

lazer. O grupo I apresentou menor tempo de atividade profissional (anos) (12,5+9,49 vs 15,8+7,67).

INFLUÊNCIA DA ANALGESIA DE PARTO NOS DESFECHOS OBSTÉTRICOS E NEONATAIS

CAROLINA ALBOIM; ROGÉRIO SILVEIRA MARTINS; ANA LÚCIA MARTINS; VIVIANE ALVES TEIXEIRA; PATRÍCIA WAJBERG GAMERMANN; GUSTAVO BREANDALISE LAZZAROTTO

Introdução: As técnicas regionais são as mais efetivas em promover analgesia de parto. Entretanto, persiste a controvérsia quanto à influência destas técnicas na progressão do trabalho de parto (TP), com estudos evidenciando dados conflitantes quanto ao índice de nascimentos por cesariana, parto instrumentado e desfechos neonatais. **Objetivo:** Avaliar a técnica de analgesia em neuroeixo para TP e sua relação com duração do TP, incidência de cesariana, instrumentação e desfechos perinatais no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Material e Métodos:** Foi realizado estudo observacional histórico através de revisão de prontuários, sendo amostrados aleatoriamente 264 pacientes nulíparas, ASA I ou II, idade > 16 anos, gestação a termo, atendidas no CO do HCPA no ano de 2004 em trabalho de parto ativo. O teste qui quadrado foi utilizado para análise de dados categóricos e o teste de Kruskal Wallis para variáveis contínuas. Foi considerado **p** **Resultados:** A prevalência de analgesia de parto em nossa amostra foi de 9,3% e a técnica mais utilizada foi a combinada raqui-peridural (68%). A duração do TP não apresentou diferença significativa entre os grupos. A incidência de cesariana não diferiu estatisticamente: 33% no grupo analgesiado e 31% no grupo não analgesiado. O uso do fórcepe foi associado significativamente à analgesia de parto (31,2% x 5,4% - p=0,007), e ao Apgar **Conclusão:** A analgesia não alterou a evolução do TP nem a incidência de cesarianas. Houve aumento na utilização de fórcepe, esperado durante a realização de analgesias para TP. Entretanto, como a analgesia não aumentou o número de escores baixos de Apgar; o uso do fórceps parece não ser prejudicial ao recém nascido, provavelmente por se tratar de fórceps de alívio.

ÚLTIMOS 20 ANOS NO CENTRO OBSTÉTRICO (CO) DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE: EVOLUÇÃO DA CONDUTA ANESTÉSICA NO TRABALHO DE PARTO (TP)

VIVIANE ALVES TEIXEIRA; PATRÍCIA GAMERMANN; CAROLINA ALBOIM; ANA MARTINS; ROGÉRIO MARTINS; GUSTAVO LAZZAROTTO

Introdução A analgesia em neuroeixo é a técnica disponível mais efetiva para alívio da dor no TP. A justificativa deste estudo deve-se a escassez de dados sistematizados no HCPA, quanto à introdução da técnica de analgesia em neuroeixo. Tendo como objetivo

