

RELAÇÃO ENTRE HORAS DE SONO E ENRIJECIMENTO VASCULAR EM PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE

DÉBORAH SILVA CINTRA VALLE; EDUARDA SILVA; CATARINA MENDES DOS SANTOS

Introdução: Com a evolução da tecnologia e as bruscas mudanças na vida diária da sociedade moderna é possível observar um número crescente de pessoas com stress e outras doenças relacionadas à carga horária extensa de atividades e à redução das horas dormidas. Estudos já apontam para relação desses hábitos de vida com o surgimento de doenças cardiovasculares (DCV). A melatonina é um dos principais hormônios reguladores do ciclo circadiano. Juntos eles são responsáveis pela manutenção da homeostase metabólica, do controle de temperatura corporal, do controle de fome e saciedade, da ação anti-inflamatória, da regulação da frequência cardíaca, da pressão arterial e da função endotelial e plaquetária. Portanto, a desordem no sono gera efeitos em todo organismo. Além disso, as condições de trabalho podem favorecer o aparecimento de Hipertensão Arterial (HA), Doença Arterial Coronariana (DAC), Síndrome metabólica (SM) e Diabetes Mellitus (DM), que são fatores de risco de DCV. (2). Esses fatores levam ao remodelamento vascular, que inclui perda da elasticidade arterial e concorre para a ocorrência de lesões de órgãos alvo. (3) A rigidez arterial pode ser avaliada pela Velocidade de Onda de Pulso (VOP), obedecendo a uma proporção inversa: quanto maior a velocidade, menor a elasticidade do vaso. Desse modo, ela é um importante preditor para o risco cardiovascular.

Objetivos: Avaliar a relação entre horas de sono e enrijecimento vascular em profissionais da área da saúde.

Metodologia: Estudo transversal, realizado em 247 funcionários do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (UFG), cidade de Goiânia, Goiás. A coleta de dados foi realizada no período de novembro de 2019 a março de 2020 na Liga de Hipertensão Arterial da Universidade Federal de Goiás (LHA/UFG). Critério de Inclusão: Servidores ativos do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (UFG) que aceitassem participar e assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Critérios de Exclusão: Indivíduos com menos de 18 e mais de 90 anos; presença de dissecação ou oclusão carotídea; hipertensão arterial descontrolada (PAS>160mmHg e/ou PAD>110mmHg); Acidente Vascular Encefálico (AVE); Fibrilação Atrial; e Doença Carotídea Não-Aterosclerótica. Utilizou-se o aparelho Mobil O'Graph® para obter a medida da VOP e questionário específico para informações de hábitos de vida.

Resultados: Dos 247 participantes 77,7% eram mulheres e a idade variou entre 21 a 73 anos, sendo que a prevalência maior foi na faixa etária de 30 a 49 anos. A maioria (84,2%) são profissionais da saúde, 74,9% tinham trabalho diurno, 48,2% tinham de 3 a 6 horas de sono e o restante (51,8%) dormiam de 7 a 10 horas. A maior parte (98,8%) obtiveram valor de VOP adequado (< 10 m/s). Constatou-se associação dos indivíduos que eram profissionais da saúde ($p=0,02$), e daqueles que dormiam em média 3-6 horas de sono ($p=0,001$), com o aumento da VOP.

Conclusão: Os resultados desse trabalho demonstraram uma relação entre a quantidade de horas de sono e o enrijecimento arterial. Os profissionais da saúde geralmente estão expostos a uma carga horária extenuante e turnos de trabalho rotatórios que interferem no ciclo circadiano. Dessa forma, o presente estudo evidencia a importância de uma melhor investigação de como a quantidade e qualidade de sono desses profissionais podem impactar em sua saúde.

