FMS (Feline McDonough Sarcoma) solúvel (sFlt-1) e do marcador inflamatório proteína C-reativa de alta sensibilidade (PCR-as) com desfechos adversos maternos e perinatais em pacientes com PE grave. **Métodos:** realizou-se um estudo de coorte que incluiu 60 pacientes com PE grave e 40 gestantes de risco habitual admitidas no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira entre março de 2015 e dezembro de 2016. Casos de gestação múltipla, malformações fetais, ruptura prematura de membranas ovulares e doenças clínicas associadas foram excluídos do estudo. Níveis séricos de sFlt-1 e PCR-as à admissão foram dosados e comparados entre os grupos. Esses marcadores biológicos, parâmetros clínicos e epidemiológicos foram avaliados para quantificar a habilidade preditora de desfechos adversos maternos e perinatais em PE grave, através de regressão múltipla hierárquica e curvas de característica de operação do receptor (ROC). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição e todas as pacientes incluídas assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** comparadas aos controles, as pacientes com pré-eclâmpsia grave tiveram níveis estatisticamente mais elevados tanto de sFlt-1 [mediana (intervalo interquartil)] [7382 (4113-8522) vs. 3096 (1741-4955), pg/mL, $p < 0,0001$] quanto de PCR-as [16,85 (7,95-36,1) vs. 12,15 (4,2-21,63), mg/L, $p = 0,0429$]. PCR-as não apresentou diferença significativa entre pacientes PE de início precoce e tardio ($p = 0,6069$), enquanto o sFlt-1 foi maior no primeiro subgrupo [8353 (7360-9332) vs. 6513 (3597-8144), pg/mL, $p = 0,0045$]. Não se encontrou correlação entre os dois biomarcadores ($p = 0,9219$). PCR-as mostrou-se um parâmetro valioso para predição de desfecho adverso materno composto (hemorragia pós-parto, descolamento prematuro de placenta, eclâmpsia e near miss), com sensibilidade de 70% e especificidade de 92,2% no ponto de corte 52,8 mg/L (AUC=0,83; $p = 0,0007$), diferentemente do sFlt-1 ($p = 0,6069$). Escores prognósticos calculados fullPIERS apresentaram forte correlação com sFlt-1 ($r = 0,4457$; $p = 0,0004$), mas não com PCR-as ($p = 0,8712$). Quanto aos desfechos perinatais, ao contrário da PCR-as ($p = 0,1411$), o sFlt-1 correlaciona-se com peso ao nascer ($p < 0,0001$) e está associado com escore de Apgar no quinto minuto menor que 7 (AUC=0,75; $p = 0,0351$). Nenhum dos marcadores estudados apresentaram associação estatisticamente significativa com a via de parto ou fetos pequenos para idade gestacional. Após análise multivariada, idade (OR=0,82; IC95% 0,68-0,98) e PCR-as (OR=1,0031; IC95% 1,0007-1,0056) permaneceram fatores independentes associados com desfecho adverso materno composto. **Conclusões:** sFlt-1 e PCR-as encontram-se elevados na PE grave, sem correlação entre si e com diferenças quanto à idade gestacional de início da doença e ao padrão de morbidade materna e fetal. Esses dados apoiam a hipótese que os variados fenótipos e desfechos da pré-eclâmpsia decorram de diferentes vias patogênicas.

Palavras-chave: proteínas angiogênicas; mediadores da inflamação; proteína c-reativa.



MAGNESEMIA SÉRICA DURANTE A DOSE DE MANUTENÇÃO DE 1G/HORA VS. 2G/HORA DE INFUSÃO DE SULFATO DE MAGNÉSIO PARA PREVENÇÃO DE ECLÂMPSIA EM MULHERES COM PRÉ-ECLÂMPSIA GRAVE: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

ANA CAROLINA FERRAZ PASCOAL

Orientadora: Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 13/02/2017

Introdução: apesar dos avanços terapêuticos, os distúrbios hipertensivos ocorridos durante o ciclo gravídico-puerperal representam uma das principais causas de morbidade e mortalidade materna. O sulfato de magnésio ($MgSO_4$) reduz de forma significativa a incidência de convulsões eclâmpticas e suas complicações, porém, a depender da dose utilizada, está associado a graus variados de eventos adversos. Novos estudos são necessários para definir qual a dose mais efetiva e segura para profilaxia anticonvulsivante. Objetivo: comparar a magneemia durante o uso intravenoso do sulfato de magnésio 1g/h versus 2g/h na fase de manutenção para prevenção da eclâmpsia em gestantes com pré-eclâmpsia grave. Métodos: foi realizado um ensaio clínico, randomizado e triplo cego na Unidade de Terapia Intensiva Obstétrica (UTI) e pré-parto do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira no período de março de 2015 a março de 2016. Para inclusão no estudo era necessário que as pacientes preenchessem critérios de pré-eclâmpsia grave e tivessem administrado a dose de manutenção do $MgSO_4$ na UTI obstétrica ou pré-parto do IMIP. Pacientes que apresentassem eclâmpsia antes da dose de ataque do $MgSO_4$, apresentado qualquer contraindicação à droga ou evoluído com rebaixamento do nível de consciência eram excluídas do estudo. A randomização inicial foi realizada de acordo com uma tabela de números sequenciais de um a 2000, visando à comparação da efetividade e segurança de dois esquemas de manutenção de sulfato de magnésio: 1 g/h vs. 2g/h. Porém, devido à dificuldade para recrutamento de pacientes, optou-se pela conclusão do estudo inicialmente proposto e redução do n para 62, com base em cálculos amostrais utilizando como desfecho primário a magneemia sérica. Efeitos colaterais e complicações maternas, além dos desfechos neonatais foram considerados desfechos secundários. A análise estatística foi realizada utilizando o programa estatístico Epi-Info7, sendo os grupos identificados como A ou B, quebrando-se o sigilo somente depois de obtidos os resultados e preparadas as tabelas. As variáveis categóricas foram comparadas em tabelas de contingência, utilizando-se os testes qui-quadrado de associação e exato de Fisher, quando pertinente. Foi calculada a razão de risco (RR) como medida de risco relativo, determinando seu intervalo de confiança a 95%. Em relação às variáveis quantitativas, caso apresentassem distribuição normal, a comparação entre os grupos era realizada através do teste t de Student para amostras não pareadas. Caso fosse verificado que a distribuição não era normal, utilizava-se o teste não paramétrico de Mann-Whitney. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa local sob o número 37560214.0.0000.5201 e registrado no ClinicalTrials.gov (www.clinicaltrials.gov) sob o número NCT02396030. Além disso, todos os sujeitos só foram incluídos no estudo após assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecido. Resultados: o grupo submetido à dose de 2g/h apresentou valores maiores de magneemia, embora apenas cinco pacientes tenham alcançado o nível de magneemia considerado terapêutico. Não ocorreu eclâmpsia em nenhum dos dois grupos. Os efeitos colaterais foram mais frequentes no grupo de 2g/h (RR:1,89; IC95%:1,04-3,41), embora brandos. Não houve diferença estatisticamente significativa em relação aos desfechos neonatais entre os dois grupos analisados, com exceção da necessidade de internamento na UTI, que foi mais frequente no grupo de 1g/h (25% vs. 6,3%). Conclusões: o esquema de sulfato de magnésio de 2g/h apresentou concentrações de magnésio sérico superiores ao de 1g/h na maior parte das dosagens.

Palavras-chave: pré-eclâmpsia, relação dose-resposta a droga, sulfato de magnésio.



PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES OBSTÉTRICAS COM EDEMA AGUDO DE PULMÃO INTERNADAS NA UTI OBSTÉTRICA DE UMA MATERNIDADE DE ALTO RISCO

ANA CAROLINA BARBOSA PORDEUS

Orientadora: Melania Maria Ramos de Amorim

Data de defesa: 13/02/2017

Introdução: o edema agudo de pulmão (EAP) representa um evento incomum no ciclo gravídico-puerperal, porém constitui uma importante causa de internamento em unidade de terapia intensiva (UTI). O diagnóstico consiste na presença de desconforto respiratório agudo e sinais clínicos de congestão pulmonar e o tratamento deve ser iniciado precocemente para diminuir a morbidade e a mortalidade materna e fetal. O EAP pode ser dividido em cardiogênico (aumento da pressão hidrostática intravascular) e não cardiogênico (aumento da permeabilidade vascular). Na gravidez, as causas mais comuns de edema pulmonar estão associadas a pré-eclâmpsia, descompensação de doença cardíaca, sobrecarga de volume e tocólise. **Objetivo:** descrever o perfil clínico e epidemiológico de pacientes com EAP internadas na UTI Obstétrica do IMIP. **Métodos:** realizou-se um estudo do tipo série de casos no período de agosto de 2012 a março de 2015, incluindo 50 pacientes admitidas com diagnóstico clínico de EAP na gravidez ou até 45 dias pós-parto. A análise estatística foi realizada utilizando-se o programa de domínio público Epi info 7.1 e foram usadas tabelas de distribuição de frequência, medidas de tendência central e dispersão. **Resultados:** a média de idade foi 27,2 anos; 60,0% das pacientes eram procedentes de Recife e região metropolitana, 50,0% tinham entre oito e 11 anos de escolaridade e 54,0% eram primigestas. O EAP ocorreu anteparto em 58,0%, no pós-parto em 38,0% e intraparto em 4,0%; episódio anterior de EAP foi relatado em 8% e 6,0% recidivaram no mesmo internamento. A cesárea foi a via de nascimento predominante (78,0%). Em relação a etiologia do EAP a hipertensão foi a causa mais comum, observada em 66,0% dos casos, seguida de cardiopatia e doença hipertensiva associada a cardiopatia, ambas com 16,0%, e 2% apresentaram EAP por sobrecarga hídrica isolada. Independente da etiologia, nas 24 horas que precederam o EAP, em 34,0% foi observado sobrecarga hídrica. Os critérios de near miss estiveram presentes em 60,0% das pacientes e as disfunções respiratórias foram as mais frequentes. O ecocardiograma transtorácico, para elucidação da etiologia, foi realizado em 92,0% das pacientes. Mortalidade materna foi verificada em 4,0% dos casos. A prematuridade foi verificada em 73,3% (abaixo de 37 semanas), sendo 39,0%, antes de 34 semanas; distúrbio respiratório foi a morbidade mais frequente, correspondendo a 51,0%. Admissão em UTI neonatal ocorreu em 25,5% e mortalidade neonatal, 7,8%. **Conclusão:** EAP ocorreu com maior frequência no período anteparto e a etiologia mais comum foi hipertensiva. É uma doença grave, associada a altas taxas de morbidade e mortalidade materna e fetal. A sobrecarga hídrica parece ter importância no desencadeamento do EAP e o uso do ecocardiograma em pacientes com EAP ajuda a elucidar o diagnóstico da etiologia.

Palavras-chave: edema pulmonar; mortalidade materna; unidade de terapia intensiva;



ESCORE SNAPPE-II COMO FATOR PREDITOR DE RISCO PARA DISPLASIA BRONCOPULMONAR E DE MORTE EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ TERMO

LIVIA GABRIELY MELO DA SILVA MESQUITA

Orientadora: Lívia Barboza de Andrade

Data de defesa: 03/02/2017

INTRODUÇÃO: O SNAPPE II é um escore de admissão, considerado um bom preditor de mortalidade, capaz de auxiliar o clínico na identificação de recém-nascidos de alto risco e a priorização de tratamento para essa população. Tem sido descrito na literatura a relação de escores de gravidade ao surgimento de doenças e agravos à saúde, como a displasia broncopulmonar (DBP). Assim, torna-se relevante investigar se o escore SNAPPE II seria capaz de prever as crianças que poderiam desenvolver DBP e/ou morte. **OBJETIVO:** Verificar o escore SNAPPE-II como preditor para o desenvolvimento da DBP e de morte, além disso, avaliar a acurácia desse escore e de outros fatores de risco para o desenvolvimento da DBP e de morte em recém-nascidos prematuros (RNPT). **MÉTODOS:** Trata-se de uma coorte prospectiva de RNPT, ambos os sexos, com idade gestacional entre 25 a 32 semanas, internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um hospital pediátrico de referência, no período de abril de 2015 a fevereiro de 2016. Foram coletadas informações maternas e potenciais fatores de riscos acerca dos recém-nascidos e estes foram acompanhados até a alta hospitalar ou óbito, sendo coletados os dados de tempo em suporte ventilatório invasivo e não invasivo, tempo sob oxigenoterapia e o desenvolvimento de DBP ou morte. O escore SNAPPE-II foi calculado a partir dos valores dos nove itens coletados durante as primeiras 12h da admissão do recém-nascido na unidade. Para a comparação do SNAPPE-II entre os grupos com DBP e sem DBP e entre óbito e sobreviventes foi utilizado o teste de Mann-Whitney. As análises de regressão logística foram realizadas para controlar todas as variáveis e estimar os fatores de risco associados com DBP e óbito. Foram calculados o odds ratio (OR) e o intervalo de confiança (IC) para cada fator de risco. Por fim a habilidade do SNAPPE-II e outros fatores para prever a ocorrência de DBP ou de óbito foi avaliada através da sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo (VPP) e negativo (VPN), razão de verossimilhança positiva (LR+) e negativa (LR-), além da área abaixo da curva ROC (Receiver Operative Characteristic) mediante ajustes de modelos de regressão logística univariados e multivariados. O nível de significância utilizado foi de 0,05. Foram respeitados todos os aspectos éticos exigidos para pesquisa. **RESULTADOS:** Foram incluídos 145 recém nascidos, destes 34 (22,7%) desenvolveram DBP, 31 (20,7%) foram a óbito e 85 (56,7%) sobreviveram sem diagnóstico de DBP. A mediana do SNAPPE II dos recém nascidos que desenvolveram DBP e não desenvolveram foi de 28 (Pc25-Pc75) = 10-45 e 15 (Pc25-Pc75) = 8-30, respectivamente ($p=0,003$) e a mediana do escore para óbito comparados com os que sobreviveram foi de 36 (Pc25-Pc75) = 29-60 e 18 (Pc25-Pc75) = 8-33, respectivamente ($p<0,001$). No que diz respeito a predição da DBP, o SNAPPE-II obteve uma sensibilidade de 58,8%, especificidade também de 58,8%, VPP de 36,4%, VPN de 78,1%, LR+ de 1,43 e LR- de 0,7 considerando o ponto de corte de 22, enquanto que a combinação dos tempos de ventilação mecânica e oxigenoterapia demonstraram sensibilidade e especificidade de 97,1% e 97,3%, respectivamente; VPP de 91,7%, VPN de 99,1%, LR+ de 35,9, LR-, de 0,03 e área abaixo da curva ROC de 0,991. **CONCLUSÃO:** Valores mais altos do escore SNAPPE-II foram associados com o desenvolvimento de DBP e morte, porém, não apresentou boa acurácia para prever DBP isoladamente. Além disso, foi encontrada boa acurácia dos tempos de ventilação mecânica e oxigenoterapia em prever DBP.

Palavras-chave: indicadores de mortalidade;displasia broncopulmonar.

VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA COM DOIS NÍVEIS PRESSÓRICOS NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA EM Y DE ROUX: ENSAIO RANDOMIZADO

MABELLE GOMES DE OLIVEIRA CAVALCANTI

Orientadora: Lívia Barboza de Andrade

Data de defesa: 02/02/2017

INTRODUÇÃO: Adultos obesos, graus III e IV, submetidos à cirurgia bariátrica podem apresentar alterações cardiorrespiratórias e complicações imediatas pós-cirúrgicas, com potencial para afetar suas condições clínicas e tempo de estadia hospitalar, gerando implicações financeiras para sociedade e serviços de saúde. Existe uma lacuna na literatura sobre quais terapêuticas são capazes de modificar ou prevenir as complicações cirúrgicas e pulmonares. **OBJETIVO:** Verificar a efetividade do uso da ventilação não invasiva, como estratégia preventiva sobre o declínio da função respiratória e complicações pós-operatórias em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica em Y de Roux. **MÉTODOS:** Ensaio clínico randomizado aberto, segundo padrões do CONSORT, em adultos obesos graus III e IV, faixa etária entre 18 e 40 anos, admitidos na Enfermaria Clínica Cirúrgica II, do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). Os pacientes foram randomizados em grupo controle [n= 25, sem a intervenção, receberam orientações quanto à postura, deambulação precoce e estímulo à tosse] e em grupo intervenção [n=25, que além das orientações, foi submetido à ventilação não invasiva (VNI) com dois níveis pressóricos, com volume corrente alvo de 7ml/Kg de peso predito, não ultrapassando pressões de insuflação de 20cmH₂O, uma vez ao dia durante 60 minutos, do 1º ao 3º dia pós-operatório (DPO)]. Ambos os grupos foram avaliados no pré-operatório e no 1o e 3o DPO, quanto à função respiratória, onde foram avaliadas as seguintes variáveis: capacidade vital lenta (CVL), capacidade inspiratória (CI), volume minuto (VM), volume corrente (VC), pressão inspiratória máxima (Pimáx) e pico de fluxo expiratório (PFE). O tempo de estadia hospitalar foi registrado, bem como os episódios de complicações pós-operatórias. Para análise estatística utilizou-se o teste t de Student, χ^2 (qui quadrado) e teste de análise de variância (Anova), considerando diferença significativa $p < 0,05$. **RESULTADOS:** Dos 50 pacientes avaliados, foram adultos jovens com grau de obesidade entre III e IV. Na análise intergrupo, observou-se melhora da CVL e VM apenas no 1o DPO no grupo VNI, CI nos três momentos avaliados no grupo VNI e o PFE no 1o e 3o DPO também nesse grupo. As complicações mais apresentadas pelos pacientes foram pneumonia, seguida de infecção de ferida operatória e atelectasias, houve diferença significativa entre os grupos, mostrando maior ocorrência de pneumonia e atelectasia no controle. Os dias de internamento hospitalar, enfermaria e na unidade de terapia intensiva não demonstraram diferença entre grupos. **CONCLUSÃO:** Observou-se nessa amostra recuperação mais rápida até o 3º DPO nas variáveis CI e PFE no grupo submetido à VNI. Além disso, houve menos complicações pós-cirúrgicas nesse grupo. Não foi possível demonstrar diferença nos tempos de internamento.

Palavras-chave: obesidade; cirurgia bariátrica; ventilação não invasiva; complicações pós-operatórias.



IMPACTO DO TEMPO DE RESTRIÇÃO DIETÉTICA DE IODO NA EFICIÊNCIA DA RADIOIODOTERAPIA EM PACIENTES COM CÂNCER DIFERENCIADO DE TIREOIDE DE BAIXO RISCO

BRUNA NASCIMENTO DA SILVA

Orientadora: Jurema Telles de Oliveira Lima Sales

Data de defesa: 01/09/2017

INTRODUÇÃO: O tratamento de escolha para câncer diferenciado de tireoide é a realização de tireoidectomia total, seguida de terapia ablativa, radioiodoterapia. Para realização do iodoterapia é fundamental aumentar os níveis séricos de TSH e seguir uma dieta restrita em iodo com concentração inferior a 50mcg/dia. Entretanto, não existe consenso em relação a duração da restrição dietética. **OBJETIVO:** comparar o sucesso ablativo da radioiodoterapia em pacientes com câncer diferenciado de tireoide de baixo risco que seguiram a orientação de dieta restrita em iodo durante 7 dias vs os que seguiram a mesma orientação por 14 dias. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo de intervenção, controlado, randomizado, aberto de caráter exploratório. Foram incluídos 53 pacientes com câncer diferenciado de tireoide que realizaram tireoidectomia total, classificados como baixo risco, com idade superior a 18 anos, e que realizavam RIT pela primeira vez. Do total, 27 pacientes foram alocados no grupo de restrição dietética de iodo com duração de 7 dias (Grupo A) e 26 foram alocados no grupo de restrição de 14 dias (Grupo B). Foram coletadas variáveis sociodemográficas (idade, sexo e procedência); variável clínica (tipo histológico do tumor); consumo alimentar de iodo na alimentação habitual e durante a dieta restrita; exames laboratoriais (tireoglobulina, anticorpo anti-tireoglobulina, hormônio tireoestimulante e sódio sérico). Definiu-se sucesso ablativo indivíduos com tireoglobulina e anticorpo anti-tireoglobulina indetectáveis pós 3 meses de radioiodoterapia. As variáveis com distribuição normal foram comparadas com o teste t de Student. As com distribuição não normal foi aplicado o teste R. Wilcox. A remoção do efeito de variabilidade interpessoal e intrapessoal foram ajustadas pelo método proposto pelo Iowa State University. Para as diferenças entre as variáveis categóricas foram aplicados o teste Qui quadrado de Pearson ou teste exato de Fisher. Em todos os testes foi adotado o nível de significância de 0,05. **RESULTADOS:** A prevalência de pacientes que obtiveram sucesso ablativo no Grupo A foi de 59,3% e no Grupo B foi de 57,7%, sem diferença estatística entre os grupos ($p=0,908$). O consumo mediano de iodo durante a DRI do Grupo A foi de 33,7 mcg/dia e do Grupo B, 28,3 mcg/dia ($p= 0,254$). Com relação a hiponatremia ela esteve presente em 3,7% da amostra do Grupo A e 3,8% do Grupo B ($p=1.000$). **CONCLUSÃO:** Em conclusão, nossos resultados sugerem que não há diferença de sucesso ablativo entre os indivíduos que realizaram restrição dietética com duração de 7 dias e os que realizaram restrição por 14 dias.

Palavras-chave: neoplasias da glândula tireoide; isótopos de iodo; iodo; consumo de alimentos.



TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL PARA A LÍNGUA PORTUGUESA DA ESCALA FUNCTIONAL STATUS SCALE (FSS)

VIVIANNE CAMILA DE SOUZA BASTOS

Orientadora: Lívia Barboza de Andrade

Data de defesa: 30/10/2017

CENÁRIO: Devido aos avanços nos cuidados intensivos nas unidades de terapia intensivas pediátricas (UTIP), houve redução da mortalidade, porém aumento das morbidades. Sendo assim, o interesse nos desfechos funcionais após a alta da UTIP vem crescendo, e instrumentos para avaliação da funcionalidade são necessários. Estes podem identificar alterações precoces, e assim intervir de forma individualizada e pontual nas disfunções adquiridas durante a internação. Porém há uma carência de instrumentos traduzidos e adaptados para a língua portuguesa. **OBJETIVO:** Considerando a ausência de instrumentos que se proponham a avaliar a funcionalidade de crianças hospitalizadas após internamento em UTIP, o presente estudo teve o objetivo de traduzir e adaptar transculturalmente para língua portuguesa com uso no Brasil a escala Functional Status Scale (FSS). **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo metodológico de tradução e adaptação transcultural da escala FSS. Após autorização do autor da escala original, o estudo seguiu etapas de acordo com os passos propostos por Reichenheime & Moraes, que envolveu os processos de avaliação de equivalência conceitual, de itens, semântica e operacional. Os dois primeiros foram realizados por especialistas para verificar a relevância da ferramenta e os itens que compõem. A equivalência semântica foi realizada em seis etapas: tradução direta; síntese das traduções, tradução reversa, síntese das retraduições, comitê de juízes e pré-teste. Durante o comitê de juízes foi realizada a análise semântica, de conteúdo e itens. A etapa pré-teste foi executada por dois avaliadores numa amostra de conveniência com crianças que atenderam os critérios de elegibilidade do estudo. **RESULTADOS:** Foram obtidas as equivalências semântica, idiomática, cultural e conceitual entre a versão traduzida e a versão original, resultando na versão brasileira da FSS. Após a análise do comitê de juízes não se constatou problemas quanto às equivalências culturais e conceituais, pois os itens foram pertinentes a cultura brasileira, porém foi necessário alterar os seguintes termos: sucção para aspiração, tratamento contínuo com pressão positiva nas vias aéreas por CPAP e “maior ou igual” foi substituído por “dois ou mais”. Na etapa de pré-teste a escala foi aplicada por dois fisioterapeutas no mesmo momento em uma amostra de 25 crianças onde se observou facilidade de entendimento pelo pacientes e/ou cuidadores aos itens da escala. **CONCLUSÕES:** A escala FSS encontra se traduzida e adaptada culturalmente para o português com uso no Brasil, de acordo com o recomendado pela literatura. Espera-se que seja uma ferramenta promissora e útil para clínicos e pesquisadores na avaliação do desfecho funcional de crianças hospitalizadas após a alta da UTIP. Estudos adicionais são necessários para avaliar a reprodutibilidade e a validade da FSS para avaliação das propriedades psicométricas desse instrumento, a fim de viabilizar a sua utilização nas diversas regiões do Brasil.

Palavras-chave: Pediatria, Tradução, Semântica, Terapia intensiva.



COMPARAÇÃO ENTRE MÉTODOS DE ESTIMATIVA DO PESO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS

CATARINA TENORIO DE CERQUEIRA

Orientadora: Maria Julia Goncalves de Mello

Data de defesa: 04/10/2017

Introdução: A medição correta do peso corporal é essencial para uma intervenção clínica apropriada em pacientes hospitalizados, relacionando-se não apenas com acompanhamento do estado nutricional, mas também como base para estimativa de dose de medicamentos. Em pacientes críticos, acamados ou com alguma morbidade que o impossibilite de deambular a aferição do peso é muitas vezes inviabilizada. Em pediatria a aferição correta do peso é especialmente importante, pois as crianças e adolescentes compõem um grupo diverso de pacientes que variam consideravelmente no peso e tamanho. Dessa forma, verificou-se a necessidade de utilizar recursos alternativos para estimar esse dado. Diferentes métodos de estimativa de peso estão disponíveis na literatura internacional, porém não foram avaliados na população pediátrica brasileira. Objetivos: avaliar os métodos de estimativa de peso [Advanced Paediatric Life Support (APLS) Update, Luscombe e Owens (LO), Best Guess (BG) e a fita de Broselow (BT)], comparando o peso aferido e o estimado por cada método em crianças e adolescentes brasileiros hospitalizados. Métodos: estudo observacional em que foram coletados dados antropométricos de pacientes com idade entre 0 e 14 anos, durante o período de agosto de 2016 a janeiro de 2017. O test t pareado foi aplicado para comparar o peso aferido com o estimado. A precisão de cada método foi analisada através do Bland Altman e do coeficiente de concordância de Lin. Resultados: a amostra foi composta por 446 pacientes, em sua maioria do sexo masculino (58.1%), com idade entre 1 e 5 anos (43%) e estado nutricional preservado (85%). Para aqueles com idade < 1 ano, as fórmulas APLS Update e BG apresentaram melhor desempenho quando comparada a diferença entre a média do peso aferido e do peso estimado [0.4kg (p=0.183); -0.2kg (p=0.140), respectivamente]. No grupo com idade entre 1 e 5 anos, apenas a APLS Update demonstrou resultado satisfatório (0.2kg; p=0.200). A fita de Broselow revelou melhor concordância com o peso aferido conforme as análises através do Bland Altman e do coeficiente de concordância de Lin (CC0.96). Conclusão: Entre os métodos de estimativa avaliados, a fita de Broselow parece ser a mais precisa. Estudos futuros serão necessários para adaptá-la à nossa população e assim assegurar seu uso de forma adequada no Brasil.

Palavras-chave: Pediatria; Peso Corporal; Medidas, Métodos e Teorias.



FATORES ASSOCIADOS AO ÓBITO EM PACIENTES COM SEPSE INTERNADAS NA UTI OBSTÉTRICA DE UMA MATERNIDADE DE ALTO RISCO: ESTUDO DE COORTE

ANA MARIA COELHO HOLANDA

Orientadora: Jurema Telles de Oliveira Lima Sales

Data de defesa: 29/01/2018

Introdução: a sepse é uma importante causa de morbimortalidade materna, apresentando prevalência crescente tanto em países desenvolvidos como em desenvolvimento. Conhecimentos acerca da etiologia, evolução clínica e fatores prognósticos para óbito nessas pacientes ainda precisam ser melhor elucidados. Objetivo: determinar os fatores associados ao óbito em pacientes com sepse internadas na Unidade de Terapia Intensiva Obstétrica (UTI) do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). Métodos: foi realizado um estudo de coorte retrospectivo na UTI obstétrica do IMIP, incluindo gestantes e puérperas com diagnóstico de sepse admitidas na UTI obstétrica no período de abril de 2012 a abril de 2016. A análise estatística foi realizada através do programa Epi Info 3.5.1. Foram construídas tabelas de distribuição de frequência, com os respectivos intervalos de confiança, para as variáveis categóricas, calculando-se ainda médias e seus respectivos desvios-padrão para as variáveis quantitativas. Foram preparadas tabelas de contingência para determinação da associação entre variáveis independentes (fatores preditivos) e o óbito, calculando-se o Risco Relativo (RR) e seu Intervalo de Confiança a 95% (IC 95%) como medida do risco relativo. O nível de significância de 5% foi adotado. O presente estudo atende à resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP, sob o CAAE 49815615.9.0000.5201. Não há conflito de interesses. Resultados: cento e cinquenta e cinco pacientes tiveram o diagnóstico de sepse e 14,2% (n=22) foram a óbito. A média de idade foi de 24,1 anos (DP= 6,77). Em 65,8% a admissão ocorreu antes do parto. No momento da internação 25,2% ainda não apresentavam sepse e 14,2% já foram admitidas com choque séptico. O foco foi não obstétrico em 58,4% dos casos. O lactato médio na admissão foi de 3,02 (DP= 2,98). A reposição volêmica foi adequada em 79,7% das vezes e houve atraso no início do antibiótico em mais de uma hora em 49% das pacientes. Durante a internação 34,4% das pacientes evoluíram para choque séptico. O tempo médio de internação em UTI foi de 9,2 dias. Choque séptico na admissão (RR= 3,45; IC 95%= 1,64-7,25) ou na internação (RR= 17,32; IC 95%= 4,20-71,36), lactato > 2mmol/ml (RR= 4,60; IC 95%= 1,05-20,07) e SOFA > 2 na admissão (RR= 5,97; IC 95%= 1,82-19,94) foram associados ao óbito. Após regressão logística múltipla, o uso de drogas vasoativas durante a internação permaneceu como fator de risco associado ao óbito (OR= 26,38; IC 95%= 5,87- 118,51). Conclusão: a sepse ocorreu com maior frequência no período anterior ao parto, sendo as causas não obstétricas mais comuns. Foi encontrada alta taxa de mortalidade. O principal fator associado ao óbito foi uso de drogas vasoativas durante o internamento.

Palavras-chave: mortalidade materna, sepse, gravidez.



EFETIVIDADE DA ALCOOLIZAÇÃO INTRALUMINAL NA PREVENÇÃO DA INFECÇÃO RELACIONADA AO CATETER VENOSO CENTRAL DE CURTA PERMANÊNCIA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

BELLISA CALDAS LOPES

Orientadora: Flavia Augusta de Orange Lins da Fonseca e Silva

Data de defesa: 28/10/2018

Introdução: a infecção de cateter venoso central (CVC) é uma complicação comum em pacientes pediátricos, sendo responsável, muitas vezes, pelo prolongamento no tempo de internamento, necessidade de antibióticos, novos procedimentos invasivos para substituição do sítio do acesso venoso central e, determinando assim um aumento da morbimortalidade. Dada a repercussão desta complicação, medidas que possam diminuir sua incidência devem ser estimuladas. Nesta direção, o ethanol-lock (EL) tem sido relatado na literatura como efetivo na prevenção da infecção relacionada aos cateteres de longa permanência em pacientes adultos e pediátricos, mas com poucos ensaios clínicos em pacientes pediátricos e ausência de estudos em relação aos CVC não tunelizados. Objetivos: avaliar a efetividade da alcoolização intraluminal na prevenção da infecção primária de corrente sanguínea relacionada ao cateter venoso central não tunelizado em pacientes pediátricos, seus efeitos adversos e os efeitos mecânicos do etanol sobre o cateter. Métodos: ensaio clínico randomizado com crianças com idade de zero a cinco anos e peso a partir de dois quilogramas, em uso de CVC de duplo lúmen, de poliuretano não tunelizado, adequadamente posicionado e implantado no máximo 24 horas antes da admissão no estudo. Foram excluídos: pacientes com cateteres que não foram implantados no bloco cirúrgico ou nas unidades de terapia intensiva ou com cateteres inseridos em situação de emergência; pacientes graves que necessitavam de uso ininterrupto de ambos os lúmens do CVC para infusão contínua de terapêutica venosa; ou pacientes com história de hipersensibilidade, reação ou alergia ao etanol. Os pacientes foram divididos em dois grupos: grupo ethanol-lock (G-EL) e grupo controle (GC). As variáveis avaliadas foram: infecção primária de corrente sanguínea relacionada ao CVC (IPCS/CVC), agentes etiológicos envolvidos, efeitos adversos e efeitos mecânicos do etanol sobre o cateter (fratura e obstrução). Para determinar a associação entre a variável independente e as dependentes foram utilizados os testes qui-quadrado de associação (Pearson) e exato de Fisher. Quando pertinente foi calculada a razão de risco (RR) como medida de risco relativo, com seu intervalo de confiança a 95% (IC95%) e adotado nível de significância de 5%. As taxas de sobrevida foram calculadas usando o método de Kaplan-Meier e as curvas de sobrevida foram comparadas usando o teste de log-rank (Mantel-Cox). Resultados: foram analisadas 74 crianças (35 no G-EL e 39 no GC). A frequência percentual de IPCS/CVC foi menor no grupo do EL quando comparado ao grupo controle ($p=0.0177$), porém ao se avaliar IPCS/CVC por 1000 cateter-dias, não encontramos evidência de diferença significativa entre os grupos ($p=0.077$). A frequência de efeitos adversos e fratura de cateter foi maior no G-EL ($p=0.0001$ e 0.0005 , respectivamente) e a análise da curva de sobrevida livre de infecção demonstrou uma interposição das curvas até aproximadamente 10-15 dias, a partir do qual o G-EL manteve uma sobrevida livre de infecção maior do que no GC até o 20o dia de permanência do cateter, mas sem diferença significativa ($p=0,329$). Conclusão: o percentual de IPCS/CVC reduziu de forma estatisticamente significativa no G-EL comparado ao GC, mas a análise da densidade de incidência não evidenciou diferença estatisticamente significativa entre os grupos, necessitando de mais estudos que possam estabelecer o real papel do EL na prevenção de IPCS/CVC, bem como, avaliem a sua repercussão sobre a integridade do cateter.

Palavras-chave: cateterismo venoso central; etanol; infecções relacionadas a cateter; criança; ensaio clínico.



GENÓTIPOS DO HPV NAS LESÕES PRECURSORAS DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES ATENDIDAS EM DOIS CENTROS DE REFERÊNCIA EM ONCOLOGIA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

ROBERTO BORGES BEZERRA

Orientadora: Maria Julia Goncalves de Mello

Data de defesa: 26/04/2018

Cenário: O câncer do colo do útero é o terceiro tipo de câncer mais comum entre as mulheres no mundo. Durante o processo de carcinogênese é reconhecido o desenvolvimento de lesão precursora denominada neoplasia intraepitelial cervical (NIC). O principal fator de risco associado ao surgimento da NIC e do câncer do colo do útero é a infecção pelo HPV. Com o recente desenvolvimento de vacinas contra tipos específicos do HPV, abre-se uma nova estratégia para o controle da doença. Entretanto, a grande diversidade de genótipos de HPV bem como a distribuição heterogênea em diferentes regiões do mundo pode interferir na eficácia da imunização. O conhecimento da prevalência dos genótipos de HPV na população é uma das medidas para prover informações que auxiliem nas políticas públicas de prevenção do câncer do colo do útero e no acompanhamento epidemiológico da doença após implantação da estratégia de imunização. Objetivo: Descrever os genótipos do HPV e as características sociodemográficas das mulheres com lesões precursoras do câncer do colo do útero atendidas em dois centros de referência em oncologia no Estado de Pernambuco. Método: Estudo epidemiológico observacional transversal de base hospitalar, onde se analisaram dados secundários de um banco de dados de um estudo âncora. Foram analisados 325 registros de mulheres com NICs atendidas em dois hospitais de referência em oncologia: o Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira e o Hospital de Câncer de Pernambuco no período de julho de 2014 a fevereiro de 2016. Os HPVs foram genotipados em 142 registros. No estudo âncora, um questionário foi aplicado para a coleta de dados epidemiológicos e foi coletado material para análise a partir de biópsias do colo do útero. A análise do genótipo de HPV foi realizada através de sequenciamento do DNA viral após amplificação por técnica de PCR e em seguida comparada às sequências identificadas nos bancos de dados depositados no GenBank. Os dados foram armazenados em banco de dados de planilha Excel e analisados no programa STATA 12. Foi feita distribuição de frequências das variáveis sociodemográficas, gineco-obstétricas e dos genótipos dos HPVs. A associação entre o HPV 16 e o grau de lesão precursora (NIC 1, 2 ou 3) foi feita através do teste de qui-quadrado de Pearson, considerando nível de significância de 5%. O estudo original foi aprovado pelo Comitê de Ética das duas Instituições onde os dados foram coletados e todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Resultados: As mulheres deste estudo tinham faixa etária de 25 a 39 anos (59,4%), declararam-se pardas (59,7%), casadas (66,5%), sem atividade remunerada (52,9%) e com início de atividade sexual antes dos 18 anos (69,4%). A quase totalidade (95,6%) já havia realizado exame preventivo do colo uterino, tendo ocorrido o primeiro exame antes dos 25 anos de idade em 76,5%. Na análise do material de biópsia dessas 325 mulheres foi observado prevalência de 14,7% de lesão precursora de baixo grau (NIC 1) e 85,3% de lesão precursora de alto grau (NIC 2 ou 3). Entre as 142 genotipagens o tipo de HPV mais prevalente foi o HPV 16 (51,7%), seguido pelo HPV 35 (6,9%) e HPV 45 (6,2%). O HPV 18 foi encontrado em apenas 2,1%. Houve associação entre o HPV 16 e lesões de alto grau (NIC 2 ou 3) ($p=0,008$). Conclusão: O HPV 16 foi o genótipo predominante nas lesões precursoras, principalmente nas lesões de alto grau (NIC 2 ou 3). O HPV 35 aparece como o segundo mais frequente nas lesões de alto grau, sugerindo a necessidade de investigar sua importância em estudos posteriores.

Palavras-chave: HPV, NIC1, NIC 2, NIC 3, LIAG, LIBG, neoplasia do colo do útero, câncer do colo do útero.



ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM MANUAL DE OPERAÇÃO TÉCNICA SOBRE A UMIDIFICAÇÃO E AQUECIMENTO DAS VIAS AÉREAS EM CRIANÇAS SOB VENTILAÇÃO MECÂNICA: ESTUDO METODOLÓGICO

THIAGO FELIPE GONCALVES

Orientadora: Lívia Barboza de Andrade

Data de defesa: 26/12/2019

INTRODUÇÃO: em circunstâncias em que a via aérea superior é contornada durante a ventilação mecânica por uma via aérea artificial, o sistema respiratório não é mais capaz de aquecer, filtrar e umidificar através da mucosa nasal os gases inalados, podendo causar problemas respiratórios adicionais como comprometimento da função mucociliar, lesão da mucosa traqueal, atelectasia, hipotermia, broncopneumonia. Neste contexto, os métodos para umidificação artificial são utilizados e, dentre os mais usados estão os trocadores de calor e umidade (Heat and moisture exchangers - HME) e os umidificadores aquecidos (Heated Humidifiers - HH). Apesar da umidificação durante a ventilação mecânica ser amplamente aceita como uma prática essencial há uma falta de consenso sobre qual método de umidificação é preferível, principalmente nas unidades de terapia intensivas (UTI) pediátrica e neonatal. **OBJETIVO:** identificar e analisar as principais produções científicas acerca da umidificação de vias aéreas em crianças ventiladas mecanicamente e realizar a elaboração e validação de um manual de operação técnica. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo metodológico, de abordagem qualitativa e medidas quantitativas, dividido em três fases. Na primeira fase foi realizada uma revisão integrativa de literatura, e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados três artigos, que serviram como base para a elaboração do manual de operação técnica. Na segunda fase houve o refinamento do instrumento a partir da avaliação de um grupo consenso formado por especialistas em terapia intensiva pediátrica e neonatal. Na terceira fase, houve o julgamento final do manual por um comitê de juízes compostos por profissionais que atuam em terapia intensiva neonatal e pediátrica. Além da análise qualitativa, realizada no grupo de consenso, optou-se por realizar no grupo de juízes uma análise quantitativa, utilizando o índice de validade de conteúdo (IVC) sendo aceitável a taxa de concordância superior a 80% ($IVC \geq 0,8$). O estudo foi aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa com seres humanos do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira sob o número do CAAE: 19164019.4.0000.5201. **RESULTADOS:** como resultados dessa pesquisa foram desenvolvidos dois produtos: um artigo científico na forma de revisão integrativa da literatura e um manual de operação técnica para uso de umidificadores em crianças submetidas à ventilação mecânica. Ambas as formas de umidificação de vias aéreas não apresentaram diferença no grau de obstrução, mortalidade ou pneumonia. Não é recomendado uso de HMEs em pacientes com necessidade de baixo volume corrente ou hipersecretivos pelo risco de aumento do espaço morto e resistência de vias aéreas. Para validação do manual foi evidenciada uma alta taxa de concordância entre os especialistas advindas de uma única reunião com o comitê de Juízes (IVC 1,0). As alterações sugeridas pelos especialistas na segunda e terceira fase trouxeram pouca modificação do instrumento em relação à versão inicial, de modo que a versão final totalizou seis itens (Objetivo, Aplicação, Responsabilidade, Linha de Cuidado, Montagem / Recomendações, Fluxograma para Uso). **CONCLUSÕES:** O instrumento elaborado e validado, como produto da dissertação, contribuirá para nortear profissionais de saúde a respeito da umidificação de vias aéreas em crianças sob ventilação mecânica, permitindo guiar o uso, adequação e indicação dos dispositivos de umidificação das vias aéreas ajudando assim na tomada de decisão a beira do leito.

Palavras-chave: Umidade, Ventilação Mecânica, Crianças, Padronização e Procedimento Operacional Padrão.



PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DOS PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO NO NORDESTE BRASILEIRO

LOURDES THALITA MEYER DE ANDRADE CAVALCANTI

Orientador: Murilo Carlos Amorim de Britto

Data de defesa: 16/09/2019

Introdução: A Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras drogas compreende que o apoio aos pacientes com transtorno mental, atendidos no Sistema Único de Saúde, engloba a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a qual engloba vários níveis de atendimento, entre eles a internação hospitalar psiquiátrica. Em Pernambuco, o Hospital Ulysses Pernambucano (HUP) está inserido na RAPS e se configura como o maior hospital psiquiátrico de Pernambuco. Apesar da importância desse serviço para a assistência dos pacientes com transtornos mentais graves, não há informações sobre o perfil clínico e sociodemográfico de seus pacientes internados, prejudicando a avaliação do funcionamento da RAPS e o estabelecimento de medidas para a qualificação do atendimento na rede. **Objetivo:** Determinar o perfil sociodemográfico e clínico de pacientes internados em 2016 no HUP, hospital psiquiátrico de referência no estado de Pernambuco, localizado no nordeste brasileiro. **Métodos:** Este estudo é transversal, descritivo e retrospectivo e teve amostra por conveniência. Os dados sociodemográficos e informações sobre o perfil clínico foram resgatados através de prontuários de pacientes internados durante 2016. Para a análise dos dados, foi utilizado o Software SPSS 13.0, com aplicação de 95% de confiança. A coleta das informações iniciou-se após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa do IMIP, sob o parecer de número 2.130.041. **Resultados:** A amostra foi composta por 245 prontuários de pacientes, em sua maioria, entre 18 a 40 anos, homens, residentes na Região Metropolitana do Recife, católicos, solteiros, internados involuntariamente. A maior parte dos pacientes estava desempregada, tinha cor parda e não possuía aposentadoria. O tempo médio de hospitalização foi de 13,5 dias e a maioria das altas hospitalares foram ofertadas por melhora do quadro psiquiátrico. A maior parte da amostra apresentou diagnóstico de alta hospitalar em concordância com o diagnóstico sugerido na admissão hospitalar. A categoria para esquizofrenia, transtornos psicóticos e delirantes foi a mais apontada como diagnóstico principal, sendo seguida pelos transtornos de humor e depois pelos transtornos mentais por uso de substância psicoativa. **Conclusões:** Uma vez que a internação hospitalar significa o agravamento do quadro psiquiátrico, as informações sobre o perfil de pacientes internados em hospitais psiquiátricos são importantes para delimitar estratégias para melhoria da RAPS.

Palavras-chave: saúde mental; psiquiatria; hospital especializado em psiquiatria.



CONDIÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM CANDIDATOS AO TRANSPLANTE CARDÍACO EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NO NORDESTE DO BRASIL: SÉRIE DE CASOS

THAIS AQUINO MOREIRA DE SOUSA

Orientador: Murilo Carlos Amorim de Britto

Data de defesa: 28/04/2020

Introdução: Transplante de coração (TxC) é o tratamento padrão-ouro para a insuficiência cardíaca grave. Neste contexto, a condição de saúde bucal pode contribuir para um prognóstico desfavorável devido a bacteremia gerada por hábitos orais de rotina, infecções bucais e procedimentos dentários. Focos de infecção odontogênica possuem risco elevado de promover complicações pós-operatórias e evoluir com quadros infecciosos graves durante a imunossupressão pós-TxC. **Objetivo:** Determinar a condição de saúde bucal em candidatos ao TxC durante período pré e pós-operatório em um centro de referência no Nordeste do Brasil. **Métodos:** Estudo de série de casos com candidatos ao TxC atendidos no Instituto de Medicina Integral Prof Fernando Figueira de janeiro a dezembro de 2019. O instrumento de coleta de dados foi um formulário elaborado para a pesquisa, no qual foram registradas as informações obtidas na consulta ao prontuário, bem como registradas as informações de saúde bucal obtidas a partir do exame clínico bucal observacional. Caso fosse verificada necessidade de cuidados odontológicos antes do TxC, o paciente era encaminhado para tratamento. Após a cirurgia, estes pacientes foram reavaliados e acompanhados até o 21º dia pós-TxC. Os dados coletados foram digitados no software Microsoft Excel versão 365. Na análise de dados, utilizou-se o software Statistical Package for Social Sciences versão 13 e o teste qui-quadrado de Pearson. **Resultados:** A amostra do estudo incluiu 41 candidatos ao TxC, dos quais 27 foram transplantados e 2 morreram nos primeiros dias de pós operatório. A maioria (63,4%) era do sexo masculino e idade média de 47 anos. O valor do índice de dentes cariados, perdidos e obturados foi de 13,63 e 33 participantes necessitaram de tratamento dentário previamente ao TxC. 11 alterações orais foram verificadas no pós-TxC, sendo que 59,3% delas aconteceram nos primeiros 5 dias. A vasta maioria (92,6%) dos receptores de TxC apresentaram alterações orais, principalmente, lábios ressecados (59,3%), úlceras traumáticas (48,1%) e candidíase oral (33,3%). Desses, 85,2% necessitaram de intervenção odontológica. **Conclusões:** A condição de saúde bucal mostrou ser deficiente antes do TxC, havendo alta necessidade de tratamento odontológico. Após o TxC, diversas alterações orais foram verificadas, requerendo cuidados odontológicos imediatos. **Aspectos Éticos:** Projeto aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (Número do parecer: 3.095.880).

Palavras-chave: Transplante de coração; saúde bucal; assistência odontológica.



ULTRASSONOGRAFIA QUANTITATIVA PARA MENSURAÇÃO ÓSSEA EM IDOSOS: UM TESTE DE TRIAGEM PARA DETECÇÃO DE OSTEOPOROSE?

JOSENILSON ANTONIO DA SILVA

Orientadora: Lívia Barboza de Andrade

Data de defesa: 21/05/2021

CENÁRIO: a osteoporose é caracterizada pela perda da massa óssea, deterioração da microarquitetura e comprometimento significativo da força no tecido ósseo. É considerada a principal causa de fraturas na população acima de 50 anos, com elevada taxa de morbimortalidade. Dados recentes revelam que 33% das mulheres na pós-menopausa podem apresentar osteoporose na coluna lombar ou no fêmur. O diagnóstico atual está relacionado à documentação de fraturas não traumáticas (usualmente por radiografia) ou através da diminuição da densidade mineral óssea analisado por densitometria óssea. A ultrassonografia quantitativa surge como método inovador para avaliação óssea tendo em vista sua portabilidade, fácil manuseio, ausência de exposição à radiação ionizante e baixo custo por exame, características que sugerem seu possível uso como teste de triagem para o diagnóstico de osteoporose. **OBJETIVO:** verificar a sensibilidade e especificidade da USQ (ultrassonografia quantitativa) como teste de triagem para o diagnóstico de osteoporose quando comparada ao método padrão-ouro, a DXA (densitometria óssea) e analisar sua relação com o escore FRAX (Ferramenta de avaliação de risco de fratura) e outras variáveis intervenientes. **MÉTODOS:** foi realizado um estudo de acurácia baseado no The Standards for Reporting of Diagnostic Accuracy (STARD) com pacientes acima de 60 anos, sem diagnóstico prévio de osteoporose, atendidos no ambulatório de endocrinologia do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) no período de agosto de 2019 a janeiro de 2020. Foram analisadas variáveis clínicas e antropométricas diretamente dos prontuários. Os pacientes foram submetidos a quantificação da densidade óssea no rádio por ultrassonômetro, em no mínimo três aferições consecutivas, obtendo-se a média da velocidade do som no osso. Os dados clínicos e da densitometria óssea foram coletados do registro de acompanhamento do serviço de endocrinologia do IMIP. Para análise estatística foram realizadas análises de concordância utilizando o coeficiente de correlação de Lin, método de Bland-Altman e modelos regressão logística simples e multivariada. Em todos os testes foi adotado o nível de significância de 5%. **RESULTADO:** participaram do estudo 67 pacientes sendo 50 (76,2%) do sexo feminino e 17 (23,8%) do sexo masculino. O diagnóstico de osteoporose por densitometria óssea foi encontrado em apenas 20,1% dos pacientes do sexo masculino e em 42,6% no sexo feminino. A maioria dos pacientes (97%) foram classificados como baixo risco de fratura no escore FRAX. Não houve correlação estatisticamente significativa entre os valores de T-score da USQ e o T-score da DXA nas regiões do colo do fêmur, fêmur, coluna lombar. A USQ mostrou sensibilidade de 65,2%, especificidade de 100% (VPP 100%/ VPN 82,9 %) e acurácia de 87,1% na determinação do status ósseo em normal, osteopenia ou osteoporose e sensibilidade de 72% com especificidade de 100% (VPP 100%/VPN 46,1 %), com acurácia 77,4% quando a classificação clínica do T-score foi reduzida para “normal” ou “alterado” (osteopenia + osteoporose). **CONCLUSÃO:** a despeito com baixa correlação direta com os valores de T-score da DXA, a USQ demonstrou boa sensibilidade e especificidade para o diagnóstico da não normalidade óssea, podendo ser sugerida como método de triagem para o diagnóstico da osteoporose.

Palavras-chave: osteoporose; ultrassonografia; método diagnóstico; densitometria.



CARACTERIZAÇÃO DA NORMALIDADE DO CICLO CARDÍACO FETAL ATRAVÉS DO TEMPO ENTRE SÍSTOLES VENTRICULARES DO DUCTO VENOSO NOS TRÊS TRIMESTRES GESTACIONAIS UTILIZANDO PARÂMETROS DE COMPLEXIDADE SONORA

CINTHIA FREIRE CARVALHO

Orientador: Eduardo Jorge da Fonseca Lima

Data de defesa: 08/11/2021

Introdução: a avaliação das fases do ciclo cardíaco tornou possível a compreensão dos processos fisiológicos e patológicos do coração fetal. A caracterização da normalidade cardiovascular com o uso de análise computacional da ultrassonografia com Doppler pode ser utilizada com essa finalidade, por meio de análises dos circuitos neurais e processamentos de dados digitalizados, podendo ser utilizados no rastreamento de anomalias cardíacas. **Objetivo:** caracterizar, a partir de métodos lineares e não lineares de análise computacional, o tempo entre as sístoles ventriculares do ducto venoso nos três trimestres gestacionais, em fetos saudáveis. **Métodos:** um estudo de coorte prospectivo foi realizado no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), localizado em Recife, Pernambuco, no período de dezembro de 2019 a maio de 2020. Foram incluídas gestantes entre 11 e 14 semanas, com gestação tópica e feto saudável. Excluíram-se as pacientes menores de 18 anos, com gestação múltipla e rastreamento positivo para malformação congênita, incluindo cardiopatias. Foram realizadas ultrassonografias com Doppler do ducto venoso entre a 11^a e 14^a semanas de gravidez, seguida da 20^a e 24^a semanas e 28^a e 32^a semanas conforme a técnica usual, sendo gravados em vídeo. A partir dos vídeos foram extraídos e segmentados o sinal sonoro e calculados algoritmos de entropia aproximada (ApEn) e Lempel-Ziv (CLZ) para verificar a assinatura dinâmica do tempo entre duas sístoles ventriculares do ducto venoso em cada trimestre de gestação em condição de normalidade. Foi utilizado o teste Korogomov-Smirnoff para determinar a distribuição da normalidade das variáveis numéricas. Para análise da frequência cardíaca fetal (FCF) e do índice de pulsatilidade do ducto venoso foi utilizado o teste de análise de variância (ANOVA) e o post hoc (teste Tukey). Enquanto, a análise da ApEn e CLZ do tempo entre sístoles ventriculares foi utilizado o teste de Friedman para verificar diferenças entre os trimestres gestacionais. Para todas as etapas foi considerado significativo $p < 0,05$. **Aspectos éticos:** a presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos (CEP) do IMIP, sob CAAE 12873719.0.0000.5201 e parecer número 3.780.813 em 18/12/2019, e da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), sob CAAE 12873719.0.3001.5206 e parecer número 3.931.232 em 24/03/2020. Todos os participantes concordaram e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. **Resultados:** foram selecionadas 31 mulheres. Observou-se uma diminuição significativa na média da FCF ao longo dos três trimestres gestacionais ($p=0,0001$). Em relação ao índice de pulsatilidade do ducto venoso, houve diminuição do primeiro trimestre em relação ao segundo e terceiro trimestre ($p=0,001$). Não se encontrou diferença estatisticamente significativa entre o 1^o, 2^o e 3^o trimestres quanto à média da ApEn ($p=0,281$) e CLZ ($p=0,595$) dos tempos entre sístoles ventriculares do ducto venoso. **Conclusões:** o tempo sistólico no ducto venoso não foi sensível para diferenciar a dinâmica cardiovascular fetal entre os trimestres gestacionais. Esse estudo foi o pioneiro na caracterização da normalidade cardiovascular através de parâmetros lineares e não lineares do ducto venoso fetal no primeiro, segundo e terceiro trimestre, sendo necessários estudos futuros com maior número de pacientes.

