

REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

VOLUME 34 - (Supl), setembro 2014

34^a 

Semana
Científica
do HCPA

O Estado da Arte

1^o a 5 de setembro
de 2014

Anais

CLINICAL & BIOMEDICAL RESEARCH

Órgão de divulgação científica e tecnológica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

PRODUZIDA COM APOIO DA FUNDAÇÃO MÉDICA DO RIO GRANDE DO SUL

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Presidente

Prof. Amarílio Vieira de Macedo Neto

Vice-presidente Médica

Prof^a. Nadine Clausell

Vice-presidente Administrativo

Bel. Tanira Andreatta Torelly Pinto

Coordenador do Grupo de Pesquisa e Pós-graduação

Prof. Eduardo Pandolfi Passos

Coordenadora do Grupo de Enfermagem

Prof^a. Ana Maria Müller de Magalhães

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Reitor

Prof. Carlos Alexandre Netto

FACULDADE DE MEDICINA DA UFRGS

Diretor

Prof. José Geraldo Lopes Ramos

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS

Diretora

Prof^a. Eva Neri Rubim Pedro

Editores Anteriores

Prof. Sérgio Menna Barreto – 1986 a 1992

Prof. Luiz Lavinsky – 1993 a 1996

Prof. Eduardo Pandolfi Passos – 1997 a 2003

Prof^a. Sandra Pinho Silveiro – 2004 a 2010

Prof. Francisco José Veríssimo Veronese – 2011 a 2012

Prof. Afonso Luís Barth - 2013

Editor Chefe

Prof. Alexandre Prehn Zavascki

Editora Gerente

Bibl. Rosa Lúcia Vieira Maidana

Editores Associados

Afonso Luís Barth (BR)

André Kalil (USA)

Cleber Rosito Pinto Kruehl (BR)

Eliseu Alves Waldman (BR)

Flávia Kessler Borges (BR)

Gilberto Friedman (BR)

Jason M. Pogue (USA)

José Roberto Goldim (BR)

Paulo F. Taitson (BR)

Renato Soibelman Procianny (BR)

Tazio Vanni (BR)

Tyrone L. Pitt (UK)

Ursula Matte (BR)

Comissão Editorial

Adelino Leite-Moreira (PT)

Andreia Biolo (BR)

Antonina Wasuna (ZA)

Aziz Khan (CN)

Bruno Peixoto (PT)

Chika Hayashi (CH)

Clécio Homrich da Silva (BR)

Cristiane Bauermann Leitão (BR)

Daisy Crispim Moreira (BR)

Eduardo Pandolfi Passos (BR)

Felipe Dal Pizzol (BR)

Felipe Proença de Oliveira (BR)

Fernanda de Pinho Silveira (USA)

Francisco José Veríssimo Veronese (BR)

Gabriela Correa Souza (BR)

Gisele Alsina Nader Bastos (BR)

Hector Eduardo Castro Jaramillo (CO)

Joiza Lins Camargo (BR)

José Angel Lorente (ES)

Juliana Avila Duarte (BR)

Leonardo Modesti Vedolin (BR)

Letícia Schwertz Weinert (BR)

Lúcia Campos Pellanda (BR)

Luciana Neves Nunes (BR)

Luís Henrique Canani (BR)

Marcelo Fernandes Capilheira (BR)

Marcelo Rodrigues Gonçalves (BR)

Marcelo Zubaran Goldani (BR)

Marco Mesa-Frias (USA)

Maria de Lourdes Veronese Rodrigues (BR)

Marino Muxfeldt Bianchini (BR)

Mauricio Kunz (BR)

Nicolas Nin (UY)

Otávio Berwanger (BR)

Pablo Nery (CA)

Rafael Roesler (BR)

Rafael Selbach Schefel (BR)

Ricardo Enrique Felberbaum (DE)

Roberto Umpierre (BR)

Rodrigo Afonseca-Bressan (BR)

Sandra Costa Fuchs (BR)

Sandra Pinho Silveiro (BR)

Tiago Chulan (BR)

Tiago Leal Ghezzi (BR)

Yanti Lim (ID)

Editoração Eletrônica

Romilda Teofano

Bruna Michel Engel – Bolsista

Laurence Pilati da Silva - Estagiário

Capa

Luis Fernando Miguel

Clinical & Biomedical Research – Volume 34(Supl) – setembro 2014

ISSN: 0101-5575 e-ISSN: 2357-9370

Indexada no LILACS e LATINDEX

<http://seer.ufrgs.br/hcpa>



34^a Semana Científica do HCPA

O Estado da Arte

COMISSÃO ORGANIZADORA

Eduardo Pandolfi Passos: **Coordenador Geral**

Ursula da Silveira Matte: **Coordenadora Adjunta**

Lilian Cordova do Espirito Santo: **Coordenadora Adjunta**

Aline Castello Branco Mancuso

Anne Marie Weissheimer

Camila Caroline Barths

Camila Schafer

Debora Feijo Villas Boa Vieira

Eliane Reisdorfer

Elisa Kopplin Ferraretto

Fabiola Schons Meyer

José Roberto Goldim

Leandro Totti Cavazzola

Luciana Neves Nunes

Luciano Santos Pinto Guimarães

Luis Fernando Miguel

Marcia Cristina Willer Gonzalez

Marcia Mocellin Raymundo

Maria Aparecida Lima da Silva

Marta Justina Giotti Cioato

Michael Everton Andrades

Patrícia Ashton Prolla

Patricia Koehler Dos Santos

Patricia Luciana da Costa Lopez

Paula Aver Bretanha Ribeiro

Paula Barros Terraciano

Paulo Roberto Stefani Sanches

Querlei Scremin

Rafael Leal Zimmer

Raquel Schneider

Renato Soibelman Procionoy

Romilda Aparecida Teofano

Rosa Kucyk

Rosa Lucia Vieira Maidana

Rosane Paixão Schlatter

Silvia Brustolin Pitt

Suzi Alves Camey

Taiane Alves Vieira

Vania Naomi Hirakata

Vera Lorentz de Oliveira Freitas



34^a Semana Científica do HCPA

O Estado da Arte

COMISSÃO CIENTÍFICA

Adriana Roese
Alessandro Bersh Osvaldt
Alessandro Wajner
Aletheia Peters Bajotto
Alexandre Bacelar
Alexandre Simões Dias
Alice Manica Muller
Aline Castello Branco Mancuso
Alvaro Macedo Laureano
Amália de Fátima Lucena
Ana Carolina Brusius Facchin
Ana Claudia Schneider
Ana Helena da Rosa Paz
Ana Helena Garcia Pinho
Ana Lucia Abujamra
Ana Paula Alegretti
Ana Paula dos Santos Correa
Ana Paula Vanz
Andreia Biolo
Angela Sitta
Annelise de Carvalho Gonçalves
Beatriz Antunes de Mattos
Betina Soudateli Paim
Bianca Hocevar de Moura
Bianca Souza
Brasil Silva Neto
Bruna Pasqualini Genro
Camila Giugliani
Carolina Bertoluci
Carolina Nor
Carolina Uribe Cruz
Caroline Nespolo de David
Célia Mariana Barbosa de Souza
Clarissa Gutierrez Carvalho
Claudia Hallal Alves Gazal
Cristiano Feijó Andrade
Cristiano Augusto Franke
Cristina Dickie de Castilhos
Cristina Brinckmann Oliveira Netto
Cristina Soares Melnik
Daisy Crispim Moreira
Daniel Umpierre
Daniela Fernandes Marques
Débora Villas Boas Vieira
Denise Entrudo Pinto
Denise Tolfo Silveira
Desiree Luzardo Cardozo Bianchessi
Diovane Ghignatti da Costa
Dória Migotto Leães
Edimarlei Gonsales Valerio
Eduardo Cremonese Filippi Chiela
Eliana de Andrade Trotta
Elton Luiz Ferlin
Fabiane Gonçalves
Fábio Tremea Cichelero
Fabiola Schons Meyer
Félix Henrique Paim Kesler
Fernanda Bender
Fernanda Camboim Rockett
Fernanda d'Athayde Rodrigues
Fernanda dos Santos de Oliveira
Fernanda dos Santos Pereira
Fernanda Endler Valiatti
Fernanda de Souza Zamo Roth
Fernanda Sales Luiz Vianna
Fernanda Sperb Ludwig
Filippo Pinto e Vairo
Franciele Ramos Figueira
Francisca Mosele Moutinho
Francisco Jorge Arsego Quadros de Oliveira
Gabriela Correa Souza
Gabriela Pasqualim
Gabriele Nunes Souza
Gabriella Rejane dos Santos Dalmolin
Gilberto Schlatter
Gisela Maria Souto de Moura
Gisele Gus Manfro
Graziella Badin Aliti
Guilherme Baldo
Guilherme Becker Sander
Guilherme da Silva Mazzini
Guilherme Geib
Helena Ayako Sueno Goldani
Helga Geremias Golveia
Hugo Oliveira



34^a Semana Científica do HCPA

O Estado da Arte

Isabel Cristina Echer
Jacó Fernando Schneider
Jacqueline Kohut Martinbiancho
Joanna D' Arc Lyra Batista
Joiza Lins Camargo
Jonas Alex Morales Saute
Keila Maria Mendes Cereser
Kristiane Michelin Tirelli
Leandro Barbosa de Pinho
Leila Beltrami Moreira
Lisiane Girardi Paskulin
Lucas França Garcia
Lucia Maria Kliemann
Luciana dos Santos
Luciana Giugliani
Luciana Neves Nunes
Luciano Santos Pinto Guimarães
Lucieli Ceolin
Luis Alberto dos Santos
Maira Graeff Burin
Manoel San'tana Filho
Manoela Domingues Martins
Marcia Camaratta Anton
Márcia Koja Breigeiron
Marcia Mocellin Raymundo
Marcia Ziebel Ramos
Maria Aparecida Lima da Silva
Maria Elza kazumi Yamaguti Dorfmann
Maria Teresa Vieira Sanseverino
Marilise Oliveira Mesquita
Mariluce Riegel Brechner
Marina Siebert
Marli Maria Knorst
Mauricio Guidi Saueressig
Mauricio Pimentel
Michael Everton Andrades
Mirela Jobim de Azevedo
Miriam Romiti
Monica Vinhas de Souza
Murilo Foppa
Neusa Sica da Rocha
Oly Campos Corleta
Otávio Azeredo
Patricia Koehler dos Santos
Patricia Luciana da Costa Lopez
Patricia Gnieslaw de Oliveira

Paula Aver Bretanha Ribeiro
Paula Figueiredo da Silva
Paula Barros Terraciano
Paulo Ricardo de Alencastro
Paulo Jose Cardoso Vieira
Paulo Jose Cauduro Marostica
Paulo Roberto Stefani Sanches
Pedro Magalhães
Pedro Schestatsky
Pedro Vieira da Silva Magalhães
Priscila Zuchinali
Priscila Raupp da Rosa
Rejane Gus Kessler
Renato Gorga Bandeira de Mello
Ricardo de Souza Kuchenbecker
Ricardo Rosito
Rodrigo Caprio Leite de Castro
Rodrigo Minuto Paiva
Rosana Scalco
Rosane Brondani
Rosane Maria Nery
Rosane Paixão Schlatter
Ruy Silveira Moraes Filho
Sandra Leistner Segal
Sandra Pinho Silveiro
Silvani Herber
Silvia Brustolin Pitt
Silvia Liliana Cossio
Simone Augusta Finard
Simone Capsi Pires
Simone Silveira Pasin
Suzana Müller
Taiane Alves Vieira
Tassia Tonon
Tatiele Nalin
Temis Maria Felix
Thais Lampert Monte
Thais Ortiz Hammes
Tiago Elias Rosito
Valeska Lizzi Lagranha
Vanessa Krebs Genro
Vania Naomi Hirakata
Vera Lorentz de Oliveira Freitas
Vinicius Coelho Carrard
Vitor Magnus Martins
Wolnei Caumo



O estado da arte!

A Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, organizada pelo Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação (GPPG), é um evento anual, de expressiva repercussão, com convidados nacionais e internacionais, e que tem por objetivo valorizar as atividades de ensino, pesquisa e inovação.

Este evento é realizado de forma ininterrupta desde 1981, estando atualmente na sua 34ª edição. Este ano, inscreveram-se 885 trabalhos, sendo aprovados 712 para pôster e 32 para apresentação oral.

Em 2014, a 34ª Semana Científica do HCPA tem como tema principal "O Estado da Arte". Dessa forma, a Semana Científica promove a discussão e o estímulo a novas tecnologias assistenciais e de ensino, buscando formar recursos humanos, estimular experiências inovadoras no ensino, gerar e disseminar conhecimentos, e estimular o desenvolvimento científico e tecnológico na área da saúde do país.

É parte da responsabilidade institucional divulgar os resultados dos investimentos através da apresentação das pesquisas realizadas na instituição, principalmente. Desta forma, uma inovação voltada à popularização do conhecimento científico será a apresentação dos melhores trabalhos escolhidos em sessões prévias, em linguagem leiga, para uma banca de jornalistas. Com isso, pretende-se divulgar os trabalhos realizados no hospital também para a comunidade em geral.

Outra novidade é o convite a escolas públicas nas quais foram desenvolvidos projetos de pesquisa em colaboração com o HCPA. Nesta atividade, os pesquisadores farão a apresentação dos resultados para os estudantes e professores que participaram da pesquisa.

O programa científico do evento pretende apresentar um mapeamento do estágio atual do conhecimento em áreas distintas, proporcionando pontos de discussão no meio científico. Sendo assim, a programação conta com conferências de temas atuais, tais como cirurgia robótica, genética do câncer, transplantes, além de mesas-redondas, cursos e apresentação de temas livres e pôsteres.



34ª Semana Científica do HCPA

O Estado da Arte

A coordenação da 34ª Semana Científica do HCPA agradece a dedicação da comissão organizadora, aos apoiadores do evento, a Coordenadoria de Comunicação do HCPA e a toda comunidade científica participante.

Prof. Eduardo Pandolfi Passos
Coordenador

Profª Lilian Cordova do Espírito Santo
Coordenadora Adjunta

Profª Ursula da Silveira Matte
Coordenadora Adjunta

SUMÁRIO

CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

BIOCIÊNCIAS

Biologia Celular	11
Biologia Molecular	21
Bioquímica	31
Morfologia e Fisiologia	45
Microbiologia	50

CIÊNCIAS DA SAÚDE

EDUCAÇÃO FÍSICA	53
-----------------------	----

ENFERMAGEM

Gestão em Saúde e Enfermagem e Organização do Trabalho	57
Políticas e Avaliação em Saúde e Enfermagem	63
Práticas e Cuidado de Enfermagem na Saúde da Mulher, Criança e Adolescente	66
Práticas e Cuidado de Enfermagem na Saúde do Adulto e do Idoso	71
Promoção em Saúde e em Enfermagem	76
Tecnologia do Cuidado em Enfermagem e Saúde	79

FARMÁCIA

Análises Clínicas	82
Drogas, Fármacos e Medicamentos	83
Farmácia Geral	89

FISIATRIA/FISIOTERAPIA	91
------------------------------	----

FÍSICA MÉDICA	100
---------------------	-----

FONOAUDIOLOGIA	101
----------------------	-----

MEDICINA

Anestesiologia	109
-----------------------------	-----

Cardiologia

Cardiopatia Isquêmica	115
Cardiologia Geral	119
Hipertensão Arterial Sistêmica	127

Cirurgia

Cirurgia do Aparelho Digestivo	128
Cirurgia Cardiovascular	131
Cirurgia Geral	133
Cirurgia Pediátrica	135
Cirurgia Plástica	136

Cirurgia Torácica	138
Dermatologia	141
Endocrinologia	141
Epidemiologia	151
Gastroenterologia	164
Genética Humana/Médica	169
Ginecologia/Obstetrícia	189
Hematologia	193
Nefrologia	197
Neurologia	199
Oncologia	202
Ortopedia/Traumatologia	208
Otorrinolaringologia/Oftalmologia	209
Pediatria	
Pediatria Geral	218
Neonatologia	226
Pneumologia	228
Psiquiatria	
Álcool e Drogas	233
Psiquiatria Geral	235
Psiquiatria Infantil	247
Radiologia	250
Reumatologia	251
Transplantes	257
Urgência e Emergência	260
Urologia	261
Nutrição	
Nutrição do Adulto	264
Nutrição Geral	272
Nutrição Infantil	277
ODONTOLOGIA	283
SAÚDE COLETIVA	286
CIÊNCIAS HUMANAS	
EDUCAÇÃO	298
PSICOLOGIA	299
CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS	
ADMINISTRAÇÃO.....	304
Gestão de Pessoas	306

ENGENHARIAS

Engenharia Biomédica	307
-----------------------------------	-----

OUTRAS

Bioética e Direito em Saúde	310
--	-----

ERRATA	316
--------------	-----

ÍNDICE DE AUTORES	319
-------------------------	-----

CIÊNCIAS BIOLÓGICAS**BIOCIÊNCIAS****Biologia Celular****222****AVALIAÇÃO DO POTENCIAL GENOTÓXICO DA GEOSMINA EM CÉLULAS DE MAMÍFEROS**

Aline Flor Silva, Rafael Rodrigues Dihl. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)

A poluição das águas superficiais e dos lençóis freáticos é causada principalmente pelas descargas de efluentes industriais, domésticos e agropecuários, não tratados ou insuficientemente tratados. Essa contaminação dos recursos hídricos acelera o processo de eutrofização que, conseqüentemente, aumenta o custo do tratamento da água de abastecimento, traz prejuízos relacionados à saúde humana e favorece o crescimento exagerado de cianobactérias, as chamadas florações. As cianobactérias são as principais produtoras de um metabólito, geosmina, que pode ser detectado em baixas concentrações pelos consumidores e que deixa a água com cheiro e gosto de terra e mofo. Atualmente, grande parte das técnicas de tratamento aplicadas para a remoção total desse composto é ineficiente e de alto custo operacional, o que aumenta a preocupação quanto ao potencial tóxico-genético desse metabólito. Neste sentido, considerando a escassez de informações relacionadas à ação biológica deste composto, o presente estudo avaliou a genotoxicidade da geosmina nas concentrações de 7,5, 15, 30 e 60 ppm, em células de ovário de hamster Chinês (CHO) através do Ensaio Cometa. O Teste Cometa permite a avaliação de danos genômicos que se expressam na forma de quebras de cadeias simples e duplas do DNA em células individuais. A comparação estatística foi realizada por meio da análise da variância (one-way ANOVA) com teste post hoc de Dunnett para uma significância estatística $p < 0,05$. Os resultados demonstraram que o composto foi genotóxico às células CHO expostas à concentração de 60 ppm após 4 e 24 horas de tratamento para todos os parâmetros avaliados, tail intensity, tail moment e tail length, quando comparadas ao controle negativo (metanol 0,5%). Somado a isso, a concentração de 30 ppm mostrou-se genotóxica às células CHO após 24 horas de tratamento, quando avaliada pelo parâmetro tail intensity. Com base neste resultado e considerando que as concentrações de geosmina avaliadas neste estudo estão muito acima daquelas observadas no ambiente aquático, em eventos de floração de cianobactérias, não é esperado que a exposição a este composto esteja associada a um risco genotóxico. Palavra-chave: Geosmina; Genotoxicidade; Ensaio Cometa.

397**DIFERENCIAÇÃO CELULAR NA LESÃO HEPÁTICA AGUDA: IDENTIFICAÇÃO DOS TIPOS CELULARES ENVOLVIDOS**

Virginia Andrea Angiolini, Laura Simon, Mónica Luján López, Carolina Uribe Cruz, Lucia Mariano da Rocha Silla, Ursula Matte. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Células da fração mononuclear da medula óssea (FMMO) têm demonstrado capacidade de se diferenciar em células tipo hepatócitos e têm ganhado atenção como fonte promissora para terapia celular de doenças hepáticas, visto que o único tratamento disponível atualmente é o transplante hepático o qual, devido à falta de órgãos e complicações pós-cirúrgicas, está associado a uma alta mortalidade. Objetivos: Identificar a capacidade de diferentes populações de células da FMMO de se diferenciar em células tipo hepatócitos in vitro, a partir do co-cultivo com hepatócitos de animais com insuficiência hepática aguda (IHA). Métodos: Hepatócitos e células da FMMO foram isoladas de ratos Wistar adultos. A indução da IHA foi feita através da administração de Tetracloreto de Carbono (CCl₄; 1,25 mL/Kg de peso do animal) e, após 24 horas, foi feita a perfusão hepática para obtenção dos hepatócitos. A FMMO foi obtida por gradiente de densidade com Ficoll e foi feita a depleção dos monócitos (ED1+) pelo sistema MACS (magnetic activated cell sorting). Prévio ao co-cultivo, a FMMO foi mantida em cultura por 72 horas para separação das frações aderente e não aderente. As frações aderentes e não aderentes da FMMO foram postas em co-cultivo com hepatócitos lesionados e normais (grupo controle) por 2, 6 e 24 horas, separadas por um inserto semipermeável. A análise da diferenciação foi feita por RT-PCR para avaliação da expressão dos genes hepáticos Albumina e Citoqueratina-18 assim como ensaio funcional de ureia que foram feitos para cada um dos tempos analisados. Resultados e conclusões: A análise da expressão gênica mostrou que somente as células da fração não aderente expressavam os genes hepáticos Albumina e Citoqueratina-18 depois de 24 horas de co-cultivo com hepatócitos lesionados. A produção de ureia pelas células da fração não aderente mostrou-se relativa ao tempo de exposição aos hepatócitos lesionados. Notavelmente, após 24 horas de co-cultivo a produção de uréia pelas células não aderentes foi maior que a de hepatócitos saudáveis usados como controle. As frações co-cultivadas com hepatócitos normais não mostraram sinais de diferenciação. Palavra-chave: Fração Mononuclear da Medula Óssea; Diferenciação; Células Tipo Hepatócitos. Projeto 12-0208

500**PADRONIZAÇÃO DE METODOLOGIA PARA AVALIAR A CONCENTRAÇÃO DE ADENOSINA MONOFOSFATO CÍCLICA (AMPC) EM CÉLULAS HUMANAS DO SISTEMA IMUNE**

Letícia Baggio, Theresa L. Whiteside, Lucia Silla, Álvaro Laureano, Annelise Pezzi, Bruna Amorin, Felipe Rodrigues, Ianaê Wilke, Maria Aparecida Lima da Silva, Vanessa Valim. Hospital De Clínicas De Porto Alegre (HCPA).

Trabalho realizado durante o academic training no University of Pittsburgh Cancer Institute, onde a aluna, bolsista CAPES de Graduação sanduíche pelo Programa Ciência Sem Fronteiras (Processo número 8148/11-2), trabalhou como intern. Introdução: A adenosina monofosfato cíclica (AMPC) desempenha papel fundamental em vários processos intracelulares complexos e o envolvimento desta molécula com o efeito imunossupressor mediado por células T regulatórias (Tregs) sobre as células T convencionais (Tconv) tem sido relatado. Considerando-se a participação de células Treg em vários processos patológicos, tais como tumores e doenças autoimunes, é necessário investigar os mecanismos de vias de AMPC em células Treg e Tconv humanas. Objetivo: Padronizar metodologia para avaliar a concentração de AMPC em células sanguíneas humanas utilizando o teste HitHunter® cAMP II (DiscoverX). Metodologia: Bolsas de sangue foram obtidas do Banco de Sangue do University of Pittsburgh Medical Center e as células da camada mononuclear do sangue periférico (PBMC) foram isoladas por separação por gradiente Ficoll-Paque (GE Healthcare). Avaliou-se o número ideal de PBMC a ser utilizado e a necessidade de ciclos de congelamento e descongelamento para obter a concentração de AMPC pelo teste a ser padronizado. Células T CD4+, T CD8+, Treg e Tconv foram isoladas utilizando-se kits específicos e avaliadas quanto à pureza por citometria de fluxo, sendo posteriormente incubadas overnight ou por até 48 h sob condições controladas e na presença ou não de rhIL-2. A concentração de AMPC foi então mensurada utilizando-se o teste HitHunter® cAMP II (DiscoverX) e as leituras realizadas em contador de luminescência TopCount NXT. Resultados: O número ideal de PBMC foi de 100.000 células por poço e constatou-se que não há necessidade de submeter as amostras a ciclos de congelamento e descongelamento. Os resultados do ensaio realizado com células T CD4+, T CD8+, Treg e Tconv não foram satisfatórios, pois um número maior de células é necessário. Considerações finais: O teste HitHunter® cAMP II (DiscoverX) requer uma grande quantidade de células T purificadas. Sendo o objetivo principal deste estudo avaliar a concentração de AMPC em células Treg, uma população rara do sangue periférico, um ensaio mais sensível deve ser considerado. Palavra-chave: adenosina monofosfato cíclica (AMPC); células T humanas; padronização de metodologia.

616**A CO-CULTURA COM CÉLULAS-TRONCO MESENQUIMAIS PODE PROMOVER A SOBREVIVÊNCIA DAS ILHOTAS PANCREÁTICAS HUMANAS IN VITRO**

Liana Paula Abreu da Silva, Bianca Marmontel de Souza, Ana Paula Bouças, Fernanda dos Santos de Oliveira, Andrea Carla Bauer, Daisy Crispim. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O transplante de ilhotas pancreáticas é um tratamento promissor para pacientes com diabetes mellitus tipo 1 (DM1) que possuem um controle metabólico instável. Entretanto, ele está ainda associado com algumas limitações, pois o rendimento de ilhotas viáveis isoladas de um único doador é afetado negativamente pelo estresse que essas ilhotas sofrem ao passar por diversos mecanismos desde a morte encefálica (ME) no doador de órgãos até o processo de isolamento em si. Para atenuar esses efeitos deletérios, a co-cultura in vitro das ilhotas com células-tronco mesenquimais (CTMs) pode ser uma tecnologia clínica segura para o receptor, visto que as CTMs podem atuar como citoprotetoras, atenuando processos inflamatórios e exercendo efeitos antiapoptóticos sobre ilhotas recém-isoladas de doador em ME. Objetivos: Investigar se a co-cultura, sem contato, de ilhotas humanas com CTMs adiposo derivadas melhora a viabilidade das ilhotas in vitro. Métodos: O isolamento de ilhotas humanas foi realizado de acordo com o método descrito por Ricordi (1989). As CTMs foram isoladas a partir do protocolo estabelecido por Zuk (2001), sendo provenientes de lipoaspirado de pacientes que foram submetidos à cirurgia não estética. Todas as amostras foram coletadas após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelo familiar do doador (para a obtenção do pâncreas) ou pelos pacientes (para a obtenção das CTMs). As ilhotas foram cultivadas sozinhas ou com CTMs previamente descongeladas nas passagens P5-P6 com a utilização de um inserto em placas de 6 poços. A viabilidade das ilhotas foi determinada pela avaliação da integridade da membrana celular através do uso dos corantes FDA e PI e observação em microscópio de fluorescência após 24h, 48h e 72h de cultura. Resultados: A viabilidade das ilhotas em 24h foi de 98,4±3,0 (grupo de co-cultura com CTMs) e 92,5±20,7 (ilhotas sozinhas); em 48h ficou em 93,6±16,6 e 88,9±22,0 e em 72h foi de 91,3±16,7 e 87,6±19,8, respectivamente. Conclusão: Nossos dados preliminares mostram que o pré-tratamento de ilhotas com CTMs adiposo derivadas pode promover uma melhora na viabilidade das ilhotas, podendo reduzir significativamente a perda dessas células e melhorar posteriormente o resultado do transplante de ilhotas. Palavra-chave: ilhotas pancreáticas humanas; células-tronco mesenquimais; co-cultura. Projeto 120289

739**ESTUDO DA ATIVIDADE ANTIMUTAGÊNICA DO RESVERATROL EM CÉLULAS SOMÁTICAS DE DROSOPHILA MELANOGASTER**

Mariana do Amaral Flores, Magnólia de Jesus Sousa Magalhães, Rafael Rodrigues Dihil, Mauricio Lehmann. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)

Entre os diferentes elementos que compõem a dieta alimentar humana, o vinho desempenha um papel importante no que se refere à promoção de efeitos benéficos à saúde. Apesar da presença de outros compostos fenólicos nesta bebida, o resveratrol (RES) ganhou destaque na literatura científica nos últimos anos. Diversos estudos científicos mostram que o consumo do RES monomérico e/ou de alimentos contendo o RES está associado com melhorias nas condições de saúde. Estes benefícios estão relacionados com uma ampla variedade de atividades biológicas tais como, capacidade antioxidante, antidiabética, neuroprotetora, cardioprotetora, atividade anticarcinogênica e antimutagênica, efeitos anti-inflamatórios, propriedade estrogênica e antiestrogênica e modulação nas vias de transdução de sinais celulares. Entretanto, os estudos que envolvem a sua atividade antimutagênica vêm apresentando resultados conflitantes. Desta forma, com o objetivo de ampliar as investigações sobre o efeito

modulador do RES o presente estudo avaliou a antimutagenicidade deste composto em três diferentes concentrações (0,01; 0,04 e 0,15 mM) sobre os danos genéticos induzidos pelo mutágeno etilmetanossulfonato (EMS), através do teste para detecção de mutação e recombinação somática (SMART) em *Drosophila melanogaster*. Para tanto, foram utilizados os protocolos de co-tratamento (EMS 5 mM) e pós-tratamento (EMS 46 mM). Através da análise do genótipo transheterozigoto (mwh/flr3) foram obtidos os seguintes resultados: (i) o RES foi capaz de reduzir, de forma fraco-positiva, os efeitos tóxico-genéticos induzidos pelo EMS em todas as concentrações avaliadas no protocolo de co-tratamento, e (ii) no protocolo de pós-tratamento o RES reduziu de forma fraco-positiva a frequência total de manchas mutantes apenas na concentração de 0,04 mM. Os resultados obtidos até o presente momento com o teste SMART, indicam que o RES é capaz de atuar como um agente desmutagênico, possivelmente através da sua capacidade antioxidante, impedindo a indução de danos genéticos, ao mesmo tempo em que atua como um agente bioantimutagênico, potencializando os mecanismos de reparação que atuam sobre os danos induzidos pelo EMS. O projeto dispensa aprovação do Comitê de Ética. Palavra-chave: resveratrol, antimutagenicidade, *Drosophila melanogaster*.

765

VALIDAÇÃO DA TÉCNICA DE IMUNOCITOQUÍMICA PARA AVALIAÇÃO DA EXPRESSÃO DA PROTEÍNA S100A4 EM AMOSTRAS CERVICAIS

Débora Renz Barreto Vianna, Denise Wohlmeister, Andréia Buffon, Luciane Noal Calil, Patrícia Nardin, Carlos Alberto Saraiva Gonçalves, Diogo André Pilger. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Introdução: O câncer de colo de útero é a terceira neoplasia mais frequente em mulheres no mundo e a quarta entre as brasileiras. A chance de cura dessa doença é promissora em pacientes que têm o diagnóstico precoce e são submetidas ao tratamento adequado. A S100A4 é uma proteína da família S100 e o aumento na sua expressão está relacionado à progressão e à metástase de diversos tipos de câncer, entre eles o cervical. A expressão dessa proteína em células epiteliais do colo uterino pode ser grande aliada na identificação da evolução da lesão tecidual e, conseqüentemente, possibilita um diagnóstico precoce da doença. **Objetivo:** Validar a metodologia imunocitoquímica para avaliar a expressão da proteína S100A4 diretamente de amostras de esfregaço cervical. **Metodologia:** As amostras foram coletadas com escova citobrush e dispostas em lâminas silanizadas para análise da expressão de S100A4. A técnica imunocitoquímica foi realizada através do kit Starr Trek Universal HRP Detection – Biocare Medical, incubando-se com enzima peroxidase, anticorpo primário Polyclonal Rabbit Anti-Human S100A4 e revelador com diaminobenzidina. Como controle positivo utilizaram-se linhagens celulares de tumor cervical e de queratinócitos. Como controle negativo da técnica, amostras e linhagens não foram incubadas com anticorpo primário. Após o procedimento, as amostras foram visualizadas microscopicamente e classificadas de acordo com a intensidade de coloração amarelo-dourado das células. **Resultados:** Observou-se que as duas linhagens expressaram a proteína, sendo que na tumoral houve expressão de moderada à intensa na maioria dos campos visualizados, enquanto que nos queratinócitos a expressão foi moderada. Dentre as amostras cervicais analisadas até o momento, que se enquadram como negativas para lesão intra-epitelial, constatou-se que a expressão da S100A4 varia de acordo com o grau de maturação das células do epitélio escamoso estratificado, sendo mais expressa nas células imaturas. Verificou-se ainda que a expressão da proteína é mais intensa na presença de alterações inflamatórias benignas. **Conclusões:** Os resultados obtidos poderão ser utilizados como padrão de comparação para futuras análises com pacientes, através das quais será possível estabelecer se a S100A4 poderá atuar como biomarcadora da progressão tumoral. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS sob nº 562.824. Palavra-chave: câncer cervical; S100A4; imunocitoquímica.

991

AVALIAÇÃO DO EFEITO DE DIFERENTES CONCENTRAÇÕES DE VIDRO BIOATIVO COMO BIOMATERIAL PARA O CULTIVO DE CÉLULAS-TRONCO MESENQUIMAIS

Daniela Burguêz, Daniela Pavulack Pereira, Renato Luiz Siqueira, Oscar Peitl, Edgar Dutra Zanotto, Natasha Maurmann, Patrícia Pranke. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Vidros bioativos são materiais inorgânicos que podem ser utilizados na engenharia de tecidos e medicina regenerativa devido às suas características de interação com os tecidos vivos. O presente trabalho objetivou avaliar o efeito de um vidro bioativo, sintetizado via sol-gel (2B), na viabilidade, citotoxicidade e liberação de fosfatase alcalina de células-tronco mesenquimais (CTMs), bem como nos conteúdos de cálcio e fósforo liberados pelo vidro. O pó de vidro bioativo 2B foi sintetizado em reações de hidrólise e policondensação ácidas de Si(OC₂H₅)₄ e OP(OC₂H₅)₃ com Ca(NO₃)₂.4H₂O com tratamento térmico. As CTMs foram obtidas da polpa de dentes decíduos e caracterizadas como CTMs. Após a semeadura, as CTMs foram tratadas com o vidro 2B nas concentrações 0,125; 1,25; 12,50 e 125,00 mg/mL. Após 7 dias, a viabilidade celular foi avaliada por MTT ([3-(4,5-dimetiltiazol-2-il)-2,4-brometo difenil]). No sobrenadante foram realizadas análises dos eletrólitos cálcio e fósforo e análises bioquímicas da fosfatase alcalina e de citotoxicidade pelo teste de LDH (lactato desidrogenase). O pó de vidro 2B é composto de 80% de SiO₂, 14,8% de CaO e 5,2% de P₂O₅ (% em mol), com tamanho de partícula <100 µm. Os resultados dos testes in vitro com CTMs mostraram que o vidro não afetou a viabilidade celular após 7 dias de tratamento. A concentração de cálcio e de fósforo detectada no sobrenadante das culturas contendo 12,50 e 125,00 mg/mL de 2B foi estatisticamente superior que o controle e as demais doses. Todos os tratamentos com concentrações do 2B aumentaram significativamente a liberação de fosfatase alcalina pelas células e nenhuma das concentrações do vidro foi citotóxica. Embora o vidro tenha liberado diferentes concentrações de cálcio e fósforo, elementos essenciais às funções biológicas das células, estes compostos não afetaram a viabilidade e a citotoxicidade celular. Neste estudo, foi demonstrado que o vidro 2B não afetou a viabilidade das CTMs, não apresentou citotoxicidade e houve aumento

significativo da quantidade de fosfatase alcalina, o que indica a capacidade de diferenciação celular, mostrando ser um material com possíveis aplicações para a medicina regenerativa. Suporte Financeiro: CNPq, CAPES, FAPERGS e Instituto de Pesquisa com Células-tronco. Projeto aprovado pelo CEP da UFRGS. Palavra-chave: Células-tronco mesenquimais, medicina regenerativa, biomateriais.

1072**PLAQUETAS PROMOVEM UMA RESPOSTA ANTIOXIDANTE E A SÍNTESE HEPÁTICA APÓS HEPATECTOMIA PARCIAL**

Davi Fernandes Peralvo Vergara, Monica Lujan López, Carolina Uribe, Laura Simon, Carlos Kieling, Michael Andrades, Alessandro Osvaldt, Ursula Matte. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Em um estudo prévio foi demonstrado que as plaquetas (PLT) encapsuladas aumentam a sobrevivência de ratos submetidos à insuficiência hepática aguda (IHA). Sabe-se que as PLT são ricas em enzimas antioxidantes e podem prevenir o dano celular através da neutralização de radicais livres, o que permitiria à célula realizar suas funções normais. Objetivo: Avaliar o efeito antioxidante de PLT e a síntese hepática em um modelo de IHA. Métodos: PLT encapsuladas em alginato de sódio ou cápsulas vazias (EC) foram transplantadas no peritônio de ratos Wistar (n=15/grupo) imediatamente após hepatectomia parcial (HP) de 90%. Os animais foram eutanasiados às 6, 12, 24, 48 e 72 h após HP. O fígado remanescente foi coletado e as proteínas extraídas. Foram avaliadas as atividades enzimáticas de catalase, superóxido dismutase (SOD) e caspase 3. Para estudar dano celular foi realizado o ensaio de sulfidril total, grupos carbonila e oxidação lipídica. O RNA total foi extraído e foram avaliadas a expressão gênica do fator nuclear-kappaB (Nf-kB), fator V (Fv) e albumina (Alb). As análises estatísticas foram realizadas usando o teste t-Student. Resultados: O grupo PLT apresentou maior atividade de catalase e SOD em 12, 24 e 48 h comparado com o grupo EC ($p \leq 0,05$). Níveis de grupo carbonila e sulfidril foram similares em ambos os grupos; porém, a oxidação lipídica foi maior no grupo EC ($p \leq 0,05$). A atividade de caspase 3 no grupo PLT apresentou um aumento nas 24 h ($p=0,038$) e uma diminuição nas 72 h ($p=0,001$). A expressão gênica de Nf-kB foi maior no grupo PLT em cada tempo analisado ($p \leq 0,05$). Já, para Fv e Alb se observou uma maior expressão nas 24 e 48 h após HP no grupo PLT ($p < 0,05$). Conclusão: As PLT promovem uma resposta antioxidante contra o dano hepático e inibem a apoptose, provavelmente pela ação do Nf-kB. Além disso, foi observado que o grupo PLT apresentou um aumento da síntese hepática, o que sugere que a resposta antioxidante resulta em um fígado mais saudável. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: plaquetas; hepatectomia; resposta antioxidante. Projeto 130097

1105**CÉLULAS-TRONCO MESENQUIMAIS AGEM COMO ANTIOXIDANTE E ELEVAM OS NÍVEIS DE GLUTATIONA REDUZIDA EM MODELO EXPERIMENTAL DE COLITE ULCERATIVA**

Fabiany da Costa Gonçalves, Natália Schneider, Mateus Grings, Fernanda Otesbelgue Pinto, Tuane Nerissa Alves Garcez, Eduardo Pandolfi Passos, Elizabeth Obino Cirne-Lima, Luíse Meurer, Guilhian Leipnitz, Ana Helena da Rosa Paz. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: As doenças inflamatórias intestinais, como a colite ulcerativa (UC), são desordens intestinais multifatoriais de etiologia desconhecida. Há evidências de que a formação de espécies reativas de oxigênio contribui para a fisiopatologia da UC. A inflamação colônica pode produzir altos níveis de produtos oxidantes que provavelmente excedem a capacidade dos mecanismos de defesa antioxidante e levam ao estresse oxidativo e à ruptura de células epiteliais. Considerando a capacidade de modular células do sistema imune e de regenerar tecidos, as células-troncomesenquimais (CTMs) podem ser consideradas uma alternativa para o tratamento da UC. Objetivo: O presente estudo investigou os efeitos de CTMs no tratamento da colite induzida por dextran sulfato de sódio (DSS), medindo parâmetros de estresse oxidativo no cólon. Materiais e Métodos: A colite aguda foi induzida em camundongos C57BL/6 pela administração de 2% DSS na água de beber por 7 dias. CTMs (1×10^6 células) foram transplantadas nos dias 2 e 5, e a atividade da doença foi aferida diariamente. No dia 8, os efeitos da colite foram investigados medindo parâmetros de estresse oxidativo no cólon, incluindo substâncias reativas do ácido tiobarbitúrico (TBA-RS), superóxido dismutase (SOD), catalase (CAT) e glutationa reduzida (GSH). Resultados: Os resultados demonstraram que as CTMs amenizaram significativamente a severidade da colite, diminuindo a perda de peso, diarreia e presença de sangue nas fezes. A administração de DSS resultou em aumento do nível de TBA-RS e diminuição significativa da atividade da SOD em comparação ao controle saudável. Por outro lado, nenhuma alteração foi encontrada na atividade da CAT. Verificou-se que a colite induzida por DSS diminuiu os níveis de GSH quando comparada ao controle saudável. No entanto, pode-se observar que as CTMs foram capazes de reverter os baixos níveis de GSH. Conclusão: Nossos resultados fornecem evidências de que o modelo de colite aguda induzida por DSS é suscetível ao stress oxidativo, e que CTMs desempenham papel importante na prevenção de danos oxidativos. De nosso conhecimento, este é o primeiro estudo que avalia CTMs e seu potencial antioxidante em modelo experimental de colite. Projeto aprovado pelo CEP/HCPA sob o número 11-0244 e financiado por FIPE e CAPES. Palavra-chave: Colite ulcerativa; células-tronco mesenquimais; estresse oxidativo. Projeto 11-0244

1119**O PAPEL DE NEUROTROFINAS SOBRE A PROLIFERAÇÃO CELULAR DE LEUCEMIAS PEDIÁTRICAS**

Pietro Rebelo Casagrande, Rafael Pereira dos Santos, Marco Aurélio Silva Filho, Adriana Vanessa Santini Deyl, Tanira Gatiboni, Jiseh Loss, Algemir Lunardi Brunetto, Ana Lúcia Abujamra, Rafael Roesler, Caroline Brunetto de Farias. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

As leucemias constituem 30% dos tumores pediátricos, sendo as neoplasias mais freqüentes em menores de 15 anos. Apesar da elevada taxa de cura, não é raro ocorrer resistência à quimioterapia. Além disso, efeitos colaterais tardios incluem déficit de crescimento, insuficiência cardíaca e danos neurocognitivos. Isto demanda novas terapias com ação seletiva sobre alvos moleculares específicos. As neurotrofinas e seus receptores de quinase relacionados à tropomiosina (Tropomyosin related kinase, ou Trk) são importantes reguladores da sobrevivência, desenvolvimento e plasticidade neuronais e estão grandemente envolvidas na oncogênese. O melhor entendimento do papel destas em leucemias poderá permitir o desenvolvimento de um tratamento mais eficaz, a adequação deste aos grupos de risco, a diminuição dos efeitos tardios e a identificação precoce dos pacientes com pior prognóstico. Este estudo visou avaliar os efeitos de neurotrofinas e seus antagonistas sobre a viabilidade e proliferação celulares de culturas primárias durante o período de indução (D0, D15, D35). Todos os pacientes assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As coletas de sangue periférico e/ou medula óssea ocorreram nas avaliações dos parâmetros clínicos dos pacientes, minimizando riscos e desconfortos. Estas aconteceram ao diagnóstico (D0) e nos dias 15 e 35. Realizou-se a separação dos linfócitos pelo método de Ficoll-paque, seguido pelo tratamento das células com BDNF 50ng/mL (Sigma, B3795), NGF 50ng/mL (Sigma, SRP3015) e K252 a 100nM (Sigma, 05288) durante 72 horas. Depois, avaliou-se, pelo método de contagem com exclusão por Trypan Blue (Freshney e colaboradores, 1994), a viabilidade e proliferação celulares. Até o momento, 8 pacientes foram incluídos no estudo. Os tratamentos com K100nM reduziram significativamente a viabilidade e proliferação celulares em comparação aos controles em D0 e D35. Os tratamentos com NGF 50ng/mL também reduziram a viabilidade e proliferação celulares em comparação aos controles em D15 e D35. Conclusões Nossos resultados preliminares demonstram que tanto neurotrofinas quanto antagonistas de seus receptores inibem a viabilidade e proliferação celulares dos cultivos primários de pacientes diagnosticados com leucemia linfocítica aguda. Mais estudos serão necessários para investigar as vias de sinalização envolvidas nestes processos, bem como o efeito das neurotrofinas combinadas a quimioterápicos utilizados na clínica médica. Palavra-chave: neurotrofinas; leucemia linfocítica aguda; viabilidade celular. Projeto 130023

1120
DEXAMETASONA E AZATIOPRINA PROMOVEM ALTERAÇÕES ESTRUTURAIS NO CITOESQUELETO E AFETAM O COMPORTAMENTO MIGRATÓRIO DE CÉLULAS-TRONCO MESENQUIMAIS

Natália Schneider, Fabiany da Costa Gonçalves, Fernanda Otesbelgue Pinto, Patrícia Luciana Lopez, Anelise Bergman Araújo, Bianca Pfaffenseller, Eduardo Pandolfi Passos; Elizabeth Obino Cirne-Lima, Luíse Meurer, Marcelo Lazzaron Lamers, Ana Helena da Rosa Paz. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Glicocorticóides e drogas imunossupressoras são comumente utilizadas no tratamento de doenças inflamatórias, como por exemplo, as Doenças Inflamatórias Intestinais (DII). Apesar dos recentes avanços ocorridos nesta área, há a necessidade de novas abordagens terapêuticas. Nesse sentido, as células-tronco mesenquimais (CTMs) têm emergido como reguladoras da resposta imune, sendo responsáveis pela secreção de uma variedade de citocinas que atuam no controle da inflamação. Entretanto, pouco se sabe sobre a interação entre CTMs e as drogas de tratamento convencional. O objetivo deste estudo foi avaliar a viabilidade, a morfologia nuclear, a polaridade celular, a distribuição da actina F e a migração celular de CTMs na presença dos imunossupressores Azatioprina (AZA) ou Dexametasona (DEX). Após a caracterização, as CTMs foram tratadas com AZA (1 μ M) ou DEX (10 μ M) por 24h, 48h ou 7 dias e a viabilidade celular foi avaliada por MTT e NII (Nuclear Irregularity Index – Image J). A polaridade celular (PI – Polarity Index) foi analisada por microscopia de contraste de fase e os filamentos de actina F por microscopia confocal após coloração por Rodamina-Faloidina. O comportamento migratório foi avaliado por Time-Lapse Microscopy. Ambas as drogas não afetaram a viabilidade celular ($P>0,05$) ou a morfologia nuclear ($P>0,05$), mas induziram alterações estruturais. As células cultivadas com AZA apresentaram um formato alongado e aumento da presença de fibras de estresse, enquanto DEX foi associada a um arredondamento celular, maior presença de fibras de estresse e diminuição da formação de lamelípódios. Após 7 dias de tratamento, AZA aumentou a direcionalidade das CTMs assim como a velocidade de migração (24,35%; $P<0,05$), enquanto DEX diminuiu ambas nos tratamentos de 24h e 7 dias (-28,69% and -25,37%, respectivamente; $P<0,05$). Com base nos dados obtidos, podemos concluir que estas drogas imunossupressoras podem afetar diferentemente a morfologia e a capacidade de migração das CTMs, possivelmente impactando o sucesso da terapia celular. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa HCPA sob o número 12-0082 e financiado por FIPE e CAPES. Palavra-chave: Células-tronco mesenquimais; Doenças inflamatórias intestinais; Imunossupressores. Projeto 12-0082

1202
RESVERATROL MODULA A RESPOSTA CELULAR EM CULTURA DE ASTRÓCITOS HIPOCAMPAIS DE RATOS WISTAR NEONATOS, ADULTOS E ENVELHECIDOS

Gabriela Bellaver, Bruna Bellaver, Débora Guerini de Souza, Diogo Onofre Gomes de Souza, André Quincozes dos Santos. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Os astrócitos são responsáveis pela modulação de neurotransmissores e processamento de informações sinápticas, homeostase iônica, metabolismo energético, manutenção da barreira sangue-cérebro e resposta antioxidante e inflamatória. Recentemente, nosso grupo padronizou um protocolo de cultura de astrócitos corticais de ratos Wistar adultos e envelhecidos, que apresentam significativa especialização celular comparado às culturas provenientes de animais neonatos. Visando obter um melhor entendimento de distintas regiões cerebrais e considerando a relevância da estrutura hipocampal em processos relacionados ao envelhecimento cerebral e também a fundamental importância dos astrócitos para manutenção das condições fisiológicas do sistema nervoso central, foi estabelecido,

nesse estudo, um modelo in vitro de culturas de astrócitos hipocâmpais de ratos Wistar adultos (90 dias de idade) e envelhecidos (180 dias). O resveratrol, um polifenol encontrado em uvas e vinho tinto, exibe efeitos antioxidantes, anti-inflamatórios e neuroprotetores, sendo capaz de modular funções gliais. No presente trabalho, nós avaliamos os efeitos exercidos pelo resveratrol sobre parâmetros gliais como o conteúdo de glutatona (GSH), atividade da enzima glutamina sintetase (GS) e os níveis de TNF- α e IL-1 β em astrócitos hipocâmpais de ratos Wistar neonatos, adultos e envelhecidos. Com isso, observamos uma diminuição da GS e GSH e um aumento na resposta inflamatória em cultura de astrócitos hipocâmpais de animais adultos e envelhecidos comparadas às culturas de astrócitos obtidas a partir de animais neonatos. O resveratrol foi capaz de prevenir esse efeito. Estes resultados evidenciam os efeitos neuroprotetores do resveratrol que são associados principalmente a atividades antioxidantes e anti-inflamatórias. Projeto aprovado pela CEUA/UFRGS. Palavra-chave: astrócitos; envelhecimento; hipocampo.

1209 PADRONIZAÇÃO DO SECRETOMA DE CÉLULAS-TRONCO MESENQUIMAIS PARA TERAPIA CELULAR EM COLITE ULCERATIVA

Fernanda Otesbelgue Pinto, Fabiany da Costa Gonçalves, Natália Schneider, Aline Teichmann, Karina Mariante Monteiro, Ana Helena da Rosa Paz, Patrícia Luciana da Costa Lopes. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Colite ulcerativa (UC) é uma doença inflamatória intestinal de etiologia desconhecida, caracterizada por inflamações crônicas que afetam a região do cólon e do reto. Pacientes com UC apresentam disfunção de células T, infiltração de leucócitos e alteração na produção de citocinas, levando a danos na mucosa intestinal. Além dos avanços no tratamento medicamentoso, a terapia celular tem surgido como uma nova abordagem no controle da inflamação intestinal. Nesse sentido, as células-tronco mesenquimais (CTMs) apresentam capacidade de modular as células do sistema imune inato e adaptativo através da secreção de fatores solúveis, os quais desencadeiam a diminuição da resposta inflamatória. Entretanto, pouco ainda se sabe sobre os fatores secretados pelas CTMs em condições normais ou diante de um insulto inflamatório. O objetivo deste estudo foi padronizar a análise do secretoma de CTMs através da técnica de espectrometria de massas. Para isso, CTMs foram isoladas de tecido adiposo de camundongos C57BL/6 GFP+ e cultivadas para coleta do sobrenadante. A caracterização das CTMs foi realizada por imunofenotipagem através de citometria de fluxo e pelo cultivo em meios de indução a diferenciação adipogênica e osteogênica. As CTMs foram utilizadas na passagem P4, e o sobrenadante foi separado após 24h de cultivo, centrifugado e filtrado. As amostras foram concentradas e o conteúdo de proteínas foi quantificado, sendo tratadas com agentes desnaturantes, purificadas e digeridas com tripsina para a espectrometria de massas. Os resultados demonstraram que a metodologia utilizada está adequada para avaliação em espectrometria de massas, uma vez que as CTMs apresentaram proteínas de matriz extracelular e proteínas de adesão celular característicos. Além disso, as amostras analisadas preservaram fenótipo característico de CTMs e capacidade de diferenciação. A mesma metodologia padronizada será utilizada em trabalhos futuros em que serão avaliados secretomas de CTMs em condições similares ao ambiente inflamatório e na presença de fármacos utilizados comumente na terapia de UC. As células utilizadas nesse trabalho foram extraídas de animais de projeto aprovado pelo CEUA-HCPA - 110244. Palavra-chave: Células-tronco mesenquimais; secretoma; colite ulcerativa. Projeto 110244

1231 CARACTERIZAÇÃO DAS CÉLULAS-TRONCO MESENQUIMAIS DERIVADAS DE TECIDO ADIPOSEO EXTRAÍDAS DE DUAS FONTES ANATÔMICAS DIFERENTES: RESULTADOS PRELIMINARES

Sabrina Beal Pizzato, Elizabeth Cirne-Lima, Kevin Yaneselli, Fernanda de Oliveira, Cristina Botelho Messias, Jacqueline Maissonave. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Células-tronco mesenquimais (CTM) são células multipotentes e exercem efeito parácrino, podendo inibir respostas imunológicas pela liberação de fatores anti-inflamatórios. As CTM não expressam antígenos passíveis de reconhecimento pelos linfócitos, evitando a rejeição ao transplante destas. As CTM podem ser obtidas de diferentes fontes, dentre elas de tecido adiposo (TA), células tronco mesenquimais adipoderivadas (CTMa). Da mesma forma, o estudo das características das CTMa obtidas de diferentes regiões anatômicas mostra-se importante, pois pode demonstrar vantagens de uma fonte de células em relação a outra, no que diz respeito à capacidade de proliferação e funcionalidade. Objetivo: comparar CTMa de duas fontes - gordura subcutânea (SC) e gordura visceral (VS) - em relação à: capacidade de multipotência, senescência, estabilidade cromossômica e capacidade imunomoduladora. Metodologia: CTMa foram obtidas a partir do tecido adiposo de 5 cães fêmeas jovens (6 -11 meses) submetidas à ovariectomia, a partir de duas regiões anatômicas: abdominal (SC) e periovariana (VS). As células foram expandidas, criopreservadas para análises. Células em P2 foram diferenciadas in vitro em adipócitos, condrócitos e osteócitos. As diferenciações foram comprovadas por coloração específica e imagens capturadas aleatoriamente, para análise e quantificação com ImageJ. Resultados: as células isoladas apresentaram-se com morfologia fibroblastóide, aderência ao plástico e capacidade de se diferenciar em adipócito, condrócito e osteócito. As células da região subcutânea apresentaram maior capacidade de diferenciação em osteócitos (4,714 \pm 2,313% de área) do que as viscerais (2,224 \pm 1,627% de área), enquanto que a diferenciação em condrócitos foi semelhante para células obtidas das duas fontes. Demais ensaios estão em processo. Conclusão: os resultados mostram que o potencial de diferenciação pode ser influenciado pela fonte de extração. Entretanto, ainda são necessários mais estudos, para entender a interferência que a região de coleta de tecido adiposo, possa ter para posterior utilização terapêutica destas células. Os ensaios estão em andamento e pretende-se com esse estudo, otimizar a terapia celular a partir da escolha da melhor fonte de tecido adiposo. Palavra-chave: Célula-tronco mesenquimal; tecido adiposo; terapia celular. Projeto 130510

1292**AValiação DA PRODUÇÃO DE INSULINA POR CÉLULAS MURINAS DA LINHAGEM MIN6 EM ALTA PASSAGEM**

Ketlen da Silveira Moraes, Tatiana Guerra Amaral, Florencia Barbé-Tuana, Nance Beyer Nardi, Fátima Theresinha Costa Rodrigues Guma, Elvira Alicia Aparicio Cordero. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

INTRODUÇÃO: O Diabetes mellitus (DM) compreende um conjunto de doenças metabólicas caracterizadas por altos níveis de glicose sanguínea, causados pela não produção, produção insuficiente ou falta de resposta à insulina produzida pelas células β -pancreáticas. A linhagem celular murina MIN6 assemelha-se qualitativamente e quantitativamente as células pancreáticas. Então, esta linhagem apresenta resposta à glicose em baixas passagens (p1 – p40), podendo crescer em monocamada ou tridimensionalmente formando as “pseudo-ilhotas” (PIs). **OBJETIVO:** Avaliar a produção de insulina pelas células MIN6 em monocamadas e PIs em alta passagem (p47 – p52). **METODOLOGIA:** Utilizamos células MIN6 que variavam de p47 até p51 em monocamada ou em PIs. As células foram semeadas na densidade de 2×10^4 cel/mL em garrafas de cultura (para monocada) e placas de petri (para formação de PIs), mantidas em estufa de 5% CO₂ a 37°C. A formação de PIs ocorre dentro de 6 a 8 dias. A produção de insulina por monocadas e PIs de MIN6 foi avaliada por: 1) Expressão do gene: após extração do RNA total pelo método do Trizol o cDNA foi sintetizado com a transcriptase reversa M-MLV e a síntese do mRNA avaliada por PCR, usando-se primers específicos; 2) Expressão da proteína: a síntese de insulina foi determinada por microscopia confocal. Monocamadas e PIs foram fixadas com paraformaldeído tamponado a 4%, os sítios inespecíficos bloqueados com albumina e a insulina imunodetectada com anticorpo específico e incubação com anticorpo secundário conjugado com Alexa Fluóor 555. 3) Secreção de insulina e resposta à glicose: monocamadas e PIs foram mantidas em salina livre de glicose por 30min e depois incubadas com 2,8mM ou 28mM de glicose por 30min, a insulina presente no meio de cultura foi quantificada por ELISA. **RESULTADOS:** Por PCR, microscopia confocal e ELISA mostramos que monocamadas e PIs de MIN6 entre p47 – p51 sintetizam o mRNA, a proteína e secretam a insulina para o meio de cultura, respondendo a glicose. **CONCLUSÕES:** Nossos resultados mostram que diferente do descrito na literatura, células da linhagem MIN6 em passagens altas, tanto em monocamada como em crescimento tridimensional (PIs) continuam produzindo e secretando insulina em resposta a glicose. Projeto aprovado pelo CEP UFRGS. Palavra-chave: MIN6; pseudoilhotas; frutose.

1305**INFLUÊNCIA DO GRPR NA MALIGNIDADE DE GLIOMA A172**

Pâmela Rossi Menegotto, Patrícia Luciana da Costa Lopez, Bárbara Kunzler Souza, Algemir Lunardi Brunetto, Gilberto Schwartzmann, Rafael Roesler. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Gliomas são os tipos mais frequentes de tumores do sistema nervoso central em adultos e o glioblastoma multiforme (GBM), classificado como grau IV pela Organização Mundial de Saúde, é a manifestação mais agressiva desse tipo de tumor. Os GBMs são caracterizados pela sua proliferação excessiva, resistência a apoptose, invasibilidade e neovascularização. Além disso, há uma grande resistência à quimioterapia e recidiva após tratamento com radioterápico. O peptídeo liberador de gastrina (gastrin-releasing peptide, GRP) assim como receptor GRPR (gastrin-releasing peptide receptor) contribui para a malignidade de diversos tumores, incluindo gliomas. Esse receptor está relacionado a vias de proliferação e possivelmente atua com outros receptores responsivos a sinais de proliferação como EGFR (epidermal growth factor receptor). **Objetivos:** Entender o mecanismo molecular através do qual o GRPR influencia a malignidade de glioma em linhagem celular humana A172. **Métodos e resultados:** O gene GRPR foi silenciado de forma estável através de vetor lentiviral contendo uma sequência de interferência short hairpin RNAi na linhagem celular de gliomas A172. As células silenciadas para GRPR apresentaram expressão reduzida de fosfo-PTEN e c-Raf em análise de Western Blot, indicando alterações nas vias de proliferação. No entanto, o silenciamento de GRPR não pareceu afetar a proliferação nessa linhagem, de acordo com ensaio clonogênico. **Conclusões:** GRPR foi estavelmente silenciado e isso afetou o status de PTEN e c-Raf nessas células. A falta de efeito no ensaio clonogênico pode ser relacionada a mecanismos compensatórios, como a superexpressão de EGFR que ocorre na linhagem A172. **Perspectivas:** Utilizar outros ensaios de proliferação, analisar o ciclo celular e PCR em tempo real para genes como EGFR para elucidar possíveis mecanismos envolvidos na malignidade de gliomas mediada por GRPR. O silenciamento de GRPR pode não ser o suficiente para reduzir a proliferação em gliomas com superexpressão de EGFR, mas pode potencialmente diminuir a resistência a quimioterápicos. Assim, tratamento dessas células silenciadas com quimioterápicos tem como alvo a via de EGFR, com a intenção de elucidar a relação entre esses dois receptores. **Apoio financeiro:** CNPq, INCT-TM, ICI-RS, SOAD, FIPE/HCPA. Palavra-chave: glioma; GRPR; EGFR.

1387**RECUPERAÇÃO SENSÓRIO-MOTORA DA LESÃO MEDULAR EXPERIMENTAL APÓS O TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO**

Luiza Peres de Castro, Fabrício Nicola, Luciano Rodrigues, Eduardo Sanches, Natasha Maurmann, Daniela Pavulack, Patrícia Pranke, Carlos Alexandre Netto. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

A lesão medular (LM) traumática resulta em déficits sensitivos e motores, acometendo milhares de indivíduos anualmente. Na busca de novos tratamentos para a LM, estudos com células-tronco (CT) têm sido realizados na tentativa de minimizar essa condição. O objetivo deste trabalho é avaliar a eficácia das diferentes vias de administração de células-tronco mesenquimais de dente decíduo humano sobre a recuperação funcional e sensibilidade dolorosa de ratos Wistar. **Materiais e métodos:** A laminectomia foi realizada entre T9 e T10, onde foi provocada uma lesão medular moderada por compressão por meio do aparelho NYU Impactor. Um total de 29 ratos

Wistar foram distribuídos nos grupos sham (n=4), lesão+veículo (n=8), lesão+scaffold (n=6), lesão+scaffold+CT (n=7) e lesão+CT (n=4). As células-tronco mesenquimais de polpa de dente decíduo foram implantadas no local da lesão 1 hora após a lesão, em uma quantidade de 3×10^5 de células diluídas em 10 μ L de PBS ou em cultura com scaffold. Os scaffolds foram produzidos para atuar como suporte celular. A avaliação da função motora foi realizada por meio da escala de Basso, Beattie e Bresnahan (BBB), que gradua a atividade locomotora de 0 (paralisia) à 21 pontos (locomoção normal). A sensibilidade dolorosa foi avaliada com a utilização do equipamento Von Frey eletrônico (Insight, Brasil), que mede a reação de pressão aplicada às patas posteriores dos animais. Resultados: Os animais que receberam tratamento apenas com células-tronco mesenquimais obtiveram melhor desempenho na escala BBB em comparação ao grupo lesão+veículo, atingindo sete pontos de diferença na última semana. Os grupos lesão+scaffold e lesão+scaffold+célula permaneceram iguais ao grupo lesão+veículo apresentando apenas uma recuperação motora espontânea, característica do modelo. Os grupos lesão+veículo e lesão+scaffold apresentaram hiperalgesia na sexta semana. O transplante de células-tronco foi capaz de reduzir a hiperalgesia na sexta semana. Conclusão: A injeção de células-tronco de dente decíduo humano promove a recuperação funcional, enquanto que o transplante de células por meio de scaffold não é eficaz. O transplante de células, por infusão ou com scaffolds, reduz a hiperalgesia após a lesão medular. O uso de células-tronco mesenquimais de polpa de dente decíduo demonstra ser uma proposta terapêutica promissora para o tratamento da lesão medular experimental. Palavra-chave: lesão medular; células-tronco; terapia celular.

1460 AVALIAÇÃO DO PAPEL DE BDNF/TRKB EM PROCESSOS DE RESISTÊNCIA EM CÉLULAS DE CÂNCER COLORRETAL HUMANO

Rafael Pereira dos Santos, Lilian Caesar, Tiago Elias Heinen, Algemir Lunardi Brunetto, Gilberto Shwartsman, Ana Lucia Abujamra, Caroline Brunetto de Farias, Rafael Roesler. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

O câncer de cólon e reto (CCR) destaca-se como um dos principais em incidência e mortalidade, e representa cerca de um milhão de casos. O uso de quimioterápicos e, mais recentemente, a terapia molecular alvo-dirigida tem sido comumente usados no combate a essa enfermidade. Cetuximabe é um anticorpo monoclonal que se liga especificamente ao domínio extracelular do receptor do fator de crescimento epidérmico (EGFR), mas, muitas vezes, os pacientes apresentam resistência ao tratamento. TrkA, TrkB e TrkC são receptores quinase relacionados à tropomiosina. Seus ligantes são as neurotrofinas, dentre as quais destaca-se o Fator Neurotrófico Derivado do Cérebro (BDNF). Evidências que a via de sinalização BDNF / TrkB pode estar envolvida no crescimento celular, metástase e resistência à terapia tem sido recentemente relacionadas a diversos outros tipos de câncer, incluindo tumores de tecidos não-neuronais. Resultados do nosso grupo de pesquisa forneceram a primeira evidência de que BDNF/ TrkB possa desempenhar um papel na progressão da linhagem celular HT-29 de câncer colorretal e esteja envolvido em mecanismos de resistência a drogas antitumorais. O objetivo do presente trabalho foi induzir resistência à cetuximabe em células de câncer colorretal para analisar e comparar células HT-29 normais (controle) com células resistentes. As células foram plaqueadas e, 24 horas após, foram tratadas com Cetuximabe (0,5mg/mL, 1,0mg/mL e 2,0mg/mL) e K252a (10nM, 100nM e 1000nM). Após 48 horas do plaqueamento das células, tratou-se com BDNF humano recombinante (10ng/mL), EGF (2mg/mL), associados ou não a K252a. Para análise foram utilizadas as técnicas de MTT, contagem celular com exclusão por Azul de Tripam, RT-PCR e ensaio cometa alcalino. A análise estatística foi realizada por análise de variância de uma via One-Way (ANOVA) seguida do teste post hoc Tukey. Valores de $p < 0,05$ foram considerados estatisticamente significativos. As células HT-29 resistentes à cetuximabe responderam igualmente ao tratamento com K252a comparadas às células normais, sugerindo que este fármaco possa ser utilizado no futuro para o tratamento de câncer colorretal. As duas linhagens demonstraram diferenças na expressão de mRNA de BDNF, TrkB e EGFR e não exibiram diferenças ao analisar dano ao DNA. Além disso, BDNF e EGF não foram capazes de reverter o efeito antiproliferativo de K252a. Palavra-chave: câncer colorretal; BDNF; TrkB.

1504 ESTUDO IN VITRO DO EFEITO DO TETRACLORETO DE CARBONO EM LINHAGEM CELULAR HEPÁTICA (HUH7) E DO USO DE SILIBININA

Patricia Tacques Barreto, Laura Simon, Mónica Luján López, Ursula Matte. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O fígado é o principal órgão envolvido na detoxificação de substâncias. A exposição ao tetracloreto de carbono (CCl₄) pode causar lesão hepática aguda ou crônica pela formação do radical CCl₃* e espécies reativas de oxigênio. Estas são capazes de ligar-se a biomoléculas, provocando danos a processos celulares importantes e esteatose. Algumas plantas, como a Silibinina (SBN), tem demonstrado propriedade hepatoprotetora, sendo uma alternativa para o tratamento de doenças hepáticas. Objetivo: Determinar a concentração de CCl₄ que reduz a viabilidade de células Huh7 a 50% (EC50) in vitro e o efeito da SBN sobre a viabilidade celular. Materiais e métodos: Células de hepatocarcinoma humano (Huh7) foram plaqueadas em placas de 96 poços (2x10⁴/poço) e mantidas em cultura com meio DMEM low-glucose com 10% de soro fetal bovino e 1% de antibiótico (P/S), em incubadora a 37°C e 5% de CO₂. As células foram tratadas com concentrações crescentes de SBN ou CCl₄ diluídas em 1% de DMSO para avaliar a citotoxicidade e EC50, respectivamente, durante 24h. Para a determinação da ação hepatoprotetora da SBN, as células foram plaqueadas conforme citado acima com diferentes concentrações da mesma: 50 μ M; 75 μ M; 90 μ M; 100 μ M. Após 24h, foi adicionado CCl₄ na concentração final de EC50. Em todos os casos foi avaliada a viabilidade celular pelo ensaio MTT. O controle positivo foram células sem tratamento e o negativo foram células com DMSO ou CCl₄ de acordo com o experimento. Foi utilizado ANOVA para análise estatística.

Resultados: A SBN não apresentou efeito tóxico nas células Huh7 em nenhuma concentração testada, embora tenha demonstrado aumento da proliferação celular a 100µM ($p=0,008$ vs células com DMSO). O EC50 do CCl4 foi de 35µM ($p\leq 0,001$ vs controle positivo), e esta concentração foi utilizada para avaliar a hepatoproteção da SBN. Observamos que na concentração de 100µM de SBN houve uma inibição do efeito do CCl4. Conclusão: O extrato de Silibina não apresentou ação tóxica às células estudadas, no entanto houve um estímulo proliferativo na concentração de 100µM. Além disso, a SBN apresentou um efeito hepatoprotetor no modelo experimental in vitro. Este trabalho foi aprovado pelo CEP HPA. Palavra-chave: Tetracloreto de carbono, silibina, hepatoproteção. Projeto 130456

1535
ESTUDO COMPARATIVO DA IMUNO-HISTOQUÍMICA MANUAL E AUTOMATIZADA NO SERVIÇO DE PATOLOGIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Gabriela Remonato, Emily Pilar, Paula Amaral, Diego de Mendonça Uchoa. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A Imuno-histoquímica é uma ferramenta sensível e específica para identificação de inúmeros antígenos teciduais utilizando anticorpos, com amplo espectro de aplicações diagnósticas, utilizada especialmente em casos cujas características histomorfológicas não são totalmente elucidativas no diagnóstico. Objetivos: Realizar o levantamento do número de exames e lâminas realizadas nas rotinas manual e automatizada e comparar o número de repetições e o número de exames enviados para consultoria em Laboratório Externo. Métodos: O número de exames, lâminas e de marcadores repetidos da rotina manual foi apurado no período de maio de 2011 a maio de 2012. No período de maio de 2013 a maio de 2014 foram levantados os dados da rotina automatizada. Foi contabilizado também o número de exames enviados para consultoria externa nos anos de 2012 e 2013. Resultados: Na rotina manual, foram realizados 1597 exames, totalizando 8208 lâminas. Neste período, foi necessário repetir 635 lâminas. Em 2012 foram enviados para consultoria externa 147 exames. Na rotina automatizada, foram realizados 2238 exames, totalizando 13149 lâminas, sendo que 93 foram repetidas. Em 2013 foram enviados 35 exames para consultoria externa. Discussão: Neste estudo foram comparados dois momentos no Serviço de Patologia. No primeiro foram avaliados parâmetros do fluxo do exame imuno-histoquímico feito manualmente. Foram realizadas 8208 lâminas, com índice de repetição de 7,7%. Posteriormente, foram analisados os mesmos parâmetros, com rotina realizada pelos equipamentos Ventana-Roche®. O número de lâminas automatizadas foi de 13149, com índice de repetição de 0,71%. Portanto, houve um aumento do número de exames e lâminas, associado a uma redução evidente do número de repetições. Quanto aos exames enviados para consultoria externa, observamos um declínio importante no ano de 2013, quando comparado com 2012. Conclusões: A implantação da automação neste serviço foi muito positiva. O número de exames e de lâminas realizadas no período em que se introduziu a automação foi maior em relação à técnica manual. Podemos inferir ao relacionar o aumento do número de lâminas, a diminuição das repetições e a diminuição do número de exames enviados para consultoria externa, que a automação agregou qualidade, agilidade e resultados ainda mais fidedignos ao exame imuno-histoquímico. Palavra-chave: Patologia; Imuno-histoquímica; Automação.

1579
ESTUDO DA ATIVIDADE MUTAGÊNICA DE QUIMIOTERÁPICOS DERIVADOS DA PLATINA EM CÉLULAS SOMÁTICAS DE DROSOPHILA MELANOGASTER

Vicente Rutkoski da Silva, Rafael Rodrigues Dihl, Mauricio Lehmann. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)

Considerando os agentes alquilantes, os quimioterápicos a base de platina são amplamente utilizados no tratamento de vários tipos de câncer. O mecanismo de ação antitumoral dos complexos de platina envolve o bloqueio do ciclo celular na fase G2, podendo desencadear a morte da célula. A ligação destes compostos ao DNA é considerada o passo crítico para a sua atividade antitumoral, mas também é indicativo de um risco para os pacientes devido ao seu potencial mutagênico. Além disso, a interação direta e indireta desta classe de compostos com proteínas, RNA e enzimas contribui para a complexidade do mecanismo de apoptose envolvido no efeito antitumoral. A principal via citotóxica desses compostos caracteriza-se pela formação de ligações cruzadas intercadeias ou pontes intercadeias de DNA. Apesar dos efeitos colaterais observados, os complexos de platina ainda são os fármacos de escolha no tratamento de aproximadamente 50 a 70% dos pacientes tratados com medicamentos antitumorais. Atualmente, apenas três fármacos a base de platina estão liberados pela Anvisa para uso clínico no Brasil: cisplatina, carboplatina e oxaliplatina, sendo este último considerado um agente antineoplásico de terceira geração. Considerando a escassez de informações referentes ao potencial mutagênico da oxaliplatina e a necessidade de compará-la aos demais fármacos deste grupo, o presente estudo avaliou esta atividade através do teste para detecção de mutação e recombinação em células somáticas (SMART) de *Drosophila melanogaster*. Os resultados preliminares obtidos até o momento referem-se apenas à avaliação da cisplatina e oxaliplatina. Os dados mostram que a cisplatina apresentou atividade mutagênica em todas as concentrações avaliadas, que variaram de 0,006 a 0,05 mM, com relação dose-efeito, enquanto a oxaliplatina, em concentrações que variaram de 0,006 a 0,5 mM, não gerou aumento nas frequências de danos genéticos quando comparada ao controle negativo. Além disso, a oxaliplatina mostrou-se menos tóxica que a cisplatina às larvas de *D. melanogaster*. Estes resultados podem ser explicados considerando que a oxaliplatina induz menos adutos e ligações cruzadas no DNA, e que a capacidade de reparação dos danos induzidos pela oxaliplatina é mais eficiente quando comparada à cisplatina. Palavra-chave: Genotoxicidade; Platinas; *Drosophila melanogaster*.

