**ESTUDO #1 Prevalência, Tratamento e Controle da Hipertensão Arterial em Idosos de uma Capital Brasileira**

Ana Luiza Lima Sousa, Sandro Rodrigues Batista, Andrea Cristina Sousa, Jade Alves S. Pacheco, Priscila Valverde de Oliveira Vitorino, Valéria Pagotto

**RESUMO**

**Fundamento:** O diagnóstico, tratamento e controle da hipertensão arterial são fundamentais para a redução de eventos cardiovasculares, especialmente em idosos. No Brasil são escassos os estudos que identificaram essas taxas especificamente na população idosa. **Objetivo:** Verificar a prevalência, taxas de tratamento e controle da hipertensão arterial entre idosos da zona urbana de uma capital brasileira. **Métodos:** Estudo transversal de base populacional, com amostragem aleatória por conglomerado, realizado com 912 idosos (maiores de 60 anos), residentes na zona urbana de Goiânia. Variáveis preditoras: idade, sexo, aspectos socioeconômicos e estilo de vida. Medidas da pressão arterial (PA) realizada em domicílio; hipertensão arterial (HA) igual a PA sistólica e/ou diastólica maior ou igual a 140/90mmHg ou usando anti-hipertensivos (variável dependente). Foram avaliadas taxas de tratamento e controle de HA. Análise de associação dos desfechos com regressão logística multivariada e nível de significância de 5%. **Resultados:** Prevalência de hipertensão arterial total foi de 74,9%, sendo maior entre os homens 78,6% (OR 1,4; IC95%1,04–1,92); A taxa de tratamento foi de 72,6%, com taxas superiores entre os fumantes (OR 2,06; IC 95% 1,28–3,33). A taxa de controle total foi de 50,8%, maior entre as mulheres (OR 1,57; IC 95% 1,19– 2,08). **Conclusões:** As taxas de prevalência foram elevadas. Taxas de tratamento e controle foram baixas e mostraram associação com sexo, faixa etária e estilo de vida, indicando necessidade de intervenções precoces e individuais. **Palavras-chave:** Hipertensão/epidemiologia; Hipertensão/prevenção e controle; Prevalência; Idoso; Pressão Arterial; Estudos Transversais.

|  |  |
| --- | --- |
| Perguntas: | Estudo #1 |
| 1. O estudo é observacional ou experimental? O pesquisador fornece ou controla o fator de exposição? |  |
| 2. Qual a unidade de estudo? Indivíduos ou população? Pacientes, grupos ou comunidades? |  |
| **ATENÇÃO:** SE O ESTUDO FOR **OBSERVACIONAL**, RESPONDA **ÀS QUESTÕES 3 A 12**. CASO SEJA **EXPERIMENTAL**, RESPONDA ÀS **QUESTÕES 11 A 16.** AO FINAL DEFINA QUAL O TIPO DE ESTUDO. | |
| **OBSERVACIONAIS** |  |
| 3. O estudo é longitudinal, isto é, os pesquisadores partem da exposição (fator de risco/causa) ou do efeito (doença/agravo)? Ou é simultâneo (transversal)?  Em caso de longitudinalidade, os indivíduos já apresentam a doença no início do estudo, ou são acompanhados para observar a ocorrência de doença no futuro? |  |
| 4. Casos e controles são escolhidos a partir de uma coorte previamente definida? |  |
| 5. São avaliados múltiplos fatores de risco para a doença/agravo?  Quais são? |  |
| 6. São avaliados múltiplos efeitos (doenças/agravos) na população acompanhada? Quais são? |  |
| 7. A exposição é rara? |  |
| 8. A doença é rara? |  |
| 9. O período de acompanhamento é longo? |  |
| 10. O custo é alto? |  |
| 11. O estudo revela incidência, prevalência ou razão de chances em relação ao efeito? |  |
| 12. Qual a medida de associação entre exposição e efeito utilizada?  RR, OR, RP, RA, RAP? |  |
| **TIPO DE ESTUDO** (transversal, coorte, caso-controle, ecológico) |  |
|  |  |
| **EXPERIMENTAIS** |  |
| 11. O pesquisador aloca aleatoriamente os indivíduos no grupo de intervenção e de controle? Estes já apresentam uma doença ou condição clínica? |  |
| 12. As pessoas estão livres de doença? O objetivo é prevenir a ocorrência de doença? |  |
| 13. O experimento é realizado em comunidades? As comunidades são alocadas aleatoriamente para intervenção ou controle? |  |
| 14. Qual a intervenção? |  |
| 15. Quais as variáveis associadas ao resultado desejado? |  |
| 16. Foi utilizado algum estabelecimento de saúde? Qual? |  |
| **TIPO DE ESTUDO** (ensaio clínico, comunitário ou de campo) |  |

