

Estudos de coorte: orientações para indexação de acordo com a Metodologia LILACS

Nota Técnica
N.06/2021

ESTUDOS DE COORTES

ESTUDO
OBSERVACIONAL

Objetivo: Orientar a análise e leitura técnica dos documentos para identificar **estudo de coorte** na indexação de documentos em saúde.

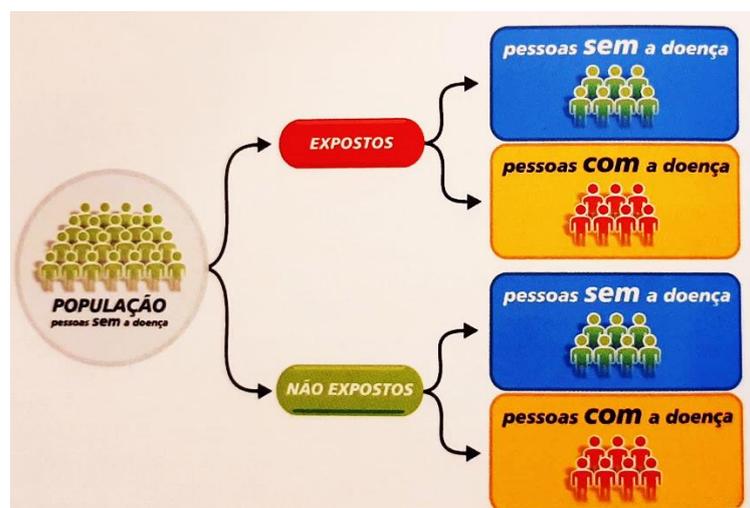
Público-alvo: Profissionais da informação que atuam na indexação de documentos usando a Metodologia LILACS ou na elaboração de estratégias de busca na LILACS e nas Bibliotecas Virtuais em Saúde (BVS).

Conteúdo: Metodológico

Data de criação: agosto 2021

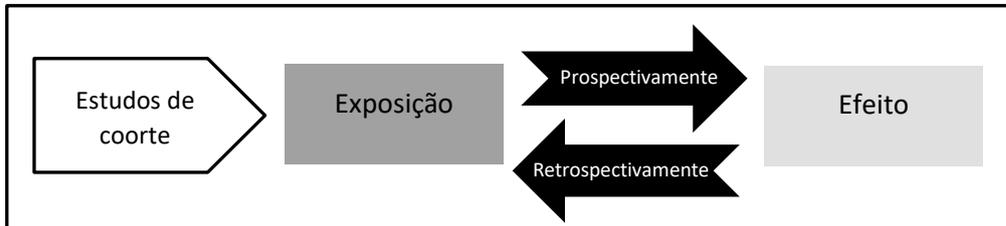
Introdução

O termo coorte é derivado da palavra latina *cohors*, que eram subdivisões de uma legião romana. Na epidemiologia é o estudo de um grupo de pessoas com características definidas que são acompanhadas por um intervalo de tempo para determinar a incidência de doenças ou outros desfechos.¹ Partem de uma divisão de indivíduos em um grupo de exposição a um possível fator de risco e outro que não foram expostos, avaliando se ambos manifestaram ou não a doença estudada.



