

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EPIDEMIOLOGIA

MESTRADO

NOME DO ALUNO: **ANDRÉIA POYASTRO PINHEIRO**
PROF. ORIENTADOR: **ELSA GIUGLIANI**
DATA DEFESA: **18/062003**

Insatisfação com o corpo, auto-estima e preocupações com o peso em escolares de 8 a 11 anos de Porto Alegre.

Objetivo

Investigar a prevalência de insatisfação com o corpo e fatores associados em escolares.

Metodologia

Estudo transversal com amostra representativa das crianças matriculadas nas escolas públicas e particulares de Porto Alegre, Brasil, entre 8 a 11 anos; 901 crianças selecionadas por conglomerados responderam a um questionário com escala de imagem corporal, escala de auto-estima e perguntas adicionais sobre pressão familiar e social para mudança de peso, e tiveram seu peso e altura aferidos.

Resultados

A prevalência de insatisfação com o corpo observada foi de 82%; 55% das meninas queriam ser mais magras, enquanto que 28% desejavam um corpo maior; para os meninos, essa proporção foi de 43% e 38%, respectivamente. A análise multivariada - regressão logística O revelou que auto-estima mais baixa, percepção da expectativa dos pais e dos amigos para ser mais magra por parte da criança foram as variáveis significativamente associadas à insatisfação com o corpo (respectivamente OR = 1,80; IC 95% 1,13-2,89; OR = 6,10; IC 95% 2,95-12,60; OR = 1,81; IC 95% 1,02-3,20). Na análise estratificada por sexo, observou-se que a associação entre insatisfação com o corpo e faixa inferior de auto-estima foi significativa para os meninos, mas não para as meninas (respectivamente OR = 3,07; IC 95% 1,32-7,16; OR = 1,20; IC 95% 0,62-2,33).

Conclusão

Os resultados apontam para uma alta prevalência de insatisfação com o corpo entre os escolares pesquisados, em especial entre as crianças com auto-estima mais baixa e naquelas que pensam que seus pais e amigos gostariam que fossem mais magras.

NOME DO ALUNO: **CRISTINE GOEHE BORBA**
PROF. ORIENTADOR: **MARIA INÊS SCHMIDT**
PROF. CO-ORIENTADOR: **SANDRA COSTA FUCHS**
DATA DEFESA: **27/01/2003**

Atividade Física e Sensibilidade à Insulina em Gestantes com Sobrepeso: Um Ensaio Clínico Randomizado.

Objetivo

Avaliar o efeito de um programa de exercícios físicos moderados sobre a sensibilidade à insulina em gestantes com sobrepeso.

Delineamento

Ensaio clínico randomizado.

Métodos

Foram randomizadas 92 gestantes com sobrepeso e sem diabetes mellitus prévio. A intervenção no grupo experimental constituiu-se de 3 sessões semanais de exercícios aeróbicos e de resistência muscular com 1 hora de duração. O grupo controle recebeu apenas sessões quinzenais de alongamento ou discussão de temas relacionados à gestação e ao recém-nascido. Na linha de base e ao final de aproximadamente 12 semanas de intervenção, todas as gestantes realizaram um teste de tolerância à glicose com sobrecarga de 75g e dosagem das glicemias e insulinemias nos tempos 0, 30 e 120 min, além de um teste ergoespirométrico sub-máximo para avaliação do volume de oxigênio consumido (VO₂) no limiar anaeróbio. A sensibilidade à insulina foi estimada através do cálculo do Insulin Sensitivity Index (ISI_{0,120}). A comparação entre os grupos foi realizada através de análise de covariância (ANCOVA).