Palavras-chave: entropia; efeito doppler; ruídos cardíacos; coração fetal; ultrassonografia doppler.



PERFIL CLÍNICO, MANEJO, RESULTADOS MATERNOS E FATORES ASSOCIADOS AO DESFECHO MATERNO ADVERSO EM PACIENTES INTERNADAS POR ECLÂMPSIA EM UMA UTI OBSTÉTRICA NO RECIFE: UM ESTUDO DE COORTE

JOANNA FRANCYNE SILVA DE BARROS

Orientadora: Leila Katz

Data de defesa: 04/05/2021

Introdução: a eclâmpsia é causa significativa de morbidade e mortalidade, visto que as convulsões levam a hipóxia materna grave. A hipertensão é a primeira causa de morte materna no Brasil e a segunda no mundo, sendo responsável por cerca de 35% dos óbitos. **Objetivo:** descrever o perfil clínico, o manejo, os resultados maternos e os fatores associados ao desfecho materno adverso em pacientes internadas por eclâmpsia em UTI obstétrica do IMIP. **Métodos:** foi realizado um estudo de coorte retrospectivo na UTI obstétrica do IMIP. Foram consideradas para inclusão na pesquisa todas as mulheres internadas na UTI obstétrica com diagnóstico de eclâmpsia, no período de abril de 2012 a dezembro de 2019. Desfecho materno adverso (DMA) foi definido como todos os casos de near miss materno (NMM) somados aos óbitos maternos. Foi realizada a busca de todos os prontuários permitindo a identificação exata dos casos. Pacientes em que após revisão do prontuário, não se confirmou o diagnóstico de eclâmpsia foram excluídas do estudo. Todas as informações foram registradas em um formulário próprio construído especialmente para esse fim. A análise estatística foi realizada no programa estatístico EpiInfo versão 3.5.4 e no Medcalc 19.8. Utilizaram-se medidas de tendência central e de dispersão e distribuição de frequência, além dos testes qui-quadrado de associação e o teste exato de Fisher, quando necessário, para as variáveis categóricas. A seguir, foram preparadas tabelas de contingência para determinação da associação entre variáveis independentes (fatores preditivos) e o DMA, calculando-se a Razão de Risco (RR) e seu Intervalo de Confiança a 95% (IC 95%) como medida do risco relativo. Adotou-se o nível de significância de 5%. À categoria de referência atribuiu-se o risco padrão de 1,0. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do IMIP, obtendo-se dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Realizou-se análise de regressão logística múltipla para determinação dos fatores mais fortemente associados ao óbito, depois de controladas as variáveis potencialmente confundidoras, calculando-se Odds Ratio ajustada (ORa). **Resultados:** entre 284 pacientes, 67 evoluíram com DMA (23,6%), sendo que 63 apresentaram NMM (22,2%) e cinco foram a óbito (1,8%). Na análise bivariada observou-se que as mulheres com idade menor ou igual a 19 anos ($p=0,012$), aquelas com idade maior ou igual a 35 anos ($p=0,019$), o fato de a mulher apresentar as seguintes complicações associadas: lesão renal aguda ($p<0,001$), síndrome HELLP ($p=0,005$), hemorragia puerperal (HPP) ($p=0,003$) e edema agudo de pulmão ($p=0,008$) estiveram associados ao risco de a paciente evoluir com DMA. Após análise de regressão logística múltipla hierarquizada os fatores que persistiram associados ao DMA foram idade menor que 19 anos (ORa:0,46) e ter apresentado HPP (ORa: 3,33). **Conclusão:** a taxa de óbito em pacientes com eclâmpsia neste estudo foi similar à descrita na literatura. As pacientes com eclâmpsia mais jovens estão mais protegidas de desenvolver DMA, enquanto as com HPP apresentam maior chance de apresentar DMA.

Palavras-chave: eclâmpsia; pré-eclâmpsia; mortalidade materna.



QUALIDADE DE VIDA, ANSIEDADE, DEPRESSÃO E DESESPERANÇA NOS CASAIS EM TRATAMENTO DE FERTILIDADE: UM ESTUDO TRANSVERSAL

DAVID PINHEIRO

Orientadora: Leila Katz

Data de defesa: 30/01/2016

Introdução: a infertilidade é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a falta de concepção após, pelo menos, 12 meses de relações sexuais sem proteção. Em geral o diagnóstico de infertilidade é associado a um sofrimento mental, além dos tratamentos que tendem a ser longos e exaustivos, conseqüentemente podendo acarretar sintomas de ansiedade e de depressão. Observa-se também redução na qualidade de vida dos casais, daí a importância de investigar como o tratamento da infertilidade está associado à diminuição da qualidade de vida. **Objetivos:** avaliar qualidade de vida, ansiedade e depressão dos casais em acompanhamento no serviço de Reprodução Humana do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Recife, Pernambuco, Brasil. **Métodos:** foi realizado um estudo descritivo, tipo corte transversal, sendo a coleta de dados realizada de setembro de 2014 ao mês de julho de 2015. A população do estudo foi composta por todos os casais que estavam em avaliação e em tratamento para fertilização no serviço citado. Os instrumentos utilizados foram a escala hospitalar de ansiedade e depressão (HAD), o questionário de qualidade de vida para casais inférteis (FertiQoL), o inventário Beck de desesperança (BHS) e o questionário biosociodemográfico. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), vide número do CAAE: 25848013.8.0000.5569, e todos os participantes assinaram o TCLE. **Resultados:** participaram deste estudo 272 pessoas, sendo 57,4% mulheres e 42,6% homens, idade média dos participantes de 36,7 anos. Estavam trabalhando 82,7% dos participantes e 80,5% possuem alguma religião. Sintomas de ansiedade foram encontrados em 20,9% dos participantes, sintomas de depressão em 12,2% e desesperança com 18,4%. Mulheres apresentaram menor escore de qualidade de vida em relação aos homens nas subescalas Emotional ($p < 0,001$), Mind/Body ($p = 0,001$), Social ($p < 0,05$), Tolerability ($p < 0,05$) e Escore Total FertiQoL ($p < 0,001$). Homens e mulheres apresentaram escore menor nas subescalas Emotional ($p < 0,05$), Mind/Body ($p < 0,05$), Social ($p < 0,05$) e Tolerability ($p < 0,05$) quando relacionados com a presença de sintomas de ansiedade. Os resultados mostraram que os baixos índices nas subescalas Emotional ($p = 0,001$) e Mind/Body ($p = 0,001$) foram relacionadas com sintomas de depressão, enquanto nos homens a relação com depressão resumiu-se à subescala Mind/Body ($p < 0,05$). Finalmente, nas mulheres foram encontrados baixos índices nas subescalas Emotional ($p < 0,05$) e Mind/Body ($p < 0,001$) relacionados com desesperança, enquanto nos homens as subescalas Mind/Body ($p < 0,05$) e Tolerability ($p < 0,05$) foram as mais significativamente comprometidas. **Conclusões:** o impacto gerado pela infertilidade é prejudicial nos aspectos biopsicossociais, podendo gerar sintomas de depressão e ansiedade, além de desesperança. Entende-se que a experiência do casal cada vez mais torna-se relevante dentro do contexto da infertilidade devido maior risco de prejuízo para a qualidade de vida durante o tratamento de infertilidade possibilitando impacto importante para saúde física e mental do casal. É de fundamental importância a investigação dessa população específica, sendo plausível oferecer o suporte terapêutico quando necessário, ajudando a prevenir uma evolução desfavorável.

Palavras-chave: infertilidade; qualidade de vida; ansiedade; depressão; desesperança.



PERFIL DE PACIENTES ADMITIDAS COM HEMORRAGIA PÓS-PARTO NA UTI OBSTÉTRICA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO – RECIFE -PE: ESTUDO TRANSVERSAL

MAYARA DOS SANTOS FARIAS FERREIRA SILVA

Orientadora: Leila Katz

Data de defesa: 30/01/2023

Cenário: a mortalidade materna é um indicador das condições de vida e da qualidade de assistência de uma população. A morte por hemorragia pós-parto (HPP) é umas principais causas de mortalidade materna no mundo e poderia ser evitada através do uso de drogas uterotônicas profiláticas durante a terceira fase do parto e do tratamento adequado em tempo hábil. Conhecer o perfil das pacientes admitidas em unidades de terapia intensiva (UTI) por HPP pode ajudar na elaboração de estratégias de melhoria da qualidade da assistência. Objetivos: descrever o perfil das pacientes com diagnóstico de hemorragia puerperal admitidas na UTI obstétrica do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), o manejo, os desfechos maternos e a associação dos fatores de risco para HPP com o desfecho materno adverso (DMA). Métodos: trata-se de um estudo não experimental, braço de um estudo de coorte desenvolvido na UTI obstétrica do IMIP, através da análise de prontuários entre janeiro de 2012 até março de 2020. A amostra foi não probabilística, consecutiva, de todas as pacientes internadas na UTI obstétrica com diagnóstico de HPP. Foram determinadas a frequência das pacientes, o perfil sociodemográfico e clínico, as complicações, o manejo, o tratamento, os desfechos e a associação dos fatores de risco para HPP e o DMA. Os dados foram digitados em banco de dados específico criado no programa estatístico Epi Info versão 7.2.5. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do IMIP, sob o número de CAAE 58449822.2.0000.5201 e foi solicitada ao CEP a liberação do TCLE. Resultados: são apresentados na forma de três produtos: Um artigo a ser traduzido após a pré-banca, uma lista de checagem para ser utilizada como guia de atendimento e registro de em todos os casos de HPP e o relatório técnico no qual propomos a adoção de uma lista de checagem para o manejo de HPP. Foram incluídas no estudo 358 pacientes, das quais 245 (68,4%) tiveram parto assistido na maternidade do IMIP e 113 (31,6%) em outras maternidades. A média de idade das pacientes foi de 26,7 anos, com até oito anos de estudos (46,1%) e média de seis consultas pré-natal. A hipotonia uterina (72,9%) foi a causa mais comum e em apenas 1,6% dos casos foi realizada a estimativa de perda sanguínea, em 2% foi calculado o índice de choque (IC), sendo que 63,9% das pacientes receberam hemotransfusão e 27% foram submetidas à histerectomia. Foram identificados 136 casos de DMA, com 35,5% classificadas com near miss materno e 3,0% de óbitos maternos. A multiparidade foi associada ao DMA como fator de risco anteparto (RR=1,83, IC95% 1,42-2,36). Com relação aos fatores de risco intraparto o DPPNI foi associado ao DMA (RR= 2,2 IC95%1,75-2,81). Entre as que tiveram hipertensão verificou-se menor risco de DMA (49,6% RR= 0,70 IC95% 0,52-0,93). Conclusões: a maior parte das mulheres que tiveram HPP eram jovens, pardas, com baixo grau de instrução (ensino fundamental incompleto), provenientes da região metropolitana do estado, com mediana de duas gestações e seis consultas pré-natais. A principal causa da HPP foi atonia uterina e o principal tratamento medicamentoso, o uso da ocitocina e misoprostol. Observou-se registros inadequados em prontuário em grande parte das pacientes. A frequência de histerectomia e near miss materno apresentou-se elevada e os principais fatores associados a um pior desfecho entre as mulheres foram multiparidade e DPPNI.

Palavras-chave: Hemorragia pós-parto; mortalidade materna, gravidez, guia de prática clínica.



CRIAÇÃO E VALIDAÇÃO DE APLICATIVO MÓVEL PARA ACOMPANHAMENTO DE PROTOCOLO FOTOBIMODULADOR

BRUNA YASMIN DE BRITO SILVA

Orientadora: Maria Júlia Gonçalves de Mello

Data de defesa: 09/03/2023

Cenário: O desenvolvimento da tecnologia móvel em saúde como ferramenta educativa vem se tornando essencial para o plano de cuidados individualizado do paciente pediátrico com câncer visando melhorar a qualidade de vida e o prognóstico. Entre as complicações do tratamento do câncer infantjuvenil, a mucosite oral (MO), caracterizada por uma inflamação da mucosa oral e consequente ulceração, pode levar a quadro intensamente doloroso e debilitante. A terapia fotobiomoduladora com laser de baixa intensidade visa reduzir a gravidade das mucosites orais, ajudando no controle da dor. Contudo, para alcançar o desfecho desejado, é essencial uma boa comunicação entre a equipe e um bom acompanhamento de todo protocolo, a fim de todas as etapas sejam cumpridas com empenho. Aplicativos digitais que facilitem a interação entre dentistas, serviço e pacientes devem ser incentivadas. Objetivo: Criar e validar um aplicativo móvel para o acompanhamento da terapia de fotobiomodulação pelos cirurgiões dentistas dos pacientes oncológicos pediátricos. Métodos: Estudo exploratório de desenvolvimento metodológico de um aplicativo móvel submetido à validação semântica, de aparência e de conteúdo em 3 etapas: 1. Desenvolvimento de aplicativo móvel; 2. Validação do aplicativo móvel por especialistas utilizando o Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES) para análise de conteúdo 3. Validação do aplicativo móvel por especialistas utilizando o System Usability Scale (SUS) para análise da usabilidade. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira sob o CAEE 61168822.0.0000.5201. Resultados: O aplicativo foi criado para oferecer ao profissional espaços para marcar consultas, fazer anotações sobre a classificação da mucosite, disposição e saúde geral do paciente, estágio do tratamento fotobiomodulador, seção com material de apoio ao profissional, além de apresentar gráfico de frequência dos pacientes. As informações contidas no aplicativo na fase de teste, bem como sua usabilidade foram validadas por profissionais, sendo a maioria mulheres. Em todos os itens avaliados pelo IVCES houve porcentagem de concordância maior que 80% e quanto a usabilidade pelo SUS, o escore total médio foi $79,5 \pm 14,5$ considerado como excelente. Conclusão: Foi projetado, desenvolvido e testado um protótipo de aplicativo móvel utilizável e funcional direcionado para a equipe de saúde, oferecendo as funções de agendamento e acompanhamento de pacientes durante o tratamento fotobiomodulador. Espera-se que o aplicativo contribua com a diminuição da evasão de tratamento entre os pacientes e a melhor comunicação entre a equipe.

Palavras-Chave: Aplicativos Móveis, Mucosite Oral, Terapia com Luz de Baixa Intensidade, Estudos de Validação.



INTERVENÇÃO NUTRICIONAL PERIOPERATÓRIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES CANDIDATOS A CIRURGIAS DE GRANDE PORTE EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NORTE-NORDESTE

STELA IVONE DOS SANTOS SILVA

Orientador: Rodrigo Melo Gallindo

Data de defesa: 27/03/2023

Introdução: O estado nutricional (EN) do paciente cirúrgico é um dos fatores decisivos no seu desfecho clínico, pois inadequações como desnutrição ou excesso de peso podem predispor o paciente a um risco aumentado de complicações no período pós-operatório, como maior tempo de internamento, dificuldades na cicatrização e maior risco de infecções. Em se tratando do público pediátrico é especialmente importante o acompanhamento durante todo período perioperatório a fim de evitar complicações importantes no seu desenvolvimento. **Objetivo:** Avaliar a intervenção nutricional proposta para crianças e adolescentes candidatos a cirurgias de grande porte durante o período perioperatório. **Métodos:** Trata-se de um ensaio clínico não randomizado com acompanhamento perioperatório de pacientes de até 16 anos completos, candidatos a cirurgias de grande porte – gastrointestinais ou urológicas – em um hospital de referência Norte-Nordeste entre abril de 2021 e abril de 2022. A intervenção proposta se deu por meio de ajustes dietéticos levando em consideração o EN prévio à cirurgia, onde foram avaliados o EN na admissão e na alta, bem como a presença de complicações pós-operatórias, perda de peso e readmissões. **Resultados:** A amostra foi composta por 62 pacientes, onde 27 destes chegaram a realizar o procedimento cirúrgico. Foi observado no pré-operatório que 17,7% da amostra apresentava inadequação no EN segundo o IMC/I e a circunferência braquial se mostrou mais sensível na detecção dos pacientes em EN depletado, sendo estes, 22,6% da amostra. Não foi encontrada associação entre o EN pré-operatório e o surgimento de complicações pós cirúrgicas, bem como com a perda de peso no pós-cirúrgico. **Conclusões:** O acompanhamento nutricional nos pacientes pediátricos candidatos a cirurgias de grande porte é essencial, em virtude da alta demanda de nutrientes exigidos pelo trauma, bem como pela alta taxa de perda de peso pós-operatória, podendo vir a comprometer o processo de crescimento e desenvolvimento deste público. O estudo também proporcionou a criação de um protótipo de cartilha voltada aos profissionais de saúde, buscando a conscientização quanto a importância da nutrição no paciente cirúrgico pediátrico.

Palavras-chave: complicações pós-operatórias; estado nutricional; hebiatria; pediatria; terapia nutricional.



TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DO QUESTIONÁRIO “QUALITY OF ALIMENTATION” PARA O PORTUGUÊS BRASILEIRO

MARIA DA CONCEIÇÃO QUEIROZ LOMACHINSKY

Orientadora: Suzana Lins da Silva

Data de defesa: 02/06/2023

Introdução: Um dos principais impactos da gastroplastia é o desenvolvimento de intolerância alimentar, uma seqüela de difícil mensuração e importantes implicações para a qualidade de vida e sucesso terapêutico. O questionário “Quality of Alimentation” de Suter é, internacionalmente, o instrumento padrão para avaliação dessa comorbidade e possibilita melhoria na assistência e parametrização para pesquisa. **Objetivo:** Realizar a tradução e adaptação transcultural do questionário “Quality of Alimentation” para a língua portuguesa falada no Brasil. **Métodos:** O processo de tradução e adaptação transcultural do questionário “Quality of Alimentation” seguiu as seguintes etapas: tradução por dois tradutores bilíngues nativos do idioma alvo, síntese das versões e tradução reversa por dois tradutores nativos do idioma de origem e, por fim, revisão da retradução para submissão a um comitê de juízes especialistas. Uma vez aprovado, o questionário seguiu para teste com usuários a fim de avaliar a clareza, compreensibilidade e aceitabilidade da versão traduzida. **Resultados:** Na versão final em português brasileiro do questionário “Quality of Alimentation” o instrumento mostrou-se de claro entendimento e fácil aplicabilidade. **Conclusão:** O questionário representa um passo significativo para melhora na avaliação da intolerância alimentar pós cirurgia bariátrica.

Palavras-chave: Intolerância Alimentar; Cirurgia bariátrica; Indicadores de Qualidade de vida; Inquéritos e questionários; Tradução; Comparação transcultural.



FATORES CLÍNICOS E BIOLÓGICOS ASSOCIADOS À VENTILAÇÃO MECÂNICA PROLONGADA E À FALHA DE EXTUBAÇÃO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES SUBMETIDAS À CIRURGIA CARDÍACA

ALESSANDRA MUNIZ PEREIRA DA COSTA

Orientadora: Lívia Barboza de Andrade

Data de defesa: 2023

Introdução: o momento da suspensão da ventilação pulmonar mecânica (VPM) de pacientes pediátricos submetidos a qualquer tipo de cirurgia cardíaca, é considerado um momento crítico no manejo, isso se deve, entre outros fatores, à necessidade de uso de fármacos, a hipotermia, possíveis instabilidades inerentes a cirurgia, idade, comorbidades, entre outros fatores. Esses são aspectos importantes que devem ser levados em consideração na decisão do momento da retirada da prótese ventilatória, a fim de reduzir os riscos de uma falha. Já é bem estabelecido na literatura que a falha de extubação após cirurgia cardíaca pediátrica está associada a um aumento da mortalidade, especialmente na população neonatal, onde algumas características fisiológicas podem ser responsáveis por aumentar esse risco, além da associação com um tempo de VPM. Embora algumas pesquisas recentes recomendem a extubação precoce, inclusive no bloco cirúrgico, em crianças submetidas à cirurgia para correção de cardiopatias congênitas, em muitos casos é necessário o uso da VPM por mais tempo. Não há consenso sobre o que se considera ventilação pulmonar mecânica prolongada, a maior parte dos estudos sugerem pacientes que permanecem por mais de 24 horas após o término da cirurgia cardíaca. A extubação precoce por sua vez, pode resultar em falha, levando a complicações indesejadas e com alto índice de mortalidade. Assim, identificar quais pacientes estariam aptos a serem extubados precocemente e quais necessitariam um tempo mais prolongado de VPM é de grande importância para prevenir falha de extubação e outras complicações indesejáveis. **Objetivo:** verificar a associação de fatores clínicos e biológicos relacionados à necessidade do uso prolongado de VPM e a falha de extubação em crianças submetidas à correção cirúrgica de cardiopatias congênitas. **Método:** foi realizado um estudo de coorte retrospectivo, desenvolvido no Pronto Socorro Cardiológico de Pernambuco - Professor Luiz Tavares (PROCAPE). Foram coletados dados de pacientes no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2021. Incluídas todas as crianças submetidas à primeira extubação que realizaram cirurgia cardíaca, até 15 anos de idade e excluídas aquelas, traqueostomizadas, as que sofreram extubação acidental e as que já faziam uso de VPM antes do procedimento cirúrgico. As variáveis analisadas foram: dados antropométricos e biológicos, quadro clínico, gravidade cirúrgica e variáveis relacionadas ao período pré-extubação e pós-extubação, tal como a realização de teste de respiração espontânea (TRE). Os desfechos foram: tempo de VPM e falha de extubação. **Resultados:** foram elegíveis 233 crianças, destas, 33,9% foram menores de um ano, 47 pacientes (20,2%) eram portadores de síndrome de Down (SD), 215 (92,3%) tinham índice de massa corpórea considerado baixo para idade. A frequência do escore de RACHS-1 nas categorias de 1 a 4 foram, respectivamente, 24,9%, 44,6%, 29,2% e 1,3%. Na análise multivariada de regressão de Poisson, os pacientes portadores de SD (RR = 1,34; IC95% = 1,14-1,57) e os pacientes que fizeram uso de sedação contínua no pós-operatório imediato (RR = 2,71; IC95% = 2,05-3,59) apresentaram um maior risco de permanecer por mais de 24h em ventilação mecânica. Quanto à falha de extubação, houve maior risco em crianças menores de 12 meses (RR = 6,83; IC95% = 1,42-32,80) e as que fizeram uso de ventilação mecânica prolongada (RR = 3,24 IC95% = 1,40-7,54). **Conclusão:** no pós-operatório de cirurgia cardíaca, as crianças que necessitaram maior tempo de VPM foram os que iniciaram sedação contínua e os portadores de Síndrome de Down. Houve maior taxa de falha de extubação em menores de 12 meses e aqueles considerados em VPM prolongada.

Palavras-chave: ventilação mecânica, cirurgia cardíaca pediátrica, extubação e crianças.



**MESTRADO PROFISSIONAL EM
CUIDADOS PALIATIVOS ASSOCIADO À
RESIDÊNCIA EM SAÚDE**



AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM CÂNCER DE COLO UTERINO TRATADAS COM RADIOTERAPIA NO INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO FIGUEIRA, RECIFE, BRASIL

ANDREZZA LAYANE ALVES SANTOS

Orientadora: Prof^a. Ariani Impieri de Souza

Data de defesa: 04/05/2012

Objetivos: avaliar a qualidade de vida das pacientes tratadas com radioterapia em um hospital de ensino e pesquisa no Nordeste do Brasil além de traçar o perfil sociodemográfico dessas pacientes. **Métodos:** foi realizado um estudo exploratório longitudinal do tipo antes-depois, com 34 mulheres com câncer de colo uterino tratadas com radioterapia adjuvante, exclusiva ou concomitante à quimioterapia, no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP, no período de agosto de 2011 à janeiro de 2012. A qualidade de vida foi avaliada através do questionário FACT-Cx (*Functional Assessment of Cancer Therapy - Cervix*) na primeira e na última semana do tratamento e as características sociodemográficas e clínicas foram obtidas através de um formulário elaborado para esse fim. Os escores médios de qualidade de vida correspondentes ao momento pré-tratamento e à última semana do tratamento foram comparados através do teste *t* de *Student* para amostras pareadas, admitindo-se nível de significância de 5%. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisas do IMIP (nº2430/11) e todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** a média de idade das mulheres foi 50 ($\pm 13,9$) anos. A maioria era solteira ou viúva (58,8%) e apenas 2,9% estavam empregadas. Cerca de 75% eram analfabetas ou haviam cursado apenas o ensino fundamental. A média dos escores FACT-Cx pré-tratamento foi de 110,9 e na última semana foi de 110,8, sem diferença estatisticamente significativa entre elas ($p=0,966$). **Conclusões:** a ausência de diferença entre as médias dos escores de qualidade de vida obtidos no pré-tratamento e na última semana, é uma indicação de que o mesmo não interferiu na qualidade de vida destas mulheres.

Palavras-chave: Neoplasias do colo do útero, Radioterapia, Qualidade de vida.



AVALIAÇÃO DA DOR EM PACIENTES ONCOLÓGICOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL ESCOLA DO NORDESTE DO BRASIL

ANTONIO DOUGLAS DE LIMA

Orientadora: Prof^a. Luciana Cavalcanti Lima

Data de defesa: 23/11/2012

Objetivos: descrever o controle da dor nos pacientes internados na Enfermaria da Oncologia Clínica do IMIP. **Métodos:** foi realizado estudo prospectivo do tipo corte transversal, na própria instituição, no período de maio de 2010 a outubro de 2011. **Resultados:** foram estudados 150 pacientes, dos quais 65,3% eram do sexo feminino. A maioria (81%) dos pacientes tinha idade maior que 40 anos. As neoplasias mais comumente encontradas foram: câncer do colo uterino (15,3%), câncer de mama (10,1%), câncer de próstata (08,7%). A maioria tinha doença avançada, com estadiamento IV (80,6%). Dos 150 pacientes avaliados, a dor foi classificada como visceral em 70 (46,7%), 35(23,3%) somática, 26 (17,3%) neuropática e 19 (12,7%) de caráter misto. Os fármacos mais utilizados para controle da dor foram os analgésicos comuns (90,7%), opióides fortes em 51,3%. Foram utilizados analgésicos adjuvantes 31,3% dos casos, os bifosfonatos em 12%, sedação paliativa em 4% e terapia não farmacológica (radioterapia, cirurgia e outros) em 34,1% dos pacientes. Observou-se uma alta taxa de pacientes com dor não controlada (70%) no momento do internamento (dia 0), sendo que em 84% dos pacientes, a dor foi considerada como de controle adequado no D8. As dores do tipo somática, visceral e mista, predominaram em pacientes com idade menor que 60 anos, e dor neuropática foi mais frequente nos com idade maior que 60 anos (62%). Os pacientes com dor tipo neuropática tiveram o menor controle da dor no último dia do estudo (D8). **Conclusões:** houve uma maior prevalência de pacientes do sexo feminino, com câncer de colo uterino, e com doença mais avançada. O tipo de dor mais encontrada foi dor nociceptiva, de caráter visceral, no entanto, a dor neuropática foi de mais difícil controle. Concluímos que houve um controle adequado da dor nos pacientes internados na enfermaria de oncologia do nosso serviço.

Palavras-chave: Dor, Analgesia, Medição da dor, Terapêutica.



SÍNDROME DE BURNOUT EM CUIDADORES INFORMAIS DE PACIENTES ONCOLÓGICOS FORA DE POSSIBILIDADES TERAPÊUTICAS CURATIVAS EM RECIFE, BRASIL

MARCELE NOGUEIRA CORREIA

Orientadora: Prof^a. Maria de Fátima Costa Caminha

Data de defesa: 17/05/2012

Objetivos: avaliar a frequência e os fatores associados à Síndrome de *Burnout* em cuidadores informais de pacientes fora de possibilidades terapêuticas curativas; descrever as características sócio-demográficas; validar o Inventário em *Burnout de Maslach* adaptado aos cuidadores informais; determinar os níveis das subescalas desta síndrome e identificar os aspectos de vida prejudicados pelo cuidar. **Métodos:** estudo transversal analítico, realizado no serviço de oncologia de adulto do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP, Recife, Pernambuco, cuja coleta de dados foi de agosto a outubro de 2011 com uma amostra de 132 cuidadores. Utilizou-se instrumento para caracterização sociodemográfica e aspectos da vida considerados prejudicados pelo cuidador; *Palliative Performance Scale* (PPS) para avaliar o estado funcional e físico do paciente e Inventário em *Burnout de Maslach* (MBI) para identificar a frequência da síndrome. A confiabilidade e validação do MBI foram realizadas através da avaliação do coeficiente α de *Cronbach*. Na identificação dos fatores associados ao *Burnout* foram utilizadas como medidas de associação as razões de prevalências, estimadas mediante modelos de regressão de Poisson. Após análise bivariada, foram consideradas as variáveis que apresentaram valor $p < 0,20$ para realização da análise multivariada, sendo considerados fatores associados à síndrome as variáveis que na análise multivariada apresentaram valor $p < 0,05$. **Resultados:** a frequência da *Síndrome de Burnout* foi encontrada em 38,6% dos sujeitos, tendo como fator associado o desempenho funcional e físico do paciente. As médias encontradas das subescalas exaustão emocional, realização pessoal e despersonalização foram respectivamente, 22,8, 39,0 e 6,9 pontos. A maioria dos cuidadores informais eram mulheres (70,5%), com média de idade de 43,6 anos, possuíam relacionamento estável (58,3%). Com relação à escolaridade, 68,9% referiram mais de 9 anos de estudos. Quanto ao grau de parentesco, os dados mais relevantes apontam para as relações por consanguinidades de primeiro grau (45,4%). Aproximadamente 70% dos cuidadores desempenhavam esta atividade por tempo não superior a 2 anos. Dentre os aspectos considerados prejudicados pelo cuidar, o lazer foi o mais citado. **Conclusões:** ação estudada, tendo como fator associado o desempenho funcional e físico do paciente, ressaltando que as médias das subescalas apresentaram-se no nível médio dos pontos de corte para identificação da síndrome, o que pode sugerir a vulnerabilidade dos sujeitos ao *Burnout*, mesmo aqueles onde a síndrome não foi caracterizada.

Palavras-chave: Cuidadores, Burnout, Cuidados paliativos.



CONTAGEM PLAQUETÁRIA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS SUBMETIDOS À PUNÇÃO LOMBAR E A OCORRÊNCIA DE HEMATOMA ESPINAL

MIRELLA VILAS FOESTER

Orientadora: Prof^a. Luciana Cavalcanti Lima

Data de defesa: 17/04/2012

Objetivos: determinar a contagem plaquetária em pacientes oncológicos pediátricos submetidos à punção lombar e a ocorrência de hematoma espinal, traçar o perfil clínico-epidemiológico, descrever o número de punções de acordo com a contagem plaquetária e determinar a frequência de hematoma espinal. **Métodos:** estudo observacional do tipo corte transversal, uma análise retrospectiva de prontuários eletrônicos de pacientes pediátricos (PEP) oncológicos no Centro de Oncologia Pediátrica – Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) submetidos à punção lombar, com agulha 22G, para quimioterapia intratecal, no período de janeiro de 2004 a outubro de 2011. **Resultados:** foram avaliados 9088 punções lombares realizadas em um total de 440 pacientes. A média de idade entre os pacientes foi de 7,8 anos variando de um mês a 20,9 anos. Houve predominância do sexo masculino (60,6%). O diagnóstico mais frequente entre os pacientes incluídos foi a Leucemia Linfóide Aguda (83,3%). A mediana de punções nos pacientes estudados foi de 15, variando de uma a 75 punções por paciente. A distribuição da contagem plaquetária prévia às punções lombares foi: 25 punções tinham entre zero e 10 mil plaquetas/mm³, 67 punções entre 10 e 20 mil, 88 entre 20 e 30 mil, 92 punções entre 30 e 40 mil, 107 punções entre 40 e 50 mil, totalizando 379 punções com contagem plaquetária inferior a 50 mil/mm³ e 729 punções entre 50 e 100 mil plaquetas/mm³. **Conclusões:** apesar do número elevado de punções realizadas em pacientes com contagem de plaquetas inferior a 100 mil/mm³ (n=1108), novos estudos são necessários para definição de um limite inferior de contagem de plaquetas seguro para realização de punções de neuroeixo insentas de complicações hemorrágicas. Unitermos: punção espinal, trombocitopenia e hematoma subdural espinhal.

Palavras-chave: Plaquetopenia, Função espinal, Hematoma subdural.



COMUNICAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS: PERCEPÇÃO DA COMUNICAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS - PERCEPÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE E DO PACIENTE

PAULO DUPRAT

Orientadora: Ariani Impieri de Souza

Data de defesa: 25/02/2013

Introdução: A comunicação entre profissional de saúde e paciente com doença avançada tem ganhado espaço na conjuntura atual e a ênfase dada aos cuidados paliativos (CP) traz a oportunidade de reflexão sobre a importância da comunicação médico-paciente-família. A boa comunicação entre o médico e o paciente pode ajudar na transição para CP bem como melhorar a qualidade de vida do paciente. Habilidades de comunicação permitem ao clínico ouvir e entender os desejos e necessidades de quem enfrenta uma doença limitante de vida.

Objetivos: Conhecer a percepção dos profissionais de saúde e dos pacientes no que se refere à comunicação da transição para cuidados paliativos no Serviço de Oncologia do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). **Método:** Estudo do tipo exploratório, de corte transversal, desenvolvido no IMIP, um hospital de alta complexidade localizado na cidade do Recife. A amostra foi constituída por todos os médicos e enfermeiros que trabalham no Serviço de Oncologia do IMIP e, por 147 pacientes em tratamento oncológico com estadiamento III e IV, entre os meses de Agosto de 2011 a Janeiro de 2012. A coleta de dados foi realizada por meio um questionário auto-administrado, entregue aos profissionais de saúde e outro preenchido através de uma entrevista com o paciente. As informações obtidas foram armazenadas e analisadas em um banco de dados, desenvolvido no programa Epi Info versão 3.5.3. O projeto foi aprovado pelo do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) do IMIP sob o número 2431-11. Resultados Mais de 80% dos profissionais de saúde tinham menos de 35 anos. A idade dos pacientes variou de 17 a 88 anos. Metade dos profissionais despendia entre 1/4 a 1/2 de sua jornada de trabalho em cuidados paliativos. Embora todos os profissionais concordem que os pacientes devem ser informados sobre o diagnóstico, apenas 38,9% dos médicos e 41,7% das enfermeiras “concordaram plenamente”. Em relação ao tipo de tomada de decisão para definir o tratamento oncológico, 50,0% dos médicos relataram que a decisão é realizada junto ao paciente. Já as enfermeiras responderam que 8,3% das decisões sobre tratamento são realizadas com a participação do paciente. Em relação às dificuldades em transmitir más notícias, os profissionais de saúde fizeram referências às dificuldades em três grupos: referentes ao próprio profissional, ao paciente e a família do paciente. Em relação às próprias dificuldades, 20,4% relatou ix dificuldade pessoal em dar má notícia e 14,3% dificuldade técnica. No tocante às dificuldades relacionadas aos pacientes, 22,5% dos profissionais de saúde relatou dificuldade pela não aceitação por parte dos pacientes e dificuldade de assimilar a informação por 10,2% das famílias. Em relação à opinião dos pacientes sobre a dificuldade de obter informações sobre a própria doença as respostas se detiveram entre os dois grupos. Considerando as dificuldades relacionadas aos médicos, 28,3% esperavam que as respostas fossem dadas pelos médicos e 20,6% relatou falta de explicação durante as consultas. Já em relação às dificuldades dos próprios pacientes, os mesmos, responderam que não gostam de fazer perguntas (18,5%), que possui medo ou vergonha de fazer perguntas ao médico (9,8%) e medo das informações que receberiam (8,7%). **Conclusão:**



Esses resultados demonstram que existe deficiência na comunicação entre os profissionais de saúde e pacientes, que poderia ser melhorada com treinamento dos profissionais que lidam com pacientes oncológicos, buscando maior participação dos pacientes e seus familiares no entendimento da doença e decisão terapêutica. **Palavras-chave:** Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde; Profissional de Saúde; Termos de Consentimento; Cuidados Paliativos; Assistência Paliativa

Palavras-chave: Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde; Profissional de Saúde; Termos de Consentimento; Cuidados Paliativos; Assistência Paliativa.



QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE ONCOLOGIA DO INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO FIGUEIRA - IMIP, RECIFE, BRASIL.

MARIA LUIZA LUDERMIR FERREIRA

Orientadora: Ariani Impieri de Souza

Data de defesa: 16/09/2013

Cenário: para alguns grupos de pacientes, a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) tem sido o objetivo primordial do tratamento oncológico, se sobrepondo inclusive ao aumento de sobrevida. Isso se torna particularmente importante em idosos com câncer, pois o tratamento, seja pela toxicidade da droga em si ou pelas características desses pacientes, coloca em discussão qual a melhor opção terapêutica. No entanto, observa-se que os idosos ainda são excluídos da maioria dos estudos clínicos, o que dificulta a escolha do melhor tratamento. Objetivo: avaliar os efeitos da quimioterapia na qualidade de vida de idosos mediante a comparação de escores de qualidade de vida antes e depois do início do tratamento, além de traçar o perfil sociodemográfico e clínico destes pacientes. Método: estudo observacional em uma série de casos de 31 idosos submetidos à quimioterapia antineoplásica em um hospital filantrópico da cidade do Recife. A amostra foi não-probabilística do tipo tempolocal no período de agosto a dezembro de 2012. Foram incluídos no estudo idosos que estivessem iniciando tratamento quimioterápico. Foram excluídos do estudo pacientes com indicação de radioterapia concomitante à quimioterapia e àqueles incapazes de entender e responder às perguntas dos questionários. As informações de QVRS foram registradas no questionário de QVRS da EORTC QLQ-C30, aplicado antes do início do tratamento quimioterápico e cerca de dois meses após a primeira entrevista. O efeito da quimioterapia na qualidade de vida foi avaliado através da comparação das médias dos escores antes e depois da quimioterapia, utilizando-se o teste t de Student. Em todas as análises foi admitido o nível de significância de 5%. Resultados: dos 31 pacientes observados 58,1% eram do sexo feminino. As neoplasias mais frequentes foram: mama (32,3%), pulmão (22,6%) e próstata (16,1%), sendo que 51,6% tinham o estadiamento clínico TNM IV. Para os 28 pacientes avaliados na segunda entrevista o domínio desempenho físico teve uma variação de média “antes” e “depois” estatisticamente significativa ($p=0,008$) quando avaliados todos os pacientes, enquanto o domínio estado de saúde geral/QV teve média na primeira entrevista de 69,3 pontos e após dois meses 64,2 pontos sem diferença estatística ($p=0,413$). Quando avaliado por tipo de neoplasia, houve uma piora nas médias dos escores no domínio estado de saúde geral/QV apenas para os pacientes com neoplasia da próstata ($p=0,042$). Conclusão: a quimioterapia piorou o desempenho físico sem modificar o estado geral de saúde de idosos, exceto para os pacientes com câncer de próstata. Palavras-Chave: Qualidade de Vida Relaciona à Saúde, Qualidade de vida, Idoso, Neoplasia, Quimioterapia.

Palavras-chave: Qualidade de Vida Relaciona à Saúde, Qualidade de vida, Idoso, Neoplasia, Quimioterapia.



QUALIDADE DE VIDA COMO INDICADOR DE EFETIVIDADE DO PROGRAMA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA À DOR E CUIDADOS PALIATIVOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL

PAULA MONTEIRO BEZERRA DA CUNHA

Orientadora: Ariani Impieri de Souza

Data de defesa: 30/10/2013

A dor é uma entidade clínica que acompanha a maioria dos pacientes oncológicos, influenciando negativamente a qualidade de vida. A Organização Mundial da Saúde relata que 90% destes pacientes deveriam ter sua dor controlada, porém, a literatura disponível documenta que até 60% dos pacientes com dor não têm sua analgesia realizada adequadamente. No Brasil, o Ministério da Saúde implantou o Programa Nacional de Assistência à Dor e Cuidados Paliativos para pacientes portadores de dor crônica desde o ano de 2002. OBJETIVO: avaliar a efetividade do Programa Nacional de Assistência à Dor e Cuidados Paliativos do Ministério da Saúde do Brasil utilizando a qualidade de vida como indicador, no Serviço de Oncologia Clínica do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP, Recife. MÉTODOS: estudo prospectivo, observacional, analítico do tipo antes e depois. A captação dos pacientes para o estudo ocorreu entre os meses de agosto e novembro de 2012 e a segunda entrevista foi realizada após dois meses da entrada no estudo. Foram utilizados dois questionários aplicados durante o atendimento ambulatorial no serviço de oncologia do IMIP. A intensidade da dor foi avaliada pela escala visual analógica e a qualidade de vida pelo questionário EORTC QLQ C30. Foram incluídos todos os pacientes novos inscritos no citado programa com idade igual ou superior a 18 anos. Os dados foram processados por meio do software EPI-INFO 3.5.3 e analisados no programa de software Stata. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP. RESULTADOS: considerando o domínio Saúde Global/QV do EORTC QLQ C-30, houve melhora nos escores de qualidade de vida depois da inclusão no programa. Observou-se média de 46,4 na primeira entrevista e de 61,9 dois meses após a inserção no Programa com diferença estatisticamente significativa ($p=0,010$). Ao analisar os outros domínios do EORTC QLQ C-30 de forma isolada, observou-se melhora nos domínios dor ($p<0,001$) e insônia ($p=0,002$) e piora dos sintomas de náuseas e vômitos, entre a primeira e segunda entrevista ($p=0,043$). O percentual de pacientes que teve sua dor controlada quando avaliados pela Escala Visual Analógica (EVA ente 0 e 3) foi ix de 32,1%. CONCLUSÃO: o Programa Nacional de Assistência à Dor e Cuidados Paliativos do Ministério da Saúde do Brasil mostrou-se efetivo em um Centro de Alta Complexidade em Oncologia quando avaliado através de escore de qualidade de vida, uma vez que os domínios diretamente relacionados aos parâmetros da dor e à saúde global obtiveram melhora em seus escores. Palavras-chave: Qualidade de Vida; Avaliação da Dor; Escala Visual Analógica da Dor.

Palavras-chave: Qualidade de Vida; Avaliação da Dor; Escala Visual Analógica da Dor.



QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO SUBMETIDOS A TRATAMENTO RADIOTERÁPICO

VIVIANY SOUZA DE OLIVEIRA

Orientador: João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 26/11/2013

Introdução: Os tumores da região de cabeça e pescoço e seu tratamento podem ter um impacto significativo na qualidade de vida do paciente, comprometendo aspectos importantes do ponto de vista biopsicossocial e conseqüentemente a qualidade de vida. **Objetivo:** Avaliar a Qualidade de vida de pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos a tratamento radioterápico. **Método:** Estudo observacional descritivo, com componente analítico. Trinta pacientes com idade média de 56 anos responderam em três momentos: início, metade e final do tratamento, aos questionários da European Organization for Research and Treatment of Cancer (EORTC-QLQC30/H&N35) versão 3, além de um formulário sociodemográfico e clínico. De forma exploratória foram utilizados os testes F (Anova) para medidas repetidas e no caso de diferenças significativas foram utilizadas as comparações múltiplas de Bonferroni ou LSD (Least significance differences) e Correlação de Pearson, significância: 5%. **Resultados:** Houve declínio das funções física, social, emocional e desempenho funcional; piora no estado de saúde geral e aumento da função cognitiva ao longo do tratamento e diferença significativa para dor ($p = 0,006$), deglutição ($p = 0,042$), gosto e cheiro ($p = 0,014$), boca seca ($p = 0,003$) e consistência da saliva ($p = 0,001$). **Conclusão:** O tratamento radioterápico está associado com a diminuição da qualidade de vida e alterações de algumas funções como: dor, secura na boca, dificuldade para deglutir, sentir cheiro e gosto, alimentar-se em público, sentir-se doente e variação no peso. **Palavras-chave:** Câncer de cabeça e pescoço, Radioterapia, Qualidade de vida, Neoplasia.

Palavras-chave: Câncer de cabeça e pescoço, Radioterapia, Qualidade de vida, Neoplasia.



CONHECIMENTO DO MÉDICO SOBRE O MANEJO DA DOR EM PACIENTES ONCOLÓGICOS ATENDIDOS EM UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO: UM ESTUDO TIPO CORTE TRANSVERSAL

RAPHAEL SANTOS BRUNO

Orientadora: Ana Rodrigues Falbo

Data de defesa: 29/05/2014

Introdução: a dor se constitui como um sintoma muito marcante nos pacientes com câncer, logo, a analgesia adequada deve ser prioridade para profissionais e gestores da saúde pública. Os dados da Organização Mundial da Saúde mostram taxas de até 60,0% de falhas terapêuticas no manejo da dor e 4,5 milhões de pessoas em todo mundo morrendo anualmente sem adequado controle algico. Os cuidados dispensados na palição desses enfermos contribuem para uma melhor qualidade de vida com redução das internações e dos custos associados. **Objetivo:** avaliar o conhecimento dos médicos plantonistas das Unidades de Pronto Atendimento da Região Metropolitana do Recife sobre o manejo da dor em pacientes oncológicos. **Métodos:** foi realizado um estudo de tipo corte transversal, envolvendo 126 médicos plantonistas (MP) de sete Unidades de Pronto Atendimento (UPAs). Para a avaliação do conhecimento sobre o manejo da dor foi utilizado o questionário Teste de Conhecimentos sobre Cuidados Paliativos parte da tradução e adaptação transcultural do Palliative Care Knowledge Test (PCKT) que avalia cinco domínios dos cuidados paliativos, com perguntas sobre o domínio gestão da dor. Foi verificada a distribuição de frequência (percentual) das variáveis categóricas estudadas e medidas de tendência central e dispersão (mediana e intervalo interquartil) para as variáveis contínuas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do IMIP. **Resultados:** a mediana de idade dos MP foi de 29 anos com mediana de dois anos tanto para a conclusão do curso médico quanto para a atuação em emergência. Ao se analisar as questões técnicas sobre o conhecimento em relação ao manejo da dor foi observado baixo percentual de acerto em relação aos seguintes aspectos: promoção de bom sono à noite é um dos objetivos da analgesia (22,0%); a Dolatina® não deve ser utilizada rotineiramente (42,9%); a dose do opioide pode ser aumentada sem temores se não há sinais de depressão respiratória (39,2%); o prognóstico do paciente não é influenciado pelo uso de opioides (48,0%); a intoxicação medicamentosa não é frequente com uso prolongado de opioides (48,0%) e não se deve usar concomitantemente morfina e Nubain® (12,0%). **Conclusões:** os médicos plantonistas demonstraram lacunas no conhecimento, tanto na indicação quanto no reconhecimento de efeitos colaterais e benefícios ao enfermo com o uso dos opioides. O estudo identificou um perfil de maioria jovem, com pouco tempo de formação e de atuação em emergência. Os resultados apontaram para uma assistência de baixa qualidade aos pacientes com dor oncológica nas UPAs o que pode contribuir para um maior número de internações desnecessárias em unidades de maior complexidade. **Palavras-Chave:** dor; cuidados paliativos; câncer; oncologia; manejo da dor.

Palavras-chave: dor; cuidados paliativos; câncer; oncologia; manejo da dor.



FATORES ASSOCIADOS À DESNUTRIÇÃO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL ESCOLA DE PERNAMBUCO

FERNANDA RAFAELLA DE MELO SILVA

Orientadora: Carmina Silva dos Santos

Data de defesa: 25/02/2014

Introdução: a incidência de câncer vem crescendo mundialmente e com ela a prevalência da desnutrição, a qual pode variar entre 40% e 80% nos pacientes com neoplasias. Este distúrbio nutricional está associado à perda de peso superior a 10% do peso habitual em 30% dos pacientes adultos, interferindo diretamente no prognóstico e qualidade de vida desses indivíduos. **Objetivo:** identificar os fatores associados à desnutrição em pacientes oncológicos hospitalizados. **Método:** estudo do tipo corte transversal realizado no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) no período de março a dezembro de 2013 com 277 pacientes. Foram incluídos na amostra pacientes oncológicos, de ambos os sexos e com idade igual ou superior a 18 anos. Sendo excluídos aqueles internados há mais de 72h, casos de reinternamento, alimentados exclusivamente através de cateteres ou ostomias a mais de 72h, portadores de síndromes consumptivas e gestantes. O estado nutricional foi classificado em bem nutrido, desnutrição moderada e grave, segundo a Avaliação Subjetiva Global Produzida Pelo Próprio Paciente. A associação entre a desnutrição e as variáveis socioeconômicas (classe socioeconômica), demográficas (idade, gênero), comportamentais (tabagismo), clínicas (tipos de câncer, presença de metástase), terapêuticas (tratamento prévio, tipo de tratamento antineoplásico) e nutricionais (excesso de peso prévio, percentual de perda de peso >5% em seis meses, presença de sintomas de impacto nutricional) foi investigada através dos modelos de regressão univariado e multivariado hierarquizado de Poisson, sendo os dados categóricos expostos através de frequências absolutas e relativas, e os contínuos por medidas usuais de tendência central e de dispersão. Foram consideradas significantes àquelas variáveis com valor $p < 0,05$. **Resultados:** a prevalência de desnutrição foi de 71,1%, sendo classificada como moderada (35,4%) e grave (35,7%). Na análise multivariada, 15 fumantes/ex-fumantes ($p=0.015$), classes socioeconômicas C, D e E ($p=0.012$), PS > 2 ($p=0.019$), idade > 60 anos ($p=0.017$), %PP > 5 em seis meses ($p=0.004$), presença de sintomas de impacto nutricional ($p=0.017$) foram associados ao maior risco de desnutrição. **Conclusão:** observou-se uma alta prevalência de desnutrição moderada/grave nos pacientes oncológicos, estando o aumento do risco de desnutrição associado à presença de fatores que podem ser avaliados durante o ato de admissão, sugerindo um maior alerta da equipe médica e de saúde sobre a necessidade de avaliação e intervenção nutricional. **PALAVRAS-CHAVE:** avaliação nutricional; fatores de risco; desnutrição; câncer.

Palavras-chave: avaliação nutricional; fatores de risco; desnutrição; câncer.



QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM MUCOPOLISSACARIDOSE ATENDIDAS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA PARA TRATAMENTO DE ERROS INATOS DE METABOLISMO EM RECIFE-PE

RUTHEANNE MELO DE SIQUEIRA

Orientadora: Maria de Fatima Costa Caminha

Data de defesa: 28/07/2014

Introdução: A mucopolissacaridose (MPS) é um grupo de doenças raras e hereditárias, caracterizadas pelo acúmulo de um mucopolissacarídeo, o glicosaminoglicano (GAG), em vários tecidos, devido à deficiência de enzimas lisossomais envolvidas em sua degradação. Os pacientes com MPS tipo II e VI, objeto deste estudo, realizam a terapia de reposição enzimática (TRE) como tratamento paliativo. A qualidade de vida destes indivíduos pode estar afetada devido às diversas comorbidades associadas à estas patologias. **Objetivo:** descrever e analisar as características clínicas e qualidade de vida de crianças e adolescentes com MPS que realizam TRE, na percepção do cuidador atendidas em um centro de referência para erros inatos do metabolismo de um Hospital escola em Recife-PE. **Métodos:** Estudo tipo série de casos com componente analítico, cuja coleta de dados foi realizada no período de agosto a dezembro de 2013 no Centro de Tratamento para Erros Inatos do Metabolismo (CETREIM) do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) e hospitais vinculados ao IMIP. A população foi constituída por todas as crianças e adolescentes com idade entre 2 e < 18 anos com diagnóstico confirmado de MPS que faziam TRE. Foram excluídos do estudo crianças e adolescentes desacompanhados de seu cuidador. A coleta dos dados foi realizada mediante aplicação de um formulário com questões sociodemográficas e clínicas e um Questionário de qualidade de vida relacionado a saúde “Pediatric Quality of Life Inventory (Peds-QL)” validado no ano de 2008, ambos aplicados ao cuidador. Os dados foram analisados no software Stata 12.1. Foi realizada análise descritiva e calculadas as frequências, medidas de tendência central (média e mediana) e de dispersão (desvio padrão e percentis). Os resultados do questionário de qualidade de vida foram pontuados linearmente para uma escala de 0 - 100 (0 = 100; 1 = 75; 2 = 50; 3 = 25; 4 = 0); assim, quanto maior o escore, melhor a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS). Utilizado para comparação das medianas o teste Kruskal Walls e o Coeficiente de Correlação de Pearson para correlacionar algumas variáveis numéricas com os escores de qualidade de vida e considerado nível de significância de <5%. Os responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) . O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP, protocolo nº 3477-13 em Reunião Ordinária de 13 de março de 2013. **Resultados:** Foram incluídos no estudo 29 pacientes (MPS II = 8 e MPS VI = 21). A média de idade foi 9.0 ± 4.4 anos. As crianças (2-10 anos) apresentaram melhores escores de QV nos aspectos físicos e QV total ($p= 0,008$; $p=0,033$) quando comparadas aos adolescentes (>10 a < 18 anos). Participantes com MPS VI apresentaram melhores escores de QV nos aspectos física ($p=0,042$), psicossocial ($p=0,003$) e QV total ($p=0,004$), comparados aqueles com MPS II. Os indivíduos diagnosticados mais precocemente apresentaram melhores escores de QV ($r=-0,54$; $p=0,003$). A menor mediana de escores de QV foi a do aspecto físico (53,1) e a maior o aspecto social (65,0). **Conclusão:** Os resultados sugerem que a qualidade de vida dos pacientes com MPS é prejudicada principalmente na dimensão física. Os pacientes mais jovens, com MPS VI e que obtiveram diagnóstico precoce apresentam melhor qualidade de vida que os demais indivíduos. **Descritores em saúde:** qualidade de vida; mucopolissacaridose; erros inatos do metabolismo e terapia de reposição enzimática.