REFERÊNCIAS:

- COSELMAN, K. E.; NAVAS-ACIEN, A.; KAUFMAN, J. D. Environmental factors in cardiovascular disease. *Nature Reviews Cardiology*, v. 12, n. 11, p. 627-642, 2015.
- DOMINGUEZ-RODRIGUEZ, A. et al. Melatonin and circadian biology in human cardiovascular disease. *Journal of Pineal Research*, v. 49, n. 1, p. 14-22, 2010.
- LESO, V. et al. The impact of shift-work and night shift-work on thyroid: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 17, n. 5, 2020.
- MALACHIAS ET AL, M. 7a diretriz brasileira de hipertensão arterial. *Arq Bras Cardiol*, v. 107, n. 3, p. 1-6, 2016.

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE COBERTURA VACINAL BRASILEIRA NOS ÚLTIMOS 10 ANOS: NOSSA POPULAÇÃO ESTÁ COBERTA?

JULIA PORTUGUÊS ALMEIDA; ADRIEL FELIPE DE REZENDE; ORIAL LINO DO NASCIMENTO JUNIOR; ISABELLA LUANNA DE OLIVEIRA MARTINS; RENATA MACHADO PINTO

Introdução: O Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Brasil é uma referência internacional de política pública de saúde. O país já erradicou, por meio da vacinação, doenças como a varíola e a poliomielite. No Brasil, toda população tem acesso gratuito a todas as vacinas recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Atualmente, o PNI oferece 44 imunobiológicos, sendo 27 vacinas, 13 soros e 4 imunoglobulinas. As metas mais recentes do PNI contemplam a erradicação do sarampo, a eliminação tétano neonatal e o controle de outras doenças imunopreveníveis como

Difteria, Coqueluche e Tétano acidental, Hepatite B, Meningites, Febre Amarela, formas graves da Tuberculose, Rubéola e Caxumba, bem como, a manutenção da erradicação da Poliomielite.

Objetivo: Analisar a cobertura vacinal (CV) das vacinas ofertadas pelo Programa Nacional de Imunização (PNI), por estado, nos últimos 10 anos e abordar os possíveis fatores relacionados.

Metodologia: Estudo retrospectivo, analítico, a partir de dados secundários disponíveis no Sistema de Informações do PNI (SI-PNI), do Ministério da Saúde, referentes ao período de janeiro de 2010 a dezembro de 2019, por Unidade da Federação. A CV foi avaliada por meio de medidas de tendência central. Considerou-se diferença estatisticamente significativa quando $p < 0,05$. As análises estatísticas foram realizadas por meio da ferramenta SPSS. Não houveram conflitos de interesse na elaboração deste trabalho.

Resultados: No período analisado foram distribuídas cerca de 1,2 bilhões de doses de vacinas incluídas no PNI, uma média de 198 milhões de doses/ano. A CV total foi de 75%, variando entre 50,44% em 2016 a 95,07% no ano anterior. Ao longo dos anos, a maioria dos estados manteve coberturas entre 70 e 90% das metas estabelecidas, com exceção de 2016, quando apenas um estado registrou cobertura superior aos 70%. Até o ano de 2017, a CV foi discrepante entre os estados, tanto para mais, como o caso do Distrito Federal e Maranhão em 2010 com CV de, respectivamente 110,68% e 87,04% quando para este ano o percentil (P) 75 foi de 76,32%, quanto para menos, como o caso do estado do Acre que alcançou apenas 59,29% de CV em 2014, quando o P25 foi de 82,44%. Nos últimos três anos houve maior homogeneidade entre os estados. Houve diferença estatisticamente significativa da CV, com aumento entre 2010 e 2011 bem como entre 2013 e 2014, além de forte queda entre 2015 e 2016 seguida de aumento no ano seguinte. No entanto, não houve diferença entre o primeiro e o último ano da pesquisa.

