

RESUMOS DE TESES DE DOUTORADO DEFENDIDAS EM 2004
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EPIDEMIOLOGIA

NOME: ALICE DE MEDEIROS ZELMANOVICZ

TÍTULO: AVALIAÇÃO DA HISTÓRIA FAMILIAR DE CÂNCER COMO CO-FATOR ASSOCIADO AO AUMENTO DO RISCO DE CÂNCER DE CÉRVICE UTERINA

DATA DA DEFESA: 19/01/04

PROFESSORA ORIENTADORA: MARIA INÊS SCHMIDT

LOCAL: PORTO ALEGRE

O câncer de cérvix uterina é um problema de saúde pública na maioria dos países em desenvolvimento e também nos países desenvolvidos. Não só porque acomete mulheres relativamente jovens, mas também porque seria prevenível caso um programa de rastreamento fosse factível de ser implantado em grande escala.

Hoje se conhece muito sobre a patogênese deste câncer e de suas lesões precursoras. É reconhecido, por exemplo, que a infecção pelo Vírus Papiloma Humano (HPV) é imprescindível neste processo. Porém, a grande maioria das mulheres infectadas por este vírus não evolui para câncer. Fatores associados, co-fatores, são importantes tanto na resposta ao agente infeccioso e na persistência da infecção, como na evolução de lesões precursoras para lesões invasivas.

Alguns destes co-fatores já são conhecidos: fumo, alta paridade, uso de anticoncepcional oral por um longo período, co-infecção pelo HIV. Outros estão sendo investigados. Um dos fatores menos estudados são as características do hospedeiro e sua capacidade de resposta à infecção e ao processo de malignização. História familiar traduz características genéticas, ambientais e culturais de um indivíduo. História familiar de câncer é fator de risco em maior ou menor intensidade para a maioria dos cânceres. Porém, este co-fator tem sido pouco estudado em relação ao câncer de cérvix.

O objetivo desta tese é examinar a associação entre história familiar de câncer e risco para câncer de cérvix. Apesar de alguns estudos de base populacional e outros em amostras hospitalares terem sido feitos, nenhuma sistematização das publicações disponíveis foi ainda realizada. Uma revisão sistemática dos artigos que analisavam esta associação foi feita e confirmou um excesso de risco aproximadamente duas vezes maior entre as mulheres que tem história familiar de câncer de cérvix entre parentes de primeiro grau. Além disso, foi feita a análise de

dois bancos de dados, um caso-controle na região leste dos Estados Unidos e um estudo transversal em uma região da Costa Rica. Nos dois estudos, foi evidenciada uma associação positiva de história de câncer em familiares de primeiro grau e risco para câncer de cérvix.

Com isso, conclui-se que história familiar de câncer é um co-fator para câncer de cérvix uterina.

NOME: ÁLVARO VIGO

TÍTULO: COMPARAÇÃO DA ESTIMATIVA DE RAZÃO DE CHANCES GERADA PELO MODELO DE ODDS PROPORCIONAIS COM A RAZÃO DE CHANCES GENERALIZADA

DATA DA DEFESA: 17/12/04

PROFESSORA ORIENTADORA: JANDYRA FACHEL

LOCAL: PORTO ALEGRE

Desfechos ordinais são muito comuns em pesquisas médicas e epidemiológicas e devem ser analisados mediante métodos que considerem a estrutura ordenada das categorias. O modelo de *odds* proporcionais tem sido usado com maior frequência para descrever a relação entre um desfecho ordinal e os preditores, mas a razão de chances generalizada também pode ser útil. As simulações Monte Carlo deste trabalho confirmam que, em tabelas de contingência com um desfecho com três categorias ordenadas e um fator explanatório dicotômico, as estimativas da razão de chances produzidas pelo modelo de *odds* proporcionais e da razão de chances generalizada são equivalentes e têm a mesma eficiência. Os métodos são ilustrados mediante os dados do Estudo Brasileiro de Diabetes Gestacional, para investigar a associação da temperatura ambiente e do índice de massa corporal (IMC) com a classificação da hiperglicemia na gravidez. Os resultados evidenciam que existe interação do tipo antagônica entre temperatura e IMC ($p = 0,0268$). Para indivíduos obesos, a chance de classificar um indivíduo como diabético, para uma temperatura ambiente ≥ 25 °C, em relação à temperatura < 25 °C, é igual à RC = 1,94 (IC 95%: 1,56-2,41), enquanto que, para indivíduos não obesos, a razão de chances é RC = 3,03 (IC 95%: 2,18-4,23). Esta comparação empírica mostra que a razão de chances generalizada é equivalente à estimativa da razão de chances do modelo de *odds* proporcionais.

NOME: MARIZA MACHADO KLUCK

TÍTULO: METODOLOGIA PARA AJUSTE DE INDICADORES DE DESFECHOS HOSPITALARES POR RISCO PRÉVIO DO PACIENTE

DATA DA DEFESA: 17/12/04

PROFESSORA ORIENTADORA: JANDYRA FACHEL

LOCAL: PORTO ALEGRE

A prática assistencial deve ser apoiada por sistemas de informação clínica adequados, completos e disponíveis, que garantam a segurança do paciente através do suporte à tomada de decisão diagnóstica e terapêutica, com o objetivo de prevenir eventos e desfechos adversos, corrigir rumos e obter dados e indicadores que permitam medir, avaliar e comparar o grau da qualidade assistencial oferecida à população-alvo.

Vários estudos demonstram que as medidas de desfecho da prática assistencial devem ser ajustadas pela gravidade do caso ou por condições próprias do paciente, em um processo conhecido como "ajuste por risco". O ajuste por risco (ou padronização por severidade) visa minimizar a influência confundidora de potenciais fatores de risco inerentes ao paciente e/ou à sua patologia, permitindo, assim, a comparação da qualidade da assistência, ajustando os desfechos encontrados para o risco prévio do paciente.

Inúmeros estudos têm sido publicados, propondo modelos de ajuste de risco para diferentes desfechos de pacientes, mas esta metodologia ainda não está difundi-

da no Brasil. As razões para isso podem ser a falta de conhecimento da metodologia adequada ou a reduzida disponibilidade de bases de dados clínicas adequadas a este tipo de análise.

O objetivo desta tese é o de propor, testar e validar uma metodologia para ajuste de risco de desfechos hospitalares a partir de dados de prontuário eletrônico de pacientes do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). A metodologia sugerida foi testada em uma amostra de dados de pacientes do HCPA, visando definir um modelo de risco para óbito após realização de laparotomia explorada e validada em outra amostra de pacientes do mesmo hospital.

A tese é composta pela revisão da literatura realizada e por dois artigos que descrevem a metodologia proposta e os resultados de sua aplicação na definição de um índice de risco para mortalidade cirúrgica.

A metodologia mostrou-se adequada para seu propósito e permitiu o desenvolvimento de um índice de risco para mortalidade cirúrgica, que foi validado na amostra de teste com excelentes resultados. A discriminação do modelo, medida pela área sob a curva ROC, foi de 0,89 na coorte de derivação e de 0,90 na coorte de validação. O projeto permitiu também demonstrar a adequação do prontuário eletrônico de pacientes do HCPA a este propósito, em termos de completude, acurácia e fidedignidade das informações, além do fácil acesso aos dados.