1588**FENÓTIPOS COLINÉRGICO, DOPAMINÉRGICO E TUMORAL DA LINHAGEM DE NEUROBLASTOMA HUMANO SH-SY5Y COMO MODELOS DE ESTUDO DE DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS**

Rafaela Radomski, Ivi Juliana Bristot, Liana Marengo de Medeiros, Patrícia Schönhofen, Fernanda Martins Lopes. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: Os mecanismos moleculares que levam ao dano neuronal em muitas doenças neurodegenerativas não são totalmente elucidados. Parte dessa dificuldade se deve a falta de modelos experimentais adequados para o estudo do sistema nervoso humano. Portanto, a obtenção de um modelo celular neuronal estável e confiável mostra-se de suma importância para o desenvolvimento de estudos sobre doenças neurodegenerativas. A linhagem celular SH-SY5Y mostra-se uma fonte ilimitada de células humanas com a capacidade de adquirir fenótipos neurônio-like colinérgicos e dopaminérgicos com características bioquímicas semelhantes as observadas em neurônios humanos. **Objetivos:** Avaliar os parâmetros bioquímicos e alterações no metabolismo mitocondrial e morfologia em tumor SH-SY5Y, colinérgicos e dopaminérgicos fenótipos. **Métodos:** Para a obtenção dos diferentes fenótipos foram utilizadas células proliferativas do neuroblastoma humano SH-SY5Y mantidas em meio DMEM/F12 com 10% de soro fetal bovino (SFB) (fenótipo tumoral). Para a diferenciação dopaminérgica, o meio de cultivo foi acrescido de 1% de SFB e 10 µM de AR durante sete dias, com troca de meio a cada três dias. O fenótipo colinérgico foi obtido com o acréscimo de 10 µM de AR ao meio de cultura e 1% de SFB durante sete dias, sendo o BDNF acrescentado a partir do quarto dia. Para obter parâmetros de bioenergética celular utilizamos de respirometria de alta resolução (OROBOROS) de células em suspensão. A produção de espécies reativas foi analisada pelo ensaio de DCF e fluorescência com Amplex Red. As diferenças na morfologia mitocondrial foi visualizada pelo método do Mitotracker. **Resultados:** Diferenças significativas entre os três fenótipos de células SH-SY5Y foram encontrados. As células proliferativas mostrando uma maior produção de ROS e aumento de potencial de membrana mitocondrial. Isso corrobora com os dados obtidos na respirometria. **Conclusões:** Os resultados reforçam o uso desta linha de células, como uma ferramenta útil no campo de neurociência, sendo um modelo versátil para o estudo de doenças neurodegenerativas, tais como as doenças de Parkinson e de Alzheimer, e tumores que afetam o sistema nervoso central. **Palavra-chave:** respirometria; metabolismo; SH-SY5Y.

1605**TAREFA DE HABILIDADE DO ALCANCE E PREENSÃO COMO ESTRATÉGIA DE REABILITAÇÃO NA HEMORRAGIA INTRACEREBRAL EXPERIMENTAL: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE**

Lorena Evelyn Silva Cavalcante, Régis Gemerasca Mestriner. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

Introdução: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é a terceira causa de morte nos países desenvolvidos. Desta forma, entende-se que existe uma necessidade de desenvolvimento de estratégias de reabilitação neurobiologicamente fundamentadas. **Objetivo:** Revisar e avaliar os efeitos da terapia de habilidade do alcance e preensão (TH), empregando a análise meta-analítica, sobre a função do membro anterior contralateral à lesão, bem como o impacto desta intervenção sobre o tecido lesado em animais submetidos à hemorragia intracerebral (HIC) experimental. **Métodos:** Foram incluídos estudos experimentais que utilizaram a TH como modelo de reabilitação em roedores submetidos à HIC. Foi realizada uma busca nas bases de dados Medline (via Pubmed), Embase e Web of Science, sem restrições de período de publicação e de idioma. **Resultados:** Foram encontrados 5445 artigos, sendo que 913 eram duplicados, restando 4532 artigos. Destes, 4023 foram excluídos com base no título. Dos 509 restantes, 481 artigos foram excluídos na análise do resumo. Por fim, dos 28 artigos avaliados na íntegra, apenas 03 preencheram integralmente os critérios de inclusão. Os resultados demonstram que a TH foi capaz de melhorar a recuperação funcional do membro anterior nos testes do Staircase, escada horizontal e cilindro. Entretanto, a reabilitação não foi capaz de modificar a perda tecidual pós-HIC. **Conclusões:** A tarefa de habilidade do alcance e preensão do membro anterior parece ser capaz de acelerar o processo de reabilitação. Entretanto, novos estudos são necessários para reduzir a heterogeneidade encontrada. **Palavra-chave:** Hemorragia Intracerebral; Habilidade de alcance e preensão; Reabilitação.

1637**MICROVESÍCULAS LIBERADAS POR HEPATÓCITOS LESIONADOS INFLUENCIAM A DIFERENCIAÇÃO DE CÉLULAS DA MEDULA ÓSSEA EM CÉLULAS TIPO-HEPATÓCITOS**

Laura Simon, Mónica Luján López, Carolina Uribe Cruz, Davi Fernandes Peralvo Vergara, Ursula Matte. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Microvesículas (MVs) liberadas pelas células podem mediar a comunicação intercelular e afetar o fenótipo das células alvo, como células da medula óssea. **Objetivos:** Avaliar a presença e o conteúdo de MVs no sobrenadante das células da FMMO diferenciadas em células tipo-hepatócitos a partir do co-cultivo com hepatócitos lesionados. **Métodos:** As células foram obtidas de ratos Wistar machos adultos. A lesão hepática aguda foi induzida pela administração de tetracloreto de carbono por gavagem (1,25 ml/kg) e, após 24 horas, foi realizada a perfusão do fígado para obtenção dos hepatócitos. Hepatócitos foram corados com o marcador de membrana fluorescente PKH26 previamente ao cultivo. A FMMO foi isolada por gradiente de densidade com Ficoll e as células não-aderentes da FMMO foram co-cultivadas com hepatócitos normais (grupo controle) e com lesão (grupo experimental) por 24 horas, separados por uma membrana semipermeável. O meio do co-cultivo livre de células foi ultracentrifugado a 100.000 g e o material sedimentado foi analisado. O tamanho das MVs e potencial de membrana foram estimados pela análise no equipamento Zetasizer. A presença dos marcadores de membrana CD29, CD31, CD45 e CD90 foi

investigada nas MVs e nas células do co-cultivo por citometria de fluxo. MVs foram tratadas com RNase A e o RNA foi extraído subsequentemente. Foi analisada a presença de mRNA de Albumina (Alb), Citoqueratina 18 (CK-18), Fator V (FV) e β -actina por RT-qPCR. Resultados: As MVs isoladas do sobrenadante do co-cultivo têm tamanho entre 100 nm e 1 μ m, e apresentam potencial de membrana correspondente a de membranas celulares em solução fisiológica (-20mV \pm 5). A imunofenotipagem das MVs mostrou um padrão de marcadores semelhante a das células de origem. MVs isoladas do co-cultivo apresentam menor porcentagem de marcadores de células não-aderentes da FMMO, sugerindo a presença de MVs liberadas pelos hepatócitos. Foi observada a presença de RNA total nas MVs mesmo após o tratamento com RNase A em ambos os grupos. No entanto, os mRNA de Alb, CK-18 e FV foram encontrados exclusivamente no grupo experimental. A incorporação das MVs pelas células da FMMO foi mostrada pela presença de fluorescência do PKH26 após o co-cultivo. Palavra-chave: Micorvesículas, células tipo-hepatócitos, diferenciação celular. Projeto 12-0208

Biologia Molecular

177

DESCRIÇÃO DA FALHA TERAPÊUTICA DO TRATAMENTO COM ESTATINAS E ASSOCIAÇÃO E IDENTIFICAÇÃO DE MARCADORES DE RESPOSTA E RISCO: INFLUÊNCIA DE POLIMORFISMOS NOS GENES SLCO1B1 E SLCO1B3

Jéssica Louise Benelli, Marilu Fiegenbaum, Lisiane Smiderle, Silvana de Almeida, César R. Van der Sand, Luiz C. Van der Sand, Maria Elvira W. Ferreira, Renan C. Pires. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)

Introdução: O colesterol alto é um fator de risco para doenças cardiovasculares, justificando a elevada prescrição de estatinas. Estas apresentam grande eficácia e poucos efeitos adversos, sendo vasta a literatura sobre o tema, no entanto estes dados desconsideram que existem pacientes cujo tratamento é falho. Existe variabilidade de resposta - até 30% - entre os indivíduos submetidos ao mesmo tratamento, mostrando a importância da farmacogenética destes fármacos, com enfoque em genes envolvidos no transporte e metabolismo das estatinas. Os genes SLCO1B1 e SLCO1B3 codificam transportadores responsáveis pelo influxo na célula, logo podem afetar diretamente a biodisponibilidade do fármaco. Objetivos: Definir tipos de falha terapêutica existentes e suas frequências, e testar a associação das mesmas com polimorfismos nos genes citados. Métodos: Foram selecionados 477 pacientes hipercolesterolêmicos em uso de estatinas, genotipados através de PCR em tempo real. Os dados referentes a falha foram obtidos através da revisão de prontuários. A análise estatística foi realizada com o programa estatístico SPSS 19.0., consistindo em frequência, teste Qui-quadrado e Regressão de Cox. Resultados: Na amostra 60,2% dos pacientes apresentaram falha terapêutica, existindo quatro diferentes perfis: troca de estatina, diminuição de dose, aumento de dose e suspensão do tratamento. Esses eventos são mais frequentes em pacientes com até 45 anos, 70% de falha contra aproximadamente 30% nas demais faixas etárias ($p=0,027$). Os polimorfismos SLCO1B1 388 A>G (rs2306283) e SLCO1B3 334 T>G (rs4149117) foram associados com a falha, sendo que no primeiro os portadores do alelo G apresentam um risco maior (Hazard:1,57 - IC 95%: 1,05 - 2,33, $p=0,026$), e no segundo polimorfismo os portadores do alelo T são os mais vulneráveis (Hazard: 1,48 - IC 95%: 1,01 - 2,17, $p=0,044$). Conclusão: A falha terapêutica das estatinas merece atenção, devido sua alta prevalência, devendo ser considerada no momento de tomada de decisão e no delineamento de estudos. Existe associação entre a genética e o risco de falha, o que permite a definição de perfis de melhor resposta e de maior vulnerabilidade, sendo possível, com a corroboração de outros estudos, alcançar futuramente a individualização da terapia, através de um screening genético do paciente. Aprovado pelo CEP-UFCSPA, financiado CIPC/UFCSPA. Palavra-chave: estatinas; polimorfismo; farmacogenética.

194

DETECÇÃO DE TREPONEMA PALLIDUM EM LÍQUIDO CEFALORRAQUIDIANO (LCR) PELA REAÇÃO EM CADEIA DA POLIMERASE (PCR) EM PACIENTES HIV POSITIVOS ASSINTOMÁTICOS COM DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS LATENTE

Natália Kronbauer de Oliveira, Daniela Duarte Fraga, Luciano Zubaran Goldani. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

O diagnóstico de neurosífilis é frequentemente dependente dos resultados dos testes serológicos e alterações no líquido cefalorraquidiano, mas a confiabilidade desses resultados em pacientes com infecção pelo HIV-1 tem sido questionada especialmente em pacientes assintomáticos com sífilis latente. O estudo se propõe avaliar a presença de DNA do T. pallidum no LCR de pacientes assintomáticos infectados pelo HIV, com o diagnóstico de sífilis. Amostras de LCR foram coletadas de 12 pacientes infectados pelo HIV atendidos em um terciário localizado no sul do Brasil, durante o período de 2012 a 2013. A presença de DNA do T. pallidum foram analisadas nas amostras de LCR pelo método de PCR "seminested". Dados demográficos dos pacientes, parâmetros bioquímicos, celularidade e VDRL do LCR e linfócitos T-CD4 também foram analisados. Nas amostras de LCR de cinco dos 12 pacientes (40%) foram detectados o DNA do T. pallidum. Inesperadamente, nestes doentes, os níveis de contagem de células, proteína e glicose no LCR foram normais. Além disso, nenhuma destas cinco amostras de LCR apresentou uma reação positiva VDRL. Os títulos de VDRL no soro foram semelhantes entre pacientes positivos e negativos para a presença T. pallidum DNA no LCR. A maioria dos pacientes com DNA de T. pallidum detectável apresentaram baixos títulos de VDRL no soro. O VDRL sérico elevado com título de 1:64 foi observada em apenas um paciente. Nossos resultados demonstraram que os pacientes assintomáticos infectados pelo HIV com evidência de sífilis latente e LCR normais podem apresentar DNA de T. pallidum detectável no LCR. A detecção do DNA do T. pallidum pelo nosso seminested PCR pode fornecer informações adicionais além da análise convencional do LCR para o diagnóstico de neurosífilis. A

presença do DNA de *T. pallidum* no LCR em pacientes infectados pelo HIV com sífilis latente e resultados de LCR normais pode determinar uma mudança terapêutica do uso de penicilina benzatina intramuscular para o de penicilina cristalina intravenosa aquosa para o tratamento da sífilis. Palavra-chave: Neurosífilis; *Treponema pallidum*; PCR. Projeto 12-0189

212**DETECÇÃO DE DNA DE *HELICOBACTER PYLORI* A PARTIR DE TECIDOS GÁSTRICOS**

Daiane Bizerra Gandor Jantsch, Vanderlei Biolchi, Helouise Richardt Medeiros, Henrique Sulzbach de Oliveira, Luciana Knabben de Oliveira Becker Delwing, Roberto Reckziegel, Márcia Goettert, Adriane Pozzobon

Lesões na mucosa gástrica podem, sequencialmente, evoluir para gastrite crônica não-atrôfica, gastrite atrófica, metaplasia intestinal e, finalmente, para displasia e adenocarcinoma. O câncer gástrico é uma doença multifatorial, onde agentes infecciosos podem contribuir para o seu desenvolvimento, entre os quais destaca-se a infecção pela *Helicobacter pylori* (*H. pylori*). Estima-se que a *H. pylori* infecta cerca de 50% da população mundial, favorecendo alterações gástricas e aumentando a suscetibilidade ao desenvolvimento de câncer. Uma vez que o fragmento de biópsia da mucosa gástrica é muito pequeno, o protocolo de extração de DNA após extração de RNA pelo kit utilizando ácido fenol / clorofórmio pode ser viável para o estudo da expressão gênica e análise de DNA do tecido, ou bacteriana, em única amostra de tecido. O objetivo deste estudo foi avaliar a eficiência da extração de DNA de *H. pylori* em biópsias de mucosa gástrica após o protocolo de extração de RNA pelo reagente ácido fenol / clorofórmio. Os ácidos nucleicos foram extraídos de 10 amostras; cinco negativas e cinco positivas para *H. pylori*, confirmadas pelo teste rápido de urease e análise histopatológica. Em seguida, foi realizada a reação em cadeia da polimerase (PCR) para o gene da *ureA* presente na bactéria. As cinco amostras positivas, também foram PCR positivas para o gene *ureA*; cinco amostras negativas também foram negativas na mesma PCR. O protocolo foi bem sucedido neste teste inicial para a extração de DNA e amplificação de *H. pylori* em biópsias de mucosa gástrica. Este protocolo poderá ser utilizado no futuro como uma alternativa para a detecção de *H. pylori*, uma vez que há baixa sensibilidade do teste da urease e dificuldade de confirmar a presença de bactérias em amostras com pequena quantidade deste microrganismo. Detecção da expressão genica de *H. pylori* in vivo por este método pode contribuir para aprimorar o diagnóstico e o entendimento da patogênese das infecções por *H. pylori*. Além disso, este protocolo pode ser usado para análises de DNA e de RNA a partir de *H. pylori* ou de um único fragmento de tecido gástrico. Projeto aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa (CEP) do Centro Universitário UNIVATES sob o número 353.624 de 01/08/2013. Palavra-chave: *Helicobacter pylori*; Biópsia gástrica; PCR.

220**RECONSTRUINDO A REDE REGULATÓRIA DE NEUROBLASTOMA - A BIOLOGIA DE SISTEMAS AUXILIANDO NA BUSCA DE NOVOS BIOMARCADORES E ALVOS TERAPÊUTICOS**

Ricardo D'Oliveira Albanus, Rodrigo Juliani Siqueira Dalmolin, Mauro Antônio Alves Castro, Matheus Augusto de Bittencourt Pasquali, Vitor de Miranda Ramos, Daniel Pens Gelain, José Cláudio Fonseca Moreira. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Os neuroblastomas são responsáveis por uma parcela significativa de mortalidade infantil por câncer no Brasil e no mundo. Clinicamente, esses tumores são caracterizados por sua heterogeneidade - são descritas desde variantes que sofrem remissão espontânea até apresentações agressivas resistentes a terapias multimodais avançadas. Atualmente, o melhor biomarcador para a progressão de neuroblastoma é a amplificação do oncogene MYCN. Entretanto, esse fator sozinho não explica toda a variabilidade tumoral, evidenciando a necessidade de descoberta de outros marcadores complementares. Neste trabalho, aplicamos ferramentas de bioinformática e biologia de sistemas em dados públicos de microarranjos para reconstruir a rede de fatores de transcrição e genes alvos específica de neuroblastoma. Essa rede foi utilizada para determinar os fatores de transcrição envolvidos em uma assinatura gênica de metástases agressivas deste tumor. Nossas análises demonstram que a expressão do fator de transcrição MAX está alterada em pacientes com neuroblastoma, correlacionando positivamente com o desfecho destes. Esses resultados foram observados em mais de um conjunto independente de dados públicos de neuroblastoma. Além disso, observamos que MAX está envolvido no processo de diferenciação experimental de células de linhagens de neuroblastoma humano SH-SY5Y, reiterando seu papel na progressão tumoral. Nossos resultados demonstram que o imunoconteúdo da proteína MAX está aumentado no decorrer do processo de diferenciação celular induzida por ácido retinoico. A proteína MAX é um dos eixos de controle entre proliferação celular e diferenciação. Seu papel se dá através da formação de dímeros com proteínas da família MYC ou MAD, que ativam na célula, respectivamente, vias de proliferação ou diferenciação. Entretanto, se acredita que o papel de MAX é estático neste processo. Já havia sido demonstrado por outros autores que a superexpressão de MAX poderia ter um papel supressor tumoral, mas até hoje, este efeito não havia sido observado em nível fisiológico. Nossos resultados sugerem que o próprio MAX pode ser regulado e que sua regulação tem repercussão direta no destino celular e, portanto, no desfecho dos pacientes. Seguindo essa premissa, sugerimos o estudo do potencial de MAX como um marcador de progressão de neuroblastoma independente da amplificação de MYCN e também como alvo terapêutico desta patologia. Palavra-chave: Neuroblastoma; Biologia de Sistemas; Bioinformática.

327**INFLUÊNCIA DA *HELICOBACTER PYLORI* NAS ALTERAÇÕES EPITELIAIS E EXPRESSÃO GÊNICA DA MUCOSA GÁSTRICA HUMANA**

Helouise Richardt Medeiros, Henrique Sulzbach de Oliveira, Daiane Gandor Jantsch, Luciana Knabben de Oliveira

Becker Delwing, Roberto Reckziegel, Márcia Goetttert, Vanderlei Biolchi, Adriane Pozzobon

Helicobacter pylori (*H. pylori*) é uma bactéria Gram-negativa que coloniza aproximadamente 50% da população mundial causando gastrite crônica, que é assintomática na maioria dos casos mas que pode evoluir para doenças mais graves. O câncer gástrico continua sendo a segunda causa mais comum de morte por câncer em todo o mundo, e a incidência varia em diferentes partes do mundo e entre grupos étnicos. A relação entre inflamação e câncer é bem conhecida, sendo a manutenção da proliferação celular em um ambiente rico em células inflamatórias, fatores de crescimento e agentes indutores de dano ao DNA, responsáveis pelo aumento do risco de desenvolvimento de câncer. Estudos tem demonstrado a influência da infecção por *H. pylori* nas alterações epiteliais e na expressão gênica. O objetivo do presente estudo é verificar a presença de infecção por *H. pylori* em biópsias gástricas obtidas por endoscopia digestiva alta, e a sua influência na alteração das células epiteliais em uma população do sul do Brasil. Para diagnóstico de *H. pylori* foi realizado o teste rápido de urease (Laboratório RNA, Brazil), sendo a confirmação feita através de análise histológica com a coloração Giemsa. Até agora, a taxa de infecção em pacientes não tratados (n=71) é de 32,39%. Considerando-se amostras positivas para *H. pylori* (n=23), 91,30% (n=21) foram classificadas como gastrite crônica ativa e 8,70% (n=2) com presença de metaplasia intestinal. Em tecidos não infectados (n=48), 29,17% (n=14) foram classificados como normais, 68,75% (n=33) como gastrite crônica não ativa e 2,08% (n=1) com presença de metaplasia intestinal. Com os dados atuais, é clara a influência da *H. pylori* na gastrite, como vários autores já descreveram. O RNA das amostras foi extraído com subsequente síntese de cDNA. O próximo passo deste projeto será analisar a expressão gênica pela técnica de qRT-PCR (reação em cadeia da polimerase quantitativa por transcrição reversa) afim de analisar a expressão de genes relacionados à inflamação, tais como nuclear factor kappa beta (NF- κ B), p38, tumor necrosis factor alpha (TNF- α), interleucinas, e tentar encontrar suas relações com a infecção por *H. pylori*. Projeto aprovado pelo CEP Centro Universitário Univates. Palavra-chave: *H. pylori*; inflamação; mucosa gástrica.

451

VALIDAÇÃO DO ENSAIO DE PCR EM TEMPO REAL PARA DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DE MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS EM AMOSTRAS CLÍNICAS

Fernanda de Paris, Rodrigo Minuto Paiva, Juliana de Paoli. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: um dos exames laboratoriais que contribuem para o diagnóstico clínico da tuberculose é a pesquisa do DNA do complexo *Mycobacterium tuberculosis*. Esta pesquisa pode ser realizada por diferentes técnicas moleculares, porém a mais utilizada é a Reação em Cadeia da Polimerase (PCR). Atualmente o Hospital de Clínicas está implantando a técnica de PCR em Tempo Real por trazer resultados mais rápidos, garantindo melhor triagem de pacientes para tratamento e diminuindo a disseminação da tuberculose. **Objetivo:** validação da técnica de PCR em Tempo Real para pesquisa do complexo *M. tuberculosis*, comparando com a técnica de Nested-PCR (PCR convencional). **Métodos:** foram selecionados através dos resultados no ensaio de Nested-PCR 38 espécimes clínicos (11 amostras respiratórias positivas, 07 não-respiratórias positivas, 10 respiratórias negativas e 10 não-respiratórias negativas). Estas amostras foram testadas para a técnica em implantação (PCR em Tempo Real). Foi utilizado o índice de kappa calculado através do software Winpepi 11.25 para avaliar a reprodutibilidade dos resultados nos dois ensaios, considerando os resultados positivo e negativo. **Resultados:** considerando um total de 18 amostras positivas no Nested-PCR, 17 apresentaram o mesmo resultado (01 amostra foi negativa) por PCR em Tempo Real. Todas as 20 amostras negativas testadas no PCR convencional apresentaram o mesmo resultado no PCR em Tempo Real. Foi calculado o índice de kappa para todos os resultados encontrados (kappa=0,95; IC 95% [0,84 a 1,00]). **Conclusões:** considerando as 20 amostras com resultado negativo, houve concordância de 100% entre os dois ensaios. Em relação às amostras positivas, das 18 amostras testadas, 17 apresentaram o mesmo resultado nos dois testes e uma única amostra não reproduziu, mesmo repetindo-se os ensaios. O valor de 0,95 de kappa expressa uma concordância quase perfeita no que diz respeito à reprodutibilidade dos dois ensaios, validando a PCR em Tempo Real para utilização no laboratório como ferramenta diagnóstica de *M. tuberculosis*. Palavra-chave: PCR em Tempo Real; diagnóstico laboratorial; *Mycobacterium tuberculosis*.

521

ANÁLISE DA EXPRESSÃO GÊNICA DE BAX E BCL2 EM HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA E CÂNCER DE PRÓSTATA

Maria Eduarda Azambuja Amaral, Ana Caroline Hillebrand, Patrícia Borba Martiny, Brasil Silva Neto, Ilma Simoni Brum. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

O câncer de próstata (CaP) é o segundo tipo mais prevalente de câncer entre a população masculina. A hiperplasia prostática benigna (HPB) acomete aproximadamente 80% dos homens com mais de 60 anos e se deve a um crescimento não maligno da próstata. Ambas patologias são dependentes da ativação do receptor de androgênios (AR) para proliferação celular. Em aproximadamente 95% dos casos de CaP, as células desenvolvem um mecanismo de proliferação independente da ação hormonal, conhecida como recidiva tumoral. Com isto, muitos estudos tentam analisar como ocorre a ativação do receptor de androgênios de maneira independente da presença de androgênios. Recentemente, foram identificadas variantes estruturais do AR conhecidas como isoformas. Entretanto, ainda há muita discussão acerca da expressão e da função dessas isoformas tanto em tecido prostático normal como em tecido prostático tumoral. Dois genes frequentemente estudados em anomalias neoplásicas são o gene BAX e o BCL2, que estão relacionados com a regulação da apoptose. O objetivo do presente estudo é analisar e comparar a expressão dos genes BAX e BCL2 em amostras de CaP e HPB e correlacionar a expressão desses genes com a do AR e suas isoformas. A análise dos genes BAX e BCL2 foi realizada a partir de amostras de tecido prostático de pacientes que possuíam CaP e HPB utilizando a técnica de PCR Real Time (RT-qPCR). Foi encontrada

uma maior expressão do BAX (*P < 0,001) e do BCL2 (*P = 0,029) em amostras de CaP quando comparadas às de HPB. Além disso, houve uma correlação positiva no grupo CaP entre a expressão de BCL2 e do AR (*P = 0,020) e também entre o BCL2 com a isoforma AR3 (*P = 0,024). A identificação da expressão de genes reguladores da apoptose é de extrema importância para o entendimento da proliferação celular tumoral descontrolada. A análise do AR e das AR-Vs e das suas correlações com os genes pró e antiapoptóticos têm sido um caminho promissor para a elucidação de mecanismos relacionados com o desenvolvimento de anomalias prostáticas. Palavra-chave: apoptose; câncer de próstata; hiperplasia prostática benigna. Projeto 12-0320

531**ANÁLISE DA EXPRESSÃO GÊNICA DE TP53, MDM2 E CDKN1A EM CÂNCER DE PRÓSTATA E HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA**

Caetana Machado Ledur, Ana Caroline Hillebrand, Patrícia Borba Martiny, Brasil Silva Neto, Ilma Simoni Brum da Silva. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A proliferação do câncer de próstata (CaP) é dependente de androgênios, sendo que a sinalização androgênica é dada através do receptor de androgênios (AR). As variantes desse receptor (AR-Vs), geradas a partir de splicing alternativo, são constitutivamente ativas e apresentam expressão elevada em CaP mais avançados, sendo que sua maior expressão está relacionada à depleção androgênica. No CaP, como em outros cânceres, alterações em genes relacionados ao ciclo celular são críticas para a progressão tumoral. Genes como TP53 (tumor protein p53), MDM2 (MDM2 oncogene, Mouse Double Minute 2) e CDKN1A (cyclin-dependent kinase inhibitor 1A) são essenciais para o controle do ciclo celular e podem apresentar alterações que contribuam para a proliferação tumoral. Objetivo: Analisar a expressão gênica dos genes TP53, MDM2 e CDKN1A em amostras de CaP e hiperplasia prostática benigna (HPB) e verificar a possível correlação com a expressão das isoformas do AR. Métodos: A análise da expressão gênica foi realizada por RT-qPCR no grupo CaP (N=26) e no grupo HPB (N=27). Resultados: A expressão gênica de todos os genes estudados foi significativamente maior no grupo CaP quando comparado ao grupo HPB (P<0,05). No grupo CaP, a expressão dos genes TP53 e do AR3/5/6 foi correlacionada positivamente além disso, a expressão de MDM2 foi correlacionada com a do AR full-length e do AR3/5/6. O gene CDKN1A não apresentou nenhuma correlação com as variantes. Conclusão: A maior expressão dos genes TP53, MDM2 e CDKN1A no CaP, pode estar envolvida com a tentativa de reversão o processo neoplásico. A correlação dos genes com as AR-Vs pode sugerir que existe uma interação entre as AR-Vs e os genes do ciclo celular. Projeto aprovado pelo CEP HCPA:120320. Palavra-chave: Câncer de próstata (CaP); Variantes do receptor de androgênios (AR-Vs); Ciclo celular. Projeto 120320

547**ANÁLISE DE GENES NORMALIZADORES EM CÉLULAS MUSCULARES LISAS VASCULARES**

Rafael Paschoal de Campos, Alessandra Sayuri Kikuchi Tamajusuku Neis, Ana Paula Santin Bertoni, Márcia Rosângela Wink. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)

Genes normalizadores são, por definição, genes que apresentam expressão constante em diferentes tecidos, estágios de desenvolvimento ou submetidos a diferentes situações experimentais. Essas características são extremamente relevantes para normalizar os dados de expressão obtidos na metodologia da reação em cadeia de polimerase quantitativa em tempo real (RT-qPCR), uma vez que minimizam fatores interferentes, os quais poderiam levar a uma conclusão equivocada sobre a expressão real de um gene alvo. No entanto, sabe-se que não há um gene normalizador universal e para cada modelo experimental é necessário realizar experimentos a fim de avaliar a estabilidade de genes candidatos a normalizadores. Assim, o objetivo deste estudo foi analisar o melhor gene normalizador em células musculares lisas vasculares (CMLVs) extraídas da aorta de *Rattus norvegicus*. As CMLVs foram isoladas a partir do cultivo de explantes da artéria aorta e cultivadas até atingirem confluência. Os seguintes passos foram a extração de RNA, síntese de DNA complementar e a amplificação por RT-qPCR dos genes candidatos: β 2-microglobulina (B2M), proteína ligadora do TATAbox (TBP), β -actina (ACTB) e gliceraldeído-3-fosfato desidrogenase (GAPDH). Através da RT-qPCR obteve-se o valor de threshold cycle (Ct) pelo qual foi analisada a estabilidade dos genes candidatos. O gene TBP apresentou o menor coeficiente de variação (5.8%) seguido dos genes B2M (8.0%), GAPDH (9.6%) e ACTB (12.7%). Igualmente, a análise do MFC revelou uma maior estabilidade do gene TBP (1.16) seguido dos genes B2M (1.20), GAPDH (1.22) e ACTB (1.39). Assim, o TBP apresentou a menor variabilidade entre os demais genes analisados, sugerindo sua utilização como gene normalizador em estudos que avaliem a expressão gênica em células musculares lisas vasculares isoladas de *Rattus norvegicus*. Projeto aprovado pelo CEUA UFCSPA. Palavra-chave: normalizador; aorta; músculo.

624**COQUELUCHE: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO-MOLECULAR EM CRIANÇAS ATENDIDAS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**

Fernanda de Paris, Camila Andrade dos Santos, Marcia Pires, Marcia Susana Nunes Silva. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A coqueluche é uma doença causada principalmente pela bactéria *Bordetella pertussis*. Este patógeno está presente apenas entre humanos e causa infecção respiratória aguda, acometendo principalmente crianças que não possuem a imunização completa. Objetivos: Realizar um estudo epidemiológico-molecular, mostrando a prevalência de coqueluche em crianças que foram atendidas no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Métodos: Foi realizado um estudo transversal retrospectivo utilizando dados do banco de informações da

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do HCPA. Estes dados são de pacientes pediátricos suspeitos de coqueluche, atendidos entre janeiro de 2007 à dezembro de 2013. Os dados obtidos foram gerados pelo uso da técnica de Polymerase Chain Reaction (PCR) para detecção de *Bordetella pertussis* e *Bordetella parapertussis*. Foi realizado uma análise qualitativa destes resultados. Uma análise quantitativa foi realizada, com a finalidade de dizer quantos destes pacientes foram positivos no exame por faixa etária (0 à 6 meses; 7 meses à 1 ano e acima de 1 ano). Resultados: Foram atendidos no HCPA 2.452 pacientes pediátricos suspeitos de coqueluche no período estudado, onde 456 confirmados com a doença. Foram positivas 242 crianças menores de 6 meses; 66 entre 7 meses à 1 ano e 143 acima de 1 ano no estudo. Os dados mostram que os principais infectados pela doença foram os paciente com idade inferior a 6 meses. Conclusão: Estes dados do estudo comprovam que as crianças menores de 6 meses por não possuem o ciclo que vacinação completos são os mais suscetíveis de contrair a coqueluche. Isso torna clara a importância de seguir o calendário de vacinação, pois a profilaxia é grande aliado para diminuir as infecções com a coqueluche. O uso do diagnóstico-laboratorial por PCR permitiu que estes pacientes fossem diagnosticados indicando que esta metodologia pode ser expandida para outros laboratórios pela sua sensibilidade, especificidade e rapidez na detecção agente etiológico. Palavra-chave: Coqueluche; Reação em Cadeia da Polimerase; *Bordetella*.

647**ANÁLISE MOLECULAR E DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DE PACIENTES BRASILEIROS COM MUCOPOLISSACARIDOSE IVA**

Aline Nemetz Bochernitsan, Francyne Kubaski, Rowena Rubim, Roberto Giugliani, Ana Carolina Brusius Facchin, Sandra Leistner Segal. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Mucopolissacaridose IVA (MPS IVA) é causada por mutações no gene que codifica a enzima N-acetilgalactosamina-6-sulfatase (GALNS) que levam à atividade deficiente desta enzima. É uma doença autossômica recessiva e possui um amplo espectro de manifestações clínicas. A incidência na população geral é estimada em 1:201.000, variando de 1:76.000 para 1:640.000 nascidos vivos entre as diferentes populações. O conceito de um efeito fundador pode explicar as diferenças regionais que são observadas. O objetivo deste trabalho é analisar e caracterizar o genótipo dos pacientes com MPS IVA através do estudo molecular do gene GALNS, buscando o entendimento da ocorrência de um cluster da doença no nordeste do Brasil. Até o momento, dos 57 pacientes com análise bioquímica confirmada, 28 já possuem as duas mutações identificadas, 6 possuem apenas uma mutação identificada e 23 continuam sem a identificação de ambos alelos. Foram identificadas 12 diferentes mutações, sendo a mutação S341R encontrada com a maior frequência 25,4% (15 alelos), seguida pela mutação R386C com 22,0% (13 alelos) e G116S com 16,9% (10 alelos). Destes, 23 (45%) são pacientes do Nordeste, e 11 (47,8%) são do estado da Paraíba sendo que dos 13 alelos já identificados, 9 possuem a mutação S341R, demonstrando um possível efeito fundador nesta região. A detecção das mutações causadoras da doença irão contribuir para estimar a frequência de cada mutação no Brasil e estimar a frequência de cada uma delas nas diferentes regiões do país. Este estudo irá contribuir com orientações sobre manejo, tratamento, seguimento e aconselhamento genético, uma vez que a identificação molecular dos pacientes e seu seguimento sistemático produzirão dados sobre os efeitos das intervenções, que podem ser relevantes para a elaboração de linhas de cuidado para essa doença. Este estudo terá continuidade com a análise molecular dos pacientes ainda sem as mutações identificadas de um ou ambos alelos e será realizada análise de haplótipos para identificação de um possível cluster no nordeste do país. Palavra-chave: Mucopolissacaridose IVA; GALNS; Análise molecular. Projeto 110214

652**AVALIAÇÃO DE VIREMIA E VIRÚRIA PELO BKV PÓS-TRANSPLANTE RENAL POR TÉCNICA DE PCR EM TEMPO REAL**

Nailí Moreira Silva, Fernanda de Paris, Gabriel Pinto, Fábio Spuldaro, Roberto Ceratti Manfro, Alexandre P. Zavascki, Alessandro C. Pasqualotto, Afonso L. Barth. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O BK vírus (BKV) tem sido associado à nefropatia pós-transplante renal, visto que essa é a população de maior incidência desta patologia. A nefropatia por BKV pode levar a um quadro clínico de rejeição do enxerto. Este vírus pode ser detectado em amostras de urina ou plasma por técnicas citopatológicas (pesquisa de células decoy) ou moleculares (detecção do DNA viral). Ainda é incerto qual é a melhor amostra clínica para triagem de pacientes que possam estar desenvolvendo a nefropatia. Objetivo: Determinar virúria e viremia por BKV em duas coortes de pacientes submetidos a transplante renal. Métodos: Estudo de coorte prospectivo observacional multicêntrico. Será realizada a detecção de DNA de BKV na urina e no plasma dos pacientes transplantados através da técnica de PCR em tempo real utilizando kits comerciais para a amplificação (PCR Alert AmpliMIX, Nanogen) e extração de DNA viral (Qiamp DNA Mini Kit, Qiagen). Resultados: Observou-se que nas amostras de urina a verificação de BKV foi mais sensível, resultando em maior número de amostras positivas. Conclusão: As amostras de urina são mais sensíveis ao teste de PCR em tempo real para detecção de BKV em pacientes transplantados renal. De acordo com a literatura, quanto maior a intensidade da virúria, maior é a chance de haver viremia associada. Estudos para quantificação de virúria e viremia são necessários para estabelecimento de um ponto de corte para predição de nefropatia associada ao BKV. Palavra-chave: BKV; viremia; virúria; PCR em tempo real. Projeto 12-0154

990

INVESTIGAÇÃO DAS MUTAÇÕES C282Y E H63D DA HEMOCROMATOSE EM PACIENTES COM SÍNDROME METABÓLICA Daiane Keller Ceconello, Mariana Reis Rauber, Gustavo Adolpho Moreira Faulhaber, Diogo André Pilger. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: Hemocromatose é uma doença caracterizada pelo acúmulo de ferro, que se deposita nos tecidos e órgãos prejudicando seu funcionamento ou permanecendo na forma livre induzindo a formação de radicais livres. Pode ser classificada como hereditária, devido a mutação genética, ou secundária, devido a outras condições que levem ao acúmulo. A Hemocromatose Hereditária é causada por diversas mutações, entre elas as que acontecem no gene HFE, codificador da proteína HFE, reguladora do metabolismo do ferro. As mutações mais expressivas são C282Y e H63D. Já a Síndrome Metabólica é outra causa de acúmulo de ferro com causas distintas. É importante investigar a frequência de HH em pacientes com SM, na tentativa de excluir causas de acúmulo de ferro não relacionadas à HH. Objetivos: padronizar e validar a identificação das mutações C282Y e H63D em pacientes portadores de SM. Metodologia: foram avaliadas 55 amostras de pacientes com diagnóstico de SM. Inicialmente, realizou-se extração do DNA a partir de amostras de sangue coletadas em EDTA. Para avaliação da presença das mutações, o material foi submetido à amplificação gênica através da PCR utilizando primers específicos para as regiões. Realizaram-se variações nas concentrações de tampão, dNTPs, H₂O, primers, Taq DNA polimerase e DNA até uma proporção ideal. As amplificações foram realizadas no termociclador Veriti com temperatura de anelamento de 63°C para C282Y e 50°C para H63D. Os produtos foram analisados por eletroforese em gel de agarose 1,5%. Foi realizada digestão utilizando enzimas de restrição, SnaBI para C282Y e BclI para H63D. Realizou-se a análise dos fragmentos por eletroforese em gel de agarose 3,0%. Como controles positivos utilizaram-se amostras heterozigotas para as mutações. Resultados: Verificou-se a formação de bandas alinhadas no tamanho dos fragmentos esperados. Não foram visualizadas bandas nos controles negativos bem como a formação de dímeros de primers. Das 55 amostras, 4 (7,3%) apresentaram padrão heterozigoto para C282Y e 13 (23,7%) para H63D. Discussão: Foi possível padronizar e validar a técnica de investigação molecular destas mutações. Observou-se que as frequências das mutações no gene HFE em pacientes com SM estão dentro do esperado, sugerindo que o acúmulo de ferro seja resultado de outros mecanismos. Palavra-chave: Hemocromatose; Síndrome metabólica; PCR. Projeto 80094 e 182.301

1001
 CARACTERIZAÇÃO DE VARIANTES DOS GENES CCR2, CCR5 E HLA-G COMO POTENCIAIS ALVOS PARA DIAGNÓSTICO, PROGNÓSTICO E TRATAMENTO DO CÂNCER DE MAMA ESPORÁDICO E HEREDITÁRIO
 José Artur Bogo Chies, Cintia Giongo, Ana Paula Brandalize, Maira Caleffi, Patricia Ashton-Prolla. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

O câncer de mama é o tumor mais prevalente em mulheres. Sua etiologia é complexa, com contribuição de fatores genéticos, ambientais e endócrinos. Estima-se que 5 a 10% dos CM sejam hereditários determinados predominantemente por uma alteração genética de alta penetrância. No entanto, variantes genéticas polimórficas podem modular o processo de carcinogênese, mesmo nos casos hereditários. O objetivo deste estudo foi avaliar quatro variantes polimórficas nos genes que codificam moléculas centrais no Sistema imune, duas em genes que codificam receptores de quimiocinas (CCR2 e CCR5) e duas no gene HLA-G quanto ao seu potencial como marcadores de diagnóstico ou prognóstico. Foram recrutadas 188 mulheres com CM (105 casos familiares e 83 esporádicos) e 151 mulheres sem CM e sem história familiar de câncer (grupo controle). As variantes CCR264I no gene CCR2 e +3142 no gene HLA-G foram genotipadas por PCR-RFLP. CCR5 Δ 32 e a variante 14pb HLA-G foram genotipadas por PCR. Frequências alélicas, genotípicas e haplotípicas foram estimadas e comparadas entre grupos usando o teste Chi-quadrado ou exato de Fisher. Mulheres com tumores esporádicos tinham diagnóstico mais tardio (57.29 ± 8.457 years, $p < 0.001$) e com características de maior invasividade ($p = 0.02$) quando comparado a mulheres com CM familiar. Foi observada uma maior frequência dos alelos selvagens de CCR2, Val ($p = 0.040$, OR 0.61, 95% CI = 0.38 - 0.98) e CCR5, Wt ($p = 0.032$, OR 0.46, CI 95% = 0.23 - 0.94) e maior frequência haplotípica de ambos alelos selvagens em conjunto (Wt/Val) em mulheres do grupo controle ($p = 0.030$) quando comparado ao grupo de mulheres com câncer familiar. Além disso as variantes 14pb em HLA-G 14pb e CCR264I em CCR2a estavam positivamente associadas a agressividade tumoral nas mulheres com CM esporádico ($p = 0.05$ e $p = 0.039$ respectivamente). Tumores invasivos da mama podem ter seu fenótipo modulado pela presença de variantes nos genes CCR2 e HLA-G. Número do projeto aprovado no GPPG: 11-0572. Palavra-chave: Câncer de mama hereditário, câncer de mama esporádico; invasividade, polimorfismos.

1050
 EXPRESSÃO GÊNICA DO GENE ADAMTS-1 EM TECIDOS DE LEIOMIOMA UTERINO E MIOMÉTRIO
 Débora Czarnabay, Gabriela Sant'Anna, Helena von Eye Corleta, Ilma Simoni Brum. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Os leiomiomas uterinos são tumores benignos, ricos em matriz extracelular, derivados de miócitos e originados de uma única célula de músculo liso. Os miomas são dependentes de hormônios esteróides sexuais; raramente aparecem antes da menarca e geralmente sofrem involução após a menopausa, intensificando a relação do hormônio com o crescimento do tumor. O receptor de progesterona e a progesterona parecem ter um papel importante do crescimento do leiomioma uterino. A família ADAMTS (Desintegrinas e Metaloproteinases com motivos trombospondina) é um grupo de proteinases formadas por seis domínios, identificadas em mamíferos e invertebrados. Estudos demonstram que ADAMTS-1 parece ter um importante papel na tumorigênese e na ligação com o receptor de progesterona. Objetivo: verificar a expressão gênica do ADAMTS-1 em tecidos de leiomioma uterino e miométrio. Materiais e métodos: foram coletadas amostras de tecido de leiomioma uterino e miométrio de 15 pacientes submetidas à cirurgia de histerectomia no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Foi realizada extração e purificação do RNA total e síntese do cDNA. Para técnica de PCR-Real Time foram utilizados oligonucleotídeos sense e antisense do ADAMTS-1 e como normalizador os oligonucleotídeos para Beta-2-microglobulina. A análise estatística

foi realizada a partir do teste de Equações de Estimativa Generalizada (GEE), Shapiro-Wilk e software SPSS 17.0. Resultados: Os resultados apresentaram distribuição não paramétrica. Os valores expressos em mediana (percentil 25-75) nos tecidos de miométrio foram 0,9399 (0,4775-1,8738) e nos tecidos de leiomioma foram 0,6934 (0,4041-1,3071). Conclusão: os dados encontrados não mostraram diferenças significativas ($p > 0,05$) entre o tecido de leiomioma uterino e miométrio. Embora não tenhamos observado diferenças significativas na amostra estudada, a expressão gênica alterada do ADAMTS-1 tem sido descrita em diferentes tipos de tumores, evidenciando a necessidade de futuras pesquisas. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, número 130299. Palavras-chave: Leiomioma uterino; Progesterona; ADAMTS-1. Projeto 130299

1081 BASES MOLECULARES DA HOMOCISTINURIA CLÁSSICA NO BRASIL E A ALTA PREVALENCIA DA MUTAÇÃO IVS7+1G>A

Soraia Poloni, Taciane Borsatto, Sandra Leistner-Segal, Fernanda Sperb Ludwig, Filippo Vairo, Carolina F. M. Souza, Ida V. D. Schwartz. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A homocistinúria clássica (HC) é um erro inato do metabolismo causado pela deficiência de cistationina β -sintase (C β S). Bioquimicamente, é caracterizada pelo aumento plasmático marcante de homocisteína e metionina e redução nos níveis de cisteína. As manifestações clínicas envolvem principalmente os sistemas ocular, vascular, nervoso central e ósseo. Estima-se uma prevalência mundial de 1:344.000, com grande variação entre países. O gene que codifica a enzima C β S humana localiza-se no braço longo do cromossomo 21 (21q22.3), e sua região codificante é composta por 16 éxons. Apesar do grande número de mutações privadas descritas, três correspondem à metade dos alelos mutados no mundo: c.833T>C, c.572C>T e a c.919G>A. Este estudo tem como objetivo descrever o perfil de mutações de pacientes brasileiros com homocistinúria clássica. Métodos: incluídos 24 pacientes brasileiros, provenientes de 21 famílias, com diagnóstico clínico e bioquímico de homocistinúria clássica. Os pacientes são procedentes da região sul (n=13), sudeste (n=7), nordeste (n=2) e norte (n=2). O DNA genômico foi extraído de acordo com o método de precipitação com sais descrito por Miller et al. (1988). A região codificante do gene C β S foi amplificada por PCR, e posteriormente purificada e sequenciada para detecção das mutações patogênicas. Até o momento, 7 éxons já foram sequenciados. Resultados: Foram detectados 32 alelos mutados, portando 10 mutações diferentes. Em 14 pacientes foram identificados os dois alelos mutados, sendo que 11 destes são homozigotos para a mesma mutação. As mutações mais frequentes foram: c.833T>C (7 alelos); c.572C>T (6 alelos) e IVS7+1G>A (6 alelos). Três mutações encontradas nunca foram descritas na literatura: c.329A>T, 444delG e 989del3. Conclusões: A alta prevalência das mutações c.833T>C e c.572C>T está de acordo com os dados descritos na literatura. Já para a mutação IVS7+1G>A é descrito apenas um alelo mutado no mundo, e novas análises serão realizadas para identificar a prevalência desta mutação e sua potencial patogênica. As mutações c.329A>T e IVS7+1G>A serão pesquisadas em controles. Apoio: FIPE/HCPA e CNPQ. Palavra-chave: homocistinúria clássica. Projeto 13-0525

1102 AVALIAÇÃO DO COMPRIMENTO RELATIVO DE TELÔMEROS EM UMA POPULAÇÃO DE CRIANÇAS PREMATURAS

Lucas Kich Grun, Helen Zatti, Mariana Migliorini Parisi, Newton Teixeira da Rosa Junior, Patricia Lavandoski, Fatima Theresinha Costa Rodrigues Guma, Rita Mattiello, Marcus Herbert Jones, Florencia María Barbé-Tuana. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital São Lucas da PUCRS (HSL)

Prematuridade, definido como o nascimento antes de 37 semanas de gestação, é uma preocupação de saúde pública que afeta todos os países do mundo. É uma das principais causas de morbidade e mortalidade perinatal em países desenvolvidos e em desenvolvimento. Encurtamento dos telômeros é um processo fisiológico natural que ocorre a cada divisão celular, funcionando como um relógio mitótico. No entanto, a taxa de encurtamento dos telômeros está associada a diversas variáveis genéticas e não genéticas, como estilo de vida e ocorrência de doenças crônicas, o que sugere que o comprimento dos telômeros (TL) pode ser reconhecido como um biomarcador da idade biológica e do estado de saúde dos indivíduos. Este estudo teve como objetivo determinar a contribuição da prematuridade no encurtamento de telômeros em crianças. Células nucleadas de sangue periférico foram coletadas de crianças entre 7 a 13 anos de idade, nascidas prematuramente (<37 semanas de gestação) e controles a termo (≥ 37 semanas de gestação). A razão do comprimento relativo de telômeros em relação ao gene de cópia única (T/S) foi determinada a partir de DNA genômico por qPCR. Foram recrutadas 48 crianças nascidas prematuramente e 44 crianças controles com média de idade (intervalo) de 7,98 (8 a 12) e 7,93 (7 a 13) anos e peso ao nascer de 1180g (805 a 1470g) e 3193g (2300 a 4440g), respectivamente. Não houve diferença entre a razão T/S de crianças prematuras e controles ($P > 0,05$). Além disso, não encontramos nenhuma associação significativa entre o peso ao nascer, sexo e morbidade neonatal com base na razão T/S. Neste estudo, não foi possível detectar um efeito do nascimento prematuro no comprimento dos telômeros em crianças em idade escolar. Estes resultados sugerem que o encurtamento dos telômeros, se presente no início da vida, pode ser revertido durante a infância. Alternativamente, o efeito da prematuridade sobre os telômeros pode ser restringido a prematuros nascidos com peso muito baixo. Esse projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo CEP HSL/PUCRS, número 12323413.7.0000.5336. Palavra-chave: Crianças prematuras; Comprimento relativo de telômeros; Biomarcador.

1232 SEQUENCIAMENTO DO GENE POLH EM PACIENTES COM SÍNDROME DE LYNCH: NOVAS VARIANTES GENÉTICAS DE SUSCEPTIBILIDADE PARA PREDISPOSIÇÃO AO CÂNCER COLORRETAL

Rudinei Luis Correia, Ana Paula Carneiro Brandalize, Sílvia Líliana Cossio, Nayê Balzan, Cristina Brinckmann Oliveira

Netto, Patricia Ashton-Prolla. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

A Síndrome de Lynch (SL), ou câncer colorretal hereditário não-polipomatoso, representa cerca de 10% dos casos de câncer colorretal. É uma síndrome de predisposição genética associada ao risco aumentado de câncer de cólon e reto e outros tumores em idade jovem. A síndrome é causada por mutações germinativas em genes do sistema MMR (Mismatch Repair) envolvidos no reparo de erros de pareamento de bases durante a replicação do DNA. Mutações nos genes MLH1, MSH2, MSH6 e PMS2 estão descritas em indivíduos e famílias com SL. Recentemente foi descrita a participação da DNA polimerase ϵ (POLH) no sistema de reparo MMR, interagindo diretamente com as proteínas MSH2 e MSH6. O objetivo deste estudo foi avaliar a frequência de variantes de sequência no gene POLH. As regiões codificantes do gene POLH, incluindo suas regiões de junção íntron-éxon, foram sequenciadas pelo método de Sanger em 53 pacientes não relacionados com câncer e suspeita clínica de SL. Dezessete pacientes (32%) apresentaram variantes de sequência de POLH, incluindo: 1) Uma inserção de três nucleotídeos no íntron 2 detectada em cinco pacientes (rs371325034, g.43582527_43582528insGTG); 2) Uma mutação sinônima no éxon 11 detectada em oito pacientes (c.1434G>A, rs3734690); 3) Uma substituição de uma base no íntron 7 detectada em dois pacientes (rs2307465, g.43604032A>T), e; 4) Uma substituição de uma base na região 3'UTR detectada em 2 pacientes (rs1064260, g.43614607A>G). As análises de predição de função das alterações encontradas mostraram que a substituição na região 3'UTR pode alterar a ligação de fatores de transcrição do gene. Variantes de sequência no gene POLH foram identificadas em uma parcela importante dos pacientes com Síndrome de Lynch analisados e podem estar associadas com efeito clínico o qual deveria ser melhor estudado em estudos adicionais. Palavra-chave: POLH; Síndrome de Lynch; Câncer Colorretal. Projeto 13-0363

1239

PROTEÍNA GLIAL FIBRILAR ÁCIDA: POTENCIAL BIOMARCADOR PARA TRAUMATISMO CRÂNIO ENCEFÁLICO GRAVE

Débora Dreher Nabinger, Ritha de Cássia Cardoso Ferreira, Andrea Regner, Daniel Simon. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)

O traumatismo crânio encefálico (TCE) é uma agressão ao cérebro, causada por uma força física externa, que pode produzir um estado diminuído ou alterado de consciência, resultando em comprometimento das habilidades cognitivas ou do funcionamento físico do cérebro. A predição do prognóstico neurológico após o trauma é um dos principais problemas associados ao TCE grave. Algumas proteínas têm sido descritas como potenciais biomarcadores, que podem fornecer informações para determinar a gravidade da lesão e o prognóstico dos pacientes. A proteína glial fibrilar ácida (GFAP) é um potencial biomarcador de lesão cerebral, presente em células da glia do sistema nervoso central. Essa proteína é liberada na circulação sanguínea periférica logo após o TCE, e estudos demonstram que os níveis plasmáticos relacionam-se com a gravidade do dano cerebral causado e o seu desfecho. O presente trabalho tem como objetivo, investigar os níveis plasmáticos de GFAP em vítimas adultas de TCE grave e sua correlação com o desfecho primário dos pacientes. Fizeram parte do estudo 42 pacientes homens, provenientes do Hospital Cristo Redentor de Porto Alegre (HCR, do Grupo Hospitalar Conceição). As amostras de sangue foram obtidas dos pacientes internados no período de março de 2008 a outubro de 2011. O termo de consentimento livre e esclarecido foi obtido de parentes próximos das vítimas, devido ao estado de consciência dos pacientes. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Luterana do Brasil (protocolo CEP-ULBRA 2008-293H). As amostras de sangue foram coletadas em EDTA, centrifugadas para obtenção de plasma e os níveis de GFAP determinados utilizando ensaio imunoenzimático. Os resultados dos níveis plasmáticos de GFAP, não apresentaram diferença estatisticamente significativa entre os grupos do desfecho primário (sobreviventes: $9,3 \pm 5,1$ ng/ml; não sobreviventes: $9,7 \pm 7,1$ ng/ml; $p=0,883$), assim como na comparação entre o tipo de trauma (TCE isolado: $10,1 \pm 5,7$ ng/ml; TCE associado à politrauma: $10,1 \pm 5,7$ ng/ml; $p=0,412$). Desta forma, nossos resultados não demonstraram associação dos níveis de GFAP observados e o desfecho primário dos pacientes estudados com TCE grave. Palavra-chave: TCE grave, prognóstico, GFAP.

1246

PREDIÇÃO DA CONSEQUÊNCIA DE SUBSTITUIÇÃO DE AMINOÁCIDOS NO GENE IDS ATRAVÉS DA ANÁLISE IN SILICO

Ana Carolina Brusius-Facchin, Rowena Rubim, Roberto Giugliani, Sandra Leistner-Segal. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Os métodos computacionais são utilizados para predição de consequências moleculares na substituição de aminoácidos com base na conservação evolucionária ou estrutura proteica, sendo ferramentas importantes no estabelecimento da consequência de mutações novas em doenças genéticas, como na Síndrome de Hunter (MPS II). A MPS II é uma doença lisossômica causada por mutações ao longo do gene da iduronato-2-sulfatase (IDS). A IDS é uma enzima lisossômica envolvida na degradação dos glicosaminoglicanos (GAGs) dermatan e heparan sulfato. O objetivo deste trabalho foi avaliar 4 diferentes softwares de análise in silico (PANTHER, SIFT, Polyphen e PMUT) os quais são baseados na conservação evolucionária de aminoácidos, identificação de posições conhecidas como essenciais para função proteica, homologia de sequência, dobramento da proteína e informação de uma database de mutações hotspot de uma proteína específica, afim predizer a consequência molecular de 17 diferentes mutações ao longo do gene IDS. Os scores do PANTHER variam de 0 a valores negativos, Polyphen prediz três desfechos para as mutações: benigna, possivelmente prejudicial e provavelmente prejudicial, SIFT varia de 0 (mais deletério) a 1 (tolerável), PMUT classifica as mutações como patológicas ou neutras. Os resultados obtidos após a análise in silico foram: as mutações p.D45V; p.D45G; p.S61Y; p.Q80R; p.C84Y; p.160H; p.L314H; p.D308H; p.D334Y; p.D334V e

p.H342P apresentaram um escore entre -3 e -10 no PANTHER, sendo preditas como prejudiciais no SIFT e provavelmente prejudiciais no Polyphen. As mutações p.Q81Y; p.R95S; p.H138Y; p.N265K; p.E344K e p.V503D apresentaram escores inferiores a -3 no PANTHER e no SIFT foram preditas como toleráveis, exceto a mutação p.C84Y que foi predita como prejudicial. No Polyphen as mutações p.Q81Y; p.R95S; p.H138Y foram preditas como provavelmente prejudicial e as mutações p.N265K; p.E344K e p.V503D como possivelmente prejudiciais. No PMUT todas as mutações foram preditas como neutras exceto a mutação p.C84Y que foi predita como patológica. Os softwares apresentaram concordância na predição das consequências moleculares e podem ser consideradas boas ferramentas para a caracterização de novas mutações encontradas no gene IDS. As mutações p.N265K, p.E344K e p.V503D em todos os programas não apresentaram uma consequência grave a nível proteico, o que pode ser correlacionado com um fenótipo específico (mais atenuado). Palavra-chave: MPS II; mutações; análise in silico. Projeto 10-0066

1288

HERPES VÍRUS: UM ESTUDO DA PREVALÊNCIA PLACENTÁRIA EM UM HOSPITAL NO SUL DO BRASIL

Emiliana Claro Avila, Fabiana Finger-Jardim, Ana Maria Barral Martinez

Introdução: O Herpes Vírus Simples (HVS) é um vírus de DNA pertencente à família Herpesviridae da qual os seres humanos são reservatórios naturais. O HVS-1 se dissemina através da saliva infectada ou lesões periorais ativas e HVS-2 envolve regiões genitais, embora os dois tipos possam provocar infecções em ambas as localizações devido a mudanças nas práticas sexuais. O Herpes neonatal é a consequência mais importante do herpes genital e pode resultar da infecção por qualquer um dos dois tipos de HVS. Mesmo com o diagnóstico rápido e início da terapia antiviral em neonatos, casos fatais pela forma disseminada prevalecem em 50% e podem chegar a 90% caso não seja tratada, e a encefalite se manifesta em mais de 50% dos casos, deixando a maioria dos sobreviventes com seqüelas permanentes. **Objetivo:** Este trabalho investiga a prevalência de HVS-1 em placenta de gestantes atendidas no Centro Obstétrico do Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr., sob seu consentimento. **Métodos:** São coletadas duas biópsias no disco da placenta (uma da face materna e outra da face fetal), é realizada a extração do DNA de acordo com Kit comercial. Ensaios de PCR são feitos utilizando dois pares de primers específicos para a detecção do HVS-1 e os produtos são submetidos à eletroforese em gel de agarose a 2,5%, corados com Blue Green e identificados por iluminação UV através do Transluminador LPIX®. **Resultados:** Entre as 9 placentas já estudadas foi verificada a presença do vírus em 2 amostras maternas e fetais da mesma placenta, confirmando a passagem do HVS-1 pela placenta; 2 amostras maternas sem passagem para a face fetal e 1 só na face fetal, o que sugere outro modo de infecção (ascendente). **Conclusão:** A presença do vírus na placenta é possível, sendo essa constatação importante devido às complicações neonatais que podem ser causadas pelo HVS e para que se possa estabelecer estratégias de prevenção e tratamento para as mulheres infectadas antes e durante a gestação. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande FURG. Palavra-chave: HVS; Transmissão vertical; Placenta.

1315

IDENTIFICAÇÃO DE GRANDES DELEÇÕES NOS GENES HMLH1 E HMSH2 EM PACIENTES COM SÍNDROME DE LYNCH

Nayê Balzan Schneider, Silvia Lilianna Cossio, Patrícia Koehler-Santos, Clévia Rosset, Patricia Ashton-Prolla. Consórcio Brasileiro de Estudo da Síndrome de Lynch. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A Síndrome de Lynch (SL), uma síndrome hereditária de predisposição ao câncer colorretal (CCR) e de outros tumores extracolônicos em idade jovem (~45 anos), corresponde a cerca de 3-5% de todos os casos de CCR. O diagnóstico clínico da Síndrome é definido pelos critérios de Amsterdam e a suspeição, definida pelos critérios de Bethesda. Mutações germinativas nos genes hMLH1, hMSH2, hMSH6 e PMS2, que codificam proteínas do sistema de reparo de erros de pareamento, MMR (Mismatch Repair), definem o diagnóstico molecular. Cerca de 80% das mutações identificadas na SL ocorrem nos genes hMLH1 e hMSH2. A maioria dessas alterações são mutações pontuais, mas uma proporção significativa é de alterações do tipo rearranjos gênicos (deleções ou duplicações de um ou mais éxons). Segundo a literatura internacional, nos genes hMLH1 e hMSH2, os rearranjos representam 21% das alterações patogênicas descritas. Assim, a análise de grandes deleções/duplicações é importante para um diagnóstico molecular completo da SL. **Objetivo:** Analisar hMLH1 e hMSH2 quanto a presença de rearranjos gênicos utilizando a técnica de MLPA (Multiplex Ligation Probe-dependent Amplification). **Métodos:** A técnica de MLPA foi realizada utilizando o kit P003-C1 MLH1/MSH2 (MCR-Holland) em 55 indivíduos não relacionados com critérios de Amsterdam (24) ou Bethesda (31), provenientes das regiões Sul, Norte e Sudeste do Brasil. Os resultados foram analisados com o software Coffalyser.net. **Resultados:** Dentre os casos analisados, foi identificada uma deleção que envolve os éxons 17, 18 e 19 do gene hMLH1 em três pacientes (5,45% dos casos). Resultados prévios de imunohistoquímica (IHQ) indicavam nestes três casos: expressão protéica normal; perda de expressão de pms2 e perda de expressão de mlh1 e pms2. **Conclusão:** Um rearranjo de hMLH1 já identificado em outras populações foi encontrado em uma parcela importante nesta série de casos de indivíduos com SL. A técnica de IHQ, que é frequentemente utilizada como método de rastreamento para identificar SL, não identificou todos os indivíduos com este rearranjo. Isto reforça a necessidade de um rastreamento molecular completo dos pacientes com suspeita da Síndrome para identificar precisamente alterações nos genes do sistema MMR. Projeto aprovado pelo CEP HCPA 11-0234. Palavra-chave: MLPA; Síndrome de Lynch; mlh1. Projeto 11-0234

1428**VARIANTES GENÉTICAS DA REGIÃO DE LIGAÇÃO DA TALIDOMIDA AO CEREBLON EM INDIVÍDUOS PORTADORES DE EMBRIOPATIA TALIDOMÍDICA**

Camila Zandoná Bisognin, Fernanda Sales Luiz Vianna, Thayne Woycinck Kowalski, Lucas Rosa Fraga, Luciana Tovo Rodrigues, Bibiane Armiliato de Godoy, Maria Teresa Vieira Sanseverino, Lavinia Schuler Faccini. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: O fármaco talidomida é um potente teratogêno, inicialmente fabricado por um laboratório alemão na década de 1950. Foi usado mundialmente em função de suas propriedades como sedativo e anti-hipnótico, sendo também indicado para enjoos matinais no início da gestação. A partir de 1961, quando ficou esclarecido seu potencial teratogênico, estudos dos possíveis mecanismos de contribuição da talidomida para a ocorrência de defeitos congênitos específicos começaram a ser realizados. Um deles é o da ligação à conservada proteína Cereblon. **Objetivos:** Avaliar a variabilidade genética da região que codifica o domínio de ligação da talidomida ao CRBN. **Métodos:** Foi extraído o DNA da saliva, utilizando Kit de Extração Oragene (DNA Genotek). Três pares de primers foram sintetizados para amplificar as regiões que codificam 104 aminoácidos conservados localizados na região C terminal do CRBN, compreendendo os éxons 9, 10 e 11, e parte dos íntrons adjacentes. As amplificações foram realizadas a partir de Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) e posterior sequenciamento pelo método Sanger. O teste exato de Fisher foi utilizado para comparar as frequências alélicas entre os afetados pela embriopatia e um grupo controle formado por brasileiros sem anomalias congênitas. **Resultados:** Participaram do estudo, 37 indivíduos com embriopatia da talidomida e 135 indivíduos sem malformações da população em geral. Foram identificadas oito variantes, sendo sete em íntrons e uma na região 3'UTR. Uma variante rara intrônica, ainda não descrita na literatura foi identificada em dois indivíduos afetados ($p=0,046$). Outras quatro variantes raras intrônicas foram identificadas, duas no grupo controle e outras duas em ambos os grupos analisados. Portadores da embriopatia apresentaram maior quantidade de variantes raras (frequência $<0,01\%$), em comparação com indivíduos não afetados ($p=0,04$). **Conclusões:** O gene Cereblon é bastante conservado, porém algumas variantes intrônicas foram identificadas mais frequentemente em indivíduos com embriopatia. Embora o papel destas variantes na teratogênese da talidomida ainda deva ser mais bem estudado, este trabalho salienta que variantes genéticas podem ser levadas em consideração tanto na susceptibilidade quanto aos mecanismos moleculares de teratogênese. Estudos posteriores serão realizados para verificar o papel funcional das variantes encontradas e as relações moleculares com a embriopatia da talidomida. **Palavra-chave:** talidomida; cereblon; teratogênese

1488**AValiação dos Níveis de BDNF em Leucemias Pediátricas**

Rafael Pereira dos Santos, Júlia Portich, Bruno Kilpp Goulart, Sophia Andreola Borba, Clarice Franco Meneses, Algemir Lunardi Brunetto, Jiseh Loss, Ana Lucia Abujamra, Rafael Roesler, Caroline Brunetto de Farias. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

As leucemias linfocíticas agudas são as neoplasias mais frequentes na infância e na adolescência¹ e correspondem a 30 % de todos os tumores nessa faixa etária². As neurotrofinas e seus receptores são importantes reguladores da sobrevivência, desenvolvimento e plasticidade neuronal e estão grandemente envolvidas no processo oncogênico³. Entretanto, em leucemias assim como na hematopoiese normal, não está claramente definido o papel das neurotrofinas e seus receptores. Por isso, analisar o papel das neurotrofinas poderá permitir o desenvolvimento de um tratamento mais eficaz ou mesmo a identificação de possíveis marcadores diagnósticos ou prognósticos nesta neoplasia. O objetivo deste trabalho é avaliar os níveis de BDNF em pacientes pediátricos com leucemias e em pacientes sem neoplasia, correlacionando os resultados com os dados clínicos dos pacientes. Para este estudo, foram analisadas amostras de sangue periférico e/ou medula óssea de pacientes diagnosticados no Serviço de Oncologia Pediátrica do HCPA e de pacientes pediátricos sem neoplasia que realizaram exames laboratoriais de rotina no Hospital Parque Belém. Para análise de BDNF foi utilizado um kit de imuno-ensaio enzimático tipo sanduíche (Chemicon International, ChemiKine, USA, nº catálogo: CYT306). E, foram considerados significativos resultados com $p<0,05$ quando analisados por GEE, seguido pelo teste post-hoc de Bonferroni. Até o presente momento, foram incluídos 90 pacientes no estudo, sendo 48 diagnosticados com leucemias e 42 do grupo controle. Não houve diferença entre os níveis de BDNF quando comparados às variáveis sexo e idade entre os grupos. Entretanto, os pacientes diagnosticados com leucemias tem níveis menores de BDNF em relação aos pacientes sem neoplasia. Mais dados clínicos dos pacientes estão sendo analisados para verificar se BDNF pode ser um possível marcador de prognóstico em leucemias pediátricas. **Palavra-chave:** Câncer infanto-juvenil; leucemias; neurotrofinas. Projeto 13-0023

1613**EXPRESSÃO DE NEUROTROFINAS E SEUS RECEPTORES EM LEUCEMIAS PEDIÁTRICAS**

Sophia Andreola Borba, Marco Aurélio Silva Filho, Rafael Pereira dos Santos, Danielly Brufatto Olguins, Rebeca Ferreira Marques, Jiseh Loss, Ana Lucia Abujamra, Algemir Lunardi Brunetto, Caroline Brunetto de Farias, Rafael Roesler. Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

As neurotrofinas e seus receptores são importantes reguladores da sobrevivência, desenvolvimento e plasticidade neuronal e estão envolvidas no processo oncogênico. Portanto, tanto um aumento nos níveis de neurotrofinas ou Trk quanto uma sinalização desregulada via Trk podem levar à tumorigênese. De fato, muitos tumores pediátricos, como por exemplo, neuroblastomas, meduloblastomas e gliomas expressam neurotrofinas e/ou seus receptores, estimulando a proliferação e migração celular, contribuindo à metástase, e tornando as células

resistentes à quimioterapia. Entretanto, até o presente momento, a expressão de neurotrofinas e seus receptores em leucemias linfóides agudas (LLA) pediátricas não é conhecida. Este estudo teve por objetivo avaliar a expressão de neurotrofinas e seus receptores em amostras de medula óssea obtidas de pacientes diagnosticados com leucemia linfocítica aguda, durante o período de indução (Dia zero, 15 e 35). A extração de RNA ocorreu pelo uso do kit Purelink (cat: K1560-01, Invitrogen, USA), conforme descrito pelo fabricante, seguido pela quantificação do RNA e realização da reação de transcriptase reversa. O RNA mensageiro (mRNA) foi amplificado usando primers de β -actina, BDNF e TrkB (de acordo com o Genbank). As condições de RT-PCR foram otimizadas para cada primer, para determinar o número de ciclos e a melhor temperatura para amplificação dos transcritos. A corrida de eletroforese foi feita em gel de agarose 1% e visualizado em luz ultravioleta. O tamanho dos fragmentos foi confirmado usando Low DNA Mass Ladder (Invitrogen) e a expressão relativa de cada primer foi determinada por densitometria usando o software ImageJ 1.37 for Windows®. Até o momento, foi realizada a análise da expressão de medula óssea de 8 pacientes, os quais demonstraram expressão de BDNF e TrkB, e alguns demonstraram diferenças de expressão nos diferentes momentos de análise (D0, D15 e D35). Nossos resultados demonstram que amostras de medula óssea de pacientes diagnosticados com leucemia linfocítica aguda expressam BDNF e TrkB, e que essa expressão é alterada ao longo do tratamento, sugerindo que neurotrofinas possam ter importante papel no desenvolvimento e manutenção de leucemias pediátricas. Análises posteriores de NGF e TrkA poderão corroborar com essas hipóteses, além de ajudar a esclarecer mecanismos celulares envolvidos nestas neoplasias. Palavra-chave: neurotrofinas; câncer pediátrico; leucemias linfocíticas agudas. Projeto 13-0023

Bioquímica

224

CREATINA IMPEDE O DESEQUILÍBRIO DA HOMEOSTASE REDOX CAUSADA POR HOMOCISTEÍNA EM MÚSCULO ESQUELÉTICO DE RATOS

Helena Biasibetti, Janaína Kolling, Emilene Barros da Silva Scherer, Cassiana Siebert, Eduardo Peil Marques, Tiago Marcon, Angela T. S. Wyse. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Homocistinúria é uma doença neurometabólica causada pela deficiência na atividade da enzima cistationina β -sintase, resultando na hiperhomocisteinemia severa. Pacientes afetados apresentam disfunções cognitivas e motoras, cujos mecanismos não estão ainda elucidados. No presente estudo, investigamos os efeitos da hiperhomocisteinemia severa sobre espécies reativas, níveis de substâncias reativas ao ácido tiobarbitúrico (TBARS), atividade das enzimas antioxidantes (succinato desidrogenase, catalase e glutathione peroxidase), níveis de glutathione reduzida, sulfidril total, bem como o conteúdo carbonila e nitrito em músculo esquelético de ratos jovens. Também avaliamos o efeito da creatina sobre esses parâmetros. Ratos Wistar receberam uma injeção diária de homocisteína (0,3-0,6 mmol/g de peso corporal), e/ou creatina (50 mg/kg de peso corporal) do 6º ao 28º dia de vida. Análise estatística foi feita utilizando ANOVA de uma via seguida pelo teste Duncan. Os ratos foram decapitados 12 horas após a última injeção. Administração crônica de homocisteína foi capaz de aumentar a oxidação de 2'7'-diclorofluoresceína (DCFH) ($p < 0,01$) e níveis de TBARS ($p < 0,05$). As atividades da superóxido dismutase e catalase foram aumentadas ($p < 0,05$ e $p < 0,01$ respectivamente), mas a atividade da glutathione peroxidase não foi alterada ($p > 0,05$). O teor de glutathione reduzida ($p < 0,01$), sulfidril total ($p < 0,01$) e conteúdo carbonila foram diminuídos ($p < 0,001$), bem como os níveis de nitrito ($p < 0,01$). A administração de creatina preveniu a produção de radicais livres e outros parâmetros oxidativos promovidos pela homocisteína. Nossos dados sugerem que o insulto oxidativo provocado por hiperhomocisteinemia severa crônica pode auxiliar, pelo menos em parte, na elucidação dos mecanismos pelos quais a homocisteína exerce seus efeitos sobre a função do músculo esquelético e que o tratamento com creatina pode ser útil na prevenção de tais mecanismos, podendo ser utilizada como uma terapia adjuvante a fim de minimizar os efeitos causados pelo estresse oxidativo. Apoio

financeiro: CNPq. Palavra-chave: homocisteína crônica severa; creatina; estresse oxidativo; músculo esquelético.