Palavras-chave: qualidade de vida, mucopolissacaridose; erros inatos do metabolismo e terapia de reposição enzimática.

FATORES ASSOCIADOS À TOXICIDADE DO TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO AMBULATORIAL: UM ESTUDO DE COORTE

INES DE OLIVEIRA AFONSO MAIA

Orientadora: Maria de Fatima Costa Caminha

Data de defesa: 29/01/2014

Introdução: pacientes com câncer são vulneráveis à toxicidade decorrente de quimioterapia, no entanto, existem poucos dados para identificar aqueles que estão sob risco. Devido à baixa seletividade dos quimioterápicos, os tecidos sadios são afetados em variada proporção, ocasionando reações adversas com diferentes graus de toxicidades e repercussões que variam desde o adiamento do tratamento ao óbito. Objetivos: identificar fatores associados à toxicidade decorrente de reações adversas ao tratamento quimioterápico e avaliar o grau de toxicidade > 3 como preditor de internamento, adiamento, abandono, suspensão de tratamento ou óbito. Métodos: coorte prospectivo, com amostragem por conveniência de 126 pacientes em tratamento quimioterápico ambulatorial no Serviço de Oncologia do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP em Recife, Pernambuco. Entre julho/2012 e janeiro/2013, foram incluídos pacientes com idade ≥ 18 anos que estivessem iniciando tratamento quimioterápico ambulatorial e excluídos aqueles com diagnóstico concomitante de mais de um tipo de câncer, quimioterapia prévia há menos de um ano, radioterapia concomitante, doença ativa no sistema nervoso central e esquema quimioterápico com duração de três ciclos > 6 meses. Os pacientes foram entrevistados antes do início do tratamento e após o término de cada ciclo (1º, 2º e 3º). Foram aplicados formulários de perfil clínico e epidemiológico e sobre consequências e grau de toxicidade das reações adversas. Para avaliar o grau de toxicidade utilizou-se o Common Toxicity Criteria – CTC, versão 2.0/2002. Os dados foram analisados no Stata 12.1. Utilizaram-se os testes de Cochran, qui quadrado de Pearson e exato de Fisher. Para a análise multivariada foi realizada a regressão de Poisson, estimando-se os riscos relativos (RR) brutos, ajustados os respectivos intervalos de confiança de 95% e os níveis de significância, onde as variáveis que obtiveram valor $p < 0,20$ na análise univariada participaram da análise multivariada. Para todos os testes foi considerado $p < 5\%$. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do IMIP, protocolo número 2983-12. Resultados: todos os pacientes apresentaram alguma reação adversa. A frequência de grau de toxicidade > 3 foi de 39,7%. Não houve diferença estatística entre os três ciclos em relação à taxa de ocorrência de grau de toxicidade ≥ 3 , no entanto, o grau > 3 motivou mais internamentos ($p=0,001$), suspensão ($p=0,014$), adiamento do tratamento ($p<0,001$) e óbito ($p=0,024$). Nenhum paciente abandonou o tratamento. O performance status 2 nos ciclos 1 ($p<0,001$) e 2 ($p=0,025$) e o estadiamento IV no ciclo 3 ($p=0,028$) foram as variáveis que evidenciaram associação estatisticamente significativa com a ocorrência de grau de toxicidade > 3 decorrente de reações adversas. Quando estudadas variáveis anteriores ao 1º ciclo de quimioterapia, a superfície corpórea $< 1,69\text{m}^2$ associou-se à ocorrência de grau de toxicidade > 3 ($p=0,023$) e à ocorrência de anemia ($p=0,044$) e de plaquetopenia ($p=0,006$) de qualquer grau. O clearance de creatinina $< 50\text{mL/min}$ esteve associado à anemia ($p=0,032$), o IMC $< 18,5\text{kg/m}^2$ à plaquetopenia ($p=0,012$), os linfócitos $< 1500/\text{mm}^3$ à leucopenia ($p=0,017$), os neutrófilos $< 3100/\text{mm}^3$ à neutropenia ($p=0,002$) e leucopenia ($p<0,001$), todos de qualquer grau de toxicidade. Os neutrófilos também foram



associados à neutropenia com grau > 3 ($p=0,007$). Hemoglobina inicial $< 10\text{g/dL}$ esteve associada à anemia com grau > 3 ($p<0,001$), plaquetas $< 150.000/\text{mm}^3$ ($p=0,028$) à neutropenia com grau > 3 e leucopenia ($p=0,006$) de qualquer grau. Conclusões: cerca de 40% dos pacientes tiveram grau de toxicidade ≥ 3 , motivando mais internamento, suspensão/adiamento do tratamento e óbito. Houve relação do grau de toxicidade > 3 com o performance status 2 e estadiamento IV. Dentre as associações entre as consequências das reações adversas e as variáveis anteriores ao 1º ciclo, a que se mostrou significativa foi entre suspensão do tratamento e o clearance de creatinina $< 50\text{mL/min}$. A única variável anterior ao 1º ciclo que se associou à ocorrência de reações adversas com grau de toxicidade > 3 foi a superfície corpórea $< 1,69\text{m}^2$. As variáveis associadas à ocorrência de anemia foram superfície corpórea $< 1,69\text{m}^2$, clearance de creatinina $< 50\text{mL/min}$, hemoglobina $< 10\text{g/dL}$ e linfócitos $< 1500/\text{mm}^3$. As que se associaram à plaquetopenia foram superfície corpórea $< 1,69\text{m}^2$ e IMC $< 18,5\text{kg/m}^2$. Aquelas associadas à leucopenia foram a contagem inicial de linfócitos $< 1500/\text{mm}^3$, neutrófilos $< 3100/\text{mm}^3$ e plaquetas $< 150.000/\text{mm}^3$. Estas duas últimas variáveis também se associaram à neutropenia. Palavras-chave: assistência ambulatorial; neoplasias; quimioterapia; toxicidade de drogas.

Palavras-chave: assistência ambulatorial; neoplasias; quimioterapia; toxicidade de drogas.



PERFIL CLÍNICO E SOCIODEMOGRÁFICO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS ATENDIDOS EM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA EM CENTRO DE ALTA COMPLEXIDADE: COBERTURA DA OFERTA DE CUIDADOS PALIATIVOS E ASSISTÊNCIA DOMICILIAR

BRUNO ALMEIDA MIRANDA

Orientadora: Suely Arruda Vidal

Data de defesa: 30/04/2014

Cenário: O atendimento integral é à base do enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), sobretudo o câncer. O atendimento emergencial dessas condições tem se mostrado desafiador ao sistema de saúde e representa muitas vezes o maior momento de sofrimento para pacientes e seus familiares e reflete muitas vezes o funcionamento e organização de toda a rede de cuidado. Objetivo: Descrever e analisar o perfil clínico e sociodemográfico dos pacientes oncológicos atendidos no Serviço de Emergência (SPA) de um centro de atenção oncológica (CACON), observando a oferta de cuidados paliativos (CP) e assistência domiciliar (AD). Método: Realizou-se estudo descritivo, transversal de pacientes adultos oncológicos atendidos no SPA do IMIP com tempo de permanência neste setor superior a duas horas, no período de setembro de 2011 a dezembro de 2011. Resultados: Participaram 191 pacientes, 64,4% mulheres e 35,6% homens, entre 19 e 91 anos, média 56,9 anos, sendo 47,1% idosos. Eram procedentes do Recife ou Região Metropolitana 75,4%. Os cânceres mais prevalentes foram: colo de útero (18,3%), mama (13,6%), próstata (10,5%). Dor foi à causa mais prevalente de admissão (46,6%). Apresentam doença em estadiamento avançado III e IV 70,7% (47,1% estadio IV) e 39,4% dos pacientes não se encontravam sob terapia oncológica específica. Apenas 4,2% encontravam-se vinculados aos serviços de CP e 2,1% de AD. Conclusões: Níveis de cobertura incipientes de CP e de AD foram observados nesta população. Estes serviços precisam ser ampliados e integrados precocemente à terapia oncológica para alívio do sofrimento do paciente e dos familiares. A ação paliativa deve fazer parte das competências necessárias para os oncologistas e profissionais dos serviços de emergência.

Palavras-chave: Neoplasia, Dor, emergência, cuidados paliativos ,estudo prospectivo.



LASERTERAPIA NA PREVENÇÃO DE MUCOSITE ORAL EM PACIENTES COM ADEQUAÇÃO DO MEIO BUCAL SUBMETIDOS AO TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO DE CABEÇA E PESCOÇO: ENSAIO CLÍNICO FASE II

ANDERSON LINNE MAGALHAES PEREIRA

Orientadora: Maria Julia Goncalves de Mello

Data de defesa: 30/10/2014

Introdução: A mucosite oral (MO) representa um dos mais comuns efeitos adversos do tratamento oncológico e corresponde ao fator mais limitante para a continuidade da terapia antineoplásica. A laserterapia tem eficiência já comprovada terapeuticamente, porém existem lacunas no conhecimento sobre o seu uso de forma preventiva na mucosite oral. **Objetivo:** Avaliar clinicamente a efetividade (redução da gravidade e duração da lesão) do uso do laser com comprimento de onda de 660 nm, associado à solução oral para prevenção de mucosite, em pacientes com câncer de cabeça e pescoço, com adequação do meio bucal, submetidos à radioterapia associada ou não à quimioterapia. **Método:** Estudo fase II, ensaio clínico randomizado com pacientes submetidos ao tratamento antineoplásico de cabeça e pescoço, atendidos no Serviço de Radioterapia do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP. O grupo controle utilizou profilaticamente, uma solução para tratamento das lesões de mucosite. O grupo intervenção utilizou a laserterapia de forma preventiva associada à mesma solução. Todos os pacientes fizeram adequação do meio bucal antes do início das sessões de radioterapia. O desfecho primário estudado foi o aparecimento de lesão de mucosite grau II. Como desfechos secundários foram analisados o tempo decorrido para o aparecimento e a topografia da lesão grau II, gravidade máxima alcançada e o tempo para regressão das lesões; perda de peso e interrupção do tratamento oncológico decorrente da mucosite oral. A análise dos resultados foi realizada pela intenção de tratar. **Resultado:** Foram arrolados no estudo 14 pacientes no grupo controle e 15 no grupo intervenção. O grupo intervenção (laserterapia de forma preventiva associada à solução para tratamento da mucosite) apresentou menor número de lesões grau II (20%) quando comparado com o grupo que utilizou apenas a solução para mucosite (64,3%) 9 com $p=0,03$, maior tempo para desenvolvimento da lesão ($p=0,80$) e nenhuma interrupção do tratamento antineoplásico. A perda de peso não foi estatisticamente significativa ($p=0,08$). **Conclusão:** O uso do laser com comprimento de onda de 660 nm aplicado de forma preventiva em pacientes com câncer de cabeça e pescoço foi efetiva na redução da gravidade das lesões de mucosite em comparação ao grupo controle e, com isso, não houve descontinuidade do tratamento.

Palavras-chave: Mucosite, Câncer de cabeça e pescoço, laser de baixa potência, laserterapia preventiva, radioterapia.



TOLERÂNCIA AO EXERCÍCIO, FUNÇÃO PULMONAR, FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA E QUALIDADE DE VIDA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM CARDIOPATIA REUMÁTICA

ANDRESSA LAIS SALVADOR DE MELO PAIVA

Orientadora: Livia Barboza de Andrade

Data de defesa: 24/11/2015

INTRODUÇÃO: Crianças e adolescentes com cardiopatias podem apresentar prejuízo funcional em decorrência da própria doença, alterações respiratórias, tratamento, hábitos de vida e vários fatores envolvidos que ainda precisam ser esclarecidos, existe uma lacuna na literatura sobre esse assunto, principalmente tratando-se de cardiopatias de etiologia reumática. Poucos estudos com crianças e adolescentes com cardiopatia congênita correlacionam aspectos de função pulmonar com reduzida capacidade ao exercício. Porém estes desfechos não podem ser extrapolados para crianças e adolescentes com cardiopatia reumática. **OBJETIVO:** Avaliar tolerância ao exercício, força muscular respiratória, função pulmonar e qualidade de vida de crianças e adolescentes com cardiopatia reumática. **MÉTODOS:** Este foi um estudo transversal, descritivo-analítico, realizado no ambulatório do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, onde foram avaliados crianças e adolescentes com cardiopatia reumática, de 8 a 16 anos de idade, no período de agosto a dezembro de 2014. Após seu consentimento e dos responsáveis, seguida de coleta de dados socioeconômicos e clínicos, os participantes responderam a um questionário de qualidade de vida, foram submetidos à espirometria, manovacuometria e ao teste de caminhada de seis minutos, para avaliação da função pulmonar, força muscular respiratória e tolerância ao exercício, respectivamente. As variáveis e seus valores de referência foram comparados pelo teste t pareado. Para as comparações das diferenças entre distância percorrida predita obtida através de equações de referência e a distância percorrida observada no teste de caminhada, levando em consideração a categorização dos participantes, foi utilizado o teste t. Correlações entre estas diferenças e outras variáveis quantitativas foram feitas pelo coeficiente de Pearson. O nível de significância estatística adotado foi 0,05. **RESULTADOS:** Participaram do estudo 56 indivíduos, dos quais 30 (53,6%) eram do sexo masculino, a média de idade foi de 12,9 anos. A média da distância percorrida observada foi de 516,18 m enquanto que a distância predita foi de 625,01 m, observando-se diferença significativa ($p < 0,001$). A força muscular expiratória também foi significativamente inferior aos valores preditos ($p < 0,001$). A função pulmonar e a força muscular inspiratória não demonstraram alteração com relação aos valores preditos normais para a mesma faixa etária. A diferença entre as distâncias predita e observada mostrou correlação positiva com a frequência cardíaca basal ($r = 0,3545$, $p = 0,007$), indicando que quanto menor a distância percorrida maior a frequência cardíaca antes do início do teste. A qualidade de vida foi cerca de 70% no aspecto geral, 77% no aspecto físico e 67% no psicossocial. **CONCLUSÃO:** Observou-se tolerância ao exercício reduzida em crianças e adolescentes com cardiopatia reumática onde, quanto maior a FC basal, pior o desempenho no TC6. Além disso, a força expiratória e a qualidade de vida percebida também se encontraram reduzidas. Não foram observadas alterações de função pulmonar e força muscular inspiratória.

Palavras-chave: cardiopatia reumática; criança; adolescente; função pulmonar; tolerância ao exercício; qualidade de vida.



SATISFAÇÃO DO USUÁRIO DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO DOMICILIAR: AVALIAÇÃO DO PROGRAMA MELHOR EM CASA EM DUAS MACRORREGIÕES BRASILEIRAS

HUGO MOURA DE ALBUQUERQUE MELO

Orientadora: Flavia Augusta de Orange Lins da Fonseca e Silva

Data de defesa: 26/02/2015

Introdução: A atenção domiciliar surgiu como alternativa para acelerar a alta hospitalar, mas mantendo a segurança dos cuidados de saúde necessários. No entanto, desde sua implementação no Sistema Único de Saúde no Brasil, pouco tem sido feito para avaliar esta forma de assistência. A avaliação da satisfação do usuário é reconhecida como indicador-chave da qualidade dos cuidados de saúde e tem sido usada como um método de monitoramento e guia para melhorias na assistência. **Objetivo:** Avaliar a satisfação dos usuários dos serviços de atenção domiciliar em Recife-PE, macrorregião Metropolitana e na macrorregião do Vale do São Francisco, composta por Petrolina-PE e Juazeiro-BA, como indicador de resultado do Melhor em Casa, programa de atenção domiciliar do Ministério da Saúde do Brasil. **Método:** Estudo descritivo quantitativo de corte transversal. A coleta de dados ocorreu entre agosto e dezembro de 2013, por meio de entrevista com 87 usuários das macrorregiões Metropolitana e do Vale do São Francisco. Foram incluídos no estudo os usuários que estavam vinculados aos serviços de atenção domiciliar há pelo menos 03 meses (período em que o programa sugere reavaliação para alta ou continuidade dos cuidados) e foram excluídos aqueles com déficit neurológico que impossibilitasse a resposta ao instrumento. Este estudo avaliou a satisfação do usuário utilizando o questionário IN-PSATSAT 32 da EORTC. Foi investigada a satisfação em diferentes domínios (satisfação com médicos, com a equipe multidisciplinar e com a organização dos cuidados). As pontuações brutas foram convertidas em pontuações padronizadas, por meio da aplicação da fórmula matemática: $(\text{rawscore} - 1) / \text{range} * 100$. Os escores padronizados foram resumidos como mediana de pontuações padronizadas que entre 0 e 100 significam a satisfação percebida pelos usuários. As pontuações foram analisadas com o programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versão 20.0 e empregou-se o teste de Kruskal-Wallis, admitindo nível de significância de 0,05 para rejeição da hipótese nula de igualdade entre os serviços de atenção domiciliar. **Resultados:** O serviço domiciliar de Petrolina apresentou o menor grau de satisfação (Md=50,58) e o IMIP (Md=94,50) foi o mais bem avaliado. As medianas de Juazeiro, Maria Lucinda e Santa Casa foram respectivamente 67,01, 89,99 e 67,48. Na comparação dos serviços por domínios foram observados três padrões: um grupo de maiores pontuações, em que estiveram o IMIP e Maria Lucinda, caracterizados por medianas variando entre 87,5 e 100,0 e amplitudes interquartílicas baixas; um segundo grupo, constituído pelo serviço de Juazeiro e Santa Casa, cujas pontuações nos domínios foram menores que as do primeiro grupo e com amplitudes interquartílicas maiores. O terceiro grupo, formado por Petrolina, obteve pontuações menores que os grupos anteriores, todavia, mais homogêneas que o segundo grupo. **Conclusão:** Apesar do elevado nível de satisfação geral entre os usuários nos Serviço de Atenção Domiciliar (exceto Petrolina, com menores medianas), o estudo mostrou heterogeneidade no que diz respeito a avaliação da satisfação dos diferentes domínios.

Palavras-chave: serviços de assistência domiciliar, satisfação do usuário, avaliação em saúde.



SENSIBILIDADE DOS MÉTODOS DE AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES PORTADORES

DERBERSON JOSE DO NASCIMENTO MACEDO

Orientadora: Ana Carla Peres Montenegro

Data de defesa: 29/12/2015

A Osteogênese Imperfeita (OI) é uma doença rara popularmente conhecida como a “doença dos ossos de cristal”, visto que a fragilidade óssea é a sua principal característica, esta varia de acordo com a classificação da doença, o tempo de diagnóstico e do início do tratamento. É causada por distúrbios no tecido conjuntivo, que geram anormalidades do colágeno tipo I, esse elemento é a proteína mais abundante nos ossos, sendo responsável por 90% do colágeno presente no organismo humano. O estado nutricional é resultante do equilíbrio entre o suprimento de nutrientes e o gasto pelo organismo, e é um fator determinante na saúde óssea visto que existem associações positivas entre o número de fraturas e a má nutrição. O presente estudo objetiva avaliar quais os métodos que possuem melhor desempenho na avaliação nutricional de crianças e adolescentes portadores de OI na prática clínica, visto que esses indivíduos podem apresentar deformidades estruturais que comprometem a avaliação nutricional. Será realizado um estudo descritivo e transversal do tipo validação de métodos na clínica médica pediátrica do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP (Recife-PE). A amostra será composta por crianças e adolescentes portadores de OI internadas no período de estudo. Será aplicado questionário estruturado para coleta de dados sociodemográficos, em seguida serão aferidas medidas antropométricas, dentre estas dados referentes à composição corporal aferida por bioimpedância. Será ainda coletado alíquota de sangue para exames bioquímicos. Na análise dos dados serão empregadas técnicas estatísticas descritivas e avaliação de sensibilidade e especificidade, considerando como padrão ouro imperfeito os valores obtidos pela bioimpedância, albumina sérica e competência imunológica. Com os resultados desta pesquisa espera-se obter informações sobre os métodos que possuem melhor desempenho na avaliação nutricional destes pacientes, e assim, subsidiar o manejo da terapia nutricional contribuindo para promoção da saúde óssea.

Palavras-chave: Osteogênese imperfeita; Avaliação do estado nutricional; Pediatria.



QUALIDADE DE VIDA, NÍVEL COGNITIVO E DESEMPENHO ESCOLAR EM CRIANÇAS PORTADORAS DE DISTÚRBO DO TRATO URINÁRIO INFERIOR FUNCIONAL

LORENNNA ANDRADE VELOSO

Orientadora: Maria Julia Goncalves de Mello

Data de defesa: 19/08/2015

INTRODUÇÃO: O controle do Trato Urinário Inferior depende de processo complexo para adquirir coordenação entre inervação somática e involuntária, integrados a outros locais do sistema nervoso central. No desenvolvimento infantil, a continência diurna e noturna geralmente ocorre até cinco anos de idade. Distúrbio do Trato Urinário Inferior (DTUI) é o termo utilizado para indicar anormalidades no funcionamento deste segmento do sistema urinário e o de causa funcional é caracterizado por disfunção vesical sem defeitos anatômicos ou de origem neurológica. O diagnóstico é principalmente clínico com padronização dos sintomas do trato urinário inferior pela International Children's Continence Society. O DTUI determina percentual elevado de morbidade incluindo a doença renal crônica. Por serem vítimas de constrangimentos, punições pelos adultos, as crianças podem apresentar distúrbios neuropsicológicos comprometendo a qualidade de vida e o rendimento escolar. **OBJETIVOS:** Avaliar os marcos do controle miccional e dificuldades do cotidiano dos portadores de DTUI, descrever a qualidade de vida (QV), nível cognitivo e desempenho escolar, relacionando QV e nível cognitivo e desempenho escolar. **MÉTODO:** Estudo prospectivo, de série de casos envolvendo pacientes portadores de DTUI acompanhados no ambulatório de nefrologia pediátrica de hospital terciário. Foram aplicados o questionário de avaliação da qualidade de vida Pediatric Quality of Life Inventory (PedsQL Versão 4.0), o Teste de Desempenho Escolar (TDE), teste de matrizes progressivas de Raven. **RESULTADOS:** Vinte e duas crianças foram incluídas, a maioria do sexo feminino e de classes sociais menos favorecidas. A idade média foi $9,09 \pm 4,79$ anos sendo que 68,1% delas tinham entre 8 e 12 anos. Os sintomas observados com maior frequência foram urge-incontinência, manobras de contenção e enurese e 63,6% tinham síndrome do distúrbio de eliminações associada. A média de idade da retirada de fraldas durante o dia e à noite foi $3,9 \pm 2,6$ e $5,6 \pm 2,8$ anos respectivamente e do início dos sintomas foi $5,1 \pm 2,9$ anos. Os cuidadores acreditavam que as perdas urinárias e/ou sintomas ocorriam por "preguiça da criança de ir ao banheiro" e/ou que as perdas eram "de propósito". Houve relato de 17 cuidadores que já tinham brigado com os portadores de urge-incontinência/enurese, sete já tinham batido e 10 das crianças já tinham sido submetidas a situações constrangedoras por algum adulto devido à doença. As crianças com enurese e/ou com urgência/urge-incontinência são vítimas de apelidos, tendo muitas vezes que esconder os sintomas e/ou roupas sujas, entre outros. Dezesete dos pacientes tinham recebido reclamações de professores, geralmente pela maior necessidade de ir ao banheiro. A média dos escores de QV: $70,99 \pm 12,6$, e a menor média entre as dimensões foi a escolar. No TDE, 55% tiveram desempenho inferior à média geral e testes de Matrizes de Raven mostrou que 60% estão intelectualmente em nível médio. Relacionando a QV com os resultados do TDE, a menor média dos escores foi observada em pacientes com nível médio e inferior. Em relação ao teste de Matrizes de Raven, os pacientes com capacidade intelectual média, e abaixo da média tiveram os piores resultados de qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** O Distúrbio do Trato Urinário Inferior pode influenciar negativamente relações familiares e sociais, o desempenho escolar e a qualidade de vida das crianças portadoras. Ressalta-se a importância do diagnóstico de DTUI para conscientização dos adultos responsáveis e tratamento precoce dos portadores visando melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

Palavras-chave: qualidade de vida; sintomas do trato urinário inferior; incontinência urinária; enurese; transtornos de excreção; baixo rendimento escolar.



ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO DO QUESTIONÁRIO DE QUALIDADE DE VIDA PARA QUEIXAS NASOSSINUSAIS (SN-5) EM CRIANÇAS NA LÍNGUA PORTUGUESA

PRISCILA REGINA CANDIDO ESPINOLA UCHOA

Orientador: Thiago Freire Pinto Bezerra

Data de defesa: 08/01/2015

Introdução: O conceito de qualidade de vida é algo subjetivo e de definição variável, depende da percepção do indivíduo sobre o seu estado de saúde. Os questionários de qualidade de vida são instrumentos criados para medir qualidade de vida, porém a maioria é desenvolvido em outra língua que não o português. As queixas nasossinusais representam uma parcela importante dos atendimentos da população pediátrica nos serviços de saúde. Os questionários de qualidade de vida doença-específica podem identificar os sintomas mais importantes, focar a consulta e auxiliar na definição dos objetivos do tratamento. Alguns destes questionários foram validados para língua portuguesa, mas nenhum na população pediátrica. **Objetivo:** Validar a adaptação transcultural para o português do questionário SN-5. **Métodos:** Estudo prospectivo realizado em Recife-PE com crianças entre dois e doze anos que apresentaram um ou mais sintomas como rinorréia anterior ou posterior, congestão ou obstrução nasal, tosse diurna e halitose no momento da avaliação inicial por um período mínimo de um mês. Foram excluídos os pacientes com diagnóstico primário de síndrome da apnéia obstrutiva do sono causada por hiperplasia tonsilar, atraso no desenvolvimento ou alteração cognitiva ou cuidador sem capacidade de ler e entender a língua portuguesa. O estudo foi iniciado com a tradução e adaptação transcultural do questionário SN-5 (Sinus and Nasal Quality of Life Survey) formulado para a população pediátrica para se obter uma versão em português equivalente semântica e culturalmente à versão original. Em seguida foi realizada a validação através da aplicação da versão em português, o SN-5p, em um grupo de 51 pacientes com queixas nasossinusais, no período de Outubro de 2013 à Junho de 2014. Avaliou-se a consistência interna, confiabilidade de teste-reteste, validade de construção, validade de discriminação, validade de padronização e sensibilidade de resposta. **Resultados:** A razão homem/mulher foi de 28/23. A idade média foi de $5,8 \pm 2,5$ (2-12) anos. A consistência interna do SN-5p medida por meio do alfa de Cronbach foi de 0,73 para a escala total. A análise fatorial exploratória resultou em uma validade de construção de 0.62 ($p < 0.01$). A validade de discriminação utilizou o teste U de Mann-Whitney e foi estatisticamente significativa [$md(IIQ)=0.20(0.20)$ vs. $3.40(1.80)$, $U=752.5$, $p < 0.01$]. A pesquisa teste-reteste apresentou um coeficiente gamma de Goodman- Kruskal de 0,957, $p < 0,001$. O SN-5p apresentou uma correlação estatisticamente significativa com a Escala Análogo-Visual ($r=0.62$, $p < 001$). **Conclusão:** O SN-5p foi traduzido e adaptado transculturalmente com sucesso para sua versão em português e a versão traduzida demonstrou ter propriedades adequadas. O questionário é adequado para avaliar a qualidade de vida dos pacientes pediátricos com queixas nasossinusais e poderá ser utilizado em avaliações clínicas e em pesquisas futuras.

Palavras-chave: Qualidade de Vida, Estudos de Validação, Rinite, Sinusite, Saúde da Criança.



"ACEITA QUE DÓI MENOS": IMAGEM CORPORAL E A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE DE MULHERES MASTECTOMIZADAS

MAYARA LACERDA DE MELLO

Orientador: Luiz Claudio Arraes de Alencar

Data de defesa: 2015

A incidência de câncer de mama entre as mulheres vem aumentando e evidencia a importância dos estudos acerca do tema para compreender os impactos da doença e mastectomia na vida dessas mulheres e nas relações pessoais. Sabe-se que o diagnóstico e tratamento da doença ocasionam uma série de sentimentos negativos e diminuição da autoestima que trazem consequências na relação com seu próprio corpo, imagem corporal e sexualidade. Objetivo: Compreender as repercussões da imagem corporal na vivência da sexualidade de mulheres mastectomizadas. Como objetivos específicos foram propostos: a. descrever como as mulheres vivenciam sua imagem corporal após a mastectomia; b. identificar quais os sentimentos atribuídos pelas mulheres sobre a imagem corporal após a mastectomia; c. conhecer a vivência da sexualidade após a mastectomia. Método: Estudo qualitativo e utilizou-se como instrumento entrevista semiestruturada com mulheres mastectomizadas de um hospital escola de referência de câncer de mama em Recife-PE. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), vide o nº do CAAE: 25663913.7.0000.5201. Resultados e Discussão: Foram entrevistadas 13 mulheres entre 34 e 50 anos de idade. Os dados foram coletados e transcritos na íntegra, para posteriormente, serem organizados em três temas através da Análise de Conteúdo: 1. Sentimentos Despertados, 2. Imagem Corporal e 3. Vivência da Sexualidade. O primeiro deles foi dividido em duas categorias: A descoberta e tratamento da doença em que se exploraram os sentimentos aflorados no processo de aceitação do câncer, incluindo, os medos e fantasias suscitados pelo terror da recidiva do câncer. Em relação à Mastectomia, evidenciou-se o momento da comunicação sobre a cirurgia, o sentimento de sobrevivência que se destacou no enfrentamento e o sentimento de falta decorrente da mutilação. No segundo tema, abordaram-se as seguintes categorias: A Relação com o corpo antes e depois da mastectomia e o Corpo Público versus Privado, na primeira categoria enfocou-se a compreensão da Autoestima dessas mulheres, o modo como percebem, muitas vezes, o seu Corpo como Defeituoso, além do modo como lidam com a Limitação do Corpo e a busca pela Adaptação das Roupas após a cirurgia e o que esperam da Reconstrução. A segunda categoria se debruçou ao modo como a mulher se relaciona com o novo corpo a partir dos espaços ao qual se encontra – público ou privado. No terceiro tema, deu-se continuidade à discussão dos impactos do tratamento de câncer de mama na vida das mulheres mastectomizadas, atentando-se às consequências nas Relações Afetivo-Sexuais e Alterações Biológicas e a Sexualidade. Considerações finais: Após a descoberta do câncer de mama, as mulheres relataram vivenciar um choque emocional e sensação de desespero, passando por uma dificuldade de aceitação não só da doença, mas da própria mastectomia. Além de sentimentos de estranheza desse novo corpo, sendo percebido como defeituoso e imperfeito. A maioria das participantes relataram alterações na vivência da imagem corporal e da sexualidade decorrentes da mastectomia e do tratamento de câncer, trazendo consequências nas relações com seus parceiros. Também ressaltaram abalos na autoestima e a busca pela reconstrução para alcançar a completude do corpo. Embora a mastectomia tenha trazido repercussões na qualidade de vida dessas mulheres, algumas conseguem lançar mão de estratégias a fim de se adaptar às necessidades desse novo corpo e estabelecer novas formas de relação com este.

Palavras-chave: Controle dos sintomas, reabilitação e qualidade de vida e morte em cuidados paliativos.



O PACIENTE E A VIVÊNCIA DA VISITA MÉDICA

JULIANA LUCCHESI CARNEIRO LEAO SILVA

Orientador: Luiz Claudio Arraes de Alencar

Data de defesa: 26/06/2015

Introdução: A visita médica é uma prática solidificada e que compõe a rotina de um hospital-escola. Tem por objetivo a apresentação de casos e discussões das condutas médicas à beira do leito. Torna-se importante compreender e refletir a percepção dos pacientes sobre as práticas médicas, para melhorar e orientar a educação médica, a relação médico-paciente e humanizar as práticas em saúde. **Objetivo:** Analisar os significados atribuídos à vivência das visitas médicas realizadas à beira do leito, na enfermaria de clínica médica, enfatizando a comunicação e relação médico-paciente. **Percurso metodológico:** Utilizou-se o método qualitativo, por meio da técnica de entrevistas semiestruturadas. O número de participantes foi composto por 11 entrevistados (seis mulheres e cinco homens) hospitalizados nas enfermarias de Clínica Médica ≥ 18 anos. O estudo seguiu as orientações da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), preservando os preceitos éticos. Os dados foram coletados por entrevistas individuais semiestruturadas, gravadas e transcritas na íntegra. A técnica de tratamento dos dados foi a análise de conteúdo, sendo as interpretações/discussões dos resultados fundamentadas nas áreas da psicologia da saúde, com enfoque biopsicossocial. **Resultados e discussão:** Foram identificadas três categorias, revelando que a visita médica é percebida pelos entrevistados como algo bom/bonito, que ajuda na aprendizagem dos estudantes de medicina e transmite segurança. Alguns consideraram a visita como algo negativo e desconhecido. Os entrevistados também referiram diferentes sentimentos suscitados na visita, sendo esses ligados à vivência do internamento e relação estabelecida com o médico. Vários relatos revelaram que a forma como os médicos se relacionam com o paciente nessa atividade transmite para eles que a visita é um espaço dos médicos, do qual eles não devem participar, sendo a comunicação centrada na equipe de médicos e estudantes. O que pode desfavorecer à construção do vínculo médico-paciente e contribuir para sentimento de passividade dos pacientes. **Conclusão:** Embora a maioria dos pacientes tenha avaliado a visita médica como algo bom, a pesquisa apontou a necessidade da entrada do paciente no campo de comunicação centrado nos médicos-estudantes durante a visita médica, visando autonomia, participação ativa e singularidade do paciente.

Palavras-chave: Visita médica; relação médico-paciente; comunicação em saúde; humanização da saúde.



DESFECHO DOS PACIENTES PORTADORES DE TUMORES SÓLIDOS COM BAIXO PERFORMANCE STATUS TRATADOS COM QUIMIOTERAPIA. UM ESTUDO EXPLORATÓRIO

RENATA DE OLIVEIRA TRAVASSOS

Orientadora: Flavia Augusta de Orange Lins da Fonseca e Silva

Data de defesa: 21/12/2016

Cenário: Tumores sólidos metastáticos, na sua grande maioria não são passíveis de cura. Dessa forma, o tratamento oferecido aos pacientes com esta patologia tem a finalidade paliativa, com objetivo de alívio dos sintomas, melhora na qualidade de vida e aumento da sobrevida. Nesta direção, alguns autores defendem a realização de rotina de quimioterapia paliativa para estes pacientes. Todavia, levando em consideração que a grande maioria destes estudos que apontam para resultados positivos da quimioterapia paliativa incluem apenas pacientes com bom performance status (PS) muito se tem discutido em relação aos benefícios para pacientes com baixo performance status, pois os estudos na literatura ainda são escassos. Objetivo: Determinar os desfechos dos pacientes que realizam quimioterapia paliativa com baixo performance status na enfermaria do IMIP. Métodos: Trata-se de estudo exploratório, incluindo 30 pacientes internados nas enfermarias de oncologia do Instituto de medicina Integral Prof.Fernando Figueira (IMIP), Recife, portadores de tumores sólidos metastáticos ou irressecáveis, com baixo performance status que foram submetidos a tratamento quimioterápico no período de julho de 2013 a maio de 2015. Os pacientes incluídos no estudo eram maiores de 18 anos, portadores de tumores sólidos metastáticos ou irressecáveis e com baixo performance status. Foram excluídos pacientes com limitação física não decorrente da doença oncológica avançada e/ou infecção ativa que impedia o tratamento quimioterápico. As variáveis estudadas foram as características sociodemográficas (renda familiar, escolaridade, estado marital, raça), biológicas (idade, sexo), hábitos (etilismo, tabagismo, uso de drogas ilícitas), clínicas (classificação de tumores malignos, locais de metástases, sítio primário do tumor, alívio de sintomas - como dor, sangramento, fadiga, depressão, náusea, vômito), e de tratamento (linhas quimioterápicas realizadas anteriormente, número de ciclos de quimioterapia realizados, capacidade de realização de atividades diária e qualidade de vida). Os pacientes que aceitaram participar do estudo e após assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido, responderam a questionários antes do início do tratamento quimioterápico e após um período de vinte e um a trinta dias de iniciado a quimioterapia. Estes questionários avaliaram o performance status do paciente, a qualidade de vida, capacidade de realizar as atividades de vida diária e demais variáveis do estudo. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do IMIP sob o N°3568. Resultados: Foi observada uma mortalidade de 20% no período de até 30 dias da inclusão do estudo, com 50% dos pacientes recebendo alta hospitalar neste período. A qualidade de vida foi avaliada pelo QLQC30, que mostrou melhora significativa nos sintomas como fadiga (p: 0,05), insônia (p: 0,01) e dor (p: 0,001), houve diminuição da perda de apetite (p: 0,021), melhora na saúde global (p: 0,036), mas houve uma piora na função cognitiva (p: 0,013). Apesar da melhora na sintomatologia dos pacientes, não houve uma melhora no performance status. Conclusão: Houve uma melhora dos sintomas após a quimioterapia paliativa, todavia não podemos concluir se foi consequência a um melhor controle da doença com o tratamento quimioterápico ou se por um tratamento mais eficiente dos sintomas.

Palavras-chave: baixo performance status, quimioterapia paliativa, qualidade de vida.



CUSTOS E QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS NO HOSPITAL E EM UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO DOMICILIAR NO MUNICÍPIO DE RECIFE/PE

SARAH ZAYANNE RAFAEL DA SILVA RIBEIRO

Orientadora: Suely Arruda Vidal

Data de defesa: 05/08/2016

Cenário: os cuidados paliativos devem ser oferecidos o mais precocemente no curso de qualquer doença crônica, objetivando a melhoria da qualidade de vida do paciente prevenindo e aliviando o sofrimento. Pode ser prestado no ambiente domiciliar, ambulatorial, emergencial e internação hospitalar. Mas, independente da sua modalidade os cuidados paliativos visa oferecer qualidade de vida, e essa é prejudicada quando os pacientes acumulam-se nos hospitais, recebendo assistência inadequada, utilizando métodos invasivos e de alta tecnologia, aumentando os custos para o sistema. É necessária a criação de um planejamento selecionando as intervenções mais efetivas e com menos custo, a fim de melhorar a qualidade do cuidado de saúde prestado. Objetivo: analisar e comparar os custos e qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos no hospital IMIP e em um Serviço de Atendimento Domiciliar no município do Recife (PE), em Cogestão IMIP, no ano de 2015. Métodos: estudo exploratório de avaliação econômica em saúde do tipo parcial, descritivo e de corte transversal. Envolverá pacientes internados na enfermaria de cuidados paliativos do Hospital IMIP e pacientes em cuidados paliativos internados no domicílio atendidos pelo SAD entre Agosto e Novembro, e será realizada no Hospital IMIP e na residência dos pacientes, respectivamente. Incluirão todos os pacientes oncológicos adultos em cuidados paliativos exclusivos atendidos pelo IMIP nas duas modalidades e excluídos os pacientes com dificuldade de comunicação, em estado de confusão mental e com dificuldade de compreensão em relação às perguntas a ele dirigidas. O instrumento para coleta de dados sobre qualidade de vida será o EORTC QLQ C30, versão 3.0, em português validado para o Brasil e para os custos hospitalares e do SAD serão expostos em planilhas no Excel constando os itens de pagamento do SUS ao hospital e ao SAD, serão obtidos no setor de contas médica e no setor de controladoria do IMIP respectivamente. Será calculado o custo médio per capita e para o conjunto dos pacientes nas duas modalidades de assistência. O escore total da EORTC QLQ C30 é calculado através de uma fórmula e varia de zero a 100, em que o zero representa o pior estado de saúde e o 100 o melhor, com exceção das escalas de sintomas em que o maior escore representa o pior qualidade de vida dado pela soma dos pontos das dez primeiras questões que varia de zero a quarenta sendo esse último o maior prejuízo. Aspectos éticos: serão obedecidos, os princípios de bioética contidos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto será apresentado para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do IMIP, e a pesquisa se iniciará após assinatura do Termo de Consentimento Livre e esclarecido (TCLE).

Palavras-chave: Cuidados paliativos, análise de custos, qualidade de vida.



EFETIVIDADE DO EXERCÍCIO FÍSICO DOMICILIAR NA APTIDÃO FÍSICA DE IDOSAS COM CÂNCER DE MAMA EM HORMÔNIOTERAPIA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

BRENO AUGUSTO BORMANN DE SOUZA FILHO

Orientador: João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 15/09/2016

Introdução: o câncer de mama é uma das principais causas de mortalidade sendo particularmente grave na população idosa. O exercício físico aparece como uma intervenção promissora nas várias fases de tratamento oncológico. O exercício físico regular produz alterações metabólicas e morfológicas no corpo humano podendo ser uma opção importante na prevenção, tratamento e processo de recuperação destes pacientes. **Objetivo:** avaliar a efetividade de um programa de exercícios físicos domiciliar sobre a aptidão física de idosas com câncer de mama em tratamento. **Métodos:** foi realizado um ensaio clínico randomizado no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP, que atende pacientes do sistema público de saúde (SUS) da região metropolitana do Recife, estado de Pernambuco, na região nordeste do Brasil, no período de abril a novembro de 2015. Foram incluídas setenta e cinco idosas clinicamente estáveis, com diagnóstico de câncer de mama e em tratamento hormonal no serviço de Oncologia Adulto do IMIP. A amostra foi randomizada em dois grupos: o grupo tratamento ($n = 38$, idade $66,8 \pm 3,5$ anos) e grupo controle ($n = 37$, idade $66,6 \pm 3,8$ anos). Para o grupo intervenção, foi ofertado um manual de exercícios físicos domiciliar, desenvolvido para o estudo, com duração de 12 semanas, constituído de 19 exercícios para amplitude de movimento, 10 exercícios para aptidão muscular e estímulos para caminhadas por meio de material instrucional e DVD com vídeos explicativos para cada movimento. Para o grupo controle, foram realizadas palestras motivacionais e acompanhamento clínico de rotina do serviço. O desfecho primário foi: a alteração da linha de base e após 12 semanas na aptidão física, avaliada pela bateria de testes Senior Fitness Test (SFT). Como desfechos secundários foram avaliados o Índice de Massa Corporal (IMC) e força de preensão manual. Para análise estatística utilizou-se os testes Kolmogorov-Smirnov, t de Student, Mann-Whitney, qui-quadrado de associação de Pearson e exato de Fisher, quando pertinentes. O nível de significância adotado foi 5%. **Resultados:** no final do programa, observou-se uma melhora significativa da aptidão física ($p < 0,01$) inter e intragrupos em todas as variáveis (flexibilidade e aptidão muscular dos hemisférios superior e inferior; agilidade, equilíbrio dinâmico e resistência aeróbia) da SFT, com piora significativa ($p < 0,01$) do grupo controle para as mesmas variáveis. Além disso, foi verificada uma redução de risco para imobilidade funcional no grupo tratamento. No entanto, não foram observadas melhoras significativas com relação ao IMC e força de preensão manual. **Conclusão:** o programa de exercícios físicos domiciliar de 12 semanas mostrou ser uma estratégia efetiva na melhora da aptidão física de idosas com câncer de mama em tratamento.

Palavras-chave: Idosas; câncer de mama; exercício físico; aptidão física.



RELIGIOSIDADE PARA PACIENTES SOB CUIDADOS PALIATIVOS

SARAH XAVIER VASCONCELOS DE FIALHO RODRIGUES

Orientador: Luiz Claudio Arraes de Alencar

Data de defesa: 03/02/2016

Introdução: Na perspectiva da Logoterapia e Análise Existencial, a religiosidade pode ser compreendida como uma via para encontro de sentido na vida ou até mesmo na morte. Pela perspectiva da política de humanização, a religiosidade é um fenômeno que deve ser acolhido no contexto de cuidado à saúde. Desse modo, no contexto dos cuidados paliativos, onde se preza pelo controle dos sintomas e promoção da qualidade de vida de pacientes que se encontram com doenças crônicas ou em estágios avançados, as demandas espirituais e religiosas são compreendidas como fatores importantes a serem avaliados no planejamento do cuidado oferecido. Portanto, objetivou-se nesse estudo, compreender a experiência de religiosidade para pacientes que vivenciam a enfermaria de Cuidados Paliativos de um hospital escola de Recife-PE. **Trajetória Metodológica:** Tratou-se de uma pesquisa qualitativa de cunho fenomenológico, onde é priorizada a descrição das experiências vividas pelos sujeitos pesquisados sobre o fenômeno da religiosidade com o objetivo de buscar sua estrutura essencial. Foi realizada entrevista semi-estruturada com cinco pacientes de uma enfermaria de Cuidados Paliativos, e as narrativas encontradas foram analisadas pelo método fenomenológico de Amedeo Giorgi que seguiu quatro passos: leitura para sentido do todo; descrição das unidades significativas; transformação para uma linguagem psicológica e síntese das unidades de sentido. **Resultados e Discussão:** Foram encontradas três unidades de sentido referentes à religiosidade: religiosidade, busca de sentido e rede de apoio para além da religião. Dentre tais constituintes, o fenômeno da religiosidade para os pacientes foi percebido como suporte e amparo diante da situação em que se encontravam, bem como permitia aos sujeitos um bem estar psicológico a partir das crenças e vivências religiosas que estes apresentavam. A religiosidade vivenciada pelos pacientes funciona como provedora de um sentido para a situação em que se encontravam, onde podiam perspectivar um sentido no futuro, que se propaga até o pós-morte. Através das entrevistas realizadas são expressas formas distintas de experienciar a religiosidade. No entanto, de forma geral, a vivência religiosa foi percebida como importante apoio no enfrentamento dos pacientes e o espaço de expressão das vivências religiosas no contexto da palição, mostrou ter efeitos terapêuticos e benéficos na qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Religiosidade, cuidados paliativos, logoterapia e análise existencial.



DESEMPENHO OCUPACIONAL E QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES DURANTE O TRATAMENTO DO CÂNCER DE MAMA

PAMELA JOYCE FERREIRA DO NASCIMENTO

Orientadora: Maria Julia Goncalves de Mello

Data de defesa: 11/11/2016

INTRODUÇÃO: com o progresso terapêutico, o câncer de mama vem deixando de ser uma doença frequentemente fatal e assume características de uma doença crônica. A melhora da expectativa de vida junto à população feminina com câncer de mama se contrapõe a uma alteração no estado de saúde global, uma vez que a neoplasia e os tratamentos propostos causam um grande impacto na vida dessas mulheres. Os eventos adversos do tratamento oncológico nem sempre são passíveis de controle e quando não manejados adequadamente podem determinar comprometimento do desempenho ocupacional e piora na qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS). **OBJETIVOS:** Descrever o desempenho ocupacional e verificar a sua associação com a QVRS de mulheres com câncer de mama durante o tratamento oncológico. **MÉTODOS:** estudo transversal analítico desenvolvido no Centro de Tratamento e Diagnóstico de Câncer de Mama do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), no período de setembro a dezembro de 2015. Foram aplicadas fichas de identificação para caracterização da amostra do estudo e para avaliação do desempenho ocupacional e da QVRS, os instrumentos utilizados foram a Medida Canadense de Desempenho Ocupacional – COPM e os questionários European Organization for Research and Treatment of Cancer – EORTC QLQ-C30 e Breast Specific Module – BR-23. Foi utilizado o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 20.0 para a análise descritiva da população em estudo, e para a avaliação da associação entre os escores de desempenho ocupacional e os de domínios de QVRS foi realizada a regressão linear múltipla. **RESULTADOS:** Entre as 100 mulheres que participaram do estudo, a mediana de idade foi 53 anos. As pacientes estavam sendo acompanhadas no local do estudo por um período igual ou maior a um ano. A maioria das pacientes tinha tempo de escolaridade menor ou igual a oito anos, possuía filhos e não tinha companheiro no momento da pesquisa. A fonte de renda das entrevistadas era advinda com maior frequência de benefício auxílio doença e 83% das mulheres possuíam renda per capita menor ou igual a um salário mínimo. As ocupações progressas citadas envolveram: atividades do lar, trabalhadora doméstica, vendedora e auxiliar administrativa. Durante o tratamento oncológico, 19% das mulheres mantiveram alguma atividade remunerada e 45% interromperam estas atividades. As mulheres vivenciaram uma baixa performance (realizam mas precisam de ajuda) e insatisfação quanto ao desempenho de suas atividades levando a um comprometimento na QVRS. Na regressão múltipla, após ajuste, cada aumento de um ponto no escore de desempenho melhora 2,86 pontos no escore de Função Social do EORTC QLQ-C30 ($p=0,04$). A satisfação (domínio da COPM) foi associada à QVRS nos domínios da Escala Funcional: Desempenho de Papéis, Função Emocional e Função Social; e na Escala de Sintomas no domínio Perda de Apetite. No BR23, a satisfação foi estatisticamente associada à QVRS na Escala Funcional e no domínio Imagem Corporal. **CONCLUSÃO:** as participantes do estudo apresentaram prejuízo no desempenho ocupacional, com limitações e/ou restrições nas atividades de autocuidado, produtivas e de lazer, que se associaram com pior QVRS. O estudo pode contribuir no manejo das dificuldades enfrentadas durante o tratamento do câncer de mama, em uma vertente do cuidado integral, possibilitando um olhar sobre o impacto causado pelo adoecimento e tratamento oncológico na vida cotidiana das mulheres, que deixam de desempenhar seus papéis ocupacionais e passam por momento de dependência física e emocional.

Palavras-chave: neoplasias da mama; avaliação de desempenho; atividades cotidianas; avaliação em saúde; qualidade de vida.



PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS AO TRANSTORNO DA DEGLUTIÇÃO EM IDOSOS ONCOLÓGICOS

SCHIRLEYDE FABIANA DA SILVA

Orientadora: Maria Julia Goncalves de Mello

Data de defesa: 30/09/2016

Introdução: Nos idosos oncológicos ainda não está estabelecida a frequência e as características do distúrbio da deglutição, de forma a gerar indagações consistentes sobre a associação do distúrbio com o câncer, o que contribui para a identificação das principais necessidades dessa população e colaboração com os sistemas de saúde. **Objetivo:** Analisar a prevalência e os fatores associados ao transtorno da deglutição em idosos oncológicos. **Métodos:** Estudo transversal, analítico, constituído por pacientes idosos oncológicos com 60 anos ou mais, atendidos no ambulatório de oncologia do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira e no Hospital de Câncer de Pernambuco. Para avaliar a disfagia foram realizados o exame de segurança da deglutição, Escala do Grau de Gravidade de Disfagia (DOSS) e a Escala Funcional de Ingestão Oral (FOIS). **Resultados:** Foram avaliados 100 idosos com câncer, média de idade de 70,8 anos (DP 7,72), sendo a maioria do gênero masculino (62%), brancos (45%), que residiam em área urbana (85%). Ao comparar as duas escalas DOSS e FOIS, pelo índice Kappa obteve-se uma concordância de 86% na classificação e a prevalência de disfagia foi 20%. Na regressão logística multivariada permaneceram como fatores independentes de risco para a disfagia em idosos oncológicos, o câncer de cabeça e pescoço (OR = 22,99 IC 95% 4,94 – 107,02; $p < 0,001$); a presença de xerostomia (OR = 8,36 IC 95% 1,05 – 66,45; $p = 0,045$) e o baixo peso corporal (OR=7,05 IC 95% 1,40 – 35,45; $p = 0,018$). **Conclusão:** Em pacientes idosos oncológicos a disfagia apresentou-se de forma frequente e associada a alterações na nutrição e secundárias ao tratamento oncológico de forma a apontar a necessidade de triagens da deglutição nessa população e atuação interdisciplinar. É importante ressaltar a necessidade de um protocolo de avaliação clínica funcional da deglutição integrado à avaliação nutricional validado no Brasil, além de mais estudos voltados para essa temática.

Palavras-chave: câncer;idoso;transtorno de deglutição.