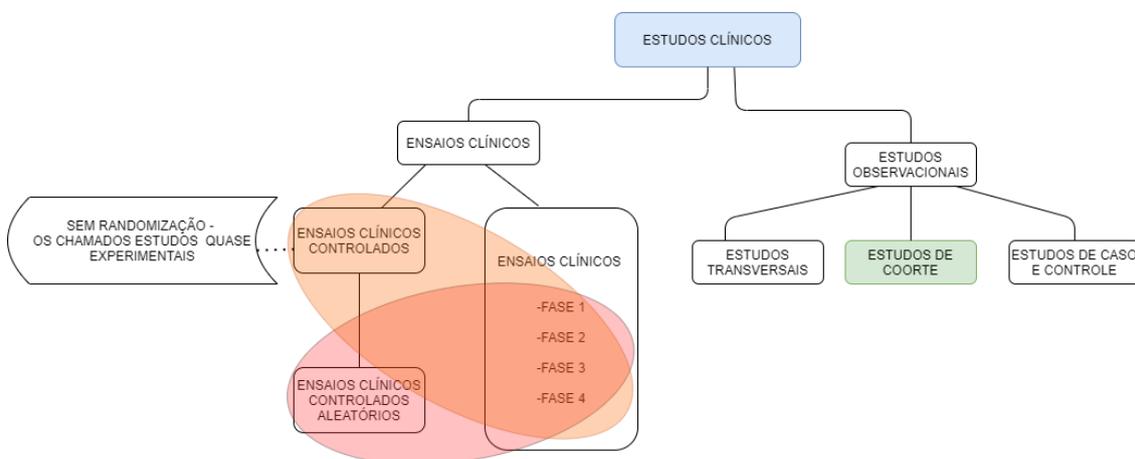
Fonte: Honório, Santiago² (2018)

Estudos de coorte geralmente são prospectivos e partem da exposição a um determinado fator de risco para avaliar seu desfecho no futuro. Mas também podem ser retrospectivos, em que os desfechos já ocorreram. Os estudos de coorte são aqueles que oferecem a melhor informação sobre a causa/etiologia de uma determinada doença e permite a avaliação de risco. Geralmente, a medida utilizada nos resultados desses estudos é o risco relativo.



Os **estudos de coorte** são identificados na literatura como sendo um tipo de estudo observacional, porém nem sempre essa relação é estabelecida pelo autor no documento.

Os estudos observacionais oferecem uma base para o entendimento de uma série de doenças e outros eventos de interesse. Nesses estudos, os pesquisadores apenas observam a existência de uma doença ou característica em indivíduos que foram previamente divididos em grupos baseados em uma experiência, característica ou exposição. Nesse tipo de pesquisa, a alocação de um grupo baseada na exposição a um fator de risco não pode ser controlada pelo pesquisador.² Os estudos observacionais podem ser do tipo coorte, caso-controle e transversais.



Características dos estudos de coorte

Alsubheen SA, MacDermid JC, John Faber K, James Overend T. Factors predicting postoperative range of motion and muscle strength one year after shoulder arthroplasty. Arch Bone Jt Surg. 2021;9(4):399-405.

<https://doi.org/10.22038/abjs.2020.48521.2405>

(399)

COPYRIGHT 2021 © BY THE ARCHIVES OF BONE AND JOINT SURGERY

RESEARCH ARTICLE

Factors Predicting Postoperative Range of Motion and Muscle Strength one Year after Shoulder Arthroplasty

Sanaa Atyah Alsubheen, PhD¹; Joy Christine MacDermid, PhD^{1,2}; Kenneth John Faber, MD²; Tom James Overend, PhD¹

Research performed at Roth/McFarlane Hand and Upper Limb Centre, St. Joseph's Health Care London, London, Ontario, Canada

Received: 07 May 2020

Accepted: 20 October 2020

Abstract

Background: Shoulder arthroplasty improves shoulder range of motion (ROM), strength and function in patients with advanced shoulder disease. However, clinical outcomes vary and are not always predictable among patients. Pre-operative factors and patients' characteristics may influence improvement after surgery. This study examined the impact of the pre-operative objective measures range of motion (ROM) and strength, age, sex, and comorbidities on shoulder ROM, strength status and the amount of improvement one year following shoulder arthroplasty.

Methods: 140 patients were assessed pre-operatively and one year after shoulder arthroplasty in this prospective cohort study. Pearson's correlations and multiple regression analyses were performed to test the impact of potential predictors on abduction, flexion, internal rotation and external rotation ROM as well as on shoulder abductors, flexors, internal rotators and external rotators strength at one year.