**ESTUDO #2 ADESÃO DAS MULHERES AO EXAME PREVENTIVO DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: UM ENSAIO COMUNITÁRIO**

Pamela Scarlatt Durães Oliveira, Dayane Andrade Lopes, Lucinéia de Pinho, Renê Ferreira Ferreira da Silva Junior, Helton Estallone Durães Oliveira, Henrique Andrade Barbosa

**RESUMO**

**Objetivos:** realizar intervenções de educação em saúde após investigar a adesão das mulheres ao exame de Papanicolau. **Método:** ensaio comunitário que envolve a intervenção em nível de comunidades, com 60 mulheres cadastradas na Estratégia de Saúde da Família do Bairro Vila Campos da cidade de Montes Claros/MG, Brasil que realizam exame regularmente e mulheres que não o realizam. **Resultados:** estudo demonstrou que as variáveis que estão associadas à realização do exame preventivo de câncer uterino são escolaridade (p valor = 0,028), estado civil (p valor = 0,014), se realizou o preventivo alguma vez (p valor = 0,004), casos de câncer na família (p valor = 0,010) e se marcou o exame após a intervenção (p valor = 0,000). **Conclusão:** apesar da existência de políticas voltadas para a população feminina, ainda percebe-se resistência na realização dos exames de prevenção. Sendo assim, é necessário que existam campanhas para as mulheres para conscientização e sensibilização. **Descritores:** Neoplasias do Colo do Útero; Teste de Papanicolaou; Saúde Pública; Saúde da Mulher.

|  |  |
| --- | --- |
| Perguntas: | Estudo #2 |
| 1. O estudo é observacional ou experimental? O pesquisador fornece ou controla o fator de exposição? |  |
| 2. Qual a unidade de estudo? Indivíduos ou população? Pacientes, grupos ou comunidades? |  |
| **ATENÇÃO:** SE O ESTUDO FOR **OBSERVACIONAL**, RESPONDA **ÀS QUESTÕES 3 A 12**. CASO SEJA **EXPERIMENTAL**, RESPONDA ÀS **QUESTÕES 11 A 16.** AO FINAL DEFINA QUAL O TIPO DE ESTUDO. | |
| **OBSERVACIONAIS** |  |
| 3. O estudo é longitudinal, isto é, os pesquisadores partem da exposição (fator de risco/causa) ou do efeito (doença/agravo)? Ou é simultâneo (transversal)?  Em caso de longitudinalidade, os indivíduos já apresentam a doença no início do estudo, ou são acompanhados para observar a ocorrência de doença no futuro? |  |
| 4. Casos e controles são escolhidos a partir de uma coorte previamente definida? |  |
| 5. São avaliados múltiplos fatores de risco para a doença/agravo?  Quais são? |  |
| 6. São avaliados múltiplos efeitos (doenças/agravos) na população acompanhada? Quais são? |  |
| 7. A exposição é rara? |  |
| 8. A doença é rara? |  |
| 9. O período de acompanhamento é longo? |  |
| 10. O custo é alto? |  |
| 11. O estudo revela incidência, prevalência ou razão de chances em relação ao efeito? |  |
| 12. Qual a medida de associação entre exposição e efeito utilizada?  RR, OR, RP, RA, RAP? |  |
| **TIPO DE ESTUDO** (transversal, coorte, caso-controle, ecológico) |  |
|  |  |
| **EXPERIMENTAIS** |  |
| 11. O pesquisador aloca aleatoriamente os indivíduos no grupo de intervenção e de controle? Estes já apresentam uma doença ou condição clínica? |  |
| 12. As pessoas estão livres de doença? O objetivo é prevenir a ocorrência de doença? |  |
| 13. O experimento é realizado em comunidades? As comunidades são alocadas aleatoriamente para intervenção ou controle? |  |
| 14. Qual a intervenção? |  |
| 15. Quais as variáveis associadas ao resultado desejado? |  |
| 16. Foi utilizado algum estabelecimento de saúde? Qual? |  |
| **TIPO DE ESTUDO** (ensaio clínico, comunitário ou de campo) |  |

**ESTUDO #3 Fatores associados à Hipertensão Arterial Sistêmica autorreferida segundo VIGITEL nas 26 capitais brasileiras e no Distrito Federal em 2008**

Ana Paula Muraro; Debora França dos Santos; Paulo Rogério Melo Rodrigues; José Ueleres Braga.