Conclusão: A importante discrepância de CV entre os estados, como aponta a literatura, é resultado das particularidades de cada localidade e exige planejamento estratégico direcionado. Apesar da manutenção global da cobertura vacinal, percebe-se variação significativa entre os anos, o que pode demonstrar certa vulnerabilidade do PNI. Nesse contexto, a literatura traz o crescente movimento de hesitação vacinal, relacionada à confiança quanto a vacinação, a baixa percepção de risco de doenças atualmente incomuns, além de questões relacionadas a acessibilidade e acesso à informação. Sendo assim, para que a CV se mantenha dentro das metas estipuladas, é necessário um combate às Fake News do movimento anti-vacinas, através da disseminação de conteúdo científico acessível e de qualidade, aliado a estratégias públicas que estimulem a vacinação, como propagandas e campanhas de saúde pública.

REFERÊNCIAS:

ARROYO, Luiz Henrique et al. Áreas com queda da cobertura vacinal para BCG, poliomielite e tríplice viral no Brasil (2006-2016): mapas da heterogeneidade regional. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, n.

4, e00015619, 2020. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000405003&lng=en&nm=iso>. access on 01 Nov. 2020. Epub Apr 06, 2020. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00015619>.

SATO, Ana Paula Sayuri. What is the importance of vaccine hesitancy in the drop of vaccination coverage in Brazil?. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 52, 96, 2018. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102018000100601&lng=en&nm=iso>. access on 01 Nov. 2020. Epub Nov 29, 2018. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2018052001199>.

ACUPUNTURA E COVID-19: EVIDÊNCIAS SOBRE O IMPACTO NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DOS SINTOMAS

ANA CLÁUDIA ELIAS NASCIMENTO; ARTHUR SEBBA RADY ALBERICI; VICTÓRIA CÉSAR MONTEIRO; VINICIUS VIEIRA DOS REIS; FLÁVIO AUGUSTO BRAGANÇA TEIXEIRA

Introdução: Em dezembro de 2019, o mundo presenciou a rápida disseminação de uma nova espécie de coronavírus (SARS-CoV2), conhecida como COVID-19. Trata-se de uma doença infecciosa respiratória aguda de comprometimento pulmonar, pandêmica e com alta mortalidade. Devido ao seu amplo espectro clínico, ainda não existe tratamento específico para impedir o incremento da doença ou alívio de seus sintomas e, por isso, a sociedade científica atualmente dedica-se ao estudo de diferentes terapias, sendo uma delas a acupuntura. Nesta conjuntura, faz-se importante destacar o papel histórico da acupuntura em contextos de epidemia. A acupuntura foi implantada no SUS em 2006. Atualmente, é reconhecida pelo Ministério da Saúde como uma terapia integrativa e complementar, regulamentada pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.

Objetivo: Diante do resultado satisfatório da acupuntura em contextos de epidemias históricas, o objetivo deste estudo é avaliar o impacto dessa prática na prevenção e tratamento de sintomas da COVID-19.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa com um levantamento sistemático de 10 artigos publicados em 2020. A pesquisa foi feita na plataforma do Public Medline (PubMed). Os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) utilizados foram: "Covid 19", "Covid 19 treatment" e "Chinese medicine acupuncture".

Resultados: Os três pilares da acupuntura são indução da analgesia, proteção contra infecções e regulação de funções fisiológicas, sendo comprovadamente uma terapia efetiva na prevenção de doenças e na neuroimunomodulação do organismo. Os desfechos negativos do COVID-19 são provocados pela resposta inflamatória intensa e sistêmica que o vírus provoca. O papel da acupuntura no controle da resposta inflamatória e na neuroimunomodulação foi benéfico, especialmente nos estágios iniciais da doença, devido ao mecanismo

de efeito na via anti-inflamatória colinérgica. A via anti-inflamatória neural, comparada à via humoral, possui iniciação mais precoce, ação mais rápida e localizada. Por isso, a acupuntura mostrou-se satisfatória no controle da doença, impedindo a progressão para as formas mais graves. Além disso, estudos reconhecem a acupuntura como um tratamento adjuvante efetivo em casos de dispnéia, sintoma frequente nos casos graves da doença. Outros estudos seguem em andamento afim de comprovar a eficácia e a segurança da acupuntura nos casos de COVID-19.