225

ADMINISTRAÇÃO INTRAESTRIATAL DE HIPOXANTINA ALTERA BIOENERGÉTICA EM ESTRIADO DE RATOS DE 21 E 60 DIAS

Helena Biasibetti, Janaína Kolling, Felipe Schmitz, Daniele Sidegum, Rodrigo de Andrade, Clóvis Wannmacher, Angela T. S. Wyse. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

A doença de Lesch-Nyhan é um erro inato do metabolismo das purinas causada pela deficiência da enzima hipoxantina-guanina fosforibosiltransferase, resultando em acúmulo de hipoxantina. Embora os mecanismos de disfunção cerebral presentes na doença de Lesch-Nyhan são mal compreendidos, acredita-se que a hipoxantina contribui para danos neurológicos encontrados em pacientes afetados. No presente estudo, padronizamos um modelo in vivo através da administração intraestriatal de hipoxantina em ratos Wistar. Usando esse modelo, avaliamos parâmetros bioenergéticos (piruvato quinase, succinato desidrogenase, complexo II, citocromo c oxidase, creatina quinase e níveis de ATP) em estriado ratos juvenis e adultos jovens. Ratos (21 e 60 dias de vida) receberam administração intraestriatal de hipoxantina (10 mM) ou solução salina (controle) e foram decapitados após 30 minutos. Análises estatísticas foram feitas utilizando teste T de Student. Os resultados mostraram que a injeção de hipoxantina promoveu, em ratos juvenis, um aumento nas atividades das enzimas succinato desidrogenase e complexo II ($p < 0,05$), enquanto que as atividades de piruvato quinase ($p < 0,05$) e creatina quinase (citossólica e mitocondrial) foram diminuídos ($p < 0,001$). Em ratos adultos jovens, a administração de hipoxantina promoveu um

aumento nas atividades das enzimas succinato desidrogenase e complexo II ($p < 0,05$) e uma diminuição da citocromo c oxidase ($p < 0,05$), creatina quinase (citoplasmática ($p < 0,001$) e mitocondrial ($p < 0,05$)) e níveis de ATP ($p < 0,05$) no corpo estriado. Estes resultados sugerem que a hipoxantina promove desequilíbrio da bioenergética que pode estar relacionado, pelo menos em parte, com a fisiopatologia da doença de Lesch-Nyhan. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (nº 25717). Apoio financeiro: CNPq. Palavra-chave: hipoxantina, doença de Lesch-Nyhan, bioenergética.

302**INCREASED TAU PHOSPHORYLATION AND RECEPTOR FOR ADVANCED GLYCATION ENDPRODUCTS (RAGE) IN THE BRAIN OF MICE INFECTED WITH LEISHMANIA AMAZONENSIS**

Nauana Somensi, Juciano Gasparotto, Alice Kunzler, Adriana Degrossoli, Mario R. Senger, Simone G. Salvatore, Rafael C. Bortolin, Felipe Dal-Pizzol, José Claudio F. Moreira, Floriano P. Silva Júnior. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Leishmaniasis is a parasitosis caused by several species of the genus *Leishmania*, an obligate intramacrophagic parasite. Although neurologic symptoms have been largely observed in human cases of the disease, the manifestation of degenerative processes associated to the central nervous system (CNS) in leishmaniasis is poorly studied. The aim of the present work was to investigate if peripheral infection of BALB/c mice with *Leishmania amazonensis* affects tau phosphorylation and RAGE protein content in the brain, which represent biochemical markers of neurodegenerative processes observed in diseases with a pro-inflammatory component, including Alzheimer's disease and Down syndrome. Four months after a single right hind footpad subcutaneous injection of *L. amazonensis*, the brain cortex of BALB/c mice was isolated. Western blot analysis indicated an increase in tau phosphorylation (Ser396) and RAGE immunoccontent in infected animals. Brain tissue TNF- α and IL-1 β levels were not different from control animals; however, increased protein carbonylation and impairment in enzymatic and non-enzymatic antioxidant defenses were detected. These data, altogether, indicate an association between impaired redox state, tau phosphorylation and RAGE up-regulation in the brain cortex of animals infected with *L. amazonensis*. In this context, it is possible that neurologic symptoms associated to chronic leishmaniasis are associated to disruptions in the homeostasis of CNS proteins, such as tau and RAGE, as consequence of oxidative stress. This is the first demonstration of alterations in biochemical parameters of neurodegeneration in an experimental model of *Leishmania* infection. Palavra-chave: Leishmaniasis; oxidative stress; neurodegeneration.

395**AVALIAÇÃO DO POTENCIAL NEUROPROTETOR DA ADMINISTRAÇÃO INTRANASAL DE GUANOSINA EM UM MODELO DE ISQUEMIA DO CÓRTEX PARIETAL CEREBRAL POR TERMOCOAGULAÇÃO EM RATOS**

Gabriel Cardozo Müller, Guilherme Botter Maio Rocha, Gustavo Hirata Dellavia, Denise Barbosa Ramos, Marcelo Ganzella, Gisele Hansel, Roberto Farina Almeida, Diogo Onofre Gomes de Souza. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

A isquemia cerebral é uma das principais causas de morte no mundo, sendo decorrente de uma interrupção transitória ou permanente do fluxo sanguíneo, podendo levar à massiva morte neuronal. Um dos eventos neurotóxicos relacionados à isquemia é o aumento excessivo da concentração de glutamato extracelular, o que leva a hiperestimulação do sistema glutamatérgico (excitotoxicidade), podendo assim desencadear uma cascata de eventos intracelulares nos neurônios culminando em sua morte. Nos últimos anos, o nucleosídeo guanosina tem ganhado atenção dos pesquisadores devido ao seu potencial efeito neuroprotetor frente a insultos envolvendo excitotoxicidade. Na maioria dos experimentos in vivo, os efeitos neuroprotetores observados pela administração sistêmica de guanosina oniderável variabilidade de seus efeitos. Dado que a guanosina é uma molécula endógena, podendo ser rapidamente metabolizada via sistêmica até alcançar o cérebro, novas vias de administração devem ser exploradas a fim de maximizar seus efeitos neuroprotetores. Uma alternativa viável para a administração de guanosina é a via intranasal visto uma rápida absorção de drogas e transporte para o cérebro via líquido cefalorraquidiano (liquor) pela mucosa. Neste sentido, avaliamos o potencial neuroprotetor da administração intranasal de guanosina em um modelo de isquemia cerebral em ratos. Para a indução do dano cerebral isquêmico, utilizamos o modelo da termocoagulação dos três vasos piais do córtex parietal esquerdo. Quarenta e oito horas após a lesão analisamos a atividade sensoriomotora por meio do teste do cilindro e medimos a área de lesão cortical cerebral por análise de viabilidade de fatias cerebrais. A indução isquêmica causou prejuízo sensoriomotor e lesão cerebral nos animais, os quais foram revertidos parcialmente pelo tratamento com guanosina. Assim, este trabalho é o pioneiro mostrando a viabilidade da administração intranasal de guanosina, além de reforçar o efeito neuroprotetor dessa frente a um modelo de isquemia. Palavra-chave: Bioquímica; Neuroproteção; Isquemia. Projeto 22319

446**EFEITO PROTETOR DO TRATAMENTO SUBCRÔNICO COM POLPA DE AÇAÍ SOBRE O DANO A LIPÍDEOS E PROTEÍNAS EM CORTEX CEREBRAL DE RATOS NO MODELO EXPERIMENTAL DE ENCEFALOPATIA HEPÁTICA**

Carolina Antunes, Fernanda de Souza Machado, Jonnsin Kuo, Mariane Farias Wohlenberg, Alice Spiecker de Oliveira, Marina Frusciante, Juliana Lima, Jéssica Pereira Marinho, Caroline Dani, Cláudia Funchal.

Introdução: O açaí (*Euterpe Oleracea* Mart.), fruto da região amazônica é um alimento funcional cuja polpa apresenta grande quantidade de antioxidantes. Assim, o objetivo do trabalho foi avaliar o efeito protetor da polpa de açaí sobre os alguns parâmetros de estresse oxidativo em córtex cerebral de ratos em modelo experimental da encefalopatia hepática induzida pelo tetracloreto de carbono. Métodos: Foram utilizados 30 ratos machos de 90 dias

de idade, tratados diariamente com água ou polpa de açaí por via oral (gavagem) durante 14 dias, na dose de 7µL/g de peso corporal. No 15º dia metade dos animais recebeu intraperitonealmente óleo mineral e a outra metade tetracloreto de carbono (CCl₄) em dose única de 3,0 mL/Kg. Os animais foram eutanasiados por decapitação e o córtex cerebral foi retirado, para a análise de TBARS, carbonilas e sulfidrilas. A análise estatística foi realizada por ANOVA seguida do pós-teste de Tukey. Resultados: Observamos um aumento da peroxidação lipídica (TBARS) e dos níveis de carbonilas nos ratos tratados com CCl₄. Os níveis de sulfidrilas não foram alterados por nenhum dos tratamentos. Além disso, verificamos que a polpa de açaí foi capaz de prevenir o aumento de TBARS e carbonilas provocado pelo CCl₄. Conclusão: Portanto, a polpa de açaí foi capaz de prevenir o dano a lipídeos e proteínas causado pelo CCl₄, promovendo um efeito neuroprotetor em córtex cerebral de ratos. Agradecimentos: CAPES, CNPq, FAPERGS e IPA. Palavra-chave: Açaí; Neuroprotetor; Proteínas.

448**EFEITO NEUROPROTETOR DA ADMINISTRAÇÃO DE GUANOSINA EM MODELO EXPERIMENTAL DE HIPERAMONEMIA AGUDA EM RATOS**

de Assis, AM; Souza, J; Nonose, Y; Curvello, KD; Santos, GF; Paniz, L; Calcagnotto, ME; Guazelli, P; Garcia, DM; Souza, DO. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: Sabe-se que a guanosina (Guo) apresenta efeitos neuroprotetores por induzir um aumento da captação de glutamato pelos astrócitos quanto este está em alta concentração na fenda sináptica. Adicionalmente, trabalhos na literatura demonstram que há excitotoxicidade glutamatérgica em modelos de intoxicação aguda por amônia, como nos casos de encefalopatia hepática aguda. Objetivos: Investigar o efeito neuroprotetor do nucleosídeo guanosina em parâmetros clínicos, neuroquímicos e eletrofisiológicos em um modelo de intoxicação aguda por amônia, induzida por administração intraperitoneal do sal acetato de amônia. Materiais e métodos: ratos Wistar adultos machos (90 dias) foram divididos em grupos: Controle (0,1 mM NaOH, n = 49), Guo 60mg/kg (Guanosina diluída em NaOH, n = 42), Guo 120mg/kg. Primeiramente, foi administrado via intraperitoneal uma solução 550mg/kg de acetato de amônia e, após 20min, os animais foram observados por 50min e neurologicamente classificados em 3 estágios: normal, coma (ausência de reflexo corneal) e morte. Também foram colocados eletrodos na região cortical do SNC e os ratos foram avaliados de acordo com a severidade da encefalopatia por meio do eletroencefalograma (EEG) durante 75min. Foram avaliados o estresse oxidativo e a captação de glutamato em fatias dos animais submetidos ao mesmo protocolo de administração das substâncias, utilizando um tempo de análise de 10min e 20min. Discussão e resultados: a guanosina demonstrou ser neuroprotetora por promover reversão da queda de captação de glutamato pelos astrócitos promovida pela amônia e também por possuir um potencial modulador do sistema glutamatérgico. A sua administração não alterou a proporção de animais que desenvolveram coma, mas alterou a taxa de mortalidade. Além disso, os animais que receberam 60mg/kg de guanosina tiveram uma melhor evolução em comparação com o grupo que recebeu somente veículo, pois ficaram menos tempo em estado comatoso ($p < 0,05$). O grupo que recebeu guanosina também demonstrou melhores parâmetros de estresse oxidativo e de eletroencefalograma. Assim sendo, este estudo nos fornece evidências dos possíveis mecanismos de ação dos derivados purinérgicos da guanina e seu potencial terapêutico em casos de hiperamonemia aguda. Conclusão: o estudo demonstra os efeitos neuroprotetores da administração sistêmica de guanosina em um modelo de hiperamonemia aguda. Palavra-chave: Hiperamonemia; Guanosina; Estresse Oxidativo.

481**COMPARAÇÃO DAS RESPOSTAS DE CREATINA KINASE E PERCEPÇÃO SUBJETIVA DE ESFORÇO A UMA SESSÃO DE TREINAMENTO DE FORÇA COM E SEM OCLUSÃO VASCULAR EM INDIVÍDUOS JOVENS**

Simone Lunelli Galvão, Thiago Rozales Ramis, Gilson Pires Dorneles, Alessandra Peres.

Introdução: O treinamento de força (TF) de baixa intensidade com oclusão vascular apresenta adaptações semelhantes ao treinamento de força de alta intensidade, porém a hipóxia localizada gerada pela oclusão vascular pode induzir maior lesão e alterar a percepção de esforço. Objetivos: Avaliar a percepção de esforço e as concentrações séricas de creatina kinase (CK) em uma sessão de TF com e sem oclusão vascular. Métodos: Indivíduos foram randomizados em grupo de TF de alta intensidade (AI, n= 8, 80%1RM) e TF de baixa intensidade com oclusão vascular de 120mmHg (BIO, n= 8, 30%1RM). A sessão de exercício consistiu em extensão de joelhos e flexão de bíceps e foram realizadas colheitas sanguíneas nos momentos pré, pós e 24 horas após sessão de exercício para análise da atividade sérica da enzima CK, realizada pela técnica de espectrofotometria em aparelho automatizado bioquímico BioClin BS 120, a Percepção de esforço foi realizada através de uma escala análoga. A análise estatística foi feita através de ANOVA medidas repetidas e post-hoc de Bonferroni, índice de significância de $p < 0,05$. Resultados: No grupo AI, a atividade de CK foi (pré $98 \pm 33,7$; pós $148,7 \pm 68,8$; 24 horas pós $175,7 \pm 49,3$) com diferença significativa do momento pré-24 horas ($p=0,03$) (pré $98 \pm 33,7$ pós $175,7 \pm 49,3$). No grupo BIO, a atividade de CK foi (pré $128,8 \pm 40,7$; pós $143 \pm 44,4$; 24 horas pós $135,5 \pm 32,6$) sem diferença significativa entre os tempos na comparação pré-pós-24 horas. A comparação entre grupos apresentou uma tendência a significância ($p=0,06$) na comparação entre grupos no efeito tempo X grupo. Já na escala de percepção subjetiva de esforço, o grupo AI a percepção de esforço foi (pré 0, pós $21,4 \pm 15,3$ e 24 horas $15,7 \pm 11,5$) tendo diferença significativa entre os momentos pré e pós ($p=0,001$) e pré e 24 horas ($p=0,001$). No grupo BIO, a percepção de esforço foi (pré 0, pós $35,3 \pm 20,2$ e 24 horas $15,7 \pm 11,5$) tendo diferença no momento pré-pós ($p=0,001$), pré-24 horas ($p=0,001$) e pós-24 horas ($p=0,02$). Conclusão: No presente estudo foram constatadas diferenças significativas entre os grupos. Sendo que a hipóxia causada pela oclusão pode aumentar a percepção de esforço, porém sem alterar a CK sérica. Palavra-chave: Creatina Kinase, Percepção subjetiva de esforço e Oclusão Vascular.

516**EVIDÊNCIA DE DANO AO DNA EM LEUCÓCITOS PERIFÉRICOS DE PACIENTES HOMOCISTINÚRICOS**

Tatiane Grazieli Hammerschmidt, Camila Simioni Vanzin, Jéssica Lamberty Faverzani, Gilian Batista Balbueno Guerreiro, Daniella de Moura Coelho, Moacir Wajner, Carmen Regla Vargas. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Altos níveis de homocisteína (Hcy) são encontrados nos fluidos biológicos de pacientes com Homocistinúria, um erro inato do metabolismo dos aminoácidos causado na maioria dos casos pela deficiência na atividade da enzima cistationina-β-sintase (CBS). As manifestações clínicas da doença envolvem muitos órgãos e tecidos, mas principalmente os olhos, os ossos, o sistema cardiovascular e o sistema nervoso central. Como demonstrado por estudos em pacientes e em modelos animais, o estresse oxidativo pode estar envolvido na fisiopatologia da Homocistinúria. Essa condição ocorre quando há um desequilíbrio entre a geração de espécies reativas e as defesas antioxidantes. Como consequência, o dano oxidativo às biomoléculas é gerado. Neste trabalho foi avaliado o dano ao DNA através do ensaio cometa em leucócitos periféricos de pacientes homocistinúricos tratados com dieta hipoprotéica, piridoxina, ácido fólico, vitamina B12, betaína, em comparação com controles saudáveis. Além disso, foi analisado o efeito in vitro da Hcy (10, 50, 100, 200 e 300 micromoles/L) sobre o dano ao DNA em leucócitos. Foi verificado que o dano ao DNA foi significativamente maior em pacientes homocistinúricos tratados (concentração média de Hcy de 166,5 micromole/L) em comparação com os controles. Adicionalmente, o estudo in vitro demonstrou um efeito concentração dependente da Hcy na indução ao dano. Analisados juntos, esses dados indicam que o dano ao DNA ocorre em pacientes homocistinúricos tratados, possivelmente causado pelos altos níveis de Hcy, como demonstrado pelo estudo in vitro. Um melhor controle metabólico da doença combinado com o uso de uma terapia antioxidante adjuvante podem trazer benefícios aos pacientes portadores de Homocistinúria. Palavra-chave: Homocistinúria; homocisteína; estresse oxidativo. Projeto 10-0290

526**EFEITO DA EXPOSIÇÃO POR SEIS SEMANAS DE DIETA DE CAFETERIA SOBRE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS EM RATOS WISTAR ADULTOS**

Jonnsin Kuo, Isabel Cristina de Macedo, Éllen de Almeida Nunes, Joice Soares de Freitas, Tizye Lima Rizzo, Iraci Lucena da Silva Torres. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A obesidade é uma doença altamente prevalente e está associada ao consumo em excesso de alimentos considerados pobres em nutrientes e com elevado teor de gorduras, carboidratos e Na. Estas dietas conhecidas com dietas ocidentais podem levar a obesidade e desencadear uma série de alterações em marcadores bioquímicos. Estas alterações podem levar a diversas comorbidades. Objetivos: Avaliar diversos marcadores bioquímicos em ratos Wistar machos tratados com dieta de cafeteria por seis semanas. Métodos e resultados: 30 ratos machos Wistar com 60 dias foram divididos em grupo controle (CT) e dieta de cafeteria (DC). O peso dos animais foi aferido semanalmente e o delta de peso foi considerado padrão marcador de obesidade. Foram avaliados os níveis séricos de proteínas totais e os níveis urinários de creatinina. Foram realizados também os testes de tolerância à glicose (TTG) e à insulina (TTI). Os dados foram analisados por Student t-test e considerados significativamente diferentes para $P < 0,05$. Resultados: Os animais do grupo DC apresentaram um aumento no delta de peso (CT: $70,8 \pm 3,4$; DC: $140,66 \pm 7,6$, $P=0,03$) sugerindo obesidade. Não foi encontrada diferença significativa entre os grupos no nível sérico de proteínas ($P>0,05$), nem nos níveis urinários de creatinina ($P>0,05$). O TTG demonstra um aumento nos níveis de glicose do grupo DC no tempo zero quando comparados com o controle ($n=10$; $P<0,05$; CT: 325.50 ± 26.5 ; DC: 391.20 ± 41.76). O TTI demonstra um aumento dos níveis de insulina periféricos imediatamente após injeção subcutânea ($n=10$; $P<0,05$; CT: 325.50 ± 26.5 ; DC: 391.20 ± 41.76). Conclusões: O delta de peso sugere obesidade nos animais em estudo, indicando que a dieta de cafeteria é capaz de desencadear obesidade. O tempo de dieta não foi capaz de alterar significativamente os níveis protéicos no soro, nem de creatinina na urina, mas tanto os níveis de glicose quanto de insulina nos momento iniciais encontram-se maiores no grupo DC, sugerindo que 6 semanas de exposição a dieta de cafeteria pode ser suficiente para iniciar alterações metabólicas importantes no metabolismo da glicose, que conforme estudos anteriores de nosso grupo não podem ser observado na glicemia de jejum. Agências Financiadoras: FIPE/HCPA (projeto 11-0455), FAPERGS/UFRGS, CNPq, CAPES. Palavra-chave: dieta hipercalórica; obesidade; ratos. Projeto 11-0455

534**EFEITO DO TRATAMENTO SUBCRÔNICO COM SUCO DE UVA BRANCO ORGÂNICO E CONVENCIONAL SOBRE PARÂMETROS DE ESTRESSE OXIDATIVO EM HIPOCAMPO DE RATOS TRATADOS COM TETRACLORETO DE CARBONO**

Jéssica Pereira Marinho, Clarice Maria Peripolli, Fernanda de Souza Machado, Mariane Farias Wohlenberg, Alice Spiecker de Oliveira, Tatiane Gabardo, Marina Frusciante, Carolina Antunes, Caroline Dani, Cláudia Funchal.

Introdução: Atualmente o Brasil é um grande produtor mundial de uvas, sendo a Serra Gaúcha responsável por 90% desta produção. A uva do tipo Niágara Branca possui um intenso sabor e aroma sendo muito utilizada na produção de sucos e vinhos. Além disso, sabe-se também que esta variedade é rica em compostos fenólicos e que possuem diversas propriedades, dentre elas atividade antioxidante e neuroprotetora. Objetivo: Sendo assim, este trabalho tem como objetivo avaliar o efeito do tratamento subcrônico com suco de uva Niágara Branca, convencional e orgânico, sobre o estresse oxidativo induzido pelo tetracloreto de carbono (CCl₄) em hipocampo de ratos. Métodos: Foram utilizados 40 ratos machos de 90 dias de idade que foram tratados por via oral (gavagem) com 7µL/g dos sucos de uva branco, orgânico (sem uso de agrotóxico) ou convencional (com uso de agrotóxico), por um período de 14 dias. No 15º dia foi administrado, em metade dos ratos óleo mineral e na outra metade CCl₄ (3,0 mL/Kg peso),

um potente agente indutor de estresse oxidativo. Os animais foram eutanasiados por decapitação e o hipocampo foi dissecado e utilizado para a análise de dano lipídico (TBARS), dano em proteínas (carbonilas), defesas antioxidantes não enzimáticas (sulfidrilas) e atividade das enzimas antioxidantes catalase (CAT) e superóxido dismutase (SOD). Os resultados foram analisados por ANOVA de três vias, seguida pelo pós-teste de Tukey. Resultados: Observamos que o CCl₄ foi capaz de provocar danos oxidativo a lipídeos e proteínas, por aumentar os níveis de TBARS e carbonilas e também reduziu as defesas antioxidantes enzimáticas e não enzimáticas (CAT, SOD e sulfidrilas). Os sucos de uva branco, orgânico e convencional, foram capazes de impedir o aumento de TBARS e carbonilas e o suco orgânico impediu a diminuição dos níveis sulfidrilas e SOD. Nenhum dos sucos foi capaz de impedir a inibição da CAT. Conclusão: Portanto, podemos supor que o tratamento subcrônico com suco de uva branco possui algumas propriedades neuroprotetoras e que este efeito é mais eficaz para o suco de uva orgânico, o qual possui maior conteúdo de compostos fenólicos. Palavra-chave: Tetracloreto de carbono; Uvas; Hipocampo.

577**EFEITO DO TIPO-ANTIDEPRESSIVO DO EXTRATO AQUOSO DAS FOLHAS DE CECROPIA PACHYSTACHYA EM UM MODELO DE ESTRESSE CRÔNICO IMPREVISÍVEL EM CAMUNDONGOS**

Fernanda Neutzling Kaufmann, Marta Gazal, Francieli Stefanello, Manuella Pinto Kaster, Flávio Henrique Reginatto, Claiton Lencina, Gabriele Ghisleni.

Introdução: O estresse oxidativo pode contribuir para a etiologia e progressão dos transtornos psiquiátricos, incluindo a depressão. As folhas *Cecropia pachystachya* tem potencial ação antioxidante devido à presença de flavonóides e compostos fenólicos. **Objetivo:** Investigar as propriedades antidepressivas e antioxidantes do extrato aquoso de *C. pachystachya* em um modelo de estresse crônico imprevisível em camundongos. **Métodos:** As análises fitoquímicas do extrato aquoso de *C. pachystachya* mostraram a presença de isorietina e ácido clorogênico como compostos majoritários. O protocolo de estresse crônico imprevisível em camundongos consistiu em uma variedade de eventos estressores aplicados randomicamente e em diferentes tempos por 14 dias. Os animais receberam 200 mg/Kg via oral do extrato de *C. pachystachya* e foram divididos em 4 grupos (controle/veículo, controle/extrato, estresse/veículo e estresse/extrato). Os testes comportamentais (campo-aberto e teste do nado forçado) foram realizados 24 horas após o último evento estressor. Os animais foram eutanasiados após o teste do nado forçado e o córtex pré-frontal (CPF) e o hipocampo (HP) foram dissecados para avaliação dos parâmetros de estresse oxidativo, como substâncias reativas ao ácido tiobarbitúrico (TBARS), conteúdo total de tióis (SH), atividade da catalase (CAT), atividade da superóxido dismutase (SOD) e atividade da glutathione peroxidase (GPx). **Resultados:** A administração do extrato aquoso de *C. pachystachya* foi capaz de prevenir o comportamento do tipo-antidepressivo no teste do nado forçado, mas não os efeitos ansiogênicos causados pelo estresse crônico imprevisível. Além disso, o protocolo de estresse aumentou a peroxidação lipídica no HP e no CPF e diminuiu os grupamentos SH e a atividade da GPx no HP. A administração de *C. Pachystachya* foi capaz de prevenir o dano oxidativo nos animais submetidos ao estresse crônico imprevisível. Contudo, não observamos mudanças na atividade das enzimas SOD e CAT no HP e CPF. **Conclusão:** A *C. pachystachya* preveniu o comportamento depressivo e os danos oxidativos induzidos pelo estresse, fortalecendo a ideia de potencial neuroprotetor contra as disfunções comportamentais e bioquímicas. Aprovação pelo Comitê de Ética em experimentação animal - Universidade Federal de Pelotas/RS. Palavra-chave: *Cecropia pachystachya*, atividade antidepressiva, antioxidante.

582**O USO DO GUARANÁ (PAULLINIA CUPANA) COMO MODULADOR DA EXPRESSÃO DE RAGE/ NF-KB NA NEUROPROTEÇÃO DE CÉLULAS NEURONAS HUMANAS**

Moara Rodrigues Mingori, Fares Zeidán-Chuliá, Vitor Ramos, Ben-Hur Neves de Oliveira, Daniel Pens Gelain, José Cláudio Fonseca Moreira. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

A diversidade de nutrientes bioativos presentes nos produtos naturais pode ter um papel fundamental na prevenção e cura de doenças neurodegenerativas. Existem muitas evidências de que antioxidantes polifenólicos encontrados em frutas e vegetais são capazes de combater a neurodegeneração, melhorar a memória e as funções cognitivas. As doenças de Alzheimer e Parkinson se encontram entre as patologias neurodegenerativas com maior incidência atualmente na população mundial acima de 60 anos de idade. Vários índices de dano induzido por ROS têm sido reportados em diferentes áreas do encéfalo de portadores destas doenças degenerativas. Nessas doenças, diversos fatores vêm sendo relacionados à indução da inflamação sendo um dos principais o NF-kB induzido por ROS e citocinas. A ativação dessa via pelo receptor RAGE permanece sustentada devido ao eixo de perpetuação de resposta pró-inflamatória decorrente de sua própria ativação em contextos patológicos. Nosso grupo de pesquisa tem demonstrado recentemente o potencial altamente antioxidante do extrato de guaraná num modelo in vitro de células humanas neurais (SH-SY5Y) e como o extrato é capaz de reverter à toxicidade induzida por nitroprussiato de sódio reduzindo a mortalidade celular, peroxidação lipídica, dano ao DNA e estresse oxidativo celular. **Objetivo:** Avaliar o efeito do guaraná na expressão do eixo RAGE NF-kB em uma linhagem de células neuronais humanas similares a neurônios dopaminérgicos. **Materiais e Métodos:** Células SH-SY5Y foram diferenciadas com ácido retinóico durante 7 dias. No sétimo dia, os tratamentos de guaraná e cafeína em ambas as concentrações de 1 mg/mL e 0,5 mg/ml, foram adicionados e mantidos por 24 horas. Foi realizado western blot para determinar a expressão proteica do RAGE e NF-kB ativado na fração nuclear. As células tratadas com guaraná e cafeína foram desafiadas com H₂O₂ e a viabilidade celular foi determinada por ensaio de SRB. **Resultados e Discussões:** O tratamento com guaraná reduziu a expressão do eixo RAGE/NF-kB. Também foi observado atenuação da morte celular quando as células tratadas com guaraná foram desafiadas por peróxido de hidrogênio, sugerindo um provável potencial de uso terapêutico do

guaraná em doenças neurodegenerativas como PD e AD onde a via de sinalização RAGE/NF-kB representa um mecanismo majoritário de morte neuronal. Palavra-chave: RAGE; NF-kB; Neuroproteção.

640**SUPLEMENTAÇÃO PREVENTIVA COM PÊSSEGO FRESCO E EM COMPOTA ATENUA O ESTRESSE OXIDATIVO, A INFLAMAÇÃO E O DANO TECIDUAL INDUZIDOS POR CCL4**

Carolina Saibro Girardi. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

O presente estudo foi elaborado para avaliar os efeitos preventivos do consumo de diferentes produtos de pêssegos em um modelo de toxicidade e inflamação hepática/renal induzido por tetracloreto de carbono (CCl₄) em ratos. O pêssego in natura, a casca, o pêssego da compota e a calda do pêssego em compota foram liofilizados separadamente e administrados oralmente via gavagem em ratos wistar durante o período de 30 dias. O dano tecidual (carbonil, TBARS e sulfidril), a atividade de enzimas antioxidantes (CAT e SOD) além dos parâmetros inflamatórios (níveis de TNF- α e IL-1 β e imunoconteúdo de RAGE e NF κ B-p65) foram investigados em soro, rim e fígado. Os resultados demonstraram que a administração diária da casca, do pêssego in natura e do pêssego em conserva (200 ou 400 mg/kg) durante 30 dias resultou em uma proteção significativa contra o estresse oxidativo e também foi capaz de exercer ação preventiva em parâmetros de dano oxidativo a lipídios e a proteínas causado pelo CCl₄, além disso os tratamentos foram capazes de bloquear a indução de mediadores inflamatórios como TNF- α e IL-1 β , RAGE e NF κ B-p65. A ação da suplementação dos diferentes produtos do pêssego levou a diminuição nos níveis de transaminases e na liberação de LDH no soro, além da proteção na estrutura dos órgãos. Esse efeito antioxidante/anti-inflamatório parece estar associado com a abundância de carotenoides e polifenóis presentes nos produtos derivados do pêssego. Nossos resultados evidenciam que a suplementação com pêssego e seus produtos apresentam efeito protetor contra estresse oxidativo e inflamação. Em nosso trabalho utilizamos duas concentrações distintas de pêssego e seus produtos, a dose mais alta (400 mg/kg) foi a que obteve resultados mais promissores. Esta concentração pode ser facilmente agregada a dieta humana onde o consumo de 3 pêssegos diariamente por um indivíduo pesando 70 kg pode acarretar em prevenção a danos hepáticos e renais. Projeto aprovado pelo CEUA-UFRGS. Palavra-chave: pêssego; estresse oxidativo; tetracloreto de carbono

676**COMPARAÇÃO DOS NÍVEIS DE CITOCINAS ENTRE INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS E PORTADORES DE MUCOPOLISSACARIDOSE I E VI**

Bruna Krieger, Gilson Pires Dorneles, Ana Carolina Breier, Jaqueline Cé, Alexandre Silva de Mello, Janice Carneiro Coelho, Alessandra Peres

Introdução: Erros inatos do metabolismo (EIM) são distúrbios genéticos referentes à ausência ou defeito enzimático acarretando em um acúmulo de metabólitos no organismo. As Doenças Lisossômicas de Depósito (DDL's) incluem a Mucopolissacaridose (MPS) I e VI, que são causadas pela deficiência das enzimas α -iduronidase e arilsulfatase- β , respectivamente. Alterações em processos inflamatórios estão ligados no desenvolvimento de diversas doenças raras, porém, sua relação com a MPS ainda permanecem incerta. Objetivo: Comparar os níveis de citocinas inflamatórias entre indivíduos saudáveis e com Mucopolissacaridose I e VI. Metodologia: Foram realizadas análises plasmáticas e leucocitárias, respectivamente nos grupos (MPS I= 7; Controles saudáveis= 7) e (MPS VI= 7; Controles saudáveis=7) dosando-se as citocinas IL-6, IL-10, IL-17, TNF- α e INF- γ (pg/ml) pelo método ELISA. Os dados estão expressos em mediana (intervalo interquartil) e comparados através do teste U de Mann-Whitney, com nível de significância adotado de $p \leq 0,05$. Resultados: Na comparação entre indivíduos com MPS I e saudáveis houve diferença significativa ($p=0,04$) nos níveis de TNF- α (0,55 (0,37); 0,15 (0,4), respectivamente). No grupo que compara os indivíduos com MPS VI e saudáveis houve diferença significativa ($p=0,05$) nos níveis de TNF- α (0,46 (0,3); 1,28 (1,16), respectivamente) e IL-17 (0,58 (3,11); 0,11 (0,23), respectivamente). Conclusão: Nas duas comparações realizadas, os níveis de TNF- α apresentaram-se diferentes entre os indivíduos portadores de MPS I e MPS VI quando comparados à indivíduos controles saudáveis, sugerindo que esta citocina possa ser um potencial marcador inflamatório para monitoramento da doença. A IL-17 apresenta importante relação no aumento da resposta pró-inflamatória de doenças autoimunes, podendo contribuir para o agravamento da doença. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Metodista – IPA e Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Palavra-chave: Mucopolissacaridose; citocinas; doenças raras.

696**ANÁLISE DA DINÂMICA EXPRESSÃO GÊNICA E PROTEICA DOS RECEPTORES DE ÁCIDO RETINOICO EM CÉLULAS HUMANAS (SH-SY5Y) SOB DIFERENCIAÇÃO NEURONAL: RELEVÂNCIA NA ABORDAGEM TERAPÊUTICA DE DOENÇA DE PARKINSON**

Vitor de Miranda Ramos, Fares Zeidán-Chuliá, Ben-Hur Neves de Oliveira, Matheus Augusto Pasquali de Bittencourt, Moara Mingori, Daniel Pens Gelain, José Cláudio Fonseca Moreira. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

A linhagem de células SH-SY5Y, derivada de neuroblastoma humano, tem sido amplamente utilizada como modelo in vitro em estudos de neurotoxicidade. A literatura atualmente reporta uma série de protocolos para indução de um processo de diferenciação nessas células em tratamento sustentado com diferentes agentes, dentre eles, o ácido retinóico (AR). O tratamento de células SH-SY5Y com AR induz alterações no padrão de expressão gênica implicando um fenótipo semelhante a de um neurônio catecolaminérgico maduro. Os mecanismos moleculares que guiam esse fenômeno, no entanto, ainda são pouco compreendidos, mas envolvem a participação dos receptores de AR (RAR α ,

RAR β , RAR γ , RXR α e RXR β). Além disso, a complexidade do processo impõe um desafio aos pesquisadores, sendo importante a introdução de ferramentas de bioinformática para lidar com a quantidade massiva de dados existentes. Nosso objetivo foi avaliar o comportamento da expressão dos receptores de AR ao longo do tratamento de diferenciação induzida por AR com o visando desenhar novas estratégias terapêuticas que auxiliem na geração e sobrevivência de neurônios dopaminérgicos em doenças neurodegenerativas como doença de Parkinson. Com esse objetivo, gerou-se a rede de coexpressão dos cinco mil transcritos mais variantes e calculou-se overlap topológico (OT) para cada par de transcritos, gerando-se uma matriz quadrada de similaridade para construção de um dendrograma e gerou-se os valores de expressão representativos de cada módulo. Tais valores foram correlacionados com a expressão dos receptores de AR via correlação de Pearson, e valores p de significância foram obtidos através da transformação Z de Fisher. Os resultados obtidos foram confirmados com análises RT-PCR e Western-blot. Células SH-SY5Y foram silenciadas para RXR β e diferenciadas por 7 dias. O grau de diferenciação foi avaliado por imuno-marcação com β -III-tubulina e tirosina hidroxilase (TH). A expressão dos receptores RXR tende a correlacionar fortemente com a expressão de módulos relacionado a diferenciação. No entanto, ao avaliarmos a dinâmica da expressão dos receptores de AR ao longo do processo de neurodiferenciação, vemos que simultaneamente ocorre um pulso de superexpressão de receptores RAR e depressão dos receptores RXR. Nossos experimentos de silenciamento transitório da expressão de RXR β evidenciam que esse mecanismo, de fato, beneficia a diferenciação. Palavra-chave: receptores de ácido retinóico; células SH-SY5Y; diferenciação neuronal.

703

HIPERHOMOCISTEINEMIA LEVE: DÉFICIT NO METABOLISMO ENERGÉTICO E RISCO CARDIOVASCULAR

Matheus Grunevald, Emilene B.S. Scherer, Janaína Kolling, Cassiana Siebert, Andrea G.K. Ferreira, Adriano M. de Assis, Rodrigo B. de Andrade, Clóvis M.D. Wannmacher, Angela T.S. Wyse. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: elevadas concentrações plasmáticas de homocisteína - 15 a 30 mmol/L - caracterizam a hiper homocisteinemia leve, que embora os mecanismos ainda não estejam esclarecidos, é considerada um fator de risco para doenças cardiovasculares. O fornecimento energético é fundamental para a função da célula muscular cardíaca e uma alteração na bioenergética pode causar danos cardíacos. Este estudo buscou avaliar alguns parâmetros do metabolismo energético em coração de ratos adultos submetidos à hiper homocisteinemia leve experimental. Material e Métodos: Foram utilizados ratos Wistar, os quais receberam duas administrações diárias de homocisteína (0,03mmol/g peso corporal) ou solução salina (grupo controle) por via subcutânea do 30º ao 60º dia de vida. Doze horas após a última injeção, os animais foram sacrificados e o coração dissecado para realização dos experimentos bioquímicos. Resultados e Discussão: A hiper homocisteinemia não alterou a captação e a oxidação de glicose ($P>0,05$) em coração de ratos, mas inibiu as atividades da piruvato cinase, creatina cinase, succinato desidrogenase e os complexos II e IV (citocromo C oxidase) da cadeia respiratória ($P<0,05$). Conclusão: Os resultados obtidos neste estudo evidenciam que a bioenergética cardíaca é prejudicada pela hiper homocisteinemia leve, corroborando parcialmente para o risco de doenças cardiovasculares. Apoio financeiro: CNPq e FAPERGS. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (#19634). Palavra-chave: Homocisteína; Metabolismo energético; Coração e doenças cardiovasculares.

721

INDUÇÃO DE ESTRESSE OXIDATIVO EM CÉREBRO DE CAMUNDONGOS DEFICIENTES PARA A ENZIMA GLUTARIL-COA DESIDROGENASE SUBMETIDOS A UMA SOBRECARGA AGUDA DE LISINA

Kawoana Trautman Vianna, Bianca Seminotti, Rafael Teixeira Ribeiro, Alexandre Umpierrez Amaral, Guilhian Leipnitz, Moacir Wajner. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

A acidemia glutárica tipo I (AG I) é uma doença neurometabólica autossômica recessiva causada pela deficiência da enzima glutaril-CoA desidrogenase (GCDH), que participa da rota de catabolismo da lisina (Lis), levando ao acúmulo predominante dos ácidos glutárico e 3-hidroxi glutárico nos tecidos e líquidos biológicos (sangue, urina e líquido) dos pacientes afetados. A maior parte dos pacientes apresenta uma lesão crônica progressiva no córtex cerebral e uma característica degeneração aguda do estriado que acomete os pacientes durante crises encefalopáticas. No entanto, os mecanismos fisiopatogênicos responsáveis pelo quadro neurológico nessa doença ainda não estão totalmente estabelecidos. O presente estudo avaliou parâmetros de estresse oxidativo em cérebro de camundongos de 15 dias de vida nocautes para a enzima GCDH (Gcdh $^{-/-}$) e camundongos selvagens (Gcdh $^{+/+}$), 24 h após a administração intraperitoneal aguda de salina ou Lis (8 μ mol). Os animais foram mortos, o cérebro total foi removido, homogeneizado e submetido a uma centrifugação de 750 x g por 10 min. Após, o sobrenadante foi separado e alíquotas foram usadas para a avaliação dos seguintes parâmetros de estresse oxidativo: concentrações de glutatona reduzida (GSH), conteúdo de grupamentos sulfidrila e carbonila, atividades das enzimas antioxidantes glutatona peroxidase (GPx), superóxido dismutase (SOD), catalase (CAT), glutatona redutase (GR) e oxidação da 2',7'-diclorofluoresceína (DCFH). Além disso, foram quantificados os níveis dos transcritos (expressão de RNAm por qPCR) das enzimas GPx e CAT no cérebro destes animais. Observou-se que a injeção aguda de Lis diminuiu as concentrações de GSH e aumentou a formação de grupamentos carbonila, sem alterar o conteúdo de grupamentos sulfidrila. A administração de Lis também diminuiu a atividade de todas as enzimas antioxidantes analisadas, além de reduzir significativamente a quantidade de RNAm das enzimas GPx e CAT em cérebro de camundongos Gcdh $^{-/-}$. A administração de Lis ainda provocou um aumento na oxidação DCFH. Analisando os resultados em conjunto, podemos concluir que a sobrecarga de Lis compromete as defesas antioxidantes do cérebro e induz a oxidação de proteínas através do aumento na produção de espécies reativas em camundongos Gcdh $^{-/-}$ jovens. Apoio financeiro: CNPq, PROPESq/UFRGS, FAPERGS, PRONEX, FINEP IBN-Net and INCT-EN. Palavra-chave: Acidemia glutárica tipo I;

Estresse oxidativo; Camundongos Gcdh-/- . Projeto 110324

774

TRATAMENTO CRÔNICO COM METILFENIDATO DIMINUI OS NÍVEIS DE ATP E PROMOVE PERDA DE NEURÔNIOS E ASTRÓCITOS EM HIPOCAMPO DE RATOS JOVENS

Bruna Stella Zanotto, Felipe Schmitz, André Rodrigues, Matheus Grunevald, Helena Biasibetti, Letícia Pettenuzzo, Angela Wyse. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: O metilfenidato (MFD) é um psicoestimulante amplamente utilizado para tratar o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Tem sido demonstrado que o tratamento com estimulantes do sistema nervoso central durante o período de desenvolvimento do cérebro pode promover alterações neuroquímicas e comportamentais. No entanto, para nosso conhecimento, as alterações promovidas pelo uso do MFD ainda não estão totalmente compreendidas. **Objetivos:** Nosso objetivo foi investigar o efeito da administração crônica de MFD sobre parâmetros mitocondriais (massa mitocondrial e potencial de membrana), conteúdo de neurônios e astrócitos, bem como medir os níveis de ATP intracelular em hipocampo e córtex pré-frontal de ratos jovens. **Métodos:** Ratos Wistar receberam injeções intraperitoneais de MFD (2,0mg/kg) uma vez por dia, do 15º ao 45º dia de vida ou um volume equivalente de solução salina 0,9% (animais controles). Vinte e quatro horas após a última injeção, os animais foram decapitados e o hipocampo e o córtex pré-frontal foram dissecados e processados. Para a determinação de potencial de membrana e massa mitocondrial foram utilizados os corantes mitotracker red® (MTR) e mitotracker green® (MTG), respectivamente. Para a avaliação da morte de astrócitos e neurônios foram utilizados os anticorpos anti GFAP e anti NeuN juntamente com iodeto de propídio, respectivamente. Os dados das amostras foram coletados em citômetro de fluxo. Os níveis de ATP foram determinados utilizando kit comercial. A análise estatística foi realizada utilizando o Teste t de Student usando o SPSS 15.0 em todos os parâmetros avaliados e foi considerado estatisticamente diferente quando $p < 0,05$. **Resultado:** Nossos resultados demonstram que o tratamento crônico com MFD promove perda de neurônios e astrócitos, observado pela redução de NeuN e GFAP e também reduz os níveis de ATP intracelular em hipocampo, mas não em córtex pré-frontal de ratos jovens. MTG e MTR não foram alterados em hipocampo e córtex pré-frontal de ratos jovens submetidos à administração crônica de MFD. **Conclusões:** Nossos resultados sugerem que a administração crônica de MFD promove importantes alterações neurobiológicas, principalmente em hipocampo, que podem auxiliar, pelo menos em parte, no entendimento dos efeitos do MFD sobre o cérebro em desenvolvimento. Projeto aprovado pelo CEUA/UFRGS. **Palavra-chave:** metilfenidato; níveis de ATP; potencial de membrana mitocondrial.

890

EFEITO DO TRATAMENTO SUBCRÔNICO COM POLPA DE AÇAÍ SOBRE AS DEFESAS ANTIOXIDANTES ENZIMÁTICAS EM FÍGADO DE RATOS WISTAR NO MODELO EXPERIMENTAL DE ENCEFALOPATIA HEPÁTICA

Marina Rocha Frusciant, Fernanda de Souza Machado, Jonnsin Kuo, Mariane Farias Wohlenberg, Alice Spiecker de Oliveira, Juliana Lima, Jéssica Pereira Marinho, Caroline Antunes, Caroline Dani, Claudia Funchal.

Introdução: Atualmente tanto a população brasileira quanto mundial consome muito açaí. Principalmente devido ao seu elevado valor nutricional e seus benefícios à saúde. O açaí é rico em polifenóis, o que lhe confere capacidade antioxidante, a qual previne a ação deletéria de espécies reativas. **Objetivo:** Sendo assim, este trabalho teve como objetivo, avaliar o efeito protetor da polpa de açaí sobre a atividade das enzimas antioxidantes catalase (CAT) e superóxido dismutase (SOD) em fígado de ratos Wistar em modelo experimental de encefalopatia hepática, induzida pelo tetracloreto de carbono. **Métodos:** Foram utilizados 30 ratos machos de 90 dias de idade, tratados diariamente com água ou polpa de açaí por via oral (gavagem) durante 14 dias, na dose de 7 µL/g de peso corporal. No 15º dia metade animais recebeu óleo mineral e a outra metade recebeu intraperitonealmente tetracloreto de carbono (CCl₄), em dose única de 3,0 mL/Kg. Os animais foram eutanasiados por decapitação, o fígado foi retirado para a análise da atividade das enzimas antioxidantes CAT e SOD. A análise estatística foi realizada por ANOVA seguida do pós-teste de Tukey. **Resultados:** Ao analisar a atividade das enzimas antioxidantes no fígado, notamos que o CCl₄ reduziu a atividade da CAT e da SOD. Além disso, observamos que o pré-tratamento com polpa de açaí foi capaz de impedir a inibição tanto da CAT quanto da SOD no fígado de ratos. **Conclusão:** A polpa de açaí possui efeito hepatoprotetor, sendo capaz de modular a atividade das enzimas CAT e SOD contra o estresse oxidativo gerado pelo CCl₄ em fígado de ratos Wistar. Projeto aprovado pela CEUA do Centro Universitário Metodista - IPA, sob o protocolo 002/2014. **Agradecimento:** CAPES, CNPq, FAPERGS e IPA. **Palavra-chave:** Tetracloreto de carbono; Euterpe Oleracea, Mart.; antioxidantes.

895

MODULAÇÃO DA GSK-3B E SNAP-25 PELA ADMINISTRAÇÃO DE CURCUMINA EM RATOS SUBMETIDOS A UM MODELO DE MANIA INDUZIDO POR CETAMINA

Fernanda Neutzling Kaufmann, Marta Gazal, Matheus da Rosa Valente, Clarissa Bastos, Daniela Pochmann, Claiton Lencina, Francieli Stefanelo, Manuella Kaster, Lisiane Porciuncula, Gabriele Ghisleni.

Introdução: O transtorno de Humor Bipolar (THB) é uma doença psiquiátrica associada com estados alternados de depressão e mania. Estudos reportam que a proteína glicogênio sintase cinase (GSK-3) e a proteína 25 associada à sinaptossoma (SNAP-25) estão relacionadas com a modulação da expressão gênica e da plasticidade neural na patogênese dos transtornos psiquiátricos. A Curcumina, composto ativo da Curcuma longa (Zingiberaceae), foi descrita como agente neuroprotetor, mas seus mecanismos de ação não são completamente compreendidos. **Objetivo:** Investigar a modulação pela curcumina na densidade da enzima GSK-3β e na proteína SNAP-25 em um

modelo animal de mania induzido por cetamina. Métodos: O modelo de mania induzido por cetamina foi aplicado em fêmeas Wistar (90 dias de idade) pesando entre 250 – 300 g. Os animais foram pré-tratados com curcumina (20 e 50 mg/kg v.o.) ou veículo (óleo de amendoim), uma vez ao dia por 14 dias. Entre os dias 8 e 14, os animais também receberam uma injeção de cetamina (25mg/kg i.p.) ou veículo (NaCl 0.9%, i.p. No 15º dia, os animais receberam cetamina ou veículo 30 minutos antes da avaliação da atividade locomotora no teste do campo aberto. Os animais foram eutanasiados após o teste do campo aberto e o córtex pré-frontal (CPF) e o hipocampo (HP) foram dissecados para realizar a imunodeteção das proteínas GSK-3 β e SNAP-25 por Western Blotting. Resultados: A administração de curcumina nas doses de 20 e 50 mg/kg, preveniram a hiperlocomoção induzida pela cetamina no teste do campo-aberto. No CPF as duas doses de curcumina preveniram a diminuição da densidade das proteínas GSK-3 β e SNAP-25 induzidas pela cetamina. Já no HP, a administração de curcumina na dose de 20 mg/Kg e de 50 mg/Kg preveniram a diminuição da densidade da GSK-3 β provocada pela administração de cetamina, porém apenas a dose 20 mg/Kg foi capaz de prevenir a diminuição da SNP-25 no HP. Conclusão: Nossos resultados mostraram que a administração de curcumina preveniu a hiperlocomoção e foi capaz de modular as proteínas GSK-3 β e SNAP-25 em um modelo de mania induzido por cetamina. Aprovação pelo Comitê de Ética em Experimentação Animal – Universidade Federal de Pelotas-RS. Palavra-chave: Curcumina, GSK-3 β , SNAP-25

1017
ORIGEM EVOLUTIVA DA REDE HUMANA DE INTERAÇÃO GÊNICA DO RECEPTOR PARA PRODUTOS FINAIS DE GLICAÇÃO AVANÇADA (RAGE)
Mariel Barbachan e Silva, Ricardo D'Oliveira Albanus, José Cláudio Fonseca Moreira, Daniel Pens Gelain. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

O RAGE pertence super família das imunoglobulinas e é capaz de se ligar a produtos finais de glicação avançada. Ele está diretamente envolvido com a patofisiologia de doenças relacionadas com um ambiente pró-inflamatório, como por exemplo, diabetes mellitus, aterosclerose e Alzheimer. O RAGE é capaz de converter uma resposta pró-inflamatória transitória em inflamação crônica através de uma alça de retroalimentação positiva que envolve o fator de transcrição NF κ B. Apesar de ter o seu papel bem descrito em patologias, pouco se sabe sobre o envolvimento do RAGE em um contexto fisiológico. Neste trabalho, analisamos a rede regulatória do RAGE do ponto de vista evolutivo, com o objetivo de entender seu contexto de surgimento e, assim, melhor interpretar sua função fisiológica. Para isso, procuramos a rede regulatória do RAGE na base de dados NetPath e, a partir desta rede, buscamos os dados de ortologia de cada membro utilizando a base de dados STRING. Para a inferência da raiz evolutiva de cada grupo de ortólogos, utilizamos o pacote geneplast para a linguagem R statistical computing. As análises da rede do RAGE foram feitas em três níveis: i) a rede como um todo (90 proteínas); ii) o núcleo da rede, ou seja, aqueles genes que interagem diretamente com o RAGE (4 proteínas); e iii) os alvos da rede, ou seja, genes que não necessariamente pertencem à rede, mas tem sua atividade influenciada por ela (36 proteínas). Nossas análises demonstraram que a rede como um todo apresenta 26 genes com surgimento relativamente recente, na base dos metazoários, enquanto os outros 64 genes apresentam um surgimento mais antigo, na base dos eucariotos, incluindo o núcleo da rede (IRAK4, SRC, DIAPH1, RHOA) e o próprio RAGE. A análise dos alvos da rede demonstrou que 16 membros da rede têm seu surgimento na base dos metazoários, enquanto 20 genes surgiram na base dos eucariotos. Nossos resultados indicam que o RAGE e sua rede surgiram em pontos muito antigos da história da vida em organismos unicelulares, cuja existência não está sujeita aos contextos patológicos pelo quais esta rede foi descrita, sugerindo fortemente uma função fisiológica ainda desconhecida. Palavra-chave: RAGE; bioinformática; evolução.

1084
DOENÇA DE GAUCHER: UM ANO DE TRIAGEM E DIAGNÓSTICO
Jaine Santin, Cristina da Silva Garcia, Janice Carneiro Coelho. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

A Doença de Gaucher (DG) é a Doença Lisossômica de Depósito mais comum com prevalência mundial de 1:50000 indivíduos. Esta doença é causada pela deficiência da enzima β -glicosidase (GBA), gerando o acúmulo de glicosilceramidas nos lisossomos, que causa vários sintomas aos pacientes como: anormalidades esqueléticas, comprometimento do sistema nervoso, acúmulo de lipídios complexos nos tecidos e disfunções orgânicas como hepatoesplenomegalia, anemia progressiva, trombocitopenia e leucopenia. Outra enzima relacionada a DG é a quitotriosidase (QT), cuja atividade está aumentada. Atualmente o diagnóstico padrão ouro é feito através da medida da atividade da GBA em leucócitos e da QT em plasma. A atividade destas duas enzimas também pode ser avaliada em técnicas em sangue impregnado em papel filtro (SPF) como forma de triagem. Neste trabalho, propomos a avaliação de 467 amostras que foram encaminhadas ao Laboratório de Doenças Lisossômicas (Departamento de Bioquímica da UFRGS na cidade de Porto Alegre/RS) para pesquisa de DG durante o ano de 2013. Destas amostras, 372 eram de sangue colhido em papel filtro (SPF) e 95 de sangue total, colhido em heparina, para separação de leucócitos. Nas 372 amostras de SPF, 198 apresentaram atividade baixa da beta-glicosidase (53,2%). Destes foi solicitada a coleta de sangue em heparina para separação de leucócitos, sendo que 8,58% confirmaram a DG. Das 95 de sangue total para separação de leucócitos, 7,64% foram consideradas inadequadas para análise e 42,10% confirmaram DG. Este estudo mostrou que a triagem em SPF de indivíduos de alto-risco para DG é de grande importância e efetiva, pois conseguiu detectar novos pacientes que foram confirmados em técnicas padrão ouro, reduzindo assim os custos e a quantidade de amostra para o diagnóstico. Também se observou que há necessidade de melhorar as condições de manipulação, transporte e armazenamento das amostras de sangue total para diminuir a inadequação das mesmas. Com isso, de um total de 467 amostras, 57 destas (12,2%) foram positivas para Doença de Gaucher. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: Gaucher; Triagem; β -

glicosidase. Projeto 96078

1188

AVALIAÇÃO DE PARAMETROS COMPORTAMENTAIS E BIOQUÍMICOS EM CAMUNDONGOS SUBMETIDOS AO MODELO DE DEPRESSÃO MAIOR DA BULBECTOMIA OLFATÓRIA

Raul Costa Fabris, Roberto de Almeida, Douglas Leffa, Diogo Onofre Souza, Marcelo Ganzella. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Estudos apontam a depressão maior (DM) como doença neurodegenerativa. Considera-se a bulbectomia olfatória (OB) em roedores um modelo crônico de DM. A OB desenvolve mudanças comportamentais que remetem a sintomatologia da DM. O presente estudo propõe: a) comparar o efeito do tempo nas alterações comportamentais dos animais controle (Sham) e OB na tarefa comportamental do CA e b) comparar parâmetros de estresse oxidativo e inflamatórios relacionados com doenças neurodegenerativas entre estes grupos. A amostra foi constituída por 30 camundongos C57BL/6 adultos machos submetidos a três exposições ao CA: 14 animais foram alocados no grupo Sham e 16 no OB. Após as duas primeiras exposições ao CA (tempo1 [dia 1] e tempo2 [dia 14]), metade dos animais de cada grupo foram expostos pela terceira vez ao CA nos tempos 3 [dia 28] e 4 [dia 56]. Após o último teste comportamental os animais foram sacrificados e as estruturas do hipocampo foram removidas para análise bioquímica. Como resultados observamos que a hiperlocomoção no campo aberto se mantém inalterada até 56 dias após a bulbectomia olfatória comparando os grupos Sham e OB nos diferentes tempos. Além disto, em análise minuto/minuto observamos que à medida que os animais do grupo Sham são re-expostos ao CA há uma diminuição significativa da locomoção total, indicando uma habituação à tarefa. Já os grupos OB mantiveram o mesmo perfil hiperexploratório independente da re-exposição ao teste. Com relação as análises bioquímicas observamos um aumento significativo de produtos relacionados com a produção de espécies reativas de oxigênio (DCFH e NO), assim como diminuição da capacidade antioxidante (GSH) nos grupos OB, nos tempos 3 e 4. Nos parâmetros inflamatórios demonstramos um aumento significativo de IL-1 e IL-6 (citocinas pró-inflamatórias) e uma diminuição de IL-10 citocina anti-inflamatória quando comparamos os grupos Sham e OB nos tempos 3 e 4. Infere-se assim, que no CA além da hiperlocomoção, é possível observarmos outros sintomas da DM, como déficit cognitivo. Já com relação as diferenças dos parâmetros bioquímicos, observa-se amplo envolvimento de fatores pró-oxidantes e inflamatórios, assim como diminuição de fatores antioxidantes e anti-inflamatórios, o que corrobora com a hipótese de neurodegeneração e DM. Palavra-chave: bulbectomia-olfatória; depressão; neurodegeneração.

1251

ASTRÓCITOS ADULTOS ENVELHECIDOS IN VITRO APRESENTAM FUNÇÕES CELULARES DEFICITÁRIAS

Gustavo dos Santos Raupp, Débora Guerini Souza, Bruna Bellaver, Diogo Onofre Gomes Souza, André Quincozes-Santos. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

O Sistema Nervoso Central (SNC) de mamíferos apresenta dois principais grupos celulares: neurônios e células gliais. Astrócitos são células gliais versáteis, e estão envolvidos em um grande número de funções que garantem a manutenção das condições fisiológicas do cérebro. Estas funções são suscetíveis a mudanças durante a vida e, à medida que a célula vai envelhecendo, algumas propriedades podem se tornar deficitárias. Estudos prévios do nosso grupo demonstraram que culturas de astrócitos de ratos Wistar adultos e envelhecidos são uma nova ferramenta de estudo sobre a funcionalidade astrocitária em condições normais e patológicas, portanto, neste trabalho, nós avaliamos se as células sofrem alterações em propriedades metabólicas de maneira idade-dependente. Para tanto, utilizamos cultura de astrócitos de ratos Wistar machos de 1, 90 e 180 dias. Para a elaboração da cultura, os cérebros foram cuidadosamente dissecados e o córtex foi dissociado mecânica e enzimaticamente. As células foram cultivadas em incubadora a 37 °C (5% CO₂, 95% ar), com DMEM/F12 (10% SFB) nas duas primeiras semanas e DMEM/F12 (20% SFB) até atingirem a confluência. Realizamos captação de 2-Deoxy-D-[1,2-³H]Glicose em condições basal, inibida por citocalasina e estimulada com 500 mM glutamato por 20 min a 37 °C na confluência e 30 dias após a confluência. Também, verificamos a atividade da enzima glutamina sintetase (GS) e o conteúdo de glutatona (GSH). Comparadas com culturas de astrócitos advindas de neonatos, as células adultas (90 e 180 dias) apresentam menor captação de glicose, menor atividade da GS e menor conteúdo de GSH na confluência (p < 0.05). Trinta dias após a confluência, esse perfil se manteve para GS e GSH. Na captação de glicose, as culturas advindas de animais adultos apresentaram alta taxa de morte celular na presença de 500 mM de glutamato, devido à fragilidade celular frente à citotoxicidade deste aminoácido. Considerando que o cérebro adulto apresenta diferenças significativas em relação ao cérebro neonato, nosso trabalho apresenta um importante progresso no estudo de características celulares no tecido diferenciado. Assim, astrócitos adultos cultivados in vitro apresentam características mais similares ao cérebro adulto in vivo, e nossos resultados contribuem para a elucidação de propriedades celulares nestas condições. Projeto Aprovado CEUA/UFRGS. Palavra-chave: astrócitos adultos; cultura de células; captação de glicose.

1253

EFEITOS DA SUPLEMENTAÇÃO DE CURCUMINA SOBRE PARÂMETROS DE ESTRESSE OXIDATIVO EM FIGADO DE RATAS OVARIETOMIZADAS

Maurilio da Silva Morrone, Carlos Eduardo Schnorr, Alfeu Zanotto-filho, Guilherme Antônio Behr, Juciano Gasparotto, Rafael Calixto Bortolin, José Cláudio Fonseca Moreira. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

A menopausa é estabelecida por volta dos 45 anos e é caracterizada após 12 meses de ausência de menstruação.

Com ela há o surgimento de um status pró-oxidante generalizado, obesidade e aumento no risco para câncer de mama. Um dos modelos que simulam sintomas oriundos da menopausa é a ovariectomia (OVX). A terapia de reposição hormonal (TRH) possui um limiar entre benefícios e riscos. Pesquisas abordando alternativas à TRH têm se mostrado promissoras atualmente. A curcumina é um polifenol natural descrito por possuir amplos e benéficos efeitos em modelos de estudo. O nosso objetivo foi avaliar os efeitos da administração de curcumina nas doses de 50 e 100mg/Kg/dia sobre parâmetros de estresse oxidativo em fígado de ratas ovariectomizadas. 35 ratas Wistar de 80 dias foram submetidas à OVX usando técnicas protocoladas por Behr et al, 2012. 8 ratas foram usadas como sham e 27 foram ovariectomizadas. Após 60 dias dividiu-se os animais em 4 grupos (sham n=8, OVX veículo n=11, OVX 50 n=8 e OVX 100 n=8) e iniciou-se o tratamento com curcumina nas doses de 50 e 100 mg/Kg/dia por gavagem durante 30 dias. Curcumina foi dissolvida em azeite de oliva refinado (Gallo®) e os grupos sham e OVX foram tratados com veículo. No final do tratamento, as ratas foram decapitadas e os órgãos removidos para as posteriores análises. Resultados expressos por média \pm erro padrão e a análise destes foi feita por ANOVA seguida de pós-teste de Tukey com $P < 0,05$. A ovariectomia induziu atrofia uterina nos grupos que foram operados. No fígado, a OVX causou uma diminuição do potencial redutor não enzimático (TRAP) e na atividade da Gpx. Foi observado um aumento nos marcadores de dano oxidativo (ERATB e grupamentos carbonil) e uma queda nos níveis de tióis reduzidos na fração não proteica, indicando uma baixa nos níveis de glutathiona reduzida. A curcumina reverteu o TRAP e a atividade da Gpx em ambas as doses. Ademais, marcadores de dano oxidativo foram diminuídos e os níveis de glutathiona reduzida foram preservados nos grupos tratados. Portanto, concluímos que a curcumina apresenta benefícios sobre o estresse oxidativo causado pela OVX. Palavra-chave: Ovariectomia; curcumina; Estresse oxidativo.

1257
AValiação DO EFEITO DA UREMIA CRÔNICA NA DETERMINAÇÃO DE A1C PELO MÉTODO SIEMENS A1C ADVIA
 Alexandre Costa Guimarães, Priscila Aparecida Correa Freitas, Joíza Lins Camargo. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A A1c é uma forma de hemoglobina presente naturalmente nos eritrócitos que é útil no monitoramento da hiperglicemia durante períodos prolongados. Aumento no nível de A1c tem sido relatado em pacientes não diabéticos com insuficiência renal crônica, devido ao menor tempo de vida dos eritrócitos e à carbamilação da hemoglobina. **Objetivo:** O objetivo desse estudo foi verificar o efeito da uremia nos níveis de A1c em pacientes sem diabetes mellitus (DM) com e sem uremia. **Métodos:** Pacientes sem história de DM (glicemia de jejum < 126 mg/dL e A1c $< 6,5\%$) e com e sem uremia crônica (uréia > 80 mg/dL por mais de três meses) foram incluídos. Glicose, uréia e hemoglobina total foram medidas por métodos de rotina e A1c no ADVIA 1800 (método imunoturbidimétrico "new version"; Siemens Diagnóstica). Pacientes com hemoglobina variante, anemia e hiperglicemia, fatores que afetam os níveis de A1c, foram excluídos. **Resultados:** No total, 96 pacientes participaram do estudo, 42 homens, com idade entre 18 e 84 anos, sendo que 46 apresentaram uremia e 50 apresentaram níveis normais de uréia (116 ± 18 mg/dL e 30 ± 6 mg/dL, respectivamente). Não houve diferença significativa entre idade, sexo, níveis de glicose e hemoglobina total entre os grupos. Houve uma pequena diferença significativa nos níveis de A1c entre pacientes com e sem uremia ($5,6 \pm 0,6\%$ e $5,8 \pm 0,4\%$, $P = 0,035$, respectivamente). Esta diferença representa um decréscimo relativo aproximado de $3,6\%$ nos níveis de A1c em pacientes com uremia, dentro da variação analítica máxima permitida de $\pm 7\%$ para o teste A1c. **Conclusão:** Nossos dados mostram que o efeito da uremia, na ausência de outras condições que afetam os níveis de A1c, apesar de estatisticamente significativo, é mínimo e dentro da variação esperada do método. A determinação de A1C pelo método Siemens A1c Advia "new version" é uma ferramenta adequada para o monitoramento clínico de pacientes com DM com e sem uremia crônica, na ausência de outros fatores interferentes. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: Hemoglobina Glicada; Uremia crônica; Interferentes. Projeto 130186

1309
A HIPÓXIA-ISQUEMIA NEONATAL ALTERA PARÂMETROS ASTROGLIAIS DE FORMA SEXO- E HEMISFÉRIO-DEPENDENTE
 Dirceu Cardoso Aristimunha, Eduardo Farias Sanches, Fabrício Nicola, Juliana Dalibor Neves, Cláudia Vanzella, Adriana Vizuete, Carlos Alberto Saraiva Gonçalves, Carlos Alexandre Netto. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

INTRODUÇÃO: A hipóxia-isquemia neonatal (HI) decorre da diminuição da oferta de sangue (isquemia) e de oxigênio (hipóxia) para o tecido encefálico. O modelo de Levine-Rice é usado no estudo da HI e quando realizado no 3º dia de vida dos animais (HIP3), mimetiza o padrão neuropatológico observado em prematuros humanos. Os astrócitos são peça-chave no dano HI e dados mostram que sua atividade permanece aumentada durante várias semanas. As concentrações de S100B periféricas, particularmente no soro e no líquido têm sido utilizadas como parâmetro de ativação glial ou morte celular. Estudamos os efeitos de longo prazo da lesão HIP3 sobre parâmetros bioquímicos relacionados aos astrócitos, considerando os efeitos da lateralização cerebral e do dimorfismo sexual. **METODOLOGIA:** Ratos Wistar machos e fêmeas foram anestesiados, tiveram sua artéria carótida direita ou esquerda ocluída e expostos a $8\% O_2$ por 90min. Nos ratos controle foi realizada somente anestesia e incisão. Aos 90 dias, os animais foram anestesiados e coletado o sangue para obtenção do soro. Foram coletados $30 \mu L$ do líquido para análise do imunocontéudo da S100B. Fatias hipocâmpais foram cortadas em chopper. Foi realizada a análise do imunocontéudo de S100B e GFAP, níveis de glutamina sintetase (GS), glutathiona sintetase (GSH) e formação de DCF nos hipocâmpos ipsi e contralaterais. **Estatística:** ANOVA de 3 vias e a significância aceita foi de $p < 0,05$. **RESULTADOS:** A análise do soro não mostrou alteração em nenhum dos grupos no imunocontéudo da S100B. No

CSF, houve redução do imunoconteúdo da S100B nos machos com lesão à direita. Nas fatias hipocâmpais houve aumento do imunoconteúdo da S100B nos hemisférios contralaterais à lesão. A concentração de GFAP aumentou nos hemisférios ipsilaterais à lesão (quando à direita e nas fêmeas). Os níveis da GS e da GSH foram alterados no hemisfério esquerdo dos machos (independente do hemisfério lesionado). As fêmeas mostraram aumento na formação de espécies reativas de oxigênio no hemisfério ipsilateral das fêmeas (independente do hemisfério lesionado). CONCLUSÕES: Após a HIP3 os parâmetros astrocitários permaneceram alterados 90 dias após a lesão. As medidas hipocâmpais dos parâmetros astrocitários (além da medida de estresse oxidativos) sofreram influência do dimorfismo sexual e da lateralização. CEUA/UFRGS:19983. Palavra-chave: Hipóxia-Isquemia; Astrócitos

1311 AVALIAÇÃO DO EFEITO TÍPICO ANTIDEPRESSIVO DA GUANOSINA NO MODELO DE DEPRESSÃO MAIOR DA BULBECTOMIA OLFATÓRIA EM CAMUNDONGOS

Marina Scop Medeiros, Douglas Teixeira Leffa, Diogo Onofre Gomes de Souza, Marcelo Ganzella, Roberto Farina Almeida. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

A Depressão Maior (DM) é uma séria doença incapacitante que ameaça a qualidade de vida dos indivíduos. Para o estudo de novas abordagens terapêuticas, o modelo da bulbectomia olfatória (OB) em roedores vem se destacando por apresentar sintomatologia, alterações neuromorfológicas e neuroquímicas muito semelhantes às observadas em pacientes acometidos pela DM. Atualmente, inúmeros estudos têm demonstrado que a homeostase da neurotransmissão glutamatérgica está prejudicada na DM. Resultados que corroboram com essa hipótese mostram que fármacos capazes de antagonizar as ações do glutamato, ou ainda estimular a captação astrocitária de glutamato, possuem atividade antidepressiva. Com isso, as purinas derivadas da guanina (PDG), em especial o nucleosídeo Guanosina (GUO), vêm ganhando atenção devido ao seu potencial efeito neuroprotetor em modelos experimentais que envolvem a hiperestimulação da neurotransmissão glutamatérgica. Quanto aos possíveis efeitos das PDGs em modelos experimentais de DM, já foi observado efeito típico antidepressivo do GMP em modelos agudos, como o Nado Forçado e o Suspensão pela Cauda. Tendo em vista essa relação, esse trabalho visa analisar a possível ação antidepressiva da GUO no modelo da OB. Para isso, foram utilizados camundongos C57BL/6 adultos machos (n=42) divididos em 6 grupos: Sham (Sal, IMI – Imipramina, controle positivo 40mg/kg e GUO 7,5mg/kg), e OB (Sal, IMI40mg/kg e GUO7,5mg/kg) tratados i.p. por 8 semanas após a apresentação de sintomatologia relacionada com a DM. Os testes comportamentais a que os animais foram submetidos foram: Campo Aberto, Reconhecimento de Objeto (TRO), Y-Maze e Nado Forçado. Nossos resultados demonstram que a GUO7.5 mg/kg, assim como a Imipramina 40 mg/kg, foram capazes de reverter a hiperlocomção no Campo Aberto, aumentar os níveis de exploração do objeto novo (índice de discriminação) no TRO, aumentar a exploração do braço novo no Y-maze e diminuir o tempo de imobilidade no Nado Forçado. Diante de tais resultados, esse trabalho mostra que a GUO na dose de 7.5 mg/kg é capaz de reproduzir consistentemente os efeitos típicos antidepressivos da Imipramina quando administrada cronicamente. Contudo, mais experimentos são necessários para se elucidar possíveis mecanismos de ação da GUO, a fim de melhor compreender as vias pelas quais esta molécula estaria atuando como fármaco antidepressivo. Palavra-chave: Depressão; Guanosina; Bulbectomia Olfatória.

1375 OVARIETOMIA EXPERIMENTAL DIMINUI O METABOLISMO ENERGÉTICO CEREBRAL: AVALIAÇÃO NEUROPROTETORA DO EXERCÍCIO FÍSICO

Tiago Luís Herpich, Cassiana Siebert, Janaína Kolling, Emilene B. S. Scherer, Felipe Schmitz, Maira Jaqueline da Cunha, Vanize Mackedanz, Rodrigo B. de Andrade, Clovis M. D. Wannmacher, Angela T. S. Wyse. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A redução na secreção de hormônios ovarianos, incluindo o estrogênio, é uma consequência da menopausa. O estrogênio atua principalmente como hormônio sexual feminino, mas também produz efeitos em diversos sistemas fisiológicos, incluindo o sistema nervoso central. O tratamento normalmente utilizado para reduzir os sintomas da menopausa é a hormônio terapia, que parece ser efetiva no tratamento dos sintomas, mas pode apresentar efeitos adversos. A partir disso, há um aumento na procura por terapias alternativas para o tratamento e minimização dos sinais e sintomas da menopausa. Objetivos: No presente estudo, investigou-se o efeito da ovariectomia e/ou exercício físico sobre a atividade das seguintes enzimas relacionadas ao metabolismo energético cerebral: creatina cinase (frações citosólica e mitocondrial), succinato desidrogenase, complexo II, citocromo c oxidase, assim como sobre os níveis de ATP em hipocampo de ratas adultas. Materiais e Métodos: Ratas Wistar adultas com 90 dias de idade foram submetidas à ovariectomia (um modelo animal amplamente usado para mimetizar alterações pós-menopausa). Trinta dias após o procedimento, as ratas foram submetidas ao protocolo de exercício físico realizado três vezes por semana durante 30 dias. Aproximadamente 12 horas após a última sessão de treinamento, as ratas foram decapitadas para análises bioquímicas subsequentes. Resultados: Os resultados mostraram que a ovariectomia não afetou as atividades de succinato desidrogenase e complexo II ($P > 0,05$), mas diminuiu as atividades de creatina cinase (frações citosólica e mitocondrial) e citocromo c oxidase ($P < 0,05$) no hipocampo de ratas adultas. Os níveis de ATP também foram reduzidos ($P < 0,05$). O exercício físico foi capaz somente de reverter parcialmente a atividade da fração citosólica da creatina cinase. Conclusão: Os resultados deste estudo sugerem que a deficiência de estrogênio que ocorre em decorrência da ovariectomia afeta os sistemas de geração de energia, reduzindo os níveis de ATP hipocâmpal. Se extrapolarmos para seres humanos, este desequilíbrio energético cerebral poderia estar, pelo menos em parte, associado aos sintomas neurológicos encontrados em algumas mulheres pós-menopáusicas. Palavra-chave: Ovariectomia; Metabolismo Energético; Exercício Físico.