**RESUMO**

O objetivo deste artigo é estudar a associação entre estilo de vida e estado nutricional e prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) autorreferida, ponderada pelo sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) e padronizada por idade e sexo, em indivíduos adultos das 26 capitais brasileiras e Distrito Federal em 2008. Calculou-se para cada capital a prevalência de HAS padronizada pelo método direto. Realizou-se regressão linear múltipla dos fatores de interesse em relação à prevalência de HAS ponderada e padronizada por sexo e idade. Após a padronização, a prevalência de HAS tendeu a aumentar nas capitais com população mais jovem e a diminuir naquelas com mais idosos. Nos modelos de regressão, mantiveram-se associados à prevalência de HAS, ponderada e padronizada, o excesso de peso e o consumo de frutas e hortaliças. Porém, a atividade física associou-se negativamente apenas à prevalência de HAS ponderada. Observou-se, com a prevalência ponderada e padronizada de HAS, associação positiva com excesso de peso e consumo regular de frutas e hortaliças e apenas com a prevalência ponderada observou-se associação inversa dessa morbidade com a prática de atividade física. **Palavras-chave** Hipertensão, Fatores de risco, Estudos ecológicos, Inquéritos telefônicos

|  |  |
| --- | --- |
| Perguntas: | Estudo #3 |
| 1. O estudo é observacional ou experimental? O pesquisador fornece ou controla o fator de exposição? |  |
| 2. Qual a unidade de estudo? Indivíduos ou população? Pacientes, grupos ou comunidades? |  |
| **ATENÇÃO:** SE O ESTUDO FOR **OBSERVACIONAL**, RESPONDA **ÀS QUESTÕES 3 A 12**. CASO SEJA **EXPERIMENTAL**, RESPONDA ÀS **QUESTÕES 11 A 16.** AO FINAL DEFINA QUAL O TIPO DE ESTUDO. | |
| **OBSERVACIONAIS** |  |
| 3. O estudo é longitudinal, isto é, os pesquisadores partem da exposição (fator de risco/causa) ou do efeito (doença/agravo)? Ou é simultâneo (transversal)?  Em caso de longitudinalidade, os indivíduos já apresentam a doença no início do estudo, ou são acompanhados para observar a ocorrência de doença no futuro? |  |
| 4. Casos e controles são escolhidos a partir de uma coorte previamente definida? |  |
| 5. São avaliados múltiplos fatores de risco para a doença/agravo?  Quais são? |  |
| 6. São avaliados múltiplos efeitos (doenças/agravos) na população acompanhada? Quais são? |  |
| 7. A exposição é rara? |  |
| 8. A doença é rara? |  |
| 9. O período de acompanhamento é longo? |  |
| 10. O custo é alto? |  |
| 11. O estudo revela incidência, prevalência ou razão de chances em relação ao efeito? |  |
| 12. Qual a medida de associação entre exposição e efeito utilizada?  RR, OR, RP, RA, RAP? |  |
| **TIPO DE ESTUDO** (transversal, coorte, caso-controle, ecológico) |  |
|  |  |
| **EXPERIMENTAIS** |  |
| 11. O pesquisador aloca aleatoriamente os indivíduos no grupo de intervenção e de controle? Estes já apresentam uma doença ou condição clínica? |  |
| 12. As pessoas estão livres de doença? O objetivo é prevenir a ocorrência de doença? |  |
| 13. O experimento é realizado em comunidades? As comunidades são alocadas aleatoriamente para intervenção ou controle? |  |
| 14. Qual a intervenção? |  |
| 15. Quais as variáveis associadas ao resultado desejado? |  |
| 16. Foi utilizado algum estabelecimento de saúde? Qual? |  |
| **TIPO DE ESTUDO** (ensaio clínico, comunitário ou de campo) |  |

**ESTUDO #4 Estratégias de campo em ensaios clínicos com novas vacinas produzidas no Brasil**

Emília de Faria Carniel, Maria Ângela R. G. M. Antônio, Maria de Lurdes Zanolli, Maria Marluce S. Vilela