Conclusão: Por tratar-se de uma enfermidade nova, vários pesquisadores estão dedicando esforços para melhor compreender a fisiopatologia do COVID-19 e buscam tratamentos efetivos através de grupos de pesquisa em andamento. A acupuntura tem sido um dos tratamentos adjuvantes testados atualmente e, até então, tem-se mostrado efetiva tanto na prevenção, quanto no tratamento de sintomas leves ou graves, bem como no impedimento da progressão da doença. Espera-se que novos estudos comprovem ainda mais a eficácia e a segurança dessa prática integrativa e complementar nos casos de COVID-19, para que ela possa ser usada como uma alternativa terapêutica e complementar, visando diminuir os desfechos negativos da doença.

REFERÊNCIAS:

- FERREIRA, Antonio Alberto De Medeiros. Protocolo de acupuntura preventiva para estimular imunidade frente à COVID-19. *InterAmerican Journal of Medicine and Health*, v. 3, p. 1-19, 2020.
- HE, Wei et al. Discussion on the effect pathways of preventing and treating coronavirus disease 2019 by acupuncture and moxibustion from the regulation of immune inflammatory response. *Zhongguo zhen jiu= Chinese acupuncture & moxibustion*, v. 40, n. 8, p. 799-802, 2020.
- HUANG, Kuei-Yu; CHANG, Ching-Hao; HSU, Chung-Hua. The efficacy of acupuncture for improving the side effects of COVID-19 western medicine treatments: A protocol for a systematic review and meta-analysis. *Medicine*, v. 99, n. 28, 2020.
- HUANG, Shaolei et al. Efficacy and safety of acupuncture therapy for COVID-19: A protocol for systematic review and meta-analysis. *Medicine*, v. 99, n. 22, p. e20407, 2020.
- LIANG, Fengxia; LITSCHER, Gerhard. COVID-19 (Coronavirus Disease-19): Traditional Chinese Medicine including Acupuncture for Alleviation—A Report from Wuhan, Hubei Province in China. *OBM Integrative And Complementary Medicine*, v. 5, n. 1, 2020.
- SUN, Peilin; ZHOU, Wen Sheng. Acupuncture in the Treatment of COVID-19: An Exploratory Study. *J Chin Med*, 2020.
- ZHANG, Baozhen et al. Acupuncture for breathlessness in COVID-19: a protocol for systematic review and meta-analysis. *Medicine*, v. 99, n. 27, 2020.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE COVID-19 NA CIDADE DE GOIÂNIA, GOIÁS ENTRE ABRIL E OUTUBRO DE 2020

BRUNNO RODRIGUES GONÇALVES; GUILHERME AUGUSTO DA COSTA; LARISSA RIBEIRO PETRONILHO; ANDRA STHEFANY RODRIGUES FERREIRA

Introdução: Com a instalação do Covid-19, no Brasil, gerou-se a necessidade de discutir sobre cuidados individualizados e realizações

de prognósticos embasados nas particularidades de cada região. Estudos epidemiológicos locais, portanto, são pertinentes, no intuito de especificar as vulnerabilidades de cada região brasileira.

Objetivos: Traçar o perfil epidemiológico da COVID-19, na cidade de Goiânia, Goiás, Brasil, nos seis primeiros meses de contágio comunitário.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal e descritivo. Os dados foram coletados a partir de boletins epidemiológicos emitidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia e pela plataforma COVID-19 elaborada pela Universidade Federal de Goiás, entre os meses de abril a outubro de 2020. Como base de cálculo para a incidência de casos utilizou-se a estimativa populacional para 2020, elaborada pelo IBGE. Levantou-se as variáveis: casos confirmados, sexo, faixa etária, raça/cor, comorbidades, tempo de internação, bairros de residência e óbitos.

