

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PIAUÍ
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITARES**

**ANAIS DO
I SIMPÓSIO DE PESQUISA E INOVAÇÃO TECNOLÓGICA DO
HU-UFPI/EBSEH**

**Teresina
2023**

CORPO EDITORIAL

Ana Lina de Carvalho Cunha Sales
Carlos Eduardo Batista de Lima
Ginivaldo Victor Ribeiro do Nascimento
José Maria Correia Lima e Silva

PROJETO GRÁFICO

Marcelo Cunha de Andrade

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD

S577

Simpósio de Pesquisa e Inovação Tecnológica do HU-UFPI/EBSEERH (1. :2023).

Anais do I Simpósio de Pesquisa e Inovação Tecnológica do HU-UFPI/EBSEERH. - Teresina, 2023.

37 p.

Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí HU - UFPI.

1. Pesquisa. 2. Inovação Tecnológica 3. Hospital Universitário – Evento. 4. Medicina. I. Título.

CDD 610.03

Elaborado por Marcelo Cunha de Andrade – Bibliotecário CRB/3 1221

Esta obra está licenciada sob uma Licença *Creative Commons* [Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Presidente da República
Luiz Inácio Lula da Silva

Ministro da Educação
Camilo Santana

Reitor da Universidade Federal do Piauí
José Arimatéia Dantas Lopes

Presidente da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
Arthur Chioro

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PIAUÍ
Superintendente
Paulo Márcio Sousa Nunes

Gerente de Atenção à Saúde
Maurício Giraldi

Gerente Administrativo
Eleonora Parentes Sampaio Fernandes

Gerente Ensino e Pesquisa
Carlos Eduardo Batista de Lima

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	4
MODELO DE RESUMO	5
RESUMOS DOS TRABALHOS.....	7
CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE COVID -19 EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PIAUÍ	8
FATORES DE RISCO E EVENTOS CARDIOVASCULARES EM PACIENTES COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO ATENDIDOS EM HOSPITAL TERCIÁRIO	10
RELAÇÃO ENTRE DEPENDÊNCIA DE <i>SMARTPHONE</i> , PROFISSIONALISMO E COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL EM ENFERMEIROS HOSPITALARES	12
OS 100 ARTIGOS MAIS CITADOS SOBRE PROFILAXIA ANTIBIÓTICA PARA ENDOCARDITE INFECCIOSA RELACIONADA A PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS: ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA	14
ALTERAÇÕES CARDIOVASCULARES EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA SUBMETIDOS A TRATAMENTO COM ANTRACÍCLICOS OU TRASTUZUMABE EM HOSPITAL TERCIÁRIO DE TERESINA-PI.....	18
USO DE PESSÁRIOS COMO ALTERNATIVA AO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PROLAPSOS GENITAIS.....	21
CONSTRUÇÃO DE BANCO DE IMAGEM DE BACIOSCOPIA PARA DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DA TUBERCULOSE USANDO VISÃO E INTELIGÊNCIA COMPUTACIONAL	25
DOR NA HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA EM MULHERES COM SUSPEITA DE DOENÇAS ENDOMETRIAIS	28
ACESSO À REABILITAÇÃO APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: um.....	32
PERFIL CLÍNICO, EPIDEMIOLÓGICO E ASPECTOS TERAPÊUTICOS DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CRÔNICA NO PIAUÍ: SUBANÁLISE DO ESTUDO ROSA DOS VENTOS	34

APRESENTAÇÃO

O I Simpósio de Pesquisa e Inovação Tecnológica do HU-UFPI/EBSEH oportunizou a discussão sobre desenvolvimento científico e tecnológico no âmbito do HU-UFPI e UFPI e assim contribuir para a formação de alunos, residentes e colaboradores nessas temáticas corroborando assim com a visão deste nosocômio que é: "Impulsionar as atividades acadêmicas nas áreas de ensino, pesquisa e extensão, em consonância com as diretrizes institucionais da Universidade Federal do Piauí, apoiado na assistência à saúde pública de média e alta complexidade, de forma sustentável, transparente e inovadora, com elevado padrão de qualidade e máxima abrangência, com o intuito de promover a formação de profissionais com notável saber e excelência técnica no Estado do Piauí".

O objetivo geral do evento foi fomentar o desenvolvimento científico e tecnológico permitindo o compartilhamento de experiências desenvolvidas nas mais diversas áreas do conhecimento possibilitando assim o diálogo e a discussão sobre pesquisas institucionais com a comunidade acadêmica.

MODELO DE RESUMO

TÍTULO DO TRABALHO (EM MAIÚSCULO E NEGRITO, FONTE TIMES NEW ROMAN 12): subtítulo se houver (em maiúsculo e negrito, fonte times new roman 12):

João Alves da Silva¹
Maria Alves da Silva²
José Maria da Silva³

OBS AUTORES - Inserir o(s) nome(s) completo(s) do autor(es), alinhado(s) à direita e de forma regular vinculado com números sobrescritos (ex: João Alves da Silva¹, Maria José Lima²). Indicar em nota de rodapé ou logo abaixo da lista dos autores informações sobre cada autor maior titulação acadêmica, afiliação institucional completa, localização geográfica, e-mail e Orcid iD (opcional). Ex: Doutorado em ciências. Universidade Federal do Piauí. Piauí, Brasil. e-mail: mariaalves@email.com.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0000-0000>

RESUMO

Devem conter no mínimo 150 e no máximo 500 palavras, serem apresentados em formato estruturado, contendo: introdução, objetivo, método, resultados e conclusão. Devem estar em formato Word; tamanho A4; margens superior/esquerda 3,0 cm e inferior/direita 2,0 cm. A fonte empregada deverá ser Times New Roman, tamanho 12, alinhamento justificado, espaçamento entre as linhas Simples (1,0). Não devem incluir citações, abreviaturas, quadros, tabelas ou figuras, exceto nos relatos de caso que devem conter introdução, exposição do caso e conclusão.

Descritores (de 3 a 5 palavras): descritor; descritor; descritor; descritor.

As palavras-chave devem figurar logo abaixo do resumo, antecedidas da expressão Descritores, seguida de dois-pontos, separadas entre si por ponto e vírgula e finalizadas por ponto. Devem ser grafadas com as iniciais em letra minúscula, com exceção dos substantivos próprios e nomes científicos.

Os descritores em português devem ser extraídos dos Descritores em Ciências e Saúde (DeCS), disponível no endereço: <http://decs.bvs.br/>

REFERÊNCIAS

As referências devem estar alinhadas à esquerda em ordem alfabética, com espaçamento simples, entre uma referência e outra pular uma linha, fonte Times New Roman, tam. 12. As informações de cada referência devem seguir as normas vigentes da ABNT, veja alguns modelos apresentados a seguir.

Livro

¹ Titulação, instituição de vinculação, localização geográfica, e-mail, Orcid (opcional).

² Doutorado em ciências. Universidade Federal do Piauí. Piauí, Brasil. e-mail: mariaalves@email.com.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0000-0000-0000>

³ Titulação, instituição de vinculação, e-mail.

SOBRENOME, Letras Iniciais dos Nomes. **Título do Livro:** subtítulo (se houver). edição (se houver), local, editora e data de publicação.

Ex.: JENNINGS, P.B. **The practice of large animal surgery**. Philadelphia: Saunders, 1985.

Capítulo de livro

SOBRENOME, Letras Iniciais dos Nomes (do autor do capítulo). Título do capítulo. *In:* SOBRENOME, Letras Iniciais dos Nomes (Ed., Org., Comp.) **Título do Livro:** subtítulo (se houver). edição (se houver), local, editora e data de publicação. Número do Capítulo, p. página inicial – página final do capítulo.

Ex.: GORBAMAN, A.A. comparative pathology of thyroid. *In:* HAZARD, J.B.; SMITH, D.E. **The thyroid**. Baltimore: Williams & Wilkins, 1964. cap.2, p.32-48.

Artigo

SOBRENOME, Letras Iniciais dos Nomes. Título do Artigo. **Título do periódico**, local de publicação, v.?, n.?, p. página inicial - página final, ano da publicação.

Ex.: DEBERT, G.G; GREGORI M. F. Violência de Gênero: novas propostas, velhos dilemas. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v.23, n.66, p. 165-185, 2008.

Tese/Dissertação/Monografia

SOBRENOME, Letras Iniciais dos Nomes. **Título da tese/dissertação/monografia**. ano de depósito, tipo do trabalho (tese, dissertação, trabalho de conclusão de curso e outros), grau (especialização, doutorado, entre outros) e curso entre parênteses, vinculação acadêmica, local e data de apresentação ou defesa.

Ex.: KLEINOWSKI, A.M. **Produção de betacianina, crescimento e potencial bioativo de plantas do gênero *Alternanthera***. 2011. 71f. Dissertação (Mestrado em Fisiologia Vegetal) - Curso de Pós-Graduação em Fisiologia Vegetal, Universidade Federal de Pelotas, 2011.

Resumo de Evento

SOBRENOME, Letras Iniciais dos Nomes. Título do trabalho. *In:* NOME DO EVENTO EM CAIXA ALTA numeração do evento (se houver), ano e local (cidade) de realização, Título **Anais**, Local de edição: Editora, ano. páginas inicial e final da parte referenciada.

Ex.: RIZZARDI, M.A.; MILGIORANÇA, M.E. Avaliação de cultivares do ensaio nacional de girassol. *In:* JORNADA DE PESQUISA DA UFSM, 1., Santa Maria, 1992, **Anais SIEPE UFSM** Santa Maria: Pró-reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa, 1992. v.1. p.420.

Documentos eletrônicos

DEBERT, G.G; GREGORI M. F. Violência de Gênero: novas propostas, velhos dilemas. **Revista Brasileira de Ciências Sociais** [online], v.23, n.66, p. 165-185.2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbcsoc/v23n66/11.pdf> . Acesso em 05 de ago. 2020.