**RESUMO**

**Objetivo:** Relatar as estratégias de campo utilizadas em dois ensaios clínicos com vacinas desenvolvidas pelo Instituto Butantan, em 2004 e 2006. **Métodos:** Estudo do tipo relato de experiência, em que se descreve o planejamento e a operacionalização dos ensaios clínicos, que avaliaram a imunogenicidade e a segurança da vacina BCG combinada com a vacina da hepatite B (VrHB-IB) e da tetravalente bacteriana modificada pela extração do lipopolissacarídeo (LPS) do componente pertussis (DTPm/Hib). **Resultados:** As principais estratégias de campo utilizadas foram: a) Parceria entre os pesquisadores e os gestores da Secretaria Municipal de Saúde e b) Realização dos procedimentos da pesquisa nos domicílios ou nos Centros de Saúde frequentados pelos participantes. No primeiro estudo, foram vacinados 552 recém-nascidos na maternidade com a BCG/VrHB-IB (combinadas ou separadas) e nos domicílios, com as duas doses subsequentes de VrHB-IB. O segundo estudo incluiu 241 lactentes em Centros de Saúde da rede municipal, vacinados com tetravalente bacteriana (com componente pertussis total ou modificado). Em ambos os estudos, amostras de sangue foram colhidas nas residências. Não houve relatos de eventos adversos. A adesão foi de 90,2% para o primeiro estudo e 93,8%, para o segundo. As vacinas foram administradas nas datas preconizadas pelo Programa Nacional de Imunizações e as coletas de sangue, de acordo com o cronograma dos estudos. **Conclusões:** As estratégias utilizadas facilitaram o recrutamento das crianças e garantiram cumprir o protocolo da pesquisa com alta adesão, sem interferir no vínculo da família com o Serviço de Saúde, no calendário vacinal ou no seguimento pediátrico dos participantes. **Palavras-chave:** ensaio clínico; vacinação; saúde da criança.

|  |  |
| --- | --- |
| Perguntas: | Estudo #4 |
| 1. O estudo é observacional ou experimental? O pesquisador fornece ou controla o fator de exposição? |  |
| 2. Qual a unidade de estudo? Indivíduos ou população? Pacientes, grupos ou comunidades? |  |
| **ATENÇÃO:** SE O ESTUDO FOR **OBSERVACIONAL**, RESPONDA **ÀS QUESTÕES 3 A 12**. CASO SEJA **EXPERIMENTAL**, RESPONDA ÀS **QUESTÕES 11 A 16.** AO FINAL DEFINA QUAL O TIPO DE ESTUDO. | |
| **OBSERVACIONAIS** |  |
| 3. O estudo é longitudinal, isto é, os pesquisadores partem da exposição (fator de risco/causa) ou do efeito (doença/agravo)? Ou é simultâneo (transversal)?  Em caso de longitudinalidade, os indivíduos já apresentam a doença no início do estudo, ou são acompanhados para observar a ocorrência de doença no futuro? |  |
| 4. Casos e controles são escolhidos a partir de uma coorte previamente definida? |  |
| 5. São avaliados múltiplos fatores de risco para a doença/agravo?  Quais são? |  |
| 6. São avaliados múltiplos efeitos (doenças/agravos) na população acompanhada? Quais são? |  |
| 7. A exposição é rara? |  |
| 8. A doença é rara? |  |
| 9. O período de acompanhamento é longo? |  |
| 10. O custo é alto? |  |
| 11. O estudo revela incidência, prevalência ou razão de chances em relação ao efeito? |  |
| 12. Qual a medida de associação entre exposição e efeito utilizada?  RR, OR, RP, RA, RAP? |  |
| **TIPO DE ESTUDO** (transversal, coorte, caso-controle, ecológico) |  |
|  |  |
| **EXPERIMENTAIS** |  |
| 11. O pesquisador aloca aleatoriamente os indivíduos no grupo de intervenção e de controle? Estes já apresentam uma doença ou condição clínica? |  |
| 12. As pessoas estão livres de doença? O objetivo é prevenir a ocorrência de doença? |  |
| 13. O experimento é realizado em comunidades? As comunidades são alocadas aleatoriamente para intervenção ou controle? |  |
| 14. Qual a intervenção? |  |
| 15. Quais as variáveis associadas ao resultado desejado? |  |
| 16. Foi utilizado algum estabelecimento de saúde? Qual? |  |
| **TIPO DE ESTUDO** (ensaio clínico, comunitário ou de campo) |  |

**ESTUDO #5 Transtorno do espectro do autismo e idade dos genitores: estudo de caso-controle no Brasil**

Fernanda Alves Maia; Maria Tereza Carvalho Almeida; Maria Rachel Alves; Laura Vicuña Santos Bandeira; Victor Bruno da Silva; Nathália Ferreira Nunes; Leila Cristina Gonçalves Cardoso; Marise Fagundes Silveira.