Resultados: De acordo com os boletins epidemiológicos, entre os dias 03 de abril e 23 de outubro de 2020, foram confirmados 66.986 casos de COVID-19 em Goiânia, uma incidência de 4.360,8 casos/100mil hab., sendo que, 47% eram do sexo masculino e 53% do sexo feminino. A faixa etária mais acometida foi entre 20-39 anos com 43% dos casos confirmados. Em relação à raça/cor, autodeclarados pardos foram mais acometidos (38,8%), seguidos de brancos (26,6%) e pretos (2,9%). Cerca de 7% dos casos precisou de internação, sendo 53% acolhidos no serviço público e 47% no serviço privado. Do total de internações 43% foram encaminhados para UTI. Os bairros com maiores números absolutos de casos confirmados foram St. Bueno, Jd Novo Mundo, Jd América, St. Oeste e Setor Central. Foram totalizados 1.612 óbitos, registrando uma taxa de letalidade de 2,4% na capital. Os fatores de risco para óbito mais prevalentes foram cardiopatias (37%) e diabetes (29%). Cerca de 77% dos óbitos foram de pessoas acima de 60 anos, sendo que, 59% eram mulheres e 41% eram homens. Do total, 69% foram internados na UTI antes do óbito, com 42% permaneceram por mais de 10 dias. Os bairros St. Bueno, Jd Novo mundo, Jd América, St. Nova Esperança e Vila Finsocial foram as regiões com maior número de óbitos registrados.

Conclusão: Os achados nos primeiros seis meses de contágio comunitário da COVID-19 em Goiânia demonstram que há uma regular distribuição em relação ao sexo, tanto para casos confirmados quanto para os óbitos. Os autodeclarados pardos foram os mais notificados, dado consoante com a maior distribuição geográfica desses indivíduos pelo território. Em relação à idade, a população jovem é a mais acometida, o que pode ser explicado pela maior exposição ambiental desse grupo, sendo a faixa etária de população economicamente ativa. Os setores com maior número de casos confirmados se encontram nas regiões de melhores Unidades de Desenvolvimento Humano Intramunicipal (UDH), segundo dados do Instituto Mauro Borges. Já em relação aos óbitos, bairros de setores com menores UDHs, como Vila Finsocial e Jd. Nova Esperança,

apontaram crescimento. Conclui-se também que o(a) cidadão com mais de 60 anos, com cardiopatia e/ou diabetes e foi internado em uma UTI por mais de 10 dias é o perfil que mais evolui para óbito, sendo necessário redirecionar a atenção em saúde para esses grupos com maiores características de vulnerabilidade.

REFERÊNCIAS:

- DE MELO CABRAL, Elizabeth Regina et al. Contribuições e desafios da Atenção Primária à Saúde frente à pandemia de COVID-19. *Interamerican Journal of medicine and health*, v. 3, p. 1-12, 2020.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estimativa de População para 2020, 2020. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html?=&t=resultados>> Acesso em: 02 de novembro de 2020
- IMB. Instituto Mauro Borges de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos. Mobilidade pendular da população em Goiás, 2012
- Plataforma COVID GOIÁS. Universidade Federal de Goiás. Disponível em: <<https://covidgoias.ufg.br/#/map>> Acesso em: 03 de novembro de 2020
- Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia. Informe Epidemiológico COVID-19. Informes Epidemiológicos: Goiás Contra o Coronavírus, 2020. Disponível em: <<https://saude.goiania.go.gov.br/goiania-contra-o-coronavirus/informe-epidemiologico-covid-19>> Acesso em: 03 de novembro de 2020

HPV E CÂNCER EM HOMENS: POR QUE A VACINAÇÃO IMPORTA PARA O GÊNERO?