TOLERÂNCIA AO EXERCÍCIO E QUALIDADE DE VIDA EM CRIANÇAS NA IDADE ESCOLAR COM DISPLASIA BRONCOPULMONAR

KARYNE ALBINO NOVAES

Orientadora: Livia Barboza de Andrade

Data de defesa: 31/01/2017

INTRODUÇÃO: A displasia broncopulmonar (DBP) é uma doença comum em recém-nascidos prematuros. Os avanços na assistência perinatal aumentam a sobrevivência destes neonatos. Esta doença em longo prazo pode desenvolver consequências que vão interferir na tolerância ao exercício e função pulmonar destes indivíduos. Poucos estudos correlacionam desempenho funcional com a DBP, assim como há escassez de informações sobre o impacto da doença na qualidade de vida. **OBJETIVO:** Avaliar a tolerância ao exercício e qualidade de vida em crianças na idade escolar com displasia broncopulmonar. **MÉTODOS:** Estudo transversal, descritivo-analítico, realizado em 25 crianças de seis a nove anos com displasia broncopulmonar. Avaliadas no ambulatório de fisioterapia respiratória do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira no período de maio de 2015 a fevereiro de 2016. Após o consentimento da criança e dos seus responsáveis, avaliou a tolerância ao exercício através do teste de caminhada de seis minutos (TC6); a função do sistema respiratório através da espirometria e manovacuometria; e a qualidade de vida através do Pediatric Quality of Life Inventory™ (PedsQL™ 4.0). Para as comparações com os seus valores de referência, foi utilizado o teste t-Student pareado e o teste Wilcoxon para dados pareados. Para as comparações das diferenças entre as distâncias percorridas e a observada no teste de caminhada, com variáveis clínicas, foi utilizado o teste t-Student independente e o teste Mann-Whitney. Correlações entre estas diferenças e outras variáveis quantitativas foram feitas pelo coeficiente de Spearman. O nível de significância estatística adotado foi 0,05 para todos os testes. **RESULTADOS:** Participaram do estudo 25 escolares, dos quais 8 (32%) eram do sexo masculino com idade média de 7,6 anos. A média da distância percorrida observada foi de 482,48 m enquanto que a distância predita foi 552,29 m, observando-se diferença significativa ($p < 0,001$). Na função Pulmonar, VEF1 ($p < 0,001$) e CVF ($p < 0,001$) também foram significativamente inferiores aos valores preditos. As forças musculares inspiratórias e expiratórias não demonstraram alteração com relação aos valores preditos normais para a mesma faixa etária. A diferença entre as distâncias predita e observada mostrou correlação negativa com a força muscular inspiratória e expiratória ($r = -0,626, p = 0,001$; $r = -0,637, p = 0,001$, respectivamente), indicando que quanto menor a distância percorrida menor a força muscular respiratória. A qualidade de vida foi cerca de 94,42 % no aspecto geral, 93,82 % no aspecto físico e 94,13 % no psicossocial. **CONCLUSÃO:** Nas crianças broncodisplásicas em idade escolar avaliadas observou-se força muscular respiratória preservada, porém função pulmonar e tolerância ao exercício reduzidas, não interferindo na qualidade de vida.

Palavras-chave: displasia broncopulmonar; criança; tolerância ao exercício; qualidade de vida.



AVALIAÇÃO DE ESPIRITUALIDADE E ESTUDANTES DE MEDICINA DURANTE VIVÊNCIA EM SERVIÇO DE CUIDADOS PALIATIVOS

ANDERSON ACIOLI SOARES

Orientadora: Maria de Fatima Costa Caminha

Data de defesa: 27/07/2017

Resumo: estudos demonstram os benefícios do envolvimento espiritual/religioso para o bem estar e manutenção da saúde. Para que esta prática seja incluída aos estudantes ainda na graduação, deve-se adquirir consciência das dimensões espirituais e, em seguida, apoiar-se em aprendizado compassivo com os pacientes através de processo reflexivo. Apesar de grande parte dos estudantes acreditarem na importância do seu envolvimento nas questões espirituais, é comum referirem não ser preparados e não sentir segurança para tal abordagem. Nesse contexto, a vivência na prática de cuidados paliativos emerge como potencial modificador do ainda vigente paradigma biomédico da saúde. Objetivo: avaliar os entendimentos sobre espiritualidade e religiosidade em estudantes de medicina antes e depois de estágio em serviço de cuidados paliativos de um hospital de referência do nordeste brasileiro. Métodos: estudo transversal e descritivo com componente de intervenção pedagógica (estágio curricular dos estudantes de medicina em serviço de cuidados paliativos) que avaliou as concepções religiosas e espirituais, no início e término do rodízio. A coleta de dados ocorreu na prática hospitalar do Instituto de Medicina Integral Prof Fernando Figueira – IMIP entre o período de junho de 2015 à agosto de 2016. Em dois momentos distintos (primeiro e último no rodízio de cuidados paliativos), foi aplicado instrumento com perguntas relacionadas as concepções dos estudantes de medicina sobre religiosidade e espiritualidade e aplicação da Escala Duke para identificar as dimensões da religiosidade. Os dados foram digitados no Excel com dupla entrada e validados no Epi Info 3.5.2. A análise foi realizada no Stata 12.1. As variáveis categóricas foram apresentadas em números absolutos e relativos. A comparação do antes e depois dos dados categóricos foi realizada através do Teste Marginal homogêneo (Stuart-Maxwell), considerando para fins estatísticos valor $p < 5\%$. O presente estudo foi aprovado pelo CEP/IMIP, CAEE: 43892115.6.00005201. Os estudantes foram comparados quanto as características de formação universitária em espiritualidade e religiosidade, características da prática clínica em espiritualidade, características de religiosidade (segundo escala de Duke), quanto a características das concepções de transcendência e imortalidade sobre contribuições que o estágio gerou para a formação. Resultados: Foram avaliados 123 estudantes de medicina. Não houve exclusão, e todos os estudantes foram avaliados no início e no final do rodízio no serviço de cuidados paliativos. Houve predomínio do sexo feminino (54,5%), idade superior ou igual a 25 anos (50,4%) e etnia branca (64,2%). A maioria dos estudantes encontrava-se na classe social B2 (44,7%) e a minoria na classe A (2,4%). Os estudantes foram comparados quanto à características de formação universitária em espiritualidade e religiosidade, características da prática clínica em espiritualidade, características de religiosidade (segundo escala de Duke), quanto a características das concepções de transcendência e imortalidade sobre contribuições que o estágio gerou para a formação. Algumas variáveis levantadas demonstraram significância estatística ($p < 0,0001$), como as variáveis que refletem participação em capacitação sobre o tema, presença do tema na grade curricular, opinião sobre a forma de abordagem curricular do



tema, influência da espiritualidade na saúde e segurança para uma abordagem espiritual. Houve uma prevalência de 53% em autodenominação como católico apostólico romano. A escala de religiosidade de Duke referiu manutenção das características religiosas, assim como as concepções de transcendência e imortalidade, antes e após o rodízio em cuidados paliativos. Houve um predomínio na indicação de uma disciplina obrigatória de espiritualidade. Conclusão: Este estudo reforça que, respeitando-se as características religiosas individuais de cada estudante, existe oportunidade para desenvolver atitudes em prol do acolhimento das angústias espirituais dos pacientes, salientando que a vivência em cuidados paliativos gerou capacitação os indivíduos envolvidos para atender estes anseios. Sugere-se, portanto, a continuidade de estudos com este tema e sua interface com componentes qualitativos que possam reforçar a relevância do preparo no acolhimento espiritual para pacientes em cuidados paliativos.

Palavras-chave: espiritualidade, religiosidade, educação médica, cuidados paliativos.



VALIDAÇÃO TEMPORAL DO ONCOGERIATRIC INDEX (OGI), UM ESCORE PROGNÓSTICO DE ÓBITO PRECOCE EM UMA COORTE DE IDOSOS CÂNCER

MIRELLA REBELLO BEZERRA

Orientadora: Maria Julia Goncalves de Mello

Data de defesa: 25/10/2017

INTRODUÇÃO: O envelhecimento nos torna cada vez mais únicos porque é um processo complexo e individual e vai além do fenômeno cronológico, sendo um desafio crescente para o indivíduo e a sociedade. É necessário perceber o indivíduo aparentemente frágil que se beneficia de terapia padrão; e o aparentemente saudável que pode ter efeitos colaterais indevidos. Identificar alterações decorrentes deste processo, como fatores prognóstico, permite aos oncologistas avaliar melhor o tratamento a ser ofertado aos idosos com câncer. O Oncogeriatric Index (OGI) foi desenvolvido para prever a morte precoce (em 6 meses) entre idosos com câncer, tomando como baseando-se no Karnofsky Performance Status Scale, Mini Avaliação Nutricional e Charlson Comorbidity Index. **OBJETIVO:** Determinar o desempenho preditivo do OGI. **MÉTODO:** Este estudo foi desenvolvido no período de abril a outubro de 2017 como requisito para obtenção do título de mestre em Cuidados Paliativos. Trata-se de um estudo de validação prospectivo-temporal envolvendo idosos com diagnóstico recente de câncer admitidos consecutivamente na coorte de oncogeriatría no período de agosto de 2016 a fevereiro de 2017, no Serviço de Oncogeriatría do IMIP, Recife, nordeste do Brasil. Validação prospectivo-temporal com os pacientes consecutivamente admitidos na coorte que originou OGI, no período de agosto de 2016 a fevereiro de 2017. A sobrevida global foi estimada pelo método de Kaplan-Meier. A calibração foi determinada pela comparação da proporção de óbitos prevista com a observada, usando o global test of goodness of fit. A discriminação foi verificada pela comparação das curvas de sobrevida, usando o teste Log rank. **RESULTADOS:** Ocorreram 42 óbitos entre os 285 pacientes admitidos. Os números de óbitos previstos pelo OGI foram semelhantes aos ocorridos, assim como ocorreu uma superposição das curvas de sobrevida em 6 meses para cada um dos grupos, na coorte de derivação e validação, demonstrando que este modelo prognóstico teve um desempenho preditivo adequado. **CONCLUSÃO:** O Oncogeriatric Index (OGI) é válido para avaliar idosos com câncer com o objetivo de identificar os com maior risco para o óbito precoce. **PRODUTO TÉCNICO** - A partir deste projeto foi possível coletar dados que serviu para a construção de um método diagnóstico para óbito precoce e faz parte da meta para o desenvolvimento do software que será implantado.

Palavras-chave: Escore Prognóstico, Oncogeriatría, Avaliação Geriátrica Ampla.



PREDIÇÃO DE ÓBITO PRECOCE EM PACIENTES IDOSOS COM CÂNCER POR MEIO DE APRENDIZAGEM DE MÁQUINA

GABRIELLE RIBEIRO SENA

Orientadora: Maria Julia Goncalves de Mello

Data de defesa: 28/12/2017

PRODUTO TÉCNICO GERADO: A partir da técnica multilayer perception gerada pelo estudo será possível aplicar este sistema nos computadores da oncologia do imip que a partir do preenchimento do prontuário pelo médico, e dessa forma a partir do preenchimento de dados que fazem parte do exame do paciente oncológico o computador será capaz de gerar um sistema de alerta para o diagnóstico de risco de óbito, o que levará a tomadas de decisões e recomendações especiais e direcionadas. **Introdução:** Envelhecer, um fenômeno complexo e irreversível, que vai além da idade cronológica, envolve diversos eventos biológicos que com os anos aumentam o risco do desenvolvimento de doenças como o câncer. Os idosos têm maior risco de óbito por neoplasias. Para uma completa avaliação da saúde do idoso com câncer tem-se recomendado o uso da Avaliação Geriátrica Ampla (AGA) que consiste em uma ferramenta multidisciplinar que avalia vários domínios relacionados à condição de saúde do idoso. Empregar a AGA na prática é um desafio devido a sua complexidade. Ademais, não existe um consenso sobre quais domínios da AGA teriam maior peso para predição de um determinado desfecho clínico. Através de técnicas de Aprendizagem de Máquina (AM) é possível extrair conhecimento a partir de casos previamente conhecidos e fazer inferências quanto aos desfechos prováveis. **Objetivo:** Desenvolver um modelo prognóstico baseado na AGA, utilizando AM, para estimar o risco de óbito precoce, ou seja, em até seis meses após a admissão em idosos portadores de neoplasias. **Método:** Foi testada a capacidade das técnicas de Aprendizagem de Máquina para predição de óbito precoce em uma coorte com 608 pacientes idosos portadores de neoplasia. Após o pré-processamento dos dados 543 pacientes permaneceram para a realização dos experimentos, dos quais 92 vieram óbito em menos de 6 meses após admissão. Os dados foram obtidos a partir de instrumentos que compunham a AGA [Escala de Karnofsky (KPS), Polifarmácia (POL), Índice de Independência de Katz (KAT), Índice de Comorbidade de Charlson (ICC), Mini Exame Mental (MEEM), Avaliação Nutricional Simplificada (MAN-SF), Questionário de Atividade Física Internacional (IPAQ), Timed Up e Go – Risco de Queda (TUG) e Escala de Depressão Geriátrica (GDS)] e um rótulo que indicava óbito precoce. Esses instrumentos da AGA foram utilizados como entrada dos classificadores e o rótulo indicando óbito foi utilizado como saída. Os subconjuntos destes instrumentos foram criados e avaliados através do algoritmo K-fold Cross Validation, para avaliar os classificadores Naive Bayes (NB), Árvore de Decisão (J48) e Multilayer Perceptron (MLP). **Resultados:** Para avaliação da capacidade preditiva das técnicas, utilizou-se a Área sob a Curva ROC (AUC) como parâmetro. Foi possível, por meio da seleção dos subconjuntos de instrumentos da AGA, alcançar uma capacidade de predição para óbito precoce estatisticamente semelhante a AGA completa por meio da técnica NB ($p > 0,05$). As técnicas J48 e MLP alcançaram, no entanto, capacidade preditiva superior quando comparada a AGA completa ($p < 0,01$). Comparando-se as técnicas entre si, o desempenho da técnica NB 60% representada pelo subconjunto composto pelos seguintes instrumentos: MEEM, GDS, IPAQ, ICC, KPS e MAN-SF, foi superior numericamente ao desempenho das demais técnicas (AUC: 83,35%). Porém, estatisticamente



semelhantes às técnicas NB 90% (p 0,1717), representada pelo subconjunto MEEM, ICC, KPS e MAN-SF, NB 100% (p 0,2986) formada pelos instrumentos MEEM, KPS e MAN-SF e MLP 100% (p 0,2185) composta pelos instrumentos KPS e MAN-SF. Conclusão: Considerando-se que a capacidade preditiva de um instrumento pode ser avaliada pela expressividade da AUC e ponderando-se a aplicabilidade clínica de um modelo prognóstico factível, esse estudo observou que a técnica Multilayer Perceptron representada pelo subconjunto dos instrumentos Karnofsky e Mini Avaliação Nutricional simplificada, apresentou capacidade para estimar óbito precoce superior a AGA completa PRODUTO TÉCNICO - este projeto faz parte do processo de inovação do Mestrado e tem como meta utilizar o instrumento criado (software) para ser aplicado ao prontuário eletrônico, para que seja utilizado durante a consulta da oncogeriatria, para que os idosos em risco para óbitos sejam imediatamente reconhecidos pelo sistema e forneça um alarme de atenção para o médico.

Palavras-chave: Idosos, câncer, Aprendizagem de Máquina, Avaliação Geriátrica Global, óbito.



PROCESSO PARA ATENDIMENTO AO PACIENTE ONCOLÓGICO COM FEBRE: APLICAÇÃO DO MÉTODO LEAN

MAURICIO JOSE VIANA JUNIOR

Orientadora: Flavia Augusta de Orange Lins da Fonseca e Silva

Data de defesa: 11/04/2018

Cenário: A neutropenia febril é a urgência oncológica mais frequente nas principais salas de emergência e o tratamento imediato nas primeiras horas está diretamente relacionado à redução da mortalidade. Sistematizar o atendimento do paciente oncológico com febre desde a triagem até a avaliação médica é fundamental para realizar precocemente o diagnóstico de neutropenia febril e início do antimicrobiano. Objetivo: Construir um processo para agilizar o diagnóstico e tratamento da neutropenia febril para pacientes em quimioterapia durante o seu atendimento na urgência. Métodos: Estudo exploratório que utilizou a estratégia do LEAN para a criação de um processo de atendimento ao paciente em quimioterapia e suspeita de neutropenia febril, com a finalidade de otimizar o atendimento inicial para iniciar o antimicrobiano precocemente. Através do uso de ferramentas de gestão de qualidade como diagrama de Ishigawa, e sessão de brainstorming, um moderador conduziu um grupo focal de profissionais envolvidos no processo de atendimento composto por médicos, enfermeiros, gestores, membros do laboratório e farmácia, a fim de conhecer as ineficiências do sistema vigente, discutir as formas de eliminá-las e propor medidas para reduzir o tempo até o início do antibiótico. Também foram aplicados questionários aos demais componentes da equipe assistencial, como médicos plantonistas, enfermeiros e técnicos de enfermagem, com a finalidade de verificar a concordância desses com os problemas identificados pelo grupo focal e alinhar assim, a visão da equipe assistencial os gestores. Resultados: Os principais problemas identificados pelo grupo focal em concordância com os funcionários da equipe assistencial foram: demora no primeiro atendimento médico (86,6%); demora na coleta dos exames (86,6%); atraso na liberação do resultado do exame (93,3%); demora na liberação do antibiótico pela farmácia, (83,3%); atraso para início da medicação quando disponível no setor (86,6%). Com base nessas informações foi então desenvolvido um processo representado didaticamente por um fluxograma. O novo processo de atendimento tem como intervenção fundamental o início precoce do antibiótico antes mesmo dos resultados dos exames, garantindo que o paciente com suspeita de neutropenia febril receba a primeira dose nos primeiros minutos de sua admissão. Também foi implementando um sistema de classificação prioritária na triagem da urgência que inclui sinalização no prontuário, formulários de solicitação de exames e de prescrição de antimicrobiano, para assim otimizar o atendimento intersetorial do paciente. Além do novo processo, também foram desenvolvidos outros produtos como uma animação em vídeo representando o processo, um plano de curso de educação à distância e um cartaz de instrução ao paciente. Conclusão: A metodologia Lean para desenvolvimento do processo de atendimento na emergência do paciente com suspeita de neutropenia febril foi muito relevante para analisar o processo de atendimento, identificando as barreiras que atrasam a assistência, tendo como intervenção chave garantir antimicrobiano precoce, mesmo antes da confirmação laboratorial do diagnóstico. Estudos posteriores utilizando o novo esse processo poderão mostrar o potencial impacto em ganho de sobrevivência e redução do custo da assistência.

Palavras-chave: neutropenia febril, emergência, antimicrobiano, lean.



ACURÁCIA PROGNÓSTICA DO G8 MODIFICADO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS BRASILEIROS COM IDADE IGUAL OU SUPERIOR A 60 ANOS

DAVI DE BRITO CAMARA

Orientadora: Maria Julia Goncalves de Mello

Data de defesa: 23/11/2018

Introdução: No envelhecimento, processo biológico heterogêneo, há redução na capacidade de homeostase e tendência a desequilíbrios, assim como maior prevalência de comorbidades, a exemplo das neoplasias. Frequentemente, pacientes geriátricos oncológicos são pouco incluídos em pesquisas para desenvolvimento de novos fármacos ou guias de conduta terapêuticos. Identificar idosos que podem ser tratados com terapia padrão é de suma importância. Para tal, existem instrumentos de triagem, a exemplo do G8 modificado, desenvolvidos para identificar pacientes oncológicos com idade ≥ 70 anos que não demandariam avaliação complementar, através da Avaliação Geriátrica Ampla (AGA). O instrumento de triagem G8 modificado é de fácil aplicabilidade, apresenta acurácia satisfatória e não requer ferramentas adicionais para operacionalização. Entretanto, seu valor prognóstico para óbito precoce não foi avaliado. **Objetivo:** Avaliar acurácia prognóstica para óbito precoce (em até 6 meses) do instrumento G8 modificado em pacientes oncológicos idosos (≥ 60 anos) brasileiros. **Métodos:** Utilizaram-se dados de coorte prospectiva com participantes de idade igual ou superior a 60 anos e diagnóstico recente de neoplasias sólidas, acompanhados em ambulatório de oncologia geriátrica, entre 2015 e 2017. Foram obtidos dados sociodemográficos, clínicos e laboratoriais; e AGA, através de doze ferramentas específicas e validadas. Inferiu-se dos dados primários, a pontuação do G8 modificado que adota 6 como ponto de corte, considerando normal menor que 6, ou anormal, maior ou igual a 6. O desfecho primário analisado foi o óbito precoce (ocorrido em até 6 meses). Discriminou-se acurácia do G8 modificado como preditor de óbito precoce considerado como padrão ouro. Através da análise bivariada e multivariada de Cox foi determinado o risco para o óbito precoce (Hazard Ratio – HR bruto e ajustado) de acordo com a classificação no G8 modificado. A sobrevida global foi estimada pelo método de Kaplan-Meier e para a comparação de acordo com a categorização das pontuações obtidas utilizou-se o teste de log-Rank. **Resultados:** Dos 889 participantes incluídos na coorte prospectiva, 537 (60%) apresentavam G8 modificado ≥ 6 (anormal). O escore médio global obtido foi $9,9 \pm 8,4$; idade média encontrada foi 72,5 anos (extremos de 60-97 anos), 38% possuíam entre 60 e 70 anos. Eram do gênero masculino 52% dos participantes; sítios tumorais mais comuns foram próstata (31%), mama (16%), seguido das neoplasias do sistema digestório e ginecológicos (ambos com 11%). Ao analisar acurácia prognóstica encontrou-se: sensibilidade 91,7% (IC95% 86-95,7), especificidade 45,7% (IC95% 42,1-49,4), valor preditivo positivo 24,8% (IC95% 21,2-28,6) e negativo 96,6% (IC95% 94,1-98,2), área sob curva ROC 81,7% (IC95% 77,9-85,4). O HR bruto para óbito precoce entre os que tiveram pontuação anormal foi 8,3 (IC95% 4,6-14,9) e o HRa controlado pela idade, sítio tumoral e doença metastática ao diagnóstico foi 4,5 (IC95% 2,5-8,3) vezes maior e a sobrevida foi menor (log-Rank $p < 0,001$). **Conclusões:** O instrumento de triagem G8 modificado apresentou acurácia satisfatória como instrumento de triagem preditor de óbito precoce em população oncológica idosa (≥ 60 anos) acompanhada em instituição nordestina brasileira. Seria possível reduzir em cerca de 40% os pacientes que seguiriam com Avaliação Geriátrica Ampla, racionalizando tempo e recursos em saúde, dando celeridade ao tratamento individualizado.

Palavras-chave: idoso; neoplasias; avaliação geriátrica; prognóstico; medição de risco.



VALIDAÇÃO DO G8 E SUA ACURÁCIA COMO PREDITOR DE ÓBITO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS COM IDADE IGUAL OU SUPERIOR A 60 ANOS

RAISSA ALMEIDA VIANA

Orientadora: Maria Julia Goncalves de Mello

Data de defesa: 24/10/2018

Introdução: O G8, um questionário com 8 itens, foi desenvolvido especificamente como um instrumento de rastreamento para identificar quais pacientes idosos (acima de 70 anos) com câncer eram frágeis. No estudo que validou esta ferramenta utilizou 14 como ponto de corte, e obteve sensibilidade de 90% e a especificidade de 60%. O valor prognóstico do G8 para a ocorrência do óbito precoce ainda não foi avaliado na população brasileira. **Objetivo:** Demonstrar a acurácia do G8 como ferramenta prognóstica para morte precoce em pacientes brasileiros idosos com câncer e determinar a sobrevida em seis meses de acordo com a classificação obtida. **Métodos:** pacientes com câncer (60 ou mais anos) com neoplasia sólida foram incluídos em uma coorte prospectiva oncogeriátrica brasileira, entre 2015 e 2017. Na admissão, antes de terapia oncológica, foi aplicada a Avaliação Geriátrica Ampla envolvendo 12 questionários. Para este estudo, o G8 foi estimado a partir da Mini Avaliação Nutricional (MAN), polifarmácia (mais de 3 medicações por dia), auto-avaliação de saúde e idade do paciente. No estudo de acurácia, um escore ≤ 14 no G8 foi considerado anormal e o padrão ouro adotado foi a morte precoce (óbito que ocorreu em até seis meses de admissão na coorte). Utilizando o modelo de riscos proporcionais de Cox foram estimadas as razões de risco para morte precoce. As curvas de sobrevida obtidas pelo método Kaplan-Meier foram comparadas pelo log rank. **Resultados:** 889 pacientes foram incluídos no estudo e 145 (16,3 %) morreram em 6 meses. Na coorte 52% eram homens, com extremos de idade 60 e 97, média $72,5 \pm 0,24$; 38% possuíam < de 70 anos; as neoplasias mais comuns foram próstata (31,2%), trato digestivo (21,9%) e mama (16,0%); 30,4% dos pacientes tinham doença metastática na admissão. Para todos os pacientes com pontuação < ou igual a 14, a sensibilidade do G8 foi 88,3% (IC 95% 81,9-93,0); especificidade 54,0% (IC95% 50,4 – 57,7); valor preditivo positivo 27,2% (IC 95% 23,3 -31,5) valor preditivo negativo 95,9% (IC 95 93,6- 97,6). A área sob a curva ROC foi 0,819. Para aqueles com mais de 70 anos, a sensibilidade do G8 foi 91% (IC95% 83,4-96,1); especificidade 48,0% (IC95% 43,1-52,9). Pacientes com escores normal e anormal mostraram diferenças significativas na probabilidade de sobrevida (log rank $p < 0,001$). **Conclusão:** Um escore ≤ 14 no G8 foi preditor forte e consistente para morte precoce, em idosos com 60 ou mais anos. Esse achado fortalece a utilidade clínica deste instrumento e pode ser uma opção para ampliar a prática de avaliação geriátrica em países em médio-baixo desenvolvimento econômico com população mais jovem.

Palavras-chave: Avaliação Geriátrica; Neoplasias/mortalidade; Estudosm Prospectivos; Prognóstico; Medição de Risco; Análise de Sobrevida



DOR, DEPRESSÃO E FUNCIONALIDADE EM PACIENTES ONCOGERIÁTRICOS HOSPITALIZADOS: UM ESTUDO TRANSVERSAL

ERIKA PENHA CARVALHO DE OLIVEIRA

Orientadora: Jurema Telles de Oliveira Lima Sales

Data de defesa: 18/04/2018

Com o envelhecimento populacional, os tumores malignos passaram a apresentar alta incidência e ser a segunda causa de morte em idosos. Dentre os sintomas presentes nos pacientes oncogerítricos dor, depressão e dependência funcional merecem uma abordagem ampliada. A dor, considerada por muitos idosos como parte do envelhecimento ou da doença oncológica, merece ser devidamente avaliada através de instrumentos uni e multidimensionais. Assim como a dor, a depressão também é um sintoma assaz prevalente, subdiagnosticada e subtratada e, seus sintomas ocasionam impacto negativo na vida de pacientes e familiares, dentre os quais podemos elencar a piora na funcionalidade. Diante desse cenário, foi realizado um estudo transversal objetivando avaliar a prevalência de dor depressão e funcionalidade em pacientes oncogerítricos hospitalizados em um Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACOM), utilizando como instrumento um questionário contendo informações sobre o perfil clínico e sócio econômico e instrumentos para avaliação da dor, depressão e funcionalidade. Após aplicação dos critérios de exclusão, avaliou-se 126 pacientes, com idade média de $(69,0 \pm 7,30)$, com predomínio do sexo masculino (57,9%), com o tipo de câncer de pulmão o mais frequente. Da amostra, 65,1% referiram sentir algum tipo de dor, 31,7% apresentaram sintomas depressivos e 52,4% eram pendentes. Ocorreu associação estatisticamente significativa entre depressão e dor forte ($p < 0,05$). Conclui-se que os sintomas álgicos e depressivos, necessitam de inclusão rotineira na avaliação do paciente oncogerítrico desde o diagnóstico e, que a funcionalidade é um importante norteador do manejo oncológico.

Palavras-chave: serviço de saúde para idosos, geriatria, oncologia, depressão, dor do câncer.



COMPARAÇÃO DE DOIS PROTOCOLOS DE EXERCÍCIO FÍSICO DOMICILIAR SOBRE A APTIDÃO FÍSICA DE IDOSAS COM CÂNCER DE MAMA EM TRATAMENTO DE HORMÔNIOTERAPIA: ENSAIO CLÍNICO TIPO II

ANA CLARA CARVALHO GONCALVES GUERRA

Orientador: José/ Roberto da Silva Junior

Data de defesa: 08/03/2018

Objetivo: Comparar os efeitos de dois protocolos de exercício físico domiciliar sobre a aptidão física de idosas com câncer de mama que estão em uso de hormônioterapia. Métodos: trata-se de um ensaio clínico não randomizado e aberto sendo incluídas mulheres idosas entre 60 e 74 anos com diagnóstico de câncer de mama, estadiamento I ou II e que estivessem em uso de hormônioterapia. Foram excluídas as que apresentassem contraindicação absoluta para realização de exercícios físicos, depressão grave ou desnutrição. A avaliação da aptidão física foi realizada através do Senior Fitness Test no início da pesquisa e após a 12ª semana. As idosas foram divididas em dois grupos e foi ofertado material instrucional desenvolvido para a pesquisa. O Grupo A realizou uma rotina de 29 exercícios e o Grupo B utilizou um protocolo reduzido com 12 exercícios domiciliares a serem realizados autonomamente para amplitude de movimento e aptidão muscular, utilizando-se dos recursos ambientais do próprio domicílio. Ambos os grupos receberam todas as orientações de controle e treinamento para o uso do manual que foram oferecidas por meio de uma palestra introdutória e contatos telefônicos semanais subsequentes. As participantes deveriam cumprir seu respectivo programa por um período total de 12 semanas. Os resultados foram obtidos a partir do pacote estatístico SPSS 13.0 for Windows e foi aceito um $p < 0.05$, os testes utilizados foram o teste t student para variáveis numéricas, o Qui-quadrado e quando pertinente o Exato de Fischer para as variáveis categóricas e a análise da comparação entre dois grupos foi realizada por meio do teste t student pareado. Resultados: em relação à análise intragrupo verificou-se no Grupo A que houve melhora significativa em todas as variáveis avaliadas referentes à aptidão física e à força de preensão palmar no lado não dominante. Em relação ao Grupo B, houve melhora significativa nos aspectos relacionados à Flexibilidade de MS ($15,8 \pm 15,7$ cm vs $-12,43 \pm 15,7$ cm; $p = 0,002$), à força de membro inferior (MI) ($12,67 \pm 2,8$ repetições vs $14,10 \pm 3,0$ repetições; $p < 0,001$), à flexibilidade de membro inferior (MI) ($-3,72 \pm 13,9$ cm vs $2,62 \pm 8,96$ cm; $p = 0,001$) e à resistência aeróbica ($75,9 \pm 28,1$ repetições vs $91,6 \pm 24,7$ repetições; $p < 0,001$). Para análise intergrupo, comparou-se a diferença das médias antes e depois do protocolo de exercício físico domiciliar em que foi observado uma diferença na média antes e depois da intervenção onde o Grupo A apresentou uma melhora maior na força de preensão palmar no lado dominante ($1,68$ kg vs $-0,48$ kg; $p = 0,001$), na flexibilidade de MS ($8,32$ cm vs $3,45$ cm; $p < 0,001$), na força de MI ($2,53$ repetições vs $1,55$ repetições; $p = 0,045$), na força de MS ($3,37$ repetições vs $0,86$ repetições; $p < 0,001$), na agilidade e equilíbrio dinâmico ($-0,85$ segundos vs $-0,16$ segundos; $p = 0,011$), na flexibilidade de MI ($11,53$ cm vs $5,64$ cm; $p < 0,001$) e na resistência aeróbica ($44,29$ repetições vs $15,93$ repetições; $p < 0,001$). Conclusão: Os protocolos avaliados apresentaram ganhos relacionados aos componentes da aptidão física dentre eles a amplitude de movimento e força muscular e sua escolha deve ser realizada de acordo com os objetivos terapêuticos determinados para cada paciente. Palavras-

Palavras-chave: câncer de mama; exercício físico; aptidão física.



CUIDADOS PALIATIVOS NA SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS ASSOCIADO À HOSPITALIZAÇÃO E CONSULTA DE PRONTO ATENDIMENTO

ALINE MARIA DE OLIVEIRA ROCHA

Orientadora: Maria Julia Goncalves de Mello

Data de defesa: 22/02/2018

Introdução: Entre os meses de agosto a novembro de 2015 foi posto em evidência o aumento substancial no número de casos de recém nascidos portadores de microcefalia, caracterizada segundo Organização Mundial de Saúde (OMS) como “anomalia em que o perímetro cefálico (PC) é menor que dois ou mais desvios-padrão do que a referência para o sexo, a idade ou tempo de gestação” e que tem como principais causas razões genéticas ou ambientais. Foi possível correlacioná-lo ao surto de vírus zika, identificado no líquido amniótico de duas gestantes e em líquido cefalorraquidiano (LCR) dos pacientes acompanhados. A síndrome congênita do zika vírus (SCZV) está associada a distúrbios do desenvolvimento neuromotor e cognitivo, limitantes a independência e autonomia das crianças afetadas e à alta suscetibilidade à complicações. É uma condição em que não há tratamento modificador de doença, de modo que os cuidados paliativos precisam ser discutidos e aplicados, visando melhorar a qualidade de vida destes pacientes. Objetivos: Determinar a frequência e os fatores associados à hospitalização e às consultas em serviços de pronto-atendimento dos pacientes portadores de SCZV, analisando de acordo com a perspectiva dos cuidados paliativos. Métodos: Estudo observacional tipo corte transversal com grupo de comparação interno e componente longitudinal bidirecional. A coleta de dados, a partir da observação dos internamentos e consulta em prontuários, ocorreu entre maio e outubro de 2017, envolvendo os pacientes nascidos a partir de agosto de 2015 e acompanhados até outubro de 2017. As variáveis avaliadas foram: idade, ocupação, procedência e escolaridade maternas; sexo, PC ao nascimento, forma de diagnóstico, consulta em pronto atendimento e internamento, idade e motivo da consulta/internamento, indicação de tratamento em Unidade de Terapia Intensiva, realização de procedimentos invasivos, abordagem em cuidados paliativos, duração e motivo de saída do internamento dos pacientes. Os dados descritivos foram analisados segundo medidas de tendência central e dispersão. A associação entre variáveis categóricas foi avaliada pela razão de prevalência e teste qui-quadrado ou pelo teste exato de Fisher, quando pertinente. Para as variáveis numéricas foi usado o teste não paramétrico de Mann-Whitney para comparar aquelas com distribuição não normal entre dois grupos, o teste t de Student foi usado para comparar as variáveis com distribuição normal. Resultados: Foram identificados 145 pacientes acompanhados no ambulatório especializado do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), destes 74 mantêm acompanhamento regular, 41 foram transferidos para outros centros de referência, 5 foram a óbito e 25 perderam seguimento. Do total, 92 (63,5%) foram consultados ao menos uma vez no pronto-atendimento, 49% já precisou ser internado, sendo o principal motivo causas neurológicas, seguido de infecções respiratórias, enquanto 24,1% nunca teve nenhum evento que necessitasse consulta de urgência ou hospitalização. Não foram identificados possíveis fatores de risco associados à ocorrência de consultas ou internamentos. Foi observado que tais eventos foram acompanhados por elevado número de intervenções e procedimentos invasivos. Abordagem em cuidados paliativos só foi identificada em dois pacientes internados, caracterizada por extubação paliativa em um dos



pacientes, retirada de sonda vesical de demora no outro paciente e para ambos determinada ordem de não reanimação e controle de sintomas (analgesia). A família esteve presente junto ao paciente durante todo o internamento, incluindo a evolução para óbito. Conclusão: Apesar do pouco tempo de vida das crianças portadoras da SCZV, foi possível observar que estes pacientes foram submetidos a elevado número de atendimentos em serviços de emergência e internamentos, assim como excessiva quantidade de procedimentos invasivos. Durante a observação dos internamentos foi visto que a indicação de tratameto em UTI pode ser revertida e os pacientes receberam medidas de minimização do sofrimento, evitando intervenções dolorosas, além de estarem acompanhados de familiares durante todo o período da hospitalização, incluindo a evolução para o óbito. Sendo os cuidados paliativos pediátricos ainda um aspecto emergente da prática pediátrica, os profissionais adiam tal abordagem até o fim da vida ou não a utilizam.

Palavras-chave: Microcefalia; Zika vírus; Cuidados paliativos; Hospitalização.



VIA SUBCUTÂNEA VERSUS VIA INTRAVENOSA PARA A HIDRATAÇÃO DE PACIENTES IDOSOS HOSPITALIZADOS: METANÁLISE

LARYSSA MARYSSAN BARRETO ANNES

Orientadora: Flavia Augusta de Orange Lins da Fonseca e Silva

Data de defesa: 08/11/2018

Introdução: A desidratação é uma das complicações mais frequentes que acometem os idosos durante o internamento e o tratamento é substituir a perda de fluido corporal por ingestão oral ou parenteral de líquidos. Porém existem diversas situações em que o idoso apresenta dificuldade para o uso destas vias. A via subcutânea, também conhecida como hipodermoclise ou terapia subcutânea, é considerada como via alternativa para hidratação de pacientes com desidratação leve a moderada, porém ainda é uma técnica pouco utilizada e difundida no meio profissional e, portanto, a busca por evidências que possibilite uma melhor compreensão da viabilidade e efetividade dessa via para população idosa é extremamente necessária. Objetivo: Comparar a efetividade da via subcutânea em relação à via intravenosa em promover a remissão da desidratação nos pacientes idosos hospitalizados. Métodos: Trata-se de uma revisão sistemática com metanálise. Foi realizada uma busca sistemática por ensaios clínicos randomizados na literatura, realizados em idosos submetidos à terapia subcutânea ou intravenosa para tratamento da desidratação, através das seguintes bases de dados: CENTRAL, MEDLINE, Embase, CINAHL e LILACS até junho de 2018. Foram excluídos ensaios clínicos quasi-randomizados e crossover. O desfecho primário estudado foi remissão da desidratação através da osmolalidade e os desfechos secundários foram: Satisfação do paciente, frequência de edema, flebite, celulite, eritema, hiponatremia e dor. A análise estatística foi realizada utilizando o software Review Manager versão 5.3.5. O nível de evidência foi classificado através do software GRADEpro versão 3.6. Para dados dicotômicos foi utilizado a Razão de Risco com Intervalo de Confiança de 95% e para dados contínuos foi utilizada a Diferença de Média quando os resultados foram medidos igualmente nos ensaios e como medida de dispersão o Desvio Padrão. A heterogeneidade estatística foi analisada através da inspeção visual dos gráficos e utilizando a estatística I² considerada significativa se o I² foi superior a 30%, ou se um valor p foi menor que 0,10 no teste Chi². Resultados: Foram incluídos três ensaios clínicos randomizados (197 participantes) comparando à terapia subcutânea com a intravenosa para o tratamento da desidratação. A qualidade da evidência foi considerada como muito baixa, de acordo com o GRADEpro. Dois dos estudos avaliaram a remissão da desidratação através da osmolalidade (101 pacientes) evidenciando que ambas as terapias foram efetivas para diminuição desse parâmetro no final das 48 horas da terapia de reidratação sem evidência de diferença significativa entre os grupos (MD: 5.8; p=0.17; 95% CI: 2.42 to 14.02; I²= 36%) baseado numa qualidade muito baixa. Para os desfechos secundários: a flebite foi investigada em dois estudos (163 pacientes) com diferença significativa entre os grupos, reduzindo o número de eventos, favorecendo o grupo da infusão Subcutânea (RR: 0,10, p = 0,03; 95% IC: 0,01 to 0,76), também com um nível de evidência muito baixo. A presença de celulite (163 pacientes), eritema (130 pacientes), hiponatremia (111 pacientes), foram avaliados em dois estudos e edema nos três estudos (197 pacientes), não sendo observado evidência de diferença entre os grupos, com o nível de evidência muito baixo. Apenas um estudo avaliou dor (96 pacientes), sem evidência de diferença estatística e por se tratar de estudo único, um nível de



evidência muito baixo foi graduado. Finalmente, satisfação do paciente foi analisado, também por um único estudo (96 pacientes). Devido ao número de participantes bastante reduzido, e não ter conseguido a conversão de mediana para média a medida de efeito estimado não foi aplicável. Conclusão: O uso da via SC em pacientes idosos hospitalizados se apresenta como opção terapêutica para reversão de níveis de desidratação. Com relação a flebite, a intervenção mostrou-se protetora e quanto aos demais eventos adversos (edema, eritema, celulite e hiponatremia) não houve diferença entre os grupos, classificados com o nível de evidência muito baixo. Portanto, a recomendação de ensaios clínicos randomizados multicêntricos de alta qualidade metodológica deve ser realizada para consolidar a base de evidências

Palavras-chave: Hipodermóclise; Idosos; Hidratação; Desidratação.



ATENÇÃO À SAÚDE DE PACIENTES IDOSOS COM CÂNCER DE PRÓSTATA: AVALIAÇÃO DO ACESSO

JESSICA ALLINE DE MELO E SILVA

Orientadora: Suely Arruda Vidal

Data de defesa: 19/02/2018

Introdução: Dentre as doenças crônicas que mais acometem a população idosa estão as neoplasias, sendo o câncer de próstata a segunda causa de mortalidade dos homens no Brasil. Muitos agravos poderiam ser evitados se a população masculina realizasse as medidas de prevenção, porém percebem-se barreiras de acesso que dificultam a utilização dos serviços de saúde. Objetivo: Identificar as barreiras de acesso potencial e realizado à atenção à saúde de pacientes idosos com câncer de próstata na perspectiva do usuário. Métodos: Trata-se de um estudo de corte transversal quantitativo. Os dados da pesquisa foram coletados mediante formulários aplicados a 150 idosos com diagnóstico de câncer de próstata, acompanhados no ambulatório de Oncogeriatrics do IMIP. Os dados foram analisados através do Programa Epi-info 3.5 na análise estatística utilizou-se o teste qui-quadrado. O nível de significância adotado para todas as conclusões foi 5,0%. Resultados: Dos 150 idosos, a maioria (84,0%) tinha entre 60 a 79 anos, mais de 70% eram pardos, casados e aposentados; quase 60% tinham menos de quatro anos de estudo e residiam nas proximidades do serviço de saúde; 81,0% tinham renda de um a três salários mínimos e mais de 91% desconheciam as legislações sobre a saúde do homem e não participavam de grupos no município; 25,0% não contavam com a ajuda financeira dos familiares para o tratamento e 43,3% não recebiam nenhuma medicação fornecida institucionalmente. Apesar de 89,3% já terem ouvido falar sobre o câncer de próstata, 56,6% responderam que não realizavam os exames de prevenção por desinformação e preconceito. Menos de 5,0% associaram a contribuição dos Agentes Comunitários de Saúde ao conhecimento ou à prevenção da doença e quase todos (98,7%) demonstraram-se satisfeitos com o serviço prestado no ambulatório, sendo o tempo de espera (56,0%) a variável pior avaliada. Conclusão: As questões socioeconômicas e geográficas, os fatores organizacionais dos serviços de saúde e os aspectos culturais influenciam diretamente no acesso dos usuários aos serviços. O simples de fato de serem atendidos e receberem atenção para o problema de saúde no ambulatório de oncogeriatrics representa as oportunidades ao acesso na visão dos participantes. Como recomendação para a prática destaca-se a criação de um protocolo de contrarreferência, visando a comunicação com a atenção básica; e para a pesquisa a apresentação dos resultados em reuniões multiprofissionais.

Palavras-chave: Idoso; Câncer de próstata; Acesso.



AVALIAÇÃO DO PERFIL NEUROPSICOLÓGICO DE PACIENTES COM FIBROMIALGIA ATENDIDOS NO IMIP

CAIO RODRIGO LEMOS SETUBAL

Orientadora: Flavia Augusta de Orange Lins da Fonseca e Silva

Data de defesa: 09/10/2019

Cenário: caracterizada como uma síndrome de dor crônica generalizada, a Fibromialgia (FM) permanece com sua etiopatogenia desconhecida, com sintomas prolongados e debilitantes. No Brasil estima-se que cerca de 2,5% da população geral é afetada. A sintomatologia é ampla e pode cursar com incapacidade funcional, implicando diretamente na redução da qualidade de vida do paciente. Esta síndrome musculoesquelética está associada a comprometimento cognitivo e distúrbios psiquiátricos, dentre eles, os transtornos de ansiedade e depressão, de forma que pode limitar a independência e autonomia dos pacientes, levando a suscetibilidade à complicações. Em uma condição em que não há tratamento curativo da doença, estudos de investigação neuropsicológica são pertinentes com o objetivo de construir novos protocolos de tratamento para melhorar o prognóstico e a qualidade de vida destes pacientes. Objetivos: avaliar através do Instrumento de Avaliação Neuropsicológica Breve – NEUPSILIN a performance neuropsicológica de pacientes com FM. Métodos: foi realizado um estudo do tipo exploratório, observacional e analítico em pacientes com FM em acompanhamento ambulatorial no serviço de reumatologia do Instituto de Medicina Integral Prof Fernando Figueira – IMIP, Brasil. Foram recrutados 60 pacientes no período de março a maio de 2019. Os pacientes foram incluídos no estudo depois de preenchidos os critérios de elegibilidade, caso concordassem em participar e assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do IMIP sob número de parecer 05777019.8.0000.5201. Foram incluídos os pacientes que apresentaram diagnóstico confirmado de FM de acordo com os critérios do American College of Rheumatology (ACR), com idade acima de 18 anos e alfabetizados. Foram excluídos pacientes gestantes e pacientes com sintomas de psicose (alucinação e/ou delírio). Foram avaliadas as características demográficas, a presença de ansiedade e depressão através da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão – EHAD, o impacto da fibromialgia na vida da paciente pelo Questionário de Impacto da Fibromialgia – FIQ e a performance neuropsicológica através do Instrumento de Avaliação Neuropsicológica Breve NEUPSILIN. A partir dos resultados foi feita uma comparação com uma média hipotética e utilizado o t de student para comparação de médias. A média hipotética utilizada foi a média obtida através dos dados normativos no teste para adultos em função do grupo por idade e escolaridade no manual do Instrumento de Avaliação Neuropsicológica Breve – NEUPSILIN. Foi adotado um valor-p de 0,05. Resultados: foram incluídos 60 pacientes diagnosticados e em tratamento para a FM. A análise estatística revelou diferenças significativas entre o desempenho dos pacientes com FM e a média normativa do teste, isto é, toda a população desta amostra apresentou reduzido desempenho, quando comparados às médias normativas pareadas por idade e escolaridade, principalmente nos subtestes de Memória. Também foi possível perceber que maior parte dos sujeitos apresentaram baixo desempenho nos subtestes de Praxias e de Fluência Verbal, este último é um subteste de Funções Executivas, assim como a memória de trabalho. Conclusão: encontramos que toda a população desta amostra apresentou reduzido desempenho cognitivo no NEUPSILIN quando comparados às médias normativas pareadas por idade e escolaridade, sobretudo nos subtestes de Memória.

Palavras-chave: Fibromialgia. Testes Neuropsicológicos. Cognição. Funções Cognitivas.



ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE PROTOCOLO INSTITUCIONAL DE EXTUBAÇÃO PALIATIVA DO IMIP

LIVIA DE KASSIA LEAL INTERAMINENSE OLSEN

Orientadora: Flavia Augusta de Orange Lins da Fonseca e Silva

Data de defesa: 08/05/2019

Referencial teórico: Para garantir uma prestação de cuidados de fim de vida de forma ampla e integral, não basta apenas limitar a instituição de medidas salvadoras, pode-se também suspender os suportes avançados já instituídos, quando a recuperação da saúde não for mais possível, pois a manutenção dessa denota o prolongamento do processo de morte. A grande dificuldade para proceder a suspensão desses suportes artificiais, principalmente o de ventilação mecânica, é a falsa concepção de estar se praticando a eutanásia, ou seja, a provocação da morte de um doente que está em sofrimento. A extubação paliativa, que é a interrupção da ventilação mecânica (VM) e a retirada do tubo orotraqueal (TOT), com a probabilidade de óbito, logo após a sua realização, é a que mais causa receio entre os profissionais da unidade de terapia intensiva (UTI). Objetivo: Elaborar e validar um protocolo de Extubação Paliativa do IMIP, capaz de fornecer subsídio técnico-prático para a condução desse procedimento, nas UTIs do IMIP, de forma segura e uniformizada, respaldado na literatura nacional e internacional sobre o assunto e respeitando a regulamentação do Conselho Federal de Medicina (CFM) e as orientações do Código de Ética Médica (CEM). Metodologia: Estudo metodológico realizado pela equipe de cuidados paliativos do IMIP, para a elaboração e a validação do protocolo assistencial para retirada da ventilação mecânica, nas unidades que oferecem suporte avançado a vida (SAV), em pacientes com doença em fase terminal e sem perspectiva de reversão com o uso do suporte artificial. O desenvolvimento do referido estudo se deu em três etapas: a elaboração do conteúdo, baseado nas evidências científicas disponíveis, a discussão das principais condutas frente a um grupo de consenso e a validação do conteúdo do protocolo, por meio da análise de juízes especialistas. Resultados: Foram selecionados 43 artigos para a elaboração do protocolo inicial, estruturado em múltiplos tópicos, desde a definição de termos e conceitos, até a retirada da VM e TOT, além da orientação do fluxo do paciente em caso de sobrevivência. A validação do conteúdo contou com três juízes especialistas, e foi realizada em dois momentos, com aprovação final próxima a 100%. Além do protocolo, em duas versões, a completa (extensa e com todo detalhamento conceitual, ético e prático) e a simplificada (para consulta dos profissionais à beira do leito), escrevemos um artigo para publicação em revista nacional de referência na área de Terapia Intensiva. Conclusão: Nosso protocolo final inclui instruções detalhadas para a extubação paliativa e retirada de demais medidas de SAV que devem ser realizadas para a execução segura e legal desse tratamento paliativo. Os resultados deste estudo têm várias implicações para a prática e disseminação da extubação paliativa em situações de final de vida. Usando nosso protocolo, muitas instituições poderão realizar a extubação terminal de forma segura, respeitando os preceitos éticos e legais necessários.

Palavras-chave: Mechanical Ventilator Withdrawal, protocolos institucionais, ética médica, bioética, cuidados paliativos, cuidados de fim de vida.



SIGNIFICADOS ATRIBUÍDOS POR ADOLESCENTES À VIVÊNCIA COM A FIBROSE CÍSTICA: UM ESTUDO QUALITATIVO

CAMILA FONSECA LEAL DE ARAUJO

Orientadora: Maria Julia Goncalves de Mello

Data de defesa: 27/03/2020

Introdução: nos últimos anos, houve um aumento da ocorrência de doenças crônicas como a fibrose cística entre os adolescentes. Classicamente vinculada às mudanças biológicas, a adolescência compreende ainda alterações comportamentais e psicossociais que assumem importante papel no processo de construção da identidade e transição para a vida adulta. A melhoria recente na sobrevida dos pacientes com fibrose cística tem enfatizado a importância de contextualizar a existência dessa doença com os aspectos inerentes à adolescência e assim assegurar um acompanhamento que os contemple de forma holística e continuada, priorizando abordagens como os cuidados paliativos. Objetivo: compreender o significado atribuído pelos adolescentes à vivência com a fibrose cística. Métodos: realizado estudo descritivo de caráter exploratório e natureza qualitativa, entre fevereiro de 2019 e fevereiro de 2020, no ambulatório de Pneumologia Pediátrica do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, referência em Pernambuco para confirmação diagnóstica da fibrose cística, registrando-se em 2019 cerca de 120 pacientes em acompanhamento, sendo aproximadamente um terço adolescentes. Foram incluídos adolescentes com diagnóstico confirmado de fibrose cística, com idade entre 10 a 19 anos. O número final de participantes foi definido por saturação. Foram excluídos pacientes com diagnóstico prévio de outras morbidades, cujas características interferissem nos significados atribuídos à vivência com a fibrose cística. Foi realizada a entrevista individual e semiestruturada como forma de coleta das informações. Para a análise e interpretação das falas, foram utilizados como referencial teórico os autores Aberastury & Knobel e Calligaris, que abordam aspectos importantes relacionados à adolescência. Procurou-se articular esses aspectos com o contexto de uma doença crônica, no caso a fibrose cística. Questões relacionadas aos cuidados paliativos foram abordadas apenas de forma indireta, sobretudo por se tratar de uma abordagem ainda incipiente no serviço no qual foi realizado o estudo. A análise de conteúdo de Bardin em sua modalidade temática foi escolhida para sistematizar a análise e interpretação. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do IMIP, sob o parecer 3.175.609, CAAE 04931418.0.00005201. Resultados: Foram realizadas nove entrevistas. A idade dos pacientes variou entre 11 e 19 anos. As falas foram analisadas segundo oito categorias analíticas (momento da percepção do diagnóstico; convívio com os familiares; convívio com os pares e relacionamentos afetivos; atividades escolares; atividades sociais e comportamento de risco; autocuidado e convívio com a equipe de saúde; formação da identidade) e duas empíricas (lidando com a doença e revelação do diagnóstico às pessoas de sua convivência). O comprometimento clínico atual ou progresso e as experiências sociais influenciaram a maneira dos pacientes lidarem com a doença. Os jovens pareceram compreender a doença e a importância do acompanhamento, apesar de sofrerem com as interferências presentes na rotina pessoal e escolar; possuíam relações interpessoais positivas, porém precisaram lidar com superproteção dos pais, culpa e isolamento social, sobretudo ao se perceberem diferentes dos pares saudáveis. Conclusões: o significado atribuído à vivência com a fibrose cística envolveu e influenciou diversos aspectos presentes na adolescência: a forma como os jovens se enxergam pertencendo a parte de um determinado grupo, buscam independência e avançam na construção da própria identidade. É preciso manter um canal de escuta ativo e focado nas demandas desses jovens, procurando sensibilizar profissionais e cuidadores e assim proporcionando um acolhimento integral a esses adolescentes.

Palavras-chave: doença crônica; fibrose cística; adolescente; pesquisa qualitativa.