**RESUMO**

O transtorno do espectro do autismo (TEA) tem se tornado um problema de saúde pública, com grande impacto familiar, social e econômico. O objetivo deste trabalho foi estimar a associação entre o TEA e a idade dos genitores no momento do parto. Realizou-se um estudo de caso-controle constituído por 243 indivíduos com o TEA (casos) e 886 neurotípicos (controles). Foi aplicado um questionário semiestruturado e realizada a regressão logística múltipla. Associações entre o TEA e as idades paterna (em anos) entre 25 e 34 (OR = 1,65; IC95%: 1,01-2,71), 35 e 44 (OR = 1,62; IC95%: 0,96-2,73) e ≥ 45 (OR = 2,44; IC95%: 1,14-5,00); e materna entre 25 e 34 (OR = 2,38; IC95%: 1,54-3,37) e ≥ 35 (OR = 2,09; IC95%: 1,29-3,39) foram significativas quando avaliadas em modelos independentes. Porém, quando incluídas em um mesmo modelo apenas as idades maternas entre 25 e 34 (OR = 2,27; IC95%: 1,45-3,55) e ≥ 35 (OR = 2,15; IC95%: 1,21-3,83) se mantiveram associadas. A magnitude da associação foi maior quando ambos os genitores apresentavam idades avançadas (OR = 4,87; IC95%: 1,71-13,80). Os resultados encontrados podem ter importantes implicações para a psiquiatria clínica e a saúde pública, pois a idade dos genitores, no momento do parto, tem aumentado. Deve-se enfatizar a prevenção da idade reprodutiva tardia e o rastreamento e o acompanhamento das crianças geradas por estes casais.

**Palavras-chave:** Transtorno Autístico; Gravidez; Idade Materna; Idade Paterna

|  |  |
| --- | --- |
| Perguntas: | Estudo #5 |
| 1. O estudo é observacional ou experimental? O pesquisador fornece ou controla o fator de exposição? |  |
| 2. Qual a unidade de estudo? Indivíduos ou população? Pacientes, grupos ou comunidades? |  |
| **ATENÇÃO:** SE O ESTUDO FOR **OBSERVACIONAL**, RESPONDA **ÀS QUESTÕES 3 A 12**. CASO SEJA **EXPERIMENTAL**, RESPONDA ÀS **QUESTÕES 11 A 16.** AO FINAL DEFINA QUAL O TIPO DE ESTUDO. | |
| **OBSERVACIONAIS** |  |
| 3. O estudo é longitudinal, isto é, os pesquisadores partem da exposição (fator de risco/causa) ou do efeito (doença/agravo)? Ou é simultâneo (transversal)?  Em caso de longitudinalidade, os indivíduos já apresentam a doença no início do estudo, ou são acompanhados para observar a ocorrência de doença no futuro? |  |
| 4. Casos e controles são escolhidos a partir de uma coorte previamente definida? |  |
| 5. São avaliados múltiplos fatores de risco para a doença/agravo?  Quais são? |  |
| 6. São avaliados múltiplos efeitos (doenças/agravos) na população acompanhada? Quais são? |  |
| 7. A exposição é rara? |  |
| 8. A doença é rara? |  |
| 9. O período de acompanhamento é longo? |  |
| 10. O custo é alto? |  |
| 11. O estudo revela incidência, prevalência ou razão de chances em relação ao efeito? |  |
| 12. Qual a medida de associação entre exposição e efeito utilizada?  RR, OR, RP, RA, RAP? |  |
| **TIPO DE ESTUDO** (transversal, coorte, caso-controle, ecológico) |  |
|  |  |
| **EXPERIMENTAIS** |  |
| 11. O pesquisador aloca aleatoriamente os indivíduos no grupo de intervenção e de controle? Estes já apresentam uma doença ou condição clínica? |  |
| 12. As pessoas estão livres de doença? O objetivo é prevenir a ocorrência de doença? |  |
| 13. O experimento é realizado em comunidades? As comunidades são alocadas aleatoriamente para intervenção ou controle? |  |
| 14. Qual a intervenção? |  |
| 15. Quais as variáveis associadas ao resultado desejado? |  |
| 16. Foi utilizado algum estabelecimento de saúde? Qual? |  |
| **TIPO DE ESTUDO** (ensaio clínico, comunitário ou de campo) |  |

