

Federal de Pernambuco, no período de novembro de 2001 a agosto de 2002. O estudo teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição onde foi realizado. Os possíveis fatores de risco para NIC foram investigados por meio de formulário padronizado, aplicado a todas as pacientes, para pesquisa de idade, estado civil, grau de instrução, idade ao primeiro coito, número de gestações, número de parceiros sexuais, método contraceptivo utilizado, referência de DST anterior, soropositividade para HIV e tabagismo. Seguiram-se coletas de material para colpocitologia oncótica e para pesquisa de HPV por reação em cadeia da polimerase (PCR-RFLP) com *primers consensus* MY09/MY11, exame colposcópico e biópsia com exame histopatológico, nos casos indicados. Para análise estatística de associação de NIC com os fatores de risco, utilizaram-se o *odds ratio* com intervalo de confiança e os testes qui quadrado e Fisher, em nível de significância de 0,05. Para ajuste do efeito de cada uma das variáveis pelas demais, empregou-se a regressão logística pelo modelo *backwards*, testado com significância expressa pelo valor de p com grau de máxima verossimilhança. Para análise de concordância, aplicou-se o teste *kappa*. No modelo final de regressão múltipla, permaneceram as seguintes variáveis: a infecção por HPV de alto risco oncogênico (OR = 12,3 IC9 5% 3,79-40,0), referência de DST anterior (OR

= 8,2 IC9 5% 2,8-24,0), idade ao primeiro coito (OR = 4,0 IC9 5% 1,7-9,3) e tabagismo (OR = 3,9 IC9 5% 1,7-8,9). A soropositividade para HIV comportou-se como fator de proteção para NIC (OR = 0,04 IC95% 0,01-0,13). Dentre as 78 amostras com positividade para HPV por PCR-RFLP, houve predomínio de HPV16 ou variante 16 (46,9% do grupo caso), com maior frequência nas pacientes portadoras de lesões de alto grau. A análise dos aspectos morfológicos no diagnóstico da infecção cervical por HPV demonstrou que a colposcopia apresentou boa concordância com o exame histopatológico, em presença de positividade de DNA-HPV. Dentre os achados colposcópicos mais relevantes para o diagnóstico de lesões cervicais de alto grau e positividade de HPV, destacaram-se o epitélio acetobranco acentuado e mosaico áspero. Considerando os fatores de risco identificados no presente trabalho, concluiu-se que deve haver programas de rastreamento dos grupos com maior probabilidade de desenvolver NIC, por colpocitologia, colposcopia e histopatologia, associadas, quando possível, à biologia molecular, prevenindo o surgimento do câncer invasor.

**PALAVRAS-CHAVE:** Neoplasia intra-epitelial cervical; Citodiagnóstico cervical; Citologia oncótica; Fatores de risco; *Papillomavirus* humano

Resumo de Tese

## Prevalência de risco para fraturas estimado pela ultra-sonometria óssea de calcâneo em uma população de mulheres na menopausa residentes na ilha de Paquetá, RJ

Prevalence of the risk of fractures estimated by the quantitative ultrasound of the calcaneus in a population of menopausal women who reside on the island of Paquetá, RJ

Autora: Patrícia Pereira de Oliveira

Orientadora: Profa. Dra. Lizanka Paola Figueiredo Marinheiro

Co-orientador: Ms Evandro Mendes Klumb

Dissertação de Mestrado apresentada à Pós-Graduação em Saúde da Criança e da Mulher do Instituto Fernandes Figueira/Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ - Rio de Janeiro (RJ) - Brasil, em 28 de fevereiro de 2005.

**Introdução:** observa-se uma forte tendência de envelhecimento da população mundial levando a um aumento da prevalência de doenças como a osteoporose e fraturas. A ultra-sonometria óssea (USO) surge como uma possibilidade para o rastreamento de grandes populações em Saúde Pública. **Objetivos:** determinar a prevalência de risco para fraturas estimado pela USO de calcâneo em uma população de mulheres na menopausa residentes na ilha de Paquetá/RJ. **Metodologia:** Realizamos questionário previamente estruturado, medidas antropométricas e USO de calcâneo com aparelho Sonost 2000 em 385 mulheres menopausadas após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Fernandes Figueira/Fiocruz. **Resultados:** a média de idade foi de  $64,6 \pm 9,9$  anos, com tempo médio de menopausa de  $17,0 \pm 10,7$  anos. Observamos que 59,2% da amostra apresentava *T-score*

$< -1$ , sendo que 16,8% apresentaram *T-score*  $< -2,5$ . Houve variação em todos os parâmetros do exame conforme o aumento da idade, e diferença significativa ( $p < 0,05$ ) entre os grupos de risco para fratura para idade, tempo de menopausa, peso, IMC e percentual de gordura corpórea. Houve correlação entre SOS e IMC ( $r = 0,155$ ;  $p = 0,002$ ). As mulheres do grupo de maior risco (*T-score*  $< -2,5$ ) eram mais velhas, com maior peso e IMC do que as dos outros grupos. **Conclusões:** uma parcela importante da população feminina apresenta algum grau de risco para fraturas conforme avaliação da USO. Esta alteração foi significativamente relacionada com fatores clínicos e antropométricos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Osteoporose; Epidemiologia; Fraturas; Calcâneo; Ultra-sonometria óssea