a coleta de dados que possa retratar a realidade obstétrica-anestésica, no manejo do trabalho de parto, ao longo dos anos. **Materiais e métodos** Realizado estudo observacional histórico através de revisão de prontuários, sendo amostradas 663 pacientes nulíparas com idade igual ou maior que 16 anos, idade gestacional maior que 37 semanas, ASA I ou II e com apresentação fetal cefálica, atendidos no CO no HCPA nos anos de 1989, 1997 e 2004. O método de amostragem foi escolha aleatória simples em cada ano. A prevalência de analgesia em neuroeixo, técnica utilizada, tipo de parto, indicação de cesariana, índice de Apgar 1^o-5^o minutos foram pesquisados. **Resultados** Houve uma prevalência crescente de analgesia, sendo que em 1989 1,03% dos nascimentos foram com analgesia, em 1997 2,46% e em 2004 9,36%. Houve um aumento significativo na indicação de cesariana por DCP ao longo dos anos, em 1989 19,14% das cesarianas foram por DCP, já em 2004 essa taxa aumentou para 57,64%. O uso do fórceps diminuiu de 15,06% em 1989 para 6,9% em 2004. A prevalência do uso de ocitocina nos anos teve um aumento de 23%, assim como o índice de Apgar, que mostrou uma melhora estatisticamente significativa ao longo dos anos. **Discussão** O aumento na prevalência da analgesia foi resultado de uma política de incentivo ocorrida dentro do HCPA. O aumento na indicação de cesariana se deve provavelmente a uma menor tolerância obstétrica a um primeiro estágio do trabalho de parto prolongado, e o aumento de fórceps a uma maior tolerância a um segundo estágio prolongado, sem comprometer o índice de Apgar.

Bioética

ADAPTAÇÃO E VALIDAÇÃO DA ESCALA DE PERCEPÇÃO DE COERÇÃO EM PESQUISA E EM ASSISTÊNCIA

JÚLIA SCHNEIDER PROTAS; VERÔNICA CALLEYA BITTENCOURT, LUCAS WOLLMANN, CAROLINE ALBUQUERQUE MORAIS, CAROLINA ROCHA BARONE, LAURA GOERGEN BRUST, JOSÉ ROBERTO GOLDIM

No processo de consentimento, a voluntariedade é a possibilidade de escolher no seu melhor interesse, livre de pressões externas. O objetivo deste estudo é validar a adaptação da escala sobre percepção de coerção proposta por Gardner (1993) para situações de pesquisa e de assistência. Na primeira etapa, a escala de Percepção de Coerção em Pesquisa será aplicada em uma amostra piloto de 87 participantes de projetos de pesquisa em execução no HCPA, enquanto que a Escala de Percepção de Coerção em Assistência será aplicada em uma amostra de 87 pessoas em tratamento no HCPA com a finalidade de verificar a sua aplicabilidade e compreensão. Na segunda etapa, serão realizados três grupos focais com 10 participantes cada um, representando pacientes, alunos e funcionários vinculados ao HCPA. A finalidade dos grupos é discutir a versão

adaptada do instrumento original (Gardner, 1993), já validado para a língua portuguesa (Taborda, 2002), avaliando a sua adequação vocabular e conceitual. Na terceira etapa, as escalas serão aplicadas em uma amostra total de 768, sendo que 384 participantes serão pessoas que estarão esperando por atendimento ambulatorial no HCPA e responderão a escala de Percepção de Coerção em Assistência e o restante de 384 participantes serão participantes de pesquisa do HCPA e preencherão a Escala de Percepção de Coerção em pesquisa. As informações coletadas serão armazenadas em bancos de dados, não identificados, no sistema SPSS, versão 14. Serão realizadas análises estatísticas descritivas e inferenciais, análises de regressão e de variância para verificar eventuais associações ou diferenças. O nível de significância estabelecido é de 5% .

MONITORAMENTO DE EVENTOS ADVERSOS OCORRIDOS EM PROJETOS DE PESQUISA

LUCAS WOLLMANN; ANA PAULA DA SILVA PEDROSO; VERÔNICA CALLEYA BITTENCOURT; LICIANE DA SILVA COSTAI; CAROLINA ROCHA BARONE; JOSÉ ROBERTO GOLDIM