**ESTUDO #6 Violência por parceiro íntimo e incidência de transtorno mental comum**

Marcela Franklin Salvador de MendonçaI , Ana Bernarda LudermirII

**RESUMO**

**Objetivo:** Investigar a associação da violência por parceiros íntimos relatada contra as mulheres nos últimos 12 meses e últimos sete anos com a incidência dos transtornos mentais comuns. **Métodos:** Estudo de coorte prospectivo com 390 mulheres de 18 a 49 anos, cadastradas no Programa Saúde da Família da cidade do Recife, PE, entre julho de 2013 e dezembro de 2014. A saúde mental foi avaliada pelo Self Reporting Questionnaire-20 (SRQ-20). A violência por parceiro íntimo foi definida por atos concretos de violência psicológica, física ou sexual infligidos à mulher pelo parceiro. A regressão de Poisson foi utilizada para estimar os riscos relativos (RR) brutos e ajustados da associação entre transtorno mental comum e violência por parceiro íntimo. **Resultados:** A incidência dos transtornos mentais comuns foi de 44,6% entre as mulheres que relataram violência nos últimos 12 meses e de 43,4% nas que relataram violência nos últimos sete anos. Os transtornos mentais mantiveram-se associados à violência psicológica (RR = 3,0; IC95% 1,9–4,7 e RR = 1,8; IC95% 1,0–3,7 nos últimos 12 meses, e sete anos, respectivamente), mesmo na ausência de violência física ou sexual. Quando a violência psicológica esteve combinada com violência física ou sexual, o risco dos transtornos mentais comuns foi ainda mais elevado, tanto nos últimos 12 meses (RR = 3,1; IC95% 2,1–4,7) quanto nos últimos sete anos (RR = 2,5; IC95% 1,7–3,8). **Conclusões:** A violência por parceiro íntimo está associada à incidência de transtornos mentais comuns nas mulheres. É fundamental o tratamento das consequências da VPI e o apoio às mulheres na busca de proteção para si pelos serviços públicos.

**Descritores:** Mulheres Agredidas. Transtornos Mentais, epidemiologia. Violência por Parceiro Íntimo. Maus-Tratos Conjugais.

|  |  |
| --- | --- |
| Perguntas: | Estudo #6 |
| 1. O estudo é observacional ou experimental? O pesquisador fornece ou controla o fator de exposição? |  |
| 2. Qual a unidade de estudo? Indivíduos ou população? Pacientes, grupos ou comunidades? |  |
| **ATENÇÃO:** SE O ESTUDO FOR **OBSERVACIONAL**, RESPONDA **ÀS QUESTÕES 3 A 12**. CASO SEJA **EXPERIMENTAL**, RESPONDA ÀS **QUESTÕES 11 A 16.** AO FINAL DEFINA QUAL O TIPO DE ESTUDO. | |
| **OBSERVACIONAIS** |  |
| 3. O estudo é longitudinal, isto é, os pesquisadores partem da exposição (fator de risco/causa) ou do efeito (doença/agravo)? Ou é simultâneo (transversal)?  Em caso de longitudinalidade, os indivíduos já apresentam a doença no início do estudo, ou são acompanhados para observar a ocorrência de doença no futuro? |  |
| 4. Casos e controles são escolhidos a partir de uma coorte previamente definida? |  |
| 5. São avaliados múltiplos fatores de risco para a doença/agravo?  Quais são? |  |
| 6. São avaliados múltiplos efeitos (doenças/agravos) na população acompanhada? Quais são? |  |
| 7. A exposição é rara? |  |
| 8. A doença é rara? |  |
| 9. O período de acompanhamento é longo? |  |
| 10. O custo é alto? |  |
| 11. O estudo revela incidência, prevalência ou razão de chances em relação ao efeito? |  |
| 12. Qual a medida de associação entre exposição e efeito utilizada?  RR, OR, RP, RA, RAP? |  |
| **TIPO DE ESTUDO** (transversal, coorte, caso-controle, ecológico) |  |
|  |  |
| **EXPERIMENTAIS** |  |
| 11. O pesquisador aloca aleatoriamente os indivíduos no grupo de intervenção e de controle? Estes já apresentam uma doença ou condição clínica? |  |
| 12. As pessoas estão livres de doença? O objetivo é prevenir a ocorrência de doença? |  |
| 13. O experimento é realizado em comunidades? As comunidades são alocadas aleatoriamente para intervenção ou controle? |  |
| 14. Qual a intervenção? |  |
| 15. Quais as variáveis associadas ao resultado desejado? |  |
| 16. Foi utilizado algum estabelecimento de saúde? Qual? |  |
| **TIPO DE ESTUDO** (ensaio clínico, comunitário ou de campo) |  |

**ESTUDO #7 Fatores de risco de morte em pacientes portadores de asma grave**

Andréia Guedes Oliva Fernandes, Carolina Souza-Machado, Renata Conceição Pereira Coelho, Priscila Abreu Franco, Renata Miranda Esquivel, Adelmir Souza-Machado, Álvaro Augusto Cruz