Results: Pre-operative ROM significantly predicted 10% - 37% of the improvement in ROM after surgery. Less pre-operative ROM was associated with a greater improvement in ROM. Less pre-operative muscle strength was associated with a greater improvement in strength after surgery. Pre-operative shoulder muscles predicted 28% - 38% of the strength status at one year, and 24% - 43% of the improvement in strength postoperatively. Older age was associated with less improvement in ROM and strength at one year. With other predictors, age explained 37% of the change in ROM and 36% of the change in strength. Male sex was associated with greater improvement in muscle strength. Sex significantly predicted 24% - 36% of the change in strength.

Conclusion: Pre-operative ROM and strength, age, and sex are significant predictors of the improvement in the shoulder ROM and strength one year after shoulder arthroplasty. The improvement in these measures is expected to decline with age and men are expected to gain more strength than women following this surgical intervention.

Level of evidence: II

Keywords: Muscle strength, Range of motion, Shoulder arthroplasty

Estudo de coorte prospectivo

Grupos de observação

Desfechos após um ano da cirurgia (intervalo de tempo)

Table 1. Patient demographics and influence on shoulder ROM and muscle strength one year following shoulder arthroplasty

Patient characteristics	Shoulder ROM (degrees) (n= 140)						Muscle strength (kg) (n= 127)					
	Number of patients (%)	Age Mean (SD)	Flexion Mean (SD)	Abduction Mean (SD)	ER Mean (SD)	IR Mean (SD)	Number of patients (%)	Age Mean (SD)	Flexors Mean (SD)	Abductors Mean (SD)	LR Mean (SD)	MR Mean (SD)
Sex: Male	66 (47)*	69 (8)	136 (30)	124 (34)*	50 (22)	37 (18)	62 (49)	70 (8)	5 (3)*	6 (3)*	5 (3)*	6 (3)*
Female	74 (53)	73 (9)	128 (32)	113 (36)	44 (21)	39 (18)	65 (51)	72 (10)	4 (2)	4 (2)	3 (1)	5 (2)
Diabetes: Yes	27 (19)	73 (8)	132 (28)	115 (33)	48 (16)	37 (14)	23 (18)	74 (9)	4 (2)	4 (1)	4 (2)	4 (2)
No	113 (81)	71 (9)	131 (32)	119 (36)	47 (23)	38 (19)	104 (82)	70 (9)	5 (3)	5 (3)	4 (2)	6 (3)*
Hypertension: Yes	51 (36)	72 (8)	130 (30)	116 (36)	46 (19)	37 (18)	51 (40)	74 (7)*	4 (2)	4 (2)*	4 (1)*	5 (2)*
No	89 (64)	70 (9)	133 (32)	119 (35)	48 (23)	38 (17)	76 (60)	69 (10)	5 (3)	5 (3)	5 (3)	6 (3)
Depression: Yes	15 (11)	64 (7)*	138 (18)	125 (24)	53 (17)	35 (12)	14 (11)	62 (8)*	5 (1)	5 (1)	4 (2)	5 (2)
No	125 (89)	72 (8)	131 (32)	117 (36)	46 (22)	38 (18)	113 (89)	72 (8)	5 (3)	5 (3)	4 (2)	6 (3)

Independent sample t-test was used to detect differences between groups (mean (SD)). *Significant difference between groups, p < 0.05. ROM: range of motion; ER: external rotation; IR: internal rotation; LR: lateral rotators; MR: medial rotators.

Os descritores

A nota de escopo do [descritor](#) define ESTUDOS DE COORTES [Descritor] como estudos em que os subconjuntos de uma certa população são identificados. Estes grupos podem ou não ser expostos a fatores hipotéticos para influenciar a probabilidade da ocorrência de determinada doença ou outros desfechos. Coortes são populações definidas que, como um todo, são seguidas de uma tentativa de determinar as características que distinguem os subgrupos.

A nota de escopo do [descritor](#) e o [manual de indexação](#)³ definem ESTUDO OBSERVACIONAL [Tipo de publicação] como trabalho que relata um estudo clínico no qual os participantes podem receber intervenções diagnósticas, terapêuticas ou outros tipos, mas os pesquisadores não atribuem voluntários para intervenções específicas (como no estudo intervencional).