MAYARA BORGES GOMES MOURA; ISABELLA INÊS RODRIGUES ROSA; ROBINSON JUNIOR DE ALMEIDA JAPIASSU BORGES; DOUGLAS MARQUES DE PAULA; VICTOR HUGO RODRIGUES BATISTA MENEZES

Introdução: O Papilomavírus Humano (HPV) é o agente sexualmente transmissível mais comum do mundo, e os genótipos 16 e 18 são responsáveis por mais de 90% dos casos de câncer relacionados a esse vírus. Além da alta prevalência de câncer de colo de útero, ele também é responsável por mais de 60% dos casos de câncer de pênis e câncer orofaríngeo, e aproximadamente 90% dos casos de câncer anal. Atualmente, a vacina contra o HPV já é distribuída em diversos países, inclusive no Brasil, contudo o público alvo no país é composto por crianças de 9 a 14 anos. Contudo, homens com diferentes orientações sexuais e/ou condições pré-existentes como HIV+ não estariam abrangidas nesta cobertura vacinal. Dessa maneira, é necessário debater sobre a necessidade de vacinação da população masculina para melhorar imunização e prevenção dos demais tipos de cânceres que acometem o gênero.

Objetivos: Analisar a importância da vacinação em homens para diminuição da prevalência de cânceres causados pelo HPV.

Metodologia: Estudo de revisão integrativa da literatura na base de dados Pubmed realizada no dia 23/10/2020 às 16:00 a partir dos seguintes termos (HPV) AND ((vaccine) OR (immunization)) AND ((cancer) OR (neoplasm)) AND ((male) OR (men)). Com filtros para as publicações dos últimos anos e com textos completos disponíveis.

A busca obteve 149 artigos e, após leitura dos resumos, 12 foram selecionados por contemplarem integralmente o tema.

Resultados: É possível observar que a eficácia do projeto vacinal reside no caráter preventivo que tal medida possui sobre o grupo infantil. Contudo, observa-se que a ampliação da vacinação para homens também auxiliaria a prevenção de cânceres de colo de útero em mulheres, uma vez que a chance de contaminação seria ainda mais reduzida. Em adição a isso, a literatura afirma que a vacinação de homens contra HPV seria uma das medidas mais eficazes para reduzir a incidência de câncer peniano, contudo, apenas países como Estados Unidos, Austrália e Áustria adotam a vacinação para ambos os gêneros. Vale ressaltar, que recentemente o Brasil iniciou a implementação da vacinação para meninos pelo SUS, mas não para adultos. Além disso, a vacinação para o sexo masculino conseguiu reduzir em 62% as neoplasias anais e em 88% as neoplasias de orofaringe, ambas causadas por HPV. Foi notável, também, a importância da vacinação de HSH, transgêneros e homens HIV+, devido ao maior risco de infecção pelo vírus, e os quais não estão plenamente contemplados no atual critério de vacinação. Um outro estudo avaliou a relação entre custo e efetividade para a vacinação do público masculino com menos de 40 anos e encontrou vantagens para os serviços de saúde, recomendando a sua implementação, em contrapartida, não encontrou evidências de que a vacinação de mulheres acima de 26 anos teria uma relação custo-benefício vantajosa.

Conclusão: Diante do exposto, conclui-se que a vacinação masculina anti-HPV é eficaz e segura e tem uma relação de custo-benefício vantajosa para os sistemas de saúde. Além disso, sua inclusão auxiliaria a redução da incidência de câncer de colo de útero relacionado à infecção de HPV no público feminino e câncer anal, peniano e orofaríngeo no público masculino. Não obstante, a vacinação de homens ainda é amplamente recomendada para HSH e transgêneros, os quais não estão encontrados atualmente, bem como demonstrou-se fundamental para homens HIV+, uma vez que constituem um grupo altamente suscetível.