RESUMOS DOS TRABALHOS

CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE COVID -19 EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PIAUÍ

Gabriela da Costa Sousa⁴
Jéssica Pereira Costa⁵

RESUMO

Introdução: Em 2020 um novo vírus, SARS-CoV-2, surgiu nos países. Sua transmissibilidade e letalidade atingiu rapidamente o mundo todo, gerando sequelas e óbitos naqueles que foram infectados. Devido a isso, a Organização Mundial da Saúde, no mesmo ano, em março, declarou estado de pandemia. Atualmente, em abril de 2023, já acumulou cerca de 701.494 óbitos mundialmente. Com o passar do tempo, estudos foram realizados a fim de conhecer melhor o vírus e traçar medidas preventivas, de controle e tratamentos eficazes. Logo, observou-se que determinados grupos eram mais suscetíveis a prognósticos ruins, como idosos e aqueles com a presença de comorbidades. **Objetivo:** Caracterizar as variáveis clínicas e epidemiológicas de pacientes confirmados para COVID-19 atendidos em um Hospital de Ensino. A pesquisa apresenta como questão norteadora: Quais as características epidemiológicas de pacientes com COVID-19 em um Hospital Universitário do Nordeste? **Método:** Trata-se de um recorte, de um estudo longitudinal e retrospectivo, do macroprojeto: “Perfil clínico e epidemiológico dos casos de COVID-19 em um Hospital Universitário do Nordeste” que avaliou o modelo de vigilância em saúde e a gestão das condições de saúde, por meio de indicadores, no Hospital Universitário de Teresina-PI. A análise dos dados passou por um processo de digitação, utilizando-se planilhas do aplicativo Microsoft Excel, sendo posteriormente exportados e analisados no software R, versão 4.2.2. **Resultados:** A maioria dos internados eram do sexo masculino (53,4%), idade entre 60 a 69 anos (20,1%), ensino fundamental incompleto (28,8%), apresentavam uma ou mais comorbidades (69,95%), sendo a de maior incidência a Hipertensão Arterial Sistêmica (48,13%), seguida de Diabetes Mellitus (24,9%). As internações ocorreram principalmente nas enfermarias, com a mediana de tempo de internação de 13 dias, a maioria dos indivíduos não usaram ventilação mecânica (59,6%), e apesar do alto número de altas hospitalares (62,5%), o número de óbitos foi relevante (30,9%). Analisando os fatores de risco para o desfecho óbito observou-se associação significativa (p-valor menor que 1), com ser idoso (39,8%), ter comorbidades, principalmente 3 ou mais (39%), ficar internado em Unidade de Terapia Intensiva (70%), fazer uso de Ventilação Mecânica (82,8%), e ter menos tempo de internação, como entre 11 e 20 dias (36,4%). **Conclusão:** Portanto, observou-se que as pessoas mais acometidas pelo vírus, são aquelas mais vulneráveis, seja economicamente, socialmente ou biologicamente (idade avançada e presença de comorbidades). Além disso, o desfecho óbito ocorreu principalmente naqueles que apresentavam maior gravidade clínica e conseqüentemente seu tempo de internação era menor.

Palavras-Chaves: levantamento demográfico; perfil epidemiológico; infecção por vírus COVID-19.

Descritores: COVID-19; Fatores Sociodemográficos; Comorbidade; Unidades de Internação.

⁴ Graduanda em Enfermagem. Universidade Federal do Piauí. Piauí, Brasil. E-mail: gabrieladacostasousa123456789@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4774-5360>

⁵ Doutorado em Biotecnologia. Universidade Federal do Piauí. Piauí, Brasil. e-mail: jessicaprcoستا@ufpi.edu.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5067-6824>

REFERÊNCIAS

ALANAZI, A. *et al.* Clinical Characteristics and Risk Factors among Patients with Positive COVID-19 Test Admitted to ICU. **Biomed Res. Int.** 2022. Available from: doi: 10.1155/2022/1132399. Access on: 05 jun. 2023.

ALSAAD S. *et al.* Comorbidities associated with risk of ICU admission in elderly patients with COVID-19: Data from academic hospital in Saudi Arabia. **Medicine**, Baltimore, v. 101, n. 39, 2022. Available from: DOI: 10.1097/MD.00000000000030799. Access on: 23 nov. 2022.

BASTOS, G. A. N. *et al.* Características clínicas e preditores de ventilação mecânica em pacientes com COVID-19 hospitalizados no sul do país. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 32, n. 4, p. 487–492, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20200082>. Acesso em: 30 mai. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **COVID-19 NO BRASIL**. 2023. Disponível em: https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html. Acesso em: 26 abr. 2023.

WANG, Y. *et al.* The association between obesity and ICU admission among COVID-19 patients: A meta-analysis of adjusted risk estimates. **Am J Emerg Med.** 2022. Available from: DOI: 10.1016/j.ajem.2021.08.054. Access on: 04 jun. 2022.

YANG, J.; LI, M.; ZHANG, R. Network meta-analysis of deaths from various underlying diseases after COVID-19 infection. **Front Public Health.** 2022 Available from: doi: 10.3389/fpubh.2022.959073. Access on: 16 jun. 2022.

FATORES DE RISCO E EVENTOS CARDIOVASCULARES EM PACIENTES COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO ATENDIDOS EM HOSPITAL TERCIÁRIO

Donizete Tavares da Silva⁶
Carlos Eduardo Batista de Lima⁷

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença crônica autoimune sistêmica caracterizada pela produção de autoanticorpos, formação e depósito de imunocomplexos, dano tecidual e inflamação em diversos órgãos. O LES está associado ao aumento do risco cardiovascular. **OBJETIVO:** Determinar o perfil dos fatores de risco e de eventos cardiovasculares em pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico atendidos no HU-UFPI, além de enumerar as alterações cardiológicas apresentadas nessa população de acordo com parâmetros ecocardiográficos e eletrocardiográficos e investigar relação com fatores relacionados ao LES. **MÉTODO:** Foi realizado um estudo observacional transversal. Foram avaliados os prontuários dos pacientes acompanhados entre novembro de 2013 a setembro de 2020, que possuíam diagnóstico prévio de LES e informações acerca de parâmetros eletrocardiográficos e ecocardiográficos, comorbidades, autoanticorpos e medicações em uso. As informações foram coletadas através do prontuário dos pacientes. Os dados foram processados com o auxílio dos softwares Microsoft Excel 2021 e Software R versão 4.2.2 investigando as associações possíveis entre nefrite lúpica, autoanticorpos, comorbidades, uso de hidroxiquina e os desfechos derrame pericárdico e hipertensão pulmonar com o uso do Teste Exato de Fisher e significância estatística com valor de $p < 0,05$ na análise de correlação. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da UFPI, sendo emitido n° 4.509.493. **RESULTADOS:** Dentre os 132 prontuários recuperados, foram incluídos 105 indivíduos e 27 foram excluídos por apresentarem Lúpus discoide. A maioria (84,7%) pertencia ao sexo feminino, 95,3% eram afrodescendentes (pretos/pardos), a mediana de idade de diagnóstico foi de 33 anos, a hipertensão foi a comorbidade mais frequente (46,7%), o Fator antinuclear (FAN) foi presente em 93,3% dos casos, a nefrite lúpica ocorreu em 35,2% dos casos, 91,4% dos pacientes faz tratamento com hidroxiquina. Trinta e três por cento usavam Bloqueadores do Receptor de Angiotensina II (BRA). Houve 12 casos de derrame pericárdico e 8 casos de hipertensão pulmonar, ocorrendo associação entre nefrite lúpica e derrame pericárdio (valor- p 0,0184). A maior parte dos pacientes do estudo (média de 72,9%) foi classificada de baixo risco cardiovascular pelos quatro escores de risco utilizados e 23,8% foram classificada entre moderado a alto risco cardiovascular pelo escore de risco global. Aconteceram 3 casos de AVC e não houve óbitos por causa cardiovascular. Metade dos indivíduos do sexo masculino da amostra foram classificados como alto risco cardiovascular. **CONCLUSÃO:** Nessa casuística de pacientes com LES acompanhados por longo prazo em hospital terciário a ocorrência de eventos cardiovasculares foi baixa. A maioria dos pacientes eram jovens do sexo feminino e com baixo escore de risco cardiovascular global. A HAS foi a morbidade cardiovascular mais prevalente. A

⁶Graduado em Medicina. Universidade Federal do Piauí. Teresina-PI, Brasil. E-mail: donizete.ts@ufpi.edu.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7674-9515>.

²Doutorado em Ciências pela USP. Universidade Federal do Piauí. Teresina-PI. E-mail: carlos.lima@ufpi.edu.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4645-6348>.

presença de nefrite lúpica se associou com derrame pericárdico e cerca de um quarto dos pacientes apresentaram risco cardiovascular global moderado a elevado.

Descritores: Lúpus Eritematoso Sistêmico; Fatores de Risco de Doenças Cardíacas; Doenças Cardiovasculares; Eletrocardiografia; Ecocardiografia.

REFERÊNCIAS

COLMÁN, I. *et al.* Clinical and laboratory manifestations in Systemic Lupus Erythematosus. **Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud**, v. 14, n. 1, p. 94–104, 2016.

KLUMB, E. M. *et al.* Consenso da Sociedade Brasileira de Reumatologia para o diagnóstico, manejo e tratamento da nefrite lúpica. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 55, n. 1, p. 1–21, 2015.

LAI, C. H. *et al.* Outcomes of acute cardiovascular events in rheumatoid arthritis and systemic lupus erythematosus: a population-based study. **Rheumatology (Oxford, England)**, v. 59, n. 6, p. 1355–1363, 2020.

MARRERO, W. M. *et al.* Systemic Lupus Erythematosus, Ten years of follow up. **Revista Cubana de Reumatología**, v. 21, n. 2, p. 1–14, 2019.

NAKASHIMA, Carlos Alberto Kenji *et al.* Incidência e aspectos clínico-laboratoriais do Lúpus eritematoso sistêmico em cidade do Sul do Brasil. **Rev. Bras. Reumatol.**, 2011, vol.51, n.3, p.235-239.

NAGHAVI, M. *et al.* Global, regional, and national age-sex specific mortality for 264 causes of death 1980-2016: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. **The Lancet**, v. 390, n. 10100, p. 1151–1210, 2017.

STOJAN, G.; PETRI, M. Atherosclerosis in systemic lupus erythematosus. **Journal of Cardiovascular Pharmacology**, v. 62, n. 3, p. 255–262, 2013.

ZUCCHI, D. *et al.* One year in review 2019: systemic lupus erythematosus. **Clinical and experimental rheumatology**, v. 37, n. 5, p. 715–722, 2019.