IMPLANTAÇÃO DE UM SISTEMA DE NAVEGAÇÃO NA LINHA DO CUIDADO DE PACIENTES COM CÂNCER DE COLO DO ÚTERO: UM ESTUDO DE INTERVENÇÃO

ROBERTA ELIANE ALMEIDA FARIAS

Orientadora: Flavia Augusta de Orange Lins da Fonseca e Silva

Data de defesa: 31/01/2020

Introdução: Câncer de colo do útero (CCU) é a quarta neoplasia mais incidente em mulheres no mundo, havendo relação com questões socioeconômicas e dificuldade de acesso a serviços de saúde. Na região Nordeste, se destaca como o segundo mais incidente, com cerca de 20.47 casos para cada 10.000 mulheres. Esse fato reflete um cenário onde a cobertura do sistema público de atenção à saúde pode ser considerada insuficiente e de baixa qualidade. Além do diagnóstico tardio, frequentemente as pacientes com este tipo de neoplasia iniciam seu tratamento tardiamente, o que aumenta as chances de resultados desfavoráveis. Otimizar o acesso ao tratamento é essencial para diminuição da morbimortalidade. Assim, modelos conhecidos como Navegação, têm resultado no aumento da aderência ao diagnóstico e ao plano terapêutico, permitindo agilidade no agendamento de consultas, entrega de exames e tratamento oportuno. Objetivo: Determinar o tempo transcorrido entre o diagnóstico e o início do tratamento para CCU antes e após a implantação de um sistema de assistência de cuidado adaptado e personalizado para acompanhamento de pacientes no setor de oncologia do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP. Método: Estudo descritivo e analítico do tipo antes e depois envolvendo 239 pacientes portadoras de CCU, sendo 185 pacientes na fase retrospectiva do estudo e 54 na fase prospectiva após implantação de um sistema de navegação do cuidado. Os dados coletados foram armazenados no programa Microsoft Excel 2010 e posteriormente analisados no Programa R 3.4.3 ano 2018. O projeto foi aprovado pelo do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) do IMIP. O estudo foi dividido em quatro fases: Diagnóstico (avaliação antes da implantação do sistema de assistência) para diagnósticos dos problemas que deveriam ser melhorados; Elaboração de uma solução para o problema (fase da construção de um fluxograma para o sistema de assistência de cuidado); Implementação da solução (o sistema foi então iniciado como um grupo piloto de mulheres com diagnóstico de câncer de colo de útero); Avaliação do impacto dessa implantação (avaliação dos resultados pós-implantação). Tanto na fase pré como pós-implantação foram avaliados as seguintes variáveis: Tempo 1 (T1), definido como tempo decorrido desde a data do primeiro registro da neoplasia cervical (data do resultado da biópsia) no prontuário da paciente Sistema Único de Saúde (SUS) até a data de início de tratamento oncológico; e Tempo 2 (T2), tempo decorrido desde a data da primeira consulta com especialista (oncologista) no IMIP até a data de início de tratamento oncológico. Resultados: Anteriormente à implantação do sistema de navegação, a média de tempo entre o diagnóstico e o início do tratamento (T1) foi de 92.07+64.36 (IC 82.73 – 101.34) em dias, e 65.95% da amostra não tiveram seus tratamentos iniciados até 60 dias do diagnóstico. A média de tempo entre a primeira consulta com oncologista e o início de tratamento (T2) foi 69.22+47.45 (IC 62.83 – 76.10) em dias. Após implantação do modelo de Assistência a média de T1 diminuiu para 86.87+83.00 (IC 64.21 – 109.52) dias ($p < 0.05$), e 64.82% das pacientes não tiveram seus tratamentos iniciados até 60 dias do diagnóstico ($p > 0.05$) e a média de T2 foi de 55.89+32.96 (IC 46.89 – 64.88) dias ($p < 0,01$). Conclusão: A implantação do sistema de navegação reduziu o tempo entre o diagnóstico e o início do tratamento e o tempo entre consulta com o especialista e o tratamento, porém, não modificou a frequência de pacientes que iniciaram seus tratamentos até 60 dias do diagnóstico ($p > 0.05$), já que, 64.82% das pacientes ainda ultrapassaram o prazo estabelecido.

Palavras-chave: Neoplasia de Colo do Útero, Navegação do Paciente, Organização e Administração, Modelos de Assistência à Saúde.



MORTALIDADE E FATORES INTERVENIENTES DE PACIENTES ONCOLÓGICOS ADULTOS COM INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA SUBMETIDOS À VENTILAÇÃO MECÂNICA: UMA COORTE RETROSPECTIVA

DIEGO SANTOS DE OLIVEIRA

Orientador: João Guilherme Bezerra Alves

Data de defesa: 09/08/2021

Introdução: O câncer é uma doença caracterizada pela disseminação anormal e não controlada de células neoplásicas. O avanço no tratamento de pacientes com câncer tem aumentado a sobrevivência desta população. Dentre os tratamentos, o suporte ventilatório mecânico é a principal terapêutica para resolução da insuficiência respiratória aguda (IRpA) relacionada à complicações do tratamento oncológico, no entanto, este recurso pode aumentar a mortalidade desta população. **Objetivo:** Verificar a taxa de mortalidade e os fatores associados à mortalidade dos pacientes oncológicos com IRpA submetidos à ventilação mecânica invasiva e não invasiva em uma unidade de terapia intensiva (UTI). **Metodologia:** Estudo de coorte retrospectivo. Foram incluídos prontuários de pacientes com diagnóstico de neoplasia e admitidos na UTI com IRpA. Foram excluídos os pacientes que foram intubados por rebaixamento do nível de consciência, pós parada cardiorrespiratória, doença pulmonar prévia, neoplasia ou metástase pulmonar e de via aérea superior, internamentos múltiplos e dados incompletos de prontuários. Os pacientes foram separados em quatro grupos: Grupo de neoplasias hematológicas expostos à ventilação mecânica invasiva (HVMI), Grupo de neoplasias hematológicas expostas à ventilação não invasiva (HVNI), Grupo de neoplasias sólidas expostas à ventilação mecânica invasiva (SVMI) e Grupo de neoplasias sólidas expostas à ventilação não invasiva (SVNI). A variável dependente estudada foi a taxa de mortalidade. As variáveis independentes estudadas foram escore de mortalidade APACHE II, tipo de insuficiência respiratória, recidiva de neoplasia, presença de metástase, tratamento da neoplasia, tempo de internamento hospitalar, tempo de suporte ventilatório, a taxa de falha da ventilação não invasiva (VNI) e os fatores relacionados à falha da VNI. Os resultados foram apresentados como média e desvio-padrão, mediana e intervalo interquartil ou proporções, conforme apropriado. As comparações de proporções foram realizadas com o teste qui-quadrado ou com o teste exato de Fisher nas situações em que falharam os requisitos para aplicação do teste qui-quadrado. As comparações de médias foram realizadas pelo teste t de Student e de medianas por métodos robustos. As estimativas de probabilidades foram realizadas pelo teste de Kaplan Meir. Consideraram-se valores de $p < 0,05$. **Resultados:** Obtivemos uma amostra total de 121 pacientes, sendo 53 com diagnóstico de neoplasia hematológica e 68 de neoplasia sólida. A taxa de mortalidade geral foi de 47,9%, considerando a mortalidade por grupo observamos taxas de HVMI (82,3%) vs HVNI (27,8%) = $p < 0,001$ e SVMI (69,2%) vs SVNI (24,1%) = $p < 0,001$. A mediana do escore de mortalidade APACHE II foi de HVMI 33 (31-36) vs HVNI 17,5 (12,7-24,2) e SVMI 27 (19-38) vs SVNI 19 (13-21). A mediana do tempo de exposição ao suporte ventilatório foi superior no grupo com neoplasia sólida exposto à VMI, SVMI 5 dias (2 -12) vs SVNI 3 dias (2 - 4) ($p < 0,01$). Não houve diferença no tempo de internamento, na taxa de falha da VNI e no tempo para a falha da VNI quando comparado os grupos HVNI vs SVNI. A taxa de mortalidade associada à falha da VNI foi de 71,4% e 77,8% nos grupos HVNI e SVNI, respectivamente. As variáveis que tiveram maior probabilidade de falha da VNI foram o escore de mortalidade



APACHE II > 17 e o tempo de exposição à VNI maior que 72 horas. Conclusões: A taxa de mortalidade de pacientes com neoplasia hematológica e sólida em insuficiência respiratória aguda mostrou-se menor em pacientes expostos à ventilação não invasiva quando comparados aos expostos à ventilação mecânica invasiva. O escore de mortalidade APACHE II elevado está relacionado a maior taxa de mortalidade em todos os grupos e também a maior taxa de falha da ventilação mecânica não invasiva.

Palavras-chave: Neoplasia; Insuficiência respiratória; Mortalidade; Tempo de internamento; Ventilação Mecânica; Ventilação Não Invasiva.



VÔMITO PÓS-TERAPIA INTRATECAL SOB ANESTESIA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS: ESTUDO DE COORTE

GUSTAVO HENRIQUE FRANÇA DE MORAES

Orientadora: Maria Júlia Gonçalves de Mello

Data de defesa: 13/02/2023

Introdução: vômitos são reações adversas que afetam pacientes oncológicos, apesar dos protocolos de profilaxia existentes. A literatura acerca da incidência de vômitos em pacientes pediátricos com câncer submetidos a procedimentos anestésicos e os fatores de risco associados são escassos. Objetivo: avaliar a incidência e os fatores de risco para a ocorrência de vômitos nas primeiras 24 horas em crianças com neoplasias hematológicas submetidas à anestesia para realização de terapia intratecal e comparar a frequência de vômitos estimada pelo escore de Eberhart com a observada nestes pacientes. Métodos: estudo de coorte prospectivo realizado no Serviço de Oncologia Pediátrica do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira entre Abril de 2020 e Outubro de 2021 que envolveu consecutivamente 139 crianças com câncer de idade inferior a 20 anos submetidas a anestesia para realização de terapia intratecal. Pacientes sedados e/ou em coma, intubados ou em uso de sonda gástrica foram excluídos. O desfecho primário foi a ocorrência de vômitos nas primeiras 24 horas após o término da anestesia. Também foram coletadas informações sobre as características sociodemográficas, doenças de base e do procedimento. Os participantes foram monitorizados durante a realização do procedimento, na sala de recuperação pós-anestésica e no dia seguinte ao procedimento, através de um acompanhamento por telefone. Análise descritiva foi realizada para variáveis numéricas e categóricas através de valores de média \pm desvio padrão ou mediana. Análise multivariada de Cox identificou os fatores de risco para vômitos em 24 horas. Regressão logística binária simples e ajustada foi usada para avaliar a associação entre o escore de Eberhart e ocorrência de vômitos. Teste qui-quadrado para avaliação de qualidade de ajuste foi utilizado para analisar a frequência estimada pelo escore de Eberhart e a ocorrência de vômitos. Valores de $p < 0,05$ foram considerados estatisticamente significantes. Resultados: a incidência de vômitos observada foi de 30,9%, sendo a forma precoce (90,7%) a mais frequente. 45,3% dos participantes realizaram profilaxia antiemética previamente ao procedimento, sendo a ondansetrona o único fármaco utilizado. Gênero feminino (HR: 2,47; IC 95%: 1,35-4,53; $p: 0,003$), estar em fase de consolidação do tratamento (HR: 2,16; IC 95%: 1,10-4,24; $p: 0,025$) e histórico de cinetose (HR: 2,49; IC 95%: 1,31-4,70; $p: 0,005$) foram identificados como fatores de risco para a ocorrência de vômitos. As frequências de vômito nos grupos estratificados pelo escore de Eberhart foram maiores do que as estimadas pelo mesmo. Conclusão: foi constatada uma alta incidência de vômitos nas primeiras 24 horas após a realização de terapia intratecal na amostra estudada, além de também serem estabelecidos fatores de risco para este desfecho e evidências de que o Escore de Eberhart é inadequado para aplicação na amostra estudada.

Palavras-chave: vômito; náusea e vômito pós-operatórios; neoplasias; anestesia; pediatria.



DIETA CETOGÊNICA NA EPILEPSIA FÁRMACO-RESISTENTE: AVALIAÇÃO CLÍNICA NUTRICIONAL E QUALIDADE DE VIDA DA CRIANÇA E DO CUIDADOR; E PROJETO PARA ELABORAÇÃO DE UM PRODUTO TÉCNICO DE VÍDEO EDUCATIVO

CECÍLIA NASCIMENTO DE MENDONÇA

Orientadora: Maria Júlia Gonçalves de Mello

Data de defesa: 15/02/2023

INTRODUÇÃO: A epilepsia, uma das doenças neurológicas crônicas mais prevalentes, tem geralmente início na infância e cerca de 30% dessas crianças desenvolvem crises de difícil controle medicamentoso. As crises recorrentes podem determinar comprometimento da ingestão com consequências negativas no estado nutricional, consideráveis restrições nos aspectos físico, social e emocional com piora na qualidade de vida dos envolvidos e sobrecarga dos cuidadores. Intervenções não farmacológicas como a terapia com dieta cetogênica melhoram o padrão clínico das crises, mas existem poucos estudos sobre a repercussão no estado nutricional e na qualidade de vida da criança/adolescente e na sobrecarga dos cuidadores. **OBJETIVOS:** Avaliar o efeito da terapia cetogênica na evolução clínica das crises epiléticas e no estado nutricional da criança/adolescente com epilepsia fármaco-resistente, estimando a qualidade de vida da criança e a sobrecarga do cuidador. Desenvolver um projeto para elaboração de vídeo educativo direcionado aos cuidadores para melhor manejo do tratamento cetogênico. **MÉTODOS:** A) Para avaliar o efeito da terapia cetogênica sobre a evolução clínica e estado nutricional foi realizado estudo tipo corte transversal envolvendo crianças e adolescentes em acompanhamento no Ambulatório de Terapia Cetogênica do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP, durante o período de dezembro de 2015 até dezembro 2021. Foram coletados dados socioeconômicos, demográficos, clínicos, antropométricos e laboratoriais a partir da análise dos prontuários. Para determinar a qualidade de vida das crianças/adolescentes e seus cuidadores foi realizado estudo transversal tipo survey através de entrevistas telefônicas onde foram aplicados dois formulários: Qualidade de Vida da Criança com Epilepsia (QVCE-50), que aborda domínios físico, psicológico, cognitivo/educacional e sociofamiliar; e o Inventário de Sobrecarga de Zarit (ZBI), que avalia a repercussão dos transtornos crônicos mentais sobre o bem-estar físico e emocional, vida social e aspectos financeiros do cuidador. B) O produto técnico tecnológico será um vídeo que está sendo elaborado em três etapas: pré-produção, produção e pós-produção. As estratégias de ensino serão apresentadas numa sequência didática de técnicas de registro no caderno de acompanhamento diário, mensuração da cetonúria, pesagem e armazenamento adequado dos alimentos. **RESULTADOS:** ARTIGO 1 - A amostra do estudo foi constituída de 49 crianças e adolescentes, com idade entre 5 meses e 17 anos, mediana de 4,4 anos, 61,2% do sexo masculino e 51,0% procedentes de Recife e região metropolitana. Os participantes diagnosticados com baixo peso melhoraram seu estado nutricional em seis meses de tratamento, no entanto, aqueles com eutrofia e com sobrepeso mantiveram a classificação do estado nutricional; a dislipidemia foi um efeito adverso comum e transitório. Houve uma redução de crises superior a 50,0% em cerca de 70% dos participantes e 63,3% diminuíram a dosagem de fármacos anticrises. ARTIGO 2 – O QVCE-50 das crianças e adolescentes, segundo a entrevista dos 49 cuidadores, evidenciou que o domínio físico foi o mais prejudicado além do cognitivo/educacional e o mais preservado foi o psicológico. A sobrecarga foi considerada



moderada a grave para a maioria (55,1%) dos cuidadores. **CONCLUSÃO:** A dieta cetogênica preveniu o agravamento da desnutrição, reduziu as crises epiléticas e a dosagem de fármacos anticrises. Foram evidenciadas baixa qualidade de vida da criança/adolescente e sobrecarga do cuidador, interferindo na vida cotidiana e nas relações pessoais dos responsáveis. Assim, a equipe multidisciplinar no planejamento terapêutico deve também oferecer amparo e suporte técnico apropriado aos cuidadores por meio do vídeo educativo em vias de produção.

Palavras-chave: Epilepsia refratária; crises epiléticas; dieta cetogênica; desnutrição; cuidados paliativos; exaustão do cuidador; vídeo educativo.



AVANTE MUSIC: DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE APLICATIVO MÓVEL SONORO PARA TREINO DE MARCHA EM INDIVÍDUOS PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

RENATO ALVES DA SILVA

Orientadora: Lívia Barboza de Andrade

Data de defesa: 22/03/2023

Introdução: O estado nutricional (EN) do paciente cirúrgico é um dos fatores decisivos no seu desfecho clínico, pois inadequações como desnutrição ou excesso de peso podem predispor o paciente a um risco aumentado de complicações no período pós-operatório, como maior tempo de internamento, dificuldades na cicatrização e maior risco de infecções. Em se tratando do público pediátrico é especialmente importante o acompanhamento durante todo período perioperatório a fim de evitar complicações importantes no seu desenvolvimento. **Objetivo:** Avaliar a intervenção nutricional proposta para crianças e adolescentes candidatos a cirurgias de grande porte durante o período perioperatório. **Métodos:** Trata-se de um ensaio clínico não randomizado com acompanhamento perioperatório de pacientes de até 16 anos completos, candidatos a cirurgias de grande porte – gastrintestinais ou urológicas – em um hospital de referência Norte-Nordeste entre abril de 2021 e abril de 2022. A intervenção proposta se deu por meio de ajustes dietéticos levando em consideração o EN prévio à cirurgia, onde foram avaliados o EN na admissão e na alta, bem como a presença de complicações pós-operatórias, perda de peso e readmissões. **Resultados:** A amostra foi composta por 62 pacientes, onde 27 destes chegaram a realizar o procedimento cirúrgico. Foi observado no pré-operatório que 17,7% da amostra apresentava inadequação no EN segundo o IMC/I e a circunferência braquial se mostrou mais sensível na detecção dos pacientes em EN depletado, sendo estes, 22,6% da amostra. Não foi encontrada associação entre o EN pré-operatório e o surgimento de complicações pós cirúrgicas, bem como com a perda de peso no pós-cirúrgico. **Conclusões:** O acompanhamento nutricional nos pacientes pediátricos candidatos a cirurgias de grande porte é essencial, em virtude da alta demanda de nutrientes exigidos pelo trauma, bem como pela alta taxa de perda de peso pós-operatória, podendo vir a comprometer o processo de crescimento e desenvolvimento deste público. O estudo também proporcionou a criação de um protótipo de cartilha voltada aos profissionais de saúde, buscando a conscientização quanto a importância da nutrição no paciente cirúrgico pediátrico.

Palavras-chave: complicações pós-operatórias; estado nutricional; hebiatria; pediatria; terapia nutricional.



ELABORAÇÃO DE UM PROCEDIMENTO OPERAÇÃO PADRÃO (POP) SOBRE EXTUBAÇÃO PALIATIVA PARA PROFISSIONAIS INSERIDOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

CAIO HENRIQUE OLIVEIRA PINTO BRANDÃO

Orientador: Alex Sandro Rolland Souza

Data de defesa: 25/04/2023

Introdução: com o advento das novas tecnologias, avanço e desenvolvimento de novas modalidades terapêuticas, se torna cada vez mais comum um aumento na expectativa de vida de pacientes que sofrem de doenças crônicas e ameaçadoras da vida. Com isso, é necessário maior destaque as medidas de cuidados paliativos que busquem não apenas a cura, mas acima de tudo o tratamento dos sintomas e manutenção da dignidade no processo de doença e morte. Não é incomum a hospitalização e à condução destes pacientes em unidades de terapia intensiva (UTI), pela necessidade de suporte avançado à vida (SAV), sendo necessária por vezes, a suspensão da ventilação mecânica invasiva (VMI) por meio da extubação paliativa. **Objetivo:** elaborar um procedimento operacional padrão de extubação paliativa para profissionais inseridos em Unidades de Terapia Intensiva. **Método:** para o desenvolvimento do produto técnico (procedimento operacional padrão), foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Pubmed, utilizando os descritores em saúde (DeCS): Palliative Care, Critical Care e Airway Extubation e o operador booleano E. **Resultados:** foram encontrados 45 artigos, destes 12 eram duplicatas. Excluindo as duplicatas restaram 33 manuscritos, os quais foram inicialmente examinados e selecionados a partir da leitura do título e nessa fase 13 artigos foram selecionados e seguiram para a fase seguinte, a leitura do texto completo. Ao final deste processo sete artigos foram selecionados e encontrou-se de forma convergente, o aumento do número de pacientes em suporte avançado de vida que evoluem com medidas restritivas como a extubação paliativa. Além desse aumento, é possível observar um alinhamento da literatura no sentido de sistematizar tal procedimento, a fim de melhorar a experiência da equipe, do paciente e de seus familiares. **Considerações finais:** a extubação paliativa vem ganhando espaço, porém ainda há escassez de estudos, e estudos desse tipo contribuem para o desenvolvimento, elaboração e implementação de protocolos, como o produto técnico elaborado, o que pode ser benéfica para melhoria da assistência ao paciente, seu familiar como também para a equipe assistencial.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Terapia Intensiva; Fisioterapia; Extubação Paliativa.



DESFECHOS SOCIAIS UM ANO APÓS O INÍCIO DO TRATAMENTO DO CÂNCER DE MAMA EM MULHERES JOVENS

RODRIGO MEDEIROS BARBOSA ARRUDA

Orientadora: Ariani Impieri de Souza

Data de defesa: 28/04/2023

Introdução: o câncer de mama é a neoplasia mais comum na mulher e, nas mulheres jovens geralmente os tumores têm características mais agressivas em comparação com o grupo de mulheres mais velhas. Preocupações com fertilidade, emprego, cuidados com os filhos, imagem corporal e sexualidade contribuem para o desgaste emocional dessas mulheres. Entender os desfechos sociais destas pacientes é essencial para um melhor cuidado dentro de uma instituição de saúde. Objetivos: avaliar os desfechos sociais após um ano do início do tratamento do câncer de mama em mulheres jovens. Métodos: foi realizado um estudo retrospectivo de corte transversal no ambulatório de oncologia do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Recife. A amostra foi composta por 39 mulheres com idade menor de 40 anos diagnosticadas com câncer de mama durante os anos de 2019 e 2020. As mulheres foram contactadas por telefone e aquelas que concordaram em participar foram entrevistadas após o registro do consentimento livre e esclarecido. Foram coletados dados sociodemográficos, reprodutivos e dados clínicos relacionados ao câncer. Além de informações sobre relacionamento conjugal e situação de trabalho no momento do diagnóstico e após um ano do início do tratamento. A comparação entre a situação conjugal ou ocupação antes e após foi realizada através do teste de McNemar para amostras pareadas, adotando nível de significância de 5% ($p < 0,05$). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas do IMIP. Resultados: no período analisado (2019-2020), 81 mulheres com idade abaixo de 40 anos deram entrada no serviço de Oncologia e Mastologia do IMIP. Das 48 mulheres cujo contato telefônico foi possível, 9 (18,7%) não foram incluídas no estudo porque o familiar informou que a paciente havia falecido. A amostra foi constituída de 39 mulheres. A maioria com faixa de idade acima de 30 anos (84,6%), e boa escolaridade (apenas 12,8% com ensino fundamental incompleto), que se autodeclararam de cor parda ou preta (61,4%) e mais de 50% com 2 ou mais filhos. Quanto à situação conjugal no diagnóstico e após 1 ano do início do tratamento, a maioria das mulheres estavam com companheiro, mantendo-se a proporção após 1 ano de tratamento. Em relação à situação de trabalho, 43,6% das mulheres tinham empregos formais no início do tratamento e este percentual caiu para 33,4% após 1 ano do tratamento, tendo havido um aumento na taxa de desemprego de 28,2% para 61,5% após 1 ano. Em relação às características do tumor, predominou o subtipo invasivo do tipo não especial (97,8%) com percentual de Ki67 > 14% em 32 delas (84,1%). O tratamento inicial foi neoadjuvante em 30 mulheres (76,9%) e para 4 (10,2%) delas foi adotado o tratamento paliativo. Conclusão: A maioria das mulheres jovens atendidas em centro de saúde quaternário tinham idade acima de 30 anos, cor preta/parda, boa escolaridade, com filhos e os tumores eram clinicamente mais agressivos. Após um ano do início do tratamento, a maioria continuava com parceiro, mas com quase o dobro na taxa de desemprego. Aplicabilidade do estudo para o serviço: esse estudo é um levantamento de dados que visa compreender alguns aspectos sociodemográficos e clínicos das mulheres jovens com câncer de mama e a partir destas informações compreender a situação social, refletindo na melhora da qualidade no atendimento. Foi elaborado uma cartilha para as pacientes com diagnóstico de câncer de mama no serviço.

Palavras-chave: Neoplasias da mama, Câncer de mama, Adulto jovem, Características sociais, Atitude frente à saúde.



AVALIAÇÃO DA COLOPROCTOPATIA ACTÍNICA CRÔNICA EM PACIENTES COM CÂNCER DE COLO DO ÚTERO TRATADAS COM RADIOTERAPIA PÉLVICA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM ONCOLOGIA NA CIDADE DO RECIFE: UM ESTUDO DE CORTE TRANVERSAL

RENATA SILVA ARAGÃO

Orientadora: Candice Amorim de Araújo Lima Santos

Data de defesa: 24/05/2023

Introdução: o câncer do colo do útero (CCU) é o quarto tipo de câncer mais comum e a quarta causa mais frequente de morte por câncer em mulheres no mundo. O tratamento preconizado na neoplasia localmente avançada é a combinação de quimioterapia e radioterapia pélvica. Este tratamento está associado a toxicidades agudas e crônicas, em especial a coloproctopatia actínica (CPA). **Objetivo:** avaliar o manejo da CPA em pacientes tratadas com radioterapia pélvica para CCU em um hospital de referência em oncologia na cidade do Recife. **Método:** estudo de corte transversal com análise de prontuários de pacientes tratadas com radioterapia para CCU nos anos de 2015 a 2017, no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). A amostragem foi sequencial e por conveniência. O período da coleta foi de agosto/2022 a fevereiro/2023. Foram avaliadas variáveis sociodemográficas, relacionadas a hábitos de vida, ao câncer, ao tratamento e variáveis clínicas. Os dados foram coletados e inseridos em planilha Excel® e analisados em programa Stata v.12.1. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP. **Resultados:** a mediana de idade das pacientes foi de 48 anos (IIQ: 38-61). Houve predomínio, com mais de 70%, dos estádios IIB e IIIB. Das 226 analisadas, 87 (38,5%) apresentaram sintomas de CPA representado pelo sangramento retal e destas, 59 realizaram colonoscopia, que conformou a CPA em 58 (98,3%) delas. Assim, das 226 mulheres analisadas, 58 (25,7%) confirmou o diagnóstico de CPA. Foi observado associação estatisticamente significativa entre sangramento retal e realização da braquiterapia ($p < 0,001$), a dose de radioterapia acumulada ($p < 0,001$) e a presença de Hipertensão Arterial Sistêmica ($p = 0,036$). Em relação ao tratamento, 38 (65,5%) realizaram APA (ablação com plasma de argônio) e, destas, 22 (57,9%) delas não apresentaram sangramento macroscópico após o tratamento. **Conclusão:** a frequência de CPA em pacientes com diagnóstico de CCU tratadas com radioterapia no serviço de referência em oncologia foi elevada. O tratamento com APA contribuiu para o controle de sangramento em parte dessas pacientes.

Palavras-chave: Neoplasias do colo do útero, radioterapia, proctite, coagulação com plasma de argônio.



MESTRADO PROFISSIONAL EM AVALIAÇÃO EM SAÚDE



AVALIAÇÃO DO GRAU DE IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO NAS SALAS DE VACINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

ANA CATARINA DE MELO ARAÚJO

Orientador: Prof. Jailson de Barros Correia

Data de defesa: 23/08/2011

Objetivos: avaliar o grau de implantação do Programa de Imunização no âmbito das salas de vacina do Estado de Pernambuco, no ano de 2011. **Métodos:** realizou-se uma avaliação normativa das salas de vacina, por meio de um estudo transversal. A amostra, composta por 318 salas de vacina, foi selecionada aleatoriamente. Para coleta de dados, utilizou-se o instrumento de supervisão às salas de vacina, adotado pelo Ministério da Saúde, contemplando 99 variáveis referentes aos componentes do Programa de Imunização. Foram realizadas entrevistas com o pessoal da sala de vacina e observação de procedimentos. Definiu-se o Grau de Implantação do Programa de Imunização para cada componente de acordo com os seguintes critérios: 90% (implantado), 70% a 89% (parcialmente implantado), 40% a 69% (insuficientemente implantado) e <40% (não implantado). **Resultados:** o grau de implantação do Programa de Imunização nas salas de vacina do estado de Pernambuco variou de acordo com os seus componentes: aspectos gerais das salas de vacinação insuficientemente implantado (60,0%), procedimentos técnicos parcialmente implantado (74,9%), rede de frio parcialmente implantado (78%), vigilância epidemiológica insuficientemente implantado (45,2%), educação em saúde insuficientemente implantado (61,7%), eventos adversos implantado (91,3%) e imunobiológicos especiais insuficientemente implantado (67,8%). Considerando-se todos esses componentes, o Programa de Imunização foi parcialmente implantado (70,1%). **Conclusões:** Apesar dos incontestáveis avanços obtidos, o Programa de Imunização ainda encontra-se insuficientemente implantado na rotina dos serviços de saúde do Estado de Pernambuco.

Palavras-chave: vacina; avaliação de programas; imunização; atenção primária.



AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE CONTROLE DO CÂNCER DE MAMA NO MUNICÍPIO DE CUITÉ, NA PARAÍBA

ALANA SOARES BRANDÃO BARRETO

Orientador: Prof. Fernando Antonio Gusmão-Filho

Data de defesa: 31/05/2012

Objetivos: avaliar o grau de implantação (GI) do Programa de Controle do Câncer de Mama – Viva Mulher (PCCM) no município de Cuité na Paraíba, analisando o conjunto de ações desenvolvidas no âmbito municipal nos diferentes níveis de atenção, determinando o GI quanto ao cumprimento das normas estabelecidas para o controle da doença e, identificando os fatores que influenciaram na implantação. **Métodos:** trata-se de um estudo avaliativo descritivo, que utilizou a avaliação normativa das dimensões “estrutura” e “processo”, a fim de determinar o GI do PCCM. Para tanto, construiu-se o modelo lógico do PCCM, que subsidiou a construção do instrumento de coleta de dados primários e secundários. Foram entrevistados 64 profissionais de saúde e informantes-chaves envolvidos com o PCCM no município do estudo. Utilizou-se um sistema de escores que classificou o GI do município em a) implantado=90 a 100%; b) parcialmente implantado=60 a 89 % e c) não implantado <59%, de acordo com o grau de cumprimento das normas propostas pelo Ministério da Saúde (MS) para o Controle do Câncer de Mama na instância municipal. **Resultados:** o município teve o GI não implantado 49% na dimensão “processo” e parcialmente implantado 65% na dimensão “estrutura”, o qual apresentou um melhor resultado. **Conclusões:** existe fragilidade em relação ao cumprimento das recomendações mínimas preconizadas pelo MS para o controle do câncer de mama.

Palavras-chave: câncer de mama; estudo avaliativo; avaliação normativa; grau de implantação.



AVALIAÇÃO DA COBERTURA DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE MORTALIDADE DO MUNICÍPIO DE OLINDA-PE

BARBARA DE QUEIROZ FIGUEIROA

Orientadora: Prof^a. Lygia Carmen de Moraes Vanderlei

Data de defesa: 29/07/2011

Objetivos: avaliar a cobertura do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) no município de Olinda, Pernambuco, em 2008. **Métodos:** o estudo exploratório do SIM envolveu análise dos dados secundários sobre óbitos não fetais de residentes do município obtidos do SIM e da pesquisa “Busca Ativa de Óbitos e Nascimentos no Nordeste e Amazônia Legal” que procedeu a coleta dos eventos em múltiplas fontes e localizou óbitos sub-registrados ao sistema. A cobertura foi representada pela proporção de óbitos constantes no SIM em relação ao total contabilizado (SIM+busca ativa). **Resultados:** o estudo identificou 94,8% de cobertura e observou a importante contribuição dos cartórios para o conhecimento dos óbitos ausentes no SIM sendo 75% destes atestados pelos médicos particulares e Instituto de Medicina Legal (IML). **Conclusões:** o método aplicado permitiu identificar a cobertura do SIM em município de região metropolitana sendo útil para validar o uso dos dados. Apesar da pequena proporção de sub-registro ao SIM o estudo sinalizou problemas relacionados aos componentes de coleta e fluxo do sistema.

Palavras-chave: Avaliação em saúde, Estatísticas vitais, Mortalidade



AVALIAÇÃO DO GRAU DA IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE NASCIDO VIVO (SINASC) EM PERNAMBUCO

CÂNDIDA CORREIA DE BARROS PEREIRA

Orientadora: Prof^a. Suely Arruda Vidal

Data de defesa: 01/09/2011

Objetivos: avaliar o estágio de implantação do Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos (Sinasc) no Estado de Pernambuco em consonância com a normatização existente. **Métodos:** trata-se de uma pesquisa avaliativa do tipo análise de implantação, que relaciona o grau de implantação aos resultados. Para aferição do grau de implantação foi realizada uma avaliação normativa, segundo a abordagem proposta por Donabedian (1980). Este estudo foi desenvolvido em duas etapas. Na primeira, foi construído o modelo lógico baseado nos documentos que normatizam o Sinasc, expondo cada componente, gestão, distribuição e controle, emissão e preenchimento, coleta, processamento, análise e divulgação da informação do Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos. A partir do modelo lógico foi elaborada a matriz de indicadores e julgamento. Na segunda etapa, procedeu-se a obtenção dos dados primários e secundários através de entrevistas individuais no nível central estadual e nas regionais de saúde, observações, análise dos documentos, e banco de dados do Sinasc. **Resultados:** os resultados mostraram o Sinasc como “implantado” apenas no nível central estadual, com grau de implantação de 80,8%, variando entre 69,3% “parcialmente implantado avançado” e 43,3% “parcialmente implantado incipiente” no âmbito regional. Entre os componentes, destacou-se a Gestão e o Processamento “implantados” apenas no nível central, com 81,2% e 80,0% respectivamente; a Coleta “implantada”, com 83,3%, em todas as unidades de análise. A Distribuição e Controle e a Emissão e Preenchimento atingiram o menor grau de implantação, no âmbito regional. Entre os indicadores de resultados, verificou-se que há coerência com o grau de implantação de cada componente, exceto na Emissão e Preenchimento e Análise e Divulgação do Sinasc, que apresentou um percentual menor que o esperado (50,0%). **Conclusões:** este estudo revelou aspectos organizacionais e operacionais do Sinasc que precisam ser implementados para manter o padrão do Sinasc, de cobertura ideal e excelente qualidade das informações.

Palavras-chave: Avaliação em saúde, Sistemas de informação, Nascidos vivos.



AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE CONTROLE DA HANSENÍASE NO DISTRITO SANITÁRIO VI DO MUNICÍPIO DO RECIFE

DANIELLE RODRIGUES LEAL

Orientador: Prof. Eronildo Felisberto

Data de defesa: 02/12/2011

Objetivos: avaliar o grau de implantação do Programa de Controle da Hanseníase (PCHD) no Distrito Sanitário VI tendo como unidades de análise as Equipes de Saúde da Família, as Equipes de referência e o nível distrital, no ano de 2011. **Métodos:** avaliação normativa, de estrutura e processo, baseada em critérios e parâmetros orientados pela construção de um modelo lógico. Foram realizadas, em caráter censitário, entrevistas semi-estruturadas com profissionais de nível superior, médio e elementar das equipes de saúde e nível distrital. Foram considerados como pontos de corte para classificação do grau de implantação os seguintes parâmetros: Adequado=100% a 80%; Parcialmente adequado=79,9% a 50% e Incipiente<50%. **Resultados:** o grau de implantação do PCHD no Distrito Sanitário VI, como um todo, e nas dimensões de estrutura e processo, em separado, foram classificados como parcialmente adequado. A análise por nível evidenciou que o PCHD apresentou grau de implantação diferenciado no nível distrital (adequado) quando comparado aos demais (parcialmente adequado). Quanto à estrutura, os critérios mais mal avaliados foram recursos humanos e espaço físico (incipiente). Na dimensão processo os critérios de acolhimento (incipiente) e educação permanente e co-gestão (parcialmente adequado) foram as atividades menos realizadas. **Conclusões:** as questões relativas à estrutura, a exceção de medicamentos e insumos, no geral, obtiveram baixo desempenho quando comparadas as ações programáticas, principalmente nas equipes de saúde. Isto nos faz inferir que avanços ainda precisam ser realizados no sentido da descentralização das ações de provimento estrutural para o nível local.

Palavras-chave: Controle da hanseníase, Avaliação em saúde, Atenção primária em saúde.



AVALIAÇÃO DAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO SOB GESTÃO DO IMIP-HOSPITALAR: UM ESTUDO DE AVALIABILIDADE

GRECIANE SOARES DA SILVA

Orientadora: Prof^a. Isabella Chagas Samico

Data de defesa: 08/09/2011

Objetivos: aferir a avaliabilidade das UPA, na Região Metropolitana do Recife no ano de 2011. **Métodos:** realizou-se um estudo de avaliabilidade (EA), considerando a descrição da intervenção, delineamento do modelo lógico, envolvimento dos interessados e a construção de possíveis perguntas avaliativas. Foi empregada uma abordagem de três fases interativas utilizando para sua operacionalização a análise documental, entrevistas e Conferência de Consenso. Dentre as contribuições do EA tem-se a elaboração do instrumento auto-avaliativo, combinando a fundamentação teórico-científica com os métodos de consenso visando uma adequação à realidade local. **Resultados:** os resultados revelaram que as UPA encontram-se adequadas à realização de avaliações uma vez que, pôde-se verificar que os elementos identificados no modelo lógico são condizentes com as condições que a intervenção possui para alcançar suas metas e objetivos.

Palavras-chave: Avaliação em saúde, Urgência, Conferência de Consenso.



TRANSPLANTE RENAL: AVALIAÇÃO DO GRAU DE IMPLANTAÇÃO DAS AÇÕES DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO ESTADO DE PERNAMBUCO, 2011

JULIANA FERREIRA DE SENA

Orientador: Prof. Fernando Antonio Ribeiro Gusmão-Filho

Data de defesa: 28/09/2011

Objetivos: analisar a implantação do Programa Nacional de Doação, Captação e Transplante de Órgãos e Tecidos (PNDCTOT) nos componentes: Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT) e Sistema de Lista Única (SLU) na Unidade Geral de Transplante (UGT) do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). **Métodos:** trata-se de uma avaliação normativa compreendida em duas etapas: construção do modelo lógico e do sistema de pontuação e, em seguida, determinação do grau de implantação das dimensões estrutura e processo. Foram analisados documentos formais, normas, portarias e estudos para a elaboração preliminar do modelo lógico e sistema de pontuação, que foram submetidos à avaliação de especialistas. Para a determinação do grau de implantação, realizaram-se entrevistas estruturadas com profissionais da UGT, além da análise de relatórios de supervisão, relatórios anuais, protocolos, atas de reuniões e observação direta. **Resultados:** na CIHDOTT, a PNDCTOT foi considerada como satisfatoriamente implantada em sua dimensão estrutura (92,9%). O ambiente foi considerado inadequado para o acolhimento às famílias doadoras. Na dimensão processo obteve grau satisfatório (93,7%), porém a notificação dos óbitos do hospital foi considerada insuficiente. No SLU, a dimensão estrutura obteve grau satisfatório (83,3%), entretanto evidenciou déficit na aquisição de equipamentos; a dimensão processo foi considerada com implantação satisfatória em todos os critérios exigidos (100%). **Conclusões:** Apesar de a PNDCTOT na UGT apresentar implantação satisfatória em seus componentes, devem ser efetivadas as mudanças pertinentes para que os problemas apontados não interfiram no desempenho das etapas do processo de doação, captação e transplante, com vista a aumentar o número de transplantes realizados contribuindo desta forma, para a redução da lista de espera por este tratamento.

Palavras-chave: Avaliação de programas, Transplante renal, Doação de órgãos.



POLÍTICA DE SAÚDE BUCAL – AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA EM JUAZEIRO DO NORTE – CE

JULIANA RIBEIRO FRANCELINO SAMPAIO

Orientadora: Prof^a. Suely Arruda Vidal

Data de defesa: 07/10/2011

Objetivos: avaliar o grau de implantação das ações da Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente - na atenção básica no município de Juazeiro do Norte, Ceará, em 2011. **Métodos:** avaliação normativa das dimensões de estrutura e processo. Construiu-se o modelo lógico da Política baseado em documentos e portarias ministeriais, a partir do qual se elaborou um instrumento estruturado para coleta de dados. Esse instrumento foi aplicado às trinta e uma equipes de saúde bucal, com respostas do tipo SIM=1 / NÃO=0, que, após aplicação, foram somadas e ponderadas segundo dimensões. O resultado final foi expresso em percentual calculado em relação à pontuação máxima esperada. Os critérios de classificação do Grau de Implantação foram: implantada (se o percentual alcançado fosse maior ou igual a 80%); implantação regular (se o percentual correspondesse ao intervalo maior ou igual a 60% e menor que 80%); implantação insuficiente (se maior ou igual a 40% e menor que 60%) e não implantada (menor que 40% do preconizado). **Resultados:** componente estrutura o grau de implantação foi classificado como insuficiente- fragilidade na educação permanente dos profissionais, quantidade insuficiente de instrumental e equipamentos, escassez de escovário e falta de planejamento, por parte da gestão, em relação ao abastecimento de materiais e insumos para as unidades de saúde e, ainda, no componente processo o grau de implantação foi classificado como regular - deficiência nas atividades educativas para grupos prioritários, forma de acesso ao atendimento odontológico na unidade de saúde e equipes sem conhecimento do perfil epidemiológico da população adstrita. **Conclusões:** as ações da Política Nacional de Saúde Bucal na atenção básica foram avaliadas como insuficientes, quanto ao grau de implantação de estrutura e processo, dessa forma é pouco provável que a população coberta tenha como resultado uma melhoria da saúde bucal.

Palavras-chave: Avaliação em saúde, Saúde bucal, Atenção primária à saúde.



APOIO MATRICIAL DO CAPS AD NA CIDADE DO RECIFE: ANÁLISE DE IMPLANTAÇÃO

MAGDA DA SILVA FIGUEIROA

Orientador: Prof. José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 31/05/2012

O Ministério da Saúde preconiza que os Centros de Atenção Psicossocial Ad (CAPS ad) sejam instrumentos estratégicos para a consolidação da Reforma Psiquiátrica, sendo uma das suas funções oferecer suporte e supervisionar a atenção à saúde mental no âmbito da atenção básica. Esta articulação se faz necessária para uma adequada abordagem ao usuário no território, tendo em vista que a Estratégia Saúde da Família (ESF) é o espaço privilegiado para a prática de ações de prevenção, promoção e assistência à saúde no território. Nesse contexto, o município de Recife implantou o Programa +Vida -Redução de Danos no consumo de álcool, fumo e outras drogas, e adotou como uma de suas diretrizes de gestão a política do Humaniza SUS, que coloca o matriciamento enquanto arranjo organizacional para viabilizar o suporte técnico em áreas específicas para as equipes de atenção básica de saúde. Assim, torna-se relevante a análise dos aspectos relativos à normatização deste arranjo no âmbito dos serviços CAPS ad de saúde no Recife. Além disso, este estudo sistematiza a matriz de avaliação do componente matriciamento nos CAPS ad e identifica alguns dos fatores de contexto que interferem nas ações do apoio matricial do CAPS ad. Como resultado, observou-se que a intervenção matriciamento encontra-se parcialmente implantada. Na dimensão estrutura, o aspecto mais incipiente consiste na formação específica. Na dimensão processo, as atividades mais críticas foram o registro do mapeamento do território, a discussão de casos e a elaboração compartilhada de projetos terapêuticos singulares. Os elementos do contexto analisados demonstram que a intervenção recebe o apoio da gestão e é percebida como uma contribuição importante para a clínica ampliada. Contudo, as dificuldades relacionadas a lidar com o tema no território, a sobrecarga de trabalho e a necessidade de organização dos processos de trabalho nos serviços são colocadas como principais obstáculos para a implantação. Recomenda-se, portanto, o apoio na formação dos profissionais para que as atividades indispensáveis a uma adequada implantação desta intervenção sejam realizadas em sua plenitude.

Palavras-chave: Apoio matricial, Serviços de saúde mental.



AVALIAÇÃO DO GRAU DE IMPLANTAÇÃO DA ATENÇÃO PRÉ-NATAL NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO PERNAMBUCO, BRASIL

MARIANA LIRA DÁLIA

Orientadora: Prof^a. Isabella Chagas Samico

Data de defesa: 27/09/2011

Objetivos: avaliar a atenção pré-natal e puerperal nas unidades da Estratégia Saúde da Família (ESF) do município da Vitória de Santo Antão, Pernambuco, considerando as ações preconizadas pelo Manual Técnico do Pré-Natal e Puerpério, proposto pelo Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento. **Métodos:** realizou-se uma avaliação normativa para determinar o grau de implantação (GI) das ações de pré-natal e puerpério por meio da apreciação da estrutura e do processo. Construiu-se o modelo lógico da atenção pré-natal e puerperal, a partir do qual se procedeu à construção do instrumento de coleta de dados, que foi aplicado aos profissionais daquelas unidades que realizam esta atenção. Cada unidade foi observada em três componentes de análise: acolhimento, consultas e ações de educação em saúde. O grau de implantação da atenção pré-natal e puerperal foram definidos através do somatório dos pontos das dimensões de estrutura e processo, cada uma recebeu o máximo de 100 pontos, com peso 4 para a dimensão estrutura e peso 6 para a dimensão processo. Para determinação do GI da atenção pré-natal e puerperal foram considerados os seguintes pontos de corte e classificação: implantado - entre 89,1 a 100 pontos; parcialmente implantado - entre 64,1 e 89 pontos; criticamente implantado - entre 49,1 e 64 pontos; não implantado – igual ou abaixo de 49 pontos. **Resultados:** apesar de o grau de implantação ter-se apresentado como implantado para as unidades da ESF, algumas falhas como falta de capacitação para os profissionais, equipes incompletas, unidades com estruturas muito diferentes umas das outras e a não realização de alguns exames laboratoriais solicitados pelos profissionais puderam ser observadas. **Conclusões:** propõe-se, com base nos resultados, melhorias estruturais das unidades do município, capacitação para os profissionais e fortalecimento da rede de serviços.

Palavras-chave: Cuidado pré-natal, Período pós-parto, Avaliação em saúde.



COMPARAÇÃO ENTRE OS CUSTOS E A QUALIDADE DE VIDA DE DUAS POPULAÇÕES – MORADORES DE RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS E PACIENTES DE LONGA PERMANÊNCIA DE HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS NO MUNICÍPIO DO RECIFE (PE). UM ESTUDO EXPLORATÓRIO

MARIA HYGINA DE CARVALHO DUARTE FONSECA

Orientadora: Prof^a. Suely Arruda Vidal

Data de defesa: 28/07/2011

Objetivos: avaliar a qualidade de vida e os custos de moradores de Serviços de Residências Terapêuticas (SRT) e de pacientes internados em hospitais psiquiátricos conveniados ao SUS no município do Recife, comparando possíveis diferenças entre as populações, no período 2010 e 2011. **Métodos:** Estudo de corte transversal no qual se realizou uma avaliação econômica de saúde tipo parcial comparando a qualidade de vida e os custos de moradores de SRT e pacientes internados em hospitais psiquiátricos. Os custos foram coletados na Central de Custos da Secretaria Municipal de Saúde do Recife e os dados de qualidade de vida foram obtidos mediante aplicação do questionário Short Form -36 (SF-36) aplicados aos moradores dos SRT e dos Hospitais. Calculou-se os custos médios mensal por SRT, Hospitais e per capita de morador e paciente internado e as razões média e o desvio padrão dos escores de qualidade de vida das duas populações e calculados os testes estatísticos para comparação de médias e análise de variância com nível de significância estatística de 95% ($p < 0,05$).

Palavras-chave: Avaliação econômica, Análise de custo.



ANÁLISE DE CUSTOS EM UM AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS: IMPLICAÇÕES DO CANCELAMENTO DAS CONSULTAS PARA PACIENTES, FAMILIARES E SISTEMA DE SAÚDE

NOÊMIA TEIXEIRA DE SIQUEIRA FILHA

Orientadora: Prof^a. Suely Arruda Vidal

Data de defesa: 30/08/2011

Objetivos: avaliar os custos para pacientes e familiares, bem como os custos de oportunidade para o sistema de saúde das consultas agendadas e canceladas no Ambulatório de Especialidades Médicas do Adulto do Hospital Oscar Coutinho. **Métodos:** o Ambulatório de Especialidades Médicas é um serviço conveniado ao SUS, sendo localizado em Recife-PE. Procedeu-se a uma avaliação econômica parcial, sendo o estudo conduzido no período de fevereiro a março de 2011. Na perspectiva de pacientes e familiares os gastos mensurados foram: transporte, alimentação, acompanhante e perda de renda. Sob a perspectiva do sistema de saúde foram mensurados os custos de oportunidade com a subutilização da estrutura física e dos profissionais disponíveis no ambulatório. **Resultados:** foram entrevistados 126 pacientes que compareceram à consulta cancelada. A mediana de idade dos entrevistados foi de 50 anos (valor mínimo de 15 e máximo de 80 anos), 68% eram do sexo feminino e 83% moravam na Região Metropolitana. Cerca de 40% dos pacientes referiram uma renda de um a dois salários mínimos. Sob a perspectiva de pacientes e familiares, o gasto global foi cerca de R\$ 4 mil, sendo o custo per capita de R\$32,53. Pacientes residentes no interior do Estado apresentaram maiores parcelas de gastos com transporte, alimentação, acompanhante e perda de renda quando comparados com os residentes na Região Metropolitana. A estimativa de custo anual foi da ordem de R\$221 mil para pacientes e familiares e de R\$98,9 mil na perspectiva do sistema de saúde. **Conclusões:** o estudo evidenciou que o cancelamento de consultas médicas foi uma prática frequente e que apresentou custos elevados para o sistema de saúde e para a sociedade. Recomendam-se investigações sobre o processo/motivos dos cancelamentos e formas de evitá-los para redução dos gastos institucionais e dos usuários em saúde.

Palavras-chave: Assistência ambulatorial, Economia da saúde, Custos e análise de custo, Economia e organizações de saúde, Custos de cuidados de saúde.



CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DA DEMANDA DO SERVIÇO DE URGÊNCIAS DO HOSPITAL DE URGÊNCIAS E TRAUMAS DA CIDADE DE PETROLINA – PERNAMBUCO

PRISCILA RODRIGUES FIGLIOULO SIMÕES

Orientadora: Prof^ª. Isabella Chagas Samico

Data de defesa: 27/02/2012

Objetivos: caracterizar o perfil da demanda no serviço de urgências do Hospital de Urgências e Traumas (HUT) da cidade de Petrolina - Pernambuco no ano de 2010. **Métodos:** estudo descritivo, retrospectivo, de corte transversal. A coleta dos dados foi realizada por meio de roteiro estruturado a partir dos dados oriundos das fichas de atendimento dos pacientes referentes ao ano de 2010. As variáveis estudadas foram as demográficas (idade, sexo e procedência) e as relativas ao atendimento (dia, horário, tipo de procura, queixa principal e motivo da procura ao serviço, diagnóstico e necessidade de internamento hospitalar). Foi utilizado o programa SPSS para consolidação e análise dos dados. **Resultados:** pacientes do sexo masculino (55,6%) predominaram em relação ao sexo feminino (44,4%). Observou-se maior percentual na faixa etária entre 20 a 29 anos (23,6%). Os atendimentos ocorreram com maior frequência nos dias úteis e no turno da manhã (35,9%), sendo a segunda-feira com maior percentual (17,6%). Da demanda atendida, 88,5% foi espontânea, 87,4% procedente do município de Petrolina, tendo como queixa principal de maior predominância a dor (46,4%) e as doenças relacionadas ao capítulo XIX da CID 10, grupo 19 (44,4%). Não houve necessidade de internamento para a maioria dos pacientes (80,2%) e esta variável apresentou associação estatisticamente significativa com as variáveis procedência ($p=0,00$), período da semana ($p=0,058$) e sexo ($p=0,00$). **Conclusões:** a demanda do serviço de urgências do HUT – Petrolina é caracterizada predominantemente por adultos do sexo masculino, oriundos do próprio município, não referenciada de outros serviços, assistida em dias úteis e período diurno, com diagnóstico relacionado a lesões, envenenamentos e causas externas, sem necessidade de internamentos.

Palavras-chave: Necessidades e demandas de serviços de saúde, Serviço hospitalar de emergência, Avaliação em saúde.