A indexação

A identificação de um estudo como sendo de coorte se dá pela presença do próprio termo na descrição e caracterização do estudo feita pelo autor. Geralmente, o texto menciona se tratar de um estudo de coorte prospectivo ou estudo de coorte retrospectivo. O DeCS/MeSH oferece em sua hierarquia dois descritores específicos para a indexação dos estudos de coorte: SEGUIMENTOS [Descritor] e ESTUDOS LONGITUDINAIS [Descritor].

Estudos de Coortes [E05.318.372.500.750] +
Seguimentos [E05.318.372.500.750.249]
Estudos Longitudinais [E05.318.372.500.750.500] +

Pontos a serem considerados na análise e indexação do documento:

- verifique a presença do termo coorte no documento;
- a presença dos termos seguimentos, *follow-up* e estudo longitudinal também podem indicar que se trata de um estudo de coorte, porém indexar, como secundário, com o descritor correspondente ao termo mais específico mencionado no trabalho: ESTUDOS DE COORTES [Descritor], SEGUIMENTOS [Descritor] ou ESTUDOS LONGITUDINAIS [Descritor];
- coordenar com ESTUDO OBSERVACIONAL [Tipo de publicação] nos trabalhos em que é mencionado se tratar de um estudo observacional. Embora todo estudo de coorte seja um estudo observacional, a coordenação não é obrigatória de acordo com as notas dos descritores. Portanto, a coordenação somente será feita no caso da presença do termo no texto. Ex.: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6977771/>;
- coordenar com ESTUDOS PROSPECTIVOS [Descritor] ou ESTUDOS RETROSPECTIVOS [Descritor] caso o texto mencione uma dessas abordagens.

Descritores e qualificadores relacionados

ESTUDOS PROSPECTIVOS [Descritor]

Estudos planejados para a observação de eventos que ainda não ocorreram.

Abordagem mais comum nos estudos de coorte. Fazer coordenação caso o trabalho mencione se tratar de um estudo prospectivo.

ESTUDOS RETROSPECTIVOS [Descritor]

Estudos nos quais os dados coletados se referem a eventos do passado.

Abordagem não comum nos estudos de coorte. Fazer coordenação caso o trabalho mencione se tratar de um estudo retrospectivo.

SEGUIMENTOS [Descritor]

Estudos nos quais indivíduos ou populações são seguidos para avaliar o resultado de exposições, procedimentos ou efeitos de uma característica, por exemplo, ocorrência de doença.

Utilizar esse descritor para os estudos que cite especificamente essa abordagem. Nesse caso não devemos coordenar com ESTUDOS DE COORTES [Descritor].

ESTUDOS LONGITUDINAIS [Descritor]

Estudo no qual as variáveis relacionadas a um indivíduo ou grupo de indivíduos são acompanhadas por anos e com contato a intervalos regulares.

Utilizar esse descritor para os estudos que cite especificamente essa abordagem. Nesse caso não devemos coordenar com ESTUDOS DE COORTES [Descritor].

FATORES DE RISCO [Descritor]

1. Aspecto do comportamento individual ou do estilo de vida, exposição ambiental ou características hereditárias ou congênitas que, segundo evidência epidemiológica, está sabidamente associado a uma condição de saúde considerada importante de se prevenir. 2. População em risco: População bem definida, cujas vidas, propriedades e fontes de trabalho se encontram ameaçadas por determinados perigos.

Os estudos de coorte objetivam identificar fatores causais de doenças ou eventos. Fazer coordenação caso o trabalho mencione fatores de risco.

ETIOLOGIA [Qualificador]

Usado com doenças para agentes causais, incluindo os micro-organismos. Inclui fatores ambientais e sociais e hábitos pessoais como fatores contribuintes. Inclui a patogênese.

Os estudos de coorte objetivam identificar fatores causais de doenças ou eventos. Em muitos casos a coordenação com o qualificador /etiologia será necessária.