RELAÇÃO ENTRE DEPENDÊNCIA DE *SMARTPHONE*, PROFISSIONALISMO E COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL EM ENFERMEIROS HOSPITALARES

Pedro Victor Sousa Silva⁸

Elaine Maria Leite Rangel Andrade⁹

1- Enfermeiro. Piauí, Brasil. e-mail: pedrovictorssilva@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7869-168X>

2- Universidade Federal do Piauí, Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Teresina, Piauí, Brasil. Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-1772-7439>

RESUMO

Introdução: O uso do *smartphone* tornou-se indispensável para o exercício das atividades diárias, sejam elas pessoais ou de trabalho. A dependência do *smartphone* é crescente, principalmente entre os enfermeiros mais jovens. Estudos recentes destacam que essa dependência tem sido relacionada ao aumento de ansiedade e estresse, insônia, isolamento social, alterações músculo-esqueléticas, visuais e perda da capacidade de comunicação interpessoal. **Objetivo:** Analisar a relação entre dependência de *smartphone*, profissionalismo e comunicação interpessoal em enfermeiros hospitalares. **Método:** Estudo analítico, correlacional e quantitativo, realizado com enfermeiros de três hospitais de alta complexidade de uma capital do Nordeste, em 2022. Para coleta de dados, foram utilizados um formulário de caracterização sociodemográfica, a *Smartphone Addiction Inventory* e a escala de autoavaliação sobre profissionalismo e comunicação interpessoal entre enfermeiro e paciente. Para verificar a relação entre dependência de *smartphone*, profissionalismo e comunicação interpessoal entre os enfermeiros hospitalares e os pacientes foi utilizado o teste U de Mann Whitney. **Resultados:** A amostra foi composta por 183 enfermeiros dos três hospitais de alta complexidade. Dos 183 enfermeiros que participaram do estudo 38 (20,7%), 100 (54,6%), e 47 (25,6%) eram dos hospitais de alta complexidade A, B e C, respectivamente. A maioria dos enfermeiros era do sexo feminino 141 (77%) e a média de idade foi de 39 anos (desvio padrão de 8,8). Cento e oitenta e dois enfermeiros (99,5%) afirmaram que usavam o *smartphone* no hospital. Cento e sessenta e oito (91,8%) enfermeiros usavam o *smartphone* para comunicação com pessoas da instituição hospitalar durante o turno de trabalho e 139 (76%) para comunicação com familiares e o tempo médio aproximado de uso do *smartphone* no hospital foi de 3 horas (desvio padrão de 2,8). A prevalência de dependência do *smartphone* foi de 14,2 %. A troca de informações ($p=0,002$) apresentou associação estatisticamente significativa com a dependência de *smartphone*. **Conclusão:** Houve associação entre dependência de *smartphone* e o fator troca de informações da escala sobre profissionalismo e comunicação entre enfermeiro e paciente. Portanto, há necessidade de construir recomendações para uso racional de *smartphones* nos serviços de saúde para evitar problemas na comunicação e aumentar a segurança do paciente.

Descritores: enfermeiros; *smartphone*; dependência de tecnologia; relações interpessoais; profissionalismo.

REFERÊNCIAS

⁸ Enfermeiro. Piauí, Brasil. e-mail: pedrovictorssilva@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7869-168X>

⁹ Universidade Federal do Piauí, Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Teresina, Piauí, Brasil.

HOŞGÖR, H. *et al.* Relationship between nomophobia, fear of missing out, and perceived work overload in nurses in Turkey. **Perspectives In Psychiatric Care**, v. 57, n. 3, p. 1026-1033, 22 out. 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ppc.12653>. Acesso em: 28 mai. 2023.

OSÓRIO-MOLINA, C. *et al.* Smartphone addiction, risk factors and its adverse effects in nursing students: a systematic review and meta-analysis. **Nurse Education Today**, v. 98, p. 104741, mar. 2021. Elsevier BV. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691720315914?via%3Dihub>. Acesso em: 23 mai. 2023.

PERA, A. The Psychology of Addictive Smartphone Behavior in Young Adults: problematic use, social anxiety, and depressive stress. **Frontiers In Psychiatry**, v. 11, p. 1-6, 15 set. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7522217/>. Acesso em: 28 mai. 2023.

Sadoughi M. A relação entre uso problemático de celular e qualidade do sono entre estudantes de enfermagem: o papel mediador do estresse percebido. **Adv Enfermeira Obstetrícia**, v. 27, n. 3, p. 15-20, 2018. Disponível em: <https://journals.sbmu.ac.ir/en-jnm/article/view/17152>. Acesso em: 28 mai. 2023.

TASTAN, S. *et al.* Relationship between nursing students' smartphone addiction and interaction anxiety: a descriptive relation: seeker type study. **Perspectives In Psychiatric Care**, v. 57, n. 4, p. 1922-1928, 11 mar. 2021. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ppc.12767>. Acesso em: 25 mai. 2023.

TURAN, N. *et al.* Relationship between nursing students' levels of internet addiction, loneliness, and life satisfaction. **Perspectives In Psychiatric Care**, v. 53, n. 3, p. 1-8, 22 jan. 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ppc.12474>. Acesso em: 25 mai. 2023.

OS 100 ARTIGOS MAIS CITADOS SOBRE PROFILAXIA ANTIBIÓTICA PARA ENDOCARDITE INFECCIOSA RELACIONADA A PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS: ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA

Alícia Morais Teixeira¹⁰
Vitória Castro Ferreira de Oliveira¹¹
Marina de Deus Moura de Lima¹²
Carlos Eduardo Batista de Lima¹³

RESUMO

Introdução: A profilaxia antibiótica tem sido recomendada para pacientes em atendimento odontológico com risco de endocardite infecciosa. No entanto, a qualidade das evidências científicas que suportam essa indicação tem sido questionada. **Objetivo:** Identificar e analisar as características bibliométricas dos 100 artigos mais citados sobre profilaxia antibiótica para endocardite infecciosa relacionada a procedimentos odontológicos. **Metodologia:** A pesquisa bibliográfica foi realizada na base de dados Web of Science - “Core Collection” por duas pesquisadoras. Foram incluídos os artigos mais citados sobre o uso da profilaxia antibiótica para endocardite infecciosa relacionada a procedimentos odontológicos. Foram extraídos dos trabalhos: título, número e densidade de citações, periódico, fator de impacto, ano de publicação, autores, instituição do autor correspondente, país, continente, status de acesso ao artigo, colaboração internacional, desenho de estudo, tópico, palavras-chave. O software VOSviewer foi usado para análise de dados e criação de redes bibliométricas. **Resultados:** Foram incluídos os 100 artigos mais citados sobre o tema. Três artigos alcançaram mais de 400 citações. O ano com o maior número de citações foi 2007, possuindo 1522. Os Estados Unidos foi o país mais produtivo (n=34; 34%; 4272 citações). Quase metade dos artigos incluídos foram revisões de literatura (n= 45, 45%; 2618 citações). Epidemiologia foi a temática mais estudada (n= 82%; 7643 citações). Lockhart PB (n= 21; 3077 citações), Universidade de Sheffield (n= 17%; 1602 citações) e Journal of the American Dental Association (n= 5%; 707 citações), foram autor, instituição e periódico com mais citações. **Conclusão:** A maioria dos estudos publicados sobre o tema foram revisões de literatura e epidemiologia foi o tópico mais pesquisado. Os Estados Unidos tiveram papel significativo nas publicações e citações. Estudos multicêntricos de coorte são necessários para aumentar a qualidade das evidências científicas sobre o tema.

Descritores: bibliometria; antibioticoprofilaxia; endocardite bacteriana; odontologia.

REFERÊNCIAS

AHMAD, Paras *et al.* A bibliometric analysis of the top 50 most cited articles published in the Dental Traumatology. **Dental Traumatology**, v. 36, n. 2, p. 89-99, 2020.

¹⁰ Graduação em Odontologia. Universidade Federal do Piauí. Piauí, Brasil. e-mail: moraisaliciat13@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1842-9644>.

¹¹ Graduação em Medicina. Universidade Federal do Piauí. Piauí, Brasil. e-mail: vitoriadecastrof.o@gmail.com.

¹² Pós-Doutorado. Universidade Federal do Piauí. Piauí, Brasil. e-mail: mdmlima@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7641-6331>.

¹³ Pós-Doutorado. Universidade Federal do Piauí. Piauí, Brasil. e-mail: carloveduardo_lima@yahoo.com.br

- BALDIOTTI, Ana Luiza Peres *et al.* The top 100 most-cited papers in cariology: a bibliometric analysis. **Caries Research**, v. 55, n. 1, p. 32-40, 2021.
- ABDULHAK, Aref A. Bin *et al.* Global and regional burden of infective endocarditis, 1990–2010: a systematic review of the literature. **Global Heart**, v. 9, n. 1, p. 131-143, 2014.
- CAHILL, Thomas J. *et al.* Antibiotic prophylaxis for infective endocarditis: a systematic review and meta- analysis. **Heart**, v. 103, n. 12, p. 937-944, 2017.
- CHEN, Tzu-Ting *et al.* Risk of infective endocarditis after invasive dental treatments: Case-Only study. **Circulation**, v. 138, n. 4, p. 356-363, 2018.
- CLEMENTINO, Luna Chagas *et al.* Top 100 most-cited oral health-related quality of life papers: Bibliometric analysis. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, v. 50, n. 3, p. 199-205, 2022.
- COOPER, I. Diane. Noções básicas de bibliometria. *Jornal da Associação de Bibliotecas Médicas: JMLA* , v. 103, n. 4, pág. 217, 2015.
- DAJANI, Adnan S. *et al.* Prevention of bacterial endocarditis: recommendations by the American Heart Association. **Circulation**, v. 96, n. 1, p. 358-366, 1997.
- DAVIS, Philip M. Open access, readership, citations: a randomized controlled trial of scientific journal publishing. **The FASEB journal**, v. 25, n. 7, p. 2129-2134, 2011.
- DAYER, Mark; THORNHILL, Martin. Is antibiotic prophylaxis to prevent infective endocarditis worthwhile?. **Journal of Infection and Chemotherapy**, v. 24, n. 1, p. 18-24, 2018.
- FALAGAS, Matthew E. *et al.* Comparison of PubMed, Scopus, web of science, and Google scholar: strengths and weaknesses. **The FASEB journal**, v. 22, n. 2, p. 338-342, 2008.
- FARDI, Anastasia *et al.* Top-cited articles in endodontic journals. **Journal of Endodontics**, v. 37, n. 9, p. 1183-1190, 2011.
- FEIJOO, Javier F. *et al.* The 100 most cited articles in dentistry. **Clinical oral investigations**, v. 18, p. 699-706, 2014.
- GARFIELD, Eugene. What is a citation classic. *Current Contents*, 2013.
- HUA, Fang *et al.* Open Access: Concepts, findings, and recommendations for stakeholders in dentistry. **Journal of dentistry**, v. 64, p. 13-22, 2017.
- JAFARZADEH, Hamid; SARRAF SHIRAZI, Alireza; ANDERSSON, Lars. The most-cited articles in dental, oral, and maxillofacial traumatology during 64 years. **Dental Traumatology**, v. 31, n. 5, p. 350- 360, 2015.
- KULKARNI, Abhaya V. *et al.* Comparisons of citations in Web of Science, Scopus, and Google Scholar for articles published in general medical journals. **Jama**, v. 302, n. 10, p. 1092-1096, 2009.

JONES, T. D. *et al.* Committee on Prevention of Rheumatic Fever and Bacterial Endocarditis, American Heart Association. Prevention of rheumatic fever and bacterial endocarditis through control of streptococcal infections. **Circulation**, v. 11, p. 317-320, 1955.

LANSINGH, Van C.; CARTER, Marissa J. Does open access in ophthalmology affect how articles are subsequently cited in research?. **Ophthalmology**, v. 116, n. 8, p. 1425-1431, 2009.

LEFAIVRE, Kelly A.; SHADGAN, Babak; O'BRIEN, Peter J. 100 most cited articles in orthopaedic surgery. **Clinical Orthopaedics and Related Research®**, v. 469, p. 1487-1497, 2011.

LOCKHART, Peter B. *et al.* Bacteremia associated with toothbrushing and dental extraction. **Circulation**, v. 117, n. 24, p. 3118-3125, 2008.