AVALIAÇÃO DO GRAU DE IMPLANTAÇÃO DO DISPOSITIVO ACOLHIMENTO NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DA CIDADE DO RECIFE

RITA MARIA SPÓSITO ANTONINO TENÓRIO

Orientador: Prof. Eronildo Felisberto

Data de defesa: 08/09/2011

Objetivos: avaliar a implantação do Acolhimento nas USF - Unidades de Saúde da Família da Cidade do Recife, dispositivo ofertado pela gestão para qualificar os serviços de saúde. Buscou-se estimar o grau de implantação; identificar facilidades e dificuldades neste processo bem como os benefícios e eventuais prejuízos que sua implantação provocou. **Métodos:** trata-se de uma avaliação do tipo normativa realizada nas USF que adotaram a proposta em questão no período de dezembro de 2010 a julho de 2011. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com 78 profissionais de três categorias de trabalhadores nas 26 Unidades de Saúde da Família envolvendo 55 Equipes de Saúde da Família. Após a transcrição, as entrevistas foram analisadas utilizando-se duas matrizes de avaliação cujas pontuações foram inseridas numa planilha no programa Excel. A primeira matriz objetivou a aplicação de uma proposta mais sintética, contendo apenas 10 critérios identificados pela gestão da Secretaria Municipal de Saúde Recife (Matriz Sintética do Modelo), como essenciais. A segunda matriz abrangeu 24 critérios e permitiu a análise da implantação da intervenção por componentes (Matriz Ampliada do Modelo). **Resultados:** a aplicação do Modelo Sintético revelou que o acolhimento está implantado em 73% (19) das 26 USF, parcialmente implantado em 19% (5), e 8% (2) no estrato incipiente. A aplicação do Modelo Ampliado revelou que das 26 Unidades de Saúde da Família o acolhimento está implantado em 69% (18) das unidades, parcialmente implantados em 23% (6) e de forma incipiente 8% (2). Observou-se que a utilização da matriz sintética é sensível à emissão deste julgamento. Os dados qualitativos foram analisados por meio da técnica da interpretação dos sentidos contemplando os eixos temáticos: componentes da intervenção, facilidades e dificuldades, benefícios e efeitos negativos na implantação. Ampliação do acesso, redução de filas e melhorias no ambiente de trabalho foram os principais benefícios. As dificuldades de relacionamento na equipe dificultaram a implantação naquelas unidades cujo grau foi incipiente. A qualificação da relação usuário ainda encontra-se incipiente tendo em vista a necessidade de inserção da participação na comunidade no processo de implantação, fator relevante que aponta para necessidade de adotar dispositivos que medeie tal relação, o que pode ser feito com o fortalecimento da cultura avaliativa participativa. **Conclusões:** o estudo permite afirmar que o grau de implantação encontrado se constitui num caminho favorável em direção à mudança do modelo de atenção e gestão em prol da qualidade da assistência, da formação de sujeitos mais criativos, quanto da produção de saúde e da operação concreta dos princípios e no cotidiano do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Acolhimento, Avaliação em saúde, Atenção primária à saúde.



AVALIAÇÃO DA COMPLETUDE DOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGAÇÃO DO ÓBITO INFANTIL NO MUNICÍPIO DE ARAPIRACA – ALAGOAS

SIMONE FONSECA CAETANO

Orientadora: Prof^a. Lygia Carmen de Moraes Vanderlei

Data de defesa: 12/03/2012

Objetivos: avaliar a completude dos instrumentos de investigação do óbito infantil do município de Arapiraca (AL). **Métodos:** tratou-se de um estudo avaliativo e descritivo sobre a completude das variáveis contidas nas fichas de investigação de óbitos não fetais de menores de um ano residentes no município, ocorridos no período de outubro de 2009 a dezembro de 2010. Para cada variável foi calculado o percentual de completude, através do programa Epi-Info versão 3.5 e avaliado seu grau de preenchimento através do sistema de escores proposto por Romero e Cunha (2006) adaptada. **Resultados:** os resultados apontaram que as fichas de investigação apresentaram preenchimento ruim constatando-se que o número de óbitos de menores de um ano existente no aplicativo do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) federal difere do número de fichas preenchidas conforme a elegibilidade. As fichas hospitalares e ambulatoriais apresentaram um baixo preenchimento, sugerindo dificuldades na captação de recursos e falta do estabelecimento do fluxo das informações do nível local ao central. As entrevistas domiciliares não apresentaram 100% de preenchimento, como se esperava. O pior resultado desta ficha foi no bloco referente às informações sobre a criança que teve alta da maternidade (40,06%). A centralização do Serviço de verificação do óbito (SVO) / Instituto de medicina legal (IML) na capital de Alagoas, Maceió, influenciou para a ausência de preenchimento das fichas de necropsia. Também se revelaram dificuldades da vigilância do óbito em consolidar todas as fichas, na síntese, conclusões e recomendações. O estudo apontou a fragilidade da implantação da vigilância do óbito municipal e da introdução destes instrumentos. **Conclusões:** as fichas de investigação, que são importantes ferramentas para a gestão na tomada de decisões e monitoramento da mortalidade infantil, necessitam de investimentos adicionais, como capacitação dos profissionais de saúde, com vista à superação dos problemas identificados.

Palavras-chave: Avaliação em saúde, Mortalidade infantil.



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: CONSTRUÇÃO DE UM INSTRUMENTO AVALIATIVO

TEREZA CRISTINA ALVES BEZERRA

Orientador: Prof. Eronildo Felisberto

Data de defesa: 21/10/2011

Objetivos: elaborar um instrumento avaliativo para o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, com foco na Estratégia Saúde da Família. **Métodos:** trata-se de um estudo avaliativo, descritivo e exploratório que foi desenvolvido a partir da coordenação do Curso de Residência Multiprofissional em Saúde do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP, na cidade do Recife. Aconteceu em duas fases: a primeira constituída pela construção e validação do Modelo Lógico e da Matriz de Indicadores através da Técnica de Consenso – Grupo Nominal e a segunda compreendida pela construção do instrumento de avaliação. O instrumento avaliativo foi formatado através de questionário estruturado, que refletiu os indicadores da matriz consensuada, transformando-os em 42 perguntas avaliativas, que seguiu o formato da escala LIKERT. A disponibilização de um instrumento avaliativo consistente e adequadamente validado, para uma proposta de pós-graduação *lato sensu*, poderá contribuir para o processo da institucionalização da avaliação em serviços e instituição de ensino e pesquisa.

Palavras-chave: Avaliação em saúde, Atenção primária à saúde.



AVALIAÇÃO DO GRAU DE IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE FITOTERAPIA DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, BRASIL

WASHINGTON LUIZ ROSSI LACERDA

Orientadora: Prof^a. Sonia Natal

Data de defesa: 31/05/2012

Objetivos: o presente estudo buscou avaliar o grau de implantação do Programa de Fitoterapia da Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal, sob gestão do Núcleo de Suporte e Assistência Farmacêutica em Terapias não Convencionais – NUSATE da Diretoria de Assistência Farmacêutica. **Métodos:** trata-se de um estudo avaliativo com abordagem quantitativa dos aspectos de estrutura e processo do programa, na perspectiva do estudo de caso único, orientado pela avaliação normativa. O instrumento utilizado para coleta de dados foi elaborado com base no Decreto nº 30.016 do Governo do Estado do Ceará e na Resolução 1590 de 12 de fevereiro de 2001 da Secretaria de Estado da Saúde do Rio de Janeiro, ambos normativos dispõem sobre o funcionamento dos serviços de fitoterapia em seus respectivos territórios. Os pontos de corte para definição do grau de implantação foram os seguintes: Não Implantado: 0 a 24,99% ; Criticamente Implantado: 25 a 49,99%; Parcialmente Implantado: 50 a 74,99% e Implantado: >75% da pontuação máxima **Resultados:** na avaliação do grau de implantação foram considerados os quatro componentes do programa. Os componentes “Cultivo e Coleta” e “Processamento de Plantas Medicinais” foram considerados parcialmente implantados, com 56,52% e 71,18% da pontuação total esperada, respectivamente. Os componentes “Administrativo” e “Preparação de Fitoterápicos” foram considerados implantados, respectivamente com 92,85% e 77,61% da pontuação total esperada. Considerando o grau de implantação dos componentes, definiu-se que o Programa está Parcialmente Implantado. **Conclusões:** o estudo apontou, de forma geral dois grandes desafios: a necessidade de formular regulamentação para funcionamento dos serviços de fitoterapia e a priorização da fitoterapia por parte da gestão.

Palavras-chave: Plantas medicinais, Fitoterapia.



ACOMPANHAMENTO DE USUÁRIOS DE APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI): CARACTERIZAÇÃO E SATISFAÇÃO EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NA CIDADE DE RECIFE, PERNAMBUCO

CARLA BAPTISTA VASQUEZ CORDEIRO

Orientadora: Isabella Chagas Samico

Data de defesa: 10/12/2013

Objetivo: analisar o acompanhamento de usuários do Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) realizado no setor de fonoaudiologia do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP, Recife, Brasil. **Método:** estudo exploratório, descritivo, de corte transversal com abordagem quantitativa. Foi construído um modelo lógico do acompanhamento. Foram estudadas variáveis de estrutura e de processo, bem como de satisfação dos usuários com o serviço. A coleta de dados foi realizada no período de fevereiro a maio de 2013 por meio de entrevistas com seis profissionais fonoaudiólogos e 143 usuários de AASI com a utilização de questionários estruturados. Foi realizada análise descritiva dos dados. **Resultados:** o serviço apresenta o quantitativo de material e equipamentos necessários ao acompanhamento do AASI. Funciona em dois turnos com duas equipes de profissionais que atuam de forma multidisciplinar. Trinta e nove (27,3%) usuários referiram que a distância do local de residência para o serviço de saúde interfere no comparecimento à consulta de acompanhamento. Os usuários classificaram o atendimento do acompanhamento como ótimo (52,4%) e bom (44,1%). A distância da residência para o serviço de saúde foi identificado como obstáculo para a realização do acompanhamento. **Conclusões:** a estrutura do setor de fonoaudiologia do IMIP precisa ser revista quando se observa o número de atendimentos registrados e a crescente demanda de deficientes auditivos que necessitam de amplificação sonora individual. De um modo geral, os usuários demonstraram satisfação com o setor de fonoaudiologia e com o atendimento do acompanhamento. Os achados do estudo podem servir como indicadores aos gestores da necessidade de investimento na ampliação da rede municipal, fortalecendo o sistema de referência das Gerências Regionais de Saúde (GERES).

Palavras-chave: Perda Auditiva, Prótese Auditiva, Avaliação em Saúde, Satisfação do Usuário, Acompanhamento dos Cuidados de Saúde.



AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA EM UMA REGIONAL DE SAÚDE NO ESTADO DE PERNAMBUCO

DANYELLA KESSEA TRAVASSOS TORRES DE PAIVA

Orientadora: Isabella Chagas Samico

Data de defesa: 11/10/2013

Objetivo: Avaliar o desempenho do subsistema de vigilância epidemiológica na IX Gerência Regional de Saúde – IX GERES no ano de 2011. Método: Estudo avaliativo utilizando a abordagem do desempenho do modelo EGIPSS (Evaluation Globale et Integée de la Performance des Systemes de Santé – Elementos de arquitetura dos sistemas de avaliação do desempenho dos serviços de saúde), adaptado para vigilância epidemiológica, utilizando as funções de adaptação, alcance de metas, produção e manutenção de valores. Foi elaborado o Modelo Lógico e o Modelo Integrador do Desempenho da vigilância epidemiológica na IX GERES. A partir desses modelos, foi elaborada a Matriz de Análise e Julgamento contendo, além dos critérios e indicadores, os parâmetros e os pontos de corte. A coleta dos dados foi realizada por meio de análise de documentos, dos sistemas de informação em saúde e entrevistas com profissionais da IX GERES. A análise dos dados foi realizada a partir dos valores obtidos na matriz de análise e julgamento e apresentados de acordo com a seguinte classificação: desempenho excelente, se o resultado alcançar 90 pontos e mais; desempenho bom, se o resultado alcançar 75 a 89 pontos; desempenho regular, se o resultado alcançar 60 a 74 pontos e desempenho ruim, se o resultado for < a 59 pontos. As relações existentes entre as funções foram analisadas a partir dos indicadores que obtiveram as menores pontuações. Resultados: A avaliação apresentou um desempenho regular da vigilância epidemiológica na IX Gerência Regional de Saúde (71,2), influenciado por um desempenho regular nas funções adaptação (68,0) e alcance de metas (72,0), bom na função produção (84,0) e ruim na função manutenção de valores (56,0). As funções adaptação e manutenção de valores apresentaram os menores desempenhos sendo a relação entre as mesmas identificada como o alinhamento contextual que avalia a sobrevivência da organização ao ambiente externo. Conclusão: Em relação ao desempenho nas dimensões, destacam-se como potencialidades na função adaptação aquisição de recursos; na função alcance de metas efetividade e na função produção processo de trabalho e qualidade. No entanto, a avaliação da vigilância epidemiológica da IX Regional de Saúde apontou fragilidades que indicam a necessidade de aperfeiçoar o sistema, reforçando a importância de utilizar a avaliação de desempenho como instrumento de gestão norteador dessas mudanças.

Palavras-chave: Avaliação de Desempenho, Avaliação em Saúde, Vigilância Epidemiológica, Sistemas de Saúde.



AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE NASCIDOS VIVOS EM ÂMBITO MUNICIPAL

IDALACY DE CARVALHO BARRETO

Orientadora: Suely Arruda Vidal

Data de defesa: 31/10/2013

Introdução: Desde a implantação do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) na década de 1990 foram realizadas diversas análises de qualidade e quantidade dos dados. Entretanto, ainda persistem entraves na sua operacionalização. Objetivo: Analisar a influência do contexto organizacional na implantação do Sinasc e esta nos resultados do sistema em âmbito municipal no estado de Pernambuco. Método: Foi desenvolvida uma pesquisa avaliativa de análise de implantação tipo 3 através da estratégia de estudo de casos múltiplos com nível de análise municipal. Para a análise do contexto organizacional foi utilizado o Triângulo de Governo de Matus (Projeto de Governo, Capacidade de Governo e Governabilidade), para apreender as diferentes situações dos casos, selecionados. O Grau de Implantação (GI) foi definido a partir de indicadores referentes a cada um dos componentes do Sinasc envolvidos na sua operacionalização, sendo assim classificado: Implantado (80-100%), Parcialmente Implantado Avançado (60-79%), Parcialmente Implantado Incipiente (40-59%) e Não Implantado (<40%). Os diferentes contextos organizacionais foram confrontados com os GI, o GI com os resultados e a influência do contexto no GI com os resultados, buscando, com a imbricação dos casos, compreender o processo envolvido na produção de dados do Sinasc. Resultados: Em municípios classificados como “Favorável” observou-se que nenhuma das categorias esteve “desfavorável”. Em municípios com contexto “Favorável com fragilidade” observou-se que a GS foi a mais bem avaliada, e naqueles com contexto “Desfavorável” foram encontradas fragilidades importantes no PG e na GS. A análise da interação do contexto com o GI sobre os efeitos do Sinasc revelou coerência, ao demonstrar que se o contexto é favorável à implantação, isso se reflete no GI e na ME. Um município apresentou contexto “Favorável” e GI e a ME “Parcialmente implantado incipiente” e “Regular” respectivamente, com entrave, nos componentes de Gestão, Coleta e Análise e Divulgação. Conclusões: O contexto organizacional é importante para a implantação e o GI se revelou determinante para o alcance de bons resultados do Sinasc. Os municípios apresentaram mais problemas em relação ao processo de trabalho. Avaliação do Sinasc em município se mostrou importante para o gestor, informando sobre os problemas de forma focalizada.

Palavras-chave: Avaliação em Saúde; Sistemas de Informação; Nascimento Vivo; Estatísticas Vitais.



CUSTOS DIRETOS DOS ACIDENTES POR MOTOCICLETA EM UM HOSPITAL DE TRAUMA: SETEMBRO DE 2011 A AGOSTO DE 2012

FABIO HENRIQUE DO COUTO SOARES

Orientador: Fernando Antonio Ribeiro de Gusmão Filho

Data de defesa: 20/12/2013

Introdução- Entre os sistemas organizacionais com os quais a humanidade tem que lidar diuturnamente, os sistemas de trânsito são dos mais complexos, dos mais problemáticos e dos mais custosos. Desde 1998, a taxa de mortalidade de motociclistas traumatizados em acidentes de transporte cresceu ininterruptamente em todas as regiões do país, sobretudo em municípios com menor porte populacional. Metodologia: Estudo descritivo, tipo corte transversal, retrospectivo, analisando os custos diretos de um hospital, da região metropolitana do Recife, na atenção a acidentados por motocicleta, apurando e comparando os custos diretos por categoria e por setor. O processo de amostragem foi dimensionado de forma a permitir a comparação de variáveis referentes à demanda do serviço no ano considerado. Foram 1500 atendimentos com 763 internações. Uma amostra de tamanho 150 foi considerada suficiente para estimar a média geométrica do custo horário total de internação hospitalar com um intervalo de 95% de confiança, cujo limite superior é 63% maior que o limite inferior. As variáveis consideradas foram idade, gênero, raça, duração, locais, motivo e custo do atendimento. Os dados foram armazenados em dupla entrada em banco de dados utilizando-se o programa Microsoft Access. Resultados: A idade dos pacientes variou entre 14 a 67 anos com a mediana de 23 anos. Apresentou o gênero masculino com 131 pacientes. A raça parda foi a de maior ocorrência com 69 pacientes. O tempo de duração de um paciente internado no hospital variou de 3:08h a 1.260,22h, obtendo uma média de tempo de internamento de 635,17h (26 dias). O custo total em 12 meses foi de R\$ 1.106.614,19 com a média de R\$ 92.271,84 e por paciente com a média de R\$ 7.697,56. Conclusão: A média do custo direto de um paciente internado num hospital público por acidente de motocicleta foi de R\$7.697.56 por paciente. Os acidentes de motocicleta vem aumentando de forma alarmante em todo mundo. No hospital estudado também se verificou a grande quantidade desses acidentes, mesmo com o esforço do poder público em diminuir estes números por meio de medidas de controle e prevenção. Tal situação parece indicar a necessidade de novos estudos, visando um maior entendimento do porque do aumento do número destes acidentes?

Palavras-chave: Acidentes Terrestres, Acidente de Motocicleta, Custo Hospitalar.



EFETIVIDADE DO TREINAMENTO DE HANSENÍASE EM TRÊS MUNICÍPIOS DO ESTADO DE PERNAMBUCO: A VISÃO DE PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

ANA LUCIA ALVES DE SOUZA

Orientadora: Katia Virginia de Oliveira Feliciano

Data de defesa: 25/10/2013

Cenário: O Brasil encontra-se em terceiro lugar no mundo em casos de hanseníase e o estado de Pernambuco é prioritário para controle da doença no País. A capacitação é uma das estratégias centrais para reduzir a prevalência da endemia. A Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE), nos últimos três anos, intensificou a realização de treinamentos, mas nunca avaliou a efetividade desta intervenção. Objetivo: Avaliar como os profissionais treinados da Estratégia Saúde da Família (ESF) percebem e interpretam os efeitos do treinamento de hanseníase. Método: Estudo qualitativo baseado na Teoria da Ação Comunicativa de Habermas que utilizou modelo teórico-lógico da efetividade do treinamento de hanseníase fundamentado em Borges-Andrade e Abbad, desenvolvido em três municípios da Região Metropolitana do Recife: Olinda, Jaboatão dos Guararapes e São Lourenço da Mata, selecionados por ser hiperendêmico ou de alta endemicidade para hanseníase, fazer parte do Programa de Enfrentamento às Doenças Negligenciadas e contar com profissionais da ESF treinados nos últimos dois anos. Foram selecionados profissionais que participaram do treinamento em clínica de hanseníase ministrado, em 2011, pela SES-PE. Em abril de 2013, foram realizados seis grupos focais, por município e categoria profissional, totalizando 22 médicos e 33 enfermeiras. Uma equipe composta por mediador, observador e relator efetuou coleta de informações. As gravações foram transcritas na íntegra. Os temas do roteiro e da análise referiram-se às reações ao treinamento, aprendizagem, transferência de aprendizagem e resultados organizacionais. Buscou-se compreender os sentidos manifestos e latentes para encontrar elementos comuns e variantes dentro e entre os grupos. Respeitaram-se os princípios éticos em pesquisa com seres humanos. Resultados: Foram recorrentes opiniões positivas sobre desempenho do instrutor, material didático e desenvolvimento de atitude de alerta à ocorrência de casos, e negativas sobre falta de ensino prático, grande volume de informação em curto tempo e pouca ênfase em conteúdos básicos. A percepção de baixa autoeficácia e baixo locus de controle, de ambiguidade e conflito de competências comprometia desempenho individual e coletivo. Na visão geral faltava suporte à transferência de aprendizagem com as instituições distanciadas das necessidades de pacientes e equipes. Não foram identificadas, entre municípios, diferenças importantes nas opiniões sobre efeitos individuais do treinamento, mas num destes os profissionais tinham maior conhecimento da situação epidemiológica da hanseníase, dispunham de kit para exame de sensibilidade e de mais apoio dos serviços de referência para diagnóstico. As enfermeiras mostravam maior insatisfação com suporte organizacional. Os médicos, sobretudo, questionavam a adequação da descentralização das ações. Conclusão: Os efeitos individuais e organizacionais ficaram aquém do esperado, mostrando a baixa efetividade do treinamento. O que aponta a necessidade de negociar processos de capacitação estruturados a partir da problematização do trabalho, com base na integração teoria-prática, considerando as condições para o desempenho.

Palavras-chave: Hanseníase, Treinamento, Transferência de Aprendizado, Efetividade, Avaliação, Educação.



ACIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE: AVALIANDO A IMPLANTAÇÃO DA VIGILÂNCIA SENTINELA

SANDRA LUZIA BARBOSA DE SOUZA

Orientador: Malaquias Batista Filho

Data de defesa: 25/02/2014

Objetivo: O presente estudo avaliou a implantação da Vigilância Sentinela de Acidentes de Transporte Terrestre em duas Regiões de Saúde Pernambuco, estimando o grau de implantação da intervenção e analisando a influência do contexto político e estrutural. **Métodos:** Procedeu-se à construção do modelo lógico da intervenção como recurso para elaborar as matrizes de julgamento do grau de implantação, aferido por meio do uso de três fontes de evidências: aplicação de questionários estruturados, documentos técnicos e observação direta. Os pontos de corte utilizados foram: 0 – 59%, intervenção não implantada; 60 – 80%, parcialmente implantada e 81 – 100%, intervenção implantada. A análise dos determinantes contextuais da implantação foi realizada com base no referencial teórico do modelo político e contingente, a partir da análise de conteúdo das entrevistas com informantes chaves. **Resultados:** A Vigilância Sentinela de Acidentes de Transporte Terrestre foi classificada como não implantada no Caso I e parcialmente implantada no Caso II, com 58,2% e 66,6% de adequação das ações aos parâmetros propostos respectivamente. Na influência do contexto político destacou-se a ausência de autonomia dos gestores que contribuiu para a estruturação da área técnica de vigilância de acidentes nas unidades administrativas no âmbito regional. No contexto estrutural, evidenciou-se como fator restritivo à implantação a centralização das ações da referida vigilância como atribuição dos gestores das Geres, reforçando a escassez de recursos humanos especializados tecnicamente para desenvolver as atividades. **Conclusões:** Observou-se a influência contextual restritiva da política de recursos humanos na Secretaria Estadual de Saúde à implantação da Vigilância Sentinela de Acidentes de Transporte Terrestre. Ressalta-se ainda a importância da intervenção em análise enquanto prioridade de gestão, que contribui para o enfrentamento de grave problema de saúde pública: a crescente morbimortalidade por acidentes de transporte terrestre. A avaliação realizada pode indicar o ponto de partida para a reorientação das ações, possibilitando a reflexão dos gestores e técnicos sobre as práticas e a incorporação de conhecimentos para além das Regiões de Saúde avaliadas.

Palavras-chave: Vigilância epidemiológica. Acidentes de transporte terrestre.



ANÁLISE DA IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE CONTROLE DA HANSENÍASE EM CAMARAGIBE

MONIQUE FEITOSA DE SOUZA

Orientadora: Lygia Carmen de Moraes Vanderlei

Data de defesa: 28/04/2014

Objetivo: Avaliar a implantação do Programa de Controle da Hanseníase (PCH) no município de Camaragibe-PE em 2013. **Método:** Pesquisa avaliativa do tipo análise de implantação em seu segundo componente, referente à análise da influência do Grau de Implantação (GI) sobre os efeitos observados, tendo como estratégia de investigação o estudo de caso único. Foi elaborado o modelo lógico do PCH e, a partir deste, a matriz de indicadores e julgamento. Para apreciação do GI foram utilizados indicadores de estrutura e processo. Os indicadores de efeito foram relacionados ao GI. Os indicadores foram obtidos a partir de dados primários, através de entrevistas e observação não participante, e dos dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação em Hanseníase, no triênio 2010 a 2012. E, ao imbricar o GI de cada um dos componentes e da dimensão global do PCH aos resultados observados, obteve-se a análise da influência do GI sobre esses efeitos. **Resultados:** O GI do PCH de Camaragibe foi avaliado como incipiente (58,3%), evidenciando que algumas áreas precisavam de atuação mais intensiva para o alcance das normas preconizadas para o programa, tais como: ausência do serviço de referência; baixa resolutividade da gestão; fragilidade nas ações da Vigilância Epidemiológica e no sistema de informação; inadequação na infraestrutura, déficit nos recursos humanos (RH), financeiros e materiais; precária realização de atividades educativas, na formação de parcerias e na promoção de capacitação para os profissionais. Esses aspectos refletiram nos efeitos observados, pois, no panorama geral, o município se manteve com indicadores insatisfatórios. **Conclusões:** Os investimentos tecnológicos, financeiros e em RH foram insuficientes para a qualificação da rede municipal de atenção aos pacientes com hanseníase, apontando para problemas na organização dos serviços, operacionalização de algumas atividades, além da dissociação entre planejamento, monitoramento, gerenciamento e execução das ações de controle, confluindo na baixa resolutividade, incipiência na prestação de serviços e em ações de qualidade.

Palavras-chave: Avaliação em Saúde; Programas e Projetos de Saúde, Controle de Doenças Transmissíveis, Atenção Primária à Saúde.



AValiação DA IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA DE VIOLÊNCIAS E ACIDENTES (VIVA), EM NÍVEL MUNICIPAL

PRISCILLA DE SOUZA LIMA

Orientador: José Eulálio Cabral Filho

Data de defesa: 18/03/2014

Objetivo: Avaliar a implantação do componente contínuo do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes – VIVA, em nível municipal. **Métodos:** Estudo descritivo de corte transversal do tipo avaliação normativa, sendo realizado em 4 etapas. Na primeira, foram construídos o modelo lógico e a matriz de análise e julgamento do VIVA-contínuo e, na segunda, foi realizada uma técnica de consenso (método delfos) para validação. Após a técnica de consenso, na terceira etapa, foram construídos os questionários, instrumentos para avaliação da implantação do VIVA-contínuo. Estes questionários foram aplicados no município de Olinda para avaliação do grau de implantação do VIVA-contínuo no município, quarta etapa do estudo. Os questionários foram aplicados no universo das Unidades de Saúde, Regiões de Saúde e Nível Central da Secretaria Municipal de Saúde, nas quais foram entrevistados enfermeiros(as) ou médicos(as) das Unidades de Saúde da Atenção Primária, os gerentes das Unidades de Saúde de Média Complexidade, coordenador do setor de Vigilância Epidemiológica da Unidade de Saúde com setor de vigilância epidemiológica, os gerentes das Regiões de Saúde e a coordenadora do VIVA no nível central da Secretaria Municipal de Saúde. **Resultados:** A técnica de consenso foi realizada por meio de correio eletrônico enviado aos especialistas. A técnica foi realizada em duas rodadas, na primeira participaram 12 especialistas e na segunda 11. Na avaliação do grau de implantação do VIVA-contínuo no município de Olinda, o sistema foi considerado parcialmente implantado, em todas as unidades de análise. **Conclusões:** Nota-se que apesar dos avanços ocorridos na vigilância das violências desde a sua implantação em 2006, este sistema ainda necessita de investimentos tanto relacionados a estrutura como também a realização de algumas atividades para que o VIVA-contínuo seja executado, conforme as normas e por consequência, a assistência às pessoas em situação de violência seja mais eficiente e eficaz.

Palavras-chave: Violência, Violência Doméstica, Vigilância Epidemiológica, Avaliação em Saúde.



AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO DO ESTADO DE PERNAMBUCO

BARBARA ARAUJO SILVA DE AZEVEDO

Orientadora: Lygia Carmen de Moraes Vanderlei

Data de defesa: 25/03/2014

Os Serviços de Verificação de Óbito (SVOs) desempenham papel importante não apenas para a Saúde Pública, mas para os serviços de Anatomia Patológica e outras áreas das Ciências da Saúde, com destaque na melhoria da qualidade das informações sobre mortalidade. Objetivo: Avaliar a implantação dos SVOs de Pernambuco, no ano de 2012. Métodos: Pesquisa avaliativa do tipo análise de implantação nos SVOs, localizados no Recife e em Caruaru. Foi elaborado um modelo lógico dos serviços, baseado na análise de documentos e consulta a experts e, a partir deste modelo, foi construída uma matriz de indicadores e julgamento. Os indicadores de estrutura, processo e resultados foram obtidos de dados primários, coletados através de entrevistas com os coordenadores dos serviços e observação não participante, e dados secundários, extraídos do Sistema de Informação sobre Mortalidade, relatórios de serviços e livros de registro. Os resultados encontrados foram confrontados com o preconizado no modelo lógico e classificados em: implantado (90-100%), parcialmente implantado avançado (89,9-70,0%), parcialmente implantado incipiente (60,0-69,9%) e não implantado (<60,0%). Resultado: Os dois serviços foram considerados como parcialmente implantado avançado, alcançaram 89,0% e 82% dos valores esperados, respectivamente. A dimensão estrutura foi mais bem avaliada que a relacionada ao processo. Conclusão: Os serviços apresentaram nível de implantação compatível com os resultados alcançados e as intervenções para sua melhoria devem ser realizadas no processo de trabalho

Palavras-chave: Estatísticas Vitais; Sistema de Informação, Autópsia, Avaliação em Saúde.



AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS COM POTENCIAL RISCO PARA UMA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA EM PERNAMBUCO

PATRICIA MICHELLY SANTOS LIMA

Orientadora: Suely Arruda Vidal

Data de defesa: 24/03/2014

O processo de globalização mundial traz transformações que impactaram na saúde pública dos países, com reflexos no cotidiano das pessoas, na economia mundial, e como consequência, a disseminação de doenças transmissíveis. As ameaças à saúde pública provocaram desenvolvimento na diplomacia internacional da saúde, com isso os riscos de relevância internacional ganharam esforços contemporâneos. Diante das modificações no contexto tecnológico e econômico o Regulamento Sanitário Internacional foi revisado em 2005 e as novas exigências trazem a necessidade de uma avaliação dos sistemas de vigilância, nos seus vários âmbitos. Objetivo: Avaliar o desempenho da vigilância epidemiológica das doenças transmissíveis com potencial risco para emergência de saúde pública no estado de Pernambuco no ano de 2012. Método: Realizou-se um estudo avaliativo de desempenho baseado no Modelo de Avaliação Global e Performance de Sistema de Saúde (EGIPSS). O estudo realizou-se no estado de Pernambuco, sendo a unidade de análise as Regiões de Saúde. Para coleta dos dados primários foi utilizado um instrumento estruturado, aplicado a gestores e técnicos da vigilância epidemiológica, composto por variáveis qualitativas e quantitativas, elaborado a partir do modelo lógico da vigilância epidemiológica das doenças transmissíveis com potencial risco para emergência de saúde pública e dos indicadores da matriz de desempenho da intervenção. Os dados secundários foram obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) da Secretaria Estadual de Saúde. Para a avaliação do desempenho foi feito o somatório das pontuações obtidas na avaliação de cada função do modelo EGIPSS, totalizando no máximo 1000 pontos. Desta forma, a avaliação de desempenho global foi estratificada em quatro parâmetros: Desempenho Satisfatório (1000 |-- 800 pontos), Desempenho Aceitável (800 |-- 600 pontos), Desempenho Pouco aceitável (600 |-- 400 pontos) e Desempenho Insatisfatório (\leq 400 pontos). Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP. Resultados: Na avaliação global do estado, a VIII região de saúde alcançou o melhor desempenho, com um escore de 770 pontos, nas quatro funções avaliadas. Além desta, a X e VII, com 740 e 730 pontos respectivamente. A VIII apresentou-se com o melhor desempenho em duas das quatro funções, adaptação e produção, e a X e VII obtiveram o melhor desempenho na função de cultura de valores. Entre as regiões de saúde que apresentaram pior desempenho estão a III (625 pontos), IV e V, com escore de 640 igualmente. Todas estas se apresentaram abaixo da média global. Desta forma, a vigilância epidemiológica das doenças transmissíveis com potencial risco para uma emergência de saúde pública no estado de Pernambuco alcançou uma pontuação global de 688 pontos, sendo classificada com Desempenho aceitável. Conclusão: A utilização do modelo proposto para o estudo mostrou-se aplicável ao objeto deste estudo, uma vez que foi possível verificar a viabilidade da adoção de um modelo integrador, considerando fatores que não são usualmente empregados. O resultado da avaliação da vigilância epidemiológica das doenças transmissíveis com potencial risco para uma emergência de saúde pública revelou-se adequada à realidade operacional da rotina da vigilância. Ainda assim, sabidamente há processos de trabalho que precisam ser melhorados e/ou implementados de forma mais enérgica para o bom desempenho das ações de vigilância.

Palavras-chave: Avaliação de desempenho, Vigilância epidemiológica, Doenças Transmissíveis.



AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA MUNICIPAL: UM ENFOQUE SOBRE A ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

JUCIANY MEDEIROS ARAUJO

Orientadora: Luciana Santos Dubeux

Data de defesa: 07/07/2014

Objetivos: avaliar o desempenho da Vigilância Epidemiológica-VE, com foco na Atenção Básica Municipal, em Ibimirim-PE. **Método:** avaliação de desempenho, com base no Modelo de Avaliação Global e Integrada do Desempenho dos Sistemas de Saúde - EGIPSS, considerando as funções (produção, alcance de metas, adaptação e valores) e adaptando as dimensões agregadas a estas ao cenário da VE do município em estudo; além das relações estabelecidas entre o conjunto das funções. Foram entrevistados o gestor, o coordenador da VE e de Atenção Básica e profissionais da equipe de saúde da família; utilizando um questionário estruturado. A análise dos dados coletados e a avaliação do desempenho das funções foi feita com base no Modelo Integrador da VE no município de Ibimirim – PE. **Resultados:** O Índice de Desempenho Global da VE em Ibimirim alcançou um desempenho classificado como Bom. Em relação aos Índices de Desempenho das três categorias profissionais abordadas, os gestores obtiveram o melhor resultado, aproximando-se do desempenho excelente, sendo pior resultado o dos pelos profissionais da Unidade Básica de Saúde. **Conclusões:** Este estudo poderá contribuir para uma maior reflexão da gestão municipal acerca de seu processo de trabalho, e avaliando as estratégias mais adequadas para a melhoria de seu serviço. Os subsídios resultantes da avaliação deixam claro que a efetivação das ações da VE depende da articulação dos diversos atores envolvidos, fundamental para o desempenho do serviço.

Palavras-chave: Avaliação de Desempenho, Avaliação em Saúde, Vigilância Epidemiológica, Atenção Básica à Saúde, Sistemas de Saúde.



AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DAS AÇÕES DE CONTROLE DA ESQUISTOSSOMOSE NA ATENÇÃO BÁSICA EM UM MUNICÍPIO ENDÊMICO DA ZONA DA MATA PERNAMBUCANA RECIFE

JULIA RAFAELLY DE MATOS BARBOSA

Orientadora: Isabella Chagas Samico

Data de defesa: 20/10/2014

Objetivo: Avaliar o desempenho das Ações de Controle da Esquistossomose na Atenção Básica no município de Timbaúba, Pernambuco, no ano de 2013. **Método:** Estudo avaliativo de abordagem quantitativa, que utilizou o Modelo multidimensional de Avaliação Global e Integral do Desempenho de Sistemas de Saúde – EGIPSS utilizando suas quatro funções essenciais (adaptação, produção, manutenção de valores e alcance de metas), as dimensões específicas para cada função e as interrelações entre elas. Foi elaborado um Modelo Lógico e uma Matriz de Análise e Julgamento com critérios, indicadores, parâmetros e pontos de corte. A coleta dos dados foi realizada por meio de análise de documentos, dos sistemas de informação em saúde e entrevistas com profissionais da gestão, da vigilância em saúde e da atenção básica. O nível do desempenho foi obtido considerando-se as seguintes classificações: Para cada função: Bom: igual ou maior que 18 pontos; Regular: de 17 a 10 pontos; Ruim: igual ou menor que 09 pontos. Para desempenho final: Excelente: 75 a 100 pontos; Bom: 50 a 74 pontos; Regular: 25 a 49 pontos; Ruim: igual ou menor que 24 pontos. A partir dos resultados encontrados nas funções, correlacionou-se cada dimensão de uma função com a dimensão recíproca da outra função, identificando-se as interrelações positivas e negativas. **Resultados:** Identificou-se um desempenho regular (40 pontos) das ações de controle da esquistossomose na Atenção Básica influenciado por um desempenho ruim nas funções adaptação (05 pontos) e alcance de metas (0 pontos), regular na função conservação de valores (15 pontos) e bom na função produção (20 pontos). **Conclusões:** A característica multidimensional do modelo de avaliação de desempenho permitiu um julgamento elaborado através da interação entre as funções e dimensões escolhidas e sobre as qualidades essenciais e específicas que caracterizam o valor relativo da intervenção e demonstra que apesar da descentralização das ações de vigilância e a integração dessas ações com a atenção básica ter avançado em termos legais, no nível operacional ainda requer muitos esforços para a efetiva consolidação. O presente estudo forneceu informações importantes para a reflexão e criação de novas estratégias visando o controle da esquistossomose, assim como na tomada de decisão visando a melhoria da qualidade das ações desenvolvidas e ofertadas à população.

Palavras-chave: Avaliação de desempenho; Avaliação em saúde; Desempenho; Esquistossomose; Vigilância em saúde.



AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA NAS REGIÕES DE SAÚDE EM PERNAMBUCO NO ANO DE 2012

MONIK SILVA DUARTE

Orientador: Eronildo Clebio Felisberto da Silva

Data de defesa: 24/03/2014

Mudanças e avanços conceituais vêm ampliando o objeto da vigilância epidemiológica (VE), gerando transformações institucionais e operacionais. Contudo, a mesma ainda apresenta desafios na descentralização/regionalização, eficiência, quantidade e qualidade das ações, necessitando de estratégias de monitoramento e avaliação em saúde, para fortalecer a gestão. O presente estudo teve como objetivo avaliar o desempenho da VE nas regiões de Saúde do estado de Pernambuco. Para tanto, delimitou-se o objeto de estudo com a construção do modelo lógico da VE em âmbito regional, depois sua estruturação e adaptação para o modelo de desempenho multidimensional de Avaliação global e Integral do desempenho de Sistemas de saúde- EGIPSS. Esse Modelo define quatro funções essenciais (adaptação, alcance de metas, produção e manutenção de valores) e dimensões específicas para cada função. Como produto obteve-se o modelo integrador da VE e a matriz de julgamento do desempenho. Nesta a partir das definições das funções e dimensões de desempenho escolhidas foram elencados os indicadores, os parâmetros, as fonte de verificação e a pontuação esperada. Identificou-se quanto às funções, um bom desempenho para a adaptação, regular para as alcance de metas e produção e baixo para a manutenção de valores. Entre as regiões, (50,0%) apresentaram um desempenho global regular, (33,3%) bom e (16,7%) baixo. A média das regiões reflete um desempenho global considerado regular (60,3%). As principais fragilidades encontradas nas funções/dimensões elencadas referem-se ao contexto organizacional com um desempenho baixo (48,0%), bem como na eficácia (52,3%), qualidade (61,4%) e produtividade (63,9%) das ações da VE. Assim, o estudo além de classificar e identificar diferenças no desempenho regional, também forneceu informações que podem auxiliar na reflexão, na tomada de decisão e no delineamento de novas estratégias de intervenção.

Palavras-chave: Vigilância epidemiológica; Avaliação de desempenho; Descentralização.



AVALIAÇÃO DO GRAU DE IMPLANTAÇÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA MENOR DE 2 ANOS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE GARANHUNS - PERNAMBUCO

MARIA GORETHE ALVES LUCENA

Orientadora: Isabella Chagas Samico

Data de defesa: 20/03/2014

Objetivo: Avaliar o grau de implantação das Ações de Atenção Integral à Saúde da Criança (AISC) menor de dois anos na Estratégia de Saúde da Família (ESF) no município de Garanhuns/PE. **Método:** Avaliação normativa nas dimensões de estrutura e processo. Foram elaborados o modelo lógico do programa e a matriz de análise e julgamento. A coleta dos dados foi realizada no período de abril a julho de 2013, por meio da análise de documentos, entrevista estruturada com os 32 enfermeiros e/ou médicos que trabalham nas 32 Equipes da Estratégia de Saúde da Família, um coordenador da Atenção Básica e 233 genitoras ou responsáveis pelas crianças menores de dois anos e observação direta dos prontuários e da caderneta de saúde da criança. Para determinar o grau de implantação, foi utilizado esse sistema de escore: Implantado (80% a 100%); Parcialmente implantado (50% a 79,9%) e Incipiente (menor ou igual a 49,9%). Para processar e analisar os dados, foi utilizado o Microsoft Office Excel 2007. **Resultados:** O grau de implantação da AISC, para o conjunto das unidades da ESF, revelou-se como parcialmente implantado. Avaliando-se o grau de implantação das dimensões estrutura e processo, observou-se que a estrutura está parcialmente implantada e que o critério mais mal avaliado foi o espaço físico (incipiente). O critério recursos humanos foi classificado como parcialmente implantado e implantado para os critérios: recursos materiais e rede de atenção especializada. O processo revelou-se também parcialmente implantado, o critério nutrição foi o mais mal avaliado (incipiente), e os critérios acompanhamento do CD, imunização, atividades de educação em saúde como parcialmente implantados e o critério gestão implantado. **Conclusões:** Em relação à estrutura, é necessária uma atenção especial para melhorar o espaço físico, pois foi detectado fragilidade no suprimento de alguns mobiliários, materiais e equipamentos. Pode-se considerar uma potencialidade a maioria dos critérios implantados nessa dimensão. Quanto ao processo, também necessita de investimentos por parte dos gestores e profissionais, principalmente em relação a capacitações e a atualizações, visto que a maioria dos critérios se revelou parcialmente implantada.

Palavras-chave: Saúde da criança; crescimento e desenvolvimento; Atenção Primária à Saúde; Programa Saúde da Família; Avaliação em Saúde.



AVALIAÇÃO DO GRAU DE IMPLANTAÇÃO DO AMBULATÓRIO DO RECÉM-NASCIDO DE BAIXO PESO NO ESTADO DO PIAUÍ

SHEILA MELO DE MIRANDA

Orientadora: Suely Arruda Vidal

Data de defesa: 11/03/2014

Objetivo: avaliar o grau de implantação do ambulatório de uma maternidade de referência (3ª etapa do método Canguru). **Método:** A pesquisa foi realizada por meio de uma avaliação normativa baseada nas dimensões de estrutura e processo. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista estruturada, com todos os profissionais de nível superior que fazem parte da equipe do ambulatório e com as mães dos bebês em atendimento, bem como a pesquisa de prontuários, além da observação direta da estrutura com auxílio de um roteiro (check list). O grau de implantação foi definido considerando os padrões preconizados pelo Ministério da Saúde para o Método Canguru (MC), adotando-se a classificação: implantado ($\leq 100\%$ e $\geq 90\%$), parcialmente implantado ($< 90\%$ e $\geq 70\%$), incipiente ($< 70\%$ e $\geq 50\%$) e não implantado ($< 50\%$). **Resultados:** O grau de implantação relativo à dimensão estrutura atingiu 67,9% do esperado, classificado como incipiente, sendo 78,6% para recursos materiais, 66,7% para recursos físicos e 50% para recursos humanos. A dimensão processo atingiu o percentual de 64,1%, tendo o grau de implantação classificado como incipiente com os valores correspondentes para cada componente: educacional 38,5%, assistencial 70,8% e organizacional 54,7%. Considerando as duas dimensões avaliadas, estrutura e processo, verificou-se o percentual de 64,7% para o ambulatório, sendo classificado como incipiente. **Conclusões:** com este trabalho mostrou-se que a avaliação normativa, pode ser aplicada para a identificação das fortalezas e das fragilidades desta etapa do método, podendo-se constatar a discordância entre o que está proposto nas normas e a realidade empírica, o que levou a uma implantação incipiente dessa etapa do MC. A triangulação de dados possibilitou uma maior confiabilidade das respostas

Palavras-chave: Avaliação dos Serviços de Saúde, Recém Nascido de Baixo Peso, Método Mãe-Canguru.



AVALIAÇÃO DO PROGRAMA DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA DE CONSUMO HUMANO (VIGIAGUA) EM MUNICÍPIOS DO COMPLEXO INDUSTRIAL E PORTUÁRIO DE SUAPE – PERNAMBUCO

DANIELLE MENDONCA FERREIRA

Orientador: Eronildo Clebio Felisberto da Silva

Data de defesa: 20/03/2014

Objetivos: Avaliar o Programa de vigilância em saúde ambiental relacionado à qualidade da água para consumo humano (Vigiagua) em municípios no território de influência direta e indireta do Complexo Portuário e Industrial Governador Eraldo Gueiros – Suape, no estado de Pernambuco. **Método:** Estudo avaliativo, do tipo avaliação de desempenho baseado no modelo de avaliação global e integral da performance de sistemas de saúde – EGIPSS e adaptado para vigilância da qualidade da água para consumo humano, utilizando as funções de produção, alcance de metas, adaptação e manutenção de valores. Foi elaborado o Modelo Lógico do Vigiagua no âmbito municipal. A partir desse modelo, foi elaborada a Matriz de Análise e Julgamento contendo, os critérios, indicadores, os parâmetros e pontos de corte. A coleta dos dados foi realizada por meio de análise do sistema de informação e entrevistas dirigidas com os coordenadores de vigilância em saúde e coordenadores do Vigiagua dos municípios. A análise dos dados foi realizada a partir dos valores obtidos na matriz de análise e julgamento e apresentados de acordo com a seguinte classificação: Desempenho Muito Bom = 75 a 100 pontos; Desempenho Bom = 50 a 74 pontos; Desempenho Regular = 25 a 49 pontos; Desempenho Ruim: < a 24 pontos. Por fim, a partir dos resultados encontrados em cada função, foram aferidos os alinhamentos ou equilíbrios. Correlacionando-se cada indicador de uma função com o seu respectivo indicador na função correspondente, identificou-se os equilíbrios positivos e os equilíbrios negativos ou desequilíbrios. **Resultados:** Como classificação final os municípios A, C e D apresentaram Desempenho Bom e o município B obteve Desempenho Muito Bom. Este apresentou todos os equilíbrios positivos, sendo o município com os melhores resultados entre as funções e o que obteve a maior pontuação com relação à pontuação total alcançada. O município D obteve o maior número de desequilíbrios (03) e apresentando a menor pontuação. **Conclusões:** A avaliação de um Programa em municípios com os mesmos critérios de inclusão, porém com diferentes realidades nas dimensões de clima organizacional, capacidade de adaptar-se para obter os recursos necessários ao desenvolvimento das atividades, produção de serviços, e o alcance dos objetivos (metas) propostos permite afirmar que o Programa não terá o mesmo desempenho em todos os locais em que foi implantado. Este estudo contribuiu com os municípios da região do Complexo Portuário e Industrial de Suape, uma vez que seus resultados proporcionaram um melhor conhecimento das ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano desenvolvidas pelos municípios, fornecendo subsídios para a melhoria da qualidade dos serviços ofertados.

Palavras-chave: Avaliação de Desempenho, Avaliação em Saúde, Vigilância em Saúde.



AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS NA PRIMEIRA REGIONAL DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

JUCILDA RODRIGUES LEAL

Orientadora: Zulmira Maria de Araujo Hartz

Data de defesa: 11/07/2014

Objetivo: avaliar a qualidade do Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica das Doenças Diarreicas Agudas- SIVEP-DDA nos municípios da I Gerência Regional de Saúde de Pernambuco. **Métodos:** estudo avaliativo, de corte transversal, de caso múltiplos, desenvolvido com base em dados primários obtidos em entrevistas com os responsáveis pelo monitoramento das doenças diarreicas agudas na sede e municípios da I Regional de Saúde e com dados secundários, registrados em outros sistemas de monitoramento. Para esta análise, foram utilizados como dimensões da qualidade: oportunidade, aceitabilidade, sensibilidade e utilização. Os parâmetros utilizados para classificação dessas dimensões foram: “Satisfatório” (>75,0%), “Regular” (50-75%), “Insatisfatório” (<50%). **Resultados:** Embora a oportunidade e aceitabilidade tenham sido Satisfatórios (93,22% e 78,66% respectivamente), a utilização avaliada como regular (61,11%) e a sensibilidade como insatisfatória (0%), comprometeram a qualidade do sistema. **Conclusões:** Observou-se que o sistema, embora oportuno, não é capaz de identificar os surtos ocorridos e, quando os identifica, não possui profissionais capacitados para o desenvolvimento das ações de controle necessárias. Esses achados reiteram a importância de sensibilizar/capacitar os profissionais responsáveis para todos os processos que fazem parte desse sistema, do registro dos casos ao desencadeamento das medidas de prevenção e controle, assim como a reformulação do mesmo com a sua digitação e análise no município.

Palavras-chave: Avaliação em saúde, Diarreia, Sistemas de Informação.



INTERFERÊNCIAS DA INDÚSTRIA DO FUMO NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE PARA O CONTROLE DO TABAGISMO NO BRASIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

MARISTELA PINTO DE MENEZES

Orientadora: Isabella Chagas Samico

Data de defesa: 14/02/2014

Objetivo: Analisar a produção de conhecimento técnico e científico a respeito da interferência da indústria do fumo – IT nas políticas públicas de saúde para o controle do tabagismo no Brasil. **Métodos:** Estudo qualitativo de Revisão Sistemática da Literatura, de qualquer desenho, sem metanálise. Incluiu as publicações no período de 2008 a 2013, identificadas como “grey literature” ou literatura cinza, ou seja, as publicações não indexadas em revistas científicas nem disponibilizadas por meios editoriais comerciais. Foram selecionadas as publicações em português, tais como: documentos oficiais, boletins informativos, relatórios de pesquisas, manuais, notas técnicas, teses, dentre outras, dos sites de Organizações Não-Governamentais; Organismos Multilaterais e Organizações Governamentais diretamente relacionados com o controle do tabagismo no Brasil. **Resultados:** A análise das publicações propiciou uma visão abrangente do movimento da questão do tabagismo no Brasil nos últimos 6 anos. Foram 25 publicações não-governamentais; 12 acadêmicas; 15 de organismos multilaterais e 21 governamentais, num total de 78 publicações. Predominância de publicações enfocando interferências contra a proibição da publicidade, marketing e promoção de produtos em pontos de venda e adoção de ambientes 100% livres de fumo, e junto ao judiciário brasileiro, que utiliza os argumentos da IT na negação de direitos. **Conclusões:** A produção de conhecimentos sobre este tema ainda encontra-se limitada, sendo determinada pelo contexto social e político que envolve seus atores – chave, mas já oferece um panorama dos desafios ainda postos à Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco – CQCT no Brasil.

Palavras-chave: Tabagismo. Programa Nacional de Controle do Tabagismo. Indústria do Fumo. Política de Saúde. Revisão Sistemática.



ANÁLISE DE IMPLANTAÇÃO DO CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE PERNAMBUCO

MARIA AUXILIADORA VIEIRA CALDAS SIVINI

Orientadora: Suely Arruda Vidal

Data de defesa: 23/10/2015

Introdução: O processo de globalização institui desafios à saúde internacional. Diante desta necessidade o Regulamento Sanitário Internacional (RSI 2005), precisou ser revisado e o Brasil para se adequar as novas exigências, criou em seu território os Centros de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (Cievs) para detectar, monitorar e responder as emergências de saúde pública. **Objetivo:** Avaliar a implantação do Cievs Pernambuco. **Métodos:** Análise de implantação com avaliação do contexto. Construiu-se o modelo lógico e matriz de indicadores, submetidos à consulta por especialistas. Elaborou-se dois instrumentos de coleta de dados um para o grau de implantação e outro semiestruturado para contexto. Julgou-se o grau segundo classificação: Implantado: 80 a 100%; Parcialmente implantado: 60 a 79,9% e Não implantado: < 60%. Analisou-se o contexto pelo modelo político e contingente, utilizando o Triângulo de Matus para identificar elementos facilitadores e restritivos e imbricou-se esse achado ao grau de implantação do Cievs. **Resultados:** Observou-se que o contexto foi um facilitador para a implantação da estratégia, de modo que se evidenciou relação positiva entre contexto favorável e grau implantado (88%). **Conclusões:** O contexto organizacional é importante para a implantação dessa intervenção. Dessa forma, a avaliação do Cievs foi relevante para a definição de estratégias de trabalho mais efetivas para a adequada vigilância das emergências em saúde pública pelo Cievs/PE.

Palavras-chave: Vigilância em Saúde; Avaliação em Saúde; Capacidade de Resposta ante Emergência; Regulamento Sanitário Internacional.