FATORES DE CONFUSÃO EPIDEMIOLÓGICOS [Descritor]

1) Fatores que podem causar ou prevenir o desfecho de interesse, mas que não são variáveis intermediárias do(s) fator(es) sob investigação. 2) Situação em que os efeitos de dois processos (fatores) não são separáveis ou distinguíveis.

Utilizar esse descritor para os estudos que cite especificamente essa abordagem.

RAZÃO DE CHANCES [Descritor]

É uma aproximação do risco relativo, característica de estudos de casos e controles, dada pela proporção entre a probabilidade de adoecer e não adoecer mediante a exposição e não exposição ao fator de risco em estudo.

Fazer coordenação caso o trabalho mencione a razão de chances.

Coordenação improvável

ENSAIO CLÍNICO [Tipo de publicação] e seus específicos.

Exemplo de indexação de documento

Noronha IR, Noronha IR, Dantas CS, Penna LH, Jomar RF. Incidência e fatores associados a complicações em feridas operatórias de mulheres mastectomizadas. Rev Enferm UERJ. 2021;29:e56924.

<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/56924/38550>



Artigo de Pesquisa
Research Article
Artículo de Investigación

Noronha IR, Noronha IR, Dantas CS, Penna LH, Jomar RF.
Feridas operatórias e mastectomia

DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/ruerj.2021.56924>

Incidência e fatores associados a complicações em feridas operatórias de mulheres mastectomizadas

Incidence and factors associated with complications in surgical wounds of women after mastectomy

Incidencia y factores asociados a complicaciones en heridas quirúrgicas de mujeres mastectomizadas

Isabela da Rosa Noronha¹ ; Isabele da Rosa Noronha¹ ; Carolina Siqueira Dantas¹ ;
Lucia Helena Garcia Penna¹ ; Rafael Tavares Jomar¹
¹Instituto Nacional de Câncer; ²Universidade do Estado do Rio de Janeiro

RESUMO

Objetivo: descrever a incidência de complicações em feridas operatórias de mastectomia e identificar fatores associados. **Método:** estudo retrospectivo desenvolvido em uma coorte hospitalar de 545 mulheres mastectomizadas por câncer de mama no ano 2018 em um centro de assistência de alta complexidade em oncologia da cidade do Rio de Janeiro, Brasil, após aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa. Os dados foram coletados a partir dos prontuários, permitindo cálculos da taxa de incidência e da razão da taxa de incidência para cada complicação. **Resultados:** a complicação que apresentou maior taxa de incidência foi o sangramento (57,14/100 mastectomias-dia), tendo como fatores associados a raça/cor da pele não branca (Razão da Taxa de Incidência: 3,11) e a diabetes mellitus (Razão da Taxa de Incidência: 0,48). **Conclusão:** os fatores associados ao sangramento da ferida operatória apontam para a necessidade de novas práticas no cuidado ao pós-operatório de mulheres mastectomizadas. **Descritores:** Oncologia; Enfermagem; Mastectomia; Ferida Cirúrgica; Fatores de Risco.

ABSTRACT

Objective: to describe the incidence of complications in mastectomy surgical wounds and to identify associated factors. **Method:** this retrospective study was conducted in a hospital cohort of 545 women mastectomized for breast cancer in 2018 at a high-complexity cancer care center Rio de Janeiro City, Brazil, after approval by the research ethics committee. Data were collected from medical records, allowing incidence rate and incidence rate ratio to be calculated for each complication. **Results:** the complication with the highest incidence rate was bleeding (57.14/100 mastectomies-day), associated factors being non-white race/skin color (incidence rate ratio 3.11) and diabetes mellitus (incidence rate ratio 0.48). **Conclusion:** the factors associated with bleeding from the surgical wound point to the need for new practices in post-operative care for women with mastectomies. **Descriptors:** Medical Oncology; Nursing; Mastectomy; Surgical Wound; Risk Factors.