MATTOS, Flavio de Freitas *et al.* Top 100 most-cited papers in core dental public health journals: Bibliometric analysis. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, v. 49, n. 1, p. 40-46, 2021.

MOREILLON P, QUE YA. Infective endocarditis. **Lancet**, v. 363, n. 9403, p. 139-49, 2004.

MORENO-DRADA, Johana Alejandra; GARCÍA-PERDOMO, Herney Andrés. Effectiveness of antimicrobial prophylaxis in preventing the spread of infection as a result of oral procedures: a systematic review and meta-analysis. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 74, n. 7, p. 1313-1321, 2016.

MURDOCH, David R. *et al.* Clinical presentation, etiology, and outcome of infective endocarditis in the 21st century: the International Collaboration on Endocarditis–Prospective Cohort Study. **Archives of internal medicine**, v. 169, n. 5, p. 463-473, 2009.

NINKOV, Anton; FRANK, Jason R.; MAGGIO, Lauren A. Bibliometrics: Methods for studying academic publishing. **Perspectives on medical education**, v. 11, n. 3, p. 173-176, 2022.

PERAZZO, Matheus França *et al.* The top 100 most-cited papers in paediatric dentistry journals: A bibliometric analysis. **International Journal of Paediatric Dentistry**, v. 29, n. 6, p. 692-711, 2019.

SHADGAN, Babak *et al.* Top-cited articles in rehabilitation. **Archives of physical medicine and rehabilitation**, v. 91, n. 5, p. 806-815, 2010.

SILVA, Danilo de Oliveira *et al.* The altmetric score has a stronger relationship with article citations than journal impact factor and open access status: a cross-sectional analysis of 4022 sport sciences articles. **Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy**, v. 51, n. 11, p. 536-541, 2021.

SUN, He-Li *et al.* Schizophrenia and inflammation research: a bibliometric analysis. **Frontiers in Immunology**, v. 13, 2022.

THOMPSON, Dennis F.; WALKER, Cheri K. A descriptive and historical review of bibliometrics with applications to medical sciences. **Pharmacotherapy: The Journal of Human Pharmacology and Drug Therapy**, v. 35, n. 6, p. 551-559, 2015.

WILSON, Walter *et al.* Prevention of infective endocarditis: guidelines from the American heart association: a guideline from the American heart association rheumatic fever, endocarditis, and Kawasaki disease committee, council on cardiovascular disease in the young, and the council on clinical cardiology, council on cardiovascular surgery and anesthesia, and the quality of care and outcomes research interdisciplinary working group. **Circulation**, v. 116, n. 15, p. 1736-1754, 2007.

WANG, Xiaofeng; CHENG, Zhenshun. Cross-sectional studies: strengths, weaknesses, and recommendations. **Chest**, v. 158, n. 1, p. S65-S71, 2020.

WILSON, Walter R. *et al.* Prevention of viridans group streptococcal infective endocarditis: a scientific statement from the American Heart Association. **Circulation**, v. 143, n. 20, p. e963-e978, 2021.

ALTERAÇÕES CARDIOVASCULARES EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA SUBMETIDOS A TRATAMENTO COM ANTRACÍCLICOS OU TRASTUZUMABE EM HOSPITAL TERCIÁRIO DE TERESINA-PI

Pedro Jorge Luz Alves Cronemberger¹
Gustavo Ramos Milheiro²
Carlos Eduardo Batista de Lima³

RESUMO

INTRODUÇÃO: As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte em sobreviventes de câncer de mama. Quimioterápicos como as antraciclina e o trastuzumab são considerados cardiotoxicos e contribuem para a morbidade destes pacientes. **OBJETIVO:** Identificar fatores associados ao desenvolvimento de cardiotoxicidade (CTX) em pacientes com câncer de mama submetidos a tratamento com antracíclicos ou trastuzumab no HU-UFPI. **MÉTODO:** Estudo observacional, longitudinal e retrospectivo com análise dos prontuários de pacientes que completaram tratamento com antracíclicos ou trastuzumab no HU-UFPI, entre 2020 e 2023. Foram coletados dados sociodemográficos, clínicos, resultados de ecocardiograma antes do início e depois do término da quimioterapia, internações por complicações durante o tratamento, além do surgimento de novos sintomas cardiovasculares e evolução para insuficiência cardíaca. O desfecho avaliado foi o desenvolvimento de CTX segundo critérios do Cardiac Review and Evaluation Committee of Trastuzumab-associated Cardiotoxicity, e sua associação com as demais variáveis analisadas. **RESULTADOS:** Foram incluídas um total de 42 pacientes neste estudo. 36 (85,7%) fizeram uso de antracíclicos, 16 (38,1%) de trastuzumab e 10 (23,8%) de ambos. CTX esteve presente em 7 (16,7%) participantes e 3 (7,1%) vieram a óbito por qualquer causa. A presença de CTX esteve estatisticamente associada com a ocorrência de desfecho fatais (2 (28,6%) vs 1 (2,9%), $p = 0,0159$) e com o desenvolvimento de sintomas cardiovasculares novos (6 (85,7%) vs 3 (8,6%), $p < 0,0001$). A causa mais comum de óbito foi metástase cerebral, presente em 2 (66,7%) pacientes. Entre as 9 pacientes que desenvolveram sintomas cardiovasculares, os mais frequentes foram: dispnéia, em 6 (66,7%) pacientes; palpitações, em 6 (66,7%) pacientes; e dor torácica anginosa, em 2 (22,2%) pacientes. Participantes que desenvolveram CTX tinham idade mais avançada em comparação àquelas que não desenvolveram ($60,6 \pm 17,4$ vs $55,6 \pm 10,2$, $p = 0,8966$). Outras variáveis como presença de doença cardiovascular progressiva (5 (71,4%) vs 20 (57,1%), $p = 0,4821$), IMC elevado (6 (100%) vs 19 (59,4%), $p = 0,1555$) e radioterapia (3 (42,9%) vs 8 (22,9%), $p = 0,2719$) foram mais frequentes no grupo com CTX. **CONCLUSÃO:** nessa casuística, a taxa de ocorrência de CTX foi baixa, mas similar ao descrito na literatura para esta modalidade de quimioterápicos. As pacientes que desenvolveram cardiotoxicidade apresentaram maior mortalidade e maior ocorrência de sintomas relacionados ao desenvolvimento de insuficiência cardíaca. As participantes com CTX tinham idade mais avançada, mais comorbidades cardiovasculares, maior IMC e maior uso de radioterapia, porém sem significância estatística.

Descritores: cardiotoxicidade; neoplasias da mama; antraciclina; Trastuzumab.

REFERÊNCIAS

- BARBERATO, Silvio Henrique *et al.* Posicionamento sobre Indicações da Ecocardiografia em Adultos – 2019. **ArqBrasCardiol.**, v. 113, n. 1, p. 135-181, 2019. DOI 10.5935/abc.20190129. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2019/posicionamento-sobre-indicacoes-da-ecocardiografia-em-adultos-2019.asp>. Acesso em: 20 out. 2020.
- CARDINALE, Daniela *et al.* Early Detection of Anthracycline Cardiotoxicity and Improvement With Heart Failure Therapy. **Circulation**, v. 131, n. 22, p. 1981-1988, 2 jun. 2015. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1161/circulationaha.114.013777>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25948538/>. Acesso em: 10 maio 2023.
- CHUY, Katherine Lee; YU, Anthony F. Cardiotoxicity of Contemporary Breast Cancer Treatments. **Curr Treat Options Oncol**, v. 20, n. 6, p. 1-17, 9 maio 2019. DOI 10.1007/s11864-019-0646-1. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7306973/>. Acesso em: 23 ago. 2020.
- CURIGLIANO, Giuseppe *et al.* Cardiotoxicity of anticancer treatments: epidemiology, detection, and management. **Ca: A Cancer Journal for Clinicians**, v. 66, n. 4, p. 309-325, 26 fev. 2016. Wiley. <http://dx.doi.org/10.3322/caac.21341>.
- DESSALVI, Christian Cadeddu *et al.* Chemotherapy-induced cardiotoxicity. **Journal Of Cardiovascular Medicine**, v. 19, n. 7, p.315-323, jul. 2018. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.2459/jcm.0000000000000667>.
- EIGER, Daniel *et al.* Cardiotoxicity of trastuzumab given for 12 months compared to shorter treatment periods: a systematic review and meta-analysis of six clinical trials. **ESMO Open**, v. 5, n. 1, 19 fev. 2020. DOI 10.1136/esmoopen-2019-000659. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7046387/>. Acesso em: 1 out. 2020.
- FAN, Cheng; OH, Daniel S.; WESSELS, Lodewyk; WEIGELT, Britta; NUYTEN, Dimitry S.A.; NOBEL, Andrew B.; VEER, Laura J. Van'T; PEROU, Charles M..Concordance among Gene-Expression–Based Predictors for Breast Cancer. **New England Journal Of Medicine**, v. 355, n. 6, p. 560-569, 10 ago. 2016. Massachusetts Medical Society. <http://dx.doi.org/10.1056/nejmoa052933>
- GRIPP, Eliza de Almeida. **O papel do strain 2D na detecção precoce de cardiotoxicidade nos pacientes em tratamento antineoplásico para câncer de mama**. Rio de Janeiro, 2016. Tese (Doutorado em Cardiologia) – Faculdade de Medicina e Instituto do Coração Édson Saad. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.
- HAJJAR, Ludhmila Abrahão *et al.* Diretriz Brasileira de Cardio-oncologia – 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, 2020; [online].ahead print, PP.0-0. Acesso em: 18 mar. 2020.
- JAIN, Diwakar; ARONOW, Wilbert. Cardiotoxicity of cancer chemotherapy in clinical practice. **Hospital Practice**, v. 47, n. 1, p.6-15, 10 out. 2018. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/21548331.2018.1530831>.

MARTEL, Samuel *et al.* Breast cancer treatment-induced cardiotoxicity. **Expert Opinion on Drug Safety**, v. 16, n. 9, p. 1021-1038, 18 jul. 2017. DOI 10.1080/14740338.2017.1351541. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14740338.2017.1351541>.

MCGOWAN, John V *et al.* Anthracycline Chemotherapy and Cardiotoxicity. **Cardiovascular Drugs And Therapy**, v. 31, n. 1, p. 63-75, fev. 2017. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s10557-016-6711-0>.

MOUDGIL, Rohit *et al.* Evolution of echocardiography in subclinical detection of cancer therapy-related cardiac dysfunction. **Echocardiography**, v. 35, n. 6, p.860-868, 11 maio 2018. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/echo.14012>.

NICOLAZZI, M. A. *et al.* Anthracycline and trastuzumab-induced cardiotoxicity in breast cancer. **European Review for Medical and Pharmacological Sciences**, v. 22, n. 7, p. 2175–2185, abr. 2018.