ANÁLISE DE IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA EM TRÊS MUNICÍPIOS DA ZONA DA MATA NORTE DE PERNAMBUCO

DANIELLE RUFINO BARBOSA DA SILVA RIBEIRO

Orientadora: Luciana Santos Dubeux

Data de defesa: 21/12/2015

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) foi criado pelo Ministério da Saúde em 2008 com o objetivo de apoiar as equipes de Saúde da Família (eSF) na efetivação da rede de serviços e ampliar a abrangência e o escopo das ações da Atenção Básica (AB), bem como sua resolubilidade, sendo formado por profissionais de diferentes áreas de conhecimento. Considerando a constante responsabilidade do gestor municipal em definir a (re)composição de cada NASF; mediante as necessidades das eSF e da comunidade adstrita, além da insuficiência de estudos avaliativos relacionados a esta intervenção, este estudo teve como objetivo avaliar a implantação do NASF em três municípios da Zona da Mata Norte de Pernambuco, determinando o grau de implantação do NASF nesses municípios a partir das dimensões estrutura e processo e analisando a influência do contexto político e estrutural na variação do grau de implantação. Trata-se de uma pesquisa avaliativa do tipo análise de implantação 1-b, desenvolvida no período de março a agosto de 2015 com os profissionais do NASF, coordenadores da AB e Secretários de saúde. Os NASF dos municípios de Aliança, Nazaré da Mata e Vicência obtiveram um grau de implantação de 72% (parcialmente implantado), 81% (implantado) e 68% (parcialmente implantado), respectivamente. Na análise do contexto houve uma coerência nos resultados, pois o único município onde o NASF foi considerado implantado foi o mesmo que apresentou um contexto mais favorável. Da mesma forma que o município com o grau de implantação mais baixo foi o que obteve um contexto mais desfavorável. Observou-se que uma gestão que proporciona condições adequadas para realização das atividades pelos profissionais, sejam elas relacionadas à estrutura ou ao processo, influencia positivamente à implantação da intervenção

Palavras-chave: Atenção Básica; Saúde da Família; Avaliação em Saúde.



ANÁLISE DOS CONSENSOS ACERCA DOS CRITÉRIOS E INDICADORES DO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA

MARIA ANGELICA BEZERRA DE OLIVEIRA

Orientadora: Luciana Santos Dubeux

Data de defesa: 18/12/2015

INTRODUÇÃO: O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf) configura-se como uma equipe de profissionais de diferentes formações que devem atuar de forma integrada e conjunta com as equipes de Saúde da Família, à luz do dispositivo do apoio matricial. Este modo de atuação deve se dar na perspectiva da complementaridade de saberes em duas dimensões: clínico-assistencial e técnico-pedagógica. O Nasf objetiva o fortalecimento, a resolutividade, e a qualificação da Atenção Primária à Saúde (APS). **OBJETIVO:** Analisar os consensos acerca de critérios e indicadores para monitoramento e avaliação do Nasf. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo de avaliabilidade, o qual pressupõe construção do modelo lógico da intervenção; a sistematização da matriz de critérios e indicadores; e a aplicação da técnica de Delphi, junto aos principais interessados no objeto de avaliação. A coleta de dados ocorreu entre os meses de agosto à outubro de 2015. **RESULTADOS:** A análise da completude do modelo teórico lógico, indicou uma concordância em relação aos elementos apresentados, considerando-o uma aproximação da intervenção do Nasf Recife; aos componentes e subcomponentes; aos itens de estrutura, atividades e resultados esperados, servindo de base para a elaboração da matriz de critérios e indicadores. A matriz foi composta por um componente de estrutura (com oito critérios) e dois componentes de processo (Gestão do Processo de Trabalho e Gestão do cuidado), desmembrados em oito critérios e trinta e seis indicadores de processo. O consenso apontou que os componentes Gestão do Processo de Trabalho e Gestão do Cuidado apresentaram maior média (9,45) menor desvio-padrão (0,15), respectivamente. **CONCLUSÕES:** As etapas do estudo de avaliabilidade conferiram validade ao consenso pelo alto grau de importância e baixo desvio-padrão. O estudo aponta que o Nasf encontra-se adequado para a realização de processos avaliativos, e assinalou a possibilidade de que a matriz de critérios e indicadores seja utilizada na construção de instrumentos de monitoramento e avaliação, bem como pode ser útil na organização e implementação dessa política no âmbito municipal

Palavras-chave: Avaliação em saúde, Atenção Primária à Saúde, Gestão em Saúde, Assistência à Saúde, Sistema Único de Saúde.



AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DA VIGILÂNCIA DA SÍNDROME GRIPAL EM PERNAMBUCO

CAMILA SOARES DE VASCONCELOS

Orientador: Paulo Germano de Frias

Data de defesa: 18/12/2015

Objetivo: avaliar a implantação da Vigilância da Síndrome Gripal (SG) em Pernambuco no ano de 2014. **Métodos:** Pesquisa avaliativa do tipo análise de implantação compreendendo a análise de contexto político-organizacional; determinação do grau de implantação (GI) e análise da influência do contexto sobre o GI utilizando o estudo de caso múltiplo com níveis de análise imbricados. Foi elaborado um modelo teórico-lógico e construídas matrizes específicas de indicadores. A análise do contexto baseou-se no modelo Político e Contingente e para sua operacionalização foi construída uma matriz utilizando as categorias do Triângulo de Governo de Matus (TGM): projeto de governo, capacidade de governo e governabilidade. Foram utilizados dados primários e secundários obtidos por meio de questionários com perguntas abertas e semiestruturado e sistema da vigilância da gripe. **Resultados:** Verificou-se que o GI da Vigilância da SG nas US avaliadas variou de 20,5% a 100%. No âmbito municipal observou-se implantação parcial, com exceção de um município e, o nível estadual, apresentou GI=88,2%. O contexto político-organizacional dos níveis de análise local, municipal e estadual influenciaram de forma variada a implantação da Vigilância da SG nas US, sendo identificados aspectos positivos e negativos a partir das categorias do Triângulo de Governo de Matus. A relação do GI com o contexto mostrou que houve coerência entre as características político-organizacionais e o grau de operacionalização da Vigilância da SG. **Conclusões:** As categorias do TGM estão interrelacionadas e, ao mesmo tempo, bem diferenciadas e, nesse estudo, foi possível relacioná-las com o GI da Vigilância da SG em Pernambuco. Esta vigilância está parcialmente implantada pois as suas ações ainda não ocorrem em sua totalidade, conforme o que está preconizado nas normas.

Palavras-chave: Avaliação em Saúde, Vigilância de Evento Sentinela, Influenza Humana, Vigilância Epidemiológica.



AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO EM PERNAMBUCO

DANIELY ALEIXO BARBOSA MAIA

Orientador: Paulo Germano de Frias

Data de defesa: 23/12/2015

Introdução: O Sistema de Informação de Doenças e Agravos de Notificação (Sinan) é uma importante ferramenta para o desenvolvimento das atividades da vigilância epidemiológica. Os estudos avaliativos sobre o Sinan geralmente destacam dimensões da qualidade dos dados. Entretanto, estas abordagens são insuficientes para avaliar o processo de produção da informação. **Objetivo:** Avaliar a implantação do Sinan no estado de Pernambuco. **Método:** Trata-se de uma pesquisa avaliativa do tipo análise da implantação, analisando a influência da variação da implantação sobre os efeitos observados. Baseando-se no modelo lógico (ML) foi construída uma matriz de indicadores e critérios de julgamento, para cada um dos componentes do sistema. Os dados primários foram coletados por meio de entrevistas e observação no nível central da Secretaria Estadual de Saúde (SES) e nas Regiões de Saúde. Os dados secundários foram obtidos por meio da análise dos documentos e do Sinan, para obtenção dos indicadores de resultado, que posteriormente, foram relacionados ao grau de implantação (GI). **Resultados:** O Sinan foi classificado como 'parcialmente implantado', nos níveis central (GI=77,2%) e regional (GI=61,2%). Segundo os componentes do ML, classificaram-se como 'implantados' a notificação/investigação (GI=90,0%) e o processamento (GI=84,1%), o monitoramento destacou-se por apresentar o menor GI (53,4%). O processamento apresentou GI 'implantado' coerente com os bons indicadores de resultado. **Considerações finais:** É necessário superar as dificuldades identificadas para melhorar a operacionalização do sistema com foco na produção de uma informação de qualidade, principalmente dos componentes de monitoramento e a análise e divulgação da informação, que apresentaram maior fragilidade.

Palavras-chave: avaliação em saúde; sistemas de informação; notificação de doenças; vigilância epidemiológica.



CUSTO EFETIVIDADE DO TRATAMENTO COLETIVO PARA ESQUISTOSSOMOSE NO ESTADO DE PERNAMBUCO, BRASIL

ANNA SAMONNE AMARAL LOPES PERNAMBUCO

Orientadora: Suely Arruda Vidal

Data de defesa: 30/10/2015

Cenário: Esquistossomose é endêmica em 76 países, estimando-se que cerca de 120 milhões de pessoas estejam parasitadas pelo *Schistosoma mansoni* e, aproximadamente, 20 milhões apresentem sinais e sintomas graves da doença. A quimioterapia preventiva (tratamento coletivo) é uma das intervenções proposta que tem o objetivo de evitar morbidade em massa, reduzindo a ocorrência, extensão, gravidade e consequências de longo prazo da doença e contribuir para a redução sustentada da transmissão. Objetivo: Avaliar o custo-efetividade do tratamento coletivo para esquistossomose em localidades hiperendêmicas de Pernambuco. Método: pesquisa avaliativa, do tipo análise de rendimento, utilizando o estudo de custo-efetividade do tratamento coletivo em 2014 versus o tratamento seletivo preconizado em 2010. Os dados de custos de ambos os tratamentos foram coletados retrospectivamente, fornecidos pela Secretaria Estadual de Saúde e analisados sob a perspectiva do prestador público estadual. Os custos de 2010 foram atualizados usando-se os valores monetários de cada item a preço de 2014. A medida de efeito foi a redução da positividade dos ovos do *Schistosoma* no exame parasitológico de fezes nos dois períodos. Foi calculada a razão de custo efetividade de cada tratamento separadamente e o custo efetividade incremental. Resultados: o custo do tratamento coletivo foi R\$ 15,86 por caso tratado e com o seletivo, R\$ 70,99. O custo efetividade incremental do tratamento coletivo foi R\$ 1.318,73 para reduzir a positividade da esquistossomose de 18,5% para 5,3%. O custo para o estado em 2010 com o seletivo foi aproximadamente, R\$ 278.272,48, enquanto com o coletivo, R\$ 1.007.527,71, aproximadamente. Conclusão: o tratamento coletivo apresentou a melhor razão incremental de custo-efetividade quando comparado com o tratamento seletivo.

Palavras-chave: Análise de custo-efetividade, custos e análise de custos, esquistossomose, doenças negligenciadas.



A REDE DE CUIDADOS AOS USUÁRIOS PORTADORES DE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA: UM ESTUDO DE AVALIABILIDADE NO MUNICÍPIO DE RECIFE – PERNAMBUCO

RAPHAELA DI CAVALCANTI SALES

Orientadora: Isabella Chagas Samico

Data de defesa: 30/03/2016

Objetivo: Realizar um estudo de avaliabilidade da rede de cuidados aos usuários portadores de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica - DPOC na cidade do Recife, almejando caracterizar os componentes fundamentais para o funcionamento dessa rede e descrever se os objetivos e a operacionalização da intervenção estão explícitos para os envolvidos com a mesma. **Métodos:** Foi realizado um Estudo de Avaliabilidade (EA) no município do Recife, em três fases: 1) construção do modelo lógico da Rede de Cuidados ao Paciente com DPOC, utilizando análise dos documentos oficiais e consulta a especialistas; 2) realização da Conferência de Consenso a respeito do referido modelo lógico, escolhida por conciliar tanto a discussão aberta entre os especialistas como a preservação do anonimato; e a 3) identificação de possíveis perguntas avaliativas para futuras avaliações, a partir da provocação temática problematizada durante todo o processo. **Resultados:** Participaram do estudo 21 especialistas. Permaneceram no modelo lógico todos os itens considerados importantes consensualmente, (Média acima de 7,0 e Desvio Padrão menor que 3,0). O componente referente à atenção especializada foi considerado o mais importante (Média = 9,1 e DP = 1,75) pelos conferencistas, sendo a reabilitação respiratória sua atividade com maior dissenso entre os participantes (DP=2,98). A atenção básica foi o que apresentou maior dissenso (DP=1,96), provocado pela pouca clareza de suas atribuições e potencialidades no cuidado ao paciente com DPOC. **Conclusões:** Este EA mostrou-se importante não só pela contribuição do melhor entendimento da rede de cuidados aos usuários com DPOC em Recife, como também da própria patologia e pela capacidade de promover o diálogo entre os diferentes atores

Palavras-chave: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, Assistência à Saúde, Avaliação em Saúde, Conferência de Consenso.



AVALIAÇÃO DA COORDENAÇÃO DO CUIDADO ENTRE OS NÍVEIS DE ATENÇÃO AO PACIENTE COM TUBERCULOSE MULTIDROGARRESISTENTE NO MUNICÍPIO DO RECIFE – PE

DENISE DE BARROS BEZERRA MARINHO

Orientadora: Juliana Martins Barbosa da Silva Costa

Data de defesa: 29/03/2016

Introdução: Os serviços de saúde são caracterizados por altos níveis de fragmentação que resultam na falta de coordenação do cuidado. Esta é entendida como a articulação entre os diversos serviços e ações de saúde prestados a determinado paciente que, independentemente do local onde sejam oferecidos, estejam sincronizados e voltados ao alcance de um objetivo comum. Os pacientes com condições crônicas, como a tuberculose multidroga-resistente, devido à necessidade constante de cuidado nos diversos níveis de atenção, são os mais afetados por problemas na coordenação. Além disso, o crescimento no número de casos de tuberculose multidroga-resistente coloca em pauta a necessidade da instituição no aperfeiçoamento de mecanismos que garantam a coordenação da atenção. **Objetivo:** Avaliar a coordenação do cuidado entre os níveis de atenção ao paciente com tuberculose multidroga-resistente na rede de serviços de saúde do município do Recife – PE, no ano de 2015. **Métodos:** Estudo avaliativo de corte transversal, com delineamento do modelo lógico e elaboração da matriz de julgamento. Foram entrevistados os profissionais (médicos e enfermeiros) dos três níveis de atenção e gestores envolvidos na assistência aos pacientes em tratamento para tuberculose multidroga-resistente. Na análise dos dados atribuiu-se uma pontuação a cada indicador da matriz de julgamento a partir do qual foi calculado por meio de uma regra de três simples a situação da coordenação entre níveis de atenção classificada em excelente ($\geq 75\%$), bom (50%-74%), ruim (49%-25%) e crítico (menor que 25%). **Resultados:** A coordenação do cuidado entre os níveis de atenção ao paciente com tuberculose multidroga-resistente no município do Recife em 2015 foi considerada ruim (32,5%) com variações entre os componentes que a compõe. O componente que apresentou melhores resultados foi a coordenação administrativa (41,2%), seguida por a coordenação da informação (32,0%) e coordenação da gestão clínica (31,0%), todas classificadas como ruim. **Conclusões:** Percebeu-se com este estudo que os níveis de atenção se organizam de forma separada, com falhas na interligação da rede de serviços, o que resulta numa assistência descoordenada e fragmentada para os pacientes com tuberculose multidroga-resistente. Verificaram-se problemas nos mecanismos da coordenação, descontinuidade no fluxo de informação e discordância com os atributos que garantem um sistema coordenado

Palavras-chave: Avaliação em Saúde; Tuberculose; Tuberculose Resistente a Múltiplos Medicamentos.



AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DO ATENDIMENTO INTEGRAL ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL NO RECIFE, PERNAMBUCO

GILVANIA MARIA DA SILVA SANTOS

Orientadora: Isabella Chagas Samico

Data de defesa: 11/11/2016

Cenário: a violência contra a mulher representa uma das principais causas de sofrimento físico e psicológico, adoecimento e morte, constituindo assim uma violação dos direitos humanos e um sério problema de saúde pública. Dentre as formas de violência, a sexual, afeta tanto aos homens quanto às mulheres, entretanto, estas são as principais vítimas em todas as fases de suas vidas. Este tipo de violência causa consequências para a saúde reprodutiva da mulher, ocasionando um aumento significativo na procura por serviços de saúde, principalmente para a prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's), gravidez ou abortamento previsto em lei. Objetivo: avaliar o grau de implantação dos serviços de atendimento integral às mulheres em situação de violência sexual na cidade do Recife – PE. Método: estudo avaliativo normativo, que considerou as dimensões “estrutura” e “processo”, a fim de determinar o GI de acordo com as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde para o atendimento integral às mulheres em situação de violência sexual. Como unidades de análise, foram considerados os serviços de referência, localizados na cidade do Recife, totalizando (seis) serviços. Foi construído um modelo lógico do atendimento, o que subsidiou a construção da matriz de análise e julgamento. A coleta dos dados foi realizada por meio de questionários aplicados para profissionais da equipe multiprofissional (médico/a, enfermeira/o, psicóloga/o e assistente social) e coordenação dos serviços. Ademais, foi realizada consulta a documentos e observação direta da estrutura e da organização do serviço. Para classificação do GI, foram considerados os seguintes parâmetros: Implantado: 75% a 100%; Parcialmente implantado: 50% a < 75%; Incipiente: 25% a < 50%; Não implantado: <25%. Resultados: O GI alcançado por serviço foi: Maternidade Barros Lima 47,8% (incipiente), Bandeira Filho 58,9% (parcialmente implantado), Arnaldo Marques 49,9% (incipiente), IMIP 53,1% (parcialmente implantado), CISAM 78,7% (implantado) e o Serviço de Apoio a Mulher Wilma Lessa/HAM 84,7% (implantado). O GI total foi de 62,1%, classificado como parcialmente implantado. Conclusões: Esta intervenção encontra-se parcialmente implantada uma vez que, as ações ainda não acontecem em sua integralidade, de acordo com o que está preconizado na Norma Técnica Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes.

Palavras-chave: Violência contra a mulher; Violência sexual; Atenção Integral à Saúde; Avaliação em Saúde.



AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO PROFISSIONAL NO ESTADO DE PERNAMBUCO: ANÁLISE DA IMPLANTAÇÃO NA SECRETARIA DE SAÚDE

JULIANA LOPES BEZERRA

Orientador: Eronildo Clebio Felisberto da Silva

Data de defesa: 21/07/2016

Introdução: A realização de um processo avaliativo é considerada uma função estratégica das organizações públicas na busca de soluções para o apoio à tomada de decisões e à melhoria das intervenções. O Programa de Avaliação de Desempenho Profissional estudado corrobora com a atual Política de Gestão do Trabalho no SUS e pode ser considerado de grande importância para o setor de gestão do trabalho e para o funcionamento adequado dos serviços do SUS. O desempenho dos profissionais da saúde, servidores públicos, tem um impacto direto na prestação de serviços de saúde e, em última instância, na saúde da população. Objetivo: Avaliar a implantação do eixo Gratificação de Desempenho do Programa de Avaliação de Desempenho Profissional desenvolvido pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e descrevê-lo. Métodos: Trata-se de uma avaliação normativa realizada a partir da análise dos documentos oficiais da intervenção para desenho do modelo lógico e da matriz de análise e de julgamento. A partir da matriz, seguiu-se ao levantamento documental, observação participante e aplicação de um questionário complementar com vistas à obtenção do grau de implantação, facilidades e dificuldades da implantação do programa. Participaram do estudo os profissionais relacionados ao programa no âmbito da gestão central e unidades hospitalares. O programa foi descrito em sua totalidade, dentro do contexto histórico. Resultados: O grau de implantação do programa foi considerado como parcialmente implantado. Sendo encontrado o mesmo grau tanto para estrutura como processo (percentuais de alcance 73% e 71% respectivamente). Fatores como existência de apoio institucional foram relacionados a facilidades. O sistema de informação utilizado no programa foi relacionado às dificuldades. Conclusões: Embora parcialmente implantado, o programa obteve êxito por corroborar com a cultura avaliativa em institucionalização no governo por meio do pacto pela saúde, por estabelecer o que se espera do servidor público da saúde nas diferentes unidades hospitalares melhorando a comunicação entre gestor, trabalhador e sindicato, com ênfase ao trabalho em equipe e na valorização das atividades de educação nos serviços com vistas à melhoria da gestão do trabalho. Espera-se maior grau de abertura à participação dos usuários e ampla divulgação dos resultados com mudanças efetivas nos processos de trabalho

Palavras-chave: Avaliação em saúde; Avaliação de desempenho, Gestão do trabalho.



AVALIAÇÃO DO PROGRAMA DE CONTROLE DA TUBERCULOSE: UMA ANÁLISE DE IMPLANTAÇÃO MUNICIPAL

ELINE FERREIRA MENDONCA

Orientadora: Lygia Carmen de Moraes Vanderlei

Data de defesa: 09/03/2016

INTRODUÇÃO: A tuberculose (TB) é uma doença milenar, de amplitude mundial, estigmatizante e que está relacionada aos critérios de priorização de um agravo em saúde pública, pois apresenta grande magnitude, transcendência e vulnerabilidade. Neste cenário, mudar os seus padrões endêmicos requer um esforço coletivo, principalmente de políticas públicas formuladas e implantadas pelos estados e organismos internacionais, os quais traduzem uma vontade social de eliminar a TB como um problema de saúde pública. **OBJETIVO:** Avaliar a implantação do Programa de Controle da Tuberculose (PCT) no município de Recife, no ano de 2015. **MÉTODO:** Foi desenvolvida uma pesquisa avaliativa de análise de implantação do tipo 3 através da estratégia de estudo de caso único com unidades de análise integradas. O Grau de Implantação (GI) foi definido a partir de indicadores referentes a cada um dos componentes do PCT envolvidos na sua operacionalização. Para a análise do contexto político-organizacional foi utilizado o Triângulo de Governo de Matus (Projeto de Governo, Capacidade de Governo e Governabilidade). E por fim a análise da interação Contexto-GI sobre os efeitos do Programa representados por indicadores operacionais e epidemiológicos que refletem os resultados da intervenção. **Resultados:** O GI do PCT no Recife foi classificado como “Parcialmente Implantado Incipiente” (51,3%), destacando-se pior resultado na dimensão processo (47,3% Parcialmente Implantado Incipiente) em relação à dimensão estrutura (60,6% Parcialmente Implantado). O Contexto apresentou-se “Pouco Favorável” nas três categorias analisadas. Foi observada a interação desses resultados com o GI do PCT no Recife, e a influência dessa interação nos efeitos do programa. **Conclusão:** O contexto político-organizacional é importante para a implantação e o GI é decisivo para o alcance dos resultados do PCT. Os achados deste estudo reforçam a importância das avaliações na área pública, pelo potencial de melhorar sua operacionalização das políticas e alcance de resultado

Palavras-chave: Tuberculose, Programa de Controle da Tuberculose, Avaliação em saúde.



AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA DENGUE EM PERÍODO EPIDÊMICO NO ESTADO DE PERNAMBUCO

CLAUDENICE RAMOS PONTES

Orientadora: Renata Patricia Freitas Soares de Jesus

Data de defesa: 12/04/2016

Objetivo: Avaliar o Sistema de Vigilância Epidemiológica da dengue no estado de Pernambuco no ano epidêmico de 2012. **Método:** Estudo avaliativo e descritivo, com análise de dados secundários disponíveis nos bancos de dados do sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan (Versão on line) e Gerenciador de Ambiente Laboratorial – GAL, da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, dos casos de dengue no ano de 2012, baseados nos atributos de oportunidade, qualidade dos dados e sensibilidade propostos pelo Centers for Disease Control and Prevention dos Estados Unidos da América. **Resultados:** O sistema demonstrou ser oportuno (75,64%) para a investigação e encerramento dos casos graves, bem como para a digitação no Sinan a partir da data de início dos sintomas, e inoportuno (60,07%) para a liberação dos resultados de exames no GAL. Na avaliação da qualidade dos dados no Sinan a completude dos casos notificados foi considerada boa (83,48%) e a consistência excelente (93,96%), enquanto no sistema GAL foi classificado como ruim (4,48%) quando avaliado as amostras com resultados negativos, transportado em tempo adequado ao laboratório Lacen-PE, a duplicidade no Sinan e no GAL foi considerada boa (2,58%) e excelente (0,59%) respectivamente. A sensibilidade foi classificada como ruim (49,8%). **Conclusão:** O sistema de vigilância epidemiológica da dengue demonstrou ser oportuno e bom para qualidade dos dados, mas ainda pouco sensível na captação de novos casos num ano epidêmico

Palavras-chave: Vigilância Epidemiológica; Dengue; Sistema de Informação em Saúde; Estudos de Avaliação.



AVALIAÇÃO DE INTERVENÇÕES COMUNITÁRIAS DE PROMOÇÃO DE ATIVIDADE FÍSICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

JULIE ERIKA CORDEIRO MACHADO

Orientadora: Zulmira Maria de Araujo Hartz

Data de defesa: 28/04/2017

Estudos demonstram a efetividade de intervenções comunitárias de atividade física sendo escassos os que sintetizam evidências sobre avaliação dessas intervenções. Objetivou sintetizar estudos sobre avaliação de intervenções comunitárias de promoção de atividade física (PAF), presentes na literatura de 2007 a 2016 e descrevê-los quanto às características gerais, metodologia empregada e principais resultados encontrados. Trata-se de uma revisão sistemática (RS) realizada conforme as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Foram pesquisados artigos originais publicados no período em questão nas bases de dados Medline, Scielo e LILACS. Os estudos deveriam estar publicados em português, espanhol ou inglês. Objetivassem avaliar intervenções de promoção de atividade física baseadas na comunidade, nos moldes definidos por Hoehner e colaboradores, com explicitação do modelo de avaliação utilizado. A partir da busca nas bases de dados selecionadas, foram identificadas 2.740 referências, sendo 2.682 no Medline/interface Pubmed, 45 no LILACS, e 13 no SciELO. Desses, 243 foram excluídos por se tratarem de duplicidade, restando 2.497. O processo de seleção dos artigos nas primeiras três etapas (leitura dos títulos, leitura dos resumos e leitura completa) foi realizado por dois avaliadores independentes. As discordâncias entre os pesquisadores foram resolvidas por discussão e consenso, com presença de um terceiro examinador. Aplicou-se o índice Kappa para estabelecer o índice de concordância entre os avaliadores. Assim, oito estudos avaliativos de intervenção comunitária de promoção de atividade física baseada na comunidade, com explicitação do modelo utilizado na avaliação foram incluídas na última etapa (avaliação da qualidade). Para essa fase utilizaram-se os parâmetros da qualidade e utilidade propostos pela Joint Committee on Standards for Educational Evaluation (JCSEE) e, os critérios de especificidade para estudos avaliativos de promoção da saúde (PS) em comunidades recomendados por Hartz et al. (2009). Não houve perdas nessa fase. A aplicação dos parâmetros e critérios utilizados na meta-avaliação revelou que os estudos incluídos na presente RS apresentaram alta qualidade, entretanto, chama atenção os métodos e abordagens escolhidas para avaliação não contemplarem os atributos que caracterizam as intervenções de PS, expressos nos critérios de especificidade. Os resultados apontaram que a utilização de abordagens multiestratégicas para avaliação de intervenção de PAF ainda é restrita, uma vez que a análise da informação foi predominantemente quantitativa e com foco nos resultados. O estímulo à participação social é tido como um dos princípios chave na PS e incorporá-lo no desenho da avaliação pode ser particularmente útil na utilização dos seus resultados, assim como na sustentabilidade dessas intervenções.

Palavras-chave: Avaliação em saúde; Atividade motora; Serviços de saúde comunitários; Participação comunitária; Promoção da saúde; Revisão sistemática.



AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DAS UNIDADES PERNAMBUCANAS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA (UPAE) TIPO II, 2016

LUCIANA BEZERRA DA SILVA

Orientadora: Juliana Martins Barbosa da Silva Costa

Data de defesa: 03/10/2017

Introdução: O freqüente diagnóstico de vazio assistencial na rede de Atenção de Média Complexidade - AMC e com a necessidade de expandir a rede de atenção especializada, a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco implantou as Unidades Pernambucanas de Atenção Especializada (UPAE). Considerando a recente implantação dessas unidades na rede de atenção à saúde do estado e a contribuição dos estudos avaliativos para melhoria dos sistemas de saúde, justifica-se a realização do presente estudo. Objetivo: Avaliar o desempenho das Unidades Pernambucanas de Atenção Especializada tipo II, no ano de 2016. Método: Foi realizado um estudo de avaliação de desempenho das UPAE com base no modelo multidimensional Balanced Scorecard BSC. O estudo foi realizado em três UPAE (Caruaru, Garanhuns e Petrolina), executado nas seguintes etapas: elaboração do modelo lógico, adaptação das dimensões do modelo às perspectivas (financeiro, cliente, processos internos e aprendizado e crescimento) do BSC. Elaboração da matriz de medidas e julgamento, a partir desses instrumentos, na qual foram relacionados os resultados encontrados. Realizou-se oficina de validação desses instrumentos com especialistas. Os resultados foram analisados e julgados com base na classificação do desempenho, utilizando os scores: desempenho excelente ($\geq 75\%$), desempenho satisfatório (de 74-50%), desempenho insatisfatório (de 49-25%) e desempenho crítico ($< 25\%$). Resultados: Identificou-se desempenho excelente nas UPAE Caruaru (79,5%), Garanhuns (80,5%), e Petrolina (88,2%). Quanto às perspectivas, foram encontrados melhor desempenho para cliente (100%), seguido dos processos internos (88,5%), financeiro (71,5%) e aprendizado e crescimento (65%). Conclusão: As UPAE possuem ferramentas e insumos (físico, humanos, equipamentos) necessários à prestação de serviços aos usuários do Sistema Único de Saúde, necessitando aprimorar alguns indicadores financeiros, de processos internos e aprendizado e crescimento. Espera-se que este estudo possa colaborar na tomada de decisão pela gestão das UPAE. Reconhecido os nós críticos, estes se tornam desafios a serem superados, estimulando a constante melhoria do desempenho.

Palavras-chave: Avaliação de programas e projetos de saúde; Pesquisa sobre serviços de saúde; Assistência ambulatorial; Desempenho.



CONHECIMENTO E USO DE MECANISMOS PARA ARTICULAÇÃO ENTRE NÍVEIS EM DUAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE DE PERNAMBUCO, BRASIL

CECYLIA ROBERTA FERREIRA DE OLIVEIRA

Orientadora: Isabella Chagas Samico

Data de defesa: 18/10/2017

Objetivo: Avaliar o conhecimento e uso dos mecanismos de articulação entre níveis assistenciais em duas redes de atenção à saúde no estado de Pernambuco, Brasil. **Métodos:** Estudo avaliativo, descritivo, transversal, quantitativo e que é um recorte de uma pesquisa (Equity LA-II). Foram entrevistados 180 médicos na rede de Caruaru e 201 em Recife que trabalhavam na Atenção Básica (AB) e na Atenção Especializada (AE) e foram avaliados mecanismos de adaptação mútua (Formulário de Referência e Contrarreferência – FR e FCR, resumo de alta hospitalar e mecanismos informais) e de padronização (protocolos do Ministério da Saúde e sessões clínicas conjuntas). Os dados coletados foram tratados estatisticamente por meio de frequências simples, médias e percentuais e as variáveis de interesse foram dicotomizadas para uma melhor comparação entre níveis e entre redes. **Resultados:** Em Caruaru, 67,8% dos médicos eram especialistas e 32,2% da AB, 53,3% da amostra eram do sexo masculino, 48,3% tinham entre 35 e 49 anos e destaca-se a presença de médicos cubanos compondo mais de 30% dos médicos AB. Em Recife, 74,6% eram profissionais da AE e 25,4% da AB, 67,7% do sexo feminino e 40,2% tinha 50 anos ou mais. Os resultados demonstraram que os médicos da AB usam mais os mecanismos que os médicos AE e a rede de Recife mais que a rede de Caruaru. Dentre os mecanismos, FR e FCR foram os mais utilizados (61,4%) e as sessões clínicas conjuntas o de menor uso (8,6%), além da existência de mecanismos informais (telefone 58%, bilhete 56,6%, whatsapp 2,6%). **Conclusão:** A subutilização dos mecanismos, a divergência de informações no envio e recebimento entre os profissionais da AB e AE e o uso inadequado dos mesmos sugerem falhas na comunicação entre os profissionais e entre os níveis de atenção. Os achados produzem informações e subsídios aos gestores na busca de melhorias na coordenação assistencial e auxiliam os serviços na identificação de possíveis falhas na comunicação dos profissionais de diferentes níveis de atenção. Existe a necessidade de investimentos em estratégias, por parte dos serviços e das gestões municipais, que propiciem o conhecimento, a comunicação e a colaboração entre profissionais, contribuindo para uma melhor articulação entre os diferentes níveis assistenciais

Palavras-chave: Níveis de atenção à saúde; Assistência integral a saúde; Integralidade em saúde; Avaliação em saúde.



CONTINUIDADE DO CUIDADO ENTRE NÍVEIS ASSISTENCIAIS: PERSPECTIVAS DOS USUÁRIOS COM DOENÇAS CRÔNICAS RECIFE

CYNTHIA RESQUE DE BARROS VASCONCELOS

Orientadora: Renata Patricia Freitas Soares de Jesus

Data de defesa: 30/10/2017

Cenário: A saúde no mundo tem passado desde a segunda metade do século passado por diversas transformações e dentre essas se destaca a emergência das doenças crônicas, com elevados índices de mortalidade. Os modelos de atenção a saúde têm mostrado dificuldade em acompanhar tais modificações do padrão de adoecimento apresentando-se em muitos casos desarticulados e fragmentados. Como forma de combater os problemas encontrados no modelo de saúde, foram instituídas as Redes de Atenção à Saúde (RAS) no Brasil que tem como objetivo garantir a integralidade e a articulação entre os serviços de saúde, consideradas características importantes na qualidade da assistência à saúde. Objetivo: Analisar a percepção dos pacientes com condições crônicas sobre a continuidade dos cuidados e fatores associados em duas redes de serviços de saúde em Pernambuco-Brasil. Método: Trata-se de um estudo transversal, baseado em um inquérito com os usuários quanto a continuidade da informação e da gestão clínica entre níveis assistenciais bem como aos fatores que influenciam no processo perceptivo sobre a continuidade do cuidado. A pesquisa Equity tem o objetivo de avaliar a coordenação da atenção entre níveis assistências através da percepção dos médicos e usuários, é um estudo multicêntrico com uma amostra de 399 usuários da rede A e 402 na rede B. Foram realizadas análises univariadas e bivariadas utilizando índices sintéticos de continuidade e regressão logística multivariada aplicando o teste qui-quadrado. Resultados: Os resultados mostram altos níveis continuidade da informação (58,1%) e gestão clínica (64,0%). No entanto, na análise univariada foram verificadas falhas na comunicação, colaboração entre médicos e na acessibilidade. Verificou-se que a raça, o sexo, a escolaridade, o estado civil e a relação usuário-médico obtiveram significância no estudo ($p < 0,05$). Conclusão: Conclui-se que os usuários percebem como alta a continuidade da informação e gestão clínica, mesmo que existam barreiras Foram detectadas falhas na transferência da informação, colaboração dos médicos e acessibilidade, bem como constatou-se que os fatores individuais dos usuários influenciam na percepção da continuidade do cuidado.

Palavras-chave: Doença Crônica; Continuidade da assistência ao paciente; Percepção; Assistência Integral à Saúde.



FATORES ASSOCIADOS A COORDENAÇÃO DA GESTÃO CLÍNICA ENTRE NÍVEIS ASSISTENCIAIS EM DOIS MUNICÍPIOS DE GRANDE PORTE NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL

GEISON CICERO DA SILVA

Orientadora: Renata Patricia Freitas Soares de Jesus

Data de defesa: 30/10/2017

Introdução: A coordenação da gestão clínica é uma esfera fundamental nos serviços de saúde em se tratando da atenção aos pacientes com doenças crônicas, haja vista a segmentação e fragmentação dos serviços de saúde e das práticas clínicas. Partindo desse pressuposto, a coordenação da gestão repercute diretamente na assistência dos pacientes, ocasionando desfechos positivos ou não. **Objetivo:** Avaliar a coordenação da gestão clínica entre níveis assistenciais sob a perspectiva dos profissionais médicos, bem como os fatores associados a ela no processo de atenção às pessoas com doenças crônicas nas redes de saúde de dois municípios de grande porte na região Nordeste. **Métodos:** Estudo avaliativo, descritivo transversal, de abordagem quantitativa, que utiliza dados de uma pesquisa intitulada Equity LA-II. Realizou-se análise descritiva das variáveis de natureza demográfica, laboral e organizacional; coordenação da gestão clínica, por nível de atenção e entre redes municipais. Foi realizado um modelo de regressão logística, utilizando o teste do qui-quadrado (χ^2) entre as variáveis de interesse, testando hipóteses sobre a possível influência dos diferentes fatores, na percepção geral acerca da coordenação da gestão clínica. **Resultados:** A maioria dos médicos se declaram satisfeitos com o trabalho desenvolvido. Nas redes de saúde há uma predominância daqueles que confiam nas habilidades clínicas do médico do outro nível. Mais de 65% dos entrevistados, referiram que há referência ao especialista pelo médico da atenção básica. Sobre os fatores que influenciam na articulação entre níveis, nas duas redes há uma percepção limitada dos médicos sobre a coordenação entre níveis de atenção. Foi identificada uma influência positiva sobre a percepção de coordenação dos médicos nos seguintes pontos: rede municipal de saúde e satisfação com o emprego. Quanto aos fatores organizativos, nota-se a influência positiva do profissional do apoio territorial ou coordenador de área, facilitando a articulação entre os médicos da AB e os especialistas. **Conclusão:** Os resultados mostram a dimensão da coerência da atenção como sendo a melhor avaliada na coordenação da gestão clínica. Aspectos como conciliação dos tratamentos prescritos, integração dos profissionais e o papel que cada nível de atenção deve desempenhar, foram identificados como pontos a serem melhorados para uma adequada assistência e continuidade do cuidado.

Palavras-chave: Doença Crônica; Níveis de Atenção à Saúde; Coordenação do cuidado; Redes de cuidados continuados de saúde; Avaliação em saúde.



OS SENTIDOS ATRIBUÍDOS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE ACERCA DA COORDENAÇÃO ENTRE NÍVEIS ASSISTENCIAIS: O OLHAR SOB AS LENTES GADAMERIANAS

MIREILLY CRISTIANY LUCENA MOURA HEMETERIO

Orientadora: Lygia Carmen de Moraes Vanderlei

Data de defesa: 26/12/2017

Introdução - A coordenação entre níveis assistenciais é apontada pela Organização Mundial de Saúde desde 2007 como um dos caminhos para o enfrentamento à fragmentação das redes de serviços de saúde e a garantia do princípio da integralidade, diminuindo barreiras para o acesso do usuário ao sistema e aumentando a qualidade do cuidado. Todavia a literatura que trata da temática aponta inúmeros entraves para que a colaboração e responsabilidade compartilhada entre a atenção básica (AB) e a atenção especializada (AE) ocorram satisfatoriamente. **Objetivos** - Compreender os sentidos atribuídos por profissionais das redes de atenção à saúde sobre a coordenação entre os níveis assistenciais de cuidado aos pacientes no município de Recife, sob a ótica da hermenêutica filosófica de Gadamer. **Método** – Pesquisa qualitativa que utilizou dados provenientes da Pesquisa Equity – LA II, estudo multicêntrico em desenvolvimento desde 2014 em seis países da América Latina, inclusive o Brasil, para avaliar o efeito de diversas estratégias para melhorar a coordenação e a qualidade da atenção entre níveis nas redes de saúde. Foram realizadas novas escutas e leitura das transcrições de onze entrevistas semi-estruturadas aplicadas aos médicos e enfermeiras de dois níveis de atenção, possibilitando o surgimento de categorias emergentes para análise do conteúdo das entrevistas. Os referenciais teóricos da pesquisa mencionada foram articulados com a hermenêutica filosófica de Gadamer para interpretar que sentido os atores atribuíam à coordenação entre níveis assistenciais. **Resultados** - As narrativas dos profissionais de saúde apontaram que a maioria conhecia as atribuições da coordenação em saúde, porém não as identificava como sendo executada na rede. O médico da AB não foi reconhecido como responsável clínico pela maioria nos dois níveis e que não tinha conhecimento de seu papel na visão do médico da AE, por sua vez, o médico da AB tinha queixas a este respeito. Foram evidenciadas falhas no uso e preenchimento dos mecanismos de referência e contrarreferência e inexistência de outros, como reuniões clínicas. Emergiram diversos outros entraves relacionados às falhas organizacionais e do sistema de saúde. Sugestões de melhoria versaram sobre a elevação do número de equipamentos e profissionais, maior adequação do sistema de regulação, aumento na oferta de serviços (exames, consultas) aos usuários e maior comunicação entre níveis assistenciais. **Discussão** - A indisponibilidade para o “jogo da conversação” e a fusionalidade expressa pela linguagem de todos os profissionais evidenciaram ausência de reconhecimento pelo médico da AE da autoridade (em seu caráter autoritativo) do médico da AB, sentimento de menos valia por este último e predominância da postura tecnicista e da “especialização” na práxis dos profissionais que mostraram seu desejo de domínio da doença pela “arte de curar”(GADAMER, 2006). **Considerações Finais** – Ao término desse trabalho o horizonte da compreensão é o de que a coordenação entre níveis sob o olhar dos profissionais de saúde se encontra na condição do aí-a-ser-compreendido, fazendo-se imprescindível que esses atores se lancem a jogar o “jogo da compreensão” na afirmação gadamederiana, para que pelo diálogo se construam práticas em saúde que representem ou se configurem como “cuidado integral”. A pesquisa possibilitou “novos olhares” para instrumentalizar intervenções que oportunizem a coordenação entre níveis como via para a comunicação/articulação entre AB e AE

Palavras-chave: Níveis de Atenção à Saúde, Gestão Clínica, Assistência Integral à Saúde, Hermenêutica, Pesquisa qualitativa.



REGIONALIZAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE EM PERNAMBUCO: UM ESTUDO DE CASO

NATALIA BARROS LOPES

Orientador: Eronildo Clebio Felisberto da Silva

Data de defesa: 19/12/2017

Introdução: As ações de Vigilância em Saúde (VS) precisam ser planejadas regionalmente, pois é sabido que características socioeconômicas, culturais, ambientais, entre outras, interferem no risco de ocorrência de determinadas doenças e agravos. Contudo, para que essas ações ocorram de maneira regionalizada, é necessário que a VS possua estrutura adequada, além de processos bem definidos, a fim de abranger todo o arcabouço proposto nos documentos normativos. **Objetivo:** Avaliar a implantação da VS regionalizada no Estado de Pernambuco. **Método:** Realizou-se uma avaliação tipo normativa, com abordagem quantitativa para as dimensões de estrutura e processo da VS regionalizada com a medição do grau de implantação (GI) da VS nas 04 sedes de macrorregiões de saúde de Pernambuco. Para coleta de dados utilizou-se um questionário semiestruturado obtido por meio da construção da matriz de julgamento aplicada aos informantes chave do nível regional, bem como realizou-se entrevistas com os informantes chave do nível central e regional. Definiu-se o GI para cada componente de acordo com os seguintes critérios: $\geq 80\%$ (implantado), 51% a 79% (parcialmente implantado), $\leq 50\%$ (não implantado). **Resultados:** O GI da VS regionalizada em Pernambuco variou de acordo com os seus componentes para cada região: na dimensão estrutura todas as regiões foram classificadas como parcialmente implantado, na dimensão processo as regiões RI e RIII foram classificadas como parcialmente implantado, e as regiões RII e RIV classificadas como implantado. Considerando esses componentes, a VS regionalizada em Pernambuco foi classificada como parcialmente implantada. **Conclusão:** Apesar dos avanços obtidos com as publicações de normas e portarias, e do apoio do nível central, a regionalização da VS no Estado de Pernambuco ainda encontra-se incompleta. Os resultados desse estudo apresentam potencial de aplicabilidade para a gestão dos serviços de saúde, contribuindo como um referencial para o fortalecimento das ações de VS em nível regional, especialmente no que diz respeito à estrutura e aos processos organizacionais necessários.

Palavras-chave: Regionalização; Vigilância em Saúde Pública; Avaliação em Saúde.



A COMPREENSÃO DA COMUNICAÇÃO ENTRE OS PROFISSIONAIS E SUA RELAÇÃO COM A COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO

HYLANY BEZERRA DE ALMEIDA

Orientadora: Lygia Carmen de Moraes Vanderlei

Data de defesa: 26/04/2018

Introdução: A organização da assistência à saúde em redes de atenção é fundamental para a qualidade e continuidade do cuidado. Sistemas integrados, capazes de garantir a continuidade assistencial, estarão mais capacitados para o cuidado às condições crônicas. Esses agravos têm níveis de prevalência crescentes em todo o mundo e necessitam de um sistema que forneça uma resposta contínua para subsidiar a atenção necessária. A coordenação da atenção é essencial para o cuidado aos portadores de doenças crônicas não transmissíveis, pois fortalece o sistema de saúde e favorece o cuidado integral ao usuário. Os processos comunicacionais, diálogos, conflitos e contradições podem auxiliar na produção do entendimento entre os indivíduos e tornam possível construir e renovar visões do mundo e do cuidado. Essa rede de conversação entre gestores, profissionais e usuários permite a relação entre a interdependência, a integração e a coordenação. **Objetivo:** Compreender o papel da comunicação entre os profissionais na efetivação da coordenação da atenção entre níveis assistenciais. **Método:** Trata-se de uma pesquisa avaliativa de caráter qualitativo. A coleta das informações se deu a partir da escuta e releitura das entrevistas realizadas no município de Caruaru, na etapa qualitativa da pesquisa “Impacto de estratégias de integração da atenção no desempenho das redes de serviços de saúde em diferentes sistemas de saúde da América Latina- Equity- LA II”. Foram entrevistados médicos da Atenção Básica (AB) e Especializada (AE) e apoiadores de território da rede municipal de saúde. As informações coletadas foram classificadas segundo categorias e subcategorias relacionadas à coordenação e desvelados os antagonismos e as contradições que compõem as relações sociais, bem como suas consequências, a partir do referencial teórico da Hermenêutica dialética. **Resultados:** Os resultados mostraram que os profissionais dos dois níveis da atenção não reconhecem a AB como ordenadora do cuidado. Os especialistas consideram as referências mal preenchidas e demonstram falta de confiança e de reconhecimento em relação ao médico da AB que por sua vez revelam não receber a contrarreferência e a existência de dificuldade de contato com o especialista. Profissionais dos dois níveis revelam a existência de poucos mecanismos de articulação entre níveis instituídos e a utilização de mecanismos informais para esse fim. Médicos de ambos os níveis referem que há excesso de demanda de pacientes e limitações de consultas especializadas e exames, aspectos que dificultam o exercício do seu papel e o acesso dos usuários aos serviços. Para aperfeiçoar a coordenação da atenção foi sugerida a melhoria da comunicação entre médicos, entre médicos e gestores, e médico-paciente e a adequada utilização da referência e contrarreferência. A boa vontade dos profissionais foi identificada como característica facilitadora dessa articulação. Os resultados encontrados permitiram a ampliação do olhar para a complexidade das relações entre as pessoas envolvidas no processo do cuidar e de como as relações dialógicas, estabelecida ou não entre elas, podem influenciar na coordenação da atenção entre os níveis assistenciais. Ao perceber as fragilidades comunicacionais torna-se premente pensar estratégias para que de fato existam encontros entre usuário e trabalhador e entre trabalhadores da saúde.

Palavras-chave: Assistência integral a saúde, Coordenação intersetorial, Comunicação em saúde, Avaliação em saúde, Pesquisa qualitativa.



AVALIAÇÃO DA GOVERNANÇA REGIONAL EM UMA REDE INTERESTADUAL DE SAÚDE: UM ESTUDO DE CASO

ANA CAROLINA FONSECA MARQUES DOS SANTOS

Orientadora: Luciana Santos Dubeux

Data de defesa: 26/03/2018

INTRODUÇÃO: A Rede Interestadual de Saúde do Vale do Médio São Francisco é uma macrorregião interestadual que envolve municípios territorialmente contíguos, mas pertencentes a estados diferentes, que compartilham interesses comuns e trabalham ativamente através de arranjos de governança. A governança é entendida como a capacidade de intervenção que envolve diferentes atores, mecanismos e procedimentos para a gestão regional compartilhada. Implica, ainda, o enfrentamento de questões políticas e estruturais do processo de regionalização, que contemple a diversidade de interesses e favoreça relações de cooperação entre os atores envolvidos. **OBJETIVO:** Analisar a pertinência da governança da Rede Interestadual do Vale do Médio São Francisco. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo avaliativo, com abordagem qualitativa, tendo como estratégia metodológica o estudo de caso único. Para o delineamento da intervenção foi realizada uma análise documental, considerando o acervo teórico-conceitual e documentos normativos referentes à Governança, Governança Regional e Rede Peba. Foi elaborado o modelo lógico e elencados os elementos da intervenção, seus componentes, a coerência interna e a lógica do programa. Foram realizadas entrevistas com informantes-chaves considerando sua relevância e a diversidade de suas funções na participação da governança da Rede Peba. **RESULTADOS:** A identificação dos problemas prioritários foi o cerne para o planejamento e implementação da Rede Peba. Após as iniciativas de reuniões conjuntas para instituição da Rede, houve a formalização do Colegiado de Cogestão Interestadual de Pernambuco e da Bahia, contando com participações de atores de ambos os estados, sendo este o fórum de articulação, negociação e pactuação à luz do Decreto Ministerial 7.508/2011. O modelo lógico foi expresso em cinco componentes: Planejamento e Gestão, Articulação Interestadual, Financiamento, Monitoramento e Avaliação, e Transparência. Para cada componente consideram-se os insumos, as atividades e os resultados esperados. A análise do contexto envolto na arena de negociação entre os estados apresentou um caráter explicativo para a avaliação da governança interestadual. A análise das entrevistas direcionou ao levantamento de quatro categorias: Implantação e Desenvolvimento; Planejamento e Gestão da RAS; Gestão Solidária e Cooperativa; e Sustentabilidade. **CONCLUSÕES:** A governança da rede apresenta pertinência parcial, pois cabe destacar tanto as potencialidades e dificuldades. Mesmo com suas limitações, a conformação da Peba pode incentivar a instituição de outras redes interestaduais de saúde no país em outras realidades das fronteiras territoriais existentes, estejam elas organizadas em redes que ultrapassam os limites dos territórios ou expõem a necessidade dessa organização para que os gestores se mobilizem na formalização de um fluxo orquestrado, sem invasões entre usuários na busca do que é constitucionalmente adquirido, o direito à saúde.

Palavras-chave: Avaliação em Saúde; Regionalização; Estudo de Caso; Governança.



AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE

SANDRA REGINA SILVA DE MOURA

Orientador: Paulo Germano de Frias

Data de defesa: 26/03/2018

Introdução: O processo de assistência à saúde é complexo e pode acarretar diversos danos aos pacientes. No Brasil, foi instituído o Programa Nacional de Segurança do Paciente, que trata da qualificação do cuidado a saúde, para prevenir a ocorrência de Eventos Adversos. **Objetivo:** Avaliar a influência do contexto organizacional na implantação do Programa Nacional de Segurança do Paciente nos hospitais públicos de alta complexidade, situados em Recife - Pernambuco. **Método:** Pesquisa avaliativa, tipo análise de implantação, relativa ao componente I, que examina a variação do contexto político-organizacional e sua relação com o grau de implantação do programa em cada um dos cinco hospitais-caso avaliados. O contexto organizacional foi averiguado por meio do Triângulo de Governo que envolve as categorias projeto de governo, capacidade de governo e governabilidade e o grau de implantação, referenciado no Modelo Sistêmico, que considera a estrutura, processo e resultados. Inicialmente foram elaborados o modelo lógico do programa, a matriz de análise de contexto organizacional e a de indicadores e julgamento do grau de implantação do programa, calculado a partir da estrutura e processo. Para coleta de dados, em cada um dos casos foi aplicado um questionário semi-estruturado ao coordenador do núcleo de segurança do paciente e entrevista com roteiro a um membro da direção, baseado nas matrizes de análise. O contexto foi categorizado em “favorável”, “pouco favorável” e “desfavorável” e relacionado a um gradiente do grau de implantação do programa. **Resultados:** O caso com maior grau de implantação foi classificado como “parcialmente implantado” (72,0%), três foram classificados como “incipientes” (66,0%, 62,0% e 55,0%) e o menor “não implantado” (42,0%). Das cinco unidades, duas foram classificadas como contexto organizacional “favorável”, duas “pouco favorável” e uma “desfavorável” a implantação. Os hospitais com contexto “favorável” classificaram-se “parcialmente implantado” e “incipiente”, os “pouco favorável” como “incipiente” e o “desfavorável”, como “não implantado”. **Conclusões:** Contextos organizacionais mais favoráveis influenciaram uma obtenção de melhores resultados no grau de implantação do programa

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Qualidade da Assistência à Saúde; Avaliação em Saúde; Avaliação de Programas e Projetos de Saúde; Cultura Organizacional.