1424

DIETA HIPERPALATÁVEL E EXERCÍCIO FÍSICO AFETAM METABOLISMO CEREBRAL VIA TRANSPORTE DE LACTATO
 Andressa Wigner Brochier, Alexandre Pastoris Muller, Clarissa Branco Haas, Luis Valmor Portela. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Dieta enriquecida com altos teores de gordura e de açúcar associada a hábitos sedentários é a principal causa da obesidade. Obesidade é um importante fator de risco para o desenvolvimento de resistência à insulina e diabetes. A sinalização de insulina possui um papel chave no cérebro que inclui o metabolismo energético. A resistência cerebral à insulina é associada a déficits cognitivos e neurodegeneração. O lactato é um importante substrato energético para o cérebro em situações específicas. Transportadores de monocarboxilatos (MCTs) transportam lactato e corpos cetônicos entre as células neurais e sua expressão pode ser regulada por diversos fatores, inclusive a sinalização de insulina. Dieta hiperpalatável (HP) prejudica a sinalização cerebral de insulina enquanto o exercício físico melhora essas vias de sinalização e também a função cognitiva. O objetivo desse trabalho foi avaliar os efeitos de quatro meses de dieta HP seguidos de um mês de exercício físico associado à dieta HP em parâmetros como imunoconteúdo de MCTs, níveis de lactato e função mitocondrial. Camundongos machos C57BL/J6 (1 mês de idade) foram divididos nos grupos: dieta controle sedentário (DCS), dieta controle exercício (DCE), dieta HP sedentário (HPS) e dieta HP exercício (HPE), (n=15/grupo). Amostras de fluido extracelular hipocampal foram coletadas por microdiálise antes, durante e depois da exposição ao y-maze para as medidas de lactato. Amostras de hipocampo foram utilizadas para a quantificação de MCTs por western blotting. A função mitocondrial foi avaliada em homogeneizados de hipocampo pela técnica de Amplex Red. Os níveis de lactato estavam aumentados no grupo HPE após o y-maze com relação aos outros grupos. Os níveis de MCT-1 e MCT-4 estavam aumentados nos animais exercitados e também nos animais que consumiram a dieta HP. A produção de H₂O₂ induzida por succinato estava aumentada no grupo HPS. Além disso, a incubação com insulina (0,1µg/mL) nessas preparações reduziu a produção de H₂O₂ em todos os grupos. Portanto, os resultados mostram que a dieta HP aumentou a expressão de MCTs, afetou os níveis de lactato e também a função mitocondrial. Além disso, o exercício físico foi capaz de reverter os efeitos negativos da dieta HP nesses parâmetros avaliados. Palavra-chave: Dieta Hiperpalatável; Exercício Físico; Transportadores de Monocarboxilato.

1507

POTENCIAL DE REATIVAÇÃO DE DUAS NOVAS OXIMAS FRENTE A INIBIÇÃO DA ACETILCOLINESTERASE E BUTIRILCOLINESTERASE POR ORGANOFOSFORADOS: ESTUDO IN VITRO
 Jamile da Silva Bernardi, Michael da Costa, Mayara Lutchemeyer de Freitas, Maria Ester Pereira, Ricardo Brandão.

Introdução: compostos organofosforados (OFs) são também conhecidos como anticolinesterásicos por inibirem a atividade das colinesterases (ChE) ao ligar-se ao centro esterásico destas, impossibilitando-as de exercer sua função. Oximas são compostos sintéticos clinicamente utilizados no tratamento de intoxicações causadas por agentes OFs, ligando-se ao fósforo anteriormente ligado a ChE, liberando a enzima. Objetivos: neste estudo, comparou-se o potencial de reativação in vitro de duas novas oximas ((oxima1: butano-2,3-dionetiosemicarbazona; oxima2: 3-(fenilidrazona)butano-2-ona)) contra a inibição da atividade da acetilcolinesterase (AChE) e butirilcolinesterase (BChE) sanguíneas induzidas por OFs (clorpirifós, diazinon e malation) com oximas usadas clinicamente (obidoxima e pralidoxima). Metodologia: utilizou-se sangue humano como fonte enzimática (hemácias: AChE e plasma: BChE). As concentrações de OFs utilizadas basearam-se nas IC₅₀ calculadas para este trabalho, para AChE (8,06; 20,72 e 73,00µM) e para BChE (1,15; 1,20 e 1,80µM) de clorpirifós, diazinon e malation, respectivamente. As concentrações das oximas testadas foram 1, 10, 50 e 100µM. Todas as soluções foram preparadas em tampão fosfato (0,1M, pH 7,4). Os OFs foram adicionados ao meio contendo a enzima por 1 hora (inibição). Após, foi adicionado o reativador à mistura, por 10 minutos (reativação). O ácido 5,5'-ditiobis-2-nitrobenzoico (DTNB) foi adicionado ao meio e a reação enzimática iniciou-se com a adição dos substratos de acetiltiocolina (ATCh) ou butiriltiocolina (BTCh). As atividades enzimáticas foram determinadas pelo método de Ellman. O potencial de reativação (%R) foi calculado pela equação: $\%R = (1 - [(a_0 - ar) / (a_0 - ai)]) \times 100$ (atividade enzimática: intacta (a₀), reativada (ar) e inibida (ai)). Resultados: quando inibida por clorpirifós uma reativação considerável foi alcançada unicamente com a obidoxima (10 e 50µM: 67% e 100µM: 88%). Para o diazinon, reativações consideráveis foram alcançadas com oxima2 (10, 50 e 100µM: ~57%), pralidoxima (10, 50 e 100µM: ~61%) e obidoxima (10 e 50µM: ~70% e 100µM: 90%). Para o malation, reativações consideráveis foram alcançadas unicamente com a pralidoxima (100µM: 61%) e obidoxima (10 e 50µM: ~71% e 100µM: 82%). Para reativação da BChE, nenhuma das oximas avaliadas alcançou taxas positivas de reativação. Conclusão: os melhores resultados foram alcançados com a obidoxima, contudo, consideramos a oxima2 como uma promissora reativadora da AChE quando inibida por diazinon, alcançando resultados semelhantes a pralidoxima. Palavra-chave: anticolinesterásicos; reativadores; colinesterase.

1542

AUMENTO DOS NÍVEIS SÉRICOS DE NEUROTROFINAS EM INDIVÍDUOS JOVENS COM TRANSTORNO POR USO DE ÁLCOOL
 Jacqueline Flores de Oliveira, Fernanda P. Moreira, Ricardo A. da Silva, Melina B. Marques, Ricardo T. Pinheiro, Luciano D.M. Souza, Diogo R. Lara, Karen Jansen, Carolina D. Wiener, Jean Pierre Oses.

Introdução: O diagnóstico de transtorno por uso de álcool é baseado em sinais clínicos e marcadores biológicos. No entanto, esses marcadores não são suficientemente sensíveis ou específicos para determinar os efeitos do abuso de álcool sobre o sistema nervoso central. As neurotrofinas estão relacionadas com a diferenciação e sobrevivência neuronal, bem como a plasticidade sináptica. Níveis reduzidos de neurotrofinas têm sido associados ao uso de álcool.

Sendo assim, o objetivo deste estudo foi investigar alterações dos níveis séricos das neurotrofinas (BDNF, GDNF e NGF) no soro de indivíduos com transtorno por uso de álcool em uma população jovem, apresentando estágios iniciais da doença. Métodos: Trata-se de um estudo transversal aninhado a um estudo de base populacional que incluiu 795 indivíduos com idades entre 18 e 35 anos residentes na cidades de Pelotas/RS. O diagnóstico do transtorno por uso de álcool foi realizado através do questionário CAGE, sendo que a pontuação CAGE ≥ 2 foi considerada positiva para o transtorno por uso de álcool moderado ou grave. Os níveis séricos de BDNF, GDNF e NGF foram analisados através da técnica de ELISA. Resultados: No grupo CAGE ≥ 2 houve um aumento estatisticamente significativo nos níveis séricos de GDNF ($p \leq 0,001$) e NGF ($p \leq 0,001$) e uma tendência a significância quanto aos níveis séricos de BDNF estatística ($p = 0,068$) quando comparados ao grupo CAGE <2 . Entre os níveis séricos de NGF e BNF, houve uma correlação positiva significativa nos dois grupos ($r = 0,28$, $p < 0,001$ para o grupo CAGE <2 , e $r = 0,30$, $p = 0,008$ para o grupo CAGE ≥ 2). Conclusão: Nossos resultados sugerem que a elevação dos níveis das neurotrofinas pode servir como um possível marcador para o abuso de álcool nos estágios iniciais da doença. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Católica de Pelotas (2010/15). Palavra-chave: Abuso e dependência de álcool; neurotrofinas.

1653**INFLUENCIA DA EXPOSIÇÃO GESTACIONAL AO TABACO NO DESENVOLVIMENTO PÓS-NATAL**

Bianca Chamorro Darde, Mariana Dihl Schiffner, Monique Cabral Hahn, Rodrigo Morales dos Santos, Fernanda Urruth Fontela, Isabel Cristina Ribas Werlang, Marcelo Zubaran Goldani. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Muitos estudos relacionam o tabagismo materno durante a gestação com o aumento do risco de desfechos adversos, como baixo peso ao nascer, além de relatos de alterações no crescimento, nos sistemas respiratório e circulatório e no metabolismo. Estudos envolvendo a exposição passiva de mulheres durante a gestação mostraram que essa forma de exposição também pode causar repercussões como baixo peso ao nascer e parto prematuro, porém os efeitos observados a longo prazo nas crianças ainda são controversos. Objetivos: Verificar a influência da exposição gestacional passiva ao tabaco no desenvolvimento da prole utilizando um modelo animal. Métodos: Ratas Wistar prenhes divididas em três grupos: 10 controles (C), 11 controles manipulados (CM) e 10 expostas ao tabaco (T). Os animais (T) foram expostos a um cigarro 2x/dia, durante toda a prenhez (21 dias). O grupo CM passou pela mesma intervenção que o grupo T, porém sem sofrer a exposição ao tabaco. Os filhotes ($n=242$) foram acompanhados semanalmente em relação ao seu peso e consumo até a vida adulta, onde durante este período foram submetidos a testes de comportamento alimentar e de ansiedade; soro foi coletado ao final do período. Resultados: O peso ao nascer e o ganho de peso aferido ao longo de 16 semanas não diferiu entre os grupos, somente em relação ao sexo ($p < 0,05$). Da mesma forma, o consumo não diferiu entre os grupos com exceção da 2ª e 3ª semanas para os machos do grupo C em relação aos grupos CM e T ($p < 0,05$) e na 2ª semana para as fêmeas do grupo C em relação aos grupos CM e T ($p < 0,05$). No teste de comportamento alimentar realizado entre os 43-47 dias de vida, observou-se diferença significativa somente entre os sexos no teste alimentado, onde as fêmeas comeram menos rosquinhas ($p = 0,008$) e apresentaram um maior tempo para iniciar a refeição ($p = 0,032$) em relação aos machos. Não foram observadas diferenças entre os grupos nos estes bioquímicos. Conclusão: A exposição ao tabaco intraútero não repercutiu de forma significativa no crescimento e desenvolvimento dos animais acompanhados até a idade adulta. Palavra-chave: exposição gestacional; tabaco; desenvolvimento pós-natal. Projeto 120359

1779**EXPRESSÃO DAS ISOFORMAS DA ÓXIDO NÍTRICO SINTASE NA LESÃO INICIAL DE ISQUEMIA E REPERFUSÃO HEPÁTICA EM RATOS**

Larisse Longo, Leila Xavier Sinigaglia Fratta, Giovana Regina Weber, Néelson Alexandre Kretzmann Filho, Tomaz de Jesus Maria Grezzana Filho, Themis Reverbel da Silveira, Mário Reis Álvares-da-Silva, Jorge Luiz dos Santos. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução- A lesão hepática induzida pela isquemia e reperfusão (I/R) é uma importante causa de morbimortalidade associada à cirurgia e transplante hepáticos. As técnicas de hipotermia tópica (HT) e pré-condicionamento isquêmico (PCI) têm sido utilizadas, de maneira isolada, visando atenuar os efeitos da lesão de I/R. Objetivos- Avaliar a expressão da óxido nítrico sintase endotelial (eNOS) e óxido nítrico sintase induzível (iNOS) no tecido hepático de ratos expostos a lesão inicial de I/R e submetidos às técnicas de proteção de HT e PCI. Métodos- Ratos Wistar machos ($n=32$) foram submetidos à isquemia hepática parcial (70%, incluindo lobos mediano e lateral esquerdo) durante 90 minutos, com subsequente reperfusão por 120 minutos. Os animais foram alocados em 5 grupos experimentais: sham ($N=4$), isquemia normotérmica (IN, $n=7$), PCI ($n=7$), HT ($n=7$) e HT+PCI ($n=7$). O PCI consistiu na aplicação de 10 minutos de isquemia e 10 minutos de reperfusão, antes do período de isquemia prolongada. A HT foi induzida por solução salina resfriada a 26°C sobre os lobos isquêmicos. Ao término do experimento, os animais foram mortos e os lobos hepáticos previamente isquêmicos foram coletados e armazenados em freezer a -80°C, para a realização das análises moleculares pela técnica de Western Blot. Estatística- ANOVA seguida pelo teste de Tukey. Resultados- O grupo HT apresentou maior expressão da eNOS quando comparado aos grupos IN ($P=0,037$) e HT+PCI ($P=0,006$). Os demais grupos estudados não apresentaram diferenças significativas. Em relação ao comportamento da iNOS grupo sham apresentou menor expressão em comparação com os grupos IN ($P < 0,001$), PCI ($P < 0,001$), HT ($P = 0,013$) e HT+PCI ($P = 0,029$). A maior expressão da iNOS foi visualizada nos grupos submetidos às técnicas de IN e PCI em comparação aos grupos HT ($P = 0,001$ e $P = 0,034$ respectivamente) e HT+PCI ($P < 0,001$ e $P = 0,013$ respectivamente). Conclusão- Aplicação de TH, associada ou não ao PCI, demonstrou ser eficaz na proteção das lesões inicial de I/R uma vez que a produção do óxido nítrico (ON) derivado da eNOS

exerce um efeito protetor, enquanto que o ON produzido a partir da isoforma iNOS exacerba os danos ocasionados devido a produção de radicais citotóxicos. A utilização da técnica de PCI não se mostrou eficaz. Palavra-chave: Isquemia-reperfusão; óxido nítrico sintase; fígado. Projeto 11-0491

Morfologia e Fisiologia

528

O PAPEL DA GLUTAMINA NO MODELO DE ISQUEMIA E REPERFUSÃO INTESTINAL EM RATOS

Renata Minuzzo Hartmann, Francielli Licks, Elizângela Gonçalves Schemitt, Josieli Raskopf Colares, Gilmara Pandolfo Zabot, Henrique Sarubbi Fillmann, Norma Possa Marroni. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A isquemia e reperfusão intestinal (I/R-i) podem causar danos celulares e teciduais ao intestino e em órgãos distantes como o fígado. Alguns agentes agressores estão envolvidos nestes processos como a geração de radicais livres e liberação de citocinas pró-inflamatórias. Devido ao envolvimento de radicais livres nas lesões de I/R-i, algumas opções terapêuticas com antioxidantes estão sendo estudadas em lesões de I/R-i. O objetivo do estudo foi avaliar os efeitos da glutamina no modelo experimental de I/R-i. Material e métodos: Foram utilizados 20 ratos Wistar machos, \pm 300 g, divididos em quatro grupos: Sham operated (SO), Glutamina + Sham operated (G+SO), isquemia e reperfusão intestinal (I/R), Glutamina+isquemia e reperfusão intestinal (G+I/R). Os animais foram submetidos à oclusão da artéria mesentérica superior durante 30 minutos seguido por 15 minutos de reperfusão. A glutamina (25 mg/kg/dia) foi administrada 24 e 48 h antes da I/R-i (projeto aprovado pelo CEP HCPA nº 120241). As lesões locais e sistêmicas foram determinadas através da análise dos tecidos do intestino e do fígado para a avaliação da lipoperoxidação (LPO) pela técnica das substâncias que reagem ao ácido tiobarbitúrico (TBARS), a atividade da enzima antioxidante superóxido dismutase (SOD) e ensaios de imunohistoquímica do fator nuclear kappa beta (NF-kB) nos tecidos. A análise estatística utilizada foi a ANOVA seguida do teste Student Newman Keuls (média \pm EP) significativo quando $p < 0,05$. Resultados: Os animais do grupo tratado com glutamina mostraram uma redução significativa na expressão do NF-kB e nos níveis de LPO em comparação com o grupo I/R (Intestino - SO: $0,45 \pm 0,07$; G+SO: $0,40 \pm 0,02$; I/R: $1,83 \pm 0,20$; G+I/R: $0,78 \pm 0,04$) (Fígado - SO: $0,16 \pm 0,01$; G+SO: $0,20 \pm 0,02$; I/R: $0,45 \pm 0,03$; G+I/R: $0,24 \pm 0,02$). A atividade da SOD mostrou um aumento significativo no grupo tratado com glutamina em comparação ao grupo I/R (Intestino - SO: $72,3 \pm 6,4$; G+SO: $77,9 \pm 3,2$; I/R: $53,18 \pm 1,73$; G+I/R: $74,02 \pm 5,99$) (Fígado - SO: $36,63 \pm 1,52$; G+SO: $33,13 \pm 2,75$; I/R: $26,64 \pm 0,46$; G+I/R: $33,21 \pm 0,53$). Conclusão: Os resultados sugerem que o tratamento prévio com glutamina reduz as lesões no intestino e fígado, diminuindo a LPO e a expressão do NF-kB e aumentando a atividade da enzima SOD nos animais tratados. Projeto aprovado pelo CEP HCPA nº 120241. Apoio: FIPE-HCPA/CAPES/CNPq/FAPERGS/PUCRS. Palavra-chave: estresse oxidativo; glutamina; isquemia e reperfusão intestinal.

621

EFEITO DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA (ETCC) SOBRE PARÂMETROS DE DOR EM MODELO ANIMAL DE ESTRESSE CRÔNICO

Éllen Almeida Nunes, Isabel Cristina de Macedo, Jonnsin Kuo, Joice Soares de Freitas, Gabriela Laste, Lauren Naomi Adachi, Alexi Vargas Muchale, Andressa de Souza, Wolnei Caumo, Iraci Lucena da Silva Torres. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O estresse crônico tem sido associado com a diminuição do limiar de dor, efeito este conhecido como hiperalgesia. A estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) induz a excitabilidade cortical e tem sido amplamente sugerida como um tratamento para a dor. Objetivos: Avaliar o efeito da exposição prévia à ETCC sobre parâmetros de dor em animais expostos à um modelo de estresse crônico por restrição e os níveis séricos de BDNF e IL10. Métodos: 24 ratos Wistar foram divididos em 4 grupos: controle-(CT); estresse crônico (E); estresse crônico + Sham (ESham) e estresse crônico + ETCC (EtDCS). Os animais foram expostos a 20 min sessões de 500 mA ETCC anódica e 30 segundos de procedimento simulado (Sham) por 8 dias antes da exposição ao estresse crônico. O estresse crônico consistiu de 1h por dia, por 5 dias na semana durante 11 semanas. Após 11 semanas os animais foram avaliados em Hot Plate test (HP) e no Tail Flick test (TF) teste para avaliar a resposta nociceptiva (hiperalgesia). Também foram avaliados os níveis séricos de BDNF e IL10. Os dados foram analisados por ANOVA de uma via seguida de SNK, com $P < 0,05$. Resultados: O teste final HP mostrou que, o grupo ETCC teve um aumento no tempo de latência ($p < 0,001$) em relação aos grupos E e Sham. Ocorreu diminuição do tempo de latência para retirada da cauda no TF nos grupos que receberam o estresse crônico, quando comparados ao grupo controle ($p < 0,001$). Ambos os níveis séricos de BDNF e IL10 não mostraram diferenças significativas entre os grupos ($P > 0,05$). Conclusão: O estresse crônico levou à diminuição do limiar de nocicepção mostrou pelo teste TF, sugerindo hiperalgesia. O aumento do tempo de latência observado na placa quente sugere a prevenção da hiperalgesia promovida pelo ETCC. O estresse crônico nem o tratamento prévio com ETCC exerceram efeitos sobre os níveis séricos de IL10 ou BDNF. Apoio financeiro: FIFE / HCPA (projeto nº 11-0455), PIBIC CNPq / HCPA, FAPERGS BIC / UFRGS, CNPq, CAPES. Palavra-chave: Estresse crônico; ETCC; hiperalgesia. Projeto 11-0455

634

AValiação DA SEGURANÇA DA APLICAÇÃO DO CORANTE AZUL CRESIL BRILHANTE EM MODELO DE CULTIVO PRIMÁRIO DE CÉLULAS FOLICULARES

Júlia Schneider, Diego Duarte Alcoba, Maiara Conzatti, Gustavo Ferreira, Ana Paula Kussler, Anita Pimentel, Edison Capp, Helena von Eye Corleta, Ilma Simoni Brum. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de

Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

A seleção de oócitos competentes destinados à maturação *in vitro* (MIV), atualmente, baseia-se na qualidade do complexo cumulus-oócito. No entanto, esse método não é completamente eficaz, uma vez que gametas não competentes acabam sendo selecionados. Dessa forma, técnicas complementares estão sendo desenvolvidas; dentre elas, a seleção de oócitos competentes através de sua coloração com o corante Azul Cresil Brilhante (BCB), método que apresentou resultados positivos quando aplicado em diversas espécies animais. Devido à dificuldade de obtenção de oócitos humanos para pesquisa, somado à falta de informações sobre a segurança deste corante sobre o gameta, até o momento não há relatos na literatura de sua aplicação na espécie humana. Uma vez que as células murais da granulosa (GC) e as células do cumulus oophorus (CC) apresentam grande conexão com o oócito e são utilizadas como indicadores da qualidade oocitária em diversos estudos, a avaliação do efeito do BCB nesses modelos celulares permite elucidar o protocolo de aplicação do BCB que apresenta maior segurança para uma possível utilização na espécie humana. A fim de avaliar a segurança da aplicação do BCB em células humanas, GCs e CCs foram coletadas de 24 pacientes submetidas a tratamento de infertilidade após estimulação ovariana, independente deste estudo. Após 48 horas de cultivo celular, as células foram expostas a: DMEM sem vermelho de fenol, DPBS modificado ou DPBS (n=8); a BCB 13, 20 ou 26 μM (n=8); e a BCB 13 μM por 60, 90 ou 120 minutos (n=8). Após mais 48 horas de cultivo, a viabilidade celular foi aferida através da contabilização em câmara de Neubauer e através do ensaio de MTT. A viabilidade das GCs e CCs do grupo controle foi igual à observada nas células expostas ao BCB 13 μM diluído em DMEM sem vermelho de fenol por 60 minutos. Para as demais variações de protocolo, houve diferença quando comparado com o grupo controle. Dessa forma, podemos concluir que a aplicação deste corante, sob essa condição, não apresenta prejuízo para as células ovarianas, sendo um bom indicativo do protocolo a ser testado em oócitos humanos. Projeto aprovado pelo CEP HCPA (12.0367). Palavra-chave: Azul Cresil Brilhante; Células murais da granulosa; Células do cumulus oophorus. Projeto 120367

664**A GLUTAMINA REDUZ O ESTRESSE OXIDATIVO HEPÁTICO DE RATOS SUBMETIDOS A MODELO EXPERIMENTAL DE INSUFICIÊNCIA HEPÁTICA AGUDA GRAVE INDUZIDA POR TIOACETAMIDA**

Elizângela Gonçalves Schemitt, Josieli Raskopf Colares, Mariana do Couto Soares, Renata Minuzzo Hartmann, Francielli Licks, Maria Isabel Morgan-Martins, Cláudio Augusto Marroni, Norma Possa Marroni. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

A Insuficiência Hepática Aguda Grave (IHAG) é uma síndrome que gera danos ao fígado devido a agentes agressores como o xenobiótico tioacetamida. A produção de espécies reativas de oxigênio está presente na IHAG. Experimentos utilizando antioxidantes podem ser uma opção para novas terapias. A glutamina é um nucleotídeo precursor da síntese de glutatona. O objetivo foi avaliar o efeito hepatotóxico da tioacetamida e a utilização da glutamina como antioxidante. Foram utilizados 28 ratos divididos em 4 grupos: Controle (CO), Glutamina (G); Tioacetamida (TAA); Tioacetamida + Glutamina (TAA+G). Foram administradas duas doses de 400 mg/kg de TAA (ip), com intervalo de oito horas. A glutamina foi administrada na dose de 25 mg/kg (ip) 30 minutos após a última dose de TAA e 24 horas após o início do experimento. Depois de 36 horas, os animais foram anestesiados e mortos, o fígado foi removido para a análise de lipoperoxidação (TBARS), atividade das enzimas antioxidantes SOD, CAT e GPx e análise histológica (HE). A estatística foi ANOVA + Student-Newman-Keuls (média \pm SE), sendo significativo $P < 0,05$. Houve um aumento nos níveis de TBARS no grupo TAA ($0,76 \pm 0,36$ nmol/mgProt) em relação aos grupos CO ($0,29 \pm 0,08$ nmol/mgProt) e G ($0,32 \pm 0,09$ nmol/mgProt) e uma diminuição no grupo TAA+G ($0,49 \pm 0,07$ nmol/mgProt) ($P < 0,001$). A SOD aumentou no grupo TAA ($57,88 \pm 17,83$ USOD/mgProt) em relação aos grupos CO ($27,32 \pm 7,98$ USOD/mgProt) e G ($26,76 \pm 15,85$ USOD/mgProt) e diminuiu no grupo TAA+G ($32,89 \pm 14,97$ USOD/mgProt) ($P < 0,01$). Uma diminuição foi observada na CAT no grupo TAA ($0,39 \pm 0,12$ pmol/mgProt) em relação ao grupo CO ($0,52 \pm 0,09$ pmol/mgProt) e G ($0,50 \pm 0,07$ pmol/mgProt) e um aumento no grupo TAA+G ($0,48 \pm 0,07$ pmol/mgProt) ($P < 0,01$). A GPx aumentou no grupo TAA ($1,17 \pm 0,035$ nmol/mgProt) comparado aos grupos CO ($0,21 \pm 0,043$ nmol/mgProt) e G ($0,23 \pm 0,039$ nmol/mgProt) e diminuiu no grupo TAA+G ($0,59 \pm 0,059$ nmol/mgProt) ($P < 0,001$). A análise histológica do grupo TAA mostrou um desarranjo na arquitetura hepática, infiltrado inflamatório e necrose em relação aos grupos CO e G e diminuição desses parâmetros no grupo tratado com glutamina. Este estudo sugere que Tioacetamida produziu um efeito tóxico ao fígado e a utilização da glutamina foi capaz de atenuar esses danos causados pela TAA. Palavra-chave: Estresse Oxidativo; Hepatotoxicidade; Antioxidante. Projeto 12-0116

1191**ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA DE CORRENTE DIRETA (ETCC) AUMENTA ATIVIDADE LOCOMOTORA E EXPLORATÓRIA EM RATOS COM DOR NEUROPÁTICA**

Paulo Ricardo Marques Filho, Stefania G. Cioato, Carla de Oliveira, Vanessa Scarabelot, Lauren Naomi Adachi, Joanna Ripoll Rozisky, Rafael Vercelino, Alexandre Quevedo, Wolnei Caumo, Iraci Lucena da Silva Torres. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A ansiedade pode ser observada em situações de dor crônica. Disfunções no sistema nervoso central ou periférico podem ocasionar quadros de dor neuropática, levando à alterações comportamentais. Os métodos de neuromodulação transcraniana são promissores no tratamento da dor e de alguns transtornos neuropsiquiátricos, uma vez que parecem promover alterações neuroplásticas à nível central. Objetivo: Avaliar o efeito do tratamento repetido com ETCC na atividade locomotora e exploratória (Campo Aberto) de ratos Wistar submetidos a um modelo de dor neuropática, 24 horas (Fase I) e sete dias (Fase II) após a última sessão de tratamento. Métodos: Estudo foi aprovado pelo CEUA/HCPA (120514), e foram utilizados 144 ratos machos Wistar divididos em 6 grupos: Sham dor

(Sd), Sham dor+Sham ETCC (SdS), Sham dor+ETCC (SdE), Dor (Dn), Dor+Sham ETCC (DnS) e Dor+ETCC (DnE). Para indução do modelo de dor neuropática foi realizada compressão do nervo isquiático, utilizando 3 amarraduras no terço inicial do nervo, no décimo quarto dia após a cirurgia iniciou-se o tratamento. A ETCC foi aplicada durante 7 dias com sessões de 20 minutos e 0,5 mA de intensidade. Os dados foram analisados pela ANOVA de uma via/Student Newman Keuls, e expressos em média \pm erro padrão da média. Sendo considerado estatisticamente significativo $p < 0,05$. Resultados: Na fase I, os animais apresentaram um aumento no número de cruzamentos totais do grupo DnE comparado ao grupo Dn ($F(5,62)=3,76$; $P < 0,05$). Na fase II foi observada diminuição no tempo de saída do primeiro quadrante do grupo DnE quando comparado aos grupos Dn e DnS ($F(5,65)= 26,06$; $P < 0,05$), um aumento no número de rearing (DnE vs. Dn e DnS; $F(5,65)= 24,05$; $P < 0,05$) e nos cruzamentos totais (DnE vs. Dn e DnS; $F(5,65)= 16,06$; $P < 0,05$). Conclusão: Nossos resultados demonstram que a ETCC alteram significativamente as atividades locomotora e exploratória sendo este um efeito de longa duração permanecendo por 7 dias. E, sete dias após a última sessão de tratamento, os animais apresentam uma diminuição no comportamento do tipo ansioso. Considerando que a ETCC altera a excitabilidade cortical modulando atividade de diferentes sistemas de neurotransmissão, sugerimos que os efeitos possam estar relacionados à alterações no sistema dopaminérgico. Palavra-chave: Dor neuropática; estimulação transcraniana, locomoção. Projeto 120514

1258

EFEITOS DO SULFORAFANO NA FUNÇÃO MECÂNICA PÓS-ISQUÊMICA DE CORAÇÕES ISOLADOS DE RATOS

Jéssica Hellen Poletto Bonetto, Rafael Oliveira Fernandes, Dalvana Daneliza Muller, Alex Sander da Rosa Araujo, Paulo Cavalheiro Schenkel, Adriane Belló-Klein. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: O sulforafano é um isotiocianato natural encontrado em vegetais como o broto de brócolis, com potencial cardioprotetor associado à melhora na reserva antioxidante endógena. Objetivo: O objetivo deste estudo foi avaliar o papel do sulforafano no que diz respeito à mecânica cardíaca de corações isolados de ratos submetidos a um protocolo de isquemia-reperfusão (I/R). Métodos: Treze ratos Wistar machos pesando entre 250-300g receberam sulforafano (SFN - 500 $\mu\text{g}/\text{Kg}/\text{dia}$) ou veículo intraperitonealmente (CTL) por três dias. Vinte e quatro horas após a última injeção, os ratos foram mortos e seus corações foram retirados rapidamente e submetidos à isquemia global em aparelho do tipo Langendorff. Os corações foram perfundidos com solução Krebs-Henseleit por um período pré-isquêmico de 20 minutos (estabilização), seguido por isquemia global de 20 minutos e 20 minutos de reperfusão. Os resultados são apresentados como média \pm DP. Diferenças nas variáveis hemodinâmicas foram avaliadas pelo Teste t de Student (Sigma Plot 11.0). O nível de significância foi de $P < 0,05$. Resultados: A pressão sistólica ventricular esquerda (PSVE), pressão diastólica final do ventrículo esquerdo (PDFVE) e índice de contratilidade não demonstraram diferença significativa entre os grupos em cada momento. Os corações tratados com sulforafano demonstraram redução na pressão de perfusão coronariana (PP) 5 minutos após o início da reperfusão quando comparados com corações não tratados (CTL: 81 ± 7 vs SFN: 71 ± 10 mmHg, $P < 0,05$) invertendo esse padrão ao final da reperfusão (CTL: 87 ± 15 vs SFN: 110 ± 19 mmHg, $P < 0,05$). Além disso, houve melhora no índice de relaxamento ao final da reperfusão nos corações tratados com sulforafano quando comparados aos controles (CTL: -1137 ± 347 vs. SFN: -2394 ± 1677 mmHg/s, $P < 0,05$). Conclusão: Esses resultados sugerem que, apesar do aumento da PP observado ao final da reperfusão, o sulforafano foi capaz de melhorar a função ventricular pós-isquêmica associada ao efeito lusitropico positivo. Palavra-chave: isotiocianato; isquemia-reperfusão; mecânica cardíaca.

1350

EFEITO DOS HORMÔNIOS DA TIREOIDE SOBRE A HOMEOSTASE REDOX NO VENTRÍCULO DIREITO PÓS-INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Giana Blume Corssac, Alexandre Luz de Castro, Cristina Campos Carraro, Angela Maria Vicente Tavares, Rafael Oliveira Fernandes, Rafaela Siqueira, Adriana Conzatti, Tânia Regina Gatelli Fernandes, Alex Sander da Rosa Araújo, Adriane Belló-Klein. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

O infarto agudo do miocárdio (IAM) é uma grave patologia onde há desequilíbrio do estado redox e aumento nos níveis de espécies reativas de oxigênio (ERO), as quais estão envolvidas na progressão do infarto à insuficiência cardíaca. Estudos mostram que há um papel cardioprotetor dos hormônios da tireoide (TH) no remodelamento cardíaco pós-infarto, no ventrículo esquerdo (VE). Entretanto, o comprometimento do ventrículo direito (VD) parece ser importante para o desfecho dessa patologia. Além disso, não existem estudos avaliando o efeito dos hormônios tireoidianos nessa câmara, no modelo de infarto do miocárdio. Em vista disso, esse estudo teve como objetivo avaliar os efeitos desses hormônios na modulação da homeostase redox, no VD. Ratos Wistar machos foram divididos em quatro grupos: controle (SHAM), infarto (IAM), controle + TH (SHAMT) e infarto + TH (IAMT). Durante 26 dias, os animais receberam T3 (2 $\mu\text{g}/100\text{g}/\text{dia}$) e T4 (8 $\mu\text{g}/100\text{g}/\text{dia}$) por meio de gavagem. Parâmetros ecocardiográficos foram avaliados e o VD foi coletado para análise bioquímica e molecular. O grupo IAMT apresentou aumento do índice de hipertrofia, porém apresentou uma redução na congestão pulmonar, em relação ao grupo IAM. Não houve diferença entre os grupos nos parâmetros de resistência da artéria pulmonar, bem como na congestão hepática. O tratamento hormonal diminuiu os níveis de ERO e peróxido de hidrogênio, e aumentou a atividade e expressão da SOD, porém aumentou a lipoperoxidação e diminuiu a atividade e expressão da GPx nos animais infartados. Esses resultados mostram que o tratamento hormonal parece estar causando alterações no VD diferentes das que já foram evidenciadas no VE. Acredita-se que, aos 28 dias pós-infarto, os animais não apresentaram ainda um maior comprometimento da câmara direita e, assim, é como se os hormônios fossem administrados em um tecido sadio. Dessa forma, o tratamento hormonal poderia apresentar efeitos diferentes em um estágio de insuficiência cardíaca em que houvesse comprometimento do VD. Pode-se concluir, portanto, que apesar desse tratamento ter se mostrado benéfico no VE, no VD ele causa alterações em parâmetros morfológicos e de estresse

oxidativo; e mais estudos são necessários para averiguar as consequências dessas alterações nessa câmara cardíaca. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética no Uso de Animais da UFRGS, número 23262. Palavra-chave: Hormônios da tireoide; Homeostase redox; Ventrículo direito.

1419
SULFORAFANO ATENUA O ESTRESSE DE PAREDE E A EXPRESSÃO DE PROTEÍNAS RELACIONADAS À APOPTOSE EM RATOS SUBMETIDOS AO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Vanessa Duarte Ortiz, Rafael Oliveira Fernandes, Alexandre Luz de Castro, Jéssica H. Poletto Bonetto, Dalvana D. Müller, Carla Adriane Schneider, Paulo Cavalheiro Schenkel, Alex Sander da Rosa Araujo, Adriane Belló Klein. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: Apoptose é um componente importante na patogênese e progressão das doenças cardíacas, como na insuficiência cardíaca pós-infarto agudo do miocárdio. Neste contexto, o isotiocianato sulforafano, composto natural que tem apresentado ações cardioprotetoras, pode ser uma nova estratégia contra o processo de apoptose e consequente preservação da função cardíaca. Objetivo: Analisar o efeito do sulforafano na função cardíaca e em proteínas relacionadas a apoptose em ratos submetidos a infarto agudo do miocárdio. Métodos: Ratos machos Wistar (250±20g) foram divididos em quatro grupos: 1- cirurgia fictícia sem oclusão da artéria coronária (SHAM, n=8); 2- cirurgia de infarto agudo do miocárdio pela oclusão da coronária descendente anterior (IAM, n=8); 3- SHAM tratados com sulforafano 5mg/kg/dia (SHAM+SFN, n=7); 4- IAM+SFN (n=5). O tratamento com sulforafano durou 25 dias, sendo iniciado no 3º dia pós-cirúrgico. Foi realizada ecocardiografia no 3º (pré-tratamento) e 28º dia pós-cirúrgico (pós-tratamento). O tecido cardíaco foi coletado para análises morfológicas e western blot. Os dados foram analisados pelo teste ANOVA de 2 vias. Resultados: Grupos IAM e IAM+SFN apresentaram área de infarto de 57±8% e 53±7%, respectivamente. Os ratos infartados apresentaram aumento no índice de hipertrofia cardíaca comparados aos SHAM. Exame ecocardiográfico pós-tratamento demonstrou que o grupo IAM apresentou maior índice de tensão de parede (2,92±0,7) comparado ao SHAM (2,02±0,1) (P<0,05); não foi, contudo, observado aumento significativo no grupo IAM+SFN (2,41±0,3) em comparação SHAM+SFN (2,16±0,50). O débito cardíaco aumentou aproximadamente 20% nos ratos tratados com sulforafano em comparação aos grupos não-tratados, embora a diferença não seja significativa. A expressão da proteína pró-apoptótica Bax aumentou no grupo IAM comparado ao SHAM (P<0,05), e sua expressão foi reduzida no grupo IAM+SFN (P<0,05). O mesmo padrão de resposta foi observado na expressão da proteína anti-apoptótica Bcl-2. Conclusão: Estes resultados preliminares sugerem que o sulforafano é capaz de prevenir o aumento do estresse de parede em corações após 28 dias de infarto. Esta melhora pode estar relacionada a uma provável redução da apoptose, como indicado pelas proteínas sinalizadoras de morte celular. Palavra-chave: Bax; função cardíaca; isotiocianato.

1461
MECANISMO CLÁSSICO VIA NRF-2 DO SULFORAFANO PODE NÃO ESTAR ENVOLVIDO NA PRESERVAÇÃO DA FUNÇÃO CARDÍACA APÓS INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Rafael Oliveira Fernandes, Alexandre Luz de Castro, Jéssica Hellen Poletto Bonetto, Vanessa Duarte Ortiz, Dalvana Daneliza Müller, Carla Adriane Schneider, Paulo Cavalheiro Schenkel, Alex Sander da Rosa Araujo, Adriane Belló Klein. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: Recentes estudos demonstram o papel cardioprotetor do sulforafano por estimular enzimas detoxificadoras, melhorando a reserva antioxidante via fator de transcrição Nrf-2. Esse efeito pode reduzir o estresse oxidativo, importante agente patogênico das doenças cardíacas. No entanto, não há estudos demonstrando se este composto possui efeitos benéficos no miocárdio remanescente pós-infarto agudo. Objetivo: Investigar papel do sulforafano na função cardíaca e na expressão do Nrf-2 em ratos submetidos a infarto agudo do miocárdio. Métodos: Ratos machos Wistar (250±20g) foram divididos em quatro grupos: cirurgia fictícia sem oclusão da artéria coronária (SHAM, n=8); cirurgia de infarto agudo do miocárdio pela oclusão da coronária descendente anterior (IAM, n=8); SHAM tratado com sulforafano (5mg/kg durante 25 dias) (SHAM+SFN, n=7); IAM+SFN (n=8). Análises: ECO 3º (pré-tratamento) e 28º dia pós-cirúrgico (pós-tratamento); pressões intraventriculares (PIV) por cateterismo cardíaco; coleta de tecidos para análises morfológicas e western blot. Análise: ANOVA de 2 vias (dados morfológicos e hemodinâmicos) e ANOVA de 2 vias de medidas repetidas (dados ecocardiográficos). Resultados: Grupos IAM e IAM+SFN apresentaram área de infarto de 57±8% e 53±7%, respectivamente, e apresentaram dimensões (diâmetro e áreas) e índices (fração de ejeção, mudança de área fracional) ecocardiográficos semelhantes no ECO pré-tratamento, e significativamente diferentes dos grupos SHAM. Os grupos infartados apresentaram hipertrofia cardíaca. Grupos que receberam sulforafano reduziram congestão hepática e pulmonar em comparação com os grupos não-tratados. A PIV sistólica reduziu nos grupos infartados (IAM: 114±6; IAM+SFN: 108±6mmHg) comparados aos controles (SHAM: 123±7; SHAM+SFN: 122±10mmHg), não havendo diferença na PIV diastólica (manteve-se em torno de 5,1±1,7mmHg). A análise temporal ecocardiográfica do 3º para 28º dia do grupo IAM apresentou pioras significativas como: perda de fração de ejeção (19%), aumento dos diâmetros sistólico (18%) e diastólico (19,5%), redução na mudança de área fracional (26,5%) e aumento da tensão de parede (27,5%). Todos estes parâmetros foram mantidos constantes no grupo IAM+SFN. A expressão do Nrf-2 reduziu nos grupos IAM+SFN comparado aos IAM e SHAM+SFN. Conclusão: Estes achados preliminares são encorajadores, pois o sulforafano preveniu a piora da função cardíaca após o infarto agudo do miocárdio, porém este mecanismo parece não ser via fator de transcrição Nrf-2. APOIO: CAPES, CNPq; CEUA/UFRGS. Palavra-chave: isotiocianato; ecocardiografia; cateterismo.

1475**RESTRIÇÃO DE CRESCIMENTO INTRAUTERINO (IUGR) MODULA A SENSIBILIDADE À RECOMPENSA ALIMENTAR – PAPEL DOS RECEPTORES D2 NO NÚCLEO ACCUMBENS**

Daniela Pereira Laureano, Roberta Dalle Molle, Márcio Bonesso Alves, Tatiane Madeira Reis, Mina Desai, Michael G Ross, Patricia Pelufo Silveira. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

IUGR é associada à preferência por alimentos palatáveis e risco para a obesidade na vida adulta. Nós avaliamos o consumo e o condicionamento a alimentos palatáveis em ratos IUGR, assim como receptores de dopamina do tipo D2 no núcleo accumbens (nacc) por Western Blot. A partir do dia 10 de gestação até o nascimento, ratas Sprague-Dawley receberam dieta ad libitum (AdLib), ou dieta com restrição calórica de 50% (FR). No nascimento, os filhotes foram submetidos à adoção cruzada, gerando os grupos AdLib/AdLib e FR/AdLib (gestação/lactação). Aos 90 dias de vida, o consumo de ração padrão e dieta palatável foi mensurado usando um sistema computadorizado de monitorização contínua (BioDAQ®, Research Diets), e a preferência condicionada ao lugar utilizando o doce como recompensa foi avaliada. O grupo FR/Adlib apresentou aumento do tamanho ($p=0,02$) e número ($p=0,01$) das refeições quando oferecemos dieta palatável, mas não ração padrão. Além disso, este grupo não desenvolve preferência pelo compartimento associado com o alimento palatável ($4,77+9,33$) em comparação ao Adlib/Adlib ($19,64+18,57$; $p=0,018$). Houve diminuição de receptores D2 no nacc de FR/Adlib comparado a controles (machos $0,82+0,10$ vs $1,40+0,37$; $p=0,016$ e fêmeas $1,12+0,29$ vs $2,13+0,43$; $p < 0,0001$). No modelo de IUGR, existiu um aumento do consumo de alimento palatável na idade adulta similar ao fenômeno observado em humanos, assim como uma diminuição de receptores D2 e sensibilidade à recompensa. Como estes fatores são encontrados na obesidade, nossos achados podem ser relevantes para esta população vulnerável. Projeto aprovado pelo CEP/HCPA: nº 120353. Palavra-chave: adoção cruzada; restrição de crescimento intrauterino; dopamina. Projeto 120353

1630**ESTUDO PILOTO SOBRE A ULTRAESTRUTURA DE FOLÍCULOS E DO ESTROMA OVARIANO PÓS-VITRIFICAÇÃO EM CÁPSULA METÁLICA**

Mônica Carolina Santos Boeira. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

A possibilidade de criopreservar tecido ovariano de pacientes acometidas por alguma forma de câncer representa uma possibilidade de restabelecimento da fertilidade e ciclos menstruais após ela estar livre da condição. Trabalhos anteriores demonstraram ao nível de microscopia óptica que a vitrificação de tecido ovariano em um recipiente metálico hermeticamente fechado preserva a estrutura e integridade dos folículos primordiais e primários, representativos da reserva ovariana feminina. O presente estudo visa aprofundar as análises realizadas anteriormente estendendo-as ao nível de ultraestrutura. Fatias do córtex ovariano foram cortadas em fragmentos de $1 \times 1 \times 1$ mm e vitrificados em solução de etileno glicol e dimetilsulfóxido em uma cápsula metálica, hermeticamente fechada, a qual é depositada diretamente no nitrogênio líquido (NLiq). Após um período de algumas semanas a cápsula é resgata do NLiq e reaquecida ao ar e em banho Maria a 370°C . Após passar pelas soluções de desvitrificação, os fragmentos ovarianos são transferidos ao fixador de glutaraldeído e emblocados em resina para a execução de cortes semi-finos. Nossos resultados demonstram que, a vitrificação em cápsula metálica não provoca maiores alterações à membrana basal dos folículos, primários, primordiais, em crescimento e antrais. As tecas interna e externa preservam sua integridade contornando toda extensão do folículo. As células foliculares encontram-se aderidas à membrana basal folicular e entre si nos folículos em desenvolvimento. A grande maioria dos oócitos contidos em folículos primários e primordiais apresenta citoplasma homogêneo sem vacuolização e sem desprendimento das células foliculares circundantes. O núcleo apresenta cromatina condensada de cromossomos em dictióteno ou diplóteno da primeira meiose. As fibras de colágeno preenchem o espaço entre os folículos e vasos sanguíneos, os quais apresentam-se em abundância e intactos no estroma ovariano. Em conclusão podemos aferir destas observações iniciais que a vitrificação utilizando a cápsula metálica não altera de maneira grosseira a morfologia folicular e do estroma ovariano ao nível de ultra-estrutura. Informações mais detalhadas serão adquiridas a partir das análises em microscopia eletrônica em andamento. Palavra-chave: criopreservação; tecido ovariano; vitrificação.

1703**A OOFORECTOMIA AUMENTA LIPOPEROXIDAÇÃO E A INSTABILIDADE GENÔMICA EM RATAS SUBMETIDAS AO MODELO DE LIGADURA PARCIAL DA VEIA PORTA (LPVP)**

Elizângela Gonçalves Schemitt, Maria Isabel Morgan-Martins, Débora Kuck Mausolf Papke, Josieli Raskopf Colares, Renata Minuzzo Hartmann, Francielli Licks, Jaqueline do Nascimento Picada, Norma Possa Marroni. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)

A hipertensão portal se caracteriza por um aumento da pressão venosa portal, levando a uma conseqüente formação de vasos colaterais. O estrogênio é uma molécula antioxidante com diferentes ações fisiológicas e apresenta ação protetora sobre a musculatura lisa vascular. O objetivo foi avaliar se o estrogênio pode contribuir para melhorar o quadro de hipertensão portal e diminuir o dano de DNA, no modelo experimental de Ligadura Parcial de Veia Porta (LPVP). Foram usadas 16 ratas wistar, com dois meses de idade, pesando em torno de 250 g, divididas em 4 grupos: sham-operated (SO); intactas com ligadura parcial da veia porta (IL); castradas (C) e castradas com ligadura parcial da veia porta (CL). A ooforectomia ou simulação foi realizada no 1º dia, no 7º dia foi realizada a cirurgia de LPVP ou a simulação; no 28º dia a morte dos animais. Foi aferida a Pressão Venosa na veia mesentérica superior (em mmHg); amostras de sangue e o estômago foram coletados para avaliação de danos ao DNA pelo teste cometa

alcalino, sendo ID, índice de dano e FD frequência de dano. O estômago foi retirado para avaliar a lipoperoxidação (LPO). A análise estatística foi ANOVA, seguida por Student-Newmann-Keuls, (Média±EP), sendo significativo $p<0,05$. CEUA/ULBRA, número de aprovação 2012-43P. Na pressão venosa o grupo CL apresentou um aumento significativo em relação aos demais grupos fato este não ocorreu no grupo IL. O dano de DNA no sangue mostra que o grupo C e CL mostraram valores de ID e FD significativamente maiores que o grupo SO ($p<0,05$). No IL houve aumento somente da FD em relação ao SO. Quanto ao dano de DNA no estômago, nenhuma diferença estatística foi observada entre os grupos. Quanto à lipoperoxidação (LPO), o dano resultante da ação dos radicais livres, foi observado que o grupo castrado apresenta um aumento significativo da LPO em relação aos demais grupos ($p<0,001$). Assim os resultados sugerem que a ooforectomia, aumenta a lipoperoxidação e a instabilidade genômica, sugerindo que a presença de estrogênio, nos grupos não castrados, pode estar contribuindo por diminuir os danos ao DNA e na LPO. Palavra-chave: Estrogênio; Castração; Estresse Oxidativo.

Microbiologia

838

HETERORRESISTÊNCIA À POLIMIXINA B EM ISOLADOS DE ENTEROBACTERIACEAE PRODUTORES DE KLEBSIELLA PNEUMONIAE CARBAPENEMASE (KPC)

Daniela Inocente Luz, Laura Czekster Antochewis, Fabiane Jamono Vieira, Alexandre Prehn Zavascki. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

As enterobactérias constituem importantes causadores de infecções hospitalares e a emergência de resistentes aos carbapenêmicos mediada pela produção de carbapenemases determinou o ressurgimento das polimixinas como única opção terapêutica. Heterorresistência às polimixinas tem sido descrita em *Acinetobacter baumannii* e *Pseudomonas aeruginosa*, mas é um fenômeno pouco estudado em enterobactérias. Objetivo: avaliar a presença de heterorresistência à polimixina B em isolados de Enterobacteriaceae produtores de *Klebsiella pneumoniae* carbapenemase (KPC), provenientes de pacientes hospitalizados. Métodos: A pesquisa da heterorresistência foi realizada através da análise do perfil populacional (PAP), que se trata da observação de subpopulações resistentes quando inoculadas diferentes diluições do isolado em meio de cultura sólido contendo antibióticos em concentrações maiores que aquela correspondente à concentração inibitória mínima (CIM). Realizou-se técnica de tipagem molecular (PFGE), entre a população original e as respectivas subpopulações resistentes. Resultados: Foram avaliados 4 isolados de *Klebsiella pneumoniae* caracterizadas como 4 clones distintos (K1, K2, K3 e K4), assim como os 3 isolados de *Enterobacter cloacae* - 2 de clone idêntico (Ec1a e Ec1b) mas com perfis fenotípicos distintos e um clonalmente distinto (Ec2), e uma cepa de *Escherichia coli* (E1). As CIM iniciais para polimixina B, realizadas por microdiluição em caldo, foram entre 0,0625 e 0,25 µg/mL. Quatro amostras demonstraram heterorresistência (K1, K2, K3 e K4), as quais cresceram nas concentrações 2 (K2), 3 (K1, K4) e 6 µg/mL (K3), e suas CIM após 4 dias de passagem em meio livre de antibiótico se mantiveram altas (K1 4 µg/mL, K2 e K3 16 µg/mL e K4 2 µg/mL). As amostras heterorresistentes foram estocadas em freezer -80°C e os valores de CIM mantiveram-se após 2 e 6 meses. As subpopulações heterorresistentes representaram 0,000033% a 0,00017% de suas populações originais. Verificou-se a relação clonal entre os isolados clínicos iniciais e as subpopulações resistentes. Conclusões: Heterorresistência à polimixina B foi observado somente em *K. pneumoniae*. A permanência de CIM elevadas após passagens em meio livre e estocagem sugere um padrão de estabilidade na resistência das subpopulações selecionadas. Palavra-chave: Carbapenemases; polimixinas; resistência. Projeto 13-0075

1295

EFEITO ANTIFÚNGICO DA FRAÇÃO ENRIQUECIDA EM BENZOFENONAS DA PRÓPOLIS VERMELHA BRASILEIRA EM CULTURAS POLIMICROBIANAS DE ESPÉCIES DE CANDIDA RESISTENTES AO FLUCONAZOL

Bruna Pippi, Vanessa Zafaneli Bergamo, Gabriela de Carvalho Meirelles, Daiane Flores Dalla Lana, Gabriella da Rosa Machado, Gilsane Lino von Poser, Alexandre Meneghello Fuentesfria. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Candidemia polimicrobiana consiste de várias espécies de *Candida* isoladas a partir da mesma cultura de sangue e pode representar um desafio terapêutico, pois o tratamento deve visar mais de uma espécie. Este trabalho objetiva avaliar o efeito da Própolis Vermelha Brasileira em Culturas Polimicrobianas de espécies de *Candida* Resistentes ao fluconazol. Para isso, uma fração rica em benzofenonas da própolis vermelha brasileira foi testada contra inóculos fúngicos preparados a partir de combinações de células de múltiplas espécies de *Candidas* resistentes ao fluconazol (*C. parapsilosis*, *C. glabrata*, *C. krusei* e *C. tropicalis*), totalizando em 11 combinações de pool de isolados. O inóculo de cada isolado foi testado em paralelo para comparação. O teste de suscetibilidade foi realizado conforme a CLSI (2008) para avaliar a concentração inibitória mínima (CIM) e a concentração fungicida mínima (CFM) da fração. Após, foi feita uma diluição 1:100 do poço que representa a CIM/2 e 50 µL desta foi espalhado em placa de Petri contendo chromagar para posterior contagem de Unidade Formadora de Colônia de cada espécie. Foi observado que as CIM variaram de 3,9 a 31,25 µg/mL e que as espécies tornaram-se mais suscetíveis à própolis vermelha quando cultivadas com *C. glabrata*, a qual apresenta CIM menor. *Candida tropicalis* e *C. krusei* também aumentaram sua suscetibilidade quando cultivadas juntas ou quando cultivadas com *C. parapsilosis*. Esses resultados mostraram que cultura polimicrobiana de *Candida* pode aumentar a suscetibilidade à própolis vermelha. A contagem de células na concentração CIM/2 demonstra que *C. glabrata* está presente em menor quantidade nesta concentração; e que *C. tropicalis* é a espécie que predomina na maioria das combinações polimicrobianas. Isso pode ter ocorrido devido a sua suscetibilidade à própolis ser menor, como também devido a sua vantagem de crescimento em relação às outras

espécies. A produção de um fator de inibição (metabólitos secundários) por uma espécie em resposta à perda por competição de nutrientes pode ser uma hipótese, assim como a produção de fatores de inibição por mais de uma espécie ao mesmo tempo. Porém, uma investigação mais aprofundada do metabolismo desses micro-organismos é necessária para uma melhor compreensão. Palavra-chave: Candidemia polimicrobiana; própolis vermelha brasileira; resistência ao fluconazol.

1334 SAIS IMIDAZÓLICOS COMO AGENTES ANTIFÚNGICOS: A DESCOBERTA DE UM FUNGICIDA CONTRA DERMATÓFITOS MULTIRRESISTENTES

Daiane Flores Dalla Lana, Vanessa Zafaneli Bergamo, Bruna Pippi, Gabriela da Rosa Machado, Ricardo Keitel Donato, Henri Stephan Schrekker, Alexandre Meneghello Fuentesfria. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

As dermatofitoses são micoses superficiais causadas por um grupo específico de fungos dermatofíticos e estão entre as infecções fúngicas de localização cutânea mais comum em humanos. O desenvolvimento de novos agentes antifúngicos continua, mas ainda não se encontrou um medicamento completamente ideal em termos de segurança e eficácia. Portanto, há necessidade de prospecção de novas substâncias antifúngicas de várias fontes, incluindo a síntese de novas moléculas. Os sais imidazólicos (SIM), estruturalmente equivalentes iônicos dos antifúngicos comerciais, têm atraído um grande interesse científico e comercial, demonstrado em numerosas publicações e patentes em relação às atividades biológicas já comprovadas (antimicrobiana, anticancerígena, anti-inflamatória, entre outras) e baixa toxicidade. Desse modo, o objetivo do trabalho foi realizar um estudo do potencial antifúngico e fungicida de alguns SIM: sais N-substituídos [N-(CH₂)_nCH₃ (n = 3, 9, 15, 17)] com diferentes ânions [Cl⁻ (Cl), (F₃CSO₂)₂N⁻ (NTf₂) e H₃CSO₃⁻ (MeS)] em relação às espécies *Trichophyton rubrum*, *Trichophyton mentagrophytes*, *Microsporum canis* e *Microsporum gypseum*. Os SIM foram solubilizados em água destilada estéril para se obter uma solução na concentração de 100 µg/mL. Essas soluções aquosas foram testadas contra isolados clínicos dermatofíticos (n=45), dos quais 7 isolados são considerados multirresistentes a terapêutica tradicional. As espécies fúngicas encontram-se na micoteca do Grupo de Pesquisa em Micologia Aplicada (GPMA) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Foram utilizados, para termos de comparação, os antifúngicos comerciais cetoconazol, terbinafina e griseofulvina. Os testes de suscetibilidade para determinação da Concentração Inibitória Mínima (CIM) e Concentração Fungicida Mínima (CFM) foram realizados em microplacas de poliestireno, de acordo com a norma M38-A2 (CLSI, 2008) para fungos filamentosos e a leitura dos resultados foi realizada visualmente, considerando-se o crescimento ou a inibição do crescimento fúngico, comparado-se com o controle sem tratamento. Os resultados mostraram-se promissores, uma vez que todos os sais imidazólicos avaliados inibiram consideravelmente o crescimento de todos os fungos dermatofíticos e em concentrações extremamente baixas. O SIM C16MimMeS apresentou efeito fortemente fungicida sobre todos os isolados, inclusive aqueles multirresistentes. A relação estrutura-atividade e relativa baixa toxicidade possibilitam que esses sais imidazólicos se tornem uma futura potencial alternativa no tratamento das dermatofitoses. Palavra-chave: sais imidazólicos; fungicida, dermatófitos multirresistentes.

1342 AVALIAÇÃO DO C16MIMCL NA ATIVIDADE REMOVEDORA FRENTE AOS ISOLADOS DE CANDIDA TROPICALIS

Vanessa Zafaneli Bergamo, Bruna Pippi, Daiane Flores Dalla Lana, Gabriela de Carvalho Meirelles, Gabriella da Rosa Machado, Ricardo Keitel Donato, Henri Schrekker, Alexandre Meneghello Fuentesfria. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Em contraste com os dados da literatura que descrevem a formação do biofilme bacteriano, pouca relevância tem sido dada aos biofilmes fúngicos de importância clínica. *Candida tropicalis* tem sido relatada como o agente etiológico mais comum de candidemia em pacientes com neoplasias, sendo sua frequência maior em leucemias e menor em tumores sólidos. Uma ampla variedade de antifúngicos comerciais comumente utilizados na terapêutica apresentam ineficácia e efeitos secundários adversos, por isso há uma grande necessidade para a prospecção de novas substâncias antifúngicas, que apresentem elevada atividade e baixa toxicidade. Um novo produto sintético, um sal imidazólico (C16MimCl), está sendo amplamente estudado para esta finalidade. Por conseguinte, o objetivo deste estudo foi caracterizar a atividade removedora in vitro de um sal imidazólico (C16MimCl) e de um antifúngico azólico (Fluconazol) contra isolados clínicos de *C. tropicalis* após a formação do biofilme. Tiras do cateter traqueal de 1 cm x 1 cm, foram imersos durante 96 horas em uma suspensão de fungos. Os cateteres foram lavados três vezes com água peptonada para remover as células fracamente aderentes, em seguida, foram colocados num Banho de Imersão (BI) contendo C16MimCl (0,9 µg/mL), fluconazol (8,0µg / mL) durante 1 minuto e deixados a secar ao ar livre. Logo, diluições decimais (10⁻¹, 10⁻² e 10⁻³) foram feitas, e uma alíquota de 20 µl de cada uma foi plaqueada em Agar Sabouraud (AS), pelo método da gota. Em paralelo, os cateteres foram imersos no Banho de coleta (BC) por cerca de 10 minutos. A partir desta suspensão, diluições decimais (10⁻¹, 10⁻² e 10⁻³) foram feitas e foi utilizado o método da gota. Após 24 horas, a contagem das células foi realizada nas duas etapas (BI e BC) e a soma destes valores para o C16MimCl foi maior que para o composto azólico (variação de 5,09 a 5,79), evidenciado uma melhor atividade deste sal imidazólico. A variação apresentada pelo fluconazol foi de 5,00 a 5,72. A relação estrutura-atividade, conjuntamente com as propriedades físico-químicas vantajosas e a relativa baixa toxicidade possibilitam que o C16MimCl, torne-se uma potencial alternativa para o tratamento de candidemias, especialmente as ocasionadas por *C. tropicalis*. Palavra-chave: *Candida tropicalis*; biofilme; sal imidazólico.

1359**DETERMINAÇÃO DE CURVAS DE MORTE DE FUNGOS DERMATOFÍTICOS MULTIRRESISTENTES EM RESPOSTA AO TRATAMENTO COM SAIS IMIDAZÓLICOS**

Daiane Flores Dalla Lana, Vanessa Zafaneli Bergamo, Bruna Pippi, Gabriela da Rosa Machado, Ricardo Keitel Donato, Henri Stephan Schrekker, Alexandre Meneghello Fuentesfria. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

As dermatofitoses são consideradas, em todo o mundo, uma das micoses superficiais mais comuns e uma das primeiras infecções fúngicas relatadas. Os sais imidazólicos (SIM), estruturalmente equivalentes iônicos dos antifúngicos comerciais, têm atraído um grande interesse científico e comercial, demonstrado em numerosas publicações e patentes, em relação às atividades biológicas já comprovadas (antimicrobiana, anticancerígena, anti-inflamatória, entre outras) e baixa toxicidade. Uma série de SIM, estudados pelo nosso grupo de pesquisa, vêm apresentando uma forte atividade antidermatofítica e um sal em especial (C16MImMeS) apresentou atividade fungicida contra isolados dermatofíticos, inclusive aqueles multirresistentes, em baixíssimas concentrações. Desse modo, o objetivo deste trabalho foi realizar um estudo de determinação do tempo de início da ação fungicida desse SIM, analisando curvas de morte fúngica (isolados dermatofíticos multirresistentes) em função do tempo. Os inóculos dermatofíticos multirresistentes – um de cada espécie – ou seja, um *Trichophyton rubrum*, um *Trichophyton mentagrophytes*, um *Microsporum canis* e um *Microsporum gypseum* ($0,4 \times 10^4$ - $0,5 \times 10^4$ - Unidades Formadoras de Colônias - UFC/mL-1) foram incubados na presença de diferentes concentrações de C16MImMeS e fez-se um controle sem tratamento. Nos tempos 1h, 6h, 12h, 24h e 48 h, alíquotas da suspensão de conídios foram removidas e diluídas (10^{-1} a 10^{-3}). Posteriormente, 0,1 mL de amostra foi semeada em placas de agar batata dextrose, as quais foram incubadas a 32 °C durante 96 h. O número de UFC/mL-1 foi determinado e as curvas de morte foram construídas através da representação gráfica da média de \log_{10} UFC/mL-1 contra o tempo de exposição de conídios dermatofíticos a várias concentrações do SIM. O ensaio foi realizado em triplicata. O C16MImMeS teve seu início de ação desde a primeira hora de contato com as espécies dermatofíticas e manteve o seu pronunciado efeito fungicida durante toda às 48 horas de análise. Então, neste surpreendente curto período de tempo, esse SIM matou 100% das espécies de fungos dermatofitos multirresistentes, provando ser uma substância que rapidamente é capaz de eliminar dermatofitos que comumente não respondem a terapêutica tradicional. Palavra-chave: sais imidazólicos; curva de morte, dermatofitos multirresistentes.

1392**MICROSCOPIA ELETRÔNICA DE VARREDURA DE FUNGOS DERMATOFÍTICOS TRATADOS COM SAIS IMIDAZÓLICOS**

Daiane Flores Dalla Lana, Vanessa Zafaneli Bergamo, Bruna Pippi, Gabriela da Rosa Machado, Ricardo Keitel Donato, Henri Stephan Schrekker, Alexandre Meneghello Fuentesfria. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

A dermatofitose é causada por um grupo de fungos filamentosos denominados dermatofitos, que podem infectar a pele, pêlos e unhas, caracterizando-se por placas de bordas elevadas e avermelhadas formando círculos. A transmissão se dá através do contato direto com o ambiente, animais e/ou humanos acometidos pela doença, podendo também ocorrer através do contato com instrumentos e objetos contaminados. O tratamento deste tipo de micose, muitas vezes é ineficiente e não ocorre pleno sucesso terapêutico devido aos casos de resistência fúngica e tratamentos longos e onerosos com variados efeitos adversos. A investigação de novas substâncias com capacidade de inibição dermatofítica é fundamental para encontrar-se novas alternativas que viabilizem um tratamento seguro e completamente eficaz. Diante disso, o objetivo deste trabalho foi avaliar a atividade de sais imidazólicos (SIM) – C16MImCl, C16MImMeS e C16MImNTf2 – equivalentes iônicos dos antifúngicos comerciais e o nível de dano que esses sais são capazes de ocasionar na estrutura fúngica, através de Microscopia Eletrônica de Varredura (MEV). Blocos de Agar, em placas de petri pela técnica de microcultivo, com alíquotas do teste suscetibilidade, de uma espécie dermatofítica multirresistente - *Trichophyton mentagrophytes* - tratada com C16MImCl, C16MImMeS e C16MImNTf2, em concentrações sub-inibitórias, bem como um controle sem tratamento, foram incubados a 31 °C durante 24 horas. Posteriormente, estas amostras foram fixadas durante 24-48 horas a 4 °C com 2,5% de glutaraldeído em tampão de cacodilato 0,05 M (pH 7,2). As amostras foram desidratadas em acetona e secas em um aparelho de CO₂ de ponto crítico (Baltec CPD 030). As amostras secas foram revestidas com ósmio e examinadas por Carl Zeiss MEV Evo. As imagens de MEV revelaram que os três SIM (C16MImCl, C16MImMeS e C16MImNTf2) ocasionam mudanças nas hifas de *T. mentagrophytes*. As mudanças são claramente visíveis quando qualquer um dos três sais são aplicados e em comparação com o controle sem tratamento. Enquanto o controle sem tratamento apresenta hifas compactas, firmes e não danificadas, o tratamento com os três SIM ocasiona forte desidratação e estresse osmótico, claramente alterando a morfologia celular fúngica. Palavra-chave: sais imidazólicos; microscopia eletrônica de varredura; fungos dermatofíticos.

1474**PRESENÇA CONCOMITANTE DE OXA-370 E NDM-1 NO COMPLEXO ENTEROBACTER CLOACAE: PRIMEIRO RELATO NO BRASIL**

Carolina Silva Nodari, Francieli P. Rozales, Cibele M. Magagnin, Alexandre P. Zavascki, Afonso L. Barth. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

A produção de enzimas, em particular as β -lactamases, caracteriza o mecanismo de resistência mais importante em enterobactérias. As carbapenemases são β -lactamases capazes de hidrolisar a maioria dos antibióticos β -lactâmicos, incluindo os carbapenêmicos. No Brasil, é cada vez maior o número de relatos de enterobactérias produtoras de carbapenemases, de diferentes classes e capacidades hidrolíticas. O objetivo desse estudo foi descrever o primeiro relato das β -lactamases OXA-370 e NDM-1 em um mesmo isolado do complexo *Enterobacter cloacae* no Brasil. A

amostra bacteriana foi obtida a partir de um estudo de vigilância em um hospital terciário, no qual Enterobactérias com sensibilidade reduzida aos carbapenêmicos foram analisadas. As amostras foram submetidas a PCR em tempo real HRM para os genes blaNDM, blaKPC, blaVIM, blaGES, blaOXA-48-like e blaIMP. Os produtos de amplificação foram submetidos a sequenciamento e o GenBank foi utilizado para obtenção das sequências depositadas dos genes blaNDM-1, blaOXA-370 e outras sequências blaOXA-48-like. O software BioEdit foi utilizado para comparar a similaridade entre as sequências. A concentração inibitória mínima (CIM) foi determinada por Etest. Foi realizado teste de Hodge modificado (MHT) e teste dos discos combinados com EDTA. Em 29/10/2013, foi coletado do paciente EBP, sexo masculino, um swab retal e foi realizada cultura de vigilância deste material. Um isolado com reduzida sensibilidade aos carbapenêmicos foi identificado como pertencente ao complexo *E. cloacae* e a determinação da CIM apresentou elevada resistência aos beta-lactâmicos, quinolonas e aminoglicosídeos, permanecendo sensível a polimixinas e tigeciclina. Os testes fenotípicos para pesquisa de carbapenemases apresentaram resultados positivos. A PCR em tempo real apresentou amplificações com temperatura de desnaturação parcial ("Temperature of melting" – Tm) similares aos controles positivos para blaNDM e blaOXA-48-like. O sequenciamento dos produtos de amplificação revelou fragmentos compatíveis com blaNDM-1 e blaOXA-370. Neste trabalho foi relatado o primeiro caso de isolado do complexo *Enterobacter cloacae* co-produtor de OXA-370 e NDM-1. A presença concomitante de dois mecanismos de resistência em um mesmo isolado destaca a elevada capacidade de disseminação desses elementos entre os microrganismos. Palavra-chave: Carbapenemases; Resistência Bacteriana; PCR tempo real HRM. Projeto 130469

1670**RESISTÊNCIA A POLIMIXINA B EM ENTEROBACTÉRIAS RESISTENTES A CARBAPENÊMICOS**

Paola Hoff Alves, Fabiano Ramos, Marilaine Peres Silva, Miriane Melo Moretti, Michèle da Silva Borges, Geórgia Lopes da Silva, Sílvia Pedroso Tavares Soares, Letícia Gomes Lobo. Hospital São Lucas da PUCRS (HSL)

Introdução: A Polimixina B tem sido a principal alternativa utilizada em esquemas para o tratamento de infecções por enterobactérias resistentes a carbapenêmicos (ERC). Os mecanismos de resistência a Polimixina B em ERC ainda não são bem compreendidos e a pressão seletiva gerada pelo seu uso torna-se preocupação pelo possível desenvolvimento de resistência. Conhecer o perfil microbiológico local é fundamental na otimização do tratamento e controle de infecções. Objetivo: Conhecer o perfil epidemiológico em infecções por enterobactérias resistentes a Polimixina B. Materiais e Métodos: Estudo observacional, retrospectivo, avaliou-se dados de infecções por enterobactérias resistentes a polimixina B de janeiro de 2011 a maio de 2014 em um hospital universitário de Porto Alegre. Os dados foram coletados do sistema de informação do laboratório local. Concentrações inibitórias mínimas de polimixina B foram obtidas através de Etest. Foram incluídas apenas uma amostra por paciente. Resultados: Foram avaliados 49 isolados, 67% em urina, 21% em hemocultura, 7% em secreção abdominal e 5% em secreção respiratória. A média de idade dos pacientes foi de 65 anos (DP±16,5), e a média de dias entre a internação e isolado foi de 39 dias. A resistência a meropenem foi observada em 93% das amostras, a grande maioria com uma concentração inibitória mínima (CIM) de 32µg/ml (63% n:27). Os CIM's de polimixina B variaram entre 3 e 1024,0 µg/ml. Dos 49 pacientes, 52% não tinham uso prévio ou concomitante de polimixina B e a mortalidade bruta em 30 dias foi de 47%. Na análise de subgrupo, a mortalidade naqueles pacientes com CIM >12 µg/ml de polimixina B foi maior do que os com CIM<12 (69 vs.38%), da mesma maneira a mortalidade foi maior nos pacientes com CIM >8 µg/ml para meropenem (48 vs. 27% para CIM <8 µg/ml). Conclusão: Os achados levantam o questionamento sobre o papel da pressão seletiva na indução de resistência por uso de polimixina B, uma vez que a metade dos pacientes não tinha uso prévio do antibiótico. Outros achados confirmam dados já descritos, como a relação diretamente proporcional entre CIM e mortalidade, onde observamos que a mortalidade é maior em pacientes com CIM mais altas. Palavra-chave: Controle de Infecção, Resistência, Polimixina B.

CIÊNCIAS DA SAÚDE**EDUCAÇÃO FÍSICA****369****EXERCÍCIO AERÓBIO INTRADIÁLISE NÃO ALTERA BIOMARCADORES DE LESÃO TECIDUAL EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA**

Gilson Pires Dorneles, Maria Isabel Severini Fuhro, Mariane Borba Monteiro, Alessandra Peres.