Resultados

As gestantes submetidas ao programa de exercícios físicos apresentaram, após 12 semanas de intervenção, sensibilidade à insulina mais alta do que a do grupo controle (grupo experimental: 0,39 0,13 mg.l2/mmol.mU.min; grupo controle: 0,33 0,09 mg.l2/mmol.mU.min; p<0,01). Enquanto as gestantes do grupo controle tiveram uma perda de 25% na sensibilidade à insulina durante as 12 semanas do estudo, as do grupo experimental perderam apenas 5% (grupo controle: 0,44 0,11 para 0,33 0,09 mg.l2/mmol.mU.min; grupo experimental: de 0,41 0,11 para 0,39 0,13 mg.l2/mmol.mU.min; =0,08, IC95% 0,02-0,14).

Conclusão

A atividade física moderada pode melhorar a sensibilidade à insulina em gestantes com sobrepeso, contrapondo o efeito da gestação. É possível que a prática de atividade física durante a gravidez possa prevenir doenças associadas à resistência à insulina durante a gestação.

NOME DO ALUNO: **ELIANA MÁRCIA DA ROS WENDLAND**
 PROF. ORIENTADOR: **BRUCE DUNCAN**
 PROF. CO-ORIENTADOR: **MARIA INÊS SCHMIDT**
 DATA DEFESA: **30/09/2003**

Medidas antropométricas como método de rastreamento de desfechos adversos na gravidez.

Introdução

Obesidade é fator de risco para complicações da gravidez. O objetivo deste estudo é avaliar o potencial diagnóstico da cintura, quando comparado ao índice de massa corporal (IMC), na predição de desfechos adversos da gravidez associados à obesidade.

Delineamento e métodos

Os dados referem-se a uma coorte de gestantes com 20 ou mais anos de idade, arroladas consecutivamente em clínicas de pré-natal do SUS, entre 20 e 28 semanas de gestação, em seis capitais do Brasil, entre 1991 e 1995. Peso, altura e circunferência da cintura foram medidos e o peso pré-gravídico foi referido em entrevista. Um teste de tolerância à glicose foi realizado entre as semanas 24 e 28. As pacientes foram acompanhadas até o parto, com revisão de prontuários para determinação de pré-eclâmpsia e macrosomia. A área sob as curvas ROC para os IMC e circunferência da cintura foram estimadas por regressão logística.

Resultados

Áreas sob as curvas ROC para a cintura foram 0,621 (0,589-0,652) para diabetes gestacional, 0,640 (0,588-0,692) para macrosomia, todas maiores do que a esperada pelo acesso ($P < 0,01$). As áreas sob a curva para o IMC na predição desses desfechos não diferiam das áreas sob a curva para a cintura ($P > 0,05$). A cintura de 82cm apresentou máxima sensibilidade (63%) e especificidade (57%).

Conclusão

A medida da circunferência da cintura prediz complicações como diabetes gestacional, pré-eclâmpsia e macrosomia fetal tão bem quanto o IMC. Nenhuma das

medidas antropométricas, isoladamente, apresentou alto poder discriminatório na predição desses desfechos.

Descritores

Obesidade Complicações na gravidez Índice de massa corporal
 Triagem de massa Sensibilidade e especificidade Brasil

NOME DO ALUNO: **HELENA MESSINGER PARKER**
 PROF. ORIENTADOR: **SANDRA COSTA FUCHS**
 DATA DEFESA: **06/052003**

Avaliação automatizada de estreitamento arteriolar em retinografias digitalizadas: desenvolvimento e validação do método.

O exame de fundo de olho faz parte da avaliação, estratificação de risco e decisão terapêutica de pacientes hipertensos. Contudo, a oftalmoscopia direta é sujeita a variabilidade intra e interobservador. Nosso objetivo foi descrever a aplicação e validação de um programa automatizado desenvolvido para avaliar estreitamento arteriolar, através da razão arteriovenosa em imagens digitalizadas de retinografias. Neste estudo transversal utilizou-se uma amostra consecutiva de homens e mulheres com idade superior a 17 anos, avaliados no ambulatório de Hipertensão Arterial de Hospital de Clínicas de Porto Alegre para detecção e tratamento de hipertensão. Desenvolveu-se um programa automatizado para analisar retinografias, detectando as bordas das artérias e veias a uma distância padronizada do nervo óptico, calculando os diâmetros e a razão entre eles.