VIGANEGO, Federico; SINGH, Robin; FRADLEY, Michael G. Arrhythmias and Other Electrophysiology Issues in Cancer Patients Receiving Chemotherapy or Radiation. **Current Cardiology Reports**, v. 18, n. 6, p.1-11, 23 abr. 2016. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s11886-016-0730-0>.

ZAHEED, Milita *et al.* Sequencing of anthracyclines and taxanes in neoadjuvant and adjuvant therapy for early breast cancer. **Cochrane Database Of Systematic Reviews**, v. 2019, n. 2, p. 1-61, 18 fev. 2019. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.cd012873.pub2>.

USO DE PESSÁRIOS COMO ALTERNATIVA AO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PROLAPSOS GENITAIS

Celli Veloso Cavalcanti¹⁴
Jussara Maria Valentim Cavalcante Nunes¹⁵

RESUMO

INTRODUÇÃO: As distopias genitais são uma importante entidade e geralmente se manifestam acompanhadas de queixas urinárias, anorretais e disfunções sexuais, conferindo alta morbidade. Apesar da cirurgia ser considerada padrão-ouro, possui altas taxas de recidiva. O pessário se insere nesse cenário, portanto, como uma alternativa simples e barata para essas pacientes. **OBJETIVO:** O objetivo principal do estudo foi avaliar o impacto do uso de pessários na qualidade de vida de mulheres com distopia genital por meio de questionário. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo longitudinal prospectivo que teve como critérios de inclusão mulheres com prolapso genitais graus III e IV com desejo de utilizar o pessário, que estavam na fila de cirurgia, com contraindicação ao procedimento cirúrgico ou sem desejo de realizá-lo. A avaliação da qualidade de vida foi feita por meio de aplicação de questionário validado de qualidade de vida em prolapso, aplicado antes e 3 meses após a inserção do pessário. Ao final, foi obtida uma amostra de 12 mulheres por conveniência. Os valores do questionário antes e depois foram avaliados pelo método de Wilcoxon com $p < 0,05$. **RESULTADOS:** Dentre os dados gerais da amostra, tem-se uma média de 78,42 anos e 5,83 partos. A maioria das mulheres apresentaram mais de um fator de risco, sendo menopausa (100%), multiparidade (83%) e parto vaginal (83%) os mais importantes, confirmando uma etiologia multifatorial do prolapso genital. Foi observada uma redução significativa do impacto do prolapso na qualidade de vida dessas mulheres, principalmente nos domínios relacionados a impacto do prolapso de 87%, emoções de 90%, limitações físicas de 54%, limitações de atividades de 90% e medidas de severidade 88%. Os demais domínios também apresentaram melhora significativa dos scores gerais, mesmo na vigência de complicações, como corrimento aumentado (25%), expulsão do dispositivo (16,67%), desconforto (25%) e úlcera (25%), tratadas ambulatorialmente. Os relacionamentos pessoais foram pouco afetados, contraditoriamente à literatura, por conta do viés da maioria ser viúva ou não ter comunicado sobre o prolapso para familiares. **CONCLUSÃO:** O uso de pessário vaginal como alternativa ao tratamento cirúrgico de prolapso genital graus III e IV apresentou resultados positivos na qualidade de vida das pacientes portadoras, sendo realidade em outros países. Adicionado a isso, foi constatada a importância da relação médico-paciente para a adesão ao tratamento e o consequente sucesso deste, mesmo na presença de efeitos adversos.

Descritores: pessários; prolapso genital; qualidade de vida; ginecologia.

REFERÊNCIAS

ABRAMS, P. *et al.* Incontinence, **6th International Consultation on Incontinence**. Plymbridge UK: Health Publication Ltd.; 2017.

¹⁴ Acadêmica de Medicina da Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI; celliveloso@gmail.com

¹⁵ Especialista em Ginecologia e Uroginecologia pela FEBRASGO e docente do curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI; jussaramvcnunes@gmail.com

BARROS, C. R. *et al.* Tratamento conservador de prolapso de órgão pélvico com pessário: revisão de literatura. **Revista de Medicina**, v. 97, n. 2, p. 154-159, 2018.

BASH, K. L. Review of vaginal pessaries. **Obstetrical & Gynecological Survey**, v. 55, n. 7, p. 455-460, 2000.

BRÆKKEN, I. H. *et al.* Can pelvic floor muscle training reverse pelvic organ prolapse and reduce prolapse symptoms? An assessor-blinded, randomized, controlled trial. **American journal of obstetrics and gynecology**, v. 203, n. 2, p. 170. e1-170. e7, 2010.

BROWN, L. K. *et al.* Defining patient knowledge and perceptions of vaginal pessaries for prolapse and incontinence. **Female pelvic medicine & reconstructive surgery**, v. 22, n. 2, p. 93, 2016.

BUMP, R. C. *et al.* The standardization of terminology of female pelvic organ prolapse and pelvic floor dysfunction. **American journal of obstetrics and gynecology**, v. 175, n. 1, p. 10-17, 1996.

CHEUNG, R. YK *et al.* Vaginal pessary in women with symptomatic pelvic organ prolapse. **Obstetrics & Gynecology**, v. 128, n. 1, p. 73-80, 2016.

COELHO, S. C. A. *et al.* Can the pessary use modify the vaginal microbiological flora? A cross-sectional study. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 39, p. 169-174, 2017.

CUNDIFF, Geoffrey W. *et al.* The PESSRI study: symptom relief outcomes of a randomized crossover trial of the ring and Gellhorn pessaries. **American journal of obstetrics and gynecology**, v. 196, n. 4, p. 405. e1-405. e8, 2007.

DE BARROS, C. R. *et al.* Avaliação da Qualidade de vida com P-QoL em mulheres submetidas ao tratamento de prolapso de órgãos pélvicos com pessário. **Revista Multidisciplinar da Saúde**, v. 3, n. 4, p. 29-42, 2021.

DE MENDONÇA, T. N. C. *et al.* A eficácia dos pessários vaginais no tratamento de distopias genitais: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 96, n. 37, 2022.

DENG, M. *et al.* Successful use of the Gellhorn pessary as a second-line pessary in women with advanced pelvic organ prolapse. **Menopause**, v. 24, n. 11, p. 1277-1281, 2017.

DE OLIVEIRA, M. S.; TAMANINI, J. T. N.; DE AGUIAR CAVALCANTI, G. Validation of the prolapse quality-of-life questionnaire (P-QoL) in Portuguese version in Brazilian women. **International Urogynecology Journal**, v. 20, p. 1191-1202, 2009.

DIGESU, G. A. *et al.* The relationship of vaginal prolapse severity to symptoms and quality of life. **BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology**, v. 112, n. 7, p. 971-976, 2005.

DIGESU, G. A. *et al.* P-QOL: a validated questionnaire to assess the symptoms and quality of life of women with urogenital prolapse. **International Urogynecology Journal**, v. 16, p. 176-181, 2005.

HAYLEN, B. T. *et al.* An International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for female pelvic organ prolapse (POP). **Neurourology and urodynamics**, v. 35, n. 2, p. 137-168, 2016.

HORST, W. *et al.* Pelvic organ prolapse: prevalence and risk factors in a Brazilian population. **International Urogynecology Journal**, v. 28, p. 1165-1170, 2017.

ISMAIL, S. I.; BAIN, C.; HAGEN, S. Oestrogens for treatment or prevention of pelvic organ prolapse in postmenopausal women. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 9, 2010.

LIMA, M. I. M. *et al.* Prolapso genital. **Femina**, 2012.

KOMESU, Y. M. *et al.* Pelvic floor symptom changes in pessary users. **American journal of obstetrics and gynecology**, v. 197, n. 6, p. 620. e1-620. e6, 2007.

LONE, F; THAKAR, R.; SULTAN, A. H. One-year prospective comparison of vaginal pessaries and surgery for pelvic organ prolapse using the validated ICIQ-VS and ICIQ-UI (SF) questionnaires. **International urogynecology journal**, v. 26, p. 1305-1312, 2015.

MANCHANA, T. Ring pessary for all pelvic organ prolapse. **Archives of gynecology and obstetrics**, v. 284, p. 391-395, 2011.

MANT, J.; PAINTER, R.; VESSEY, M. Epidemiology of genital prolapse: observations from the Oxford Family Planning Association Study. **BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology**, v. 104, n. 5, p. 579-585, 1997.

MAZZARIOL, O. J. Impacto da Correção Cirúrgica do Prolapso Apical Genital na Qualidade de Vida das Mulheres. Universidade Estadual de Campinas, 2017.

MAZI, B.; KADDOUR, O.; AL-BADR, A. Depression symptoms in women with pelvic floor dysfunction: a case-control study. **International journal of women's health**, p. 143-148, 2019.

MCINTOSH, L. The role of the nurse in the use of vaginal pessaries to treat pelvic organ prolapse and/or urinary incontinence: a literature review. **Urologic Nursing**, v. 25, n. 1, p. 41-48, 2005.

MUNGPOOKLANG, T.; BUNYAVEJCHEVIN, S.. Attitudes toward pessary use among Thai women with pelvic organ prolapse. **Journal of Obstetrics and Gynaecology Research**, v. 43, n. 9, p. 1449-1453, 2017.

NAGER, C. W. *et al.* Incontinence pessaries: size, POPQ measures, and successful fitting. **International Urogynecology Journal**, v. 20, n. 9, p. 1023-1028, 2009.

O'DELL, K.; ATNIP, S. Pessary care: Follow up and management of complications. **Urol Nurs**, v. 32, n. 3, p. 126-36, 2012.

ONWUDE, J. L. Genital prolapse in women. **BMJ Clinical Evidence**, v. 2012, 2012.

POTT-GRINSTEIN, E.; NEWCOMER, J. R. Gynecologists' patterns of prescribing pessaries. **The Journal of reproductive medicine**, v. 46, n. 3, p. 205-208, 2001.

ROBERT, M. *et al.* Technical update on pessary use. **Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada**, v. 35, n. 7, p. 664-674, 2013.

SLIEKER-TEN HOVE, M. C. P. *et al.* Prediction model and prognostic index to estimate clinically relevant pelvic organ prolapse in a general female population. **International Urogynecology Journal**, v. 20, p. 1013-1021, 2009.

TENFELDE, S. *et al.* Quality of life in women who use pessaries for longer than 12 months. **Female Pelvic Medicine & Reconstructive Surgery**, v. 21, n. 3, p. 146-149, 2015.

VERGELDT, T. F. M. *et al.* Risk factors for pelvic organ prolapse and its recurrence: a systematic review. **International urogynecology journal**, v. 26, p. 1559-1573, 2015.

VIERA, A. J.; LARKINS-PETTIGREW, M. Practical use of the pessary. **American family physician**, v. 61, n. 9, p. 2719-2726, 2000.

WOLFF, B. *et al.* Pessary types and discontinuation rates in patients with advanced pelvic organ prolapse. **International urogynecology journal**, v. 28, p. 993-997, 2017.

WU, V. *et al.* A simplified protocol for pessary management. **Obstetrics & Gynecology**, v. 90, n. 6, p. 990-994, 1997.