**RESUMO**

**Objetivo:** Identificar os fatores de risco para morte em pacientes com asma grave. **Métodos:** Estudo caso-controle aninhado a uma coorte de pacientes acompanhados no Ambulatório Central de Referência do Programa para o Controle da Asma na Bahia, em Salvador (BA). No período entre dezembro de 2002 e dezembro de 2010, foram selecionados todos os pacientes com asma grave que foram a óbito e pacientes asmáticos graves vivos como controles na relação 1:4. As informações foram coletadas nos prontuários do serviço e complementadas por meio de visitas domiciliares e atestados de óbitos. **Resultados**: Foram selecionados 58 óbitos e 232 controles. Os óbitos, na sua maioria, foram atribuídos a causas respiratórias e ocorreram dentro de uma unidade de saúde. Idade avançada, inatividade laboral, presença de rinite, sintomas de doença do refluxo gastresofágico, tempo prolongado de doença e obstrução ao fluxo aéreo persistente foram aspectos comuns em ambos os grupos. A análise multivariada mostrou que o gênero masculino, VEF1 pré-broncodilatador < 60% do previsto e a ausência de controle dos sintomas da asma foram fatores de risco significativamente e independentemente associados à mortalidade nessa amostra de asmáticos graves. **Conclusões:** Nesta coorte ambulatorial de pacientes com asma grave, os óbitos ocorreram predominantemente por causas respiratórias em unidades de saúde. A falta de controle da asma e o gênero masculino foram os fatores de risco para óbito.

**Descritores:** Asma/mortalidade; Asma/terapia; Fatores de risco.

|  |  |
| --- | --- |
| Perguntas: | Estudo #7 |
| 1. O estudo é observacional ou experimental? O pesquisador fornece ou controla o fator de exposição? |  |
| 2. Qual a unidade de estudo? Indivíduos ou população? Pacientes, grupos ou comunidades? |  |
| **ATENÇÃO:** SE O ESTUDO FOR **OBSERVACIONAL**, RESPONDA **ÀS QUESTÕES 3 A 12**. CASO SEJA **EXPERIMENTAL**, RESPONDA ÀS **QUESTÕES 11 A 16.** AO FINAL DEFINA QUAL O TIPO DE ESTUDO. | |
| **OBSERVACIONAIS** |  |
| 3. O estudo é longitudinal, isto é, os pesquisadores partem da exposição (fator de risco/causa) ou do efeito (doença/agravo)? Ou é simultâneo (transversal)?  Em caso de longitudinalidade, os indivíduos já apresentam a doença no início do estudo, ou são acompanhados para observar a ocorrência de doença no futuro? |  |
| 4. Casos e controles são escolhidos a partir de uma coorte previamente definida? |  |
| 5. São avaliados múltiplos fatores de risco para a doença/agravo?  Quais são? |  |
| 6. São avaliados múltiplos efeitos (doenças/agravos) na população acompanhada? Quais são? |  |
| 7. A exposição é rara? |  |
| 8. A doença é rara? |  |
| 9. O período de acompanhamento é longo? |  |
| 10. O custo é alto? |  |
| 11. O estudo revela incidência, prevalência ou razão de chances em relação ao efeito? |  |
| 12. Qual a medida de associação entre exposição e efeito utilizada?  RR, OR, RP, RA, RAP? |  |
| **TIPO DE ESTUDO** (transversal, coorte, caso-controle, ecológico) |  |
|  |  |
| **EXPERIMENTAIS** |  |
| 11. O pesquisador aloca aleatoriamente os indivíduos no grupo de intervenção e de controle? Estes já apresentam uma doença ou condição clínica? |  |
| 12. As pessoas estão livres de doença? O objetivo é prevenir a ocorrência de doença? |  |
| 13. O experimento é realizado em comunidades? As comunidades são alocadas aleatoriamente para intervenção ou controle? |  |
| 14. Qual a intervenção? |  |
| 15. Quais as variáveis associadas ao resultado desejado? |  |
| 16. Foi utilizado algum estabelecimento de saúde? Qual? |  |
| **TIPO DE ESTUDO** (ensaio clínico, comunitário ou de campo) |  |

**ESTUDO #8 O efeito do exercício físico supervisionado e domiciliar sobre o equilíbrio de indivíduos idosos: ensaio clínico randomizado para prevenção de quedas**

Erika Harumi Tanaka; Paulo Ferreira dos Santos; Marcela Fernandes Silva; Priscila Fernanda Figueiredo Borges Botelho; Patrícia Silva; Natalia Camargo Rodrigues; Matheus Machado Gomes; Renato Moraes; Daniela Cristina Carvalho de Abreu