Comparou-se esses resultados com a aferição usual da retinografia, projetada em tela plana e com os diâmetros vasculares aferidos manualmente com régua. A sensibilidade e a especificidade do método automatizado para detectar estreitamento arteriolar, comparativamente ao método manual, foi 96,4% (IC 95% 79,8 - 99,8) e 61,1% (IC 95% 36,1-81,7), respectivamente.

O coeficiente de correlação entre os métodos foi 0,65 ($P < 0,001$). A variabilidade inter e intra-observador foi muito baixa ($r = 0,85$; $r = 0,93$, respectivamente). Nesta população, estreitamento arteriolar associou-se à pressão arterial sistólica significativa e independentemente de idade. A boa correlação arteriovenosa com método tradicional e elevada reprodutibilidade do método automatizado aponta a aplicabilidade do método na clínica.

Confirmado-se, em outros estudos, a reprodutibilidade do método, a facilidade de execução e a minimização de erros de aferição é possível que venha a substituir o método manual.

NOME DO ALUNO: **LÍDIA ROSI DE FREITAS MEDEIROS**
PROF. ORIENTADOR: **AIRTON STEIN**
PROF. CO-ORIENTADOR: **JANDYRA FACHEL**
DATA DEFESA: **09/12/2003**

Laparoscopia versus laparotomia nas tumurações ovarianas benignas.

Objetivo

Avaliar a cirurgia laparoscópica, comparando laparotomia em mulheres com tumor ovariano com pressuposto de benignidade.

Delineamento

Revisão sistemática quantitativa.

Seleção de estudos

Foram avaliadas 446 mulheres selecionadas de cinco estudos randomizados que comparavam laparoscopia (grupo tratamento com 244 casos) e laparotomia (grupo controle com 202 casos).

Extração dos dados

Desfechos dicotômicos para determinar: índice de complicação e dor pós-operatória. Desfechos contínuos para determinar: tempo cirúrgico, tempo de hospitalização e custo do procedimento.

Resultados

Apesar de a metanálise dos desfechos complicações, dor pós-operatória, tempo de hospitalização e custo total do procedimento cirúrgico estar a favor da cirurgia endoscópica, deve-se considerar que os estudos incluídos eram quantitativa e qualitativamente inadequados. Na cirurgia laparoscopia ocorreu uma redução significativa nos índices de: complicações com risco relativo (RR) de 0,37 (IC 95%: 0,23 a 0,59) e número necessário para tratar (NNT) de 4,5 (IC 95% 2,5 a 5,5); dor pós-operatória com RR de 0,32 (IC 95%: 0,19 a 0,53) e NNT de 1,6 (IC 95% 1,4 a 2); tempo de hospitalização com diferença entre as médias de -3,2 dias (IC 95%: -3,7 a -2,6) e com um custo total com diferença entre as médias de -1045 US\$ (IC 95% -1363 a -726). Entretanto, ocorreu um aumento no tempo cirúrgico, com diferença entre as médias de 10,7 minutos (IC 95% de 3,9 a 17,6) na cirurgia laparoscópica.

Conclusão

Não há evidências suficientes para recomendar cirurgia laparoscópica, no presente momento, para todos os casos de tumores ovarianos com pressupostos de benignidade.

NOME DO ALUNO: **MARTA VACCARI BATISTA**
PROF. ORIENTADOR: **RONALDO BORDIN**
DATA DEFESA: **21/102003**

Avaliação de implantação da sala de situação em saúde-Canela/RS - Uma ferramenta de apoio à decisão do Conselho Municipal de Saúde.