CONSTRUÇÃO DE BANCO DE IMAGEM DE BACILOSCOPIA PARA DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DA TUBERCULOSE USANDO VISÃO E INTELIGÊNCIA COMPUTACIONAL

Pedro Artur Gomes dos Santos¹⁶
Dilbert Silva Veloso¹⁷
José Couras da Silva Filho¹⁸
José Felipe Pinheiro do Nascimento Vieira⁴
Luis Alberto de Sousa Rodrigues⁵
Antônio Oseas de Carvalho Filho⁶
Bruno Guedes Alcoforado Aguiar⁷

RESUMO

A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa que tem como agente etiológico o bacilo *Mycobacterium tuberculosis*, afetando principalmente os pulmões, embora possa ser extrapulmonar afetando outros órgãos. A cadeia de transmissão da doença é assegurada pela forma pulmonar e laríngea da infecção, sendo transmitida especialmente a partir da inalação de aerossóis contaminados provenientes de fala, espirro ou tosse. É uma doença grave que pode ser prevenida e curada, mas que, entretanto, apresentou um recrudescimento global nos últimos anos. Para diagnóstico, a baciloscopia corada pelo método de Ziehl-Neelsen consiste na principal técnica laboratorial utilizada para pacientes sintomáticos no Brasil, por meio da contagem de bacilos álcool-ácido resistentes (BAAR) por campos de microscopia. A pesquisa foi realizada no setor de microbiologia do Laboratório de Análises Clínicas do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI) e apresenta como objetivo a construção de um banco de imagens de baciloscopia de escarro para produção de um software de inteligência e visão artificial capaz de realizar o reconhecimento automático de bacilos de tuberculose para diagnóstico e acompanhamento da doença. Trata-se de um estudo de acurácia diagnóstica com aquisição prospectiva de imagens de baciloscopia para construção de banco de imagens processadas para aplicação de técnicas de *machine learning* como o uso de *deep learning* (DL). Como produto final obteve-se um banco de 760 imagens de lâminas de baciloscopia de escarro com todos os níveis de classificação de carga bacilar, desde de < 10 BAAR em 100 campos até > 10 BAAR nos primeiros 20 campos observados, ou seja, positivo +++, além de diversa variedade de tipos de amostra, como salivar, liquefeita e mucopurulenta, com outros elementos representativos observáveis nas lâminas rotineiramente, tais como filamentos de muco, células do epitélio bucal, leucócitos, cocos e outros bacilos presentes na cavidade oral. O acervo teve 70% do seu conteúdo distribuído em subconjunto para treinamento (532 imagens), 10% para validação (76 imagens) e 20% para teste (152 imagens) na forma de arquivos .JPG e XML correspondentes. Desse modo, o acervo digital produzido oferece recursos fundamentais para o desenvolvimento de soluções inovadoras no campo da tuberculose, por meio da sua aplicação no desenvolvimento de inteligência artificial e técnicas

¹⁶ Graduando em farmácia, Universidade Federal do Piauí, Brasil, e-mail: pedroart@ufpi.edu.br

² Mestrado em medicina tropical, Universidade Federal do Piauí, Brasil, e-mail: biologosv@hotmail.com

³ Doutorado em ciências, Universidade Federal do Piauí, Piauí, Brasil, e-mail: jose.couras@ebserh.gov.br

⁴ Mestrado em medicina tropical, Universidade Federal do Piauí, Brasil, e-mail: jose.vieira@ebserh.gov.br

⁵ Mestrado em ciências farmacêuticas, Universidade Federal do Piauí, Brasil, e-mail: fcasrad@yahoo.com.br

⁶ Doutorado em ciências da computação, Universidade Federal do Piauí, Brasil, e-mail: antoniooseas@ufpi.edu.br

⁷ Doutorado em microbiologia-imunologia, Universidade Federal do Piauí, Brasil, e-mail: guedesaguiar@ufpi.edu.br

de aprendizado de máquina. Estima-se que essa obtenção seja capaz de fornecer bases para elaboração de futuros softwares aptos a otimizar o procedimento laboratorial diagnóstico e de acompanhamento de tuberculose para uso no SUS, reduzindo a subjetividade do exame, além de agilizar o início de um tratamento adequado, usufruindo de inovação tecnológica para redução da prevalência dessa infecção.

Descritores: Mycobacterium tuberculosis; tuberculose pulmonar; inteligência artificial; diagnóstico por computador.

REFERÊNCIAS

BARRÊTO, Anne Jaquelyne Roque *et al.* Organização dos serviços de saúde e a gestão do cuidado à tuberculose. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 1875-1884, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Banco de Dados do Sistema Único de Saúde – DATASUS. **Número de registros de casos de tuberculose no Brasil**. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/tubercpi.def>. Acesso em: 24 mar. 2023.7

Brasil registra 200 casos de tuberculose por dia. **Agência Brasil**, [s. l.], 24 jun. 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-03/brasil-registra-200-casos-de-tuberculose-por-dia>. Acesso em: 20 mar. 2022.

CAMPANA, Gustavo Aguiar; FARO, Lorena Brito de; GONZALEZ, Carmen Paz Oplustil. Production strategic factors in diagnostic medicine: from technical floor to the market. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, v. 45, n. 4, p. 295-303, 2009.

DÍAZ-HUERTA, Jorge Luis *et al.* Image processing for AFB segmentation in bacilloscopies of pulmonary tuberculosis diagnosis. **PloS one**, v. 14, n. 7, p. e0218861, 2019.

FERREIRA, Marcos Vinicius dos Santos; *et al.* Convolutional neural network and texture descriptor-based automatic detection and diagnosis of glaucoma. **Expert Systems with Applications**, v.110, p. 250-263, 2018.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Estatísticas da saúde: assistência médico-sanitária 2009**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

MAKESENSE.AI. [Site institucional]. Disponível em: <https://www.makesense.ai/>. Acesso em: 20 mar. 2022.

MARQUEVIZ, Janete *et al.* A Estratégia de Saúde da Família no controle da tuberculose em Curitiba (PR). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 265-271, 2013

OLIVEIRA, Luisa; NATAL, Sonia; CHRISPIM, Pedro Paulo Magalhães. Tratamento diretamente supervisionado: estratégia para o controle da tuberculose. **Revista de APS**, v. 13, n. 3, 2010.

RODRIGUES, Filipe M. M. *et al.* Metodologia automática para detecção de bacilos de tuberculose utilizando RetinaNet e modelos de cores. In: **Anais do XXII Simpósio Brasileiro de Computação Aplicada à Saúde**. SBC, 2022. p. 334-345.

SABOUR, Sara; FROSST, Nicholas; HINTON, Geoffrey E. Dynamic routing between capsules. **Advances in neural information processing systems**, v. 30, p. 3856-3866, 2017.

SHAH, Mohammad Imran *et al.* Ziehl–Neelsen sputum smear microscopy image database: a resource to facilitate automated bacilli detection for tuberculosis diagnosis. **Journal of Medical Imaging**, v. 4, n. 2, p. 027503, 2017.

Subnotificações ainda dificultam o combate à tuberculose no Piauí. **Secretária de Saúde do Piauí**

(SESAPI) [s. l.], 14 mai. 2020. Disponível em:

<http://www.saude.pi.gov.br/noticias/2020-05-14/9773/subnotificacoes-ainda-dificultam-o-%20combate-a-tuberculose-no-piaui.html>. Acesso em: 24 mar. 2023.

Tuberculosis. **World Health Organization**, [s. l.], 14 out. 2021. Disponível em:

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>. Acesso em: 24 mar. 2023.

DOR NA HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA EM MULHERES COM SUSPEITA DE DOENÇAS ENDOMETRIAIS

Alice Mayra Carvalho e Silva¹
Lia Cruz Vaz da Costa Damásio²

RESUMO

INTRODUÇÃO: A histeroscopia diagnóstica é o método padrão-ouro para avaliação de patologias intrauterinas. Apesar dos avanços, a dor experienciada pelas pacientes ainda é uma limitação do método. **OBJETIVOS:** Comparar a dor esperada pelas paciente antes da realização do exame com a dor efetivamente experienciada no procedimento e identificar fatores que se correlacionam com maiores e menores escores de dor durante a realização da histeroscopia diagnóstica. **MÉTODOS:** Estudo transversal e observacional, realizado no setor de histeroscopia do HU-UFPI, com amostra de 192 pacientes (obtida pela fórmula de populações finitas com base na média populacional). A coleta de dados utilizou questionários e foi realizada em 3 etapas: antes do exame, com perguntas sobre características socioeconômicas e ginecológicas e o nível de dor que a paciente esperava sentir no exame; durante o procedimento, com a mensuração da dor durante cada fase da histeroscopia, técnica utilizada e identificação das alterações encontradas; e após, com a avaliação da dor pós procedimento. Foram incluídas pacientes com idade \geq a 18 anos e com indicação de realizar histeroscopia diagnóstica. Excluiu-se mulheres com contraindicação ao exame, com sangramento, que não concordaram em participar da pesquisa e as que apresentavam dificuldades intelectuais de responder aos questionários. Os dados foram tabulados no Microsoft Excel®, transportados para o software R, versão 4.2.2. Utilizou-se frequências absolutas e percentuais para análise dos dados socioeconômicos e ginecológicos. O teste de Shapiro-Wilk foi utilizado para verificar o pressuposto de normalidade e o de Bartlett para avaliar o pressuposto de homogeneidade das variâncias. A comparação entre dois grupos dependentes foi realizada pelo teste de Wilcoxon e entre dois grupos independentes pelo teste de Mann-Whitney; o meio de distensão foi a única variável que fez parte do grupo dependente. O nível de significância adotado foi de 5% e as hipóteses testadas foram todas bilaterais. As pacientes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa do HU-UFPI. **RESULTADOS:** As participantes têm em média 49 anos, a maioria delas é casada ou vive em união estável e têm de 11 a 15 anos de estudo. As pacientes no menacme têm ciclo menstrual com duração de 26 a 30 dias, fluxo intenso, dismenorrea leve ou moderada e têm laqueadura tubária como principal contraceptivo. O efeito adverso mais experienciado foi dor pélvica e a lesão mais prevalente foi pólipos endometrial. Observou-se que a dor relatada após o procedimento foi menor do que a esperada (p -valor $< 0,001$) e que a dor na passagem da ótica utilizando o soro fisiológico como meio de distensão foi menor do que com o uso de gás carbônico (p -valor = 0,0001). Não houve correlação estatística entre tipo de parto, analgesia, alterações de canal cervical, biópsia endometrial e menopausa com a dor relatada pelas pacientes. **CONCLUSÃO:** A dor referida pós procedimento foi menor do que a dor esperada

¹ Médica, Universidade Federal do Piauí, Piauí-Brasil, alicemayra.carvalho@gmail.com, Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-5710-549X>

² Doutorado em Ciências pelo Programa de Obstetrícia e Ginecologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo- FMUSP. Universidade Federal do Piauí. Piauí, Brasil. e-mail: liacruzcosta@yahoo.com.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0005-9446>

pelas pacientes e a histeroscopia se correlacionou com menores níveis de dor relatada pelas participantes, enquanto que a técnica clássica está associada com maiores índices.