A proteção dos participantes nas pesquisas que envolvem seres humanos é uma das atribuições fundamentais dos Comitês de Ética em Pesquisa (CEPs), estando regulamentada em âmbito nacional e internacional. Cabe aos CEPs não só revisar todos os protocolos de pesquisa submetidos a ele, mas também monitorar a ocorrência dos eventos adversos (EA). No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), desde 2001 existe o Programa de Monitoramento de Riscos e Eventos Adversos, com o objetivo de monitorar os eventos adversos sérios ocorridos no Hospital ou em outros centros associados. Desde sua criação, o programa vem aprimorando os procedimentos pelos quais realiza o monitoramento dos EA encaminhados. Atualmente, o processo é dividido nas seguintes etapas: a) Recebimento dos EA e manutenção do banco de dados com todos os relatos; b) Manutenção e atualização das bases de dados de riscos previstos nos projetos e riscos naturais; c) Avaliação dos eventos adversos; d) Solicitação e encaminhamento de informações para os pesquisadores, CEP/HCPA e Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). As reuniões do Programa são semanais, onde são avaliados todos os EA comunicados neste período. Os EA encaminhados por outros estudos utilizando o mesmo tipo de intervenção que o projeto em andamento no HCPA são triados, e incluídos na base de dados de EA associados. De junho a dezembro de 2007 foram avaliados pelo Programa 1026 EA, encaminhados de 128 diferentes projetos de pesquisa. A avaliação de EA deve ser realizada de forma global e crítica, adicionando informações como o risco das ocorrências e a sua incidência. Sem isso, não há como discriminar os eventos explicáveis para uma determinada situação de pesquisa daqueles que não podem ser

explicados pela intervenção. Apoio: FIPE/BIC-UFRGS/CNPq.

AVALIAÇÃO DE RISCOS EM ENSAIOS CLÍNICOS FARMACOLÓGICOS

GABRIELA MARODIN; DIANA MONTI ATIK; RICARDO RASIA DAL POLO; JOSÉ ROBERTO GOLDIM.

O processo de avaliação do risco tem como propósito prevenir os danos à saúde devido à exposição ao fármaco. O risco elevado está diretamente associado com uma probabilidade maior de ocorrência de eventos adversos (EAs). De acordo com a gravidade e probabilidade de ocorrência dos EAs, determina-se se o risco previsto é negligenciável, tolerável ou intolerável. O objetivo deste estudo é verificar os riscos de EAs previstos nos projetos de pesquisa da indústria farmacêutica, através da análise do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), do manual do pesquisador e do projeto. Realizou-se um estudo transversal, com unidade de observação nos EAs, através do levantamento de risco de projetos de pesquisa farmacológica, com patrocínio privado, aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do HCPA. De 58 projetos analisados, identificou-se 9734 referências de riscos de eventos adversos. Dessas, 1356 (13,9%) são apresentadas ao participante através do TCLE, porém não estão relatadas no manual do pesquisador e projeto, ou seja, não possuem embasamento teórico. Apenas, 1225 (12,6%) referências de riscos estão descritas adequadamente no TCLE, e projeto ou manual, como informação compartilhada e documentada, para o participante e pesquisador. As demais, 7153 (73,5%) não estão disponibilizadas ao participante, estando documentadas somente no projeto ou no manual do pesquisador. Os riscos estavam quantificados, na sua maioria, apenas no manual. No TCLE parte dos riscos estavam descritos, porém não quantificados. Observa-se grande discrepância no relato dos riscos de EAs que deveriam constar em todos os documentos. O projeto e manual não são disponibilizados ao participante. O participante tem acesso apenas ao TCLE. Isso demonstra a importância da leitura atenta da documentação encaminhada para avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, visando a proteção ativa do participante.

RISCOS DE EVENTOS ADVERSOS GASTROINTESTINAIS NOS PROJETOS DE PESQUISA DE FÁRMACOS ENVOLVENDO SERES HUMANOS

GABRIELA MARODIN; DIANA MONTI ATIK; RICARDO RASIA DAL POLO; JOSÉ ROBERTO GOLDIM.

A avaliação do risco é um processo sistemático pelo qual a possibilidade de dano, a exposição e o próprio risco são identificados e quantificados. O objetivo deste estudo é avaliar os riscos previstos de eventos adversos (EAs) gastrointestinais em projetos de pesquisa