REFERÊNCIAS:

- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) [online]. Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações Brasília [s.d.l]. Disponível em: <http://sipni.datasus.gov.br>. Acesso em 01 de novembro de 2020.
- DIBBLE, K. E. et al. A systematic literature review of HPV vaccination barriers among adolescent and young adult males. *Journal of Adolescent and Young Adult Oncology*, v. 8, n. 5, p. 495–511, 2019.
- GARLAND, S. M. et al. How to best measure the effectiveness of male human papillomavirus vaccine programmes? *Clinical Microbiology and Infection*, v. 21, n. 9, p. 834–841, 2015.
- HARDER, T. et al. Efficacy, effectiveness and safety of vaccination against human papillomavirus in males: A systematic review. *BMC Medicine*, v. 16, n. 1, p. 1–14, 2018.
- KAHN, J. A. et al. Pre-vaccination prevalence of anogenital and oral human papillomavirus in young HIV-infected men who have sex with men. *Papillomavirus Research*, v. 7, n. January, p. 52–61, 2019.
- LIEBLONG, B. J. et al. Natural history of human papillomavirus and vaccinations in men: A literature review. *Health Science Reports*, v. 2, n. 5, p. 1–15, 2019.
- MOSES, E. et al. Understanding Men's Perceptions of Human Papillomavirus and Cervical Cancer Screening in Kampala, Uganda abstract. *Journal of*

- Global Oncology, p. 2–7, 2018.
- POGODA, C. S.; RODEN, R. B. S.; GARCEA, R. L. Immunizing against Anogenital Cancer: HPV Vaccines. *PLoS Pathogens*, v. 12, n. 5, p. 1–5, 2016.
- QUEVEDO, J. P. et al. A política de vacinação contra o HPV no Brasil: a comunicação pública oficial e midiática face à emergência de controvérsias. *R. Tecnol. Soc.*, Curitiba, v. 12, n. 24, p. 1-26, 2016.
- SICHERO, L.; GIULIANO, A. R.; VILLA, L. L. Human Papillomavirus and Genital Disease in Men: What We Have Learned from the HIM Study. *Acta Cytologica*, v. 63, n. 2, p. 109–117, 2019.
- SOARES, G. R. et al. Indications for the HPV vaccine in adolescents: A review of the literature. *Journal of Infection and Public Health*, v. 8, n. 2, p. 105–116, 2015.
- SOE, N. N. et al. Should human papillomavirus vaccination target women over age 26, heterosexual men and men who have sex with men? A targeted literature review of cost-effectiveness. *Human Vaccines and Immunotherapeutics*, v. 14, n. 12, p. 3010–3018, 2018.
- STRATTON, K. L.; CULKIN, D. J. Review of HPV and Penile Cancer. *Oncology*, v. 30, n. 3, p. 245–249, 2016.

O USO DE AZITROMICINA NO TRATAMENTO PROFILÁTICO DE EXACERBAÇÕES DA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

BRUNNO RODRIGUES GONÇALVES; ANNE CAROLINE LUCAS BRANDELEIRO; MARIANA MARIA BATISTA; JONATAS PEREIRA BERTHOLUCCI

Introdução: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é caracterizada por inflamação crônica e irreversível das vias aéreas, levando a quadros de crise que diminuem a qualidade de vida dos pacientes. A DPOC é considerada a 4.^a causa de morte no Brasil, estando intrinsecamente ligada à história natural da doença pela ocorrência de exacerbações infecciosas e hospitalizações. Nessa perspectiva, o uso de antibioticoterapia como tratamento coadjuvante e profilático em pacientes DPOC críticos vem sendo discutido na literatura e na prática, no intuito de reduzir o número de exacerbações infecciosas e consequentemente reduzir a taxa de morbi-mortalidade.

Objetivos: Realizar uma revisão sistemática e metanálise dos efeitos do antibiótico Azitromicina em pacientes com histórico exacerbadador na DPOC.