INCONFORMIDADES NA ASSISTÊNCIA À MULHERES QUE MORRERAM POR CAUSAS MATERNAS EM PERNAMBUCO: ESTUDO DE SÉRIE DE CASOS

JACIELE CRISTINA DA SILVA BELONE

Orientadora: Paulo Germano de Frias

Data de defesa: 16/04/2018

RESUMO Objetivo: Avaliar as inconformidades no registro e na assistência de mulheres que morreram por causa materna na IV Regional de saúde de Pernambuco no período de 2010 a 2015. Método: Estudo de série de casos sobre 81 óbitos maternos notificados e discutidos pelo Grupo Técnico de Referência sobre mortalidade materna da IV Regional de Pernambuco; utilizando dados secundários da Ficha Confidencial de Investigação de Morte Materna (FCIMM) e da declaração de óbito (DO). Após catalogação e análise individual dos casos e variáveis selecionadas, foi realizada análise de incompletude da FCIMM com base no escore de Romero e Cunha; análise descritiva das variáveis sociodemográficas, da assistência pré-natal, parto e puerpério, e do óbito para traçar o perfil epidemiológico das mulheres que morreram por causa materna; e construção da matriz de análise com variáveis relacionadas a avaliação das inconformidades na assistência ao pré-natal, parto e puerpério onde procedeu-se uma avaliação normativa para cada variável selecionada baseado nas normas vigentes. Resultados: Na análise da incompletude da DO as variáveis que apresentaram incompletude foram escolaridade, situação conjugal e ocupação habitual. A ficha de investigação de óbito materno apresentou maior incompletude quando comparada a DO, em especial as variáveis uso de métodos contraceptivos e exames pré-natais como toxoplasmose e hepatite B que apresentaram escore muito ruim (>50%) em todos os anos. O perfil epidemiológico das mulheres que morreram por causa materna caracterizou-se por: predominância da idade entre 20 e 29 anos (50,6%), escolaridade baixa (30,9%), solteiras (54,3%), do lar (30,9%), pardas (61,7%) e residentes na sede da regional (Caruaru) (25,9%); a maioria era primigesta (39,5%) e teve como principal causa de morte a hemorragia (13,6%). Entre as inconformidades na assistência destacaram-se a ausência de realização de consultas pré-natais (11,1%), primeira consulta tardia (43,2%), ausência de exames pré-natais, principalmente as sorologias de toxoplasmose (61,7%) e Hepatite B (59,2%) e ultrassom (38,2%). O partograma não foi utilizado em 29,6% dos partos, o teste rápido de sífilis não foi realizado em 11,1% e HIV em 8,6%, e a realização de cirurgias cesarianas para proceder a laqueadura tubárea em 6,1%. Evidenciaram-se intercorrências no parto e complicações no puerpério (62,9%), ausência de admissão em UTI (6,1%) e não administração de hemoderivados após indicação (2,4%), além da não análise de útero e anexos em necropsia (3,7%). Conclusão: Houve inconformidades na assistência das mulheres que morreram por causa materna no pré-natal, parto e puerpério. O perfil sociodemográfico do óbito materno na IV Regional expressa as características vulnerabilizantes e a incompletude da ficha de investigação de óbito compromete a compreensão fidedigna das fragilidades na assistência às mulheres.

Palavras-chave: Mortalidade Materna. Assistência à saúde. Acesso aos serviços de saúde. Saúde da mulher. Avaliação em Saúde.



SAÚDE DO TRABALHADOR: ANÁLISE DE IMPLANTAÇÃO DAS UNIDADES SENTINELAS NO MUNICÍPIO DE RECIFE EM 2017

ANA CARLA DE FREITAS CALDAS

Orientadora: Juliana Martins Barbosa da Silva Costa

Data de defesa: 27/03/2018

Introdução: As unidades sentinelas (US) constituem a rede de serviços sentinela em saúde do trabalhador (ST). Foram criadas em 2008 com o intuito de funcionar como retaguarda e suporte técnico para a rede de atenção e vigilância em saúde. **Objetivo:** Analisar a implantação das unidades sentinela em saúde do trabalhador em hospitais estaduais no município de Recife, no ano de 2017. **Método:** Pesquisa avaliativa de análise de implantação que objetiva determinação do grau de implantação (GI) por meio da estratégia de estudo de casos múltiplos a nível de análise municipal. Foi elaborado um modelo lógico e construídas matrizes específicas de indicadores. Foram utilizados dados primários e secundários obtidos por meio de questionários semiestruturados. Para o julgamento do GI foi utilizado um sistema de escores, arbitrado pela pesquisadora, adotando para classificação quatro parâmetros de acordo com estudos realizados anteriormente: Implantado (80 a 100%); Parcialmente implantado avançado (60 a 79%); Parcialmente implantado incipiente (40 a 59%) e Não implantado (< 40%). **Resultados:** Verificou-se que o GI das US em ST avaliadas variou de 15% a 68%, com média geral de 42,4%. Observou-se implantação parcial avançada em uma US (68%), implantação parcial incipiente em duas US (56% e 48%) e não implantadas em outras duas US (25% e 15%). **Conclusões:** O processo foi a dimensão que mais contribuiu para que obtenção do GI não fosse alcançado. A avaliação realizada poderá servir de referência para a gestão local, outros municípios e estados. As informações contidas neste sejam capazes de contribuir no processo de tomada de decisão e redirecionamento de ações pelos gestores como também referência para estudos posteriores com a mesma temática.

Palavras-chave: Avaliação em Saúde; Saúde do Trabalhador; Vigilância de Evento Sentinela; Vigilância em Saúde do Trabalhador.



ANÁLISE DOS CONSENSOS SOBRE CRITÉRIOS E INDICADORES AVALIATIVOS DA ATENÇÃO AOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS NO MUNICÍPIO DO RECIFE - PE

SUENIA DE SOUSA SILVA BATISTA

Orientadora: Isabella Chagas Samico

Data de defesa: 30/10/2019

Objetivo: Analisar os consensos acerca de critérios e indicadores para avaliação da atenção ao portador de diabetes mellitus II na Rede de Atenção à Saúde no município do Recife-PE. **Método:** Foi realizado um estudo quantitativo, utilizando o método Delphi para análise de consenso de critérios e indicadores que compõem uma matriz de análise e julgamento da avaliação da atenção ao portador de diabetes mellitus II na Rede de Atenção à Saúde no município do Recife-PE. A matriz foi composta por critérios e indicadores dos seguintes componentes: coordenação da gestão clínica, coordenação da informação e coordenação administrativa e foi submetida à apreciação de 10 experts utilizando a escala de Likert com escala de pontuação de 1 a 5 atribuída a cada indicador da matriz, além de sugestões de inclusão, exclusão ou adequações de componentes, critérios e indicadores. Para alcance do consenso as rodadas de consulta aos especialistas foram repetidas, considerando o mínimo de concordância de 75% entre as respostas por pelo menos 60% dos participantes para a maioria dos indicadores. **Resultados:** Obteve-se uma matriz de análise e julgamento composta por duas dimensões, estrutura e processo. Possui três componentes, coordenação da informação, coordenação da gestão clínica e coordenação administrativa, os quais estão subdivididos nos seguintes critérios: coordenação da informação (transferência da informação e uso da informação), coordenação da gestão clínica (coerência da atenção, seguimento adequado do paciente e acessibilidade entre níveis) e coordenação administrativa (existência de mecanismo, referência administrativa e ordenação do acesso). A matriz possui ainda 40 indicadores com seus respectivos padrões e pontuações. **Conclusões:** O instrumento de avaliação desenvolvido nesta pesquisa pode se tornar uma ferramenta útil para os profissionais de saúde e gestores na avaliação da atenção à saúde, bem como na identificação de falhas existentes no sistema e ainda poderá contribuir para o processo da institucionalização da avaliação.

Palavras-chave: Assistência integral à saúde; Diabetes mellitus; Consenso; Avaliação em saúde.



ANÁLISE DE IMPLANTAÇÃO DO REGISTRO HOSPITALAR DE CÂNCER EM PERNAMBUCO

MARCELA MARIA NASSAR DE VASCONCELOS

Orientadora: Zulmira Maria de Araujo Hartz

Data de defesa: 11/06/2020

Introdução: O câncer vem crescendo em número e importância no perfil epidemiológico mundial e nacional, e esse quadro evidenciou a necessidade do aprimoramento da vigilância em saúde para o câncer. No Brasil, existem referências literárias da vigilância do câncer desde 1937, mas só em 1983 se instituiu o Registro Hospitalar de Câncer (RHC), que constitui em uma fonte de coleta de informações que reúne dados dos pacientes com diagnóstico de câncer. Para garantir que os objetivos do RHC sejam alcançados, é necessário que o registro esteja implantado com boa cobertura e com dados consistentes e oportunos e, para verificar essa implantação do RHC, um excelente campo é a avaliação em saúde. Objetivo: Avaliar a implantação do RHC no estado de Pernambuco por meio da estimativa do grau de implantação (GI) das unidades em funcionamento e da influência exercida pelos elementos contextuais (políticos e estruturais) neste grau em duas unidades do estado, a de maior e menor GI. Métodos: Constitui-se em uma pesquisa avaliativa de análise de implantação que possibilita a compreensão da implantação por meio da estimativa do GI dos RHC e da influência exercida pelos elementos contextuais estruturais e políticos neste grau, em duas unidades do estado. A área de estudo foi composta pelas unidades oncológicas de Pernambuco que possuem o RHC, sendo usado como pré-requisito de inclusão o registro instalado, em funcionamento e com envio de pelo menos um banco de dados anual completo, após o ano de 2014. Para a obtenção do GI, foi construído o modelo teórico-lógico do RHC em Pernambuco e a matriz de análise e julgamento. Com base nessa matriz, foi construído e aplicado o questionário em cada uma das unidades incluídas na pesquisa. Para análise do contexto organizacional, utilizou-se como referência o modelo político e contingente de Denis e Champagne, a partir do qual foi elaborado o roteiro para entrevista com informantes-chaves. Para o contexto, foi usada a técnica qualitativa de interpretação dos sentidos, com a perspectiva hermenêutica associada à perspectiva dialética. Resultados: Verificou-se a classificação de “parcialmente implantado” para todas as unidades avaliadas. A unidade 05 apresentou o maior grau e a unidade 06 apresentou o menor grau. Na influência do contexto organizacional sob o GI, observou-se alguns elementos em que o contexto contribuiu para a implantação, como a condição estrutural adequada para o funcionamento do registro, a baixa rotatividade das equipes do RHC e a parceria com outros setores da unidade. Em contraponto, foram observados alguns entraves do contexto sob o GI, como o não uso do perfil epidemiológico do RHC para subsidiar a gestão, a ausência de uma rotina de qualificação dos dados e a condição estrutural, que apesar de positiva para um cenário, foi negativa para outro. Conclusões: Desta forma, esta pesquisa evidenciou que o RHC em Pernambuco se encontra parcialmente implantado e ainda necessita de uma melhoria em diversos pontos estruturais e de processo para se encontrar plenamente implantado. Recomendações: Foram elaboradas recomendações como prover o quantitativo de recursos humanos necessário; investir na satisfação profissional; realizar reuniões da gestão hospitalar; integração do RHC com os setores parceiros e inclusão das informações fornecidas pelo registro para planejamento local.

Palavras-chave: Avaliação em saúde, câncer, vigilância epidemiológica.



ANÁLISE DO CUSTO EFETIVIDADE DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR (SAMU) ÀS VÍTIMAS DE ACIDENTES DE MOTOCICLETA HOSPITALIZADAS EM UNIDADE DE REFERÊNCIA ESTADUAL NA CAPITAL, RECIFE/PE

RAPHAELLA PATRICIA TORRES BERTOLINI

Orientadora: Suely Arruda Vidal

Data de defesa: 08/05/2020

Introdução: Os acidentes de transporte terrestre (ATT) têm grande magnitude e transcendência, refletindo nos índices de mortalidade e morbidade, com destaque para os acidentes de motocicleta (AM). Como medida de enfrentamento, em 2001, o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências. Posteriormente em 2003, implantou-se em todo o território brasileiro a Política Nacional de Atenção às Urgências com o componente pré-hospitalar móvel - o Serviço de Atendimento Móvel às Urgências (SAMU). **Objetivo:** Avaliar o custo efetividade do atendimento pré-hospitalar realizado pelo SAMU às vítimas graves de acidentes de motocicleta ocorridos em Recife. **Métodos:** Estudo de avaliação econômica do tipo custo-efetividade sob a perspectiva do serviço público de saúde (SUS). Utilizaram-se dados secundários de vítimas de AM em Recife, no ano de 2017, internadas por no mínimo 24 horas, em uma unidade de referência estadual, e aquelas que foram a óbito em até 30 dias após a ocorrência do acidente. Foram relacionadas as bases de dados dos registros do Sistema de Informação Hospitalar (SIH), Sistema de Informação sobre Acidentes de Transporte Terrestre (Sinatt), Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e do Sistema de gestão hospitalar (Soul MV) da unidade de saúde selecionada. Foi analisado o gasto médio com as internações pagas pelo SUS e a efetividade pelo tempo médio de permanência no serviço. **Resultados:** Foram identificadas 183 internações de motociclistas que se acidentaram no município de Recife. Destas, 86,9% eram de vítimas do sexo masculino, com razão de sexo de 6:1 (homens/mulher) para os procedentes de atendimento pré-hospitalar SAMU (Grupo 1 – G1), e de 9:1 para os procedentes de outras formas (Grupo 2 - G2). A faixa etária de 20 a 39 anos destacou-se dentre as demais nos dois grupos de análise (G1= 65,8%; G2= 58,3%). O custo total do SUS com as internações das vítimas do G1 foi de R\$ 328.738,41 (custo médio por internação de R\$ 2.739,49); enquanto para o G2 foi de R\$ 95.001,70 (custo médio por internação de R\$ 1.583,36). A maior parte desses valores foi para pagamento dos serviços hospitalares (média de 84%). A alta hospitalar foi o motivo de saída mais frequente no contexto geral das internações, com 64,2% (G1) e 75,0% (G2). A relação entre o custo médio e o tempo médio de permanência no serviço, de internações procedentes do SAMU, com lesões do tipo traumatismo de abdome, dorso, pelve e coluna lombar, foi mais custo efetivo, com economia de R\$ 5.568,00 por dia de permanência em relação às demais internações. **Conclusão:** Os acidentes de motocicleta são um agravo de relevância social e econômica por acometerem principalmente a população jovem, o que evidencia a necessidade da adoção de medidas que visem à redução de lesões e mortes deles decorrentes, por meio do fomento de políticas públicas. De uma forma geral, as internações provenientes do atendimento pré-hospitalar pelo SAMU, quando observadas por natureza da lesão, mostraram-se custo efetivas em relação às demais internações.

Palavras-chave: Acidentes de trânsito; Motocicleta; Hospitalização; Custos diretos de serviços; Gastos em saúde.



AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM PERNAMBUCO, BRASIL

GILCELE MARILIA DA SILVA

Orientadora: Eronildo Clebio Felisberto da Silva

Data de defesa: 22/04/2020

Objetivo: avaliar a implantação do CAPS II de um município do estado de Pernambuco. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa avaliativa, de análise de implantação, relacionando a variação do grau de implantação do CAPS sobre os efeitos observados. Elaborou-se modelo lógico da intervenção e matriz de indicadores e julgamento. Realizaram-se entrevistas individuais, observação direta e análise de registros e documentos. Foram considerados indicadores de estrutura e processo para análise do grau de implantação, sendo este relacionado aos indicadores de resultados. O GI total foi baseado no somatório de todos os indicadores. Ao final, adotou-se a seguinte classificação: implantado, quando alcançou percentuais que variaram de 80,0 a 100,0%; parcialmente implantado, de 60,0 a 79,9%; incipiente, de 40,0 a 59,9%; e não implantado, abaixo de 39,9%. **Resultados:** O serviço foi classificado como parcialmente implantado (74,4%), com grau de implantação de 68,0% na dimensão estrutura e de 80,9% na dimensão processo, classificadas como parcialmente implantado e implantado, respectivamente. Os componentes assistência à saúde e mobilização e educação na saúde foram considerados parcialmente implantados, enquanto o componente gestão foi considerado implantado. Os indicadores de resultado demonstraram coerência com o grau de implantação, especialmente em relação ao processo. Mesmo a estrutura do CAPS apresentando algumas deficiências, as mesmas não exerceram influência direta no alcance dos resultados. **Conclusões:** Concluiu-se que o CAPS é um equipamento importante para rede local, porém necessita superar desafios estruturais a fim de contribuir com a articulação estratégica da política de saúde mental do município, porém o fato de a estrutura do CAPS II de Bezerros ainda apresentar algumas deficiências, as mesmas não exerceram influência direta no alcance dos resultados.

Palavras-chave: Saúde mental. Serviços de saúde mental. Avaliação em saúde. Avaliação de serviços de saúde.



AVALIAÇÃO DE INTERVENÇÕES EM ATENÇÃO DOMICILIAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ANNA VALERIA DA SILVA ANDRADE

Orientadora: Isabella Chagas Samico

Data de defesa: 09/06/2020

Introdução: Tendo em vista uma resposta dos sistemas de saúde aos desafios impostos pela transição demográfica, envelhecimento populacional e pela magnitude das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), a expansão de programas de Atenção Domiciliar (AD) vem se constituindo numa estratégia focada na redução de custos econômicos e sociais para seus usuários. O Programa Melhor em Casa (PMC) tem se mostrado de grande relevância para o tratamento dos pacientes no âmbito domiciliar, como estratégia do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) brasileiro, desde a sua criação, no ano de 2011. Objetivo: Sistematizar os estudos avaliativos em Atenção Domiciliar publicados no período de 2011 a 2018. Método: Estudo de Revisão Sistemática com meta-avaliação, utilizando-se critérios metodológicos recomendados pelo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Foram pesquisados artigos originais publicados nas bases de dados Medline/interface Pubmed, Scielo e LILACS/interface BVS, que estivessem publicados nos idiomas português, espanhol ou inglês e que se caracterizassem como estudos avaliativos em Atenção Domiciliar, sendo analisadas as estratégias metodológicas de avaliação (delineamento, tipologia, método, indicadores, efeitos). O processo de seleção dos artigos foi realizado por dois avaliadores independentes. As discordâncias entre os pesquisadores foram resolvidas por discussão e consenso, com presença de um terceiro examinador. Utilizou-se o índice Kappa para estabelecer a concordância entre os avaliadores. Realizou-se avaliação da qualidade dos artigos por meio de meta-avaliação com uso dos parâmetros da qualidade e utilidade propostos pela Joint Committee on Standards for Educational Evaluation (JCSEE). Resultados: Identificaram-se 2.432 referências, dessas, seis referências foram excluídas, por se tratar de duplicidades. Foram selecionados oito estudos. A aplicação dos parâmetros de meta-avaliação revelou que os estudos apresentaram boa qualidade, uma vez que a maior parte dos parâmetros ficaram bem pontuados (média acima de sete). Chama-se atenção que o parâmetro utilidade (P1) recebeu melhor pontuação, revelando preocupação dos estudos com o atendimento às necessidades dos usuários (público alvo). Em contrapartida, os parâmetros de acurácia ou precisão (P4) e factibilidade (P2) obtiveram pontuações menores, o que leva a considerar que houve comprometimento, principalmente na explicitação dos critérios de validade utilizado no julgamento de valor ou mérito das intervenções estudadas. Conclusões: Os achados revelaram que ainda são poucos os estudos de avaliação sobre AD em saúde, permitindo concluir que a maior parte das intervenções dessa modalidade de atenção em saúde foram desenvolvidas por hospitais, objetivando avaliar o grau de satisfação dos pacientes que se utilizam desse serviço no âmbito domiciliar. Indicadores de custos apresentaram-se frequentes, caracterizando a AD como menos custosa que o modelo tradicional hospitalocêntrico.

Palavras-chave: avaliação em saúde, atenção domiciliar, serviços de saúde, revisão sistemática.



AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA DAS VIOLÊNCIAS NA AGRESSÃO SEXUAL EM PERNAMBUCO, 2015-2017

RENATA VIEIRA DE SOUZA AMARAL

Orientador: Paulo Germano de Frias

Data de defesa: 30/04/2020

Introdução: A violência sexual provoca sequelas físicas, emocionais e psicológicas. Não distingue etnia, raça, idade, classe social, cultura. Está presente em toda sociedade e tem no estupro o tipo mais comum. A violência sexual é um dos objetos do sistema nacional de vigilância das violências e acidentes. O Centro de Prevenção e Controle de Doenças (CDC) propõe o uso de atributos para avaliar os sistemas de vigilância entre eles: utilidade, sensibilidade, valor preditivo, representatividade, oportunidade, aceitabilidade, simplicidade, flexibilidade e qualidade dos dados (duplicidade, completude e consistência). **Objetivo geral:** Avaliar a qualidade de dados, a oportunidade e a aceitabilidade dos registros de casos de violência sexual notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) em Pernambuco, Brasil, de 2015 a 2017. **Métodos:** Estudo avaliativo do sistema de vigilância das violências no estado de Pernambuco, utilizando as diretrizes propostas pelo CDC. A qualidade dos dados foi avaliada de acordo com as dimensões duplicidade (aceitável quando $< 5\%$), completude e consistência (ótima quando $\geq 90\%$) da informação. A oportunidade da notificação e da digitação foi aceitável no período de até 7 dias e a aceitabilidade da notificação foi mensurada por meio do total de unidades que realizam o registro no Sinan e pelo coeficiente de variação das notificações. **Resultados:** Foram estudados 4.736 registros de casos de violência sexual, após a exclusão de 221 registros duplicados; o percentual de duplicidade foi de 4,4% (regular), a completude 85,7% (boa), e a consistência 78,6% (ótima). A oportunidade da notificação foi considerada regular (72,8%) e a da digitação ruim (9,3%). Apenas 8,7% das unidades realizam a notificação, sendo a aceitabilidade considerada ruim com variação das notificações adequada. **Conclusão:** Os registros de casos de violência sexual no Sinan em Pernambuco possuem uma qualidade de dados boa, porém é necessário maior investimento para a melhoria da oportunidade e a aceitabilidade.

Palavras-chave: Avaliação em saúde, sistema de informação, delitos sexuais, violência sexual.



PROGRAMA DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DA LEISHMANIOSE VISCERAL: AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO EM ÁREA ENDÊMICA DE PERNAMBUCO, 2018

ARIANNA ARAUJO FALCAO ANDRADE E SILVA ALENCAR

Orientadora: Juliana Martins Barbosa da Silva Costa

Data de defesa: 30/06/2020

Leishmaniose Visceral (LV) é uma doença em que a transmissão é essencialmente zoonótica, sendo o cão doméstico o principal reservatório no meio urbano e o flebotomíneo *Lutzomyia longipalpis* o vetor de maior importância epidemiológica. É com base nesses pressupostos que foi estabelecido, em 1963, o Programa de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral (PVCLV) do Ministério da Saúde, que tem como pilares: o diagnóstico precoce; o tratamento dos casos humanos; a redução da população de flebotomíneos; e a eliminação de reservatórios infectados. Este estudo tem como objetivo avaliar a implantação do PVCLV nos municípios da VII Região de Saúde de Pernambuco em 2018. Trata-se de uma pesquisa avaliativa, do tipo análise de implantação em seu segundo componente, referente à análise da influência do Grau de Implantação (GI) sobre os efeitos observados. Para tanto, foi elaborado o modelo lógico do PVCLV e a matriz de análise e julgamento para a apreciação do GI a partir dos indicadores de estrutura e processo que, posteriormente, foi comparado aos indicadores de efeitos do programa. Os principais resultados demonstram que o GI do PVCLV da VII Região da Saúde foi classificado como incipiente (48,6%), destacando-se a dimensão processo que obteve resultado incipiente (36,1%). Já a dimensão estrutura foi avaliada como parcialmente implantada (67,1%). A análise dos efeitos observados apresentou-se desfavorável convergindo com o GI da VII Região de Saúde. Os achados deste estudo reforçam a necessidade de se repensar novas estratégias de controle da doença e propor inovações através de estudos e pesquisas que possam contribuir com melhores resultados do PVCLV.

Palavras-chave: Avaliação em Saúde; Leishmaniose Visceral; Planos e Programas de Saúde.



REUNIÕES CONJUNTAS ENTRE NÍVEIS DE ATENÇÃO: PERCEPÇÃO DOS MÉDICOS EM UMA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

THAIS CAMILLE ALVES GONCALO RODRIGUES

Orientadora: Isabella Chagas Samico

Data de defesa: 09/04/2020

Introdução: No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) representou a melhoria do acesso e a integralidade da atenção, mas ainda é necessário o cuidado coordenado entre os serviços. As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são um recurso à coordenação, continuidade e qualidade da assistência, mas problemas de comunicação entre os níveis de atenção repercutem em entraves nos diagnósticos, tratamentos, exames, e até hospitalizações desnecessárias. Uma possível estratégia para reverter o quadro está em intervenções por meio de reuniões com profissionais de diferentes níveis de atenção. **Objetivo:** Avaliar a percepção dos médicos da atenção primária e especializada sobre a intervenção Reuniões Conjuntas entre Níveis de Atenção nos seus componentes Linha de Cuidado em Diabetes e Discussão Conjunta de Casos em Saúde Mental em uma rede municipal de saúde. **Método:** Estudo avaliativo, transversal de abordagem quantitativa do tipo inquérito, que utiliza dados da pesquisa multicêntrica “Impacto de estratégias de integração da atenção no desempenho das redes de serviços de saúde em diferentes sistemas de saúde da América Latina” - Equity LA-II. Participaram 86 médicos (atenção primária e especializada) do município de Caruaru, Pernambuco, Brasil, que atendem pacientes com doenças crônicas. Foram realizadas análises estatísticas, utilizando frequências e percentuais de associação entre as variáveis de interesse. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP (parecer nº 3.340.625). **Resultados:** Os dois níveis de atenção seguem as recomendações da Linha de Cuidado em Diabetes (LCD) e a consideram útil para uma melhor assistência ao paciente. Médicos da Atenção Primária (AP) elegeram a deficiência na estrutura dos serviços como principal dificuldade, enquanto os da Atenção Especializada (AE) acrescentaram a dificuldade na realização dos exames preconizados e a não garantia da continuidade do tratamento. Com relação à Discussão Conjunta de Casos em Saúde Mental, os dois níveis de atenção concordaram que o conteúdo é adequado e que é útil para a troca de experiências. Quanto às dificuldades, os médicos da AP destacaram problemas com o horário, a pouca frequência e a não realização desses encontros, enquanto para a AE foi a falta de disponibilidade dos profissionais para participarem. A maior parte dos entrevistados afirmaram confiar nos profissionais do outro nível de atenção, mesmo não os conhecendo pessoalmente, e reconhecem que precisam colaborar entre si para oferecer uma atenção adequada. **Conclusão:** Os profissionais dos dois níveis de atenção concordaram que a intervenção Reuniões Conjuntas entre Níveis de Atenção é útil para a melhoria da comunicação entre os profissionais da AP e AE e, conseqüentemente, da coordenação do cuidado. A intervenção demonstrou ser relevante e adequada à realidade local, com grande probabilidade de envolvimento dos profissionais. As reuniões conjuntas contribuíram para exercitar a autocrítica e a reflexão sobre a necessidade de mudanças. A forma como os profissionais percebem a intervenção reflete no engajamento e no resultado esperado, e perpassa por aspectos sociodemográficos (gênero, idade, especialidade médica, jornada de trabalho), nível de investimento destinado à saúde, realidade sanitária do município, entre outros que podem interferir na comunicação entre os níveis de atenção. Refletir sobre tais aspectos contribui para a coordenação, a continuidade e a qualidade da assistência, garantindo a integralidade e longitudinalidade do cuidado.

Palavras-chave: Níveis de Atenção à Saúde; Integralidade em Saúde; comunicação em saúde; Atenção Primária; Avaliação em Saúde.



SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE MANCHESTER: AVALIAÇÃO DE IMPLANTAÇÃO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

DANIELLE COUTINHO DE SOUZA LINS MACHADO

Orientadora: Luciana Santos Dubeux

Data de defesa: 09/09/2020

A elevada demanda por serviços de urgência e emergência no Brasil, comumente ultrapassa a capacidade instalada das unidades emergenciais, o que contribui para a desorganização da oferta de atendimentos e ampliação da demanda reprimida, implicando, por consequência, em agravamento do estado de saúde dos usuários. Buscando desenvolver ações institucionais diante desses desafios, o Ministério da Saúde do Brasil concentrou-se em estratégias de reorganização dos processos de trabalho em saúde, de forma a atender os diferentes panoramas de especificidade e resolutividade na assistência prestada aos usuários com agravos agudos. O objetivo desta dissertação foi avaliar a implantação do Sistema de Classificação de Risco de Manchester no Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco. Trata-se de um estudo avaliativo, do tipo normativo, abordando os componentes de estrutura e processo. Foram elaborados o modelo lógico, matriz de indicadores e julgamento. Os dados foram coletados mediante a aplicação de questionários, observação direta e informações secundárias, captadas através do sistema de monitoramento de indicadores da instituição. Para avaliar o grau de implantação (GI), considerou-se os seguintes parâmetros: implantado (de 80% a 100%), parcialmente implantado (de 50% a 79,9%) e não implantado (<50%). Ao avaliar o conjunto dos resultados alcançados, constatou-se que a melhor performance ocorreu na dimensão “estrutura”, classificada como implantada, havendo uniformidade nas pontuações obtidas nos indicadores expostos nessa dimensão, alcançando 42,5 dos 50 pontos distribuídos entre os seus componentes na matriz de julgamento, obtendo 85% no grau de implantação. Entretanto, a dimensão “processo” atingiu pontuação de 32,89 dos 50 pontos distribuídos entre os seus componentes, totalizando 65,78%. O Sistema de Classificação de Risco de Manchester obteve 75,39%, classificando-se como parcialmente implantado. Considerando que os resultados deste estudo podem ser utilizados para a melhoria da qualidade do serviço, recomenda-se que sejam implementadas estratégias e ações corretivas nos indicadores que não obtiveram avaliação satisfatória.

Palavras-chave: Avaliação em Saúde; Programas e Projetos de Saúde; Acolhimento; Triagem.



AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO SARAMPO ANTES E DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 EM PERNAMBUCO

CINTHIA REGINA ALBUQUERQUE DE SOUZA

Orientadora: Lygia Carmen de Moraes Vanderlei

Data de defesa: 22/07/2022

Introdução: O sarampo é uma doença infecciosa aguda, imunoprevenível, de natureza viral, transmissível e extremamente contagiosa. Em 2016 o Brasil recebeu da Organização Mundial da Saúde (OMS) o certificado de eliminação da circulação do vírus no País, contudo houve um surto em 2018 e abrupta elevação de casos no ano seguinte. Com a pandemia de COVID-19 diversas adaptações e investimentos em saúde se fizeram necessários, podendo levar a algum impacto nos demais diagnósticos realizados pelos laboratórios de saúde pública. Daí a necessidade de avaliar o sistema de vigilância epidemiológica do sarampo antes e durante a pandemia em Pernambuco, a fim de monitorar a qualidade das informações registradas pelo sistema. Uma das maneiras de avaliar os sistemas de informação é analisando a qualidade dos dados, em que se certifica a confiabilidade das informações disponibilizadas. As diretrizes propostas pelo Centers for Disease Control and Prevention (CDC) orientam a indicação do nível de utilidade do sistema de vigilância e descrevem os atributos para sua avaliação: simplicidade, flexibilidade, qualidade de dados, aceitabilidade, sensibilidade, valor preditivo positivo, representatividade, oportunidade e estabilidade. Objetivos: Avaliar os atributos de sensibilidade, oportunidade de notificação e digitação, utilidade, qualidade dos dados e representatividade do sistema da vigilância epidemiológica do sarampo, antes e durante a pandemia de COVID-19 em Pernambuco, de março de 2018 a março de 2022. Métodos: Realizou-se uma avaliação descritiva, pautada nas diretrizes CDC onde foram analisados os atributos de: sensibilidade, representatividade, oportunidade, qualidade dos dados e utilidade do sistema. Aspectos éticos: Foi desenvolvido em conformidade com as normas vigentes expressas na resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012, do Ministério da Saúde, sendo submetido à análise do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP. Resultados: O sistema de vigilância epidemiológica do sarampo em ambos os períodos do estudo, possui excelente qualidade dos dados para duplicidade, completude no preenchimento das variáveis e consistência, bem como ótima representatividade para as variáveis: evolução do caso, distribuição dos casos por município de residência e idade, excetuando-se a variável etiologia viral considerada ruim. Entretanto é inoportuno, tem sensibilidade ruim para o monitoramento da circulação do vírus e utilidade ruim no cumprimento de sua finalidade. Conclusões: Oportunidade, sensibilidade e utilidade não apresentaram resultados satisfatórios, sendo necessárias ações pelo aprimoramento do sistema de informações. O estímulo ao fortalecimento da infraestrutura da vigilância, através de ações de treinamento e um trabalho diligente, em conjunto com a retomada da vacinação de rotina culminará em um sistema de vigilância oportuno, sensível e útil.

Palavras-chave: Avaliação em saúde; Monitoramento epidemiológico; Sarampo; COVID-19.



QUALIDADE DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO (SINAN) DE ZIKA, DENGUE E CHIKUNGUNYA EM TEMPOS DE COCIRCULAÇÃO E COM A PANDEMIA DE COVID-19 NA REGIÃO METROPOLITANA DO RECIFE, 2016-2021

THASSIANY REBECA PAIVA MOURA DA SILVA

Orientadora: Maria Cynthia Braga

Data de defesa: 29/12/2022

Introdução: As arboviroses, como a dengue, chikungunya e Zika, são transmitidas por artrópodes do gênero *Aedes*, em geral, o *Aedes aegypti* ou *albopictus* e classificadas no grupo das doenças infecciosas emergentes e reemergentes. Constituem atualmente importantes desafios para a saúde pública, devido a sua elevada capacidade de transmissão e morbimortalidade. O Brasil é responsável pela maioria dos casos notificados no continente, com destaque para a região Nordeste, onde há alta incidência destas doenças. Há obrigatoriedade da notificação dos casos suspeitos ou confirmados e de investigação quando há suspeita de formas graves e óbitos por essas doenças. Objetivo: Avaliar o sistema de vigilância epidemiológica das arboviroses em contexto de co-circulação dos vírus dengue, Zika e chikungunya e de pandemia de COVID-19, em municípios de Jaboatão dos Guararapes, Olinda, Paulista e Recife, Pernambuco, de 2016 a 2021. Metodologia: O estudo, de série temporal descritivo, utilizando as notificações de casos de arboviroses nos sistemas de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e Gerenciador de Ambiente Laboratorial do Laboratório (GAL) do Laboratório Central de Saúde Pública Dr. Milton Bezerra Sobral do estado de Pernambuco. Descreveu-se a distribuição de frequência do critério de definição de caso (suspeito ou confirmado) e diagnósticos (laboratorial, clínico-epidemiológico, outros) adotados na confirmação dos casos, segundo tipo de arbovírus e ano de notificação; a frequência de casos notificados Sinan e confirmados laboratorialmente pelo LACEN e a concordância entre o tipo de arbovirose notificada no Sinan e o resultado do teste laboratorial vírus-específico registrado no GAL, por meio da técnica de Linkage utilizando o programa ReLink III, e analisada pelo índice de Kappa e respectivos Intervalos de Confiança de 95% (IC95%). Resultados: No período de estudo, foram notificados 140.854 casos de chikungunya, dengue e Zika no Sinan, nos municípios estudados, excluindo-se as duplicidades e registros sem informação: 6.707 de Zika, 45.549 de chikungunya e 88.598 de dengue. O percentual de notificações de dengue, Zika e chikungunya confirmadas no Sinan pelo critério laboratorial foi, respectivamente, de 2,1%, 1,2% e 5,8%. Um total de 8654(9,8%) casos de dengue, 1849(27,6%) casos de Zika e 6962(15,3%) casos de chikungunya, respectivamente, foram testadas laboratorialmente no LACEN-PE e registradas no GAL. O nível de concordância, analisado pelo índice de Kappa, para Zika, dengue e chikungunya foi, respectivamente, de 0,491(IC95%: 0,393-0,590), 0,010(IC95%: 0,005-0,043) e chikungunya: 0,077(IC95%: 0,051-0,102). Conclusão: A maioria dos casos de arboviroses não foi confirmado laboratorialmente, tendo o critério clínico- epidemiológico o mais frequentemente utilizado no encerramento dos casos. A técnica de linkage permitiu avaliar as bases do SINAN e do GAL, ressaltando a importância destas bases para a Vigilância de Saúde do Estado. O grau de concordância entre o tipo de arbovirose notificada no Sinan e o resultado dos testes laboratoriais foi fraca para chikungunya e dengue e moderada para Zika. A análise evidenciou a baixa frequência de confirmação laboratorial dos casos notificados, sugerindo a baixa capacidade de diferenciação dos diferentes tipos de vírus circulantes na população, inclusive em período de pandemia de Covid-19.

Palavras-chave: Arboviroses; Sistema de informação em saúde; Notificação de doenças; Integração de sistemas.



VIGILÂNCIA LABORATORIAL DO ZIKA VÍRUS NO CONTEXTO DA COVID-19: ANÁLISE DE CUSTO-EFETIVIDADE DO DIAGNÓSTICO MOLECULAR ATRAVÉS DA TÉCNICA DE RT-LAMP

JACILANE BEZERRA DA SILVA

Orientadora: Suely Arruda Vidal

Data de defesa: 02/12/2022

Cenário: a partir de março de 2020, o Brasil vem enfrentando uma pandemia causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), simultaneamente com as arboviroses – Zika, dengue e chikungunya. Essas arboviroses e a doença causada pelo SARS-CoV-2 (Covid-19) usam o mesmo ensaio molecular para diagnóstico, mediante a técnica de RT-PCR em tempo real (RT-qPCR), o teste padrão ouro. Com a incursão da pandemia de Covid-19, a rede laboratorial pública de Pernambuco concentrou esforços na detecção do SARS-CoV-2 em detrimento do de Zika, por sua alta disseminação e mortalidade. O RT-Lamp foi desenvolvido como uma técnica alternativa para um teste remoto simples e ultrasensível com desempenho similar ao teste de referência. Objetivo: analisar o custo-efetividade das técnicas de diagnóstico molecular, RT-Lamp e RT-PCR em tempo real, para detecção da Zika durante o período pandêmico da Covid-19. Método: avaliação econômica em saúde completa do tipo análise de custo-efetividade, para o ano de 2021. Os dados de custos de ambas as técnicas foram coletados no Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco (Lacen-PE), sob a perspectiva do prestador público, pelo método de custeio direto com apuração pela técnica de botton up. Como medida de efeito, uma vez que há similaridade nas medidas de validade diagnóstica, selecionou-se a produtividade laboratorial. Este estudo dispensou a análise do Comitê de Ética em Pesquisa por trabalhar com dados de literatura e da rotina diagnóstica, sem abordar seres humanos. Resultados: o RT-Lamp apresentou um custo total 40 vezes menor (R\$ 10.896,47) que o RT PCR em tempo real (R\$ 438.012,71), especialmente com reagentes (R\$ 108,50 vs R\$ 4.795,40) outros insumos (R\$ 187,97 vs R\$ 6.094,51) e equipamentos (R\$ 10.600,00 vs R\$ 424.851,80), além de uma alta produtividade laboratorial, seis vezes maior pela facilidade de execução técnica. A razão de custo efetividade incremental calculada foi de R\$ 21.393,51. Conclusão: A tecnologia biomédica RT-Lamp demonstrou ser custo-efetiva no diagnóstico molecular de Zika comparado a RT-qPCR. Além dos custos reduzidos, sua simplicidade operacional viabiliza a descentralização na rede de vigilância laboratorial em regionais de saúde e municípios de Pernambuco. A implantação estratégica poderia diminuir o percurso das amostras, garantindo a qualidade da fase pré-analítica e democratizar o acesso para massificar a testagem como enfrentamento do vírus Zika, sabendo que a dispersão populacional suscita a microcefalia e distúrbios neurológicos graves.

Palavras-chave: Zika vírus; Reação em Cadeia da Polimerase em Tempo Real; RT-Lamp; Avaliação de tecnologia biomédica; Análise de custo-efetividade.



BIOSSEGURANÇA EM TEMPOS DE COVID-19: CONHECIMENTO, ATITUDES E PRÁTICAS EM LABORATÓRIO REGIONAL DE ANÁLISES CLÍNICAS, PERNAMBUCO, 2022

OLGA MARY FIGUEIREDO PACHECO

Orientadora: Marina Ferreira de Medeiros Mendes

Data de defesa: 15/03/2023

Introdução: A biossegurança é um conjunto de ações destinadas à prevenção, minimização ou eliminação de riscos inerentes às atividades de pesquisa, produção, ensino, desenvolvimento tecnológico e prestação de serviços. No cenário da pandemia, reforça-se a importância de biossegurança laboratorial para minimizar riscos e promover um ambiente laboral seguro. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento, atitude e prática dos profissionais sobre as medidas de Biossegurança no Laboratório Regional de Saúde, em Limoeiro, Pernambuco, no cenário da pandemia da COVID-19. **Método:** Estudo avaliativo, de corte transversal do tipo inquérito CAP – Conhecimento, Atitude e Prática em saúde. A população do estudo foi composta por 41 profissionais do laboratório. Os dados foram coletados no período de maio a junho de 2022, por meio de um questionário estruturado (online) e autoaplicável, contemplando variáveis sociodemográficas e relacionadas ao conhecimento, atitude e práticas sobre as medidas de biossegurança. Para análise dos dados, foi construído um score de pontuação e classificação. Para cada seção do questionário foi calculada uma nota, em uma escala de 0 a 10, e como ponto de corte 70% de acertos (conhecimento adequado; atitude positiva e prática adequada). **Resultados:** A maioria dos profissionais era do sexo feminino (78,0%), com faixa etária acima dos 50 anos (41,5%), nível superior de escolaridade (58,5%), com especialização na área. Quanto à categoria profissional, o maior percentual foi de biomédicos (39,0%), seguidos de técnicos de laboratório (36,5%) e farmacêuticos (19,5%). Sobre o nível de conhecimento, atitude e prática em medidas de biossegurança, 12,5% dos biomédicos, nenhum dos farmacêuticos e pouco mais de 25% dos técnicos de laboratório alcançaram nível de conhecimento adequado (11 a 16 acertos). Quanto à atitude, todos os recepcionistas, 50% dos biomédicos e farmacêuticos e pouco mais de um terço dos técnicos de laboratório indicaram atitude positiva (7 a 10 acertos). Nenhum profissional biomédico alcançou o nível relativo à prática adequada (10 a 15 acertos), sendo este obtido por 12,5% dos farmacêuticos e 26,6% dos técnicos de laboratório. **Conclusão:** O conhecimento, atitude e prática dos profissionais do laboratório de análises clínicas sobre as medidas em biossegurança deste estudo apontam para a necessidade em capacitação, treinamentos e formação continuada, uma vez que a maior parte dos profissionais demonstrou conhecimento inadequado. Apesar de melhores resultados quanto à atitude, ressaltam-se as lacunas identificadas em relação aos técnicos de laboratório. Menos de um terço dos profissionais alcançou o nível relativo à prática adequada. Verificou-se a necessidade de implementação de atividades de educação continuada para atualização e aperfeiçoamento dos profissionais. Como contribuição, o estudo sinaliza para a importância a articulação de saberes teórico-práticos que mobilizem os profissionais e promovam adesão efetiva para superar as fragilidades. Implementar mecanismos de acompanhamento das ações, com envolvimento colaborativo dos profissionais, da gestão e valorização de feedback, é fundamental para melhoria contínua das práticas no laboratório de análises clínicas, bem como a importância desse estudo para orientação da prevenção de risco por contaminação pelo COVID.

Palavras-chave: Biossegurança; Serviço de laboratório clínico; COVID-19/Vírus da SARS; Conhecimentos, atitudes e prática em saúde.



IMPLANTAÇÃO DO PROJETO REGULA MAIS BRASIL NO MUNICÍPIO DO RECIFE, PERNAMBUCO

MICHELLE DA SILVA DE ARAUJO

Orientadora: Ana Coelho de Albuquerque

Data de defesa: 18/01/2023

Introdução: A regulação assistencial pode ser compreendida como um importante mecanismo de gestão entre oferta e demanda, viabilizando o acesso de forma equânime. Entretanto, apesar dos esforços, lacunas ainda existentes têm tornado a priorização oportunizada pela regulação assistencial insuficiente, o que tem exigido dos Complexos Reguladores a incorporação de novas estratégias e tecnologias, a exemplo da telessaúde. Em 2020, em meio à pandemia de Covid-19, a Secretaria Municipal de Saúde de Recife passou a fazer parte do Projeto Regula Mais Brasil. **Objetivo:** Avaliar a implantação do Projeto Regula Mais Brasil e sua influência nos efeitos na regulação assistencial no município do Recife, Pernambuco. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa avaliativa de análise de implantação tipo 2. Foram elaborados o modelo lógico da intervenção e a matriz de análise e julgamento com os indicadores para avaliação do grau de implantação (GI) dos componentes Estrutura e Processo que, posteriormente, foram confrontados com indicadores de resultado do Projeto. Ambos os instrumentos foram submetidos ao consenso de especialistas ligados ao projeto (Hospital de Excelência, Ministério da Saúde e Central de Regulação de Recife) e à Avaliação em Saúde. A coleta de dados se deu por meio de questionário semiestruturado aplicado com informantes-chave e de dados secundários extraídos dos documentos oficiais do projeto e do Sistema de Regulação (SISREG), referentes ao período de maio/2020 a maio/2021, os quais foram consolidados e analisados a partir dos valores definidos na matriz. **Resultados:** O grau de implantação total (GIT) do Projeto Regula Mais Brasil no município de Recife foi considerado implantado (83,7%), bem como o GI das dimensões Estrutura (81,7%) e Processo (84,6%). A maioria dos indicadores utilizados para avaliar os efeitos do Projeto obteve desempenho insatisfatório, o que, inicialmente, pareceu demonstrar que sua implantação não influenciou no alcance dos efeitos esperados. Entretanto, ao confrontar o GI de componentes e subcomponentes do Projeto com esses indicadores de resultado alguns gargalos do Projeto emergiram. A atuação dos profissionais das unidades básicas de saúde - UBS (profissionais solicitantes e operadores do SISREG), principalmente no que diz respeito ao acompanhamento das solicitações devolvidas, foi bastante incipiente, o que impactou diretamente no alcance dos resultados pretendidos, principalmente no que diz respeito à redução das filas, dos tempos de espera e maior qualificação das solicitações. **Conclusões:** Os resultados demonstraram que qualquer intervenção em telessaúde requer, para a sua devida implantação, a adequação das equipes e dos processos de trabalho, rearranjo das agendas de profissionais, práticas de Educação Permanente, bem como um processo contínuo de avaliação no sentido de que consiga alcançar os resultados esperados. Espera-se, portanto, que este estudo possa contribuir com a configuração de uma telerregulação viva, centrada nas necessidades dos usuários, mas do que em normas e procedimentos burocráticos.

Palavras-chave: Regulação e fiscalização em saúde; Acesso aos serviços de saúde; Telemedicina; Telerregulação; Avaliação de programas e projetos de saúde.



TELEPSIQUIATRIA NO BRASIL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: CONSTRUÇÃO, VALIDAÇÃO E APLICAÇÃO DE QUESTIONÁRIO DE CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA

LUCIANA VALENÇA GARCIA

Orientadora: Maria de Fátima Costa Caminha

Data de defesa: 2023

Introdução: telepsiquiatria é definida como o uso de comunicação eletrônica para fornecer ou apoiar cuidados psiquiátricos à distância. Em mais de dois anos de pandemia de COVID-19 e do surgimento das leis de regulamentação da telemedicina no Brasil, a telepsiquiatria vem ganhando evidência. Questionários CAP (Conhecimento, Atitude e Prática) são ferramentas utilizadas para medir o que um determinado grupo de pessoas sabe, pensa e como atua diante de um cenário, tendo sido o meio escolhido neste estudo para avaliar como os psiquiatras brasileiros têm feito uso da telepsiquiatria. **Objetivo:** construir, validar e aplicar um instrumento para determinar o nível de conhecimento, atitude e prática dos psiquiatras e residentes médicos em psiquiatria brasileiros em relação ao atendimento em telepsiquiatria no último ano, bem como os fatores associados com conhecimento, atitude e prática adequados. **Método:** estudo metodológico para construção e validação de instrumento seguido de estudo transversal tipo questionário de Conhecimento, Atitude e Prática (CAP) com componente analítico. Para obter as informações, foi elaborado um questionário estruturado acerca de leis e literatura científica sobre telepsiquiatria. Em seguida, o questionário foi submetido para a validação junto a experts em psiquiatria (juízes) através do método Delphi. Após validação, o questionário foi enviado a psiquiatras de todo o Brasil através de redes sociais e de divulgação no site da Associação Brasileira de Psiquiatria. Os psiquiatras que aceitaram participar do estudo responderam um questionário (Google Forms). Os dados foram exportados do Google Forms para um banco de dados no programa Excel e foram analisados no software Stata 12.1. As variáveis categóricas foram apresentadas em frequências absolutas e relativas e, as variáveis numéricas, pela média e Desvio Padrão. Para análise dos fatores associados a cada um dos três desfechos: conhecimento, atitude e prática, foi realizada análise multivariada de Poisson. As variáveis que alcançaram o valor $p < 0,001$ e atender crianças ($p = 0,001$). A prática foi adequada para 81,2% dos participantes e, permaneceram no modelo final da análise multivariada como estatisticamente significantes atender idosos ($p = 0,001$) e adolescentes ($p = 0,043$). **Conclusão:** o questionário CAP foi validado e pode ser aplicado em outros estudos com psiquiatras, estudantes e residentes. A atitude adequada ocorre mais entre os psiquiatras que não atendem em consultórios e entre os que atendem crianças e, a prática adequada, entre os psiquiatras que atendem idosos e adolescentes. O estudo aponta para as diferenças encontradas na prática e na atitude adequadas a depender do grupo etário em atendimento envolvido.

Palavras-chave: telemedicina, telepsiquiatria, psiquiatria, conhecimentos, atitudes e prática em saúde.



PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE PACIENTES COM COVID-19 QUE FORAM A ÓBITO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NO INTERIOR CEARENSE E A CONSTRUÇÃO DE UM PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO ADMISSSIONAL

NATÁLIA HENRIQUE FONSECA DE ALMEIDA

Orientador: Alex Sandro Rolland de Souza

Data de defesa: 2023

Cenário: a pandemia causadora da doença infecciosa do coronavírus-19 (COVID-19) é preocupante por se tratar de um vírus de alta transmissibilidade e que rapidamente causou um número impressionante de óbitos por todo o mundo e, especialmente, no Brasil. Os seus casos podem variar de assintomáticos a sintomáticos graves, em que, inicialmente, semelhantes a uma gripe leve, podem evoluir rapidamente para pneumonia grave ou a síndrome respiratória aguda grave (SRAG). Assim, muitos pacientes requerem internamento em unidades de terapia intensiva (UTI) o que ocasionou um grande colapso no sistema de saúde, pois o quantitativo de leitos de UTI no país é reduzido e estão constantemente lotados. Objetivo: desenvolver um procedimento operacional padrão para admissão de pacientes com SRAG na UTI, a partir do perfil sociodemográfico e clínico de pacientes que foram a óbito pela SRAG causada pela COVID-19 internados em UTI no interior cearense. Método: trata-se de um estudo de corte transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, além da construção de um Produto Operacional Padrão (POP). O estudo foi desenvolvido em UTI destinadas a pacientes com COVID-19 em um hospital de referência situado na cidade de Juazeiro do Norte, estado do Ceará. Foram incluídos todos os pacientes maiores de 14 anos internados nas UTI com teste rápido ou RT-PCR positivo para COVID-19 e que foram a óbito durante o período de março a agosto de 2020. As variáveis que envolviam o perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes foram obtidas por meio das informações contidas em prontuário físico resgatado no arquivo institucional. Os dados foram analisados e apresentados de forma descritiva e para a descrição das análises foram utilizadas medidas de tendência central e dispersão para as variáveis numéricas e de distribuição de frequência para as variáveis categóricas. A construção do POP para admissão de pacientes com SRAG na UTI foi baseada nos dados da pesquisa de campo e na revisão da literatura. A pesquisa foi submetida à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa via plataforma Brasil e aprovada com o CAAE de número 59138622.2.0000.5684. Resultado: foram incluídos nesse estudo 225 pacientes. A maior parte da amostra investigada foi do sexo masculino, com idade média de 69 anos, de cor parda, com o ensino fundamental completo, casados, com ocupação relacionada a agricultura, residentes em zona urbana e com origem do encaminhamento da emergência de outros hospitais. No que se refere as variáveis clínicas, pode-se identificar que o teste para COVID-19 mais frequente foi o RT-PCR. No tocante, 186 pacientes apresentaram alguma comorbidades, sendo as mais frequentes lesão renal aguda (61,8%), hipertensão (60,0%) e diabetes (38,7%). Quanto ao tipo de suporte invasivo a grande maioria necessitou de suporte ventilatório em algum momento da internação, sendo a ventilação mecânica invasiva a mais utilizada (97,8%), bem como do suporte de terapia renal substitutiva (66,2%). Quanto aos medicamentos observou-se que todos os pacientes fizeram uso de alguma classe e classes associadas, a saber: antibioticoterapia (97,3%), anticoagulantes (86,2%), corticoides (77,3%), estimulantes cardíacos (70,7%), sedativos (65,8%), analgésicos (64,4%), bloqueadores neuromusculares (43,6%), anestésicos (37,3%), antivirais (18,7%), vasoconstritores(17,8), antiparasitários (16,9%) e outros (10,2%). A média do tempo de



internação dos pacientes na UTI foi de 10 dias. Baseado nesses resultados e na revisão da literatura foi construído um POP para admissão de pacientes com SRAG na UTI. Conclusão: evidencia-se que o perfil do paciente com SRAG na UTI é grave, e exige tratamento complexo por tratar-se em sua maioria de pacientes idosos, acometidos por comorbidades cardiometabólicas e que necessitam em grande escala de suporte ventilatório invasivo e terapia renal substitutiva e fazem o uso de ampla terapêutica medicamentosa com várias classes associadas. Assim, compreendendo esse perfil pode-se traçar importantes estratégias direcionadas como a elaboração do Procedimento Operacional Padrão oriundo desta pesquisa que poderá ser utilizado nos serviços para uniformizar o fluxo de admissão de pacientes com esse perfil.

Palavras-chave: COVID-19. Infecção por coronavírus. Epidemiologia. Pandemias. Perfil de saúde.