Este artigo descreve a implantação de uma ferramenta de apoio à decisão, a Sala de Situação em Saúde (SSS), contextualizada à realidade do conselho de saúde de Canela, RS. Esta ferramenta é uma proposta do Ministério da Saúde e da rede Interagencial de informações para a Saúde (RIPSA), se constituindo em uma estratégia que emprega quadros demonstrativos das condições de saúde da localidade, através de dados reais, produzindo indicadores operacionais e de morbimortalidade. Os conselheiros municipais de saúde relataram um excesso de informações, dificuldade de interpretação das planilhas e gráficos e falta de parâmetros que possibilitasse a comparação da situação local com a estadual. Também referiram dificuldade em priorizar medidas frente a situação apresentada. Independente dos resultados da implementação da ferramenta em um município com 35 mil habitantes, ela gerou estruturação e informações úteis.

NOME DO ALUNO: **NÁDIA MORA KUPLICH**
PROF. ORIENTADOR: **MÁRIO BERNARDES WAGNER**
DATA DEFESA: **15/10/2003**

Proposta metodológica para comparar taxas de infecção de sítio cirúrgico entre cirurgias.

Este trabalho apresenta uma proposta para a comparação de taxas de infecção de sítio cirúrgico (ISC) entre cirurgias levando em conta o tipo cirúrgico e os fatores de risco envolvidos. Esta abordagem metodológica visa a facilitar e viabilizar este tipo de comparação que é frequentemente realizada sem a consideração de potenciais fatores de confusão. Utilizou-se um banco de dados com 5023 procedimentos cirúrgicos "National Nosocomial Infection Surveillance" (NNIS) e suas taxas de ISC ajustadas para as três variáveis essenciais que compõem o índice de risco cirúrgico: escore ASA (Sociedade Americana de Anestesiologia), potencial de contaminação da ferida operatória e tempo cirúrgico.

Em seguida, definiu-se quatro estratos de risco nos quais as taxas de ISC calculadas previamente deveriam se distribuir: baixo-risco, médio-baixo, médio-alto e alto risco. Para viabilizar a comparação entre taxas de ISC entre os diferentes cirurgias do hospital foi utilizado o

processo de padronização indireta das taxas de infecção. Utilizou-se a soma das cirurgias e o respectivo número de ISC de cada cirurgião e, como população de referência o número e a taxa de ISC esperados para todas as categorias de procedimentos do banco de dados de todo o hospital. A razão padronizada de infecção de sítio cirúrgico (RISP) por procedimento e específica para cada cirurgião, foi obtida dividindo-se o número de ISC observadas para cada cirurgião pelo número de ISC esperadas para aquela categoria. A RISP pode ser considerada uma taxa relativa, indireta, indireta e ajustada por estrato de risco que, em nosso estudo ofereceu uma alternativa relativamente simples e acessível para comparar taxas entre equipes cirúrgicas de uma mesma instituição.

NOME DO ALUNO: **NEIVA ISABEL RAFFO WACHHOLZ**

PROF. ORIENTADOR: **JAIR FERREIRA**

DATA DE DEFESA: **29/08/2003**

Adesão aos anti-retrovirais em crianças: um estudo da prevalência e fatores associados.

Introdução

Muitos pacientes não conseguem obter os benefícios dos avanços da terapêutica anti-retroviral devido à não-adesão, sendo este um problema ainda pouco conhecido na área pediátrica.

Objetivo

Este estudo pretende estimar a prevalência da não-adesão aos anti-retrovirais bem como identificar os fatores correlacionados em crianças infectadas pelo HIV, moradoras em Porto Alegre (POA) e atendidas nos serviços de saúde de referência em aids pediátrica.

Metodologia

Estudo transversal contemporâneo, onde foram entrevistados 194 cuidadores de crianças em uso de anti-retrovirais e residentes em POA. Os dados foram fornecidos pelo cuidador principal da criança, através de entrevista estruturada e de uma técnica na qual foi utilizado um “kit medicamento” que continha todos os anti-retrovirais usados por crianças. Foi definido como aderente o paciente que ingeriu 80% ou mais das doses prescritas nas 24 horas anteriores à entrevista.