Introdução: Pacientes com doença renal crônica (DRC) submetidos à hemodiálise apresentam atrofia e perda de força muscular, redução da capacidade funcional e fadiga elevada. Embora seja aceito que o exercício intradiálise seja benéfico em indivíduos com DRC, não está clara a influência do exercício físico na cinética de biomarcadores de lesão tecidual. Objetivo: Avaliar a resposta aguda de biomarcadores de lesão tecidual em indivíduos com DRC submetidos a exercício aeróbio intradiálise. Métodos: Tratou-se de um estudo cruzado onde nove indivíduos com DRC do Ambulatório de Hemodiálise do Hospital Ernesto Dornelles realizaram duas sessões de hemodiálise em ordem aleatória: sessão hemodiálise controle (CON); e sessão de hemodiálise com realização de exercício aeróbio intradiálise com duração de 20 minutos em intensidade 7 da Escala de Borg (EX). Ambas sessões tiveram duração de quatro horas e coletas de sangue foram realizadas nos momentos pré, durante, biomarcadores avaliados através de espectrofotometria (CK, AST, ALT, Ureia e Creatinina) e turbidimetria (Proteína C-Reativa). Resultados: Não foram

encontradas diferenças nas concentrações basais entre as sessões ($p > 0,05$). Quando adotado fator tempo, CON apresentou diferença significativa nos valores séricos de ureia (mg/dL) ($130,7 \pm 9,6$; $81,3 \pm 9,0$; $41,1 \pm 9,6$) com diferença significativa entre os tempos pré-durante ($p = 0,003$), pré-pós ($p = 0,001$) e durante-pós ($p = 0,018$), e creatinina (mg/dL) ($7,0 \pm 0,4$; $4,5 \pm 0,3$; $2,7 \pm 0,4$), com diferença significativa entre os tempos pré-durante ($p = 0,001$), pré-pós ($p = 0,001$) e durante-pós ($p = 0,009$). EX induziu modificações significativas em ureia (mg/dL) ($123,6 \pm 10,9$; $77,6 \pm 10,9$; $39,66 \pm 10,9$) com diferenças significativas entre os tempos pré-durante ($p = 0,02$), pré-pós ($p = 0,001$) e durante-pós ($p = 0,05$), e creatinina (mg/dL) ($6,4 \pm 0,6$; $4,7 \pm 0,6$; $2,6 \pm 0,6$) com diferença significativa entre os tempos pré-pós ($p = 0,01$). Não foram encontradas alterações significativas nos valores séricos de CK, AST, ALT e PCR. Quando adotado fator tempo x grupo, foi encontrado apenas uma tendência a significância ($p = 0,069$) na cinética de ALT (U/L) (CON: $14,25 \pm 1,4$; $13,22 \pm 1,3$; $17,0 \pm 1,4$; EX: $12,7 \pm 1,3$; $11,6 \pm 1,3$; $13,7 \pm 1,3$). Conclusão: No presente estudo não foram constatadas diferenças significativas nos biomarcadores de lesão tecidual, sendo que sessão EX induziu similar magnitude na cinética de remoção de ureia e creatinina quando comparado com sessão CON. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IPA e do Hospital Ernesto Dornelles. Palavra-chave: Exercício Físico; Hemodiálise; Biomarcadores.

463

EFEITOS DO PROGRAMA DE REABILITAÇÃO CARDÍACA SOBRE A EVOLUÇÃO DO VO2 MÁXIMO

Dionatan Simon, Felix Albuquerque Drummond, Horácio Cavalcanti Coelho Pereira, Tania Margarete Theves. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A reabilitação cardíaca pode ser definida como uma soma de intervenções que asseguram a melhora das condições físicas, psicológicas e sociais do paciente cardiopata. Para proteger de novos eventos cardiovasculares e morbimortalidade, as diretrizes internacionais indicam que a reabilitação física deve ser supervisionada por uma equipe multiprofissional. A prática regular de exercícios físicos, sejam eles aeróbicos ou resistidos, pode contribuir para minimizar ou reverter à progressão da doença, são inúmeras as investigações sobre as variáveis desses tipos de exercícios, procurando mensurar a sua relativa segurança e aceitáveis respostas cardiovasculares tanto em pacientes saudáveis quanto em pacientes portadores de alguma patologia. Objetivo: Demonstrar a evolução do VO2 Máximo em indivíduos infartados, participantes de um programa de reabilitação cardíaca, praticantes de exercícios aeróbicos e resistidos. Metodologia: Foram avaliados 18 indivíduos infartados, atendidos em um Centro de Reabilitação de POA/RS, através de Teste Ergométrico, este teste foi realizado em esteira rolante e utilizou-se o Protocolo de Bruce. Os participantes foram divididos em dois grupos, GI ($n = 9$) e GII ($n = 9$), o período de acompanhamento foi de 3 e 6 meses respectivamente. A idade média dos indivíduos do GI é de $65,5 \pm 9,52$ anos e o GII $62 \pm 8,23$ anos. Resultados: Na análise dos valores do VO2 Máx., estratificado por período de treinamento, o teste "t" demonstrou diferenças significativas no GII, apontando que o período de treinamento de 6 meses foi efetivo na melhora do VO2 Máx., (pré= $31,5 \pm 6,4$ e pós= $34,4 \pm 5,83$). No que se refere a classificação qualitativa, observa-se que a grande maioria do GI, da avaliação pré para a pós 3 meses de treinamento permaneceu com a nota "muito fraca". Já no GII, a classificação pré era "regular" e após 6 meses de treinamento prevaleceu também "regular", porém indicando aumento na classificação "muito bom". Conclusão: A partir dos resultados encontrados, pode-se concluir que a reabilitação cardíaca supervisionada para pacientes cardiopatas trouxe benefícios significativos para aqueles praticantes que se exercitaram 6 meses. Projeto aprovado pelo CEP do Hospital Mãe de Deus. Palavra-chave: reabilitação cardíaca; evolução do VO2 max; teste ergométrico.

844

EFEITOS DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS EM PACIENTES COM CÂNCER DE PULMÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Raquel de Oliveira Lupion, Rodrigo Rodrigues, Alexandre Simões Dias. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A perda de massa muscular e a inatividade física estão presentes em quase metade dos pacientes acometidos por câncer de pulmão, e isso tem correlação com mudanças metabólicas, inflamatórias e neuroendócrinas que, juntas, podem influenciar negativamente a qualidade de vida desses indivíduos. O objetivo dessa revisão sistemática foi verificar os efeitos do treinamento físico em pacientes com câncer de pulmão. Métodos: Foram incluídos nesse estudo ensaios clínicos randomizados que avaliaram os efeitos de um programa de treinamento físico em pacientes com câncer de pulmão. Critérios de inclusão: indivíduos com câncer de pulmão, protocolos de treinamento físico (aeróbio e anaeróbio), parâmetros pulmonares (capacidade vital, pressão inspiratória e expiratória máximas), parâmetros de capacidade física (consumo máximo de oxigênio e teste de caminhada de 6 minutos), questionário de avaliação de qualidade de vida e de sensação subjetiva de fadiga. Para a busca, utilizou-se os seguintes bancos de dados eletrônicos: PubMed, Embase, Lilacs e Cochrane Central, e as palavras-chave "lung neoplasm" e "exercise" e seus correspondentes. Resultados: A busca identificou 316 artigos e após exclusão automática dos artigos em duplicata, restaram 40 estudos para primeira análise. Foram excluídos mais 22 artigos, por não se enquadrarem nos critérios de seleção. Restaram, portanto, 18 artigos elegíveis para leitura na íntegra. Ao final, foram incluídos nesse trabalho 12 artigos que preenchem totalmente os critérios avaliados. Conclusão: Essa revisão sistemática revelou que ainda são muito contraditórios os resultados dos estudos que avaliam os efeitos do treinamento físico no câncer de pulmão. Reunindo os resultados encontrados nesse trabalho, podemos concluir que o melhor protocolo de treinamento atualmente descrito na literatura para a prevenção e tratamento de pacientes portadores de câncer de pulmão é um treinamento que alie exercícios de força, para membros superiores e inferiores, e aeróbios, em esteira ou cicloergômetro (treinamento concorrente), de média a alta intensidade (60-80% da capacidade máxima), realizado pelo menos três vezes na semana. Palavra-chave:

lung cancer; exercise; neoplasm.

999

EXERCÍCIO FÍSICO SUPERVISIONADO EM ADOLESCENTES COM ANOREXIA NERVOSA: REVISÃO SISTEMÁTICA
Michele Casser Csordas, Carolina Panzeri. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Estudos debatem a prática da atividade física supervisionada em tratamento para anorexia nervosa. Objetivo: Revisar sistematicamente os efeitos do exercício físico supervisionado sobre o IMC em adolescentes durante o tratamento para anorexia nervosa. Metodologia: Foram consultadas as bases de dados: PUBMED, EMBASE, COCHRANE e SCOPUS. Os termos de busca utilizados foram: "exercise", "anorexia" e "adolescent", foram selecionados artigos baseados nos desfechos de interesse de IMC. Resultados: Foram encontrados um total de 591 artigos. Destes foram selecionados 3, que analisaram os efeitos do exercício físico supervisionado sobre o índice de massa corpórea (IMC) em adolescentes durante o tratamento para anorexia nervosa. Não há prejuízos em relação ao peso das pacientes, porém os ganhos não são tão evidentes por marcadores clínicos ou biológicos. Conclusões: Há uma carência de estudos que avaliem a validade de atividade física durante o tratamento de anorexia em adolescentes. Palavra-chave: atividade física; anorexia; adolescência.

1052

ÍNDICE DE REABILITAÇÃO NA DOENÇA ARTERIAL PERIFÉRICA: UMA NOVA FERRAMENTA PARA A PRÁTICA CLÍNICA
Paula Figueiredo, Renata Luisa Bona, Artur Bonezi dos Santos, Marcela Alves Sanseveriano, Leonardo Alexandre Peyré-Tartaruga, Daniel Umpierre de Moraes. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Indivíduos com doença arterial periférica (DAP) apresentam redução no aporte de oxigênio para as extremidades inferiores, causando sintomas como claudicação e capacidade de caminhada prejudicada, que estão associadas a altas taxas de morbidade e mortalidade. Com o intuito de auxiliar na reabilitação de indivíduos com problemas de caminhada, foi criado o índice de reabilitação (IR), que quanto mais próximo de 100%, mais perto da sua velocidade mais econômica, chamada de velocidade ótima (VO), o indivíduo estará caminhando. Objetivo: Este estudo buscou caracterizar um indicador simples, o IR, para auxiliar na avaliação da caminhada, que pode ser usado na prática clínica. Métodos: Pacientes DAP e grupo controle realizaram um teste de caminhada no solo para identificar a velocidade auto selecionada (VAS) de caminhada. Através da equação do número de Froude, baseada na teoria das similaridades dinâmicas que utiliza comprimento do membro inferior, foi estimada a VO. Finalmente, os valores de cada velocidade foram incluídos na equação do IR ($IR = VAS/VO \times 100$). Resultados: Foram incluídos 12 pacientes DAP (idade 62 ± 7 anos, comprimento perna $0,83 \pm 0,03$ m) e 29 controles (idade 60 ± 7 anos comprimento perna $0,88 \pm 0,06$ m). No grupo DAP a VAS e a VO foram $3,4 \pm 0,4$ km.h⁻¹ e $5,1 \pm 0,1$ km.h⁻¹, respectivamente (teste t $p < 0,05$). Para grupo controle, a VAS e a VO foram $4,3 \pm 0,66$ km.h⁻¹ e $5,3 \pm 0,18$ km.h⁻¹, respectivamente (teste t $p < 0,05$). Além de apresentar uma VAS inferior quando comparados aos controles (teste t $p < 0,05$), pacientes DAP apresentaram um IR também menor ($67 \pm 8\%$ e $82 \pm 13\%$, respectivamente, teste t $p < 0,05$). Conclusão: Pacientes DAP tiveram uma VAS e IR inferior aos controles. Logo, sugere-se que estes resultados são consequência das alterações decorrentes da patologia. No caso dos pacientes DAP deste estudo, o processo de reabilitação deveria visar o aumento da velocidade de caminhada trazendo-a mais próximo da VO. Logo, o IR pode ser uma ferramenta fácil e simples de ser usada no dia a dia da prática clínica, auxiliando para estabelecer uma meta no processo de reabilitação. Palavra-chave: Doença arterial periférica; índice de reabilitação; velocidade de caminhada. Projeto 130300

1270

ESTADO DE HIDRATAÇÃO PÓS-SESSÃO DE TREINO DE UMA EQUIPE DE GINÁSTICA RÍTMICA
Adriano Detoni Filho, Michelle Guiramand, Paulo Lague Sehl, Gabriela Tomedi Leites, Rafael Reimann Baptista. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

A hidratação é essencial para garantir a saúde e o rendimento dos atletas, com isso é necessário que se tenha alguns cuidados quanto à hidratação durante o exercício no calor. Fatores como a necessidade de líquidos a fim de suprir as perdas hídricas, o volume e a composição do suor são indispensáveis a serem avaliados. A perda de água pelo organismo pode ocorrer de diversas formas: diurese, sudorese, perspiração, respiração e fezes. O volume de água no organismo depende de três fatores, o clima, a prática de exercícios físicos e o sexo; sendo assim um atleta praticando atividade física em um clima quente pode perder mais de 10 litros em apenas um dia. A amostra foi composta de toda equipe de ginástica rítmica da SOGIPA (13), mostrando que as atletas não se hidrataram adequadamente durante uma sessão de treino habitual. A coloração da urina ao final do treino foi $5,53 \pm 0,87$ na Escala de Armstrong, mostrando uma desidratação moderada. Estratégias como incentivar a hidratação durante os treinos são necessários para manutenção e melhora do desempenho. Palavra-chave: Desidratação; desempenho; ginástica rítmica

1464

PERFIL DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE PACIENTES TRANSPLANTADOS HEPÁTICOS A PARTIR DA DISTÂNCIA PERCORRIDA NO TESTE DE CAMINHADA DE 6 MINUTOS
Daiane Dias Cabeleira, Antonio Cardoso dos Santos, Andressa dos Santos Pinto, Renan Israel Schmidt da Silva, Francielle Santos, Maurice Zanini, Rosane Maria Nery, Juliana Beust de Lima, Dionatan Machado Simon. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O transplante hepático é o procedimento utilizado para o tratamento de doenças hepáticas em estado avançado. A capacidade funcional é um componente importante na qualidade de vida porque reflete a capacidade de realizar atividades do cotidiano. Nesse contexto, a doença hepática crônica resulta em grande impacto funcional, causando perda de massa e função muscular com consequente redução da capacidade funcional. **Objetivo:** Descrever o perfil da capacidade funcional de pacientes transplantados hepáticos a partir da distância percorrida no Teste de Caminhada de 6 minutos (TC6). **Métodos:** Estudo Transversal, amostra por conveniência de 46 pacientes, de ambos os sexos, sendo 24 mulheres (53%) e 22 homens (47%), com idade média de 59 + 10 anos, submetidos a transplante hepático em um Hospital Universitário, entre os anos de 2002 e 2013. O Teste foi realizado em um corredor reto e plano de 30m, demarcado por cones, e com marcações para cada metro. Os pacientes foram orientados a caminhar durante 6 minutos o mais rápido possível e receberam estímulos padronizados durante a caminhada. Os participantes foram divididos em 4 grupos de acordo com o tempo de cirurgia, G1(n=6, transplantes entre 2002 e 2004, média de 133 + 14 meses), G2 (n=4, transplantes entre 2005 e 2007, média de 96 + 15 meses), G3 (n=14, transplantes entre 2008 e 2010, média de 56 + 11 meses) e G4 (n=22, transplantes entre 2011 a 2013, média de 19 + 11 meses). **Resultados:** A média de distância percorrida no TC6 pelo G1, foi de 473 + 60m, já o G2 apresentou média de 456,8 + 67,2m, enquanto o G3 teve o melhor desempenho, com 501,7 + 68,2m percorridos e o G4 499,6 + 116m. **Conclusão:** Com base nas informações contidas na literatura que apontam equações de referências à outras patologias e alguns poucos estudos na mesma população que estudamos, concluímos que o perfil da capacidade funcional destes pacientes, em relação ao TC6, está em um nível aceitável, independente do tempo transcorrido após a cirurgia. **Palavra-chave:** Transplante Hepático; Teste de Caminhada de 6 minutos; Capacidade Funcional. Projeto 13-0382

1566 O PAPEL DO EXERCÍCIO FÍSICO AERÓBIO SOBRE A ANGIOGÊNESE NO MÚSCULO SÓLEO DE RATOS COM COR PULMONALE

Alexsandra Zimmer, Rafaela Siqueira, Isnard Elman Litvin, Alessandra Eifler Guerra Godoy, Adriane Belló-Klein, Magda Amabile Biazus Carpeggiani Bellini, Rafael Colombo.

Introdução: O Cor pulmonale é uma doença caracterizada por uma disfunção do ventrículo direito causada por uma alteração no parênquima pulmonar. Essa síndrome está associada a uma piora da capacidade funcional e muscular dos pacientes. **Objetivos:** verificar o imunoconteúdo de proteínas envolvidas com a angiogênese e as alterações histológicas no músculo sóleo de ratos com Cor pulmonale. **Métodos:** os 19 ratos Wistar foram divididos em quatro grupos: controle sedentário (CS), monocrotalina sedentário (MS), controle treinado (CT) e monocrotalina treinado (MT). Após duas semanas de treinamento em esteira, os ratos MS e MT receberam uma dose única intraperitoneal de MCT (60 mg/kg). Após a administração da droga, os animais dos grupos CT e MT foram submetidos a três semanas de treinamento (60 % do consumo máximo de oxigênio - 5 x semana/50-60 minutos). Após esse período, o músculo sóleo foi retirado e congelado em nitrogênio líquido para as análises histológicas e moleculares. As amostras histológicas foram descongeladas e fixadas em formalina 5% e embebidas em parafina. Foi utilizada coloração histológica padrão HE. A análise foi feita por dois patologistas em separado e cegos quanto aos grupos e seus resultados expressos em média aritmética simples. Analisou-se a percentagem de vasos, interstício e maior diâmetro das fibras musculares e o imunoconteúdo do fator de crescimento do endotélio vascular (VEGF), angiopoietina I (ANGI) e do receptor tie-2. Os resultados moleculares foram expressos como média ± desvio padrão e após a utilização da ANOVA de duas vias, complementados pelo teste de Bonferroni, $P \leq 0,05$. **Resultados:** o VEGF e o receptor tie-2 não diferiram entre os grupos. A ANGI mostrou-se aumentada nos grupos monocrotalina em comparação aos grupos controle. A porcentagem de vasos e a porcentagem de interstício mostraram-se reduzidas nos animais treinados em comparação aos sedentários. **Conclusões:** O treinamento físico aeróbio não modificou o imunoconteúdo de proteínas envolvidas com a angiogênese e a porcentagem de vasos no músculo sóleo de ratos com Cor pulmonale. Entretanto, não podemos excluir a importância desses desfechos durante o decurso dessa doença. Projeto aprovado pela CEUA UFRGS. **Palavra-chave:** Cor pulmonale, treinamento físico, angiogênese.

1665 A INFLUÊNCIA DO HORÁRIO DE REALIZAÇÃO DO EXERCÍCIO FÍSICO E DO GASTO ENERGÉTICO NOS SINTOMAS DEPRESSIVOS E NA QUALIDADE DE SONO

Bianca Hirschmann, Letícia Ramalho, Maria Paz Loayza Hidalgo. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Objetivo: Sabe-se que o exercício físico atua como um sincronizador não-fótico quando realizado em horas adequadas e que pode ser utilizado como uma ferramenta para ajustar o ritmo circadiano de algumas variáveis fisiológicas, quando estas estão desacopladas endogenamente ou do ciclo claro-escuro. Este desacoplamento pode ocorrer devido a alterações genéticas, ao envelhecimento ou a doenças. O transtorno do humor está relacionado com alterações cronobiológicas, porém ainda não está claro se este desacoplamento é causa ou consequência do desenvolvimento da doença. O cronotipo, variação individual para locação do ritmo sono-vigília, parece exercer influência sobre a propensão ao desenvolvimento de algumas doenças, como o transtorno do humor, e também interfere na resposta ao exercício físico. Portanto, o objetivo deste estudo é observar o efeito do horário de realização do exercício e do gasto energético na prevalência de sintomas psiquiátricos e no cronotipo. **Materiais e método:** estudo transversal com uma amostra de 80 sujeitos saudáveis dos quais 40 eram praticantes de exercícios físicos regulares (grupo 1) e 40 eram sedentários (grupo 2). Foram utilizados os questionários: MEQ e MCTQ (cronotipo); BDI e Escala de Hamilton de Depressão (sintomas depressivos); IPAQ (atividade física) e o SF-36 (qualidade de vida). Foi utilizado o teste t de Student para amostras independentes, o teste qui-quadrado para os dados qualitativos e a correlação de Pearson. **Resultados:** O IMC apresentou uma correlação negativa e significativa

com o MEQ ($p=0,04$). Os sujeitos que praticam exercícios físicos apresentaram uma melhor qualidade do sono ($p=0,04$). Em toda a amostra, a qualidade do sono foi correlacionada com o IPAQ, BDI e SF-36. Analisando o grupo 1, os sujeitos que treinam de manhã ($n=13$) e de noite ($n=22$) não diferiram em nenhuma das variáveis avaliadas. Conclusão: o cronotipo vespertino foi associado a maiores valores de IMC, independente do gasto calórico semanal. Este trabalho não encontrou associação do cronotipo ou sintomas depressivos com o horário de realização do exercício físico. Devido às relações encontradas com a qualidade do sono, pensamos que o efeito antidepressivo do exercício possa estar vinculado à sua ação sobre o sono. Palavra-chave: exercício físico; transtorno do humor; cronotipo. Projeto 11-0143

1673 COMPORTAMENTO DA PRESSÃO ARTERIAL DE HIPERTENSOS RESISTENTES EM DUAS INTENSIDADES DE EXERCÍCIO AERÓBICO

Lucas Porto Santos, Gustavo Waclawovsky, Paulo José Cardoso Vieira, Adriano Silveira da Cunha, Bárbara Crasnhak da Cruz, Ruy Silveira Moraes, Daniel Umpierre de Moraes. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Pacientes com hipertensão arterial resistente (HAR) apresentam baixa responsividade a medicamentos anti-hipertensivos. No entanto, o treinamento aeróbico parece ser eficaz na redução da pressão arterial (PA) nesta população. A exposição aos aumentos da PA durante o exercício parece ser um dos mecanismos para a redução da PA pelo exercício crônico. Apesar disso, critérios de segurança devem ser observados, pois valores superiores a 220/105 mmHg em treinamento aeróbico são indicativos para interrupção do esforço. Contudo, não há evidências específicas sobre os aumentos de PA durante o exercício na HAR. O presente estudo buscou descrever as respostas de PA de hipertensos resistentes durante 45 minutos de exercício em bicicleta, em duas diferentes intensidades de esforço, comparado ao repouso. Inicialmente, 8 pacientes (2 homens, 6 mulheres) realizaram um teste cardiopulmonar de esforço. Posteriormente, estes participaram de 3 sessões experimentais, realizadas aleatoriamente, em desenho cruzado: controle - CONT (repouso), baixa intensidade - BI (50%FCmáx ou equivalente) e alta intensidade - AI (75%FCmáx ou equivalente). A PA foi mensurada por método oscilométrico automático (DINAMAP, Critkon) previamente às sessões, em repouso sentado. As medidas foram repetidas a cada 5 minutos durante as intervenções. Os valores de PAS, PAD e FC pré-sessão foram de aproximadamente 125mmHg, 75mmHg e 60bpm nas três sessões. Ao final das sessões, PAS, PAD e FC foram, respectivamente: CONT= 130(± 27)mmHg, 75(± 12)mmHg e 70(± 8)bpm; BI= 143(± 27)mmHg, 78(± 16)mmHg e 82(± 7)bpm; AI= 161(± 27)mmHg, 86(± 15)mmHg e 104(± 17)bpm. Ambas as intervenções tiveram, em relação ao controle, maiores valores de PAS e FC em todos os pontos do tempo (ANOVA, $P<0,05$). A FC foi maior na sessão AI em relação a BI, exceto no minuto 15. A sessão AI teve valores mais altos de PAS e PAD, em relação à sessão BI, somente nos minutos 25 e 30, respectivamente. Os valores de PAD de BI foram maiores do que CONT apenas no minuto 5, já AI teve maior PAD em todos os pontos exceto 10 e 40 minutos comparado com CONT. Estes achados demonstram, preliminarmente, que as respostas de PA de indivíduos HAR submetidos a duas intensidades de exercício aeróbico encontram em patamares seguros dentro do esperado para hipertensos. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: Hipertensão resistente; exercício aeróbico; pressão arterial. Projeto 13-0309

ENFERMAGEM

Gestão em Saúde e Enfermagem e Organização do Trabalho

180 AVALIAÇÃO DO IMPACTO DO AUMENTO DO QUANTITATIVO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM NO ABSENTEÍSMO POR DOENÇA

Deise Vacario de Quadros, Denise Salazar da Rosa, Ana Maria Muller de Magalhães, Isabel Cristina Echer. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A falta de pessoal de enfermagem para atender as demandas de pacientes internados em hospitais continua sendo um desafio para as lideranças. Estudo internacional apontou que a melhoria do ambiente hospitalar e melhores quadros de profissionais repercutem na qualidade e segurança nos cuidados aos pacientes, na satisfação e retenção dos enfermeiros em seus locais de trabalho. Pesquisa brasileira também evidenciou que o aumento do número de pacientes atribuídos à equipe de enfermagem está associado com o aumento da incidência de quedas do leito, infecções de cateter venoso central, absenteísmo e rotatividade de profissionais. Além disso, o afastamento do trabalho por doença é um fenômeno crescente e preocupante, tanto pelos custos diretos e indiretos que representam para a organização, quanto aos danos que afligem o trabalhador e sua família. Dentre os fatores que contribuem para o absenteísmo optou-se por descrever os afastamentos por doença, que possivelmente possam estar relacionados com a sobrecarga de trabalho. Objetivo: Analisar o número de afastamentos por doença no período de 16/12/2012 à 15/03/2013 com igual período do ano de 2013-2014, após adequação do quadro de pessoal. Método: Estudo descritivo, retrospectivo com dados obtidos através dos registros da Coordenadoria de Gestão de Pessoas e Serviço de Medicina Ocupacional de um Hospital universitário do sul do Brasil. Os afastamentos avaliados nesse período dizem respeito somente aos afastamentos por licença saúde do próprio trabalhador, excluindo-se afastamentos por filho doente. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição (nº 12 0332). Resultados: O incremento de 40% no número de enfermeiros e 16% no de técnicos de enfermagem, a partir de dezembro de 2013 resultou na redução de 38% no percentual de afastamentos por doença, 50% no total do banco

de horas excedentes, 95% nas horas extras pagas. Além disso, houve aumento na satisfação dos profissionais com as condições de trabalho. Conclusão: A adequação de recursos humanos repercutiu positivamente na diminuição do absenteísmo por doença e no gerenciamento de horas da unidade. A avaliação do absenteísmo é um indicador de apoio à decisão gerencial, por isso intervenções para reduzi-lo são necessárias para garantir a qualidade assistencial. Palavra-chave: Enfermagem; Doença; Absenteísmo. Projeto 12 0332

426**OCORRÊNCIA DE EVENTOS ADVERSOS EM UM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO: APLICAÇÃO DE RASTREADORES**

Andrea Diez Beck, Karin Viegas. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS)

Objetivo: Rastrear a ocorrência dos eventos adversos em um Centro de Terapia Intensiva, através da abordagem proposta pelo Institute for Healthcare Improvement. Material e Método: Estudo transversal, retrospectivo e analítico realizado no CTI adulto de um hospital privado e filantrópico de grande porte de Porto Alegre/RS. A amostra foi composta por 128 prontuários por estratificação, proporcional e aleatório, de pacientes que tiveram alta do CTI de abril a outubro de 2012. Foram incluídos os pacientes maiores de 18 anos, que permaneceram no mínimo 24 horas internados, independente do desfecho de alta e excluídos os em reabilitação e internação psiquiátrica. Os dados foram coletados por dois enfermeiros e um médico intensivista. Os dados foram classificados nos módulos terapia intensiva e cuidado: (a) transfusão sanguínea ou uso de hemocomponentes; (b) parada cardiorrespiratória; (c) Rx ou ecografia com doppler para estudo de êmbolos ou trombose venosa profunda; (d) procedimento; (e) intubação; (f) outros. Os danos foram classificados e pontuados de zero a cinco. As variáveis foram descritas por frequência absoluta e relativa. Utilizou-se dos seguintes testes estatísticos: qui-quadrado de Pearson e teste de Levine. Considerou-se significativo um $p=0,05$, para um nível de confiança de 95%. O projeto foi aprovado pelos CEPs das instituições. Resultado: Em 39,8% dos prontuários foram identificados algum EA (média = 0,8 eventos/prontuário). Os pacientes que sofreram EA tiveram maior tempo de permanência no CTI ($p=0,00$). Foram identificados 51 paciente com EA. Destes, 40 EA foram rastreados nos módulos de cuidado e terapia intensiva, identificados por 241 gatilhos e 60 EA foram identificados por outros rastreadores propostos pela ferramenta do IHI. Em 56% dos casos, os EA foram classificados como dano temporário e houve necessidade de uma intervenção para manutenção da vida ou morreram. Os EA evitáveis ocorreram em 77% dos casos. Conclusão: O conhecimento de EA pode contribuir com 3 estratégias de melhoria e busca de resultados: (1) lista de verificação (checklist); (2) criação de um programa de educação continuada e certificação para os profissionais de enfermagem da terapia intensiva; (3) implantar um método de avaliação sistemática de prontuários de pacientes que internaram no CTI adulto. Palavra-chave: Terapia intensiva; Erros Médicos; Segurança do Paciente.

529**PESQUISA DE SATISFAÇÃO NA INTERNAÇÃO HOSPITALAR: ANÁLISE DAS MANIFESTAÇÕES DOS USUÁRIOS**

Diovane Ghignatti da Costa, Gisela Maria Schebella Souto de Moura, Vera Lúcia Mendes Dias, Mayara Lindner Brandão, Taina Vianna Pellini, Luciana Olino, Yan Dias. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A satisfação dos usuários sobre os serviços de saúde faz parte das Políticas Públicas de Saúde e dos padrões internacionais de segurança do paciente. O movimento mundial de segurança centraliza as ações de cuidado no usuário, o qual pode manifestar sua percepção sobre o serviço recebido, por meio de instrumentos de pesquisa de satisfação, entre outras formas. A presença física do usuário no ambiente de serviço fornece subsídios para avaliação do atendimento recebido, estando intimamente relacionada ao atendimento de suas expectativas. Objetivo: Descrever as manifestações dos pacientes internados registradas no espaço aberto do formulário da pesquisa de opinião institucional do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), nos anos de 2011, 2012 e 2013. Método: Estudo de abordagem qualitativa, caráter exploratório-descritivo, com base nos questionários respondidos pelos usuários/família, no momento da alta hospitalar, de forma espontânea. Analisou-se 8.524 questionários respondidos em 2011, 11.631 referentes a 2012 e 10.273 em 2013. As informações registradas no espaço aberto do formulário foram submetidas à análise temática. Resultados: Evidenciou-se 4.592 manifestações descritivas em 2011, 5.708 em 2012 e 4.634 em 2013. Em 2011, 3.471 apontamentos foram elogios (75,6%) e 1.121 referiram-se a sugestões e/ou críticas (24,4%). Em 2012, as manifestações dividiram-se em 4.842 elogios (84,8%) e 866 sugestões e/ou críticas (15,2%). Em 2013 obteve-se 3.985 elogios (86%) e 649 sugestões e/ou críticas (14%). A análise temática das sugestões e/ou críticas apontou nos três anos aspectos relacionados ao conforto do ambiente e instalações oferecidas e à cortesia das equipes durante o atendimento. Conclusões: Observou-se que uma proporção menor de usuários opinou no espaço aberto do questionário, pois 54%, 49% e 45% dos formulários continham manifestações, respectivamente, em 2011, 2012 e 2013. No entanto, houve aumento crescente dos elogios em relação às críticas/sugestões, demonstrando empenho da equipe para qualificar o serviço prestado ao usuário de forma que o mesmo sintasse-se mais satisfeito. As sugestões/críticas dos usuários demarcam oportunidades de melhoria tanto sob o ponto de vista da estrutura oferecida, bem como da qualificação do pessoal. Os resultados refletem os esforços empreendidos nos últimos anos para o alcance dos padrões de qualidade e segurança do paciente adotado pelo Hospital. Palavra-chave: Qualidade da Assistência à Saúde; Satisfação do Paciente; Organização e Administração. Projeto 98-257

733**FATORES QUE INTERFEREM NA SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS ATENDIDOS NAS ÁREAS AMBULATORIAIS**

Diovane Ghignatti da Costa, Gisela Maria Schebella Souto de Moura, Vera Lúcia Mendes Dias, Luciana Olino, Yan Dias, Mayara Lindner Brandão, Taina Vianna Pellini, Marilene Hoerlle Nozari, Patrícia da Silva Lima de Souza, Giovani

Souza Silveira. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A satisfação dos usuários tem recebido destaque nas Políticas Públicas de Saúde e compõe o rol de indicadores acompanhados pelas empresas, com o intuito de oferecer serviços que atendam as expectativas e necessidades dos mesmos. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) tem-se superado, nos últimos cinco anos, a meta preconizada na pesquisa de satisfação da área ambulatorial, com base na percepção dos usuários sobre o atendimento geral. Enfatiza-se, no entanto, que a busca pela opinião dos usuários oportuniza a melhoria de processos, estrutura e qualificação das equipes. **Objetivo:** Identificar fatores que possibilitem melhorias nos serviços oferecidos nas áreas ambulatoriais do HCPA, a partir dos resultados das questões específicas do formulário da pesquisa de satisfação ambulatorial de 2013. **Método:** Estudo de abordagem quantitativa, caráter exploratório-descritivo, com base nos questionários respondidos pelos usuários/família de forma espontânea, após o atendimento nas áreas ambulatoriais do HCPA, entre janeiro e dezembro de 2013. O questionário possui questões fechadas com alternativas de resposta apresentadas em escala de Likert com cinco graus: ótimo, bom, regular, ruim e péssimo. Os dados de 8.287 questionários analisados foram extraídos do Sistema de Informações Gerenciais IG-HCPA e analisados em percentuais. **Resultados:** Os dados foram estratificados em dois grupos, considerando como corte a taxa de satisfação no grau ótimo de 60%. As questões relacionadas ao atendimento na consulta e à educação e cortesia das equipes obtiveram escores acima de 64% e 62%, respectivamente. As questões que se referem às informações e orientações recebidas (57%), localização e identificação das áreas de atendimento (54%), limpeza (47%), conforto do ambiente (44%) e tempo de espera (29%) obtiveram os menores escores. **Conclusões:** Os momentos de interação entre equipes e usuários constituíram fatores que geraram níveis maiores de satisfação, evidenciados nos escores atribuídos para o atendimento na consulta e cortesia das equipes. A comunicação entre equipes e usuários, fatores relacionados ao ambiente de atendimento e o tempo de espera evidenciaram escores de satisfação que requerem melhorias. Os resultados forneceram subsídios para orientar ações gerenciais com base na perspectiva dos usuários, considerando equipes, estrutura e processos, destacando a pesquisa de satisfação como importante ferramenta de gestão para melhoria dos serviços. **Palavra-chave:** Qualidade da Assistência à Saúde; Satisfação do Paciente; Organização e Administração. Projeto 98-257

786

ANÁLISE DOS TRANSPORTES DOS PACIENTES EM UMA UNIDADE PARA PORTADORES DE GERMES MULTIRRESISTENTES

Andréia Barcellos Teixeira Macedo, Sônia Beatriz Coccaro de Souza, Rosalice dos Santos Barbosa Prado, Carla Coutinho Egres. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O transporte para exames é uma atividade que demanda conhecimento, esforço e tempo do técnico em enfermagem, aumentando sua carga de trabalho. A transferência e movimentação de pacientes podem acarretar riscos físicos e ergonômicos para o profissional. Também pode trazer riscos para a segurança do paciente, caso não seja realizado por profissionais treinados e em número adequado. Estima-se que o técnico fica fora do seu setor aproximadamente 20 a 30 minutos em cada transporte realizado. Pacientes portadores de germes multirresistentes (GMR) realizam, em função da sua condição de gravidade de saúde, uma série de exames para acompanhamento e diagnóstico fato que é observado empiricamente na unidade de internação para portadores de GMR. **Objetivo:** analisar os transportes dos pacientes em uma unidade de internação para pacientes portadores de GMR. **Metodologia:** Projeto de delineamento transversal, realizado em uma unidade para adultos portadores de GMR, em um hospital universitário. A coleta dos dados foi realizada por profissionais do setor, durante o período de três meses, através de um formulário específico. O ato de levar o paciente foi contabilizado como um transporte e o retorno ao setor como outro transporte. Os dados foram analisados através de estatística descritiva. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e GPPG do HCPA com número 10-0019. **Resultados:** Foram realizados 849 transportes no período, sendo 251 no noturno, 260 na manhã e 338 na tarde. Quanto ao tipo de transporte, 690 (81,23%) ocorreram com uso de maca. O local que mais recebeu paciente foi a hemodiálise, com 369 (43,47%) movimentações. **Conclusão:** Os profissionais deste setor realizam um número elevado de transportes, a maioria em maca, fato que significa necessidade de dois profissionais para o procedimento. Observa-se riscos para os profissionais que realizam o transporte e para os demais que ficam na unidade, pois há sobrecarga para todos. Também para os pacientes que permanecem na unidade, pela diminuição de profissionais no setor em função do transporte. Sugere-se a implantação de uma equipe de transportes, a exemplo do que já ocorre em outros hospitais. **Palavra-chave:** saúde ocupacional; segurança do paciente; carga de trabalho. Projeto 10-1019

793

LIDERANÇA PARTICIPATIVA NO TRABALHO NOTURNO EM ENFERMAGEM

Diovane Ghignatti da Costa, Clarice Maria Dall'Agnol. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

A presente pesquisa aborda a liderança como instrumento para o trabalho noturno em enfermagem, considerando a necessidade de alinhamento às diretrizes para a organização do trabalho, segurança e qualidade assistencial, diuturnamente. Objetivou-se identificar percepções dos enfermeiros sobre o processo de liderança, analisar como transcorre esse processo no noturno e descrever estratégias para o desenvolvimento da liderança na equipe de enfermagem. Pesquisa oriunda de Dissertação de mestrado, de abordagem qualitativa, exploratória, descritiva, realizada por meio da Técnica de Grupos Focais com 13 enfermeiras que trabalham no noturno em um hospital público de ensino. Emergiram três categorias da análise temática: contexto do trabalho noturno em enfermagem; liderança na percepção das enfermeiras do noturno e estratégias de liderança. O contexto do trabalho noturno

propicia uma ambiência fértil ao desenvolvimento da liderança por favorecer a comunicação e interação entre a equipe. No entanto, o cansaço dos profissionais e a organização do trabalho no noturno se interpõem como obstáculos à articulação da equipe. As percepções sobre liderança concentraram-se em atributos e práticas relevantes no cotidiano. Os atributos consistiram em flexibilidade, comprometimento, visão, competência profissional, comunicação, coragem, bom senso, confiança, ética, proatividade, autorreflexão e autoconhecimento. As práticas de liderança apresentaram-se ora centradas em normas, regras e rotinas, ora na valorização de processos interativos na equipe, influenciados por modelos, aparentemente contraditórios. Ponderou-se, no entanto, que a conexão entre habilidades transacionais e transformacionais de liderança é necessária para o gerenciamento do trabalho. As estratégias de liderança centraram-se no âmbito das relações interpessoais, sendo elas: tomada de decisões compartilhada, objetivos claros de trabalho, espaços de interação e compartilhamento, conscientização sobre as contradições existentes nas relações e rodízio de papéis. A tomada de decisões compartilhada potencializa a criatividade, a confiança e o comprometimento e promove participação ativa dos trabalhadores nos processos laborais, tornando claras as diretrizes do trabalho. A contradição é expressa mediante ideias opostas que podem mobilizar a equipe contra a inércia. O envolvimento dos profissionais de enfermagem nas questões relacionadas ao trabalho em equipe e à dinâmica grupal é importante condição para vitalizar a perspectiva participativa do processo de liderança, sobretudo no contexto do trabalho noturno de enfermagem. Palavra-chave: Liderança; Enfermagem; Trabalho Noturno. Projeto 09-162

849 O PREPARO DOS ENFERMEIROS PARA O PAPEL DE GESTOR DE DESEMPENHO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Luiza Bohnen Souza, Luiza Maria Gerhardt. Grupo Hospitalar Conceição. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A gestão do desempenho dos profissionais que compõe a equipe de enfermagem faz parte das funções administrativas do enfermeiro. Este é um processo que deve ser conduzido de forma participativa, valorizando o diálogo entre avaliador e avaliado, em um acompanhamento contínuo do trabalho da equipe e de cada membro. O enfermeiro precisa estar capacitado para supervisionar, avaliando o trabalho do seu funcionário cotidianamente. Objetivo: Descrever qual é o preparo que o enfermeiro recebe para exercer a atividade de gestão de desempenho. Método: Revisão integrativa da literatura conforme proposta por Cooper. Na coleta de dados foram selecionados oito artigos científicos nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência e Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Base de Dados Bibliográfica Especializada na Área de Enfermagem (BDENF) publicados no período de 2002 a 2012. Resultados: Quanto ao preparo dos enfermeiros para o papel de gestor de desempenho, um estudo apontou para o preparo durante a graduação, nas disciplinas de Administração em Enfermagem, evidenciando uma dificuldade por parte do acadêmico em vincular a teoria com a prática. Enquanto outro estudo mostrou o preparo após a graduação, através de cursos de especialização. Dois artigos apontaram para o despreparo do enfermeiro enquanto gestor de desempenho. E quatro artigos mostraram processos de gestão desfavoráveis e desalinhados aos objetivos de valorização do desenvolvimento pessoal e profissional dos funcionários avaliados, focando a avaliação em erros e falhas e não atuando de forma contínua com a supervisão do trabalho da equipe. Conclusão: Apesar de haver pouca produção científica quanto ao preparo obtido pelos enfermeiros para a gestão de desempenho, todos os artigos estudados apresentaram ou falha no processo gerencial, ou perfis profissionais inadequados ao desenvolvimento da atividade em questão. O presente estudo sugere que existe uma deficiência quanto a este preparo, principalmente no que tange à experiência prática durante a capacitação. É imprescindível que, neste caso, os subsídios teóricos estejam atrelados ao aprendizado ativo em campo, proporcionando a vivência das dificuldades e peculiaridades de uma prática, embasada em um processo diário e contínuo. Projeto aprovado pela Comissão de Pesquisa de Enfermagem - COMPEAQ. Palavra-chave: Gerenciamento; Avaliação de Desempenho; Enfermagem.

961 GOVERNANÇA DO AMBIENTE DE PRÁTICA PROFISSIONAL E BURNOUT ENTRE ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

José Luís Guedes dos Santos, Alacoque Lorenzini Erdmann, Viviane Pecini da Cunha

Governança refere-se aos processos e às estruturas que conferem aos enfermeiros autonomia, controle e autoridade sobre a prática de enfermagem em uma organização. A busca dos enfermeiros pela governança do ambiente de prática profissional no ambiente hospitalar pode tornar estes profissionais suscetíveis ao desenvolvimento de Síndrome de Burnout. Este estudo teve como objetivo avaliar a relação entre a governança do ambiente da prática profissional e o Burnout entre enfermeiros hospitalares. Pesquisa transversal realizada com 106 enfermeiros do Hospital Universitário Prof. Polydoro Ernani de São Thiago, Florianópolis, SC, Brasil, e aprovada pelo Comitê de Ética da instituição de referência. Os dados foram coletados por meio de três instrumentos: ficha de caracterização pessoal, profissional e do ambiente de trabalho, versão brasileira do Nursing Work Index - Revised (NWI-R) e Inventário de Burnout de Maslach (IBM). A análise estatística foi realizada no programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), por meio de medidas de tendência central e medidas de dispersão, análise de variância (ANOVA) e Teste de Bonferroni ou Teste de Tukey. Os testes estatísticos foram considerados significativos quando p-valor <0,05. Os resultados mostram que, quanto à governança do ambiente da prática profissional, os enfermeiros julgaram ter autonomia, controle sobre o ambiente, boas relações com os médicos e suporte organizacional para a governança da prática de enfermagem. No tangente a Síndrome de Burnout, os enfermeiros participantes da pesquisa apresentaram níveis moderados de Burnout para as três subescalas: exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal. As subescalas autonomia, controle sobre o ambiente e suporte

organizacional obtiveram correlação positiva moderada com a subescala exaustão emocional. Também foi identificada correlação positiva moderada entre suporte organizacional e despersonalização. Recomenda-se que gestores da área de enfermagem e saúde no ambiente hospitalar promovam espaços e estratégias que potencializem a governança dos enfermeiros sobre a prática de enfermagem e, conseqüentemente, maior motivação e satisfação no trabalho, visando à promoção da saúde do trabalhador e qualidade de vida no trabalho. Palavra-chave: Supervisão de Enfermagem; Administração Hospitalar; Governança Clínica.

967
CARACTERÍSTICAS ORGANIZACIONAIS DA GOVERNANÇA DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE HOSPITALAR

José Luís Guedes dos Santos, Fernanda Hannah da Silva Copelli, Roberta Juliane Tono de Oliveira, Viviane Pecini da Cunha, Aline Lima Pestana, Alacoque Lorenzini Erdmann

Governança profissional de enfermagem refere-se aos processos e as estruturas que conferem aos enfermeiros autonomia, controle e autoridade sobre a prática de enfermagem, conforme as características organizacionais do trabalho da instituição. Este estudo teve como objetivo analisar características organizacionais que influenciam a governança de enfermagem no ambiente hospitalar. Pesquisa de métodos mistos, com triangulação concomitante de dados de um estudo transversal com 106 enfermeiros e uma Teoria Fundamentada nos Dados com 63 participantes. O cenário investigado foi um hospital universitário do Sul do Brasil. Os dados quantitativos foram coletados por meio do Nursing Work Index-Revised (NWI-R) e submetidos à análise estatística. Os dados qualitativos foram obtidos a partir de entrevistas com grupos amostrais compostos por 32 enfermeiros assistenciais, 18 profissionais da equipe de saúde e 13 enfermeiros gestores. A análise dos dados foi realizada por meio de um processo de codificação para classificar, integrar, sintetizar e organizar os dados em eixos de análise ou categorias e subcategorias. Dos 15 itens avaliados pelo NWI-R, apenas quatro representaram características organizacionais desfavoráveis à governança: Uma equipe de supervisores que dá suporte aos enfermeiros; serviço de apoio adequado que me permitem dedicar tempo aos pacientes; Tempo e oportunidade suficientes para discutir, com outros enfermeiros, os problemas relacionados aos cuidados do paciente e; Equipe suficiente para realizar o trabalho. Com base na análise dos dados quantitativos, elaboraram-se seis categorias a partir do banco de dados qualitativos da pesquisa: Podendo contar com o respaldo da Direção de Enfermagem; Tendo uma autonomia diferenciada; Procurando estar atento a tudo e a todos; Estabelecendo boas relações de trabalho com os médicos; Reconhecendo que a hegemonia médica ainda prevalece; e, Esbarrando nos entraves do serviço hospitalar público. Constatou-se que o contexto de um hospital universitário confere aos enfermeiros maior possibilidade de posicionamento e tomada de decisão sobre o modo como a assistência deve ser realizada. No entanto, a governança da prática de enfermagem é limitada pelas características do serviço hospitalar público, em que os enfermeiros enfrentam dificuldades em relação à gestão de pessoas, absenteísmo e falta de suporte organizacional dos serviços de apoio, o que gera sobrecarga de trabalho. Palavra-chave: Supervisão de Enfermagem; Administração Hospitalar; Governança Clínica.

1131
ORIGEM DAS ULCERAS POR PRESSÃO NOS PACIENTES INTERNADOS NO CENTRO DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Valéria de Sá Sottomaior, Solange Heckler, Gisele Baldez Piccoli, Cassia Maria Frediani Morsh, Enaura Helena Brandão Chaves. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A úlcera por pressão (UP) é evento que ocorre em pacientes que tem sua mobilidade física prejudicada, o que é realidade em pacientes em terapia intensiva devido à instabilidade hemodinâmica, insuficiência respiratória aguda e terapia renal substitutiva. Objetivo: Conhecer a origem da UP nos pacientes que internaram no Centro de Tratamento Intensivo Adulto (CTI) de um Hospital Universitário. Método: Trata-se de estudo descritivo, retrospectivo que analisou dados referentes à UP no período de janeiro a agosto de 2013 através da análise da Ficha de Avaliação de Risco (FAR). O registro da presença da UP é realizado no momento da admissão e considera-se a origem como comunitária ou da unidade de internação hospitalar. Caso o paciente não tenha a UP e a desenvolva durante a internação no CTI é registrado a origem como sendo deste setor. Foi considerada uma única UP, a primeira identificada. Os dados foram digitados em banco de dados próprio do Serviço de Enfermagem em Terapia Intensiva. A análise utilizou o Excel 2010 e os resultados foram apresentados em números absolutos e porcentagem. Resultados: Verificou-se a presença de 203 úlceras por pressão (UPs) sendo 82 (40,39%) originadas no CTI, 21(10,34%) originadas na comunidade, 62(30,54%) originadas na unidade de internação e 38(18,71%) sem origem identificada. Constatou-se que metade das UPs com origem identificada é anterior à internação no CTI. Conclusão: No Hospital Universitário 40,39% das UPs em adultos tem origem no CTI, o que leva os autores a refletir sobre medidas preventivas. Quanto a origem anterior à internação conduz a reflexão sobre a condição clínica do paciente admitido no CTI. Palavra-chave: úlcera por pressão; centro de tratamento intensivo; prevenção de úlcera por pressão. Projeto CEP 97332

1156
ANÁLISE DA TRANSMISSÃO INTRAHOSPITALAR DE BRONQUIOLITES VIRAIS EM UNIDADES PEDIÁTRICAS DO HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE NO ANO DE 2013

Camila Piuco Preve, Luana Oliveira Muraro, Stephani Amanda Lukasewicz Ferreira, Márcia Rosane Pires. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Análise da transmissão intra-hospitalar de bronquiolites virais em unidades pediátricas do Hospital de Clínicas de Porto Alegre no ano de 2013. Introdução: Bronquiolite é uma síndrome do sistema ventilatório (SV) que acomete

crianças nos dois primeiros anos de vida. O pico de incidência ocorre abaixo dos 12 meses de idade, com padrão epidêmico com prevalência no outono e inverno, sendo a causa mais frequente de hospitalização de lactentes. A bronquiolite ocasiona a inflamação e obstrução dos bronquíolos. Os agentes etiológicos mais comuns são o vírus sincicial respiratório (VSR), parainfluenza, adenovírus e influenza. Objetivo: analisar a frequência de vírus respiratórios transmitidos no ambiente hospitalar em pacientes pediátricos internados no período de janeiro a dezembro de 2013. Método: estudo retrospectivo observacional dos pacientes que internaram nas unidades pediátricas do Hospital de Clínicas de Porto Alegre com o diagnóstico de bronquiolite. Todos os pacientes realizaram coleta de secreção de vias aéreas superiores para diagnóstico laboratorial de vírus respiratório. Resultados: De janeiro a dezembro de 2013, foram coletados um total 1.073 amostras. A positividade geral foi de 382 (35,6%) sendo 45 (4,2%) de transmissão intra-hospitalar. Das amostras positivas identificou, respectivamente: 37 (3,4%) adenovirus, sendo 12 (1,1%) casos de transmissão hospitalar, 85(7,9%) parainfluenza, sendo 17 (1,6%) de hospitalar, 252 (23,4%) virus sincial respiratório, sendo 16 (1,5%) de transmissão intra-hospitalar e 8 (0,7%) influenza, não havendo transmissão dentro do hospital. Conclusões: O VSR foi o mais frequente no período de análise, porém o vírus parainfluenza foi o que obteve maior numero de casos de transmissão intra-hospitalar. Controlar sistematicamente os resultados permite melhor analisar o perfil etiológico dessas infecções, melhor manejo dos pacientes e auxilia na prevenção da transmissão hospitalar. Palavra-chave: bronquiolites; infecção respiratória; controle de infecção.

1194**ABSENTEÍSMO POR ENFERMIDADES EM PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM**

Joseane Kalata Nazareth, Isabel Cristina Echer, Amália de Fátima Lucena, Dirce Nelci Port Maciel, Kátia Bica Keretzky, Debora Martini. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O absenteísmo é definido como a soma dos períodos em que os empregados de determinada organização se encontram ausentes do trabalho. Se, do ponto de vista empresarial, o absenteísmo influi negativamente no balanço econômico, também do ponto de vista médico requer ações do Serviço de Medicina Ocupacional para definir estratégias preventivas. Objetivo: Identificar e caracterizar os afastamentos por enfermidade dos profissionais de enfermagem do Serviço de Enfermagem Cirúrgica (SEC) de um hospital universitário. Método: Estudo transversal realizado em 2012, com levantamento dos afastamentos da equipe de enfermagem do SEC. A análise dos afastamentos por saúde dos profissionais de enfermagem teve como base a padronização do Subcomitê de Absenteísmo da Associação Internacional de Medicina do Trabalho e a Classificação Internacional das Doenças (CID). Resultados: Os resultados demonstraram que dentre os 299 profissionais analisados, 220(73,6%) apresentaram afastamento, totalizando 642 atestados que resultaram em 6.230 dias de afastamento. Os atestados mais prevalentes em todas as categorias da equipe de enfermagem foram os externos 157(24,45%) e, portanto, sem CID, o que impossibilitou a sua análise em relação ao tipo de enfermidade. As enfermidades de maior ocorrência entre os enfermeiros foram às doenças respiratórias 20 (32,3%), e entre os técnicos e auxiliares de enfermagem as doenças do sistema osteomuscular/tecido conjuntivo com 29(34,1%) e 55(64,7%) respectivamente. Também, foi expressivo o número de atestados com o CID "Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde" nas diferentes categorias, isto é, atestados utilizados para a realização de exames e para acompanhar familiares em situações de doença. Conclusões: A identificação das doenças mais frequentes como causa de afastamentos, indicam a necessidade da implementação de programas destinados às medidas preventivas, de forma a amenizar ou solucionar a problemática da saúde do trabalhador. Salienta-se o número de atestados sem CID o que inviabilizou análise das causas e, por conseguinte, sua prevenção. Palavra-chave: Absenteísmo; Doença; Enfermagem. Projeto 110404

1289**CUIDADOS COM O BANHO DE LEITO: IMPLICAÇÕES NA CARGA DE TRABALHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM**

Gisele Möller, Ana Maria Müller de Magalhães. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Alguns estudos vêm relacionando a ocorrência de eventos adversos com a carga de trabalho de enfermagem. O cuidado com o banho de leito e a higiene corporal foram apontados como pontos críticos da carga de trabalho de enfermagem. O objetivo desse estudo foi levantar características da organização do trabalho da equipe de enfermagem relacionado ao banho de leito. Estudo observacional com método misto e coleta de dados concomitante, realizado em unidades de internação de um hospital universitário. As informações qualitativas foram analisadas pelo relato da observação dos banhos de leito, por meio de análise de conteúdo e organizadas por categorias temáticas com recurso do programa NVivo 10. Nos dados quantitativos foi mensurado o tempo de duração do banho de leito, número de profissionais envolvidos e presença de familiares ajudantes, esses dados foram analisados por meio de estatística descritiva. A população consistiu dos pacientes internados e profissionais de enfermagem que estavam trabalhando nas unidades, durante o período de coletas de dados. A amostra constituiu-se de 67 pacientes e 62 profissionais de enfermagem. Os aspectos éticos atenderam à Resolução 466/12 do CONEP. Encontrou-se cinco categorias temáticas, uma delas considerada categoria prévia: Riscos potenciais à segurança dos profissionais e pacientes, e as outras quatro categorias emergentes: Integralidade do cuidado; Estrutura Física; Organização do Processo de Cuidado; Satisfação do paciente. Nos dados quantitativos encontrou-se um tempo médio de duração do banho de leito de 15,02min. Em 55,2% dos banhos de leito observados estavam envolvidos dois profissionais. O auxílio de familiar ocorreu em apenas 22,4% das observações. O banho de leito é um cuidado de enfermagem muito conhecido, porém pouco investigado, isso demonstra a banalização do procedimento e escassez de estudos. Torna-se relevante o dimensionamento adequado de pessoal para que o banho de leito seja realizado preferencialmente por dois profissionais. Ambientes de trabalho complexos parecem prejudicar a organização do cuidado relacionado

com o procedimento. É essencial analisar a organização do trabalho e suas atividades de maneira particular e outros estudos acerca dos cuidados de higiene do paciente são relevantes para a enfermagem. Projeto aprovado pela Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem - UFRGS (COMPESQ-EENF). Palavra-chave: Higiene; Carga de trabalho; Cuidados de enfermagem. Projeto 120332

1543
PNEUMONIAS ASSOCIADAS À VENTILAÇÃO MECÂNICA (PAVM) NAS UTIs ADULTO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE NOS ANOS DE 2012 E 2013

Stephani Amanda Lukasewicz Ferreira, Camila Piuco Preve, Loriane Rita Konkewiz, Rodrigo Pires dos Santos. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: As infecções respiratórias são as mais frequentes em pacientes admitidos em unidades de terapia intensiva (UTI), sendo a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM) a que apresenta a maior morbidade e mortalidade. A PAVM é aquela que surge 48-72h após a intubação endotraqueal e instituição de ventilação mecânica (VM) invasiva. Objetivo: descrever as PAVMs ocorridas nas UTIs adulto do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) nos anos de 2012 e 2013 de acordo com sua incidência, períodos de ocorrência e agente etiológico. MÉTODO: estudo retrospectivo observacional dos casos de PAVM ocorridos nas UTIs adulto do HCPA nos anos de 2012 e 2013. Os dados foram coletados do banco de dados da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do HCPA. Resultados: As taxas de PAVM nos anos de 2012 e 2013 foram 4,8 e 4 para 1000 procedimento-dia-VM, respectivamente. Quanto aos dias de VM até a aquisição da pneumonia, 18% foi até 5 dias, 37% até 10 dias e 45% mais de 11 dias após o início da VM em 2012. Já em 2013 27% foram até 5 dias, 35% até 10 dias e 38% mais de 11 dias após o início da VM. Quanto aos microrganismos, o mais prevalente em 2012 foi *Acinetobacter* sp e em 2013 *Staphylococcus aureus*, seguidos de *Klebsiella* sp, *Pseudomonas aeruginosa*, *Stenotrophomonas maltophilia* e *Enterobacter* sp. entre outros. Quanto ao perfil de resistência, 94% dos *Acinetobacter* sp. eram multirresistentes e 44% dos *S. aureus* eram resistentes a oxacilina. Conclusão: Os resultados demonstraram redução na incidência de PAVM de 2012 para 2013, sendo os agentes etiológicos mais frequentes o *Acinetobacter* sp e *Staphylococcus aureus* e a maior parte das PAVM ocorrendo até 10 dias após o início de VM invasiva. Palavra-chave: pneumonia associada à ventilação mecânica; terapia intensiva; vigilância epidemiológica.

1568
SATISFAÇÃO DO USUÁRIO COM O CUIDADO DE ENFERMAGEM HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Carla Denise Viana, Karine Lorenzen Molina, Patrícia Fátima Levandovski, Katia Bottega Moraes, Gisela Maria Schebella Souto de Moura. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A satisfação dos usuários com o cuidado de enfermagem prestado em hospitais constitui-se em importante indicador para a mensuração da qualidade assistencial. O conhecimento sobre a produção científica relacionada ao tema possibilita a análise da arte e contribui para a elaboração de novos estudos. Objetivos: Conhecer a produção científica acerca da satisfação do usuário com o cuidado de enfermagem prestado em hospitais e caracterizar os estudos nacionais. Método: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada, no período de março a maio de 2014, em dois portais de pesquisa e cinco bases de dados. Os descritores de busca foram: satisfação do paciente, satisfação do cliente, satisfação do consumidor, cuidados de enfermagem, serviços hospitalares e hospitais. Utilizou-se como critérios de inclusão: estar publicado entre o período de janeiro de 2009 a março de 2014 em periódicos nacionais ou internacionais e nos idiomas português, inglês ou espanhol, com texto disponível na íntegra para consulta digital e abordando o objeto em estudo. Resultados: A busca inicial totalizou 2257 publicações. A exclusão dos artigos não elegíveis e duplicados e a leitura dos resumos resultaram em 212 referências selecionadas. A leitura na íntegra identificou que 55 publicações estavam alinhadas ao objetivo desta revisão integrativa. Diante da análise dos manuscritos emergiram três categorias: Estudos que mensuram a Satisfação dos Pacientes 67% (37), Instrumentos de Mensuração da Satisfação 26% (14) e Estudos Teóricos 7% (4). Do total da produção analisada, os estudos nacionais representam 14,5% (8), sendo prevalentes os estudos que mensuram a satisfação dos pacientes com o cuidado de enfermagem. Identificou-se que a maior parte dos estudos nacionais possui delineamento quantitativo e o Instrumento de Satisfação do Paciente (ISP) é o mais utilizado para a coleta de dados. Conclusão: Conclui-se que a maioria dos estudos publicados com a temática em questão mensura a satisfação do usuário com o cuidado prestado pela enfermagem e que no Brasil o tema ainda é pouco explorado, o que possibilita e estimula a realização de novos estudos. Palavra-chave: satisfação do usuário; cuidados de enfermagem; hospitais.

Políticas e Avaliação em Saúde e Enfermagem

153
AÇÕES DE REDUÇÃO DE DANOS VOLTADAS PARA USUÁRIOS DE DROGAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
Cristine Moraes Roos, Jacó Fernando Schneider. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Revisão integrativa da literatura baseada em Cooper, que objetivou conhecer e identificar as ações de redução de danos voltadas para os usuários de drogas em artigos publicados em periódicos científicos. Para a coleta dos dados foram utilizados os descritores redução de danos, políticas públicas e transtornos relacionados ao uso de substâncias,

nos idiomas português, inglês e espanhol, nas bases de dados da Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine- USA (MedLine) e na Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (SMAD). Os critérios de inclusão foram: artigos que contemplassem a temática da área de redução de danos, tanto questões teóricas, políticas quanto práticas, completos, disponíveis on-line, gratuitos e publicados no período de 2005 a 2010. No LILACS foram encontrados 12 estudos, no MEDLINE 34 estudos, no SciELO 15 estudos e na SMAD 7 estudos. A leitura na íntegra e análise subsequente dos estudos pré-selecionados resultou em 22 artigos que constituíram a amostra definitiva desta revisão integrativa. Como resultados, evidenciou-se uma predominância de estudos enfocando questões referentes a prática da redução de danos em contextos diversos, além de ainda existirem muitos entraves e embates éticos, ideológicos e políticos. Os achados foram ordenados em três categorias: Políticas Públicas, Aspectos Teóricos e Éticos e Ações de Redução de Danos, que indicaram alguns aspectos fundamentais resultantes das práticas voltadas para os usuários de drogas, como por exemplo, a promoção do protagonismo e responsabilidade individual, penal, liberdade de escolha, descriminalização, diversificação das modalidades de atendimento, objetivos e direção dos tratamentos, qualificação na interface da saúde e da lei e dispositivos de saúde sócio-culturais (esporte, lazer, cultura, trabalho), no compasso com os princípios e as diretrizes do SUS, ou seja, a flexibilidade desta diretriz de trabalho permitiu um diálogo maior com diferentes instâncias (intersetorialidade), ressignificando e ampliando o debate sobre o tema, pautado pela ética e pelo respeito às subjetividades. Palavra-chave: redução do dano; políticas públicas; transtornos relacionados ao uso de substâncias; saúde mental; enfermagem.

478

DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Aline Marques Acosta, Sandra Mara Marin, Maria Alice Dias da Silva Lima. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Serviços de emergência são uma das áreas mais críticas do sistema de saúde, em função da crescente demanda por atendimento e da superlotação. A enfermagem, além de desempenhar suas atividades em ambiente de imprevisibilidade, conta frequentemente com quantitativo de pessoal insuficiente, confrontando-se com elevadas cargas de trabalho e comprometendo a qualidade da assistência. Devido à dinâmica e à instabilidade do serviço, o uso de indicadores convencionais para calcular o dimensionamento do pessoal de enfermagem é um desafio em serviços de emergência. Portanto, este estudo objetiva identificar a produção do conhecimento sobre dimensionamento de pessoal de enfermagem em serviços de emergência. Trata-se de uma revisão integrativa, em que a busca da literatura ocorreu nas bases de dados MEDLINE, CINAHL e LILACS, abrangendo estudos nos idiomas inglês, espanhol e português, publicados entre 2003 a 2013. A amostra final foi composta por 6 artigos científicos e 3 dissertações de mestrado. Dos nove trabalhos incluídos, quatro eram dos Estados Unidos e cinco do Brasil. Com relação ao período de publicação, observa-se que, de 2010 a 2013, foram publicados cinco artigos. Identifica-se que não há um parâmetro específico para o cálculo de dimensionamento em emergência, porém têm-se incorporado a utilização de indicadores quantitativos e qualitativos que incluem a combinação de variáveis do número de atendimentos, gravidade e tempo de permanência no serviço dos pacientes, intervenções e atividades de enfermagem, qualificação técnica dos profissionais, grau de dependência dos pacientes, tempo efetivo de trabalho, carga de trabalho, ausências previstas e imprevisas, recursos materiais disponíveis, entre outras. Os achados apontam que o dimensionamento adequado gera implicações positivas na organização e no fluxo dos serviços de emergência, contudo, não ficam claras as evidências de que melhore a assistência de enfermagem. Conclui-se que, apesar de ser um persistente problema na prática assistencial, existem poucos estudos que exploram indicadores que auxiliem enfermeiros, de forma segura, na provisão de recursos humanos de enfermagem em serviços de emergência. Torna-se relevante aprofundar o conhecimento sobre indicadores para o cálculo de dimensionamento em emergência, desenvolvendo métodos para obter esses indicadores, avaliando e comparando o quadro quantitativo necessário. Palavra-chave: Dimensionamento de Pessoal; Enfermagem em Emergência.

625

CONTROLE DE INGESTÃO ALIMENTAR E REGISTROS EM PRONTUÁRIO POR ENFERMEIROS

Renata Livi Ramos, Fernanda Braga Azambuja, Mariur Gomes Beghetto, Elza Daniel de Mello, Michelli Cristina Silva de Assis. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A desnutrição hospitalar contribui para o aumento da morbimortalidade, do tempo de internação e do número de reinternações. Em pacientes cirúrgicos a prevalência de desnutrição pode chegar a mais de 60%, contribuindo para mais complicações, sendo assim, é necessário assegurar-se que o paciente está realmente ingerindo a quantidade de calorias prescritas. Objetivo: Avaliar a concordância entre a ingestão da alimentação por via oral referida por pacientes cirúrgicos e os registros nas evoluções dos enfermeiros. Método: Coorte de adultos que internaram nas unidades de internação cirúrgica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre entre agosto de 2011 e outubro de 2012. Dados coletados por inquérito de ingestão alimentar (recordatório de 24 horas) e informações referentes à ingestão alimentar nas evoluções dos enfermeiros. Considerou-se boa aceitação: ingestão \geq 75% das calorias totais prescritas no dia; regular aceitação: 50 – 74,9%; pouca aceitação < 50%; NPO (nada por via oral): adequado quando presente na evolução. Os dados foram analisados pelo programa PASW Statistics versão 20.0. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição sob o parecer nº 11-0307. Resultados: Dos 595 participantes 58,8% eram homens, a idade média foi de 60,15 \pm 13,39 anos, o tempo de internação teve uma mediana de 9 (5-13) dias. Iniciaram terapia nutricional adicional 47,6% dos pacientes e 2% evoluíram a óbito. Foram avaliados 3258 dias de controle de ingestão e 1719 evoluções de enfermeiros. O nível de concordância de NPO, boa, regular e pouca aceitação em sete dias foi, respectivamente: 92,8%, 81,5%, 11,1% e 5,6% (kappa

0,39); 97,8%, 88,8%, 15,8%, 10,9% (kappa 0,53); 97,9%, 91,7%, 28,9%, 18,2% (kappa 0,48); 100%, 89,8%, 16,2%, 13,6% (kappa 0,37); 68,8%, 88,3%, 6,2%, 18,9% (kappa 0,28); 81,0%, 86,9%, 19,2%, 30,8% (kappa 0,41); 74,1%, 83,7%, 25,0%, 33,3% (Kappa 0,44). Conclusão: Observou-se maior concordância nos casos de boa aceitação e NPO e pior concordância nos casos de regular e pouca aceitação. A obtenção de informações confiáveis e a possibilidade de registros sub ou superestimados são desafios a serem enfrentados, sendo necessário melhorar a condição de obtenção de informações sobre as porções ingeridas. Palavra-chave: Ingestão de alimentos; Registros de enfermagem; Cirurgia. Projeto 11-0307

1100
ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA PERSPECTIVA DA PESSOA IDOSA
Ana Valéria Furquim Gonçalves, Carla Cristiane Becker Kottwitz Bierhals, Lisiane Manganelli Girardi Paskulin, Lurdes Busin. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

O objetivo da pesquisa foi avaliar o acolhimento à pessoa idosa na Classificação de Risco do Serviço de Emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Trata-se de um estudo de caso com abordagem qualitativa realizado com 30 idosos que permaneceram na emergência por mais de 24 h. As informações foram analisadas por meio da Análise Temática com apoio do software Nvivo. As respostas centraram-se no tempo de atendimento e na atuação do enfermeiro no setor de acolhimento com avaliação e classificação de risco. Os usuários reconhecem a importância do processo de classificação de risco e destacam melhorias: como o respeito aos intervalos entre a classificação dos usuários e consulta médica, a orientação sobre o processo de atendimento e o cuidado com necessidades específicas a este grupo etário. A prática do acolhimento com classificação de risco melhorou o processo de trabalho e qualificou a atuação do enfermeiro de modo direto com o usuário. A pesquisa apontou que a humanização do cuidado e o trabalho em rede podem ser melhorados a fim de qualificar o atendimento prestado aos idosos que procuram serviços de emergência. Palavra-chave: Acolhimento; pessoa idosa; serviço de emergência. Projeto 100087

1416
SATISFAÇÃO COM SERVIÇO DE ENFERMAGEM
Ariela Pinto Bumbel, Karine Lorenzen Molina, Giovana Menti, Gisela Maria Schebella Souto de Moura, Ana Maria Muller de Magalhaes, Diovane Ghignatti da Costa. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Mensurar a satisfação do usuário com a assistência de Enfermagem torna-se importante, pois permite que o serviço de Enfermagem conheça a visão do usuário sobre o atendimento prestado. Avaliar a qualidade do serviço na visão do usuário é aprimorar ações de assistência de Enfermagem. Objetivos: Analisar a satisfação dos usuários com o atendimento de Enfermagem recebido durante sua internação no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Metodologia: É um estudo, do tipo survey, transversal, realizado no HCPA, no período de junho a dezembro de 2013, com usuários adultos que estiveram internados nas unidades do campo do estudo, cujo desfecho tenha sido a alta hospitalar nas unidades cirúrgica, clínica, obstétrica e pediátrica. A coleta orientou-se por um questionário, aplicado por acadêmicas de Enfermagem, contemplando questões que abordam acolhida, atenção, capacidade e competência da equipe de Enfermagem durante atendimento ao usuário. Resultados: Obteve-se um total de 549 entrevistas. A avaliação da escala de satisfação para quesito satisfeito dos atributos de Enfermagem apresentaram percentuais de 22,7% para acolhida, 21,3% para atenção, 21,4% para capacidade e 19,6% para competência. O quesito muito satisfeito apresentou percentuais de 76,4% para acolhida, 77,8% para atenção, 75,5% para capacidade e 77,1 para competência. Na escala de insatisfação os atributos recebem percentuais que variam de 2 a 4%. Conclusão: A pesquisa permitiu conhecer que a satisfação do usuário acerca da assistência prestada pelo serviço de Enfermagem em um hospital público apresenta resultados bastante animadores se considerados os percentuais de satisfação. É possível concluir, através deste estudo, que as ações que estão sendo aplicadas se adequam às necessidades dos usuários. Descritores: Satisfação do paciente; Satisfação com serviço de saúde; qualidade da assistência. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: Satisfação do paciente; Satisfação com serviço de saúde; qualidade da assistência. Projeto 120459

1434
TEMPERAMENTO IRRITÁVEL E ENVOLVIMENTO COM BULLYING EM ADOLESCENTES
Bianca Peixoto Nascimento, Gabriela Bottan, Giovanni Salum Junior, Roberta Rigatti, Berenice Silva, Leonardo Balbuena Costa, Maria Helena Umpierrez Euligio, Pâmela Franciele Oliveira Alves, Elizeth Heldt. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A agressão que ocorre em resposta a algum estímulo ambiental é denominada de reativa. Em geral, a agressividade reativa está associada aos déficits em processar informações sociais, ao temperamento propenso a raiva e a desregulação emocional. Atitudes agressivas, tendo a prática de bullying como uma das apresentações, constituem-se como um problema de prevalência elevada nas escolas. O envolvimento com o bullying, seja como agressor ou como vítima, está associado a um pior ajustamento psicossocial e a dificuldades de aprendizagem. Entretanto, ainda são poucos os estudos que relacionam aspectos psicobiológicos, como o temperamento irritável, e alterações de comportamento em adolescentes. Objetivo: Verificar a associação entre temperamento irritável e o envolvimento com o comportamento de bullying em adolescentes. Método: Trata-se de um estudo transversal, com alunos matriculados do 5º ao 9º ano em uma escola da rede pública estadual, com idade entre 10 e 17 anos, de ambos os sexos. A avaliação do comportamento de bullying foi por meio da versão modificada do Questionário de Avaliação de Bullying – versão vítima e versão agressor. Para avaliação do temperamento irritável, foi utilizado o

Índice de Reatividade Afetiva (ARI). Os pais ou responsáveis autorizaram a participação dos adolescentes na pesquisa. Resultados: Foram avaliados 297 alunos, sendo 165(55,6%) do sexo feminino, com média (desvio padrão) de idade de 12(DP=1,59) anos. A média geral do ARI foi de 10,8(DP=3,70). Em relação ao envolvimento com o bullying, as médias como agressor e como vítima foram de 26,3 (DP=4,94) e 28,1 (DP=6,08), respectivamente. Foi encontrada correlação moderada positiva significativa entre maior envolvimento com bullying tanto como agressor ($r=0,402$) e como vítima ($r=0,342$) com temperamento mais irritável ($p<0,001$). Conclusões: Os resultados sugerem a associação entre o envolvimento com bullying e o temperamento mais irritável. Entretanto, o delineamento transversal não permite verificar a relação de causalidade. Assim, novos estudos que investiguem determinantes de regulação emocional são necessários para prevenir o comportamento de bullying no ambiente escolar. Projeto aprovado pelo CEP-HCPA. Palavra-chave: Adolescente; Bullying; Temperamento. Projeto 06602412.8.0000.5327

1554
A IMPORTÂNCIA DOS REGISTROS HOSPITALARES DE CÂNCER COMO REFERÊNCIA PARA ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER NO SUL DO BRASIL
Dayane de Aguiar Cicolella, Antônio Armando, Alice de Medeiros Zelmanowicz, Lívia Lírio Campo, Karine Zancanaro Reys. Grupo Hospitalar da Santa Casa

Introdução: O conhecimento do perfil epidemiológico do câncer é uma informação útil para o planejamento do seu controle e os Registros de Câncer de Base Populacional (RCBs) são ferramentas que disponibilizam essa informação. Na falta deste instrumento, os Registros Hospitalares Câncer (RHCs) de grandes centros constituem uma fonte importante para se estimar o perfil epidemiológico de doenças neoplásicas na população. Objetivo: Estimar o perfil epidemiológico do câncer e sua evolução no Estado do Rio Grande do Sul tendo como unidade de análise o Registro Hospitalar de Câncer do Hospital Santa Rita (RHC/HSR) da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, maior Centro de Câncer do Estado que atende pacientes de diversos municípios. Metodologia: Série temporal de 1992 a 2006. As informações foram coletadas no Banco de Dados do RHC/HSR e avaliadas variáveis do tumor como topografia, estadiamento e localização demográfica. Resultados: A incidência cumulativa do câncer em 15 anos foi de 6.0358 casos, com a média anual de 4.023 novos casos. Cinquenta e três por cento dos casos correspondeu ao sexo feminino. Neste sexo, as neoplasias mais incidentes foram as de mama e de colo uterino representando 36 e 20% das neoplasias entre as mulheres. Já no sexo masculino predominou o câncer de próstata (14%) seguido dos cânceres de pulmão e cabeça/pescoço, ambos com 13%. O câncer próstata teve evolução progressiva, passando de 6% de todos os casos masculinos em 1992 para 20% em 2006, equiparando-se ao aumento visto em outras bases populacionais. Entre os casos que tinham estadiamento registrado, 2% foram diagnosticados no estágio 0, 16% no estágio I, 29% no estágio II, 31% no estágio III e 22% no estágio IV. Em relação à idade, 71% dos casos encontravam-se na faixa de 50 a 74 anos. Estes achados apresentam similaridade com os estimados pelo Instituto Nacional do Câncer para este período. Conclusão: O presente estudo constitui uma amostra fidedigna do perfil epidemiológico do câncer no Rio Grande Sul, reforçando a ideia de que os RHCs de grandes centros podem ser usados como referência para o perfil populacional na ausência de RCBs. Palavra-chave: Registro de Câncer; Base Hospitalar; Epidemiologia.