Metodologia: Trata-se de uma revisão do tipo sistemática com meta-análise, baseada no protocolo PRISMA. Foi feita uma busca sistemática nas plataformas Medline, CENTRAL Cochrane e ClinicalTrials, com as palavras-chaves “Chronic Obstructive Pulmonary Disease” OR “COPD” AND “Azithromycin”, sem filtro para a linguagem. Foram filtrados ensaios clínicos randomizados que compararam Azitromicina com Placebo, entre 2011 e 2020, que foram alocados sistematicamente de acordo com os seguintes critérios de inclusão: (1) população acima de 18 anos, (2) diagnóstico prévio de DPOC, (3)

apresentação de um ou mais episódios de exacerbação no último ano, e exclusão: (1) pacientes com asma, (2) pacientes com sobreposição asma-dpoc, (3) pacientes traqueostomizados. Por fim, os estudos foram avaliados metodologicamente pelos autores através da escala PEDro (1-9). Estudos que pontuaram <4 não foram considerados.

Resultados: 6 ensaios clínicos randomizados foram incluídos, totalizando 1699 pacientes. As pesquisas demonstraram que uso profilático de Azitromicina reduziu significativamente a ocorrência de exacerbações em pacientes com DPOC (Risco Relativo (RR) 0.82; IC 0.765–0.880 com $\#8733;=0.05$; p-valor<0.0011. 4 estudos demonstraram eficácia na administração oral da droga 3x por semana - um dos estudos apresentou RR de 0.519. Em relação à dose, 2 estudos foram conduzidos com 500 mg/dia e 4 estudos com 250 mg/dia. Entre os efeitos adversos no grupo tratamento, os mais comuns foram relacionados ao trato gastrointestinal - náuseas, dor epigástrica e diarreia, não quantificados. Resistência bacteriana a azitromicina foi observada em alguns pacientes e relatada em três trabalhos. Além disso, o prolongamento do intervalo QT associado ao grupo de tratamento foi achado em dois pacientes de um dos ensaios clínicos analisados, não prosseguindo no estudo.

Conclusão: A antibioticoterapia profilática com o macrolídeo Azitromicina demonstra eficácia no combate a exacerbações e crises respiratórias agudas no paciente com DPOC, maior de idade, sem overlap e/ou traqueostomizados. Essa diminuição das exacerbações e crises melhoram a qualidade de vida do paciente e aumentam a sobrevida. Apesar de estudos atuais concluírem esse fato e das diretrizes colocarem como terapia coadjuvante o uso de macrolídeos, mais ensaios clínicos randomizados duplo-cegos com placebo controlado devem ser realizados, em diferentes países, no intuito de aumentar o número de pacientes analisados. Assim, o intervalo de confiança das variáveis como eficácia é aumentado, respondendo com mais credibilidade, questões que relacionam exacerbações e características geno-fenotípicas inerentes aos indivíduos de cada região.

REFERÊNCIAS:

- ALBERT, Richard K. et al. Azithromycin for prevention of exacerbations of COPD. *New England Journal of Medicine*, v. 365, n. 8, p. 689-698, 2011.
- BERKHOF, Farida F. et al. Azithromycin and cough-specific health status in patients with chronic obstructive pulmonary disease and chronic cough: a randomised controlled trial. *Respiratory research*, v. 14, n. 1, p. 125, 2013.
- BRILL, Simon E. et al. Effects of different antibiotic classes on airway bacteria in stable COPD using culture and molecular techniques: a randomised controlled trial. *Thorax*, v. 70, n. 10, p. 930-938, 2015.
- SIMPSON, Jodie L. et al. The effect of azithromycin in adults with stable neutrophilic COPD: a double blind randomised, placebo controlled trial. *PloS one*, v. 9, n. 8, p. e105609, 2014.
- UZUN, Sevim et al. Azithromycin maintenance treatment in patients with frequent exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease (COLUMBUS): a randomised, double-blind, placebo-controlled trial. *The Lancet Respiratory Medicine*, v. 2, n. 5, p. 361-368, 2014.
- VERMEERSCH, Kristina et al. Azithromycin during acute chronic obstructive pulmonary disease exacerbations requiring hospitalization (BACE). A multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *American journal of respiratory and critical care medicine*, v. 200, n. 7, p. 857-868, 2019.