Resultados

A prevalência geral da não-adesão, entre as crianças do estudo, foi de 49,5%. Entre as crianças cuidadas pela mãe ou pai biológico a não-adesão foi de 58,7%;

entre as crianças cuidadas por outro parente a não-adesão foi de 60,0% ($p=0,96$) e por mãe ou pai substituto ou adotivo a não-adesão foi de 38,5% ($p=0,11$). Entre as institucionalizadas observou-se uma não-adesão significativamente menor, de 22,2% ($p<0,001$). Verificou-se, na análise bivariada, maior proteção contra a não-adesão para as crianças cuidadas por pessoa com escolaridade secundária ou superior ($p=0,02$). Na análise multivariada por regressão logística, controlando para grau de relação/parentesco do cuidador, renda familiar per capita e consumo de bebida alcoólica ou outras drogas psicotrópicas pelo cuidador, a variável escolaridade apresentou associação no limiar da significância estatística com o desfecho não-adesão ($RC=0,38$, $IC95\% 0,14$ a $1,07$ e $p=0,07$). Também na análise multivariada a categoria “cuidador institucional” apresentou uma associação estatisticamente significativa para proteção contra a não-adesão em todas as variáveis inseridas no modelo, com valores de $p<0,001$.

Conclusões

A prevalência da não-adesão observada na população geral de crianças (49,5%) foi acima do estimado (30%). As crianças cuidadas por pessoa com uma melhor escolaridade e as crianças institucionalizadas parecem estar mais protegidas da não-adesão à terapia com anti-retrovirais.

Descritores

Adesão, crianças, terapia anti-retroviral, aids, HIV.

DOUTORADO

NOME DO ALUNO: **LUCIANE BETOLDI NUCCI**

PROF. ORIENTADOR: **BRUCE DUNCAN**

PROF. CO-ORIENTADOR: **MARIA INÊS SCHMIDT**

DATA DEFESA: **15/12/2003**

A Campanha Nacional de Detecção do Diabetes Mellitus: Cobertura e Resultados Glicêmicos.

O diabetes é uma doença crônica que vem atingindo um número cada vez maior de pessoas em todo o mundo, sendo hoje considerado um problema de saúde pública com proporções de uma epidemia. As previsões são de um aumento de 122% dos casos de 1995 a 2025, quando se estima que existirão 300 milhões de diabéticos no mundo.

Apesar da detecção precoce para prevenção das complicações parecer uma medida acertada, ainda não existe na

literatura nenhum ensaio clínico randomizado que possa embasar tal decisão. Com isso, há uma discussão acerca de programas de rastreamento para o diabetes, não havendo ainda um consenso geral nas recomendações internacionais.

Dentro da controvérsia de se realizar ou não o rastreamento para o diabetes, o Ministério da Saúde optou por definir um plano para a atenção primária ao diabetes e à hipertensão. O Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus no Brasil, implantado em 2000, além da reestruturação do atendimento e acompanhamento de portadores dessas patologias, incluía a realização da Campanha Nacional de Detecção de Diabetes Mellitus, um programa de rastreamento nacional direcionado a usuários do Sistema Único de Saúde com 40 ou mais anos de idade.

Para auxiliar na tomada de decisões futuras sobre a questão do diabetes no Brasil, a Secretaria de Políticas

Públicas do Ministério da Saúde contratou o Programa de Pós-graduação em Epidemiologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul para avaliar os resultados da campanha de detecção de casos suspeitos de diabetes. A proposta de avaliação englobava aspectos sobre a taxa de participação da população na campanha, estudo de custo-efetividade, avaliação de mudanças estruturais nos municípios e uma pesquisa por amostragem probabilística da população, com busca ativa dos pacientes.

A tese apresenta dados de parte da avaliação realizada expressos na forma de dois artigos científicos. O primeiro artigo engloba dados sobre a taxa de participação da população na campanha e fatores relacionados à maior participação. O segundo artigo descreve a distribuição de valores de glicemia em uma amostra de participantes da campanha visando acrescentar dados que auxiliem o planejamento de futuros programas de rastreamento no Brasil e em outros países.