Práticas e Cuidado de Enfermagem na Saúde da Mulher, Criança e Adolescente

196
CRIANÇAS HOSPITALIZADAS POR MAUS TRATOS EM UTI DE UM SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE
Letícia Medeiros Santomé, Sandra Maria César Leal. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS)

Estima-se que 10% das crianças que chegam a um serviço de saúde de emergência sofrem maus tratos, em sua maioria intradomiciliares, ocultos e repetitivos. Os objetivos deste estudo foram caracterizar as crianças hospitalizadas por violência, em uma UTI pediátrica, no ano de 2011 e conhecer a contextualização da violência, a partir dos registros nos prontuários. Trata-se de uma pesquisa transversal, realizada em um hospital de pronto socorro de referência no atendimento ao trauma, em Porto Alegre/RS. Foram incluídas todas as crianças internadas na UTI, por algum tipo de violência no ano de 2011, totalizando 22 participantes. Os dados são originários dos prontuários. Análise quantitativa por índices frequenciais e absolutos com auxílio do software Epi-Info. Foram seguidas as normas preconizadas pela Resolução nº 466/2012. Resultados: os meninos representaram 54,5%, raça/etnia branca 81,8% e 50% encontravam-se na faixa etária entre um e três anos. A violência física representou 50% e a negligência 36,4%. A maioria dos agressores era familiar da criança (77,3%), destaque para a mãe (35,3%). O principal mecanismo de agressão foi a queda (22,7%), seguido das queimaduras (18,2%). Em 31,8% dos casos as lesões estavam localizadas em mais de uma região do corpo. Do total, 59,1% obtiveram alta para casa após internação em UTI. Na contextualização, foi possível visualizar os fatores que envolvem as situações de violência, como a desestrutura do sistema de apoio familiar destas crianças e o comprometimento na convivência dos progenitores. Considera-se que a caracterização dos casos de violência reflete a complexidade do tema, principalmente, diante das histórias de vida que envolve cada caso de criança hospitalizada por agressão. Projeto aprovado pelo CEP da Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Palavra-chave: Violência; Crianças; Unidades de Terapia Intensiva.

229

ANÁLISE DOS REGISTROS DA VACINAÇÃO ANTITETÂNICA EM GESTANTES DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE - RS
Diego Silveira Siqueira, Fernando Riegel, Maria Aparecida Andreza Leopoldino, Maria Élide Machado

Este estudo foi desenvolvido a partir da monografia de graduação em enfermagem intitulada "Análise da vacinação antitetânica em gestantes do município de Porto Alegre- RS". Objetivos: analisar os registros da vacinação antitetânica no pré-natal. Metodologia: pesquisa documental, descritiva, de abordagem quantitativa. Aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Metodista- IPA CAAE: 12522113.6.0000.5308. Os dados foram obtidos através das informações constantes no SISPRENATAL. Resultados: as gestantes que tiveram seu cadastro realizado, no ano de 2011, totalizaram 9.786, destas somente 5579 ou 19,8% das fichas de consultas tiveram o campo correspondente à vacinação antitetânica preenchida e 55,0% estavam imunes por ocasião do cadastro no SISPRENATAL. Conclusões: foi evidenciada a importância do preenchimento correto das fichas de consulta pré-natal com vistas à qualidade da atenção prestada no acompanhamento pré-natal das gestantes. Palavra-chave: Tétano, Mortalidade Perinatal, Cuidado Pré-Natal.

444

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: O DITO E O NÃO DITO NA MÍDIA SOCIAL

Rossano Sartori Dal Molin, Edimar de Camargo Daros, Leia de Lima Kuchart

A influência da mídia sobre a cultura e o seu possível efeito sobre a gravidez na adolescência é o motivador para a construção desse trabalho, que tem um caráter descritivo-exploratório com uma abordagem qualitativa. A internet e a mídia social foi uma ferramenta a qual a sociedade elegeu como meio de comunicação para informar a todos, indiferente de classe social ou raça, feito de sujeitos para sua própria sociedade. O público adolescente por estar em um período de construção de valores esta diretamente ligado a possíveis influências que possam acontecer em relação a mídia utilizada. O objetivo é analisar os possíveis efeitos produzidos a partir da mídia social sobre o tema gravidez na adolescência. O instrumento utilizado para avaliar os dados foi a tabela criada por Andrade (2002), o qual permite, a partir de um discurso dito pelas gestantes em seus blogs, analisar os possíveis efeitos e também aquilo que não esta explícito. Os dados foram coletados de três blogs, os quais pertencem a mães adolescentes, encontrando nessas publicações relatos de toda sua trajetória, desde o encontro com seu parceiro, gravidez, parto e cuidados com seus bebês. Os depoimentos foram divididos em categorias e subcategorias. Os dados encontrados esclarecem que essas gestantes estão buscando uma gravidez e que o fato da sua gestação ocorrer no período da adolescência não e por falta de desconhecimento, mas por um desejo ingênuo, ou não, de ser mãe. E o fato que chama a atenção e que essas gestantes não têm uma relação entre si e nem mesmo uma proximidade física e tem hábitos e costumes parecidos entre si, seus vínculos sociais, igreja, escola e situação familiar as tornam parecidas. E esse é o ponto da influencia exercida pela mídia na vida das leitoras desses blogs, pois ao mesmo tempo em que essa parcela observada em similaridades isso pode ocorrer em uma escala maior e servir de fator motivador/influenciador para mais jovens buscarem uma concepção ainda na sua adolescência. Palavra-chave: Adolescência; Gravidez; Mídia.

688

A VOZ DA CRIANÇA QUE VIVE COM HIV/AIDS

Joel Kuyava, Eva Neri Rubim Pedro. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A situação da vulnerabilidade a que estão expostas as crianças que vivem com AIDS, leva a refletir como e qual a melhor forma de tentar compreender como são abordadas as questões relativas ao seu modo de viver. Conversar com as crianças afetadas, ouvindo-as, torna-se fundamental para a compreensão da situação de doença e também como percebem o seu cotidiano. Objetivo: Conhecer a partir da voz da criança que vive com HIV/AIDS as implicações no seu cotidiano. Metodologia: Estudo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa, realizado no período entre novembro de 2012 e março de 2013 e contou com a participação de cinco crianças com HIV/AIDS, com idades entre 11 e 12 anos. Foi desenvolvido na Organização Não-Governamental (ONG) Mais Criança no município de Porto Alegre/RS. As informações foram coletadas por meio de uma entrevista semi estruturada. O material resultante das entrevistas foi submetido à análise temática de conteúdo. Resultados: Após a análise evidenciou-se a seguinte categoria: Temores: a tristeza inconstante. Conclusões: Em relação ao seu cotidiano elas relatam que não tem uma vida diferente das demais crianças. Elas não deixam de fazer suas atividades diárias em virtude de ter que conviver com o HIV/AIDS ou ter que tomar as medicações, por mais que essa questão apareceu como uma implicação no seu modo de vida, além de manifestarem expectativas positivas no futuro. A interrupção ou mesmo a necessidade de adiar uma atividade em função de ter que tomar as medicações antirretrovirais, já está introjetada no seu viver, demonstrado pelo relato de um convívio de forma tranquila. A aproximação com essas crianças que vivem uma situação complexa e permeada de conflitos sérios, como seus medos, temores, esperanças, possibilitou conhecer as implicações do seu viver cotidiano. Ressalta-se a importância para os profissionais da saúde em geral, e em especial a enfermagem, de desenvolver estratégias para a criação de um vínculo que possibilite a criança e sua família expor sentimentos e situações que auxilie na condução do processo de viver com essa doença. O estudo foi após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS (109.149). Palavra-chave: Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, HIV, Enfermagem.

691**IMPLICAÇÕES NO COTIDIANO DE CRIANÇAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS**

Joel Kuyava, Eva Neri Rubim Pedro. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: Os desafios de pesquisar temáticas como HIV/AIDS e principalmente em crianças gera inquietações no sentido que se observa que poucos são os estudos voltados a esse público, por mais que se encontre pesquisas desenvolvidas com esses sujeitos, ainda se está longe de esgotar a tentativa de compreender a sua complexidade principalmente no que diz respeito a sua qualidade vida. Mas o que poderia ser entendido como modo de viver para uma criança com HIV/AIDS? Pode ela dizer que é feliz? Ter uma vida de qualidade para essa criança precisa ser exatamente o que os adultos pensam que é, ou ela tem seus argumentos, razões e justificativas próprias para nos convencer de que pode sim viver e conviver bem apesar de todos os percalços e dificuldades? **Objetivo:** Conhecer a partir da voz da criança que vive com HIV/AIDS as implicações no seu cotidiano. **Metodologia:** Foi realizado estudo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa no período entre novembro de 2012 e março de 2013 e contou com a participação de cinco crianças com HIV/AIDS, com idades entre 11 e 12 anos. Foi desenvolvido na Organização Não-Governamental (ONG) Mais Criança no município de Porto Alegre/RS. As informações foram coletadas por meio de uma entrevista semi estruturada. O material resultante das entrevistas foi submetido à análise temática de conteúdo. **Resultados:** Após a análise evidenciou-se a seguinte categoria: Experiências: o conhecimento vivido. **Conclusões:** o estudo apontou e reforçou pelas vozes das crianças, que as principais implicações na sua vida são o preconceito, a discriminação e o estigma, assim como para os adultos que vivem com a AIDS. Elas relataram como principais dificuldades o fato de ter que conviver com esses rótulos impostos por uma sociedade ainda preconceituosa em relação a um assunto que muitas vezes não é tão conhecido com o HIV e a AIDS. A aproximação com essas crianças que vivem uma situação complexa e permeada de conflitos sérios, como seus medos, temores, esperanças, possibilitou conhecer as implicações na qualidade de seu viver cotidiano. O estudo foi aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS. **Palavra-chave:** Criança, HIV, Enfermagem.

744**O SISTEMA DE TRIAGEM DE MANCHESTER NA EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA: CARACTERIZAÇÃO DOS ATENDIMENTOS**

Camila Amthauer, Maria Luzia Chollopetz da Cunha. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: O Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco (AACR) é um dispositivo da Política Nacional de Humanização (PNH), criada em 2003 pelo Ministério da Saúde (MS), fazendo parte de uma proposta de humanização da atenção à saúde. O AACR determina a agilidade do atendimento conforme a identificação dos pacientes que necessitam de atendimento imediato a partir de seu grau de sofrimento, risco e/ou agravo à saúde, segundo protocolo pré-estabelecido, resultando em uma atenção centrada no nível de complexidade e não mais pela ordem de chegada. Dentre os protocolos de classificação de risco existentes, destaca-se o Sistema de Triagem de Manchester (STM), um sistema de classificação que determina o nível de urgência de cada paciente. **Objetivo:** Caracterizar os atendimentos realizados na Emergência Pediátrica de um Hospital Universitário de Porto Alegre, de acordo com o STM. **Método:** Estudo quantitativo observacional descritivo retrospectivo. A população pesquisada é composta por pacientes atendidos na Emergência Pediátrica, no ano de 2013, menores de 14 anos, segundo norma da Unidade. Foi solicitada uma pesquisa ao banco de dados através de uma Query ao Serviço de Arquivo Médico e Informação em Saúde. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA nº 130397. **Resultados:** A maior parcela da população atendida era do sexo masculino, representando 54,4% da amostra. Com relação à idade, prevaleceu a faixa etária composta por crianças entre um e cinco anos em 44,5% dos casos. Quanto à procedência, a maioria são moradores de Porto Alegre (68,8%); seguido de Viamão (15,7%). Quanto à classificação de risco, 43,4% foram classificados como urgente; 33,9% pouco urgente; 16,3% muito urgente. **Conclusão:** O conhecimento das características dos pacientes que procuram atendimento na Emergência Pediátrica permite ao enfermeiro responsável pela classificação de risco e demais membros da equipe de saúde planejar suas ações e práticas de saúde a fim de atender as necessidades de saúde dos usuários desse serviço, com vistas a um atendimento acolhedor e humanizado, conforme preconiza o MS. **Palavra-chave:** Acolhimento; Serviço Hospitalar de Emergência; Enfermagem Pediátrica. Projeto 130397

978**PRÁTICAS INESPERADAS NA SALA DE PARTO DE UM HOSPITAL**

Kamile Kronbauer, Mariene Jaeger Riffel. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A experiência do parto, evento singular na vida de cada um, traz consigo a bagagem de conhecimentos de cada mulher. Os efeitos de diferentes saberes moldam as vidas das gestantes podendo significar práticas experienciadas no parto e nascimento de seu filho como inesperadas. **Objetivo:** analisar práticas relatadas como inesperadas por usuárias em situação de parto a partir de ferramentas como verdade e poder disponibilizadas por Michel Foucault. **Metodologia:** trata-se de um estudo descritivo-exploratório, de abordagem qualitativa. Entrevistadas 20 puérperas internadas na maternidade do HCPA, no mês de outubro de 2013, com idade superior a 18 anos. As entrevistas foram realizadas entre 12 e 36 horas após parto vaginal ou cesáreo. A coleta foi encerrada utilizando-se o critério de saturação de dados. Utilizou-se um TCLE, assinado pela participante ao concordar com a entrevista. Estas foram gravadas em meio eletrônico e transcritas para fins de análise. Concluídas as transcrições, as informações foram categorizadas conforme as Boas Práticas de atenção ao parto e nascimento (OMS, 1996). **Resultados:** foram descritas como inesperadas práticas constantes na listagem de OMS desde o ano de 1996, produzindo reflexões sobre o modo como pensamos, vivemos e nos relacionamos nas questões ligadas ao parto e

nascimento e permitindo vislumbrar possibilidades de modificar / melhorar a atenção de saúde. As práticas consideradas inesperadas foram tomadas como enunciações de poder e de verdade e tornadas inesperadas por mostrarem-se diferentes ou desconhecidas das entrevistadas. Dentre as práticas relatadas como inesperadas estão: as dores, visualização da placenta, corte do cordão umbilical realizado pelo pai, cateterização da bexiga, realização e não realização da episiotomia, uso do fórceps no parto, o parto ter sido cesáreo ou normal, o contato pele a pele, utilização de ocitocina, falta de informações sobre o parto, amniotomia precoce e realização de toques vaginais. Conclusão: as práticas inesperadas identificadas podem instigar a produção de práticas pedagógicas para o cuidado no trabalho de parto e parto direcionadas às mulheres e aos prestadores de cuidado de modo a auxiliar na produção de uma população mais saudável e "autônoma". Produziu-se com o estudo uma categoria de práticas que foram, neste momento, denominadas "inesperadas". Palavra-chave: Práticas inesperadas, Acontecimento, Poder. Projeto 486.964

1223
MANUTENÇÃO DA AMAMENTAÇÃO APÓS RETORNO AO TRABALHO DAS TRABALHADORAS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Ana Carolina Pinheiro Pinto Fournier, Lilian Cordova do Espirito Santo. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A manutenção da amamentação após o retorno ao trabalho, período em que frequentemente ocorre o desmame, deve ser incentivada com estratégias adequadas, considerando a sua importância para a saúde da criança e da mãe. Objetivo: Descrever as estratégias utilizadas pelas trabalhadoras de um Hospital Universitário de Porto Alegre para manter a amamentação no retorno ao trabalho. Metodologia: Estudo transversal, realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Participaram 44 trabalhadoras com filhos com seis a doze meses no período da pesquisa. Realizada análise estatística descritiva, sendo os resultados apresentados sem mediana, média e desvio padrão, frequências absolutas e relativas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA sob número 140028. As participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Resultados: A maioria das trabalhadoras tem mais de 30 anos, é profissional da saúde, teve o bebê em hospital privado, realizou cesárea e não amamenta durante a jornada de trabalho. O aleitamento materno exclusivo foi por 4 meses. O retorno ao trabalho interferiu na amamentação, pela diminuição da produção de leite. A jornada de trabalho longa e o bebê estar distante interferem na amamentação. As que amamentam nos intervalos da jornada de trabalho vão até onde está o filho. Apenas 16% ordenham as mamas para estocar leite, sendo que 4 o fazem em casa, 5 utilizam o Banco de Leite Humano do hospital e 1 ordenha no seu local de trabalho. Conclusão: As maiores dificuldades enfrentadas pelas trabalhadoras para manter a amamentação são a longa jornada de trabalho e a distância do bebê. Poucas trabalhadoras realizam ordenha das mamas para manter a lactação e para o filho receber seu leite no horário de trabalho. Promover atividades em grupo para sensibilização das trabalhadoras gestantes sobre a importância do aleitamento materno e as estratégias para a sua manutenção quando do retorno ao trabalho, o estímulo à utilização do Banco de Leite Humano para ordenha e armazenamento adequado do leite, e a criação de Sala de Apoio à Amamentação são estratégias de baixo custo que podem ser implementadas pelo hospital para promover o aleitamento materno de suas colaboradoras. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: Aleitamento Materno, Trabalho feminino, Licença-maternidade. Projeto 140028

1564
A UTILIZAÇÃO DA CARDIOTOCOGRAFIA EM PARTURIENTES NO CENTRO OBSTÉTRICO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE PORTO ALEGRE

Laura Sabin Raddatz, Virgínia Leismann Moretto, Annelise de Carvalho Gonçalves, Helga Geremias Gouveia, Cláudia Junqueira Armellini. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: O modelo atual da atenção obstétrica no Brasil é caracterizado pelo uso abusivo de tecnologias e intervenções desnecessárias no corpo feminino. A cardiocotografia (CTG) é umas das práticas amplamente utilizadas para avaliar o bem-estar fetal, principalmente nas gestações de alto risco, mas tem seu uso discutido nas gestações de risco habitual. Objetivo: Analisar a utilização da CTG no Centro Obstétrico de um Hospital Universitário de Porto Alegre. Método: Trata-se de um subprojeto de um estudo quantitativo de corte transversal, onde foram analisados dados secundários, por meio da análise descritiva das variáveis pesquisadas. Foram incluídas 385 mulheres. O Estudo principal é intitulado "Práticas de atendimento implementadas durante o processo de parturição" que teve como objetivo conhecer as práticas de atendimento implementadas no processo de parturição em um hospital escola de Porto Alegre comparando-as com as recomendadas pela OMS através da coleta de dados feita por meio de questionário e do registro do prontuário eletrônico, foi aprovado pela Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da UFRGS e pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA. Resultados: Constatou-se neste trabalho que 73,24% das mulheres foram submetidas ao MAP, sendo que 47,87% usaram em alguns momentos, 26,59% utilizaram durante todo trabalho de parto e 25,53% realizaram MAP quase todo/muito tempo. A maioria das mulheres foi considerada de risco habitual (80,8%). Percebe-se elevada utilização do MAP em gestações de baixo risco. Acerca da explicação, 86,5% das mulheres receberam explicação a respeito do MAP e o motivo que mais prevaleceu foi monitorar o bebê (95,5%). Conclusões: A monitorização eletrônica fetal é amplamente utilizada no HCPA mesmo em gestações de baixo risco, restringindo a mulher ao leito e não permitindo utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor. Parece que algumas práticas são amplamente utilizadas nestes hospitais pela grande demanda de pacientes, apenas para facilitar os processos de trabalho dos profissionais, não levando em consideração a individualização da usuária. Portanto recomenda-se discutir com as equipes de saúde sobre a filosofia da atenção nestes espaços e rever a utilização da cardiocotografia e seus critérios de uso. Palavra-chave:

Cardiotocografia; Enfermagem Obstétrica; Parto Humanizado. Projeto 66852

1576
ENFERMAGEM E A SEXUALIDADE DE ADOLESCENTES COM AIDS: A FORMAÇÃO DO VÍNCULO E A EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE

Caroline de Andrade Pedroso, Eva Néri Rubim Pedro, Graciela Dutra Sehnem. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Estudo qualitativo, do tipo exploratório descritivo, com objetivo de analisar as experiências de adolescentes que vivem com HIV/AIDS acerca da sexualidade e as implicações para a educação em saúde. Realizado no Serviço de Assistência Especializada em Uruguaiana/RS, no período entre julho e novembro de 2013. Participaram 15 adolescentes que vivem com HIV/AIDS sendo que para a captação dos jovens e a criação de um vínculo foram usadas estratégias como: convites orais e escritos, ambientação, sensibilização por meio de jogos educativos, lúdicos e interativos, cursos de maquiagem, realizados durante dois meses antes das entrevistas, as quais que ocorreram no serviço de saúde e domicílios. As informações foram submetidas à análise temática de conteúdo que evidenciou os seguintes resultados: no processo de adotar com HIV/AIDS, essa etapa da vida é marcada por muitas mudanças, sentimentos e vivências relacionados ao diagnóstico como: as fragilidades das relações familiares; a ambiguidade das percepções de saúde, ora ampla e social, ora reducionista; a questão da sexualidade e suas experiências reveladas por meio do ficar, do namorar, das relações sexuais e das perspectivas de projetos de vida. Ainda, as informações relativas à sexualidade advêm dos amigos ou de algum membro da família e do acesso a fontes midiáticas. O diálogo sobre sexualidade no meio familiar se constitui um tabu, e quando abordadas, a figura da mãe e a prevenção são as mais evidentes. O aprendizado da sexualidade decorre especialmente das múltiplas experiências vivenciadas pelos adolescentes. A educação em saúde, voltada para adolescentes que vivem com HIV/AIDS, ainda é mantida na invisibilidade do cuidado, portanto a enfermagem como membro integrante da equipe de saúde, necessita desencadear propostas educativas pautadas na ciência e na arte do fazer, escutar, criar e ousar numa educação em saúde por meio da criação de um vínculo utilizando várias estratégias que garantam uma aproximação e um grau de confiança dos adolescentes com o profissional da enfermagem. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS (nº 295045). Palavra-chave: Adolescência; Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; Enfermagem.

1689
GANHO DE PESO GESTACIONAL E GANHO DE PESO DE LACTENTES ATÉ SEIS MESES DE IDADE

Aliandra Huff Zugno, Márcia Koja Breigeiron. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Os distúrbios nutricionais representam hoje um importante problema de saúde pública no Brasil. Destaque é dado, atualmente, para o aumento da incidência de sobrepeso e obesidade, estando estas alterações presentes na população feminina, incluindo as gestantes. O estado nutricional das gestantes antes e durante a gravidez, bem como o ganho de peso na gestação, são fatores determinantes para o crescimento fetal e o peso ao nascer, podendo trazer implicações para o estado de saúde do recém-nascido. Além disso, pode interferir no ganho de peso do lactente até os seis meses de idade. O objetivo deste estudo foi verificar a existência de correlação entre o ganho de peso gestacional e o ganho de peso corporal de lactentes até os seis meses de idade, acompanhados em consulta ambulatorial. Trata-se de um estudo de coorte, retrospectivo e prospectivo, com dados coletados entre dezembro de 2013 e maio de 2014. A amostra foi composta por 31 puérperas e seus filhos, sendo as variáveis analisadas pela estatística descritiva e comparadas por meio de testes analíticos (Coeficiente de Correlação Linear de Pearson e Teste de Qui-quadrado). As mulheres entrevistadas apresentaram idade de 25,0 (23,0-30,0) anos; 51,6% com escolaridade de ensino médio; estando a maioria em situação de baixa renda. Do total da amostra, 61,3% apresentaram estado nutricional pré-gestacional alterado e 77,4% obtiveram ganho ponderal gestacional inadequado. Ao nascimento, 64,5% dos neonatos foram considerados eutróficos. Até seis meses de idade, a frequência de crianças incluídas nesta classificação (eutrofia) aumentou para 87,1%, surgindo o estado nutricional de magreza acentuada em 3,2% dos lactentes. Apesar disso, não foi constatada correlação estatisticamente significativa entre ganho de peso gestacional e ganho de peso corporal de lactentes até seis meses de idade ($P=0,385$). Conclui-se que, na amostra estudada, o ganho de peso das crianças não foi relacionado ao ganho de peso gestacional materno, podendo ter sido influenciado pelo meio ao qual estão expostas. Projeto aprovado pelo CEP/HCPA. Palavra-chave: Nutrição; Peso; Gestação. Projeto 75433

1712
COMPLICAÇÕES CLÍNICAS DE CATETERES VENOSOS CENTRAIS UTILIZADOS EM PEDIATRIA

Nicole Martins Soares, Márcia Koja Breigeiron. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O cateter venoso central é um importante recurso disponível no tratamento de pacientes, principalmente em crianças. Entretanto, em algumas ocasiões, esses cateteres podem apresentar complicações diversas relacionadas ao seu implante, à manipulação e à manutenção. As potenciais complicações relacionadas aos cateteres venosos centrais podem ser divididas em imediatas e tardias. Dentre as complicações imediatas, encontram-se os eventos relacionados à inserção do cateter; e entre as complicações tardias estão as de origem mecânica, trombótica e infecciosa. Objetivo: comparar as complicações clínicas de diferentes tipos de cateteres venosos centrais utilizados em pediatria. Métodos: Estudo transversal, quantitativo, retrospectivo, realizado nas unidades de pediatria de um hospital universitário, entre 2008 a 2013. Resultados: Amostra de 1320 cateteres (Venoso Central [CVC=74,5%];

Inserção periférica [CCIP=25,5%], prevalência de pacientes do sexo masculino, idade de 6,8 anos; com diagnóstico referente ao sistema hematológico (9,8% para CVC; 16,1% para CCIP). Em relação à indicação para inserção do cateter, houve prevalência para infusão de líquidos e medicamentos tanto para CVC (64,8%) quanto para CCIP (67,6%). A permanência do CCIP teve tempo máximo de 947 dias. Quanto à técnica de inserção, houve prevalência da técnica de punção venosa para inserção de CVC (50,7%) e de CCIP (100%). Local de inserção prevalente para CVC foi a veia subclávia direita (39,8%) e para CCIP foi a veia cefálica direita (13,7%). Procedimentos de inserção do CVC sem complicações em 91,3% dos casos e para inserção do CCIP não ocorreram complicações em 91,1% das inserções. Na presença dessas complicações, foram registradas como principais: várias tentativas de punção (3,6%), sangramento durante o procedimento (2,4%) e pneumotórax (0,5%) para CVC; e para o CCIP houve registro de várias tentativas de punção (5,4%). Os principais motivos de retirada dos cateteres foram relacionados ao término da terapia (36,3% para CVC; 35,7% para CCIP). Complicações tardias relacionadas a suspeita de infecção (19,7%) para o CVC e retirada acidental e suspeita de infecção (9,5%) para CCIP. Conclusão: O CCIP apresenta vantagens em relação ao CVC, porém é necessário aprimorar conhecimentos acerca desses dispositivos a fim de minimizar as complicações e a retirada antecipada desses cateteres. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: Cateterismo Venoso Central; Pediatria; Complicações. Projeto 555.112

1727

OBSERVAÇÃO DOS CINCO MOMENTOS DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM UMA UTI PEDIÁTRICA

Luísa Helena Kologeski Feix. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Grupo Hospitalar da Santa Casa

Introdução: Cerca de 30% das infecções relacionadas à assistência são considerados preveníveis. A OMS lançou, em 2007, o programa Cuidado Limpo é Cuidado Seguro, recomendando a observação da adesão dos profissionais à higienização das mãos e enfatizando cinco momentos: antes de contato com paciente, antes da realização de procedimento asséptico, após exposição a secreções, após contato com paciente, e após contato com ambiente próximo ao paciente. Objetivos: Conscientizar os técnicos de enfermagem de uma UTI pediátrica quanto à importância da higienização correta das mãos nos 5 momentos; diminuir a taxa de infecção hospitalar. Métodos: Foram observados todos os técnicos de enfermagem do turno da tarde em ao menos 7 momentos cada um. A cada momento observado, foi anotado em uma tabela se o funcionário higienizou ou não as mãos, ou se a prática foi inadequada. O retorno foi dado individualmente a partir de uma conversa, na qual foi explicada a importância do estudo e os resultados. Foi entregue um folder a cada profissional com os resultados coletivos e individual. O resultado individual continha cada um dos momentos observados e percentual de adesão. Resultados: Durante 3 meses, 20 funcionários foram observados. Considerando os cinco momentos, 2 funcionários higienizaram as mãos em 100% das oportunidades, 3 ficaram entre 70 e 75%, 4 entre 57,1 e 66,6%, 5 entre 37,1 e 44,4%, 1 teve 27,2%, e 5 apenas entre 0 e 12,5% dos momentos. A média foi de 47,15%. Levando em consideração o total dos funcionários e a higienização em cada um dos momentos, a oportunidade em que houve maior número de higienização foi após contato com secreções (75%). O momento com menor porcentagem de adesão foi após toque em áreas próximas ao paciente, com 25%. Após o paciente, 50,8% das pessoas higienizaram as mãos, assim como 41,6% realizou a técnica antes de tocar no paciente e 36,6% antes da realização de procedimento asséptico. Conclusão: É preciso conscientizar os profissionais da saúde quanto à importância da higienização das mãos nos 5 momentos, pois essa é a principal causa de infecção hospitalar e acarreta aumento da mortalidade, do tempo de internação e de custo. Palavra-chave: Infecção hospitalar; desinfecção das mãos; enfermagem.

Práticas e Cuidado de Enfermagem na Saúde do Adulto e do Idoso

142

PERFIL DOS PACIENTES COM CRISE HIPERTENSIVA ATENDIDOS EM UM HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO DE PORTO ALEGRE - RS

Diego Silveira Siqueira, Fernando Riegel, Juliana Petri Tavares

As doenças crônicas têm alcançado elevados índices populacionais no Brasil, e no mundo, dentre elas destaca-se a HAS. Este estudo tem o objetivo de caracterizar o perfil dos pacientes com crise hipertensiva atendidos em um Hospital de Pronto Socorro. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva com coleta de dados secundários em boletins de atendimento de pacientes internados com crise hipertensiva no período de janeiro a maio de 2013. Os dados foram analisados por meio de técnicas de estatística descritiva e inferencial, adotando nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Evidenciou-se o maior contingente de sujeitos como sendo da faixa etária entre 50 e 59 anos de idade (24,8%, $n=138$), do sexo feminino (62,5%), cor (75,9%), moradores da cidade de Porto Alegre (81%). Com relação aos níveis pressóricos encontrados, identifica-se maior prevalência de sujeitos com hipertensão estágio III (40%, $n=223$), sendo que as mulheres ($n=348$) apresentam maiores percentuais em relação aos homens e ainda mais prejudicadas ($n=209$). A média de pressão arterial sistólica foi maior em mulheres ($171,2 \pm 24,0$) em relação aos homens ($169,7 \pm 22,3$). Em se tratando do encaminhamento realizado em cada caso de crise hipertensiva, observou-se que a maior parte dos pacientes foi encaminhada para UBS sem ser medicado 384 (68,9%). Conclusão: os resultados da pesquisa nos remetem à necessidade de criação de novas estratégias para a melhora da adesão ao tratamento da hipertensão arterial e empoderamento do usuário para tal. Também a necessidade de orientar a população quanto aos fluxos. Projeto aprovado pelo CEP da Prefeitura de Porto Alegre sob nº de protocolo: 16651813.9.0000.5308. Palavra-chave: Hipertensão; Enfermagem; Emergência.

188**INCIDÊNCIA DE REAÇÕES LOCAIS NAS INFUSÕES PERIFÉRICAS DE FOSAPREPITANTO**

Sarah Carolina Gonçalves, Camila Tralci Bueno, Solange Moraes Sanches, Eliane Muta Yoshioka, Giseli Rodrigues de Carvalho Santos

Introdução: O tratamento sistêmico é um dos pilares do tratamento oncológico, no entanto, a quimioterapia não é isenta de efeitos colaterais. A náusea e o vômito são complicações comuns dessa modalidade de tratamento e são citados pelos pacientes como os mais desagradáveis e perturbadores efeitos colaterais da quimioterapia. Sem a profilaxia antiemética adequada, mais de 90% dos pacientes que recebem quimioterapia altamente emetogênica irão apresentar vômito. Com a seleção do antiemético adequado, esse número pode ser reduzido para 30%. O fosaprepitanto é administrado intravenosamente, sendo rapidamente convertido em aprepitanto. A aprovação do tratamento com fosaprepitanto aumentou as opções disponíveis, sendo uma opção de tratamento atrativa, devido à conveniência, custo e similaridade de eficácia. Embora não haja diferença quanto a eficácia entre as duas opções de tratamento (fosaprepitanto endovenoso ou aprepitanto oral), o fosaprepitanto tem uma propensão de causar reação no local de infusão (como dor, eritema, edema e tromboflebite). **Objetivos:** Verificar a incidência de reações locais nas infusões periféricas de fosaprepitanto. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, documental, com abordagem quantitativa. Serão incluídos no estudo os pacientes que receberam fosaprepitanto por via endovenosa periférica no período de Outubro de 2013 a Fevereiro de 2014. **Resultados:** Foram avaliadas 108 aplicações de fosaprepitanto por via endovenosa periférica, através de 59 pacientes. Identificado 45 casos (40%) de reação local, sendo 26 casos (58%) de flebite (65% Grau I, 23% Grau II e 12% Grau III) e 19 casos (42%) de algia durante a infusão da droga. **Conclusão:** A incidência de reação local com a administração de fosaprepitanto endovenoso encontrada foi maior que a citada em bula. Ressalta-se a importância da avaliação criteriosa na administração de medicamentos novos no mercado. Projeto aprovado pelo CEP – Fundação Antônio Prudente Número do Parecer: 640.509 CAAE: 30389714.5.0000.5432. Palavra-chave: náusea e vômito induzidos por quimioterapia; fosaprepitanto; reação local.

894**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE ÀS REAÇÕES DO TRATAMENTO RADIOTERÁPICO NO CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO**

Nanci Felix Mesquita, Fernanda Silva de Souza Rodrigues, Aline Tigre. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

A radioterapia tem sido amplamente utilizada no tratamento de lesões malignas da cabeça e pescoço, apresentando significativa melhoria na sobrevivência destes pacientes. No entanto, esta modalidade terapêutica ainda está associada a muitas reações adversas que alteram significativamente os hábitos e as condições de vida do paciente oncológico. O presente estudo teve como objetivo analisar a produção científica sobre as reações decorrentes do tratamento radioterápico em pacientes com câncer de cabeça e pescoço e, a partir disto, descrever os aspectos importantes a serem abordados na orientação de enfermagem a estes pacientes. Trata-se de uma revisão integrativa de artigos científicos nacionais, publicados entre 2002 e 2012. Baseou-se no material indexado nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), tendo analisado 18 artigos. A análise da produção científica encontrou estudos que discutiram sobre a toxicidade do tratamento radioquimioterápico e formas de prevenção e tratamento das complicações oriundas desta terapia, onde se concluiu que a atuação do enfermeiro frente ao efeito colateral radioinduzido mais retratado - a mucosite oral -, deve pautar-se pela implementação de um plano de cuidados, com enfoque às práticas a serem orientadas aos pacientes quanto à manutenção de uma boa saúde oral, envolvendo a limpeza adequada dos dentes, cuidados com próteses, avaliação da presença de cáries e a manutenção de uma ingestão hídrica ideal. Também foram observados aspectos importantes a serem considerados às orientações de enfermagem, como o estabelecimento de uma rotina que vise a promoção de autonomia e responsabilidade em relação à própria saúde, para adoção de atitudes e práticas saudáveis ao paciente e sua família. Destaca-se ainda a atuação não somente do enfermeiro, como também a atuação de toda a equipe multiprofissional envolvida neste processo, uma vez que a prática dos profissionais de saúde deve se dar de forma interdisciplinar, transcendendo o ato de cuidar nas suas dimensões assistencial, preventiva, administrativa e educacional. Como desdobramento deste estudo, salienta-se que a prática do enfermeiro deve estar aliada à pesquisa, uma vez que intervenções de enfermagem baseadas em evidências mostram-se cada vez mais necessárias. Palavra-chave: Radioterapia; Câncer de cabeça e pescoço; cuidado de enfermagem.

984**INDICADORES DO RESULTADO CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS: PRIMEIRA INTENÇÃO PARA AVALIAÇÃO DE PACIENTES SUBMETIDOS A REPARO CIRÚRGICO DE ÚLCERA POR PRESSÃO**

Luciana Nabinger Menna Barreto, Miriam de Abreu Almeida, Ana Paula de Oliveira Siqueira, Amália de Fátima Lucena. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A úlcera por pressão (UP) é uma lesão de desenvolvimento rápido e representa uma possível complicação ao paciente, prolonga o sofrimento e o tempo de internação, dificulta a reabilitação, aumenta os riscos e onera o tratamento em termos de recursos humanos e materiais. Desta forma, aliando estudos sobre a UP e os resultados de enfermagem (RE) da Nursing Outcomes Classification (NOC) pode-se favorecer a melhoria na qualidade da assistência. **Objetivo:** Validar os indicadores da NOC do RE Cicatrização de feridas: primeira intenção ligados ao diagnóstico de enfermagem Integridade Tissular Prejudicada para avaliar adultos submetidos a reparo cirúrgico de úlcera por pressão. **Método:** Trata-se de um estudo de validação de indicadores da NOC por consenso de

nove enfermeiros de duas instituições hospitalares com experiência na prática clínica. Utilizou-se a técnica de grupo focal, com três sessões, para que as discussões em grupo auxiliassem na seleção dos indicadores pertinentes ao RE e população em estudo. As discussões em grupo subsidiaram o preenchimento coletivo do instrumento de validação. O instrumento consistiu de um formulário para registro dos dados de caracterização da amostra, seguido por um quadro com os indicadores do RE em questão e suas definições conceituais, além de uma lacuna para registro se "recomendam" ou "não recomendam" o indicador, e espaço para sugestões, críticas e observações. A análise dos dados foi descritiva. Os indicadores que obtiveram consenso de 100% foram considerados validados. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA sob o número 108.690. Resultados: O RE Cicatrização de feridas: primeira intenção teve 10 indicadores validados de um total de 14. Os indicadores validados foram: Aproximação das bordas do ferimento, Formação de cicatriz, Drenagem purulenta, Drenagem serosa, Drenagem sanguínea, Drenagem serosanguinolenta, Eritema na pele ao redor da ferida, Edema em torno do ferimento, Temperatura aumentada da pele e Odor desagradável da ferida. Conclusões: Considera-se que os indicadores validados podem ser utilizados na prática clínica do enfermeiro à beira do leito de adultos com reparo cirúrgico de UP para, através do uso de uma linguagem padronizada, avaliar a efetividade de intervenções e a evolução do paciente. Palavra-chave: Processos de enfermagem; Úlcera de pressão; Estudos de validação. Projeto 108.690

985

INDICADORES DO RESULTADO INTEGRIDADE TISSULAR: PELE E MUCOSAS PARA AVALIAÇÃO DE ADULTOS COM ÚLCERA POR PRESSÃO

Luciana Nabinger Menna Barreto, Miriam de Abreu Almeida, Ana Paula de Oliveira Siqueira, Amália de Fátima Lucena. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A úlcera por pressão (UP) é uma lesão que causa impacto aos pacientes, à instituição e à equipe de enfermagem. Aliando estudos sobre a UP e os resultados de enfermagem (RE) da Nursing Outcomes Classification (NOC) favorece-se a melhoria na qualidade da assistência. Objetivo: Validar os indicadores da NOC do RE Integridade tissular: pele e mucosas ligadas ao diagnóstico de enfermagem Integridade Tissular Prejudicada para avaliar adultos com UP. Método: Trata-se de um estudo de validação de indicadores da NOC por consenso de nove enfermeiros de duas instituições hospitalares com experiência na prática clínica. Utilizou-se a técnica de grupo focal, com três sessões, para que as discussões em grupo auxiliassem na seleção dos indicadores pertinentes ao RE e população em estudo. As discussões em grupo subsidiaram o preenchimento coletivo do instrumento de validação. O instrumento consistiu, primeiramente, de um formulário para registro dos dados de caracterização da amostra, seguido por um quadro com os indicadores do RE em questão e suas definições conceituais, além de uma lacuna para registro se "recomendam" ou "não recomendam" o indicador, e espaço para sugestões, críticas e observações. O moderador e o observador também tinham um instrumento para anotar questões relevantes das sessões. Este constava em um quadro com os indicadores e suas definições conceituais e espaço para registro de observações. A análise dos dados foi descritiva. Os indicadores que obtiveram consenso de 100% foram considerados validados. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA sob o número 108.690. Resultados: Os indicadores validados para o RE Integridade tissular: pele e mucosas foram num total de 13 de 20 avaliados. Os indicadores validados foram: Temperatura da pele, Sensibilidade, Elasticidade, Hidratação, Transpiração, Textura, Espessura, Perfusão tissular, Integridade da pele, Tecido cicatricial, Descamação da pele, Eritema e Necrose. Conclusões: Os 13 indicadores validados pelos enfermeiros com experiência clínica possibilitaram aprofundar o conhecimento sobre a NOC subsidiando a discussão sobre formas de qualificação do cuidado a indivíduos com UP. Desta maneira, espera-se contribuir com os achados para futuras implantações da NOC, podendo-se avaliar os resultados dos pacientes com UP, em relação às intervenções desenvolvidas. Palavra-chave: Processos de enfermagem; Úlcera de pressão; Estudos de validação. Projeto 108.690

1138

FREQUÊNCIA DE CONSULTAS RELACIONADAS A IDOSOS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA E FATORES RELACIONADOS

Lucas Mariano, Marina Brambilla Stecanela, Idiane Rosset Cruz. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: Os idosos com 60 anos ou mais representam, de acordo com o censo de 2010, 11,3% da população brasileira. Juntamente com o processo de envelhecimento acelerado da população brasileira ocorre com frequência um aumento do número de morbidades e assim uma maior busca dessa população pelos serviços de saúde. Objetivo: Analisar a frequência de consultas realizadas a idosos, de acordo com a situação sociodemográfica e de saúde. Metodologia: Estudo transversal quantitativo, o qual incluiu idosos (≥ 60 anos) adscritos em uma Unidade de Saúde da Família (USF) de Porto Alegre-RS. Os dados foram coletados em 2012, totalizando uma amostra final de 245 idosos. O instrumento incluiu dados sociodemográficos, frequência de consultas, presença de morbidades e Mini-exame do Estado Mental. Resultados: 57,6% dos idosos eram do sexo feminino, a idade média foi 68,82 ($\pm 7,02$), 69,4% consultou mais de uma vez por ano (maior frequência) e a média de comorbidades foi de 5,44 ($\pm 3,49$). Idosos do sexo feminino, com renda menor e com maior número de comorbidades (6,2 \pm 3,3) consultaram com maior frequência na USF ($p < 0,05$). Conclusões: A partir da relação que se estabelece entre os aspectos sociodemográficos e de saúde com a frequência de consultas realizadas a idosos, torna-se iminente a necessidade de se intensificar conhecimentos que subsidiem métodos de prevenção e controle das morbidades em idosos que residem na comunidade. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Prefeitura de Porto Alegre, sob processo nº 001036701. Palavra-chave: Idoso; Atenção básica; Consulta.

1208**FATORES TERAPÊUTICOS DE GRUPO E ADESÃO NA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL PARA TRANSTORNO DE PÂNICO**

Andressa da Silva Behenck, Ana Cristina Wesner Viana, Flávia Salvi, Elizeth Heldt. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Estudos evidenciam a eficácia da terapia cognitivo-comportamental em grupo (TCCG) para pacientes com transtorno de pânico (TP). No entanto, são escassos os estudos que avaliam os fatores terapêuticos de grupo como mediadores na adesão ao tratamento. **Objetivo:** Avaliar o efeito dos fatores terapêuticos na adesão à TCCG para pacientes com TP. **Método:** Trata-se de um ensaio clínico com pacientes com TP que realizaram 12 sessões de TCCG. Para avaliar a gravidade dos sintomas do TP foi utilizada a Escala de gravidade do TP (PDSS) e a Hamilton Ansiedade (HAM-A) antes e após a terapia. O Questionário de fatores terapêuticos de Yalom foi aplicado no final da primeira, sexta e décima segunda sessão para avaliar os 11 fatores terapêuticos: altruísmo, coesão grupal, universalidade, aprendizagem interpessoal, orientação, catarse, identificação, redefinição familiar, autocompreensão, instilação de esperança e fatores existenciais. Para avaliar a adesão ao tratamento considerado a frequência, a participação na sessão e a realização das tarefas propostas (escore de 0 a 48 pontos). **Resultados:** Um total de 9 pacientes, com média de idade (desvio padrão) de 36,1 (DP= 9,66) anos realizou a TCCG. A média de adesão foi de 27,3 (DP=5,61). Houve melhora significativa da gravidade dos sintomas comparada com a avaliação inicial (PDSS: $p<0,001$; HAM-A: $p<0,001$). Foi encontrada associação significativa entre maior adesão e o fator terapêutico de autocompreensão ($p=0,038$). Os demais fatores não apresentaram significância estatística. **Conclusões:** De acordo com os resultados, a TCCG foi eficaz na melhora dos sintomas do TP. O fator terapêutico de autocompreensão que corresponde em identificar e compreender as causas dos problemas pode mediar a adesão a TCCG para o TP. **Palavra-chave:** fatores terapêuticos de grupo; terapia cognitivo-comportamental em grupo; transtorno de pânico. Projeto 130400

1433**ELABORAÇÃO DE UM PROTOCOLO CLÍNICO PARA DOR DE PACIENTES ADULTOS CIRÚRGICOS**

Thiago da Silva, Ana Paula de Moraes, Lisia Maria Fensterseifer, Karin Viegas. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS)

Introdução: A dor é uma das grandes preocupações dos seres humanos, essa manifestação desempenha um papel de alerta em relação ao estado clínico. O protocolo é uma ferramenta que se traduz em uma assistência sistematizada que resulta em melhorias aos processos aos pacientes cirúrgicos independente da sua complexidade. **Objetivo:** identificar e analisar as melhores evidências científicas como suporte teórico para a elaboração de um protocolo clínica para o manejo da dor de pacientes adultos cirúrgicos. **Metodologia:** estudo exploratório, realizado em bases de dados através dos descritores obtidos no MeSH/Decs: Acute pain; chronic pain; General surgery; Analgesics; Clinical protocols; Practice guideline; Pain measurement; Pain; Post-Surgery; Post Operative, nas bases de dados PubMed, LILACS e COCHRANE, utilizando-se o método PICO, compreendendo artigos escritos em inglês ou português, a partir de 2001 e classificados conforme o sistema de classificação de Nível de Evidência do Oxford Center for Evidence Based Medicine e o grau de recomendação e o nível de evidência no enfoque tratamento, prevenção, etiologia e diagnóstico, do Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation – GRADE. Todos os direitos autorais foram preservados. **RESULTADOS:** dos 424 artigos encontrados, 29 foram selecionados. Identificaram-se evidências quanto à classificação da intensidade da dor conforme o tipo de cirurgia, os instrumentos para sua avaliação e os principais agentes farmacológicos para o seu manejo. Os resultados mostraram que a maioria dos artigos são do Brasil e Estados Unidos, sendo a maior produção em 2013 (8 artigos), 2009 (5 artigos) e 2010 (4 artigos). As melhores evidências encontradas foram 16 ensaios clínicos randomizados e seis revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados. A escala de mensuração da dor mais utilizada é a Escala Visual Analógica. Deve ser classificada conforme sua intensidade e seu manejo que deve ser adequado conforme a potência do analgésico prescrito. **CONCLUSÃO:** os estudos identificaram inúmeras fragilidades, não existindo um planejamento farmacológico adequado ao paciente cirúrgico. A criação deste protocolo propiciou um caminho seguro e uma base científica de qualidade para o manejo da dor e vêm ao encontro das diretrizes estabelecidas pela Agência Americana de Pesquisa e Qualidade em Saúde Pública, e a Sociedade Americana da Dor. **Palavra-chave:** Dor aguda. Dor crônica. Cirurgia geral.

1472**PERFIL CLÍNICO E SOCIODEMOGRÁFICO DE PACIENTES CLÍNICOS QUE RECEBERAM O DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM INTEGRIDADE TISSULAR PREJUDICADA**

Bruna Paulsen Panato, Miriam de Abreu Almeida, Marcos Barragan da Silva, Mariana Palma da Silva, Bruna Engelman. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A Sistematização da Assistência de Enfermagem é um instrumento de informação que busca favorecer a implantação de padrões e critérios de assistência e estabelecer as prioridades. Neste contexto, do Processo de Enfermagem e do uso de linguagens padronizadas, o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) já possui uma longa trajetória, utilizando desde 2000 a etapa de diagnóstico de enfermagem (DE) baseado na classificação da NANDA International Inc. (NANDA-I) e do referencial das Necessidades Humanas Básicas. Integridade Tissular Prejudicada (ITP) é um dos DE mais frequentes no Serviço de Enfermagem Médica (SECLIN) e possui como características definidoras apresentar tecido destruído e/ou tecido lesado. **Objetivo:** Caracterizar os pacientes clínicos com o Diagnóstico de Enfermagem Integridade Tissular Prejudicada. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo-

exploratório retrospectivo com abordagem quantitativa realizado em hospital universitário nos meses de abril à junho de 2014. Foram analisados 73 prontuários selecionados através de amostragem aleatória simples realizada no SPSS versão 18. Foram incluídos pacientes que receberam o DE ITP no SECLIN no ano de 2013. Não foram previstos critérios de exclusão. A coleta de dados foi realizada em duas etapas: na 1ª Etapa foi solicitada uma query ao Serviço de Arquivo Médico e Informações em Saúde do hospital para identificação dos pacientes; 2ª Etapa foi realizada a coleta das informações em prontuário eletrônico por meio de um instrumento elaborado no Microsoft Excel 2010. A análise dos dados foi feita no SPSS versão 18. Resultados: Observou-se que o tempo de internação foi de 18,74 ($\pm 15,65$), idade de 57,83($\pm 12,59$), sexo masculino (63%), maior % de pacientes com o 1º grau incompleto. O motivo de internação foi devido à complicações clínicas e realização de cirurgia, com 32,8%. 36,4% tinham HAS e 16,77, Diabete Mellitus, 34,5% dos pacientes foram considerados desnutridos e 24,1% eram tabagistas. 43% estavam restritos ao leito, 54,29% dos pacientes apresentaram ferida operatória e 16,67% úlcera por pressão. Conclusão: Foi possível caracterizar os pacientes do SECLIN diagnosticados com ITP quanto ao seu perfil clínico e sócio demográfico. Foi possível evidenciar acurácia diagnóstica, uma vez que os pacientes possuíam as características definidoras e alguns fatores relacionados propostos para o DE. Projeto foi aprovado pelo CEP HCPA (nº140073). Palavra-chave: Diagnóstico de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Pele. Projeto 140073

1499
AS COMPETÊNCIAS DE GRADUANDOS DE ENFERMAGEM PARA O ATENDIMENTO A IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE
Caroline Rossetto, Marines Aires

Introdução: O envelhecimento populacional vem ocorrendo em âmbito nacional e mundial. O expressivo crescimento desta população acarreta uma maior atenção e demanda dos serviços de saúde, sobretudo os serviços de atenção primária a saúde. Objetivos: Avaliar as competências de graduandos de enfermagem para o atendimento aos idosos na Atenção Primária à Saúde. Métodos: Estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa. Participaram da pesquisa os graduandos do curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões de Frederico Westphalen. Foram avaliadas as competências, por meio de um questionário com 28 competências, resultante de uma investigação anterior, estruturadas em 12 domínios, onde cada participante avaliou-se em uma escala de níveis de competências enumeradas de zero a três, sendo, nenhum (zero), novato ou aprendiz (um), competente (dois) e proficiente (três). Resultados: a maioria definiu-se como "competente" para o cuidado ao idoso. O domínio da Ética que apresentou o nível mais alto de "proficiente" (85%), na competência onde o graduando diz que, demonstra atitude ética e responsabilidade nas suas ações profissionais. Nos domínios de Habilidades Técnicas e Membro de uma Profissão, nas competências que, demonstram capacidade técnica para atender às necessidades, físicas, cognitivas, psicológicas, espirituais e sociais do idoso na sua área profissional e atua com autonomia na sua área profissional tendo habilidade resolutiva no atendimento aos idosos e família, foram os que apresentaram maiores níveis de "competente" (80%). Também no domínio de Membro de uma Profissão, na competência que, busca capacitação específica para o manejo adequado ao idoso dentro das suas particularidades, esse o domínio que apresentou o maior nível de "novato/aprendiz" (20%). Considerações Finais: A realização desta pesquisa proporcionou reflexão sobre a importância de ter uma disciplina específica, no currículo dos cursos de enfermagem sobre o cuidado ao idoso e das particularidades que envolvem o processo de cuidado ao idoso na Atenção Primária. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões- URI campus Frederico Westphalen, pelo número do CAEE 10301712.5.0000.5352. Palavra-chave: enfermagem; educação baseada em competências; educação em enfermagem.

1602
INTERVENÇÕES DA ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS: REVISÃO INTEGRATIVA
Felice Isabel Postai Martins, Lisnéia Fabiane Bock. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O Brasil é considerado um país que envelhece a passos largos, uma vez que os dados do censo de 2010 retratavam que o número de idosos na população já representava 10,8%. Essa população está mais propensa a ter limitações, inerentes à idade mais avançada. Algumas podem sofrer consequências sérias, como no caso das quedas, hoje considerada um dos maiores problemas de saúde pública em termos de mortalidade, morbidade e custo financeiro. Objetivos: Verificar na literatura científica, resultados dos estudos sobre as orientações preventivas da enfermagem quanto as quedas dos idosos; identificar os fatores de risco para que as quedas ocorram em idosos e verificar a associação entre os fatores de risco e a ocorrência das quedas. Método: Revisão integrativa da literatura de artigos científicos publicados nas bases de dados da LILACS, PubMed e SCIELO entre os anos de 2008 a 2013. Resultados: Foram analisados 19 artigos, sendo 10 publicados em periódicos brasileiros e 09 em periódicos estrangeiros. Quanto aos anos de publicação foi possível observar um número maior de artigos publicados entre os anos de 2010 e 2011. Dos artigos pesquisados, 10 foram desenvolvidos por enfermeiros, o que mostra que estes profissionais retratam a queda como um evento traumático e bastante presente na vida dos idosos, emergindo, então, a necessidade de se pensar em estratégias de prevenção necessárias à manutenção da saúde dessa população. Conclusões: O estudo de estratégias de prevenção de quedas ainda é um assunto novo nas pesquisas brasileiras, visto que existem poucos artigos que abordam esse assunto. Os dados provenientes dos estudos mostram que as principais causas de quedas que ocorrem estão relacionadas à idade, doenças (Parkinson, demências, doença de Alzheimer), uso de medicamentos, história de quedas anteriores, dificuldades visuais, alteração postural e de equilíbrio e desorganização da moradia tornando o ambiente inseguro. As medidas preventivas para evitar as quedas evidenciadas na literatura foram a identificação dos fatores de risco, implementação de programas interventivos que envolvem mudança de hábitos dos idosos, reorganização da

moradia, uso das medidas de proteção, iluminação adequada, conhecimento do condicionamento físico, uma alimentação saudável, suplementação de vitamina D e controle da medicação. Palavra-chave: Acidentes por quedas; Prevenção de acidentes; Enfermagem Geriátrica.

1644

CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS DEPENDENTES E A SOBRECARGA DO CUIDADOR FAMILIAR

Kamila Dellamora Raubstt, Ana Cláudia Fuhrmann, Carla Cristiane Becker Kottwitz Bierhals, Marinês Aires, Naiana Oliveira dos Santos, Lisiane Manganelli Girardi Paskulin. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: À medida que ocorre o comprometimento da capacidade funcional, o idoso passa a depender de um cuidador para suprir suas limitações. A sobrecarga do cuidador relaciona-se a problemas físicos, emocionais, sociais e financeiros advindos da tarefa de cuidar. Este estudo integra uma investigação maior com cuidadores familiares de idosos com dependência para realizar atividades de vida diária. **Objetivos:** Caracterizar os idosos dependentes e seus cuidadores quanto a aspectos socioeconômicos, demográficos, de saúde e relacionados ao cuidado, e verificar a associação entre a capacidade funcional da pessoa idosa e a sobrecarga do cuidador. **Métodos:** Estudo transversal realizado na Unidade Básica de Saúde Santa Cecília do Hospital de Clínicas de Porto Alegre com dados secundários. Os dados foram coletados entre setembro/2011 a junho/2012, baseados nas informações sociodemográficas e relacionadas ao cuidado, e nas escalas de Atividades Físicas de Vida Diária (AFVD), de Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD) e de sobrecarga do cuidador, com uma amostra de 112 sujeitos. Foi realizada análise descritiva e teste de correlação de Spearman entre capacidade funcional e sobrecarga do cuidador. O estudo maior foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA (nº 110024). **Resultados:** A média de idade dos idosos foi de 81,41 anos ($\pm 9,3$), o escore médio para as AFVD foi de 10,36 ($\pm 3,4$) e de 6,25 ($\pm 3,2$) para as AIVD. Grande parte dos idosos (71,4%) possuía dependência grave. A maior parte dos cuidadores eram mulheres (75%), casadas (47,3%), filhas (61,6%), com média de idade de 57,98 anos e média de 12,2 anos de escolaridade. Mais da metade residiam com o idoso (65%) e possuíam despesas com o cuidado (60%). A média de sobrecarga dos cuidadores foi de 29,53 ($\pm 15,1$). Houve correlação significativa entre a capacidade funcional do idoso com a sobrecarga do cuidador. **Discussão:** Os resultados foram semelhantes a outros estudos no contexto nacional e internacional. Avaliar o grau de sobrecarga do cuidador permite aos enfermeiros dimensionar o quanto a tarefa de cuidar interfere na qualidade de vida do cuidador e, assim, auxiliá-lo no desenvolvimento de estratégias de enfrentamento da situação. **Conclusão:** Quanto maior a dependência do idoso maior a sobrecarga do cuidador. Palavra-chave: idoso; sobrecarga; cuidador.

1748

HIPODERMÓCLISE: ELABORAÇÃO DE MANUAL PARA ORIENTAÇÃO DE CUIDADOR FAMILIAR

Fabiane Espíndola Gomes, Maria Henriqueta Luce Kruse. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Os Cuidados Paliativos foram conceituados pela Organização Mundial de Saúde como uma abordagem ou tratamento que melhora a qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças que ameacem a continuidade da vida. Para tanto, é necessário avaliar e controlar tanto a dor e os demais sintomas de natureza física, social, emocional e espiritual apresentados pelos pacientes. Nesta perspectiva de cuidado surge a hipodermóclise ou terapia subcutânea, técnica empregada em pacientes para a infusão de líquidos e medicamentos no tecido subcutâneo. A hipodermóclise qualifica a assistência, assegura o controle sintomático e maximiza o conforto e a qualidade de vida do paciente. A técnica possibilita que o paciente seja medicado no domicílio, desde que os familiares estejam capacitados. Uma das ferramentas para auxiliar esta capacitação são os manuais de orientação. **Objetivo:** Elaborar um manual com orientações aos cuidadores de pacientes em cuidados paliativos que fazem uso de hipodermóclise. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de desenvolvimento para a elaboração de manual instrutivo a partir de revisão da literatura especializada, tornando as informações acessíveis, selecionando informações importantes, utilizando linguagem simples e ilustrações para facilitar a compreensão das orientações. A primeira versão do manual, juntamente com o termo de consentimento livre e esclarecido foram entregues para 8 profissionais da saúde da instituição com experiência no cuidado de pacientes paliativos, para 4 pacientes e 4 cuidadores, totalizando 16 participantes, a fim de que avaliassem o material. Os participantes fizeram a leitura do texto, assinalando, corrigindo e apontando modificações e/ou sugestões. Posteriormente, recolheu-se o questionário e o manual, momento em que os participantes verbalizaram sua impressão sobre o mesmo. A partir das sugestões, o material foi revisado sendo feitas modificações no texto. **Resultados:** Após a avaliação dos participantes foi elaborada a versão final do manual, que tem informações quanto a conceito, indicações e contra-indicações da hipodermóclise, suas vantagens e desvantagens, efeitos adversos, locais de punção, tempo de permanência, tipo de cateter e orientações para o cuidado no domicílio. **Conclusão:** Manuais facilitam o trabalho da equipe multiprofissional na orientação de pacientes e familiares, organizam e uniformizam a informação necessária para o cuidado. Palavra-chave: Enfermagem; Hipodermóclise; Cuidados Paliativos. Projeto 9320

Promoção em Saúde e em Enfermagem

291

IMPORTÂNCIA DA HIGIENE ORAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTA

Camila Lubenov da Costa, Carmen Maria Lazzari. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS)

Introdução: a higiene oral (HO) faz parte dos cuidados à saúde do paciente internado em Unidade de Terapia

Intensiva (UTI). A não realização deste procedimento propicia um crescimento do biofilme bucal. Esse, por sua vez, pode causar pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM). Objetivo: identificar as publicações que tratam da importância da HO em UTI adulta. Metodologia: realizado revisão integrativa com busca de publicações no período de 2008 a 2013, na base de dados Scientific Electronic Library (SciELO), disponibilizados via online na língua portuguesa em texto completo, utilizando os seguintes descritores: higiene bucal, pneumonia associada à ventilação mecânica e unidade de terapia intensiva. Resultados e discussão: com a busca, foram selecionados nove artigos que tratavam sobre a importância da realização de HO em UTI adulta. Os estudos mostram redução do biofilme com o uso da clorexidina em concentrações diversas, e melhores resultados se houver a aplicação de bundles de cuidados para prevenir a PAVM. Profissionais da saúde concordam ser importante realizar HO, porém relatam que a mesma não faz parte da sua formação, o que deve ser suprido pelo enfermeiro por ter um papel além de assistencial, de educador. Há a sugestão de inserção do profissional cirurgião dentista na equipe assistencial. Conclusão: é importante a realização da HO para diminuir o biofilme bucal, e entender esse processo é necessário, para que se possa evitar a infecção da via área do paciente. Não há qualquer definição com relação à melhor forma, frequência ou material a ser utilizado. Carecemos de diretrizes que nos orientem para uma assistência adequada e efetiva no controle do biofilme bucal. Palavra-chave: Higiene Bucal; Unidade de Terapia Intensiva; Clorexidina.

298**PERFIL E MOTIVAÇÃO PARA A CESSAÇÃO DO TABAGISMO DE FUMANTES CIRÚRGICOS HOSPITALIZADOS**

Ana Paula Almeida Corrêa, Stephanie Marson, Débora Maritini, Isabel Cristina Echer. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Situações de crise e eventos envolvendo sérios riscos para a saúde, como a admissão hospitalar e as cirurgias, levam o fumante a repensar no seu comportamento tabágico. Fumantes hospitalizados geralmente estão mais suscetíveis às mensagens antitabágicas, no entanto não são abordados pela equipe de saúde de forma planejada para a cessação do tabagismo. Objetivo: Identificar o perfil e a motivação para cessação do tabagismo de fumantes cirúrgicos hospitalizados. Método: Estudo transversal realizado em um hospital universitário de grande porte, entre fevereiro e maio de 2013. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA sob número 12-0461. Resultados: A amostra foi constituída por 100 fumantes, 58(58%) homens, idade média igual a 54,5(13,8 anos), 79(79%) brancos, 38(38%) casados e 67(67%) com ensino fundamental. A média de idade de início do fumo foi 17+6,6 anos, de consumo do tabaco 37,4+14,4 anos e a mediana de cigarros fumados por dia foi 20(10-28,7). Noventa e uma (91%) pessoas desejavam parar de fumar e 77(77%) já tentaram. A nota de motivação para parar de fumar numa escala de zero a 10 foi 8,4(+2,44). A escala de Fagerstrom identificou dependência baixa à nicotina em 36(36%) fumantes e a escala de Prochaska e Di Clemente avaliou que 57(57%) fumantes estavam na fase de preparação para abandonar o tabagismo. Entre os motivos que levariam os fumantes a cessar o tabagismo destacam-se: 83(71%) preocupações com a saúde, 16(14%) família, 14(12%) estético e/ou financeiro e quatro(3%) nenhum, considerando que poderiam ser pontuados mais de um motivo. Entre os motivos para continuar fumando, destacam-se: 60(59%) nenhum, 14(14%) emocional, 8(8%) dependência e 19(19%) outros (gostar e sentir prazer em fumar, hábito, socialização, distração e medo de parar de fumar).Trinta e cinco(35%) fumantes receberam incentivos da equipe de saúde para cessar o tabagismo. Conclusão: Identificou-se elevada motivação para cessação do tabagismo entre os fumantes. A internação é um momento propício para abordagem da equipe de saúde, visando que o paciente pare de fumar. No entanto, a equipe multidisciplinar ainda não intervém de maneira eficaz e sistematizada conforme recomendação das diretrizes para cessação do tabagismo. Palavra-chave: Tabagismo; Prevalência; Enfermagem. Projeto 12-0461

396**TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR PERCEÇÃO DO FAMILIAR E DO PACIENTE: REVISÃO INTEGRATIVA**

Maria Aparecida Andreza Leopoldino, Patricia Rodrigues Funck, Annie Jeanninne Bisso Lacchini, Perla dos Santos Mazoni. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Os transtornos mentais representam 13% do total de todas as doenças do mundo sendo um terço das patologias não transmissíveis. O Transtorno Afetivo Bipolar é considerado um dos mais graves problemas de saúde mental por ser uma doença crônica que leva a alterações repentinas no estado do humor. A substituição do modelo de atendimento ao doente mental centrado no hospital para um modelo de inserção voltado para a ressocialização do paciente no núcleo familiar. Tem como consequência o aumento do número de pacientes na família. Essas famílias são solicitadas a oferecer apoio emocional, tolerar estigma, lidar com perdas financeiras e laborais, interrupções na rotina do lar, entre outras. Tais implicações correspondem à sobrecarga que o familiar enfrenta ao conviver com pessoa portadora de Transtorno Afetivo Bipolar. o objetivo desse estudo foi identificar e descrever com base na literatura científica as dificuldades e potencialidades enfrentadas pelos familiares e pacientes em relação ao Transtorno Afetivo Bipolar. Esta pesquisa caracteriza-se por ser um estudo de revisão integrativa da literatura, onde foram selecionados 17 artigos nas bases de dados da LILACS e BDEnf. Seguindo a análise de Cooper identificou-se 4 categorias: fatores da não adesão à terapia medicamentosa na ótica dos pacientes e familiares; modalidades terapêuticas aos familiares e pacientes com Transtorno Afetivo Bipolar; terapia familiar como possibilidade de compreender o paciente com Transtorno Afetivo Bipolar; e, ações da equipe de saúde aos pacientes com Transtorno afetivo Bipolar e seus familiares. Os resultados desta pesquisa poderão fornecer subsídios para o planejamento de ações da qualificação da assistência prestada aos pacientes que apresentam Transtorno Afetivo Bipolar e seus familiares. Palavra-chave: Transtorno Bipolar; Relações Familiares; Enfermagem.

407**ADESÃO DA PRÁTICA DE HIGIENE DE MÃOS DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Maria Aparecida Andreza Leopoldino, Giordana dos Santos Ribeiro, Patricia Treviso. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Sabe-se que a prática de higienização das mãos é uma medida simples e importante para a diminuição da incidência de infecções relacionadas à saúde e a transmissão de patógenos. A OMS considera a inserção da prática de higienização de mãos como sendo obrigatória aos profissionais de saúde. Devido a sua efetividade na redução imediata da microbiota transitória. E, consequentemente, de mortalidade entre os pacientes. O objetivo desse estudo foi relacionar o impacto da técnica de abordagem individual e de observação em relação à prática de lavagem de mão dos profissionais de saúde de uma UTI. Esta é uma pesquisa de coorte retrospectiva, realizada em um Hospital Geral Privado do Município de Porto Alegre no período do mês de abril de 2014. Foram avaliados documentos relativos ao registro de lavagem de mãos no período de abril a setembro de 2013. Para a análise dos dados das 819 oportunidades de higienização de mãos utilizou-se o teste qui-quadrado de associação, através do software estatístico SPSS, versão 21.0. Os resultados mostraram que as categorias de profissionais que mais foram observados foram a categoria dos técnicos de enfermagem e a categoria que menos foram observada foram a categoria dos médicos. As categorias que mais aderiram a prática de higienização das mãos foram a dos técnicos de enfermagem e dos fisioterapeutas, e os que menos aderiram foram a dos enfermeiros que na verdade já apresentavam um número elevado de práticas de higienização das mãos. O estudo possibilitou evidenciar que a técnica de abordagem individual fomenta mais o aumento da adesão à prática de higienização das mãos em relação à técnica de observação. Estes resultados levam a reflexão sobre as repercussões que trazem a capacitação e o treinamento adequados da equipe multidisciplinar de uma UTI acerca da prática de higienização das mãos. Palavra-chave: Lavagem de Mãos; Unidade de Terapia Intensiva; Profissionais de Saúde.

824**CONHECIMENTO SOBRE A DOAÇÃO DE MEDULA ÓSSEA ENTRE ACADÊMICOS DOS CURSOS DA SAÚDE**

Bruna Alves de Oliveira, Maria Renita Burg Figueiredo. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)

O estudo tem como objetivo verificar o conhecimento dos acadêmicos dos cursos da área da saúde sobre a doação de medula óssea. Trata-se de um estudo exploratório descritivo com abordagem quantitativa. A população de referência foi constituída por 363 acadêmicos da área da saúde de uma universidade privada, localizada na região metropolitana de Porto Alegre/RS. Participaram da pesquisa acadêmicos de todos os semestres, com prevalência os alunos do quarto semestre (23,2%). Os universitários (73,2%) informaram corretamente que o possível doador de medula óssea deve ter entre 18 e 54 anos, com boa saúde. As dúvidas mais frequentes relacionam-se ao procedimento para doação - o local da extração da medula, 39,6% responderam corretamente a investigação - ossos e ou do sangue. Mas 44,5% afirmaram que a extração era apenas dos ossos. Diante dessa situação, ressalta-se a importância da temática ser mais discutida durante a formação acadêmica, pois esses futuros profissionais da saúde utilizarão as informações na divulgação junto à comunidade, auxiliando desta forma na captação de novos doadores. Palavra-chave: Enfermagem; Doação de Medula óssea.

842**A EQUIPE DE ENFERMAGEM E AS CRIANÇAS AUTISTAS**

Denise Dalmora Dartora, Marjoriê da Costa Mendieta, Beatriz Franchini. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

O Autismo não é considerado uma doença única, mas sim um complexo distúrbio de desenvolvimento, com múltiplas etiologias e graus variados de severidade, com alterações manifestadas precocemente que comprometem a criança devido a um desvio acentuado em relação ao seu nível de desenvolvimento. Para estar apto a assistir a criança autista e sua família, o enfermeiro necessita de embasamento teórico. Com isso, faz-se necessário conhecer a percepção dos profissionais da enfermagem acerca do autismo, buscando detectar lacunas ou potencialidades destes profissionais, com o objetivo de se alcançar cada vez mais qualidade na assistência ao autista e sua família. Objetivos do trabalho: conhecer a percepção da equipe de enfermagem ao atender uma criança autista, identificar o conhecimento da equipe em relação ao tema e descrever como os profissionais se sentem ao assistir essas crianças. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada através de entrevista semiestruturada com profissionais de enfermagem, que atuam na ala pediátrica de um Hospital Universitário de Pelotas/RS. A análise de dados foi realizada por meio da análise temática de Minayo. Ao analisar as categorias emergentes observou-se que há incutido em cada profissional uma visão limitada e estereotipada sobre as crianças autistas. Além disso, os profissionais demonstraram sentir em alguns casos, medo ou dúvida. O conhecimento empírico sobrepôs-se ao científico, e percebeu-se também que há fragilidades no ensino sobre a temática, nos cursos e/ou graduação em enfermagem. Com isso a assistência às crianças com autismo mostrou-se fragilizada. É preciso investir em mais pesquisas, incluir a temática nos currículos dos cursos/graduação, incentivar os profissionais a buscarem conhecimento e embasamento sobre o tema, para que aconteça futuramente um cuidado mais íntegro, humano e com melhores resultados. Assistir a criança com distúrbio mental constitui-se em um grande desafio. Esta é a motivação para relatarmos a atuação do enfermeiro e da sua equipe frente ao atendimento à criança autista. Aprovado pelo CEP da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Palavra-chave: Autismo; Crianças Hospitalizadas; Equipe de Enfermagem.

877**PERFIL DOS PACIENTES INTERNADOS EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA PARA TUBERCULOSE NA CIDADE DE PORTO ALEGRE**

Joselene Rocha Correia, Maria Renita Burg de Figueiredo, Moema Ferreira. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)

O estudo tem como objetivos conhecer as características clínicas e epidemiológicas dos portadores de tuberculose (TB) e identificar os fatores predisponentes para a internação hospitalar no Hospital Partenon de Porto Alegre/RS. Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo com abordagem quantitativa. A população de referência foi constituída por 100 pacientes que estiveram internados para tratamento em (2012), por meio da análise de prontuários. Foi identificada uma população, na sua maioria, do sexo masculino: idade entre 18 e 80 anos, provenientes da capital e com ocupações não especializadas. A forma de tuberculose pulmonar esteve presente (92%) dos casos; os exames de diagnósticos realizados foram a baciloscopia (98%) e a cultura (61%); as patologias associadas à TB foram às drogas e álcool (73%), seguidas de HIV/AIDS (70%). Os motivos da internação, além da tuberculose, foram os problemas sociais (43%) e intercorrências clínicas (39%). O controle da doença depende do envolvimento dos profissionais de saúde e da conscientização do portador da doença em aderir ao tratamento. Aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Luterana do Brasil, sob o n. 19264513.4.0000.5349. Palavra-chave: Tuberculose; Enfermagem; Saúde pública.