RESUMEN

Objetivo: describir la incidencia de complicaciones en heridas quirúrgicas de mastectomia e identificar factores asociados. **Método:** estudio retrospectivo desarrollado en una cohorte hospitalaria de 545 mujeres mastectomizadas por cáncer de mama en 2018 en un centro de atención de alta complejidad en oncología de la ciudad de Rio de Janeiro, Brasil, previa aprobación del Comité de Ética en Investigación. Los datos se obtuvieron de las historias clínicas, lo que permitió calcular la tasa de incidencia y el cociente de la tasa de incidencia para cada complicación. **Resultados:** la complicación que presentó mayor tasa de incidencia fue el sangrado (57,14 / 100 mastectomías-día), con factores asociados a la raza / color de piel no blanca (índice de tasa de incidencia: 3,11) y diabetes mellitus (índice de tasa de incidencias: 0,48). **Conclusión:** los factores asociados al sangrado de la herida quirúrgica apuntan a la necesidad de nuevas prácticas en el cuidado al postoperatorio de las mujeres con mastectomia. **Descritores:** Oncología Médica; Enfermería; Mastectomia; Herida Quirúrgica; Factores de Riesgo.

INTRODUÇÃO

O objeto deste estudo são as complicações de ferida operatória de mastectomia e seus fatores associados. O câncer de mama é uma doença heterogênea, que pode ser dividida em diversos subtipos clínicos e histológicos¹. Atualmente, é um dos principais problemas de saúde pública. Ao excluir o câncer de pele não melanoma, é o tipo de câncer que mais acomete as mulheres no Brasil e no mundo e sua incidência vem aumentando gradativamente².

Estima-se que no triênio 2020-2022 tenham 66.280 casos novos de câncer de mama para cada ano. Este é o câncer mais incidente em mulheres da região Sul, Sudeste, Centro Oeste e Nordeste e Norte do Brasil³.

Entre os tratamentos ofertados para o câncer de mama destacam-se a quimioterapia, a radioterapia e a cirurgia. O tratamento cirúrgico pode ser classificado em: 1) Terapia conservadora de mama, que realiza exérese do tumor preservando o máximo de tecido possível, como a quadrantectomia e segmentectomia;² Mastectomia, que é a forma de tratamento mais eficaz, embora tenha um caráter mutilador, podendo ser dividida em seis tipos: mastectomia simples, dupla ou bilateral, poupadora de pele, poupadora de mamilo, radical modificada e radical⁴.

Autora correspondente: Isabele da Rosa Noronha. E-mail: isabele-rosa@hotmail.com
Editores Científicos: Cristiane Helena Galassi; Editoras Associadas: Adriana Lenho de Figueiredo Pereira

Recebido em: 02/04/2022 – Aprovado em: 06/04/2021

Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2021; 29:e56924
p.1

Pré-codificados

Humanos
Feminino
Adulto Jovem
Adulto
Pessoa de Meia-Idade
Idoso
Idoso de 80 Anos ou mais

Descritores Primários

Mastectomia/complicações
Ferida Cirúrgica /complicações
Complicações Pós-Operatórias/etiologia
Complicações Pós-Operatórias/epidemiologia

Descritores Secundários

Estudos Retrospectivos
Estudos de Coortes
Neoplasias da Mama/cirurgia
Incidência
Fatores de Risco
Brasil/epidemiologia

Referências

- 1- Song JW, Chung KC. Observational studies: cohort and case-control studies. *Plast Reconstr Surg.* 2010;126(6):2234-42. doi: 10.1097/PRS.0b013e3181f44abc
- 2 - Honório HM, Santiago JF Jr. Fundamentos das revisões sistemáticas em odontologia. São Paulo: Quintessence Editora; 2018. 361 p.
- 3 - BIREME. Biblioteca Virtual em Saúde. Manual de Indexação de Documentos para a Base de Dados LILACS (2021) [Internet]. São Paulo: BIREME; 2021 [cited 2021 June 8]. Available from: <https://lilacs.bvsalud.org/metodologia-lilacs/manual-de-indexacao-de-documentos-para-a-base-de-dados-lilacs/>