Descritores: histeroscopia; medição da dor; técnicas e procedimentos diagnósticos.

REFERÊNCIAS

AHMAD, G. *et al.* Pain relief for outpatient hysteroscopy. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 10, out. 2017. DOI: 10.1002/14651858.CD007710.pub3. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6485917/pdf/CD007710.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2022.

AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS. The Use of Hysteroscopy for the Diagnosis and Treatment of Intrauterine Pathology: ACOG Committee Opinion, Number 800. **Obstet. Gynecol.** v. 135, n. 3, p. 138-148, mar. 2020. DOI: 10.1097/AOG.0000000000003712.

BARROSO, W. K. S. *et al.* Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial – 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, p. 516-658, 2021. DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20201238>. Disponível em: https://abccardiol.org/wp-content/uploads/articles_xml/0066-782X-abc-116-03-0516/0066-782X-abc-116-03-0516.x27815.pdf. Acesso em: 24 mar. 2023.

BRADLEY, L. D. Overview of hysteroscopy. **UpToDate**. 2022. Disponível em https://www.uptodate.com/contents/overview-of-hysteroscopy?search=histeroscopia&source=search_result&selectedTitle=1~96&usage_type=default&display_rank=1#H26. Acesso em: 23 out. 2022.

CLARCK, J.; STEVENSON, H. Endometrial Polyps and Abnormal Uterine Bleeding (AUB-P): what is the relationship, how are they diagnosed and how are they treated? **Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology**, v. 40, p. 89-104, abr. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2016.09.005>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1521693416300827?via%3Dihub>. Acesso em: 24 mar. 2023.

COSTA, H. L. F. F; COSTA, L. O. B. F. Histeroscopia na menopausa: análise das técnicas e acurácia do método. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 30, n. 10, out. 2008. DOI: 10.1590/S0100-72032008001000008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/5hN6BQSWdwxWgywbPHsY7rS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 abr. 2023.

DINIZ, D. B. *et al.* Pain evaluation in office hysteroscopy: comparison of two techniques. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 32, p. 26-32, 2010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20209259/>. Acesso em: 23 out. 2022.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). Métodos anticoncepcionais reversíveis de longa duração. São Paulo: FEBRASGO; 2021. (Protocolo FEBRASGO-Ginecologia, no 64/ Comissão Nacional Especializada em Anticoncepção). Disponível em:

<https://www.febrasgo.org.br/images/pec/anticoncepcao/n64---G---Mtodos-anticoncepcionais-reversveis-de-longa-durao.pdf>. Acesso em: 08 abr. 2023.

GAMBADAURO, P.; NAVARATNARAJAH, R.; CARLI, V. Anxiety at outpatient hysteroscopy. **Gynecological Surgery**, v. 12, n. 3, p. 189-196, ago. 2015. DOI: 10.1007/s10397-015-0895-3. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4532701/#:~:text=Elevated%20levels%20of%20anxiety%20in,or%20tension%E2%80%9D%20%5B6%5D>. Acesso em: 07 abr. 2023.

MAIROS, J.; DI MARTINO, P. Office Hysteroscopy. An operative gold standard technique and an important contribution to Patient Safety. **Gynecological surgery**, v. 13, n. 2, p. 111-114, maio 2016. DOI:10.1007/s10397-015-0926-0. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4854928/>. Acesso em: 01 mar. 2023.

MOORE, J.F; CARUGNO, J. **Hysteroscopy**. In: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, out. 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK564345/>. Acesso em: 23 out. 2022.

MUNRO, M. G.; CRITCHLEY, H. O. D.; FRASER, I. S. The two FIGO systems for normal and abnormal uterine bleeding symptoms and classification of causes of abnormal uterine bleeding in the reproductive years: 2018 revisions. **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, v. 143, n. 3, p. 393-408, dez. 2018. DOI: 10.1002/ijgo.12666. Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ijgo.12666>. Acesso em: 24 mar. 2023.

PEGORARO, A. *et al.* Prevalence and Intensity of Pain during Diagnostic Hysteroscopy in Women Attending an Infertility Clinic: Analysis of 489 Cases. **Einstein (São Paulo)**, v. 18, dez. 2019. DOI: 10.31744/einstein_journal/2020AO4916. Disponível em: <https://journal.einstein.br/article/prevalence-and-intensity-of-pain-during-diagnostic-hysteroscopy-in-women-attending-an-infertility-clinic-analysis-of-489-cases/>. Acesso em: 24 mar. 2023.

ROLIM, M. O. *et al.* Pain and anxiety in office histeroscopy. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 66, n. 12, p. 1633-1637, dez. 2020. DOI: 10.1590/1806-9282.66.12.1633. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ramb/a/YSJr58y9r5dtxrhHKMxRnxP/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 29 mar. 2023.

SILVA, P; M. de. *et al.* Vaginoscopy for office hysteroscopy: A systematic review & meta-analysis. **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology**, v. 252, p. 278-285, set. 2020. DOI: 10.1016/j.ejogrb.2020.06.045. Disponível em: [https://www.ejog.org/article/S0301-2115\(20\)30420-6/fulltext](https://www.ejog.org/article/S0301-2115(20)30420-6/fulltext). Acesso em: 26 mar. 2023.

SILVA, P; M. de. *et al.* Analgesia for Office Hysteroscopy: A Systematic Review and Meta-analysis. **Jornal of Minimally Invasive Gynecology**, v. 27, n. 5, p. 1034-1047, jul./ago. 2020. DOI: 10.1016/j.jmig.2020.01.008. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1553465020300467>. Acesso em: 27 mar. 2023.

SMITH, P. P. *et al.* Vaginoscopy Against Standard Treatment: a randomised controlled trial. **BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology**, v. 126, n. 7, p. 891-899, jun. 2019. Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1471-0528.15665>. Acesso em: 28 mar. 2023.

ACESSO À REABILITAÇÃO APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: um estudo multicêntrico e retrospectivo.

Isabel Maria Oliveira Macêdo Lima-¹
Kelson James Almeida-²

1. Discente da Universidade Federal do Piauí. Piauí. Brasil. Email: isabelmariaoliveiramacedolima@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2929-540X>
2. Doutorado em Neurologia pela Faculdade de medicina da USP e professor da Universidade Federal do Piauí. Piauí. Brasil. email: kelsonj@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6299-7323>

RESUMO

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral foi a segunda causa de mortes no mundo em 2021 (Organização Mundial de Saúde) e possuiu uma prevalência de 1,6% em homens e 1,4% em mulheres (BENSENOR *et al*, 2021). **Objetivos:** Estratificar os pacientes de acordo com acometimento funcional; Avaliar a prevalência do acesso a equipe de reabilitação pós- AVC no Piauí; Correlacionar acometimento funcional com o acesso a profissionais de reabilitação; Traçar um panorama do acesso à reabilitação em pacientes com acidente Vascular Encefálico no Piauí. **Métodos:** Estudo de delineamento transversal que utilizou a coleta e análise de dados de junho de 2022 a março de 2023 no Hospital Universitário- HU- UFPI de 36 pacientes entre 6 meses e um ano após AVC isquêmico ou hemorrágico, agrupados a partir de uma seleção de critérios de inclusão e exclusão e avaliadas variáveis demográficas, clínicas e a respeito do acesso à reabilitação com equipe multiprofissional de saúde, realizada análise estatística a partir do Teste de Mann-Whitney **Resultados:** Quanto ao sexo, 52,78% são do sexo feminino e 47,22% são do sexo masculino, a idade média é 64,42±14,18 anos. A média da escala NIHSS é de 7,75±4,02. Dos pacientes, 30,56% foram encaminhados ao serviço de reabilitação, mas apenas 13,88% conseguiram acesso, felizmente, 36,1% buscaram sozinhos os serviços, para que 49,9% da amostra conseguisse acesso a reabilitação. No entanto, 87,5% do acesso ao fonoaudiólogo foi em serviço privado e o mesmo ocorreu com 50% dos pacientes da fisioterapia. A MED ± IIQ dos pacientes que foram atendidos pelo neurologista foi de 5 ± 3,5, atingindo um valor p de 0,15. Já com o fonoaudiólogo a MED ± IIQ foi de 6 ± 3, atingindo um p de 0,1174. Por fim, com o fisioterapeuta MED ± IIQ foi de 5,5 ± 4,5, atingindo um p de 0,1994. **Conclusão:** Os pacientes com AVC tiveram comprometimento funcional moderado. Concomitantemente, a prevalência do acesso ou até de informação a respeito das equipes multiprofissionais ainda é reduzida. Não houve correlação entre o acometimento funcional e o acesso a equipe multiprofissional. Conclui-se que reabilitação e o acesso às equipes de reabilitação para pacientes após AVC no Piauí caminham a passos lentos.

Descritores: Neurologia; Acidente Vascular Encefálico; Reabilitação Hospitalar.

¹ Discente da Universidade Federal do Piauí. Piauí. Brasil. Email: isabelmariaoliveiramacedolima@gmail.com

² Doutorado em Neurologia pela Faculdade de medicina da USP e professor da Universidade Federal do Piauí. Piauí. Brasil. email: kelsonj@gmail.com

REFERÊNCIAS

- ASKIM, T., INDREDAVIK, B., VANGBERG, T., HABERG, A. (2009) Motor network changes associated with successful motor skill relearning after acute ischemic stroke: a longitudinal functional magnetic resonance imaging study. *Neurorehabil Neural Repair* 23(3): 295–304. <https://doi.org/10.1177/1545968308322840>
- BEMBENEK, J., KARLINSKI, M., KOBAYASHI, A., CZLONKOWSKA, A. Early stroke- related deep venous thrombosis: risk factors and influence on outcome. *J Thromb Thrombolysis*. vol. 32, n. 1, p. 96-102. Julho 2011 <https://doi.org/10.1007/s11239-010-0548-3>
- BENSENOR, I. M. *et al.* Prevalência de acidente vascular cerebral e de incapacidade associada no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde – 2013. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, São Paulo, v. 73, n. 9, p. 746-750, set. 2015.
- BEYAERT, C., VASA, R., FRYKBERG, G.E. Gait post-stroke: Pathophysiology and rehabilitation strategies. *Neurophysiol Clin Clin Neurophysiol*. . Vol. 45 p. 335–355. 2015. 10.1016/j.neucli.2015.09.005
- BOEHM, W.L., GRUBEN, K.G. Post-Stroke Walking Behaviors Consistent with Altered Ground Reaction Force Direction Control Advise New Approaches to Research and Therapy. *Transl Stroke Res*. vol. 7. p. 3–11. 2016. 10.1007/s12975-015-0435-5
- HESDORFFER, D.C., BENN, E.K., CASCINO, G.D., HAUSER, W.A. Is a first acute symptomatic seizure epilepsy? Mortality and risk for recurrent seizure. *Epilepsia*. vol. 7, n. 505, p. 1102-8. Maio 2009 <https://doi.org/10.1111/j.1528-1167.2008.01945.x>
- HOLLOWAY, R.G., TUTTLE, D., BAIRD, T., SKELTON, W.K. The safety of hospital stroke care. *Neurology*. Vol. 20, n. 68, p. 550-5. Fevereiro 2007. <https://doi.org/10.1212/01.wnl.0000254992.39919.2e>
- HUANG, C-W., SAPOSNIK, G., FANG, J., STEVEN, D.A., BURNEO, J.G. Influence of seizures on stroke outcomes: a large multicenter study. *Neurology*. Vol. 4, n. 82, p. 768-76. Março 2014. <https://doi.org/10.1212/WNL.0000000000000166>