1725**AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ESTRESSE NO PRIMEIRO ANO PARA AOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

Victória Tiyoko Moraes Sakamoto, Fabiane Elizabetha de Moraes Ribeiro, Débora Fernandes Coelho, Marcio Wagner Camatta, Cíntia Nasi, Daiane Dal Pai. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)

Introdução: Os acadêmicos, ao longo da trajetória acadêmica, são submetidos a um processo constante de avaliação e aprovação, o que exige diversas adaptações de acordo com a evolução em cada etapa do curso. O alto nível de estresse é capaz de potencializar o processo de adoecimento e o afastamento do acadêmico nos diferentes cenários de ensino-aprendizagem, devido às situações que são vivenciadas no cerne de seus grupos. Desta proposta, busca-se conhecer as estratégias para o enfrentamento e para a resolução dos eventos estressores que permeiam todas as etapas da formação. Objetivo: Avaliar o nível de estresse dos acadêmicos de enfermagem em dois momentos distintos da graduação. Métodos: Trata-se de uma pesquisa longitudinal, com abordagem quantitativa. O cenário do estudo é um curso de graduação de enfermagem de uma Universidade pública. A seleção da amostra se deu por conveniência, havendo a participação de 26 alunos na coleta de dados ao iniciar o semestre. Para a coleta das informações, utilizou-se um questionário semi-estruturado. A análise de dados ocorreu pela estatística descritiva e analítica. Os aspectos éticos foram respeitados e houve aprovação desta investigação pelo CEP-UFCSPA. Resultados: O nível de estresse dos acadêmicos foi medido através de uma escala do nível de estresse que possui seis domínios: realização da atividade prática; comunicação; gerenciamento do tempo, ambiente, formação profissional e atividade teórica. Os alunos apresentaram nível de estresse elevado no domínio gerenciamento do tempo e atividade teórica. No entanto, ao comparar as amostras, não foram encontradas diferenças estatísticas entre os domínios para o estresse. Conclusões: Esses acadêmicos continuarão sendo acompanhados até a colação de grau, o que permite identificar os domínios com maior nível de estresse em cada etapa de formação, assim como a possibilidade de encontrar os preditores de cada nível associado ao estresse. Palavra-chave: Enfermagem; Estresse Psicológico; Estresse Fisiológico. Projeto 11180212.1.0000.5345

Tecnologia do Cuidado em Enfermagem e Saúde**423****PROTOCOLO CLÍNICO- ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM PARA COBERTURA PRIMÁRIA DE PLASMA RICO EM PLAQUETAS EM ÚLCERAS CRÔNICAS DIABÉTICAS DE MEMBROS INFERIORES**

Alexandre Formighieri de Mello, Cinthia Zenker Pasinato, Daiana Barbosa da Silva, Karin Viegas. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS)

O tratamento das feridas crônicas historicamente é bastante complexo, em especial o de úlceras de membros inferiores de pacientes diabéticos, que nem sempre resultam em cicatrização e muitas vezes perpetuam-se por meses podendo acometer os indivíduos por anos. A aplicação de fatores de crescimento na fase de granulação destas feridas tem sido uma alternativa para o estímulo e a efetivação deste processo. Objetivo: elaborar um protocolo assistencial para a cobertura primária de plasma rico em plaquetas em úlceras crônicas diabéticas membros inferiores. Material e Método: estudo exploratório para a elaboração de um protocolo. Os elementos para a construção foram operacionalizados em quatro etapas: observação do paciente para a construção da questão de pesquisa; busca das evidências; avaliação crítica da literatura e construção do protocolo. Resultados: A busca bibliográfica nas bases de dados resultou em 1784 artigos. Após a leitura do título e resumos e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, resultaram 371 artigos. Destes 47 da LILACS, 89 da COCHRANE e 235 do PUBMED. Os artigos repetidos nas bases e os não encontrados na íntegra foram excluídos, totalizando no final 20 artigos. Conclusão: A construção deste protocolo assistencial envolveu uma análise do processo de atendimento de pacientes portadores de feridas crônicas em membros inferiores, visando à seleção das melhores práticas e evidências científicas da literatura e na experiência profissional dos enfermeiros que contribuíram para este trabalho. Palavra-chave: Úlcera de perna; Plasma rico em Plaquetas; Protocolo.

424**GUIA PRÁTICO PARA AVALIAÇÃO CLÍNICA DE ENFERMAGEM DE ÚLCERA DE MEMBROS INFERIORES**

Daiana Barbosa da Silva, Cinthia Zenker Pasinato, Alexandre Formighieri de Mello, Karin Viegas. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS)

A úlcera de perna é considerada uma síndrome que se caracteriza pela perda irregular ou circunscrita do tegumento, que pode atingir o tecido subcutâneo e outros tecidos subjacentes, acomete as extremidades dos membros inferiores e pode ser desencadeada por diversos fatores. São identificadas como feridas crônicas, considerando o longo período de duração entre o tempo de abertura e a cicatrização da ferida, além de muita recorrência em um curto espaço de tempo. Objetivo: verificar o método mais eficaz de avaliação sistematizada de úlceras de membros inferiores. Material e Método: Revisão sistemática da literatura nas bases de dados indexados Cochrane, Medline/Pubmed, Lilacs e MedCarib, utilizando-se os descritores úlcera, úlcera de perna, úlcera de pé, protocolos, cuidados de enfermagem e diagnóstico. A elaboração do protocolo seguiram os critérios do Manual Operacional de Diretrizes Clínicas/Protocolos Assistenciais da Gerência de Ensino e Pesquisa do Grupo Hospitalar Conceição (GEP-GHC, 2008) e da Metodología para la elaboración de guías de atención y protocolos (GÓMEZ, 2007). Para a análise dos resultados foi utilizado a estratégia de hierarquização dos níveis de evidência do sistema de classificação do Oxford Center for Evidence Based Medicine e a classificação do Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation. (MECHANICK et al., 2010; DEL MAR; SALISBURY; GLASZIOU, 2010). RESULTADOS: Foram encontrados 74 da Biblioteca Cochrane, 174 na base de dados Medline/Pubmed, 31 artigos na Lilacs e 7 na MedCarib. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, além dos filtros de busca, restaram 179 artigos. Os artigos em duplicidade, os sem disponibilidade de texto na íntegra, foram excluídos, bem como os após leitura dos títulos e resumos, restando apenas 15 artigos. O guia prático de atendimento do enfermeiro na avaliação clínica de pacientes com úlceras de membros inferiores divide-se em transcendência e vulnerabilidade, magnitude, objetivo, diagnóstico: classificação das úlceras, tipos, avaliação da úlcera e perilesional. Conclusão: A elaboração deste guia de prática clínica envolveu o detalhamento do processo de avaliação de úlceras de membros inferiores, buscando reunir as melhores práticas e evidências científicas encontradas na literatura. Palavra-chave: Úlcera De perna; Protocolos; Cuidados de Enfermagem.

633**ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DA SELF-CARE OF HYPERTENSION INDEX PARA USO NO BRASIL**

Luana Jacoby, Maurício Manera Malta, Eneida Rejane Rabelo da Silva. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Estudos apontam que a educação sobre a doença e o autocuidado para pacientes hipertensos são fatores determinantes para a adesão ao tratamento. Existem diversos questionários que avaliam conhecimento e autocuidado, porém são poucos os instrumentos validados e direcionados para pacientes hipertensos. Considerando a importância desta avaliação e a inexistência de escalas validadas no Brasil que avaliem o autocuidado em diferentes contextos (manutenção, manejo e confiança) separadamente, que buscamos com este estudo adaptar culturalmente a Self care of Hypertension Index para uso no Brasil. Objetivo: Adaptar culturalmente a escala Americana Self care of Hypertension Index para uso no Brasil em pacientes hipertensos acompanhados em ambulatório especializado. Métodos: Trata-se de um estudo metodológico, o qual consiste em uma investigação de métodos para organização e análise de dados para validação de instrumento. O termo adaptação transcultural é utilizado para caracterizar o processo de tradução e adaptação de um instrumento original, tendo em vista a sua aplicação em outro contexto. As etapas metodológicas envolvidas nesse processo e que foram realizadas durante esse estudo foram a tradução, a síntese, a retro tradução, síntese da retro tradução e revisão da versão traduzida por um comitê de especialistas e o pré-teste do instrumento aplicado para 30 pacientes. Resultados: As etapas de tradução, retro tradução, síntese da retro tradução foram realizadas por profissionais especializados no atendimento a pacientes hipertensos. A revisão da versão traduzida foi avaliada pelo comitê de juízes, em que algumas alterações foram realizadas e a partir destas foi gerado um tutorial desta escala. A versão final foi enviada para a autora que o aprovou. O Pré-teste foi realizado com 30 pacientes, com média de idade de 62 (\pm 11) anos. A consistência interna avaliada pelo Alfa de Cronbach para a escala de manutenção foi de 0,573, na sub escala de manejo foi de 0,188 e na sub escala de confiança foi de 0,833. Conclusão: Estes resultados permitem concluir que as etapas de tradução e retrotradução foram terminadas com êxito, que o pré-teste indicou consistência interna para a primeira e terceira subescala, e que a segunda subescala merece ajustes para posterior reavaliação e novas análises. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: Hipertensão; Enfermagem. Projeto 130016

828**DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM IMPLEMENTADOS PARA DOENTES CRÔNICOS DURANTE A INTERNAÇÃO HOSPITALAR**

Dayanna Machado Lemos, Priscilla Ferreira Saldanha, Karina de Oliveira Azzolin. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A utilização dos sistemas de classificações em enfermagem pode ser útil no acompanhamento de doentes crônicos durante a internação hospitalar. A definição dos diagnósticos de enfermagem (DE) prioritários possibilita a definição das intervenções de enfermagem mais adequadas. Objetivo: Identificar os diagnósticos de enfermagem (DE) implementados para pacientes internados por doenças crônicas não transmissíveis. Métodos: Estudo longitudinal com dados históricos realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre em prontuários de pacientes adultos com internação hospitalar por descompensação da Insuficiência Cardíaca (IC), Diabete Mellito (DM)

e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) no último ano. Foram avaliados os DE implementados pelos enfermeiros, posteriormente foi realizada classificação nos domínios segundo a NANDA-I. Resultados: Foram incluídos 273 pacientes, resultando em 314 internações. A média de idade foi 62,3±15,2 anos, 55,3% do sexo masculino. A mediana do tempo de internação foi 11 dias, a taxa de reinternação de 11,7%. Foram identificados 49 diferentes DE pertencentes aos domínios Segurança/proteção, Atividade/repouso, Nutrição, Conforto, Eliminação e troca, Percepção/cognição, Promoção da saúde, Papéis e relacionamentos e Enfrentamento/tolerância ao estresse. Identificados ainda 10 DEs não localizados na NANDA-I. Os DE do domínio Segurança/proteção foram prevalentes nos três subgrupos: IC (36,2%), DM (40%) e HAS (48,2%). Também em internações por IC os DE abertos com mais frequência foram do domínio Atividade/repouso (36,3%) e Nutrição (17,7%). Em DM os DE do domínio Nutrição (30,3%), Atividade/repouso (14,6%) e Conforto (11,3%). Nas internações por HAS Atividade/repouso (41,3%). Os DE do domínio Promoção da saúde, que visam o bem-estar e a concretização do potencial da saúde humana, estiveram presentes em apenas 0,5% e 0,7% dos pacientes com IC e DM, respectivamente, e não foram encontrados nas internações por HAS. Conclusão: Foi constatado que grande parte dos DE elencados como prioritários para essa população divergem da literatura e poderiam ser mais específicos às necessidades de saúde dos pacientes que internam por descompensação da doença. Palavra-chave: Diagnóstico de enfermagem; Hospitalização; Doença crônica. Projeto 130194

923

ANÁLISE DE QUEDAS DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADES CIRÚRGICAS

Marco Antonio de Goes Victor, Amália de Fátima Lucena. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A queda é descrita como o segundo evento adverso mais comum em hospitais universitários. As quedas podem causar danos ao paciente e acarretar em complicações clínicas, aumento no tempo de internação e custos hospitalares. A incidência de queda é um sensível indicador de qualidade assistencial, sendo considerada como um fator importante para o desenvolvimento de intervenções de enfermagem. Objetivo: Analisar o evento adverso queda em pacientes internados em unidades cirúrgicas e que realizaram procedimentos cirúrgicos, identificar o tipo de cirurgia realizada, o uso de sondas e/ou drenos e fatores de risco relacionados ao evento. Método: Estudo transversal realizado em unidades cirúrgicas de um hospital universitário do sul do Brasil. A amostra se constituiu de 70 quedas, referente a 69 pacientes, comunicadas no período entre janeiro e dezembro de 2012. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da instituição (nº 100496). Resultados: A média de idade dos pacientes foi de 65,5 anos, 61,4% eram do sexo masculino, o tempo médio de internação foi de 25 dias e 97,1% apresentavam comorbidades. As principais comorbidades foram hipertensão arterial sistêmica e neoplasias, seguidas por diabetes mellitus. As cirurgias mais frequentes foram abdominais e urológicas, com 28,6% e 15,7% respectivamente, 22 pacientes utilizavam algum tipo de sonda ou dreno, durante a queda, sendo a sonda vesical de demora a mais prevalente. As quedas ocorreram, em sua maioria, no quarto do paciente, da própria altura e por escorregão. Dentre os fatores de risco o uso de anti-hipertensivos, estar desacompanhado no momento da queda, uso de sedativos e limitação para deambular foram os mais encontrados. Dentre os eventos analisados, 55,7% não resultou em dano e 38,6% resultou em dano leve. Conclusão: Os pacientes que sofreram quedas nas unidades cirúrgicas eram idosos, do sexo masculino, com alto tempo de internação e alta incidência de comorbidades. Os fatores de risco estavam presentes em todos os pacientes, principalmente o uso de medicamentos como os anti-hipertensivos. Os resultados comprovaram que a queda é um evento multicausal e assim, o enfermeiro deve estar atento aos fatores de risco no momento da admissão do paciente, para poder evitar este evento. Palavra-chave: Enfermagem; Acidente por quedas; Cirurgia. Projeto 100496

1069

REPOUSO DE TRÊS HORAS NO LEITO APÓS CATETERISMO CARDÍACO DIAGNÓSTICO COM INTRODUTOR 6 FRENCH NÃO AUMENTA COMPLICAÇÕES DECORRENTES DA PUNÇÃO ARTERIAL: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Roselene Matte, Thamires de Souza Hilário, Rejane Reich, Graziella Badin Aliti, Eneida Rejane Rabelo da Silva. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A despeito das evidências de que a redução do repouso no leito após cateterismo cardíaco diagnóstico sob abordagem transfemoral não aumenta as complicações decorrentes da punção arterial, esta prática ainda não está incorporada em muitos laboratórios de hemodinâmica (LH). Objetivo: Testar se a redução do tempo de repouso no leito para três horas (GI), comparada a repouso de cinco horas (GC), não aumenta as complicações decorrentes da punção arterial após cateterismo cardíaco diagnóstico eletivo com introdutor 6 French e abordagem transfemoral. Método: Ensaio clínico randomizado realizado no LH do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, de janeiro/2011 a setembro/2013. O GI deambulou três horas após a retirada do introdutor, e o GC após cinco horas. Todos os pacientes permaneceram cinco horas na sala de observação onde foram avaliados a cada hora, pela equipe de enfermagem, e contatados por telefone em 24, 48 e 72 horas após alta hospitalar. Resultados: Incluíram-se 730 pacientes: GI (n=367) e GC (n=363), idade de 62±11 anos. Durante a permanência dos pacientes na sala de observação o hematoma foi a complicação mais observada em ambos os grupos, 12(3%) no GI e 13(4%) no GC (P=0,87); no GI 11(3%) pacientes apresentaram hematoma pequeno e 1(0,3%) apresentou hematoma grande; enquanto que no GC 11(3%) pacientes apresentaram hematoma pequeno e 2(0,6%) apresentaram hematoma grande; o sangramento ocorreu em 4(1%) pacientes do GI e 6(2%) no GC (P=0,51), tanto no GI como no GC a ocorrência de sangramento foi considerada menor. Reação vaso vagal ocorreu em 5(1,4%) pacientes no GI e 4(1,1%) no GC (P=0,75). Nos contatos em telefônicos a equimose foi a complicação mais prevalente, para ambos os grupos, seguida pelo relato de dor no local da punção, para nenhuma das comparações foi observado significância estatística. Apenas 1(0,3%) paciente do GC apresentou pseudoaneurisma (contato de 48 horas), necessitando retornar ao hospital para

tratamento. Não foi observada nenhuma outra complicação durante todo o período do estudo. Conclusão: A intervenção de redução do tempo de repouso para três horas após cateterismo cardíaco diagnóstico eletivo mostrou-se segura, sem aumento de complicações quando comparada aos pacientes que permaneceram em repouso de cinco horas. Palavra-chave: Cateterismo cardíaco; Repouso em cama; Cuidados de enfermagem. Projeto 100401

1797 ATUALIZAÇÃO E ELABORAÇÃO DO MANUAL "PÓS-OPERATÓRIO DE TRANSPLANTE RENAL: ORIENTAÇÃO PARA PACIENTES E FAMILIARES"

Magáli Costa Oliveirta, Amália de Fátima Lucena, Ananda Ughini Bertoldo Pires. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O transplante renal é um procedimento cirúrgico que consiste na transferência de um rim sadio para um indivíduo com insuficiência renal terminal. O paciente submetido a este tipo de procedimento possui necessidades específicas, por isso, é de suma importância que ele seja orientado adequadamente. Existem diferentes maneiras de orientar o paciente e os familiares, sendo uma delas a utilização de manuais educativos que facilitam a mediação de conteúdos de aprendizagem e funcionam como recurso sempre disponível para consulta diante de dúvidas. Objetivo: Atualizar um manual de orientação a pacientes pós-transplante renal e seus familiares. Método: Projeto de desenvolvimento realizado em um hospital universitário do sul do país. Amostra do tipo intencional, constituída de profissionais que atuam na área do transplante renal, pacientes e familiares, totalizando 19 participantes. As informações foram coletadas por meio de busca de literatura sobre a temática. Posteriormente, foi elaborado o manual piloto e entregue aos participantes para sua qualificação, com devolução das sugestões dos mesmos em um período previamente estabelecido. As sugestões e contribuições de cada participante foram escritas no texto do manual piloto, registradas no questionário de avaliação e verbalizadas no momento da devolução do manual piloto. As sugestões foram analisadas e implementadas no texto final do manual. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição sob protocolo nº 11-0537, e os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Resultado: O manual foi intitulado "Pós-operatório de transplante renal: orientações para pacientes e familiares" e está estruturado com os seguintes tópicos: Apresentação; O que você precisa saber sobre os rins; O que é transplante renal?; Cuidados durante a internação; Procedimentos frequentes no pós-operatório; Principais complicações do transplante renal; Orientações para a alta hospitalar; Sinais e sintomas de alerta; Fornecimento dos medicamentos imunossupressores; Controle ambulatorial; e Outros telefones úteis. Conclusão: Espera-se que o manual contribua para esclarecer as dúvidas dos pacientes e seus familiares. Além disso, o manual servirá de apoio aos profissionais ao subsidiar a orientação verbal realizada desde a internação na unidade cirúrgica até o momento da alta hospitalar. Palavra-chave: Transplante renal; Educação em Saúde; Manuais. Projeto 11-0537

FARMÁCIA

Análises Clínicas

880 DETERMINAÇÃO DOS VALORES DE REFERÊNCIA DAS HEMOGLOBINAS NORMAIS EM SANGUE DE CORDÃO UMBILICAL E PLACENTÁRIO PELA METODOLOGIA DE ELETROFORESE CAPILAR

Suzane Dal Bo, Claudia Rosa Cagliari, Fabiane Spagnol Pedrazzani, Fabiane Kreutz de Oliveira Lemos, Luciana Scotti. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O sangue de cordão umbilical e placentário (SCUP) é uma fonte rica em células tronco hematopoéticas (CTH), e amplamente utilizado nos transplantes como tratamento das doenças, que há pouco tempo, não apresentavam alternativas terapêuticas satisfatórias. Neste novo cenário terapêutico surgiu a necessidade de serem criados bancos de sangue de cordão umbilical e placentário (BSCUP), com objetivo de armazenar este material rico em CTH. A detecção de hemoglobinas anormais é um dos testes de triagem realizados no SCUP. O sangue normal de adulto possui predomínio de hemoglobina A (HbA) e no sangue de cordão predomina a hemoglobina F (HbF). Após o nascimento a síntese de HbA é intensamente ativada, substituindo gradativamente a HbF. O objetivo deste estudo foi determinar o intervalo de referência para a HbA, HbF e HbA2 no SCUP através da metodologia capilar. Métodos: Estudo observacional e retrospectivo utilizando como população a análise das amostras de SCUP encaminhadas do BSCUP-HCPA, para a realização da eletroforese de hemoglobinas de abril de 2012 a maio de 2013. Resultados: Foram analisadas 273 amostras de SCUP, distribuídos nas etnias: 20 negros, 209 brancos, 40 mestiços e três não definidos, 139 do sexo feminino. Todos os cordões atenderam aos critérios do BrasilCORD, ou seja, doadoras com mais de 18 anos, ter feito no mínimo duas consultas pré-natal, idade gestacional acima de 35 semanas no momento da coleta e não possuir, no histórico médico, doenças neoplásicas e/ou hematológicas. Nestas amostras encontramos para HbA 19,9% (10,5 - 36,7%), para HbF 80,1% (62,7 - 89,4%) e para HbA2 0,1% (0,0 - 0,6%); os dados foram expressos como mediana (P2,5 - P97,5). Todos os parâmetros foram submetidos à análise de variância para comparação entre os sexos e etnia, e não apresentaram diferença estatisticamente significativa ($p > 0.05$). Conclusões: Devido à dificuldade de se encontrar na literatura intervalos de referência das hemoglobinas normais em SCUP, pelas metodologias atuais, surgiu a necessidade de estabelecermos estes intervalos nesta população. A determinação de intervalos próprios é a melhor escolha para a grande maioria dos testes, uma vez que reflete a condição da população e da metodologia para o qual os testes serão aplicados. Palavra-chave: sangue de cordão umbilical; hemoglobina fetal; eletroforese de hemoglobina.

1328**DEFINIÇÃO DE PONTO DE CORTE DE IPF COMO PREDITOR DA PEGA DO TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS**

Iuri Vicente Camargo Morkis, Mariela Granero Farias, Lisandra Della Costa Rigoni, Luciana Scotti, Liane Esteves Daudt, Lauro José Gregianin, Lucia Mariana da Rocha Silla, Alessandra Aparecida Paz. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A fração de plaquetas imaturas (IPF) é considerada preditora da recuperação plaquetária pós transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH); representa a porcentagem de plaquetas jovens recém-lançadas na circulação sanguínea. O seu aumento precede o aumento na contagem de plaquetas no TCTH autólogo e alogênico. Entretanto, diversos pontos de corte de IPF foram estudados como indicadores de regeneração plaquetária. **Objetivos:** O objetivo do trabalho foi determinar o melhor valor de IPF como preditor da recuperação plaquetária. **MÉTODOS:** Pacientes submetidos à TCTH no período de março a setembro de 2013 foram convidados a participar do estudo. Amostras de sangue foram coletadas diariamente e analisadas no equipamento Sysmex XE 5000® (Sysmex Corporation, Japan) no canal de reticulócitos, para dosagem de IPF e IRF. Três pontos de corte de IPF foram estudados; maior que 6,2%, maior que 10% e o maior valor de IPF (pico IPF). Estes valores foram escolhidos a partir da literatura existente sobre o tema. A pega de plaquetas foi determinada por contagens acima de $20 \times 10^9/L$, por três dias consecutivos. Comparou-se o dia da pega com o momento em que IPF indicava a recuperação plaquetária. Este projeto possui aprovação pelo CEP/HCPA 12-0494. **RESULTADOS:** Foram avaliados 44 pacientes, 24 submetidos a TCTH autólogo e 20 submetidos a TCTH alogênico. Três pacientes não puderam ser avaliados, pois não tiveram pega de plaquetas durante o acompanhamento. IPF maior que 6,2% foi preditor da pega em 92% dos pacientes (38/41); IPF maior que 10% foi preditor em 68% dos casos (28/41). Pico IPF teve resultados em 73% dos pacientes (30/41). **CONCLUSÕES:** Valores de IPF acima de 10% não foram alcançados por todos pacientes no acompanhamento, enquanto que o valor mais alto de IPF não foi preditor em 11 pacientes. O ponto de corte para IPF 6,2%, determinado a partir do intervalo de referência do laboratório, foi mais efetivo para demonstrar a recuperação plaquetária no TCTH. **Palavra-chave:** Transplante De Células-Tronco Hematopoiéticas; Plaquetas; Fração De Plaquetas Imaturas. Projeto 12-0494

1668**VARIAÇÃO BIOLÓGICA DA A1C EM PACIENTES NÃO DIABÉTICOS PÓS-TRANSPLANTE RENAL**

Samara Silva Marques, Beatriz Tessmann, Ana Laura Pimentel, Joiza Lins Camargo. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A variação biológica (VB) é a flutuação aleatória ao redor do ponto homeostático de cada indivíduo (intra-indivíduo) e as diferenças entre os pontos homeostáticos de diferentes indivíduos (inter-indivíduo). Dados sobre a VB da A1c, não devido à glicemia, são essenciais para interpretar o controle glicêmico de pacientes com diabetes (DM). O DM pós-transplante (DMPT) pode ocorrer em indivíduos que realizam transplante renal e está relacionado ao uso de imunossupressores, como tacrolimus e ciclosporina. Nestes pacientes, os valores de A1C podem variar devido aos imunossupressores, não representando as variações glicêmicas reais do indivíduo. **Objetivo:** Avaliar os componentes da VB para A1c em um grupo de pacientes sem DMPT. **Métodos:** Foram incluídos indivíduos adultos, não diabéticos, que realizaram transplante renal no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) entre março de 2012 e março de 2013 e que tiveram A1c medida em intervalos de 3 a 4 meses no primeiro ano pós - transplante renal. A1c e glicemia (jejum e 2h após a ingestão de 75g de glicose) foram determinadas por HPLC (2.2 Tosoh Plus A1C, Tosoh Corporation) e colorimetria, respectivamente (Advia 1800, Siemens Diagnostica). Foram excluídos pacientes com anemia, em uso de eritropoetina ou em diálise recente. Os coeficientes de variação intra (CVI) e inter-indivíduos (CVG), o índice de individualidade (II) e a diferença crítica (DC) para a A1c foram calculados. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA (12-226). **Resultados:** Trinta e um pacientes transplantados renais sem diabetes (10 homens, idade entre 23 - 66 anos), com 3 a 4 A1c no período do estudo, foram avaliados, totalizando 102 medidas de A1c. Os CVI e CVG foram 5,3% e 7,4%, respectivamente. A DC calculada foi de 15,8%, o que conferiu um II para a A1c nestes pacientes de 0,45. Comparando com pacientes não diabéticos sem transplante renal (CVI = 1,2%; CVG = 5,6 e DC = 5,4%), a VB da A1c pós-transplante renal é significativamente maior. **Conclusão:** Em DMPT variações verdadeiras no controle glicêmico só devem ser consideradas quando a diferença for de $\pm 15\%$ entre dois resultados consecutivos de A1c. **Palavra-chave:** variação biológica; Diabetes Mellitus Pós-Transplante; A1c. Projeto 12-0226

Drogas, Fármacos e Medicamentos**269****EFEITOS DA ADMINISTRAÇÃO AGUDA DE MODAFINIL SOBRE O COMPORTAMENTO E PARÂMETROS DE DANO OXIDATIVO NO CÉREBRO DE RATOS WISTAR**

Felipe Ornell, Samira Valvassori, Amanda Steckert, Wilson Resende, Pedro Deroza, Felipe Dal Pizol, João Quevedo. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O modafinil (MD) consiste em um fármaco psicoativo não anfetaminérgico prescrito para o tratamento de distúrbios do sono e outros transtornos psiquiátricos. Populações saudáveis vêm fazendo uso com fins de melhora no desempenho cognitivo. Pouco se sabe sobre o seu mecanismo de ação. Estudos tem demonstrado que a administração de psicoestimulantes induz o dano oxidativo cerebral em proteínas e lipídeos. **Objetivo:** O objetivo

deste estudo foi avaliar se a administração do MD induz alterações comportamentais e dano oxidativo cerebral em lipídios e proteínas. **Materiais e Métodos:** Ratos Wistar machos adultos (n=10/grupo) receberam uma administração aguda de água (controles) ou MD (75, 150, ou 300 mg/kg) por sonda esofágica. Parâmetros comportamentais foram avaliados no teste de campo aberto após 1, 2 e 3 horas. Espécies reativas de ácido tiobarbitúrico foram e formação de carbonilamentos de proteínas foram medidas no córtex pré-frontal, amígdala, hipocampo e corpo estriado. **Resultados:** Na dose mais elevada (300 mg/kg) MD aumentou a atividade locomotora 1 e 3 horas após a administração, esta dose também aumentou as visitas ao centro do campo aberto 1 hora após a administração; no entanto, 3h após a administração, todas as doses administradas de MD induziram ao aumento de visitas ao centro do campo aberto. Na dose de 300mg/kg também aumentou o dano lipídico na amígdala, hipocampo e corpo estriado e dano a proteínas no córtex pré-frontal, hipocampo e amígdala; no entanto, este efeito varia dependendo da dose administrada. Em contraste, a administração de MD, nas doses de 75 e 150 mg/kg diminuiu os danos em proteínas no corpo estriado. **Conclusões:** Em doses elevadas o MD induz hiperatividade mas isso é reversível. O fármaco demonstrou efeito ansiolítico aumentando o número de visitas ao centro da arena e induziu dano oxidativo em lipídios e proteínas no cérebro de ratos, porém, o dano foi variável dependendo da dose administrada e da região do cérebro analisada. Finalmente, MD poderia proteger o corpo estriado contra dano oxidativo em proteínas. Todavia, mais estudos precisam ser realizados para obtenção de uma compreensão ampliada dos efeitos cerebrais e comportamentais causados pelo fármaco. **Palavra-chave:** modafinil; dano oxidativo cerebral; comportamento.

505

PRESENÇA DOS COMPONENTES DO ÓLEO ESSENCIAL DE CITRUS AURANTIUM NO PLASMA DE CAMUNDONGOS APÓS INALAÇÃO

Adriana Nunes Wolffebüttel, Renata Pereira Limberger, Mirna Bairy Leal, Bruna Tassi Borille, Vanessa Rodrigues Coelho, Amanda Zamboni, Otavio Americo Augustin, Janaína Lucas de Oliveira Salomon, Kristiane de Cassia Mariotti, Ana Claudia Fagundes. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: a área da saúde mental pesquisa novos princípios ativos provenientes de espécies vegetais. O óleo essencial (OE) de Citrus aurantium Lineu (laranja amarga, Rutaceae), obtido a partir de suas folhas, rico em terpenos e sesquiterpenos, vem sendo estudado para tratar patologias como a ansiedade e o estresse, com resultados promissores, embora os mecanismos farmacocinéticos e neurofarmacológicos ainda sejam desconhecidos. **Objetivos:** pesquisar a absorção dos componentes químicos do OE de Citrus aurantium em camundongos após a inalação por 30 min de modo a auxiliar em futuros estudos farmacocinéticos. **Métodos:** o OE foi diluído em Tween-80 e a solução de 10% de OE foi vaporizada em câmara de inalação, onde os camundongos (n=12) permaneceram durante 30 min. Após a finalização da inalação, transcorrido o tempo de 30 min os camundongos foram sacrificados, o sangue foi coletado em tubo heparinizado e o plasma obtido por centrifugação. A constituição química do OE foi determinada através da técnica de cromatografia em fase gasosa com detector de massas (CG/EM). A determinação dos componentes voláteis no plasma dos camundongos foi realizada com a mesma técnica utilizando amostragem por headspace (HS-CG/EM). **Resultados:** os resultados demonstram a absorção dos componentes químicos do OE no plasma dos camundongos. A composição química do OE de Citrus aurantium foi: acetato de linalila (28,0%), linalol (22,0%), alfa-terpineol (8,1%), beta-mirceno (7,8%), acetato de geranila (6,9%), (Z)-beta-ocimeno (3,5%) e limoneno (2,6%), terpinoleno (1,2%) neral (0,2%). A análise do plasma dos camundongos apresentou os seguintes componentes voláteis: linalol (10,1%), beta-mirceno (6,7%), limoneno (5,1%), alfa-terpineol (3,8%), acetato de linalila (3,5%), (Z)-beta-ocimeno (3,0%), terpinoleno (0,5%), neral (0,4%) e acetato de geranila (0,3%). **Conclusões:** os componentes químicos do OE de Citrus aurantium, quando vaporizado, são absorvidos pelo organismo mediante a inalação por 30 min. A partir destes resultados é possível realizar experimentos que avaliem o papel dos componentes do OE de Citrus aurantium nas alterações fisiológicas e comportamentais, relacionadas a minimização dos sintomas de ansiedade e de estresse. Este resultado fornece suporte na área da saúde mental para futuros estudos da elucidação dos mecanismos deste OE. Projeto aprovado pelo CEUA/UFRGS (n.º 18717). **Palavra-chave:** óleo essencial; Citrus aurantium; plasma.

610

EFEITO DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA DE CORRENTE CONTÍNUA ASSOCIADO A MELATONINA SOBRE A EXCITABILIDADE CORTICAL E LIMAR DE DOR EM SUJEITOS SAUDÁVEIS ENSAIO CLÍNICO, RANDOMIZADO, CROSSOVER, CONTROLADO POR PLACEBO-SHAM

Alícia Deitos, Nádia Regina Jardim da Silva, Gabriela Laste, Luciana Cadore Stefani, Gustavo do Canto, Iraci L.S. Torres, Felipe Fregni, Wolnei Caumo. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: a neuroplasticidade é um processo em cadeia que exerce importante papel na fisiopatogenia da dor. Portanto, o uso de técnicas com potencial para induzir remapeamento das conexões das células nervosas, parecem promissoras. **Objetivo:** investigar o efeito sinérgico ou aditivo da melatonina exógena, isolada ou combinada à estimulação transcraniana de corrente contínua (ETCC), por meio da excitabilidade cortical (EC) e limiar de dor ao calor (LDC) em voluntários saudáveis. **Metodologia:** foram recrutados 22 sujeitos masculinos, com idade entre 18 e 40 anos. Foram mensurados os parâmetros relacionados ao LDC e EC [potencial evocado motor (PEM)]. Os sujeitos foram alocados de maneira aleatória para participar do ensaio clínico, randomizado, crossover, placebo-controlado [grupos: melatonina + ETCC (n=20), melatonina + ETCC-Sham (n=20) e placebo + ETCC-Sham (n=10)]. A melatonina foi administrada por via sublingual (0,25 mg/kg). A estimulação com a ETCC anódica foi aplicada sobre o córtex motor primário, durante 20 minutos usando corrente de 2mA em uma única sessão. Os parâmetros de EC foram avaliados após cada sessão de tratamento, assim como o teste de quantificação sensitiva ao calor. Este projeto foi aprovado pelo CEP HCPA (Protocolo: 13-0155). **Resultados:** o efeito do tratamento determinou diferença

significativa no LDC na comparação entre os grupos melatonina + ETCC ativo e placebo + ETCC-Sham, apresentando diferença na média (DM) de 4.86 [intervalo de confiança (IC) 95% (0.9 to 8.63) e $P=0.02$], e entre os grupos melatonina + ETCC-Sham e placebo + ETCC-Sham, com DM de 5.16 [IC 95% (0.84 to 8.36) e $P=0.03$]. Não resultou em diferença na comparação entre os grupos melatonina + ETCC ativo e melatonina + ETCC-Sham: DM 0.29 [(IC) 95% = -3.72 a 4.23; $P=0.9$]. A comparação do PEM entre os grupos melatonina + ETCC ativo e placebo + ETCC-Sham resultou em DM de -20,37 [CI, 95% (-39,68 a -1,2) $P=0,03$], enquanto não se observou diferença significativa nas outras comparações. Conclusão: a melatonina foi eficaz na redução da dor; no entanto, sua associação com a ETCC não apresentou efeito analgésico aditivo ou sinérgico. Apenas o grupo placebo + ETCC reduziu a amplitude do PEM, sugerindo que tenha efeito na excitabilidade córtico-espinal. Palavra-chave: Melatonina; Dor; Estimulação transcraniana de corrente contínua. Projeto 130155

1160
PERFIL DOS MEDICAMENTOS UTILIZADOS POR MULHERES CLIMATÉRICAS DO MUNICÍPIO DE IJUÍ/RS
 Daiana Meggiolaro Gewehr, Gabriela Tassotti Gelatti, Karla Renata de Oliveira, Christiane de Fátima Colet, Evelise Moraes Berlezi

Introdução: No climatério, muitas mulheres apresentam sintomas vasomotores, neuropsíquicos e disfunções sexuais. Além disso, os efeitos das alterações hormonais podem elevar a incidência de hipertensão arterial sistêmica, doenças cardiovasculares, osteoporose, hipotireoidismo, obesidade, diabetes mellitus e transtornos psicossociais. Em muitos casos, para o tratamento destas manifestações clínicas são utilizados medicamentos. Objetivo: Identificar os medicamentos utilizados pelas mulheres climatéricas do município de Ijuí/RS. Método: Estudo transversal, descritivo e retrospectivo a partir do banco de dados da primeira etapa da pesquisa institucional "Estudo multidimensional de mulheres no processo de envelhecimento". A amostra foi constituída por 83 mulheres climatéricas, com idade entre 35 a 65 anos, atendidas nas Estratégias de Saúde da Família VII e VIII do município de Ijuí/RS. Os medicamentos foram classificados de acordo com o primeiro e segundo níveis da Anatomical Therapeutic Chemical Code (ATC). Resultados: A média de idade foi de $51,3 \pm 8$ anos. Dentre as entrevistadas, 73,5% (61) faziam uso de medicamentos, totalizando 194 medicamentos prescritos, com média de $2,4 \pm 2,5$ medicamentos por mulher. Observou-se que 27,9% utilizavam um, 29,5% dois, 6,6% três, 6,6% quatro, 14,7% cinco e as outras 14,7% utilizavam mais de cinco medicamentos, sendo estas últimas caracterizadas como polimedicadas. Os medicamentos mais utilizados atuam no sistema nervoso (31,44%), sistema cardiovascular (28,87%) e trato alimentar e metabolismo (17,01%), entre os quais os psicoanalépticos, agentes que atuam sobre o sistema renina-angiotensina e medicamentos para distúrbios ácidos, respectivamente, foram os mais utilizados. Conclusões: Os resultados deste estudo evidenciaram que 14,7% das mulheres climatéricas estão polimedicadas, o que as expõe a maior incidência de efeitos adversos, principalmente as interações medicamentosas. Nesse sentido, intervenções farmacêuticas podem contribuir para prevenir potenciais problemas relacionados aos medicamentos, através do acompanhamento das prescrições e orientações sobre o uso correto dos medicamentos para a população em processo de envelhecimento como parte da atenção à saúde da mulher. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ) sob o Parecer Consubstanciado nº 294.456. Palavra-chave: Medicamentos; Climatério; Polimedição.

1203
QUASE FALHAS EM PRESCRIÇÕES MÉDICAS E A CONTRIBUIÇÃO DO FARMACÊUTICO NA REDUÇÃO DOS ERROS DE MEDICAÇÃO
 Eloni Terezinha Rotta, Jacqueline Martinbiancho, Simone Dalla Pozza Mahmud. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O National Coordinating Council for Errors in Medication Reporting and Prevention (NCCMERP) define erros de medicação como eventos preveníveis que podem causar ou levar ao uso inapropriado de medicamentos ou risco ao paciente. As quase falhas são definidas como qualquer variação de um processo que não afeta um resultado, mas cuja recorrência acarreta grande chance de uma consequência adversa grave. Embora os erros de administração de medicamentos representem os maiores índices de falhas e de injúrias aos pacientes, os erros de prescrição evitados reduzem em grande parte a administração errônea. Os sistemas informatizados de prescrição médica reduzem os erros de medicação de 55% para 80%. A avaliação da prescrição médica antes da dispensação é um controle que o profissional farmacêutico clínico deve realizar e contribuir para a redução de erros. Objetivo: Demonstrar os tipos de erros de prescrição mais frequentes detectados antes da dispensação em um hospital Universitário de 800 leitos. Metodologia: Os erros de medicação detectados foram classificados como quase falhas, pois foram interceptados antes de chegar ao paciente e foram classificados como de: seleção; dose; forma farmacêutica; via de administração; concentração; posologia; prescrição em local indevido; duplicidade do medicamento; tempo de uso; diluição do medicamento e outros erros. Resultados: Foram avaliados os erros identificados no período de janeiro de 2012 a outubro de 2013. Foram detectados 9654 erros de prescrição no período, os mais frequentes foram "outros tipos de erros", erros de dose e de duplicidade de medicamento (30,4%, 13,5% e 12,2%). Os erros classificados como "outros" se referem basicamente às prescrições para o manejo da dor que não seguiram o protocolo institucional. O número de farmacêuticos contratados aumentou em 100% de janeiro a junho de 2013, refletindo no aumento de prescrições avaliadas antes da dispensação de 13% para 98%. Discussão: O aumento no número de erros evitados foi proporcional ao aumento do número de prescrições avaliadas por farmacêuticos, porém a taxa de quase falhas manteve-se praticamente a mesma (em torno de 4,0%) refletindo o aumento na segurança do uso dos medicamentos por mais erros evitados e com níveis semelhantes aos registrados na literatura. Palavra-chave: Quase-falhas; erros de medicação.

1268**DESENVOLVIMENTO E CARACTERIZAÇÃO DE NANOCÁPSULAS MULTIPAREDE CONTENDO CAPTOPRIL E FUROSEMIDA PARA ADMINISTRAÇÃO ORAL**

Cecília Bohns Michalowski, Luiza Abrahão Frank, Adriana Raffin Pohlmann, Silvia Stanisçuaski Guterres. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

A prevalência da hipertensão arterial em nossa população é em torno de 20% e está correlacionada a 80% dos casos de acidente vascular encefálico e a 60% das doenças isquêmicas do coração. O captopril (inibidor da enzima conversora de angiotensina) e a furosemida (diurético de alça) são utilizados no tratamento da hipertensão e têm sua biodisponibilidade reduzida na presença de alimentos e apresentam uma meia-vida curta. As nanopartículas podem proteger o fármaco do meio, melhorando sua absorção e modificando a farmacocinética aparente, sendo uma boa escolha como carreador para fármacos com curta meia-vida e com absorção modificada na presença de alimentos. Objetivo: O objetivo deste trabalho é desenvolver e caracterizar nanocápsulas multiparede contendo furosemida em seu núcleo oleoso e captopril ligado ao metal em sua superfície. Materiais e Métodos: A suspensão de nanocápsulas contendo furosemida foi preparada pelo método de deposição do polímero pré-formado (NC-Fur). Após, uma solução de quitosana foi gotejada e agitada por 2 horas (NC-Chit). Ainda sob agitação, uma solução de metal foi adicionada e logo após uma solução contendo captopril (NC-Capt). A suspensão foi caracterizada físico-quimicamente por espalhamento da luz dinâmica, potencial zeta, pH, difração de raio laser, eficiência de encapsulamento da furosemida por ultrafiltração/centrifugação (HPLC). Para avaliar o captopril livre, a diálise foi realizada e as concentrações de fármaco medidas em 30 minutos, 1, 2, 4 e 6 horas. Resultados e Discussão: A eficiência de encapsulamento da furosemida foi em torno de 81%, entretanto, quando a quitosana e o metal foram adicionados, esta eficiência aumentou para 95%, provavelmente devido a presença de um grupo enxofre na estrutura da furosemida, que pode se ligar ao metal. As características físico-químicas estão apresentadas na tabela 1. Como esperado, o potencial zeta muda de negativo para positivo quando recoberto com quitosana. O tamanho de partícula e a polidispersão estão de acordo com os limites especificados. Conclusão: Foi possível desenvolver a formulação. As partículas mostraram diâmetros entre 130 a 156 nm e valores de PDI e SPAN mostrando uma baixa polidispersão. Estudos biológicos são necessários para avaliar a eficácia da formulação in vivo. Palavra-chave: nanocápsulas; multiparede; hipertensão.

1291**DESENVOLVIMENTO DE UMA FORMULAÇÃO SEMISSÓLIDA NANOTECNOLÓGICA PARA APLICAÇÃO VAGINAL**

Luiza Abrahão Frank, Cecilia Bohns Michalowski, Adriana Raffin Pohlmann, Carla Caramella, Silvia Stanisçuaski Guterres. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: Uma via interessante para administração de fármacos é a via vaginal que apresenta interessantes características, dentre elas uma elevada irrigação sanguínea. Porém, alguns fármacos quando administrados por essa via apresentam efeitos adversos, que leva a uma não adesão ao tratamento. Porém a nanotecnologia pode ser um meio para contornar esse problema. Essas nanopartículas ainda podem ser incorporados em hidrogéis de quitosana que apresentam diversas aplicações, sobretudo em mucosas onde o fármaco deve permanecer em contato por algum tempo. Objetivos: Desenvolver e caracterizar suspensões de nanocápsulas poliméricas e incorporá-las em duas concentrações diferentes de hidrogéis de quitosana (1.5% e 3.0%) bem como avaliar sua viscosidade, elasticidade e mucoadesividade visando aplicação vaginal. Métodos: As formulações de nanocápsulas foram preparadas pelo método de deposição interfacial do polímero pré-formado. O diâmetro das suspensões foi verificado por espectroscopia de correlação de fótons (PCS). A viscosidade e elasticidade foram medidas utilizando um reometro rotacional a uma temperatura de 25°C. As análises feitas para o teste de mucoadesividade foram realizadas utilizando mucosa vaginal suína e foi observada a força necessária para as formulações se desprenderem da mucosa. Resultados: As suspensões de nanocápsulas brancas (NC) apresentaram tamanho nanométrico em torno de 150nm e baixo índice de polidispersão caracterizando sistemas nanotecnológicos. Os hidrogéis de quitosana (NC-QUI1 e NC-QUI3) apresentaram aumento da taxa de cisalhamento com uma diminuição da viscosidade e comportamento não newtoniano característicos de formulações semissólidas. Para análise de elasticidade foi possível verificar que somente a formulação NC-QUI3 apresentou comportamento elástico. Para a análise de mucoadesividade os resultados mostraram que a formulação NC-QUI3 apresentou uma maior força para se desprender da mucosa quando comparada com a formulação NC-QUI1, provavelmente porque a maior concentração de quitosana interagiu de maneira mais forte com a mucosa, através de interação eletrostática. Conclusões: Foram desenvolvidas formulações semissólidas nanotecnológicas e essas apresentaram comportamento newtoniano característico e adequada mucoadesividade em vaginas de porcas se tornando assim possíveis promissores para entrega de fármacos em mucosas. Palavra-chave: Nanotecnologia; quitosana; via vaginal.

1300**ESTUDO E CARACTERIZAÇÃO DE NANOCÁPSULAS POLIMÉRICAS CONTENDO IMIQUIMODE VISANDO APLICAÇÃO VAGINAL**

Gabriela Klein Couto, Luiza Abrahão Frank, Cecília Bohns Michalowski, Adriana Raffin Pohlmann, Sílvia Stanisçuaski Guterres. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: Imiquimode é um fármaco derivado das imidazoquinolinas e tem atividade antitumoral e antiviral. É utilizado para doenças envolvendo a via vaginal, como as verrugas genitais e herpes simplex. No entanto, o seu uso provoca efeitos adversos, como coceira, irritação e ardor. Uma alternativa para minimiza-los é o uso da nanotecnologia. O fármaco, quando incorporado em nanoestruturas apresenta liberação controlada levando a uma

redução de efeitos adversos. Objetivo: O objetivo foi nanoencapsular o imiquimode e caracterizá-lo utilizando diferentes técnicas. Materiais e Métodos: As suspensões de nanocápsulas foram preparadas por deposição interfacial de polímero pré-formado, como proposto por Fessi e colaboradores (1989). A caracterização foi realizada pelas seguintes técnicas: difratometria a laser (Masterziser®), espalhamento múltiplo de luz (Zetasizer®) e rastreamento de partículas (NanoSight®). A carga de superfície foi medida utilizando a técnica de mobilidade eletroforética (Zetasizer®). Medições de pH foram realizadas diretamente nas suspensões. Todos os resultados representam a média de duas formulações diferentes. Resultados: Prepararam-se suspensões de nanocápsulas contendo o imiquimode (NC-IMIQ) e suspensões sem o fármaco (NC-BR). A média dos diâmetros pela difratometria de laser do grupo NC-BR foi de $0,152 \pm 0,01$ e SPAN $0,194 \pm 0,09$ e para o grupo NC-IMIQ de $0,132 \pm 0,01$ e SPAN $1,151 \pm 0,01$. Para o espalhamento múltiplo de luz o valor dos diâmetros para NC-BR e NC-IMIQ foram de $113 \pm 3,1$ com PDI de $0,1 \pm 0,01$ e $112,7 \pm 3,96$ com PDI de $0,1 \pm 0,01$, respectivamente. Para ambas as técnicas, a incorporação de imiquimode não levou a uma diferença de diâmetro quando comparada com NC-BR. As formulações apresentaram tamanho nanométrico e estreita distribuição, caracterizando sistemas nanotecnológicos. A carga de superfície foi em torno de +10mV para ambos os grupos. Isso já era esperado, pois se utilizou EUDRAGIT® RS 100 que confere carga de superfície positiva para as nanocápsulas. O grupo NC-BR apresentou um valor de pH de $4,2 \pm 0,03$ e o grupo NC-IMIQ $6,01 \pm 0,51$. Conclusões: Encapsulou-se o fármaco imiquimode e as suspensões foram caracterizadas e apresentaram valores adequados. Por fim, as nanocápsulas poliméricas contendo imiquimode podem ser consideradas uma nova alternativa para a administração vaginal, evitando os efeitos adversos. Testes complementares serão realizados. Palavra-chave: nanotecnologia; imiquimode; vaginal.

1325

AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE ANTIMALÁRICA IN VIVO DE UM TRITERPENO SEMISSINTÉTICO

Thayse Freitas Silveira, Denise Diedrich, Aline Rigon Zimmer, Simone Cristina Baggio Gnoatto. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

A malária é uma doença tropical causada por parasitas do gênero Plasmodium. Esta doença continua sendo um dos principais problemas de saúde pública mundial, devido principalmente à resistência do Plasmodium ao atual arsenal terapêutico disponível e a sua abrangência visto que é endêmica em 106 países. Neste sentido, faz-se necessários esforços para desenvolver novas classes de antimaláricos que sejam eficazes e seguros contra as múltiplas cepas resistentes de espécies do gênero Plasmodium. Em estudos preliminares, nosso grupo de pesquisa observou que o composto N-{3-[4-(3-aminopropil)piperazinil]propil}-3-O-acetilursolamida (LAFIS 010) apresentou excelente atividade antimalárica com IC₅₀ = 167 nM frente à cepa 3D7 de Plasmodium falciparum, (IC₅₀ Cloroquina= 130 nM. Neste estudo o LAFIS 010 teve a atividade antimalárica avaliada in vivo, frente à cepa de Plasmodium berghei ANKA através do ensaio supressivo de 4 dias. As doses utilizadas de LAFIS 010 no estudo foram de 125, 60, 30 e 15 mg/kg (grupos 1 a 4, respectivamente), grupo cloroquina 30 mg/kg e grupo controle (soro fisiológico). A eficácia antimalárica foi avaliada pelo nível de parasitemia durante 14 dias e a taxa de sobrevivência dos animais por até 4 semanas após a inoculação do parasito. O derivado LAFIS 010 reduziu a parasitemia dos animais significativamente já no 4º dia de infecção nas doses 60 e 125 mg/kg, correspondendo, respectivamente, a 52,4 e 59,5 % de atividade. No 14º dia o LAFIS 010 mostrou atividade nas doses 30, 60 e 125 mg/kg, com redução da parasitemia aproximada de 32, 34 e 52 % respectivamente. Já o grupo cloroquina, apresentou 79 % de atividade quando comparado ao grupo controle. Além disso, o derivado LAFIS 010 prolongou a sobrevivência média dos animais em 7 dias nas doses 30, 60 e 125 mg/kg. Com base nestes resultados, é possível concluir que o derivado LAFIS 010 é um excelente candidato a fármaco antimalárico pois já teve sua eficácia comprovada in vitro, e nos ensaios in vivo apresentou atividade antimalárica superior a 40%, prolongando significativamente o tempo de vida médio dos animais avaliados. Projeto aprovado pelo CEUA UFRGS (23689). Palavra-chave: malária; Plasmodium berghei; derivado semissintético.

1378

AVALIAÇÃO DO CUSTO DA UTILIZAÇÃO DE ANTIFÚNGICOS EM UNIDADE DE AMBIENTE PROTEGIDO DE HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Amanda Valle Pinhatti, Joice Zuckermann, Nadia Mora Kuplich, Simone Dalla Pozza Mahmud, Leila Beltrami Moreira, Rita Maria Soares, Rodrigo Pires dos Santos, Liane Esteves Daudt. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A unidade de ambiente protegido (UAP) é uma unidade fechada que se caracteriza por possuir filtros de alta eficiência (high efficiency particule air filter- HEPA) a fim de prevenir infecções fúngicas. A UAP foi inaugurada no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) no ano de 2007 para atendimento especializado aos pacientes neutropênicos hematológicos e transplantados de medula óssea, sendo uma iniciativa de vanguarda nacional. Estudos anteriores demonstraram que um ano após a implantação da UAP, ocorreu uma redução de cerca de 13% no custo mediano dos pacientes, contudo após esse período não foram realizados mais estudos. Objetivo: Analisar o custo com a utilização de antifúngicos de maior prevalência na UAP. Metodologia: Foi realizado um estudo observacional retrospectivo em pacientes que utilizaram antifúngicos (micafungina, anfotericina B deoxicolato, anfotericina B complexo lipídico, voriconazol injetável e voriconazol comprimido) de janeiro de 2013 a maio de 2014. Os participantes foram identificados a partir dos relatórios informatizados de uso de medicamentos. Resultados: Foram avaliados 64 pacientes que utilizavam pelo menos um antifúngico e destes cerca de 44% utilizaram três ou mais tipos. O antifúngico utilizado por maior número de pacientes foi anfotericina B deoxicolato (70%), seguido de voriconazol comprimido (48%), micafungina (47%), voriconazol injetável (39%) e anfotericina B complexo lipídico (38%). O maior gasto foi verificado com o voriconazol injetável (R\$ 538.355,00) seguido da anfotericina B complexo lipídico (R\$ 428.405,89) e do voriconazol comprimido (R\$ 426.140,45) representando, respectivamente, 36,2%, 28,8% e 28,6% do total (R\$1.485.996,01) consumido com os cinco antifúngicos na UAP. Quando comparado com as

demais unidades do HCPA a UAP representa 34% dos gastos do Hospital com esses antifúngicos. Conclusão: Após 7 anos da implantação da UAP ainda se verifica grande gasto com antifúngicos nesta unidade, por isto se torna necessário a realização de novos estudos buscando verificar os fatores responsáveis por esta realidade. Palavra-chave: Antifúngicos, UAP, Custos.

1496**USO COMBINADO DE POLÍTICA PÚBLICA COM AUDITORIA DE PRESCRIÇÃO: ESTRATÉGIA PARA USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EM ESCLEROSE MÚLTIPLA NO RIO GRANDE DO SUL, BRASIL**

Priscila Nunes Kops, Julian Vicenzi, Rosane Soares, Alessandro Finkelsztejn, Paulo Dornelles Picon. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: No sistema público de saúde do Brasil, todos os pacientes com diagnóstico de Esclerose Múltipla (EM) têm o direito de receber o seu tratamento gratuitamente. Os documentos para a solicitação do tratamento são avaliados para início de tratamento e reavaliados semestralmente pelos peritos. O Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica (PCDT), do Ministério da Saúde, pré-estabelece o requerimento de diagnóstico, acompanhamento, receita e laudo médico. Objetivos: Visar à educação de prescritores, a otimização ao acesso do tratamento julgado necessário e a sinalização de possíveis Problemas Relacionados aos Medicamentos (PRM), reuniu-se as solicitações de medicamentos para verificar se estavam de acordo com o PCDT-EM. Metodologia: No RS, o paciente requerente deve realizar uma consulta médica e solicitar os documentos necessários para avaliação inicial ou reavaliação semestral do tratamento. A avaliação é realizada pelos respectivos peritos de cada patologia. O perito tem três opções de parecer: deferido, indeferido e incompleto - nos dois últimos, o paciente recebe o parecer por escrito. Nesta pesquisa foram analisados 1869 documentos para avaliação semestral de medicamento, sendo que 198 desses receberam intervenções farmacêuticas. Resultados: Observaram-se 198 reavaliações que não estavam de acordo com o PCDT-EM. Destas, 113 (57%) obtiveram o parecer "deferido" (contudo informados da irregularidade), 77 (39%) obtiveram o parecer "incompleto" e 8 (4%) obtiveram o parecer "indeferido". Do total, 94 (47,5%) não apresentavam a dosagem do medicamento na prescrição médica, 50 (25,2%) estavam com a dosagem incorreta, 21 (10,6%) apresentavam a via de administração incorreta e os demais 33 (16,7%) não apresentavam todos os exames necessários para reavaliação, ou exames alterados, ou não apresentavam laudo médico para substituição do tratamento. Conclusões: Apesar de o PCDT-EM ser claro nas questões informativas de doses e exames necessários, ainda é alta a incidência de prescrições em desacordo com as orientações. Esses dados demonstram a importância da continuidade da auditoria de prescrição e da implementação de orientações técnicas de um Protocolo Clínico (PC) em saúde pública. Os resultados de combinação de PC com auditoria de prescrição podem ser úteis para outros países, já que contribuem para o uso racional de medicamentos. Palavra-chave: Esclerose Múltipla; Protocolo Clínico; Problemas Relacionados aos Medicamentos.

1628**PROJETO PILOTO DE INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA NA PROFILAXIA CIRÚRGICA DE PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIAS ORTOPÉDICAS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**

Fernanda Rossatto Machado, Jacqueline Kohut Martinbiancho, Rodrigo Pires dos Santos, Simone Dalla Pozza Mahmud. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

As infecções cirúrgicas estão entre as mais comuns, chegando a 20 % de todas identificadas no ambiente hospitalar. A eficácia da profilaxia depende diretamente de fatores ligados a sua administração: o momento de início, a repetição intra-operatória e a sua duração. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) existe um protocolo assistencial denominado "Protocolo Assistencial de Prevenção de Infecções em Pacientes Cirúrgicos", o qual indica medicamento, dose e tempo de uso para os procedimentos mais comuns nesta instituição. O medicamento mais utilizado para profilaxia cirúrgica pelo serviço de Traumatologia e Ortopedia do HCPA é a Cefazolina, uma cefalosporina de primeira geração. Estudos vêm demonstrando a ausência de justificativa para o uso prolongado de antimicrobianos profiláticos. Mesmo que haja eficácia, o potencial benefício da administração prolongada é também associado ao desenvolvimento de efeitos adversos e microbiota resistente. O objetivo do presente piloto foi acompanhar as prescrições de profilaxia dos pacientes internados nas equipes de ortopedia e traumatologia de uma unidade específica do HCPA e identificar àquelas que eram mantidas por tempo maior que o preconizado pelo protocolo da instituição. Faz parte da atuação do farmacêutico clínico do HCPA a avaliação das prescrições de sua unidade de atuação, sendo assim, durante o piloto foram identificadas as prescrições de profilaxia de pacientes internados nas equipes de ortopedia e traumatologia com tempo maior que 24 horas, através do parecer da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH). Sendo identificada a não conformidade com o protocolo, o medicamento não foi encaminhado para a administração e a equipe de enfermagem foi informada sobre a intervenção. De fevereiro a maio do ano de 2014, foram avaliadas 126 prescrições de pacientes internados para cirurgias ortopédicas, sendo que 41 (35,5%) apresentavam a prescrição de profilaxia por tempo maior que o recomendado no protocolo institucional. Com base nestes resultados, reforçamos a importância da atuação da CCIH e do farmacêutico clínico na prescrição da profilaxia cirúrgica e que devem ser elaboradas estratégias de restrição de uso de antimicrobianos, de modo a evitar o seu uso prolongado. Palavra-chave: Profilaxia cirúrgica; Ortopedia; Protocolo Assistencial.

1643**REEAÇÕES ADVERSAS A MEDICAMENTOS NOTIFICADAS À FARMACOVIGILÂNCIA DO HCPA EM 2013**

Eloni Terezinha Rotta, Betina Dauber, Jacqueline Martinbiancho, Simone Dalla Pozza Mahmud, Fernanda Rossatto Machado. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Os medicamentos são indubitavelmente formulados para produzirem efeitos benéficos aos pacientes. Porém, a utilização destes de forma inadequada e sem critérios de segurança e de uso racional, pode causar sérios problemas, danos irreversíveis e até fatais. No entanto, mesmo seguindo critérios de segurança, as reações adversas a medicamentos (RAM) podem acontecer pois são definidas como reações nocivas e não intencionais que ocorrem em doses normalmente usadas para profilaxia, diagnóstico ou tratamento de doenças. Muitas reações podem ser prevenidas a medida que o sistema de Farmacovigilância atue detectando e alertando o maior número e tipos de reações apresentadas pelos medicamentos na população. Neste sentido, a Farmacovigilância do Hospital de Clínicas de Porto Alegre tem colaborado com o sistema nacional de Farmacovigilância da ANVISA através da notificação de RAM detectadas através da Farmácia Clínica. Objetivo: Demonstrar a frequência, as principais RAM detectadas e notificadas ao setor de Farmacovigilância e a gravidade destas reações. Metodologia: As RAM identificadas através do monitoramento clínico dos pacientes pelos farmacêuticos, pelas Equipes médicas e de enfermagem. São analisadas quanto à causalidade, gravidade e previsibilidade, assim como a existência de relato na literatura e após o término da reação, são notificadas ao setor de Farmacovigilância. As reações graves e que envolvem determinados sistemas devem ser notificadas à ANVISA através do sistema Notivisa. Resultados: Em 2013 foram detectadas e notificadas ao setor de Farmacovigilância, 111 RAM sendo 39% avaliadas como graves. Os fármacos com mais ou igual a 3 RAM notificadas foram a Vancomicina (11%), Anfotericina (67%), Carbamazepina e Piperacilina+Tazobactam (5,5%), Imunoglobulina Humana (4%), Fenitoína, Dipirona e Metotrexate (3%). O restante dos fármacos apresentaram um ou dois eventos de RAM. As principais RAM graves e com causalidade definidas foram as apresentadas pelos medicamentos vancomicina com suspeita de necrólise epidérmica tóxica (NET) e síndrome de Steve- Johnson. Outros exemplos de RAM foram a presença de leucopenia e rash cutâneo macular por antimicrobiano β -lactâmico. Palavra-chave: Reação adversa a medicamentos; farmacovigilância.

1702**AVALIAÇÃO DO EFEITO DA ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA TRANSCRANIANA EM RATAS OVARECTOMIZADAS**

Tizye Lima Rizzo, Sonia Fátima da Silva Moreira, Iraci Lucena da Silva Torres. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Fogachos, queixas mais comuns e características de mulheres na transição menopausa, desafiam a terapia para mulheres que não podem receber estrogênios. Os fogachos resultam de uma disfunção do sistema termorregulador, porém pouco se sabe de sua fisiopatologia. A estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) é usada com sucesso no tratamento da dor e de alguns transtornos neuropsiquiátricos, no entanto não há pesquisas em sintomas vasomotores. Tem sido sugerido que a ETCC induz uma cascata de eventos associados a diversos sistemas de neurotransmissão e neuromodulação. Estudos clínicos relataram aumento dos níveis de interleucina 8 em mulheres com queixa de fogachos na pós menopausa. Estudos clínicos relataram aumento dos níveis de interleucina 8 em mulheres com queixa de fogachos no período pós menopausa. A utilização de modelos animais possibilita estudar a fisiopatologia de perturbações associadas ao declínio de estrogênio na pós-menopausa. Neste estudo, foi testado o efeito do tDCS catódico em ratas ovariectomizadas e não-ovariectomizadas avaliando temperatura retal, a atividade locomotora, estradiol (EO) e interleucina-8 (IL-8), níveis EO e ganho ponderal. Quarenta e cinco ratos Wistar adultos do sexo feminino (200-250g) foram randomizados por peso em cinco grupos: o controle total (CT), tDCS ovariectomizadas + (OT), ovariectomizadas tDCS + sham (SO), ovariectomizadas sham + tDCS (ST) e sham tDCS + sham ovariectomizadas (SS). Foram avaliados os seguintes parâmetros: medição de peso antes da ovariectomia e após a última sessão tDCS, esfregaço vaginal após 10 dias da ovariectomia, atividade locomotora e níveis séricos de estradiol e IL8). Resultados: ratas ovariectomizadas apresentaram baixos níveis de estradiol, anestro em esfregaço vagina e aumento de peso em comparação com as ratas controle e sham, confirmando o status hipoestrogênico. As ratas ovariectomizadas apresentaram aumento da temperatura retal (Wald Chi-square, $P=0.01$, $n=8-9/g$) e este efeito foi parcialmente revertido pela ETCC. ANOVA de duas vias mostrou interação ovariectomia x tDCS, sugerindo diferente efeito do tDCS nas ratas ovariectomizadas. Concluindo nossos dados sugerem que a ETCC pode ser uma interessante alternativa terapêutica para o alívio de sintomas vasomotores. Mais estudos pré-clínicos são necessários avaliando montagem dos eletrodos, período de tratamento e respostas neuroquímicas induzidas pela tDCS no tratamento de fogachos. Palavra-chave: : ETCC; menopausa; fogachos. Projeto 11-0586

Farmácia Geral**717****FREQUÊNCIA DA BUSCA DE EMERGÊNCIA HOSPITALAR DEVIDO À MORBIDADE RELACIONADA A MEDICAMENTO CAUSADA PELO USO DESNECESSÁRIO OU FALTA DE USO DE MEDICAMENTO**

Mariana Younes Tramontina, Bruna Engelman, Isabela Heineck. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: As morbidades relacionadas a medicamentos (MRM) são consideradas problema de saúde pública, pois geram demanda para os serviços de saúde, mortalidade e custos. Parcela significativa das MRMs está associada com problemas relacionados a medicamentos (PRM) de necessidade. Estudos apontam que aproximadamente 27% das visitas às emergências hospitalares associadas ao uso de medicamentos ocorrem devido a problema de adesão ao tratamento. Este PRM parece ser responsável por cerca de 30% das admissões hospitalares associadas com medicamentos. Objetivos: Descrever a frequência da busca do serviço de emergência do HCPA devido um PRM de necessidade e a sua evitabilidade; estimar a prevalência de casos que exigiram internação hospitalar; verificar qual a classe terapêutica mais envolvida. Métodos: A coleta de dados baseou-se na aplicação de um questionário aos

pacientes com idade mínima de 18 anos, no serviço de emergência, e na análise do prontuário eletrônico mediante a assinatura do TCLE. Os casos foram avaliados por um grupo de farmacêuticos para estabelecer se era um caso de morbidade cuja causa estava associada a um PRM de necessidade. A evitabilidade do PRM foi verificada com base em critérios previamente estabelecidos na literatura. Realizou-se análise descritiva com frequências absolutas e relativas, médias e desvio padrão. Resultados: Foram entrevistados 535 pacientes, dos quais 78 (14,6%) apresentaram MRM, sendo 24 (30,8%) causadas por um PRM de necessidade. Não adesão ao tratamento e problema de saúde não tratado foram os PRMs mais prevalentes (66,7%). Cem por cento das morbidades foram consideradas evitáveis. Sete pessoas necessitaram ficar internadas, sendo o tempo médio de estadia de 12,6 dias (\pm 14,6). As classes medicamentosas mais envolvidas foram: antirretrovirais (33,3%), hipoglicemiantes (16,7%), anti-hipertensivos (12,5%) e antibióticos (8,3%). Conclusões: Os resultados indicam que as MRMs associadas aos PRMs de necessidade são evitáveis, portanto condutas para detectá-los e evita-los são necessários a fim de preservar a qualidade de vida dos pacientes e poupar recursos financeiros. As classes medicamentosas envolvidas indicam a necessidade de tratamento de doenças predominantemente crônicas de elevada prevalência. Este projeto foi submetido à aprovação do Comitê de Ética do HCPA sob o número de identificação 13-0340. Palavra-chave: morbidade relacionada a medicamento; emergência hospitalar; evitabilidade. Projeto 13-0340

719

ACOMPANHAMENTO DA CARGA VIRAL DE HIV EM CRIANÇAS, APRESENTANDO FALHA VIROLÓGICA NA VIGÊNCIA DE TARV

Juliana dos Santos de Oliveira, Sandra Trevisan Beck, Aline Kegler, Renata Mezomo Socal, Angela Cristina Ferreira Marques

Introdução: A AIDS representa atualmente um dos mais importantes problemas de saúde pública no mundo. Em decorrência do aumento da transmissão heterossexual, tem sido cada vez maior o número de mulheres infectadas pelo HIV, conseqüentemente, ocorrendo o aumento de crianças infectadas através da transmissão materno-infantil. A terapia antirretroviral (TARV) tem diminuído significativamente a morbidade e mortalidade em crianças, no entanto, a adesão de pacientes pediátricos é complexa. A capacidade do cuidador em dar corretamente as medicações, a resistência à ingestão da TARV pelas crianças, a grande quantidade de medicamentos e os efeitos colaterais são problemas encontradas para uma boa adesão, assim muitas crianças podem apresentar falha virológica, ou seja, a não obtenção ou não manutenção de carga viral indetectável. Objetivos: Acompanhar a evolução da carga viral em crianças portadoras do HIV que há cinco anos apresentaram falha virológica, na vigência de TARV. Métodos: Em estudo inicial, foram avaliadas as cargas virais de 104 crianças em TARV, com idade entre 1 a 13 anos, no período de 2009 a 2010 no ambulatório de pediatria do Hospital Universitário de Santa Maria. Neste grupo, 69 crianças responderam de forma satisfatória a TARV, com queda da carga viral após no mínimo dois meses de tratamento. Após cinco anos, foram buscados os resultados das cargas virais das 35 crianças que apresentaram falha virológica em 2009. As medidas das cargas virais foram realizadas pelos métodos de b-DNA® e real-time PCR, e os resultados obtidos a partir de relatórios do Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL). Resultados: Após cinco anos de tratamento, 60% (n=21) dos pacientes continuavam o tratamento, e 40% (n=14) não continuaram o seguimento até 2014. Entre estas 21 crianças que continuam a ser monitoradas, seis (28,57%) apresentam carga viral inferior a 50 cópias/mL, seis (28,57%) mantem a carga detectável em níveis menores que 400 cópias/mL e nove (42,86%) apresentam carga viral em nível mais elevado. Conclusões: A TARV foi efetiva para o controle da replicação viral, contudo o nível indetectável não foi atingido de forma satisfatória. Isto reflete a complexidade do tratamento em crianças e adolescentes. Projeto aprovado pelo CEP da UFSM: 0285.0.243.000-10. Palavra-chave: Crianças HIV; Terapia Antirretroviral; Carga Viral.

1124

MULHERES COM DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA EM TRATAMENTO COM ANASTROZOL: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, CLÍNICAS E FARMACOTERAPÊUTICAS

Angela Regasson Lena, Liziane Maahs Flores, Andréa Inês Horn Adams

Introdução: O câncer de mama, dentre as neoplasias malignas, tem sido o responsável por elevados índices de mortalidade no mundo e, atualmente, é um dos principais problemas que o sistema brasileiro de saúde enfrenta. O tratamento do câncer de mama deve ser implementado por equipe interdisciplinar, favorecendo a elaboração de estratégias de intervenções próprias e adequadas a cada mulher. Uma característica importante no câncer de mama e que norteia a escolha do tratamento é a expressão de receptores hormonais femininos pelo tumor. Dentre as classes de fármacos utilizadas há os inibidores da aromatase, como o anastrozol, cujo mecanismo de ação se faz pelo bloqueio da conversão de andrógenos adrenais em estrógenos, privando as células malignas do fator de crescimento. Objetivo: Caracterizar o perfil sociodemográfico, clínico e farmacoterapêutico de mulheres com câncer de mama em tratamento com anastrozol em um hospital universitário. Metodologia: Estudo descritivo, transversal e quantitativo. Os dados foram obtidos por conveniência, por meio de uma entrevista individual e análise de prontuários médicos de mulheres com diagnóstico de câncer de mama em hormonioterapia com anastrozol que retiraram seus medicamentos em um hospital universitário no período de setembro de 2013 a janeiro de 2014. Resultados: Foram incluídas 22 pacientes, com predomínio de faixa etária menor que 65 anos 15 (68,2%) e escolaridade até o ensino fundamental 11 (50,1%). A maioria vive com algum companheiro 14 (63,6%) e é católica 12 (54,5%). Clinicamente, 9 (40,9%) mulheres apresentam estadiamento clínico II. Verificou-se que 10 (45,5%) realizaram cirurgia, quimioterapia e radioterapia. Em relação às características farmacoterapêuticas observou-se que 14 (68,2%) pacientes estão em início de terapia, fazendo uso de anastrozol há menos de 2 anos. Fogachos e dores ósseas foram os principais efeitos adversos relatados. Conclusões: A reunião destes dados sociodemográficos,

clínicos e farmacoterapêuticos são imprescindíveis para orientação e esclarecimento do tratamento e de seus possíveis efeitos colaterais para pacientes com câncer de mama em tratamento com anastrozol em um hospital universitário. Quando essas questões são identificadas, direcionam-se intervenções interdisciplinares e melhores são as chances de sucesso nos resultados clínicos das pacientes. Palavra-chave: Câncer de mama; Inibidores da Aromatase; Hormonioterapia.