**RESUMO**

**Objetivo**:Avaliar o efeito de um programa de treinamento sobre o equilíbrio semiestático de idosos, comparando a forma de aplicação supervisionada em grupo e individual domiciliar. **Método:**Ensaio clínico cego estudo randomizado controlado com múltiplos braços. Idosos randomizados em Grupo Supervisionado (GS; n=18); Grupo Domiciliar (GD; n=20) e Grupo Controle (GC; n=18). O GS e o GD participaram do treinamento por 10 semanas, duas vezes por semana. O equilíbrio foi avaliado pela posturografia [variáveis velocidade e amplitude média antero-posterior (AP) e médio-lateral (ML)] nas situações: plataforma fixa olhos abertos (PFOA), plataforma fixa olhos fechados (PFOF), tandem olhos abertos (Tandem OA), tandem olhos fechados (Tandem OF) e Unipodal. ANOVA *two-way* e *post-hoc* de Tukey foram utilizados nos dados paramétricos, teste de Friedman e *post-hoc* de Wilcoxon para análise intragrupos e teste de Kruskal-Wallis e *post-hoc* de Mann- Whitney para análise intergrupos. **Resultados:**Na análise intragrupo, o GD apresentou melhora na oscilação corporal pós-treinamento nas posições Tandem OF (velocidade e amplitude média AP) e Unipodal (amplitude média ML). O GS apresentou piora na posição Tandem OA em todas as variáveis. Na análise intergrupo, o GD apresentou melhora na posição PFOA (amplitude média ML), Tandem OF (velocidade média ML) e Unipodal (amplitude média AP e ML). Já o GS apresentou melhora na posição PFOA (amplitude média ML) e Unipodal (amplitude média AP), contudo apresentou piora na posição PFOA (variável velocidade média AP) e na Tandem OA (amplitude média AP). **Conclusão:**Os exercícios proporcionaram benefícios para o equilíbrio dos idosos investigados, embora o GD tenha apresentado os melhores resultados.

**Palavras-chave:** Fisioterapia; Idoso; Equilíbrio Postural; Exercício físico.

|  |  |
| --- | --- |
| Perguntas: | Estudo #8 |
| 1. O estudo é observacional ou experimental? O pesquisador fornece ou controla o fator de exposição? |  |
| 2. Qual a unidade de estudo? Indivíduos ou população? Pacientes, grupos ou comunidades? |  |
| **ATENÇÃO:** SE O ESTUDO FOR **OBSERVACIONAL**, RESPONDA **ÀS QUESTÕES 3 A 12**. CASO SEJA **EXPERIMENTAL**, RESPONDA ÀS **QUESTÕES 11 A 16.** AO FINAL DEFINA QUAL O TIPO DE ESTUDO. | |
| **OBSERVACIONAIS** |  |
| 3. O estudo é longitudinal, isto é, os pesquisadores partem da exposição (fator de risco/causa) ou do efeito (doença/agravo)? Ou é simultâneo (transversal)?  Em caso de longitudinalidade, os indivíduos já apresentam a doença no início do estudo, ou são acompanhados para observar a ocorrência de doença no futuro? |  |
| 4. Casos e controles são escolhidos a partir de uma coorte previamente definida? |  |
| 5. São avaliados múltiplos fatores de risco para a doença/agravo?  Quais são? |  |
| 6. São avaliados múltiplos efeitos (doenças/agravos) na população acompanhada? Quais são? |  |
| 7. A exposição é rara? |  |
| 8. A doença é rara? |  |
| 9. O período de acompanhamento é longo? |  |
| 10. O custo é alto? |  |
| 11. O estudo revela incidência, prevalência ou razão de chances em relação ao efeito? |  |
| 12. Qual a medida de associação entre exposição e efeito utilizada?  RR, OR, RP, RA, RAP? |  |
| **TIPO DE ESTUDO** (transversal, coorte, caso-controle, ecológico) |  |
|  |  |
| **EXPERIMENTAIS** |  |
| 11. O pesquisador aloca aleatoriamente os indivíduos no grupo de intervenção e de controle? Estes já apresentam uma doença ou condição clínica? |  |
| 12. As pessoas estão livres de doença? O objetivo é prevenir a ocorrência de doença? |  |
| 13. O experimento é realizado em comunidades? As comunidades são alocadas aleatoriamente para intervenção ou controle? |  |
| 14. Qual a intervenção? |  |
| 15. Quais as variáveis associadas ao resultado desejado? |  |
| 16. Foi utilizado algum estabelecimento de saúde? Qual? |  |
| **TIPO DE ESTUDO** (ensaio clínico, comunitário ou de campo) |  |