PERFIL CLÍNICO, EPIDEMIOLÓGICO E ASPECTOS TERAPÊUTICOS DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CRÔNICA NO PIAUÍ: SUBANÁLISE DO ESTUDO ROSA DOS VENTOS

Antonio Maycon da Silva Sousa¹⁹
Carlos Eduardo Batista de Lima²⁰

RESUMO

INTRODUÇÃO: A insuficiência cardíaca (IC) é uma condição médica complexa e variada que resulta do aumento da pressão de enchimento do ventrículo esquerdo devido a um problema na função do coração. É uma das principais causas de morte e morbidade no mundo todo e, apesar da disponibilidade de medicamentos, a expectativa de vida é relativamente curta, com cerca de 50% de sobrevida em cinco anos. **OBJETIVO:** o objetivo deste estudo foi investigar as características clínicas e epidemiológicas dos pacientes com insuficiência cardíaca crônica e fração de ejeção ventricular esquerda (FEVE) < 50%, além de avaliar a terapia medicamentosa prescrita e o cumprimento das diretrizes terapêuticas e metas de dosagem recomendadas. **METODOLOGIA:** a pesquisa foi conduzida como um estudo transversal, observacional e analítico, que recrutou pacientes com mais de 18 anos de idade e insuficiência cardíaca crônica no Hospital Universitário (HU-UFPI) e no Hospital Getúlio Vargas (HGV) durante o período de maio de 2022 a maio de 2023. **RESULTADOS:** No estudo, foram incluídos 92 pacientes, sendo que 67,4% eram homens. A idade média dos pacientes foi de 62 anos, a maioria deles (44,6%) com idade superior a 64 anos, embora o paciente mais jovem tivesse apenas 29 anos. Cerca de 74,9% dos pacientes tinham uma renda familiar mensal de até dois salários-mínimos, e 50% deles eram analfabetos. No que diz respeito ao perfil clínico, a maioria dos pacientes (63%) havia sido diagnosticada com IC há menos de um ano. A principal causa subjacente foi a doença isquêmica do coração (63%), seguida pela doença de Chagas (10,9%), causa idiopática (9,8%) e doença valvar (5,4%). Cerca de 34,8% dos pacientes tinham uma FEVE entre 41% e 49%, enquanto 65,2% apresentavam FEVE \leq 40%. A maioria dos pacientes (73,9%) estava classificada como grau II ou III da escala de gravidade da doença, e 78,3% estavam no estágio C da classificação funcional da insuficiência cardíaca. Além disso, 2,2% dos pacientes tinham sintomas refratários. Cerca de 60,8% dos pacientes foram hospitalizados pelo menos uma vez por descompensação da insuficiência cardíaca, enquanto 14,1% foram hospitalizados pelo menos três vezes. Em relação à terapia medicamentosa prescrita, apenas 8,7% dos pacientes estavam tomando pelo menos três medicações modificadoras da insuficiência cardíaca, enquanto 27,2% estavam tomando pelo menos duas. Além disso, pelo menos 50% dos pacientes não estavam recebendo a dose adequada da terapia medicamentosa recomendada. **CONCLUSÃO:** como resultado, é necessário que políticas públicas específicas para esse grupo de pacientes sejam desenvolvidas e implementadas o mais rapidamente possível, a fim de permitir a prescrição e a progressão das doses da terapia modificadora da insuficiência cardíaca.

¹⁹ Graduando de Medicina. Universidade Federal do Piau. Piau, Brasil. e-mail: mayconsilva@ufpi.edu.br, Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0526-5780>.

²⁰ Doutorado em ciências pela USP. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piau (HU-UFPI). Piau, Brasil. e-mail: carloseb.lima@ufpi.edu.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4645-6348>

Palavras-chave: Insuficiência Cardíaca; Otimização Terapêutica, Perfil Clínico.
Descritores: Insuficiência Cardíaca, Perfil Epidemiológico.

REFERÊNCIAS

BATES, B. A. *et al.* Validity of International Classification of Diseases (ICD)-10 Diagnosis Codes for Identification of Acute Heart Failure Hospitalization and Heart Failure with Reduced Versus Preserved Ejection Fraction in a National Medicare Sample. **Circulation: Cardiovascular Quality and Outcomes**, v. 16, n. 2, p. e009078, fev. 2023.

BHATT, A. S. *et al.* Virtual optimization of guideline-directed medical therapy in hospitalized patients with heart failure with reduced ejection fraction: the IMPLEMENT-HF pilot study. **European Journal of Heart Failure**, v. 23, n. 7, p. 1191–1201, 2021.

BOZKURT, B. *et al.* Universal Definition and Classification of Heart Failure: A Report of the Heart Failure Society of America, Heart Failure Association of the European Society of Cardiology, Japanese Heart Failure Society and Writing Committee of the Universal Definition of Heart Failure. **Journal of Cardiac Failure**, v. 27, n. 4, p. 387–413, 1 abr. 2021.

DAMMAN, K. *et al.* Terminology and definition of changes renal function in heart failure. **European Heart Journal**, v. 35, n. 48, p. 3413–3416, 21 dez. 2014.

DESAI, A. S. *et al.* Remote Optimization of Guideline-Directed Medical Therapy in Patients With Heart Failure With Reduced Ejection Fraction. **JAMA Cardiology**, v. 5, n. 12, p. 1430–1434, 1 dez. 2020.

DESSIE, G. *et al.* Effect of a self-care educational intervention to improve self-care adherence among patients with chronic heart failure: a clustered randomized controlled trial in Northwest Ethiopia. **BMC cardiovascular disorders**, v. 21, n. 1, p. 374, 3 ago. 2021.

DIMZA, M. *et al.* Pharmacological Therapy Optimization for Heart Failure: A Practical Guide for the Internist. *The American Journal of Medicine*, 4 maio 2023. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002934323002887>. Acesso em: 12 maio 2023.

EMMONS-BELL, S.; JOHNSON, C.; ROTH, G. Prevalence, incidence and survival of heart failure: a systematic review. **Heart**, v. 108, n. 17, p. 1351–1360, 1 set. 2022.

FONAROW, G. C. *et al.* Incremental Reduction in Risk of Death Associated With Use of Guideline-Recommended Therapies in Patients With Heart Failure: A Nested Case-Control Analysis of IMPROVE HF. **Journal of the American Heart Association**, v. 1, n. 1, p. 16–26, fev. 2012.

GREENE, S. J. *et al.* Medical Therapy for Heart Failure With Reduced Ejection Fraction: The CHAMP-HF Registry. **Journal of the American College of Cardiology**, v. 72, n. 4, p. 351–366, 24 jul. 2018.

HWANG, B. *et al.* Effects of educational intervention on mortality and patient- reported outcomes in individuals with heart failure: A randomized controlled trial. **Patient Education and Counseling**, v. 105, n. 8, p. 2740–2746, ago. 2022.

JANKOWSKA, E. A. *et al.* Optimizing outcomes in heart failure: 2022 and beyond. **ESC Heart Failure**, v. n/a, n. n/a, [S.d.]. Disponível em:
<<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/ehf2.14363>>. Acesso em: 12 maio 2023.

JONES, N. R. *et al.* Survival of patients with chronic heart failure in the community: a systematic review and meta-analysis. **European Journal of Heart Failure**, v. 21, n. 11, p. 1306–1325, nov. 2019.

KAPOOR, J. R. *et al.* Precipitating Clinical Factors, Heart Failure Characterization, and Outcomes in Patients Hospitalized With Heart Failure With Reduced, Borderline, and Preserved Ejection Fraction. **JACC. Heart failure**, v. 4, n. 6, p. 464–472, jun.2016.

LAN, T. *et al.* Mortality and Readmission Rates After Heart Failure: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Therapeutics and Clinical Risk Management**, v. 17, p. 1307–1320, 2021.

LONG, J. *et al.* Association between Education Attainment and Guideline-Directed Medication Therapy in Patients with Heart Failure and Reduced Ejection Fraction. **Journal of Clinical Medicine**, v. 11, n. 14, p. 4235, 21 jul. 2022.

MCDONAGH, T. A. *et al.* 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: Developed by the Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC) With the special contribution of the Heart Failure Association (HFA) of the ESC. **European Heart Journal**, v. 42, n. 36, p. 3599–3726, 21 set. 2021.

MEMBERS, A. F. *et al.* 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. **European Journal of Heart Failure**, v. 24, n. 1, p. 4– 131, 2022.

PUDDU, P. E.; MENOTTI, A. Heart Diseases of Uncertain Etiology: A New Definition of Heart Failure for Epidemiological Studies. **Journal of Cardiovascular Development and Disease**, v. 10, n. 3, p. 132, mar. 2023.

ROHDE, L. E. *et al.* Associations Between New York Heart Association Classification, Objective Measures, and Long-term Prognosis in Mild Heart Failure: A Secondary Analysis of the PARADIGM-HF Trial. **JAMA Cardiology**, v. 8, n. 2, p. 150– 158, 1 fev. 2023.

SCHWINGER, R. H. G. Pathophysiology of heart failure. **Cardiovascular Diagnosis and Therapy**, v. 11, n. 1, p. 263–276, fev. 2021.

SHEN, L. *et al.* Dapagliflozin in HFrEF Patients Treated With Mineralocorticoid Receptor Antagonists: An Analysis of DAPA-HF. **JACC: Heart Failure**, v. 9, n. 4, p. 254–264, 1 abr. 2021.

STEINMANN, E. *et al.* Is the clinical presentation of chronic heart failure different in elderly versus younger patients and those with preserved versus reduced ejection fraction? **European Journal of Internal Medicine**, v. 57, p. 61–69, nov. 2018.

TRUBY, L. K.; ROGERS, J. G. Advanced Heart Failure. **JACC: Heart Failure**, v. 8, n. 7, p. 523–536, jul. 2020.

XIANG, B. *et al.* Optimal Pharmacologic Treatment of Heart Failure With Preserved and Mildly Reduced Ejection Fraction: A Meta-analysis. **JAMA network open**, v. 5, n. 9, p. e2231963, 1 set. 2022.