1265
RECONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA DURANTE A ADMISSÃO HOSPITALAR: ESTUDO PILOTO
Damiana da Rocha Vianna Flôres, Graciele Steiernagel, Viviane Maura Rubert, Simara Artico, Welington Vilarino Ferreira Leão

Reconciliação medicamentosa é um processo formal para a elaboração de uma lista completa e precisa de medicamentos atuais do paciente e a comparação desta lista com os medicamentos da prescrição do paciente. Quando discrepâncias não intencionais são encontradas, elas podem ser consideradas erros de medicação. A maioria destes erros de medicação é originada por falhas na obtenção do histórico medicamentoso na admissão dos pacientes, podendo acarretar em prolongamento da internação, dano temporário, e aumento de custos. Neste contexto, a reconciliação medicamentosa desenvolvida por farmacêuticos clínicos é uma ferramenta-chave para diminuir erros de medicação, prevenir eventos adversos e evitar danos ao paciente, representando um processo fundamental para garantia da segurança ao paciente. O objetivo deste estudo foi instituir a reconciliação medicamentosa durante a admissão de pacientes no Hospital de Aeronáutica de Canoas. Foi realizado um estudo retrospectivo das reconciliações medicamentosas realizadas entre setembro de 2013 e maio de 2014. Todos os pacientes admitidos no período foram entrevistados por um membro da equipe farmacêutica. A finalidade foi fazer o levantamento de todos os medicamentos utilizados antes da internação hospitalar e posteriormente comparar com aqueles definidos na primeira prescrição no hospital, verificando a presença de possíveis discrepâncias. Estas, quando encontradas, foram notificadas para que fossem revisadas pelas equipes assistenciais, avaliando se eram intencionais ou não. Durante os 08 meses do estudo, 32% dos pacientes que foram entrevistados apresentaram alguma discrepância entre a lista de medicamentos de uso contínuo e aqueles prescritos na admissão hospitalar. Nesses casos, foi realizada a intervenção farmacêutica, após a reconciliação medicamentosa. As principais intervenções farmacêuticas realizadas foram relacionadas à omissão de medicamentos de uso contínuo. As classes terapêuticas que mais necessitaram de intervenção farmacêutica foram os antidepressivos (35%), os anti-hipertensivos (30%) e os antilipemiantes (12%), dentre outros (23%). A intervenção farmacêutica foi aceita em 80% dos casos. De acordo com os resultados, o farmacêutico foi capaz de apurar de forma satisfatória o histórico medicamentoso, registrar um número elevado de potenciais erros de medicação e intervir junto à equipe assistencial, aumentando assim a segurança dos pacientes. Aprovado pela Divisão de Ensino e Pesquisa do Hospital de Aeronáutica de Canoas. Palavra-chave: Reconciliação medicamentosa; farmácia clínica; intervenção farmacêutica.

1754
ESTUDO PILOTO DE UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS NO BLOCO CIRÚRGICO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE PORTO ALEGRE
Laura Braga de Pinho, Gabriela Curbeti Becker, Denise Bueno. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Estudos de utilização de medicamentos constituem uma estratégia de racionalização do uso de fármacos, principalmente em crianças internadas no bloco cirúrgico, devido à falta de estudos de eficácia e segurança da farmacoterapia pediátrica. Por isso, torna-se importante a realização de estudos com coleta de informações objetivas, permitindo a identificação de problemas e determinação de ações, gerando uma assistência de excelência. Objetivo: Testar o instrumento de coleta, o qual foi elaborado previamente baseado na literatura científica, na pesquisa de utilização de medicamentos em cirurgias pediátricas realizadas no bloco cirúrgico do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), verificando o uso dos mesmos e relacionando fatores como idade, peso, dose, frequência, indicação clínica, via de administração e possíveis efeitos adversos. Metodologia: Estudo transversal, descritivo, com a análise de 30 prontuários eletrônicos e físicos consultados em agosto e setembro de 2013, analisando os dados obtidos com o instrumento de coleta e comparando com referenciais bibliográficos. Resultados: Foram utilizados 423 medicamentos, com média total de $14,1 \pm 4,60$ de medicamento por paciente. Ocorreu predominância do sexo masculino, faixa etária 1 a 6 anos, raça branca, residentes em Porto Alegre, financiamento 100% público nas internações, como causa da internação a herniorrafia, maioria de cirurgias eletivas e anestesia geral com infiltrativa. Medicamentos mais utilizados durante a cirurgia foram fentanila, oxigênio e sevoflurano, e pós-cirurgia foram dipirona e paracetamol. A via de administração mais usada durante e pós-cirurgia foi a via intravenosa. Dois pacientes apresentaram prováveis reações adversas à medicamentos e seu uso suspenso. Conclusão: Devem ser adicionados ao instrumento de coleta: escala da dor, qual procedimento realizado, presença de comorbidades, classificação, tipo de cirurgia, utilização de antibioticoprofilaxia cirúrgica e troca da via de administração. Palavra-chave: Prescrição de medicamentos; centro de cirurgia; pediatria. Projeto 120517

FISIATRIA/FISIOTERAPIA

356
AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO MOTORA DE MEMBROS INFERIORES EM PACIENTES COM A FORMA SURTO-REMISSÃO DE ESCLEROSE MÚLTIPLA
Anelise Ineu Figueiredo, Ana Lúcia Cervi Prado, Carla Roberta Nunes Polachini

Introdução: A Esclerose múltipla (EM) é uma doença de caráter inflamatório, caracterizada por lesões desmielinizantes no sistema nervoso central (SNC). As manifestações clínicas são muito variáveis e decorrentes das áreas desmielinizadas. A forma surto-remissão, presente na maioria dos casos, é caracterizada por episódios de déficit neurológicos agudos intercalados com períodos de remissão. O comprometimento presente em indivíduos com EM é traduzido por dificuldade na marcha, alteração de equilíbrio, fraqueza muscular e fadiga, podem ser resultado de degeneração axonal e bloqueio de condução nervosa. **Objetivo:** Investigar a funcionalidade dos membros inferiores dos pacientes com a forma surto-remissão da EM, aplicando um dos testes que compõe a escala Multiple Sclerosis Function Composite (MSFC) e após comparar com um grupo de sujeitos saudáveis. **Métodos:** Para a realização deste estudo foram selecionados 10 pacientes com diagnóstico clínico de EM, do tipo surto-remissão, e 10 indivíduos saudáveis com sexo e idade semelhantes ao grupo com a doença. A marcha foi avaliada através da aplicação do Timed 25-Foot Walk, um teste da MSFC, que consiste em uma marcação com a distância de 7,62 metros (1 pé = 30,48 cm) e o indivíduo é estimulado a caminhar o mais rápido que puder sem correr, em duas tentativas. Utiliza-se um cronômetro para a medição do tempo, que é expresso em décimos de segundo. Para análise dos dados utilizou-se o programa GraphPad Prism. Os dados com distribuição normal foram analisados pelo teste t de Student pareado e os com distribuição assimétrica foram analisados pelo Teste de Mann-Whitney. **Resultados:** Nossos resultados revelaram que os pacientes com EM demoraram um tempo maior para realizar o teste de locomoção ($6,91 \pm 2,35$) quando comparado ao grupo controle ($5,16 \pm 1,28$). Além disso, não houve diferença significativa no tempo de execução do teste pelos portadores de EM entre a primeira e a segunda tentativa ($P=0,73$). **Conclusão:** Esses achados sugerem que pacientes na fase surto-remissão da EM já apresentam um comprometimento na marcha. Sabendo que os portadores de EM apresentam alteração na marcha em fases iniciais da doença, torna-se relevante otimizar as terapias de tratamento com membros inferiores contribuindo para melhora a qualidade de vida desses indivíduos. **Palavra-chave:** Esclerose Múltipla; MSFC; marcha.

385**AVALIAÇÃO HEMODINÂMICA NÃO INVASIVA EM CARDIOPATAS ISQUÊMICOS APÓS 12 SEMANAS DE TREINAMENTO COM PESOS EM CIRCUITO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO**

Francielle da Silva Santos, Marcelo Dias Camargo, Rafael Cechet, Ricardo Stein, Renan Schmidt Israel, Daiane Dias Cabeleira, Maurice Zanini, Gabriela Nascimento, Rosane Maria Nery, Ricardo Stein. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Até o presente momento, nenhum estudo avaliou a melhora nos parâmetros hemodinâmicos em pacientes cardiopatas isquêmicos submetidos a um programa de treinamento com pesos em circuito (TPC) durante a Fase II da reabilitação cardíaca. **Objetivo:** Avaliar os efeitos do treinamento com pesos em circuito sobre a hemodinâmica não invasiva em cardiopatas isquêmicos. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado, prospectivo e cego que pretende avaliar trinta indivíduos do sexo masculino, cardiopatas isquêmicos, sedentários há pelo menos um ano, randomizados em G1 (n=10, controles), G2 (n=10, treinamento aeróbico, 3 meses) e G3 (n=10, TPC, 3 meses). Avaliação clínica, laboratorial e TCPE foram realizados antes e após a intervenção. **Resultados:** Este estudo ainda está em andamento e os resultados são preliminares. Observou-se aumento no $p < 0,001$ nos grupos G2 ($24,7 \pm 2,6$; $32,5 \pm 2,9$) e G3 ($23,9 \pm 2,6$; $27,5 \pm 2,4$) vs G1 ($16,2 \pm 2,3$; $14,9 \pm 2,3$) expressos em ml. Kg⁻¹.min⁻¹ após o treinamento. **Conclusões:** O TPC resultou em um incremento significativo da capacidade funcional semelhante ao do treinamento aeróbico. **Palavra-chave:** Educação Física; Cardiologia; Reabilitação Cardíaca. Projeto 120453

510**AVALIAÇÃO DA FORÇA DE PREENSÃO PALMAR EM PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA**

Briane da Silva Leite, Cassia Cinara da Costa

Introdução: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é caracterizada por obstrução crônica do fluxo aéreo, tendo a disfunção dos músculos esqueléticos periféricos e respiratórios, como a principal manifestação extrapulmonar. **Objetivo:** avaliar a força de preensão palmar (FPP) em pacientes portadores de DPOC pré e pós-participação no Programa de Reabilitação pulmonar e como objetivos específicos identificar o perfil da amostra; correlacionar as seguintes variáveis: FPP com a distância percorrida no teste de caminhada dos seis minutos (TC6) e com os valores da força muscular respiratória (FMR). **Métodos:** Este estudo apresenta paradigma quantitativo do tipo observacional-descriptivo de corte transversal, com amostragem consecutiva. A população foi de pacientes portadores de DPOC, com a amostra composta por pacientes de ambos os sexos, de um Projeto de Extensão em Reabilitação Pulmonar, vinculado a Universidade Feevale. A análise estatística se deu por tabelas de frequência, médias (\pm), desvio-padrão, análise de variâncias (teste t de student) e cálculo do coeficiente de correlação de Spearman sendo gerados com uso do SPSS versão 17.0. O nível de significância utilizado foi $p \leq 0,05$. **Resultados:** A amostra foi de 7 indivíduos com DPOC, sendo 5 destes do gênero masculino e 2 feminino, com média de idade $64,71 \pm 7,43$ anos, IMC de $27,58 \pm 5,22$ kg/m². Em relação aos dados da espirometria, a média do VEF1% $62,6 \pm 1,97$, CVF $64,35 \pm 0,49$ e VEF1/CVF% $97,75 \pm 0,35$ caracterizando os pacientes com DPOC de moderada a grave. Em relação aos valores de FPP direita e esquerda, independente do sexo, foram maiores no pós, em relação ao pré sugerindo um aumento da força da musculatura periférica em membros superiores após participação no PRP. Não foi encontrada correlação positiva entre FPP e TC6. Houve correlação positiva forte e estatisticamente significativa ($p \leq 0,05$) entre FPP da mão direita com a Pressão Expiratória Máxima (PE Máx) ($r = 0,823$). **Conclusão:** Apesar de contar com uma amostra pequena, foi possível verificar que a FPP associa-se com a FMR. Sugerem-se novos estudos abordando a FPP pré e pós-PRP, visto que a FPP apresenta-se como índice promissor para avaliação do estado geral de saúde e da

força muscular em indivíduos com DPOC. Projeto Aprovado pelo CEP da Universidade Feevale. Palavra-chave: Doença pulmonar obstrutiva crônica; Força de preensão palmar; Tolerância ao exercício.

602**PERFIL CLÍNICO DOS RECÉM-NASCIDOS QUE REALIZARAM ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA E/OU MOTORA EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO NEONATAL DE PORTO ALEGRE-RS**

Graziela Ferreira Biazus, Cidia Cristina Kupke. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Os procedimentos realizados pelo fisioterapeuta no período neonatal compreendem o manuseio da parte motora e pulmonar. **Objetivo:** descrever as características dos recém-nascidos que realizaram fisioterapia respiratória e/ou motora. **Métodos:** caracteriza-se como retrospectivo documental com coleta de dados em um banco de dados do Serviço de Fisioterapia. O estudo foi aprovado pelo CEP-HCPA sob número 130452. A população foram recém-nascidos internados na Unidade de Internação Neonatal do HCPA. Pertenceram à amostra os recém-nascidos que realizaram atendimento de fisioterapia respiratória e/ou motora no período de julho de 2011 a julho de 2013. Para a coleta de dados, foi utilizado um protocolo, elaborados pelas pesquisadoras, que possibilitou o registro de informações, de relevância à pesquisa. Os critérios de inclusão foram recém-nascidos internados na unidade de internação neonatal que realizaram atendimento de fisioterapia respiratória e/ou motora durante período acima. O critério de exclusão foi não ter realizado fisioterapia respiratória e/ou motora durante este período. Os dados foram agrupados em cinco grupos de acordo com o peso ao nascimento ($\leq 1000g$, 1001-1500g, 1501-2000g, 2001-2500g, $\geq 2501g$). **Resultados:** de um total de 1884 recém-nascidos internados na unidade de internação neonatal no período estudado, 168 (13,9%) realizaram fisioterapia respiratória e/ou motora. Dos 168 recém-nascidos que realizaram fisioterapia, 137 nasceram no HCPA (81,5%) e 31 foram transferidos para o mesmo (18,5%); sendo, dezessete destes bebês foram a óbito durante o período de internação neonatal (10,1%). Todos os recém-nascidos do grupo extremo baixo peso ($\leq 1000g$) necessitaram de Ventilação Pulmonar Mecânica, 72,7% de Ventilação Não Invasiva, 16,6% de Ventilação Mecânica de Alta Frequência e 30,5% foram a óbito. A ocorrência de pneumotórax no grupo de extremo baixo peso foi 13,8% e no grupo com peso de nascimento entre 1001-1500g foi 16%. **Conclusões:** a assistência do recém-nascido deve ser realizada de forma adequada e sistematizada, a fim de minimizar os danos em seu desenvolvimento neuropsicomotor. O baixo peso no nascimento está relacionado com maior incidência de óbito, pneumotórax, maior uso de ventilação pulmonar mecânica e ventilação não invasiva. Projeto aprovado pelo CEP/HCPA. Palavra-chave: Fisioterapia; recém-nascido; baixo peso ao nascimento. Projeto 130452

701**EFEITO DO TESTE DE CAMINHADA DOS SEIS MINUTOS SOBRE AS PROPRIEDADES NEUROMUSCULARES EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA**

Juliana Saraiva Pereira, Fernando de Aguiar Lemos, Renata Krüger, Alice de Oliveira, Marli Maria Knorst, Alexandre Simões Dias, William Antonio Martins dos Santos. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Os mecanismos relacionados à disfunção musculoesquelética na DPOC não estão totalmente elucidados. Desta forma, percebe-se a necessidade de avaliar as funções neuromusculares após a realização de um estresse agudo tecidual, para compreender e identificar a capacidade de ativação neuromuscular bem como a taxa de produção de força. **Objetivo:** Avaliar as propriedades neuromecânicas musculares dos extensores do joelho antes e após o teste de caminhada de seis minutos (TC6') em indivíduos com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) e indivíduos controle. **Métodos:** Foram incluídos pacientes com DPOC que estavam em acompanhamento médico no Serviço de Pneumologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), os quais foram selecionados a partir da análise de prontuários. Os indivíduos do grupo controle foram selecionados através de pareamento de idade e sexo com o grupo DPOC. Foi realizada uma avaliação da composição corporal, além do teste de força de membros inferiores através de contração isométrica voluntária máxima (CIVM) dos extensores de joelho antes e após o TC6'. Além disso, foi avaliado o tempo de reação total (TRT), tempo pré-motor (TPM) e tempo motor (TM) a partir da eletromiografia de superfície dos músculos extensores de joelho: vasto lateral e reto femoral. **Resultados:** Foram incluídos no estudo 18 indivíduos com DPOC (10 homens, VEF1 $36 \pm 12\%$ do previsto) e 8 indivíduos no grupo controle (5 homens, VEF1 $82 \pm 7\%$ do previsto). Os pacientes com DPOC desenvolveram uma menor força muscular, tanto pré ($21,77 \pm 7,86$) quanto pós ($11,16 \pm 4,70$) TC6' quando comparado com o grupo controle (pré $33,50 \pm 14,01$; pós $29,25 \pm 16,66$). Houve redução significativa na CIVM após o TC6' e aumento significativo no TRT e TPM dos músculos avaliados no grupo DPOC, não ocorrendo no grupo controle. Os parâmetros de tempo de reação foram maiores no grupo DPOC após o TC6' quando comparados ao controle. Houve correlação inversa significativa entre o TRT ($r = -0,535$, $p < 0,005$) e o TPM ($r = -0,549$, $p < 0,005$) com a CIVM após o TC6'. **Conclusão:** Pacientes com DPOC apresentam alterações neuromusculares relacionadas com a ativação do neurônio motor superior que pode contribuir na redução da capacidade de contração muscular máxima após a realização do teste funcional. Palavras chave: teste de caminhada dos seis minutos, doença pulmonar obstrutiva crônica, força muscular, eletromiografia. Projeto 120267

728**EFICÁCIA DE UM PROTOCOLO CINESIOTERAPÊUTICO DE EQUILÍBRIO APLICADO EM PACIENTES COM DOENÇA DE ALZHEIMER**

Liliane Dalpizol, Edla Silva da Silva, Andressa da Silva Franzen

Introdução: O aumento na população idosa predispõe a um aumento nas doenças neuro degenerativas, dentre elas a Doença de Alzheimer (DA). A DA leva a um declínio funcional e uma perda gradual da autonomia, que, por

decorrência, ocasiona nos indivíduos, por ela afetada, uma dependência total. Uma das maiores causas de hospitalização dessa população são as frequentes quedas, pelo comprometimento do lobo frontal que causa um declínio das funções executivas e do controle de atenção. Objetivo: Este trabalho teve como objetivo avaliar o equilíbrio estático e dinâmico correlacionando ao prejuízo cognitivo e a qualidade de vida em paciente com DA antes e após a aplicação de um protocolo cinesioterapêutico. Metodologia: Participaram deste estudo 8 pacientes de ambos os sexos, com idade média de 75,4 ($\pm 4,4$) com domicílio na cidade de Canoas com diagnóstico clínico de DA enquadrados no estágio I e II da patologia. Foram utilizados os seguintes instrumentos: Mini Mental, SF-36 e POMA. O protocolo de intervenção cinesioterapêutica teve duração de 40 minutos de atendimento e ocorreu duas vezes por semana durante 3 meses e incluía os itens: Equilíbrio estático, equilíbrio semi-dinâmico e equilíbrio dinâmico. Resultados: Foram observadas melhora no equilíbrio estático e dinâmico através das médias do POMA que inicialmente foi de (32,9 \pm 2,6) e após a aplicação do protocolo cinesioterapêutico foi de (37,3 \pm 5,8). O déficit cognitivo foi observado na maioria dos pacientes. Observamos que as médias do MEEM se mantiveram idênticas na avaliação e reavaliação (10,8+6,6). Conseguimos observar, mesmo com a amostra reduzida, através do Teste de Correlação de Pearson, a correlação entre o déficit cognitivo e o risco de quedas em pacientes com DA com p 0,054 na avaliação e na reavaliação um p 0,046. Conclusão: Através dos resultados achados neste trabalho podemos concluir que a fisioterapia é de suma importância nestes pacientes, porém é importante que fique claro que a intervenção fisioterapêutica em pacientes com a DA não se resume apenas com reabilitação motora como também em reabilitação cognitiva se tornando uma grande aliada no tratamento destes pacientes. Esta pesquisa ocorreu a partir da aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário La Salle, com parecer nº 74734. Palavra-chave: Alzheimer; Protocolo Cinesioterapêutico; Equilíbrio.

729
EFEITO DA REABILITAÇÃO COGNITIVA NA FUNCIONALIDADE DE PACIENTE COM DOENÇA DE ALZHEIMER
Liliane Dalpizol, Edla Silva da Silva, Carina Hofsetz de Vargas

Introdução: A Doença de Alzheimer (DA) é uma afecção neurodegenerativa progressiva e irreversível de aparecimento insidioso, que acarreta perda da memória e distúrbios cognitivos. Objetivo: O objetivo do estudo foi avaliar a função cognitiva e motora de pacientes com DA antes e após a aplicação de um protocolo de reabilitação cognitiva. Metodologia: Estudo longitudinal intervencionista com amostra de 8 pacientes com DA leve. Aplicou-se Barthel, Inventário de Beck, teste verbal de Rey e ficha para dados de identificação com informações a respeito de atividades relacionadas com a memória ao longo da vida antes e após a intervenção. O protocolo de reabilitação cognitiva incluía itens como: atribuir nomes a objetos, repetir sequência de números e sequência de números inversa, ler texto e responder perguntas, memorizar palavras e figuras. O protocolo era composto por 2 atendimentos na semana, com duração de 40 minutos cada, totalizando 10 atendimentos por paciente. Resultados: Em relação ao Barthel a média antes da intervenção foi (96,9 \pm 7,0), após a intervenção passou para (98,1 \pm 53), em relação ao inventário de Beck a maioria apresentava depressão leve a moderada, sem alteração após a intervenção, em relação ao teste verbal de Rey antes da intervenção a média foi de (-3,71 \pm 3,9), após a intervenção a média foi para (-1,62 \pm 2,63), quanto ao reconhecimento antes foi (10,7 \pm 8,3) após foi para (10,4 \pm 3,9), a comparação da média do Teste Verbal de Rey e Reconhecimento de palavras, não obteve diferenças estatisticamente significativas em relação as atividades ao longo da vida. Conclusão: A reabilitação cognitiva é eficaz em relação à memória imediata apresentando significância estatisticamente (p 0,021) e assim melhorando a independência funcional apesar de não ter apresentado significâncias estatisticamente (p 0,170), as atividades relacionadas à memória ao longo da vida não interferiram para um melhor desempenho cognitivo dos pacientes após a aplicação do protocolo de reabilitação cognitiva. Projeto aprovado pelo Comitê de ética e pesquisa do Centro Universitário La Salle (Unilasalle) sob o número 11/062. Palavra-chave: Alzheimer; Reabilitação; Funcionalidade.

776
AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES RENAI CRÔNICOS SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE
Ricardo Ferreira Poersch

Introdução: Os rins são órgãos fundamentais para a manutenção da homeostase do corpo humano. Objetivo deste trabalho é avaliar a qualidade de vida de pacientes com DRC submetidos à hemodiálise e compará-la entre gênero, diferentes estados civis e situações de trabalho. Materiais e Métodos: Este trabalho é um estudo transversal com 60 pacientes. Após a adesão dos pacientes e assinatura do TCLE foi aplicado o questionário com dados demográficos e em seguida aplicado o questionário KDQOL – SF 1.3 (Kidney Disease and Quality-of-Life Short-Form). Resultados: Foram 60 pacientes com média de idade de 56,3 anos. A predominância foi do sexo masculino, casados e aposentados. Os escores mais baixos foram condições de trabalho, função sexual e limitações por aspectos físicos. Houve associação inversa significativa entre a idade e o domínio de função física ($rs=-0,258$; $p=0,046$) e associação inversa e significativa entre a idade e o domínio de função sexual ($rs=-0,323$; $p=0,012$). As mulheres apresentaram escores mais baixos nos domínios de função física, capacidade física e emocional. Os viúvos apresentaram escores mais baixos do que os solteiros e separados quanto à Vitalidade/Fadiga. Também os viúvos apresentaram escores mais baixos do que todos os demais na função cognitiva. Quanto ao escore da sub-escala ESRD e escore total QV, os pacientes que trabalham possuem escores significativamente mais elevados do que os aposentados, não apresentando diferença significativa para os desempregados. Conclusão: No presente estudo constatamos que os domínios com escores mais baixos de QV são as condições de trabalho, a função sexual e as limitações por aspectos físicos, sobrecarga da doença renal. A Idade e o Gênero podem influenciar em determinados domínios da qualidade de vida. Também foi possível concluir que pessoas com união estável geralmente sentem-se mais satisfeitos em relação a sua vida e com mais momentos para compartilhar suas vivências. Com relação ao trabalho, pessoas ativas

sentem-se com maior autoestima, menos propensas a ficarem desanimadas com os efeitos da doença. Palavra-chave: hemodiálise; qualidade; vida.

787**EFEITOS DA APLICAÇÃO DE JOGOS COMPUTACIONAIS INTERATIVOS NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES COM PARALISIA CEREBRAL**

Raphael de Freitas Borges, Fabiana Rita Camara Machado, Priscila Antunes Pereira, Antônio Cardoso dos Santos, Daniela Centenaro Levandowski, Alcyr Alves de Oliveira Júnior. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A paralisia cerebral (PC) é uma encefalopatia não progressiva que desafia terapeutas na busca de novas ferramentas capazes de potencializar a funcionalidade e de minimizar as dificuldades decorrentes da patologia. Estratégias como o emprego de sessões de jogos computacionais interativos têm sido apontadas como capazes de produzir benefícios terapêuticos para a PC. **Objetivos:** Avaliar os efeitos de sessões de jogos interativos sobre a recuperação da função motora grossa em crianças com PC. **Métodos:** Ensaio clínico aberto do tipo antes e depois. Participaram do estudo 28 crianças com PC, idade entre 3 e 12 anos, ambos os sexos e nível I, II e III do Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS), encaminhadas pelo Serviço de Fisiatria e Reabilitação do HCPA. Todos os responsáveis assinaram o termo de compromisso livre e esclarecido. Além disso, os participantes foram avaliados através da escala de Medida da Função Motora Grossa (GMFM) sendo, a seguir, submetidos a 16 sessões de 40 minutos (2 sessões por semana) para executar dois jogos interativos do Sistema Xbox360/Kinect. Após a intervenção, as crianças foram novamente avaliadas através da escala GMFM. **Resultados e Discussão:** os participantes apresentaram melhora significativa ($p < 0,05$) da função motora grossa com aumento significativo nos escores finais da GMFM. **Conclusões:** Os resultados do estudo sugerem que a aplicação de sessões de jogos computacionais interativos produzem resultados positivos na reabilitação de pacientes com PC. Tais observações corroboram resultados de outros estudos e permitem apoiar a proposta de implementação de programas que envolvam a exposição dos pacientes a tarefas computacionais interativas. Jogos interativos podem auxiliar a aprendizagem motora, aumentando as habilidades funcionais e, por conseguinte, a autonomia destes indivíduos. Nota-se, entretanto, que ainda são necessários mais estudos para entender os limites de atuação dos jogos interativos na reabilitação da PC. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do HCPA (CAAE 08853112.2.0000.5327) e da UFCSPA (CAAE 07282012.9.0000.5345). Palavra-chave: paralisia cerebral; realidade virtual. Projeto CAAE 08853112.2.0000.5327

876**HIPERINSUFLAÇÃO PULMONAR COM VENTILADOR MECÂNICO COMO MANOBRA DE HIGIENE BRÔNQUICA**

Elisa da Luz Adorna, Fernando Nataniel Vieira, Wagner da Silva Naue. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O paciente em ventilação mecânica (VM) tem comumente acúmulo de secreção brônquica. A hiperinsuflação mecânica, como manobra de higiene brônquica, é uma alternativa para minimizar este problema, facilitando o deslocamento de secreção das vias aéreas periféricas para as superiores e dessa forma facilitando sua aspiração. **Objetivos:** Verificar a eficácia da manobra de hiperinsuflação com ventilador mecânico na quantidade de secreção aspirada, e efeitos ventilatórios e hemodinâmicos. **Método:** Ensaio clínico randomizado cruzado, realizado no Centro de Terapia Intensiva do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), comparando um protocolo de aspiração versus um protocolo de hiperinsuflação com o ventilador mecânico, onde foram avaliados os seguintes parâmetros pré e pós-aplicação do protocolo: pressão de pico (Ppico), complacência dinâmica (Cdin), frequência cardíaca (FC) volume corrente (VC), frequência respiratória (FR), pressão arterial média (PAM), saturação periférica de oxigênio (SpO2) e quantidade de secreção aspirada (Sec). O estudo foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa HCPA 11-0367. **Resultados:** Foram avaliados 20 pacientes, entre novembro de 2011 e junho de 2013. A manobra de hiperinsuflação causou um aumento da média da Ppico, Cdin e FC em relação à aspiração, diferentemente o VC, FR, PAM, SpO2, e Sec apresentaram um incremento na média maior pós manobra de aspiração. Identificação do paciente Sexo masculino 13 (65%) Idade 61,6* ($\pm 13,6$)** APACHE 25,4* (± 17)** Dias em VM 7,1* ($\pm 6,1$)** * média, **desvio padrão. Parâmetros distribuídos em média e desvio padrão. Aspiração Técnica Δ (Aspiração-Técnica) Valor de p Ppico (cmH2O) $\uparrow 0,05 \pm 0,6 \uparrow 0,25, \pm 1,4 \ 0,2 \pm 1,5 \ 0,425$ VC (ml) $\uparrow 34,1 \pm 88,9 \uparrow 15,8 \pm 76,4 \ -18,3 \pm 12,4 \ 0,367$ Cdin (ml/H2O) $\uparrow 0,7 \pm 3,5 \uparrow 1,7 \pm 18,1 \ 1,06 \pm 14,5 \ 0,688$ FR (rpm) $\uparrow 0,3 \pm 2,9 \downarrow 0,05 \pm 5,2 \ -0,4 \pm 2,4 \ 0,966$ FC (bpm) $\uparrow 1 \pm 6,9 \uparrow 2,05 \pm 7,6 \ 1,05 \pm 1,7 \ 0,244$ SpO2 (%) $\uparrow 0,1 \pm 3,4 \downarrow 0,15 \pm 1,9 \ -1,1 \pm 3,7 \ 0,728$ PAM (mm/Hg) $\uparrow 5,3 \pm 8,1 \uparrow 5,3 \pm 15,4 \ -0,05 \pm 7,2 \ 0,140$ Secreção (g) $1,7 \pm 2,2 \ 1,3 \pm 1,6 \ 0,4 \pm 2,6 \ 0,614$ g=gramas, bpm=batimentos por minuto, rpm=respirações por minuto. **Conclusão:** A manobra de hiperinsuflação não se mostrou superior à manobra de aspiração quanto à quantidade de secreção aspirada e não causou repercussões ventilatórias e hemodinâmicas significativas. Palavra-chave: fisioterapia, higiene brônquica, hiperinsuflação pulmonar. Projeto 11-0367

889**AVALIAÇÃO DO EFEITO DA ACUPUNTURA E ELETROACUPUNTURA EM MODELO ANIMAL DE DOR NEUROPÁTICA – ESTUDO PILOTO**

Lauren Naomi Spezia Adachi, Rafael Vercelino, Vanessa Leal Scarabelot, Paulo Ricardo Marques, Carla de Oliveira, Liciane Fernandes Medeiros, Stefania Cioato, Alexandre Silva Quevedo, Wolnei Caumo, Iraci Lucena da Silva Torres, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

Introdução: A dor neuropática (DN) é ocasionada por lesão ou doença do sistema somestésico, e é caracterizada

pela presença de alodinia e/ou hiperalgesia. Embora a pesquisa farmacológica esteja realizando grandes esforços no campo da DN, um número considerável de pacientes não alcança alívio da dor somente com uso de medicação. Recursos de neuromodulação, como a acupuntura, têm sido utilizados no tratamento da dor para suprimir respostas comportamentais ou para regular a sensibilidade da dor ao nível do sistema nervoso central. Objetivos: Avaliar o efeito de uma sessão diária de Acupuntura (AC) e Eletroacupuntura (EA) durante 8 dias na alodinia induzida por DN. Métodos: Foram utilizados ratos machos, Wistar com 60 dias de vida (n=37), divididos em sete grupos: controle (C), sham dor (SH), sham dor + AC (SH+AC), sham dor + EA (Sh+EA), Dor (D), Dor + AC (D+AC) e Dor + EA (D+EA). A DN foi induzida por meio da constrição cirúrgica do nervo isquiático conforme descrito por Bennett & Xie (1988). Os animais dos grupos sham foram submetidos a simulação da cirurgia. O tratamento foi realizado por 8 dias/20 min/dia, utilizando agulhas de aço inoxidável (0,25 x 30 mm). As agulhas foram inseridas bilateralmente no ponto xiaochangshu B27, à altura de L6. A EA foi realizada por meio de um eletroestimulador, com frequência alternada 2/100Hz na intensidade de 1mA. A alodinia foi avaliada utilizando o teste de Von Frey, no basal, 14 dias após a cirurgia, imediatamente, 24hs e 48hs após a última sessão de tratamento. Os dados foram analisados por média±EPM. A análise estatística utilizada foi a Generalized Estimation Equation (GEE/Bonferroni) ($P \leq 0.05$). Resultados e Conclusão: foi observada interação tempo x tratamento (Wald $\chi^2 = 1588,554; 24$), $P < 0,000$. O tratamento com AC e EA foi capaz de reverter parcialmente a alodinia gerada pelo modelo de dor, e o efeito perdurou por 24hs. Estes dados são preliminares, mas mostram um efeito parcial da neuromodulação periférica no tratamento da dor neuropática, possivelmente com o aumento do número de animais os resultados serão mais evidentes. Este estudo foi aprovado pelo CEUA/HCPA: 13-0298. Palavra-chave: Dor neuropática; Alodinia; Acupuntura. Projeto 13-0298

981**A CIRROSE ALTERA O CONSUMO MÁXIMO DE OXIGÊNIO, A CAPACIDADE FUNCIONAL E A QUALIDADE DE VIDA EM INDIVÍDUOS COM VÍRUS DA HEPATITE C**

Rodrigo Casales da Silva Vieira, Mario Reis Álvares da Silva, Alvaro Reischak de Oliveira, Julia da Silveira Gross, Renata Lopes Kruger, Ivan Lopes Braga, Luiz Alberto Forgiarini Junior, Alexandre Simões Dias. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A cirrose é uma hepatopatia crônica que afeta o sistema cardiorrespiratório e investigações devem ser realizadas sobre os seus efeitos no consumo de oxigênio, na funcionalidade e na qualidade de vida de pacientes com hepatite C. Objetivos: avaliar e comparar o consumo máximo de oxigênio (VO₂max.), a capacidade funcional e a qualidade de vida entre pacientes cirróticos pelo vírus da hepatite C (VHC) e indivíduos saudáveis e correlacionar a capacidade funcional com o (VO₂max.) e com a qualidade de vida em pacientes cirróticos. Métodos: estudo de caso-controle no qual foram incluídos 36 indivíduos (18 pacientes cirróticos por HCV e 18 indivíduos saudáveis) pareados por sexo e idade. Foram excluídos, pacientes Child-B e C, com anemia, insuficiência renal crônica e que fossem usuários de drogas lícitas e ilícitas. O VO₂max foi avaliado por meio da ergoespirometria com teste de carga progressiva em cicloergômetro. A capacidade funcional foi avaliada através do teste de caminhada de seis minutos (TC6) e a qualidade de vida foi mensurada pelo questionário de qualidade de vida SF36. Utilizou-se porcentagem, média e desvio padrão e mediana e intervalo interquartil para estatística descritiva e os testes Qui Quadrado, T-Independente e Mann-Whitney para a diferença entre os grupos e Correlação de Spearman para as correlações. Foi adotado o nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Resultados: Ambos os grupos foram semelhantes em relação ao sexo (44,4% homens e 55,6% mulheres) e idade ($55,6 \pm 8,31$ e $55,2 \pm 8,85$ anos) para cirróticos e controles respectivamente. Os cirróticos (Ci) apresentaram valores inferiores aos controles (Co) para todos os domínios do SF36 e quanto ao VO₂max Ci $16,2(11,6-18,6)$ versus Co $19,9(16,28-26,9)$, ($p=0,007$) e o TC6 Ci $521,5(476,25-544,75)$ versus Co $618,0(570,75-643,75)$, ($p=0,0001$). Encontramos correlações entre o TC6 e ao VO₂max. ($r = 0,801$, $p < 0,0001$) e o TC6 e a qualidade de vida (SF361 – capacidade funcional) ($r=0,552$, $p=0,018$) no grupo cirrótico. Conclusões: indivíduos com cirrose pelo vírus da hepatite C possuem alterações no consumo máximo de oxigênio e na capacidade funcional determinando modificações importantes na sua qualidade de vida. ÁREA DE APOIO FIPE-HCPA Projeto aprovado pelo CEP-HCPA nº: 120038. Palavra-chave: capacidade Funcional; cirrose hepática; qualidade de Vida. Projeto 120038

983**A CIRROSE ALTERA AS VARIÁVEIS CARDIOPULMONARES EM PACIENTES COM HEPATITE C**

Rodrigo Casales da Silva Vieira, Mario Reis Álvares da Silva, Alvaro Reischak de Oliveira, Julia da Silveira Gross, Sarah Hartel, Matheus Truccolo Michalczuk, Luiz Alberto Forgiarini Junior, Alexandre Simões Dias. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A cirrose hepática pelo Vírus da Hepatite C pode gerar complicações cardiopulmonares e a desnutrição proteico-calórica que afetam a composição corporal do doente hepático. Objetivos: avaliar e comparar as variáveis cardiopulmonares, a força do aperto de mão e a composição corporal entre pacientes cirróticos e indivíduos saudáveis e correlacionar a força do aperto de mão com a capacidade aeróbia de pacientes cirróticos. Métodos: Estudo de caso-controle no qual foram incluídos 36 indivíduos (18 cirróticos e 18 saudáveis) pareados por sexo e idade. Foram excluídos pacientes com cirrose descompensada. A composição corporal foi mensurada por um mesmo técnico em cineantropometria nível II. A força do aperto de mão (FAM) foi verificada através do dinamômetro mecânico de empunhadura com alça ajustável. O VO₂max, a produção de dióxido de carbono (VCO₂), ventilação (VE) e os limiares ventilatórios 1 (IV1) e 2 (LV2) foram avaliadas pela ergoespirometria com teste de carga progressiva em cicloergômetro. Utilizou-se porcentagem, média e desvio padrão e mediana e intervalo interquartil e os testes Qui Quadrado, T-Independente e Correlação de Spearman. Foi adotado o nível de

significância de 5% ($p < 0,05$). Resultados: Foram avaliados 36 indivíduos (18 cirróticos e 18 saudáveis), 8 homens e 10 mulheres em ambos os grupos com média de idade de $55,61 \pm 8,3$ e $55,2 \pm 8,8$ anos respectivamente. Não houve diferença entre os grupos para a composição corporal e para a FAM. Houve diferença estatística entre os grupos para o VO_{2max} . $16,2$ ($11,6 - 18,5$) e $19,9$ ($16,3 - 26,8$), $p=0,007$; VCO_2 $785,88$ ($655,81 - 963,14$) e $988,04$ ($826,93 - 1546,21$), $p=0,010$; VE $45,40$ ($36,45 - 54,20$) e $63,40$ ($50,40 - 78,00$), $p=0,004$; LV_1 ($10,7 \pm 3,19$) e ($14,9 \pm 4,4$), $p=0,004$, LV_2 ($14,16 \pm 4,48$) e ($18,25 \pm 5,54$), $p=0,024$; para cirróticos e controles, respectivamente. Obtivemos correlação entre o VO_{2max} e a FAM ($r=0,474$, $p=0,047$). Conclusões: Pacientes com cirrose hepática pelo vírus da hepatite C apresentam alterações nas variáveis cardiopulmonares e que existe uma relação entre a força do aperto de mão e o consumo máximo de oxigênio. Área de apoio FIPE-HCPA. Projeto aprovado pelo CEP-HCPA nº: 120038. Palavra-chave: capacidade aeróbia; cirrose hepática; composição corporal. Projeto 120038

1051 AVALIAÇÃO DO EFEITO DE UM PROTOCOLO CRÔNICO DE ELETROACUPUNTURA NOS PARÂMETROS HEMODINÂMICOS DE RATOS COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

Lucas Pereira Pinheiro, Jéssica Willig Lima, Vitor Scotta Hentschke, Douglas Dalcin Rossato, Edson Quaglioto, Eroni Figueiredo de Almeida Júnior, Pedro Dal Lago, Janice Luisa Lukrafka Tartari. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA)

Introdução: A Insuficiência Cardíaca (IC) está relacionada a alterações hemodinâmicas como aumento da pressão diastólica final do ventrículo esquerdo e alterações na função cardíaca, gerando complicações na progressão da doença e sobrevida destes indivíduos. Em estudos animais, a Eletroacupuntura (EA) pode alterar agudamente a frequência cardíaca (FC) e a pressão arterial (PA). Porém, pouco é conhecido a respeito da influência da aplicação crônica da EA na IC. Objetivo: Avaliar o efeito de um protocolo crônico de acupuntura nos parâmetros hemodinâmicos de pressão sistólica e diastólica final do ventrículo esquerdo e derivadas de contração e relaxamento em ratos com IC subsequente ao infarto agudo do miocárdio (IAM). Métodos: Ratos Wistar machos alocados em grupos "Sham Controle" ($n = 8$): sem IC e sem EA; "IC Controle" ($n = 9$): IC e sem EA; "IC EA" ($n = 9$): IC e protocolo EA. Seis semanas após a indução cirúrgica do IAM, o protocolo de EA no ponto E36 foi realizado (8 semanas/5 vezes, frequência 2 Hz, impulsos 0,3 ms, intensidade 1 - 3mA, 30 minutos). ANOVA one-way com post hoc de Bonferroni foram utilizados como testes estatísticos com nível de significância 5%. Resultados: Houve aumento da pressão diastólica final do ventrículo esquerdo nos grupos IC EA e IC Controle em comparação com o grupo Sham Controle (IC EA: $-15,5 \pm 7,7$ e IC Controle: $-18,05 \pm 8,6$ vs Sham Controle: $-3,6 \pm 1,9$ $p < 0,05$). Ocorreu diminuição significativa na pressão ventricular sistólica (PVS) nos grupos IC EA e IC Controle em comparação com o grupo Sham Controle (IC EA: $85,3 \pm 16,7$ e IC Controle: $89,07 \pm 15,2$ vs Sham Controle: $119,1 \pm 18,8$). Houve redução significativa na derivada de contração (IC Controle: 3191 ± 12102 vs Sham Controle: 5698 ± 2235 IC; EA: 4307 ± 1230 $p < 0,05$) e relaxamento (IC Controle: -2494 ± 764 vs Sham Controle: -4391 ± 1497 IC; EA: $-3064 \pm 826,1$ $p < 0,05$) do ventrículo esquerdo no grupo IC Controle em comparação com Sham Controle. Conclusão: EA crônica no ponto E36 não alterou significativamente os valores dos parâmetros hemodinâmicos avaliados, porém os valores de função ventricular no grupo IC EA foram semelhantes aos do grupo Sham Controle, podendo indicar melhora da função ventricular pela EA. Projeto aprovado pelo CEUA/UFCSA. Palavra-chave: Insuficiência Cardíaca; Eletroacupuntura; Sistema Nervoso Autônomo.

1210 APLICAÇÃO DA VENTILAÇÃO NÃO-INVASIVA EM PACIENTES ATENDIDOS PELA EQUIPE DE FISIOTERAPIA EM UMA UNIDADE DE EMERGÊNCIA DA CIDADE DE PORTO ALEGRE

Reisi Weber Zambiasi, Franciele Plachi, Robledo Leal Condessa, Fernando Nataniel Vieira, Fernanda Machado Balzan, Alexandre Simões Dias. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A utilização da Ventilação Não-Invasiva (VNI) diminui a necessidade de intubação orotraqueal (IOT) e uso de Ventilação Mecânica Invasiva (VMI) em pacientes com insuficiência respiratória aguda (IRpA), tornando-se prática comum e eficiente por fisioterapeutas. Objetivo: Descrever o perfil de pacientes atendidos por uma equipe de fisioterapia da Emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (E-HCPA) que utilizaram VNI, bem como a taxa de sucesso consequente à aplicação. Métodos: Estudo transversal retrospectivo em pacientes com IRpA que fizeram parte do acompanhamento assistencial fisioterapêutico na E-HCPA durante Maio de 2012 a Maio de 2013. Para aplicação da VNI foram utilizados os modos CPAP (C-Flex Respironics®), BiLevel ou PAV (Vision®) com parâmetros ajustados conforme tolerância, sincronia e melhora da saturação periférica de oxigênio (SpO_2). Foram identificados os motivos da IRpA e a taxa de sucesso, avaliado a partir da necessidade ou não de IOT e consequente uso de VMI após a utilização da VNI. Para análise estatística foram utilizados média \pm desvio padrão e distribuição de frequência em porcentagem. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA sob número 14-0210. Resultados: Durante o período supracitado, 244 pacientes fizeram uso de VNI, dos quais 53,7% do sexo feminino e com média de idade de $60,5 \pm 16,8$. A principal causa de IRpA foi DPOC (26,2%), seguido de EAP (19,7%), pneumonia (10,7%), pneumocistose em imunocomprometidos (7,7%), asma (6,4%), insuficiência cardíaca (IC) (5,5%), neoplasia (4,2%) e outros (19,6%). Dentre os indivíduos que utilizaram VNI, grande parte não precisou passar por IOT e serem submetidos à VMI. A maior taxa de sucesso foi na asma (100%), seguido de EAP (83,3%), 80% na IC, 78,3% na pneumonia, 77,2% no DPOC, 61,1% nos imunocomprometidos e 68% nas demais patologias. Nas neoplasias, como cuidado paliativo, o sucesso foi de 100%. Conclusão: A utilização de VNI mostra-se eficaz em indivíduos com IRpA, podendo ser utilizada como alternativa para tratamento do quadro respiratório agudo. Palavra-chave: Ventilação Não-Invasiva; Insuficiência Respiratória; Fisioterapia. Projeto 14-0210

1372**AVALIAÇÃO DA DOR E DA QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES COM FIBROMIALGIA, SUBMETIDAS A UM PROTOCOLO DE HIDROCINESIOTERAPIA PARA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR**

Maria Luiza Pereira Isaacsson, Ravena Swoboda Antunez, Paula Valente de Mesquita, Daniela Martin Iserhardt

Introdução: A Fibromialgia pode ser definida como uma síndrome reumática, crônica e de etiologia desconhecida que se manifesta através de dor generalizada e tender points pré-determinados. Sugere-se que a origem do distúrbio primário da doença seria pela presença de uma alteração em um mecanismo central de controle da dor, podendo ser decorrente de uma disfunção de neurotransmissores. Em associação com a fibromialgia, os pacientes costumam apresentar sintomas em outros aparelhos e sistemas, dentre eles a disfunção temporomandibular (DTM). Como característica principal da DTM, observamos a presença de dor e sensibilidade à palpação nos músculos da

mastigação, na região pré-auricular e na região da própria articulação. A hidroterapia é uma modalidade terapêutica na qual são realizados exercícios em piscina aquecida. É fortemente indicada para o tratamento de doenças crônicas, considerando que durante a imersão no meio líquido os estímulos sensoriais competem com os dolorosos, interrompendo o ciclo da dor. **Objetivos:** Avaliar a dor e a qualidade de vida de mulheres com fibromialgia, submetidas a um protocolo de hidroterapia para disfunção temporomandibular. **Métodos:** a amostra foi composta de 8 pacientes portadoras de fibromialgia e DTM, as quais foram submetidas a um protocolo de hidroterapia para tratamento da DTM em uma piscina terapêutica aquecida em torno de 33°C, com 3 sessões de 50 minutos por semana (totalizando 10 sessões), além da avaliação de dor, através da Escala Visual Analógica (EVA) e qualidade de vida, através do Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ), antes e após a aplicação deste protocolo. Para a análise dos dados foi utilizado o programa STATA 12.0, além de análises descritivas, média, desvio padrão, teste de Wilcoxon. **Resultados:** Foi observada melhora estatisticamente significativa no FIQ após o protocolo ($p=0,04$) e na percepção de dor em algumas regiões, comparando a primeira com a última sessão. **Conclusão:** Observou-se que o protocolo de hidroterapia foi eficaz na melhora dos sintomas relacionados à fibromialgia e a DTM, porém analisando a dor, demonstrou principalmente efeitos agudos da hidroterapia. Quanto à qualidade de vida, houve melhora significativa após o protocolo, de acordo com o instrumento utilizado. **Palavra-chave:** fibromialgia; disfunção temporomandibular; hidroterapia.

1561**INSUFLADOR-EXSUFLADOR MECÂNICO VS ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM PACIENTES VENTILADOS MECANICAMENTE: EFEITOS NA MECÂNICA RESPIRATÓRIA, HEMODINÂMICA E VOLUME DE SECREÇÃO**

William Maia Coutinho, Marcelo de Mello Rieder, Paulo José Cardoso Vieira, Fernanda Machado Kutchak, Luiz Alberto Forgiarini Junior

Introdução: a efetividade da tosse é um fator determinante no sucesso da extubação e na diminuição da morbidade e da mortalidade em pacientes internados na unidade de terapia intensiva (UTI) e ventilados mecanicamente. **Objetivos:** comparar os efeitos fisiológicos e o volume de secreção aspirado da insuflação-exsuflação mecânica (Cough Assist) com os da aspiração traqueal isolada em pacientes ventilados mecanicamente. **Métodos:** ensaio clínico randomizado cruzado, onde foram incluídos 43 pacientes em ventilação mecânica na UTI do Hospital Cristo Redentor (Porto Alegre). Os pacientes foram alocados aleatoriamente para a primeira técnica, logo, a técnica seguinte era realizada no dia posterior. Foram coletadas as variáveis referentes à saturação de oxigênio, hemodinâmica (frequência cardíaca, pressão arterial sistólica, pressão arterial diastólica, pressão arterial média), mecânica respiratória (volume corrente, volume minuto, frequência respiratória, complacência e resistência pulmonar) pré e pós-aplicação (imediatamente após, 15 e 30 minutos após), assim como o volume de secreção aspirada, o qual foi pesado em balança de precisão. A aspiração traqueal foi aplicada em três repetições com pressão de -20mmHg, e o Cough Assist foi realizado em cinco séries de quatro repetições, no modo automático e com pressões de +40/-40 cm H₂O. Realizou-se o cálculo amostral, o qual foi baseado na secreção aspirada, que apontou a inclusão de 44 sujeitos. A análise estatística foi realizada através do programa SPSS 16.0. As variáveis foram expressas em média \pm desvio padrão. Utilizou-se ANOVA para comparação das variáveis nos diferentes tempos, seguido do teste t de Student Newman-keules. Para a comparação do peso da secreção foi utilizado o teste t de Student. **Resultados:** ao comparar os dados pré e pós aplicação das técnicas, não foram observadas diferenças significativas em relação à complacência pulmonar, resistência pulmonar, pressão arterial média, saturação periférica de oxigênio e volume de secreção nos diferentes tempos em ambos os grupos, bem como na relação intergrupos. **Conclusão:** a insuflação-exsuflação mecânica realizada por meio do Cough Assist não altera a mecânica respiratória, a estabilidade hemodinâmica e não aumenta o volume de secreção aspirado em pacientes ventilados mecanicamente. **Palavra-chave:** ventilação mecânica; obstrução da via aérea; tosse.

1682**AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE DE EXERCÍCIO E DA PRESSÃO RESPIRATÓRIAS MÁXIMAS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM BRONQUIOLITE OBLITERANTE**

Carolina da Silva Taffarel, Laura Neujahr, Viviane Bourscheit de Azambuja, Franciele Aline Norberto Branquinho Abdala, Kacylen Costa da Silva dos Santos, Arielle Rosa de Oliveira, Isadora Freire Figueiró, Michelle Hagi Frantzeski. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A bronquiolite obliterante representa uma porção considerável das doenças respiratórias crônicas em crianças e adolescentes. É caracterizada por uma agressão ao trato respiratório inferior que resulta em obliteração das pequenas vias aéreas. Essas alterações da mecânica ventilatória limitam o fluxo aéreo e podem restringir a

atividade física nesses indivíduos. Objetivos: Avaliar a capacidade de exercício e pressões respiratórias máximas de crianças e adolescentes com bronquiolite obliterante. Métodos: Foram incluídas no estudo crianças e adolescentes entre oito e 17 anos com diagnóstico de bronquiolite obliterante, em acompanhamento com a equipe de pneumologia pediátrica do Hospital da Criança Santo Antônio e capazes de realizar os testes propostos. Os pacientes foram submetidos à avaliação antropométrica, realizaram o teste de caminhada dos seis minutos (TC6) em um corredor de 30 metros conforme as normas da American Thoracic Society, trinta minutos após o término, foram submetidos à avaliação das pressões respiratórias máximas através da manovacuometria que avalia pressão inspiratória máxima (PI máx) após uma expiração lenta, seguida por um esforço inspiratório máximo contra a via aérea ocluída, e a pressão expiratória máxima (PE máx) após uma inspiração lenta, seguida por um esforço expiratório máximo contra a via aérea ocluída. A análise dos dados foi realizada através do pacote estatístico SPSS 17.0. As variáveis contínuas foram apresentadas em média e desvio padrão e as comparações com os valores previstos através de porcentagens. Resultados: Foram avaliados 19 pacientes, sendo 15 do sexo masculino, com média de idade de 11 ± 3.7 anos, com peso médio de 37.6 ± 16.5 Kg e altura 141 ± 16 cm. No teste de caminhada os pacientes apresentaram uma distância percorrida média de $477,8 \pm 121$ sendo que esta distância corresponde a 74,6% do previsto (média $640,4 \pm 57,9$) para o gênero e a idade. Na avaliação da PI máx encontramos valores médios de 63.8 ± 32.4 representando 90% do previsto (70.8 ± 14.3) e para PE máx a média de 58.1 ± 26.3 que corresponde a 63,4% dos valores previstos (92 ± 21.6). Conclusão: Concluímos que crianças e adolescentes com bronquiolite obliterante apresentam diminuição da capacidade de exercício e das pressões respiratórias máximas representadas pelos valores médios abaixo do previsto. Palavra-chave: Bronquiolite obliterante; capacidade de exercício; pressões respiratórias máximas.

1705 COMPARAÇÃO DA CAPACIDADE PULMONAR E CONDIÇÃO FUNCIONAL DE PACIENTES COM OBESIDADE MÓRBIDA SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA POR LAPAROTOMIA E POR LAPAROSCOPIA

César Alencar da Silva Filho, Tilaê Soares, Ana Rosa Pola, Virgínia Pacassa, Verlainne Lagni, Mariane Borba Monteiro. Grupo Hospitalar da Santa Casa

INTRODUÇÃO: A obesidade é definida como um acúmulo anormal ou excessivo de gordura avaliado pelo índice de massa corpórea (IMC). As alterações que ocorrem devido ao acúmulo de peso incluem o aumento do trabalho respiratório e a diminuição da complacência torácica. Entre as diversas abordagens terapêuticas, a cirurgia bariátrica é o único tratamento que permite uma significativa perda de peso, e a resolução da maioria das comorbidades associadas. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo foi avaliar e comparar a capacidade pulmonar, a condição funcional, o IMC, e o marcador antropométrico relação cintura-quadril (RCQ) em diferentes momentos (pré-operatório, alta hospitalar e um mês pós-cirúrgico) de pacientes com obesidade mórbida (OM) submetidos à cirurgia bariátrica via laparotomia e laparoscopia. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foi realizado um estudo de Coorte com uma amostra constituída de 20 pacientes obesos mórbidos, sendo 10 com cirurgia via laparoscopia e 10 via laparotomia. Todos os pacientes foram submetidos a uma avaliação fisioterapêutica, ao teste de Manovacuometria, de Espirometria e ao Teste da Caminhada dos 6 minutos (TC6M). Os dados foram coletados e analisados nos momentos pré-operatórios, na alta hospitalar e um mês de pós-operatório. **RESULTADOS:** Entre o pré-operatório e a alta hospitalar encontrou-se uma diferença significativa nas variáveis Volume Expiratório Forçado no primeiro segundo (VEF1), Capacidade Vital Forçada (CVF), Distância do Teste de Caminhada de 6 Minutos (DTC6M), Pressão Inspiratória Máxima (PI_{max}) e Pressão Expiratória Máxima (PE_{max}) em ambos grupos ($p < 0,05$). Entre o pré-operatório e um mês após a alta hospitalar o IMC, VEF1, CVF, DTC6M, e PE_{max} também obtiveram significância em ambos os grupos ($p < 0,05$). Entre a alta hospitalar e 1 mês de pós-operatório o IMC apresentou diferença significativa em ambos grupos enquanto que a CVF apenas nos pacientes submetidos a laparoscopia. A RCQ obteve diferença significativa entre o período pré-operatório e a alta hospitalar apenas no grupo que realizou laparoscopia. **CONCLUSÃO:** A capacidade pulmonar e a condição funcional diminuíram no pós-operatório imediato de cirurgia bariátrica, em ambos procedimentos. Porém conclui-se através dos nossos achados que há maiores vantagens na intervenção através da VLP em relação a recuperação da função pulmonar dos pacientes. Palavra-chave: Obesidade mórbida; Capacidade Funcional; Capacidade pulmonar.

1736 EFEITOS DA RESPIRAÇÃO ORAL NA POSTURA, NO SONO E NO RENDIMENTO ESCOLAR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Francini Porcher Andrade, Ana Helena Braga Pires, Paula Cristina Vasconcellos Vidal, João Paulo Heinzmann Filho, Mariane Borba Monteiro

INTRODUÇÃO: A Síndrome do Respirador Oral é um conjunto de distúrbios dos órgãos e articulações da fala devido ao padrão de respiração predominantemente oral. Clinicamente, os respiradores orais utilizam a boca como maior via de acesso de ar durante a respiração resultando na modificação da mecânica craniofacial e do sistema respiratório. É possível que esse tipo de respiração também possa gerar alterações na postura, no padrão normal do sono e interferir no rendimento escolar da criança e do adolescente em desenvolvimento. **OBJETIVO:** Avaliar os efeitos da respiração oral na postura, no sono e no rendimento escolar de crianças e adolescentes. **METODOLOGIA:** Amostra composta de 99 escolares do ensino fundamental. Para definir o padrão respiratório foram utilizados dois métodos associados: espelho nasal milimetrado e protocolo de Marchesan adaptado. Os instrumentos utilizados para avaliação postural foram um simetrógrafo e a avaliação de Nova Iorque, para avaliação do rendimento escolar utilizamos indicadores e notas escolares, e o sono foi avaliado por meio do instrumento Pediatric Sleep Questionnaire. **RESULTADOS:** A média da amostra, composta de crianças e adolescentes, foi de $10,1 \pm 1,5$ anos, e

grupo de escolares foi homogêneo em relação ao gênero e idade. Foram identificados 27 (27%) respiradores orais na amostra avaliada. O grupo de respiradores orais apresentou alteração postural moderada com predomínio de anteriorização da cabeça, dos ombros, com uma discreta hipercifose torácica, hiperlordose lombar e abdome protuso, com diferença estatística em relação ao grupo de respiradores nasais ($p = 0,001$). As demais variáveis como sono e rendimento escolar não tiveram diferença entre os grupos. **CONCLUSÃO:** O estudo demonstrou que há uma alteração postural estatisticamente significativa em escolares respiradoras orais, quando comparados a colegas respiradores nasais. Ressaltasse a importância de conduzir novos estudos para elucidar os mecanismos que envolvem o tipo de respiração oral ou nasal de crianças e adolescentes em idade escolar, bem como propostas de intervenção para tratamento das alterações identificadas. **Palavra-chave:** Respirador Oral; Postura; Rendimento Escolar.

FÍSICA MÉDICA

1462

FATOR DE CORREÇÃO PARA UTILIZAÇÃO DE OBJETO SIMULADOR DE PMMA NA DOSIMETRIA ABSOLUTA EM RADIOTERAPIA

Michele da Silva Alves, Vanessa Sobrosa Souza, Artur Majolo Scheid, Cristiano Teixeira Remedy, Telpo Martins Dias. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Na radioterapia se assume que a dose de radiação ionizante deva ser administrada com exatidão, na faixa de $\pm 5\%$ da prescrição, para garantir que se cumpram os objetivos do tratamento. A dosimetria absoluta dos equipamentos que irradiam os pacientes faz parte da rotina da Física Médica na Unidade de Radioterapia e pode ser realizada de duas formas: sob condições de referência com objeto simulador de água ou em condições de não referência com objeto simulador de PMMA. A praticidade do uso de objetos simuladores diferentes de água torna muito comum o uso de outros materiais, porém a criticidade da mensuração do coeficiente de calibração dos equipamentos exige que as medições realizadas em condições de não referência sejam realizadas considerando-se todos os fatores de correções necessários. Na literatura não existem estes fatores de forma definitiva. **Objetivo:** Neste trabalho, buscamos encontrar uma correlação entre os feixes clínicos e os objetos simuladores existentes na Unidade de Radioterapia que serão utilizados para cálculo de dose dos pacientes irradiados. **Métodos:** Foram avaliados três feixes clínicos de fótons, um com energia nominal de 15 MV e outros dois com 6 MV. Foram realizadas dosimetrias absolutas em condições de referência e outras em não condições de referência. O conjunto dosimétrico, calibrado por referência cruzada com um conjunto com calibração rastreado pela rede metrológica brasileira, foi o mesmo em todas as dosimetrias. Os fatores de perturbação referentes aos feixes e da câmara de ionização são considerados linearmente independentes, portanto utilizados em ambas as condições de dosimetria. **Resultados:** O fator obtido para os feixes de fótons com energias de 6 MV, foi de $1,020 \pm 0,015$ para água/PMMA e para energia de 15 MV $1,012 \pm 0,013$ para água/PMMA. Significa que a não utilização de um fator de correção pode acarretar na subdosagem dos pacientes em até 2,0%. **Conclusões:** A agilidade proporcionada no uso de geometrias de medição com água sólida são muito úteis na rotina de dosimetria, porém, conclui-se que esta prática deve ser seguida com uso de correções pela diferença da não equivalência à água o que também irá depender da energia do feixe de fótons. **Palavra-chave:** Radioterapia; Dosimetria; PMMA.

1489

AVALIAÇÃO DA PERIODICIDADE DO FATOR DE CALIBRAÇÃO PARA ACELERADOR LINEAR CLÍNICO MODELO MEVATRON

Artur Majolo Scheid, Vanessa Sobrosa Souza, Cristiano Teixeira Remedy, Michele da Silva Alves, Telpo Martins Dias. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A radioterapia é um método capaz de destruir células tumorais, empregando feixes de radiações ionizantes. Para um bom tratamento, é necessário um controle de qualidade dos equipamentos utilizados para entrega das radiações ionizantes ao paciente. **Objetivos:** Este trabalho tem como objetivo analisar se a periodicidade proposta pelo TECDOC 1151 para o teste de verificação do fator de calibração do feixe de fótons é adequado para o acelerador linear clínico modelo Mevatron MDE utilizado para tratamento de pacientes oncológicos em uma Unidade de Radioterapia. **Métodos:** Foram feitas dosimetrias de referência do feixe de fótons com energia nominal de 6 MV seguindo as recomendações da Agência Internacional de Energia Atômica. Utilizamos um objeto simulador de PMMA, uma câmara de ionização modelo FC65 e um eletrômetro modelo Dose 1, todos da fabricante IBA. Após, realizamos monitoramento diário durante um mês com a mesma câmara e eletrômetro, porém com um objeto simulador de água da fabricante Dosimetrika, por apresentar uma geometria de medição mais adequada para rotina diária. **Resultados:** Na dosimetria de referência, foi verificado um fator de calibração de 0,9985 cGy/UM (-0,1% do valor esperado). Foi verificado uma leitura média de 18,12 nC para o setup de verificação. As demais medidas do setup de verificação se mantiveram em um intervalo de $\pm 3\%$. Ao final do estudo foi realizada outra dosimetria seguindo as recomendações da Agência Internacional de Energia Atômica para fins de comparação, cujo valor de calibração encontrado foi 0,9956 cGy/UM (-0,4% do valor esperado). **Conclusões:** A periodicidade mensal proposta pelo TECDOC 1151 para a dosimetria do feixe de fótons é adequada para o Acelerador Linear clínico Mevatron MDE, visto que apesar de apresentar uma variação diária, as medições sempre estiveram dentro dos níveis de tolerância de $\pm 3\%$ e as dosimetrias de referência do estudo revelaram uma diferença inferior a 0,5%. **Palavra-chave:** Radioterapia; Dosimetria; Mevatron.

FONOAUDIOLOGIA

144

LIMIARES AUDITIVOS EM ALTAS FREQUÊNCIAS E EMISSÕES OTOACÚSTICAS EM PACIENTES COM FIBROSE CÍSTICA
Lucia Bencke Geyer, Sergio Saldanha Menna Barreto, Liese Loureiro Weigert, Adriane Ribeiro Teixeira. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: o tratamento dos pacientes com fibrose cística envolve o uso de medicamentos ototóxicos, sendo que os mais frequentemente utilizados são os antibióticos aminoglicosídeos. Devido ao uso frequente deste tipo de medicamento, os pacientes com fibrose cística apresentam risco de desenvolver perda auditiva. Objetivo: o objetivo deste estudo foi avaliar a audição dos pacientes com fibrose cística pela audiometria de altas frequências (AAF) e emissões otoacústicas por produto de distorção (EOAPD). Pacientes e métodos: estudo transversal retrospectivo e prospectivo, incluindo 75 indivíduos, sendo 39 do grupo de estudo e 36 do grupo controle. Foram realizados os exames de AAF (de 250 a 16.000 Hz) e EOAPD. Resultados: o grupo de estudo apresentou limiares na AAF significativamente mais elevados em 250, 1.000, 8.000, 9.000, 10.000, 12.500 e 16.000 Hz. ($p=0,004$) e maior prevalência de alterações nas EOAPD em 1.000 e 6.000 Hz ($p=0,001$), com amplitudes significativamente mais baixas em 1.000, 1.400 e 6.000 Hz. Houve associação significativa entre as alterações dos limiares auditivos na AAF com o número de cursos de aminoglicosídeos realizados ($p=0,005$). Oitenta e três por cento dos pacientes que realizaram mais de 10 cursos de aminoglicosídeos apresentaram perda auditiva na AAF. Conclusão: um número expressivo de pacientes com fibrose cística que receberam repetidos cursos de aminoglicosídeos apresentou alterações na AAF e EOAPD. A realização de 10 ou mais cursos de aminoglicosídeos esteve associada às alterações na AAF. Palavra-chave: fibrose cística; audiometria de altas frequências; ototoxicidade. Projeto 120096

282

A FONOAUDIOLOGIA NOS SERVIÇOS PÚBLICOS DA REGIÃO METROPOLITANA DE PORTO ALEGRE/RS

Maribel Renata Fachinnetto, Sheila Petry Rockenbach, Susana Elena Delgado. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)

Introdução: A Fonoaudiologia teve sua inserção no serviço público brasileiro entre as décadas de 1970 e 1980, por meio das Secretarias de Saúde e Educação. A atuação de fonoaudiólogos no cenário da educação vem de longa data, mas sua regulamentação ocorreu somente em 2005. No Sistema Único de Saúde (SUS), a inserção da Fonoaudiologia é ainda mais recente, datada do fim da década de 1980 ao início da década de 1990, com função predominantemente reabilitadora. A partir dos novos modelos de saúde e educação, a atuação fonoaudiológica é desafiada a transpor seu caráter curativo individual para atuar de forma a promover a saúde fonoaudiológica coletivamente. Objetivo: caracterizar a inserção e a atuação fonoaudiológica nos serviços públicos da região metropolitana de Porto Alegre/RS. Métodos: participaram do presente estudo 57 fonoaudiólogos que atuam vinculados aos serviços públicos de saúde e educação dos 32 municípios da região metropolitana de Porto Alegre/RS. Aplicou-se um questionário, com perguntas fechadas, as quais abordam questões relacionadas à formação profissional, ao vínculo empregatício, ao local de atuação e às ações desenvolvidas. Realizou-se análise estatística e descritiva dos resultados. Resultados: verificou-se que 93,7% dos municípios contam com serviço de Fonoaudiologia. Quanto ao perfil dos fonoaudiólogos, 98,2% são do sexo feminino, com idade média de 37 anos, sendo 35,1% com mais de nove anos de atuação no serviço público, e 80,7% possuem pós-graduação. Quanto à caracterização da atuação, 54,4% informaram atuar na Secretaria Municipal de Saúde e 21,1% na Secretaria Municipal de Educação, sendo a maioria (50,9%) com vínculo de trabalho estatutário, atuando no Nível de Atenção da Média Complexidade (54,4%) e em hospitais (43,9%). Quanto às ações, 66,7% dos entrevistados referiram realizar atividades de promoção e prevenção; 33,3%, de oficinas; 64,9%, de acolhimento; 98,2%, de atendimentos; 96,5%, de avaliações; 84,2%, de habilitação/reabilitação; 73,7%, de gestão; e 21,1%, de controle social. Conclusão: os resultados demonstram que a Fonoaudiologia está conquistando espaço nos serviços públicos da região metropolitana de Porto Alegre/RS. No entanto ainda existe um vasto campo de atuação que necessita da inserção do fonoaudiólogo, promovendo a saúde fonoaudiológica. Projeto aprovado pelo CEP ULBRA. Palavra-chave: Educação, SUS, Fonoaudiologia.

511

POTENCIAIS EVOCADOS AUDITIVOS E AFASIA CRÔNICA: MARCADORES DE PROGNÓSTICO PARA A REABILITAÇÃO

Amanda Zanatta Berticelli, Pricila Sleifer, Kamila Grotto, Lenisa Brandão. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Estudos têm demonstrado a associação entre os Potenciais Evocados Auditivos de Longa Latência (PEALL) e cognitivos (P3) e a atividade eletrofisiológica cortical envolvida nas habilidades de atenção, discriminação auditiva, memória, integração auditiva e capacidade de decisão. Possíveis aplicações do P3 no estudo da afasia têm se mostrado promissoras como um marcador para diferenciação entre afasia e outros distúrbios da comunicação. O presente estudo é uma investigação preliminar com afásicos que participam de um grupo de terapia de Linguagem. Pesquisamos os PEALL, particularmente o P3, em 12 indivíduos com afasia crônica, 10 homens e 2 mulheres. A média de idade da amostra foi de 63,3 anos e o tempo de ocorrência do AVC variou de 2 a 6 anos. Todos realizaram avaliação auditiva periférica prévia e foram submetidos à pesquisa dos PEALL. Os resultados demonstraram que, quando a orelha esquerda foi estimulada, os valores foram significativamente maiores para as latências das ondas N1 e P2 quando comparados com os valores da orelha direita. Ainda, quando estimulada a orelha esquerda,

observaram-se maiores valores de latência na onda P2 e no interpico P1N1 quanto menor o tempo de ocorrência do AVC. Esses achados são discutidos frente aos estudos de neuroplasticidade e do período de recuperação espontânea em afásicos. Quando estimulada a orelha direita, observou-se associação significativa entre idade e latência da onda N1 e amplitude P1N1, ou seja, quanto maior a idade, maior a latência e menor a amplitude. Sete indivíduos obtiveram respostas ausentes para o potencial cognitivo. Os achados também mostraram associação significativa entre a idade e a latência do P3. As médias da latência e da amplitude foram, respectivamente 369,7ms e 8,6µV, porém não foi encontrada correlação dessas respostas com o tempo de ocorrência do AVC e a escolaridade. Foram observados valores maiores de latências e amplitudes quando a estimulação foi realizada na orelha esquerda. Os achados confirmam que uma lesão cerebral pode modificar as estruturas que compõem a via auditiva periférica e central, alterando o processamento auditivo e trazendo dificuldades de atenção, memória e cognição. CEP HSL – PUCRS. Palavra-chave: potenciais evocados auditivos; eletrofisiologia; afasia.

554

ELETROMIOGRAFIA DE SUPERFÍCIE EM INDIVÍDUOS PÓS-INTUBAÇÃO PROLONGADA: ANÁLISE QUALITATIVA DO SINAL DE DEGLUTIÇÃO – RESULTADOS PRELIMINARES

Aline Ferla, Alexandre Simões Dias, Fernando de Aguiar Lemos. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A deglutição é uma função fisiológica complexa e a intubação orotraqueal prolongada pode ocasionar lesões na cavidade oral, faringe e laringe, levando à diminuição da sensibilidade e da motricidade. **Objetivo:** Analisar qualitativamente os traçados eletromiográficos da musculatura supra-hióidea em sujeitos pós-intubação orotraqueal prolongada (maior que 24h). **Métodos:** Este trabalho foi desenvolvido nas Unidades de Terapia Intensiva do Hospital Pompéia, Caxias do Sul-RS, em co-participação com o HCPA. No Grupo Experimental, foram avaliados 30 sujeitos submetidos à intubação orotraqueal prolongada (17 com histórico de doença neurológica associada –GE1– e 13 sem histórico de doença neurológica –GE2). Foram selecionados 29 sujeitos sem alterações clínicas para a composição do Grupo Controle (GC). A amostra foi constituída por sujeitos de ambos os sexos, com idades entre 21 e 89. Todos foram submetidos à avaliação eletromiográfica da musculatura supra-hióidea durante a deglutição de saliva. Utilizou-se o eletromiógrafo Miotool 400, 14 bits de resolução, 2000 amostras/segundo/canal, filtro passa-alta de 20Hz e passa-baixa de 500Hz. Os registros foram classificados em: pico único(P1), duplo(P2), triplo(P3) e indefinido(Pi). **Resultados:** Observou-se, no grupo GE1, prevalência de sinal com Pi(70,58%), seguido de P2(17,64%) e P1(11,76%). No grupo GE2, os registros apresentaram-se como P3(30,76%), e igualmente distribuídos em P1, P2 e Pi (23,07%). No GC, não houve registro de Pi, sendo encontrados: P2(44,82%), P1(31,03%) e P3 (24,13%). **Conclusão:** A literatura enfatiza que, embora os registros eletromiográficos de deglutição sejam variáveis, a amplitude máxima do sinal (pico) registra a fase faríngea, quando há excursão do hióide para auxiliar a abertura do esfíncter esofágico superior e, finalmente, a queda do sinal corresponde à passagem para a fase esofágica de deglutição. Em ambos os grupos experimentais, observaram-se picos indefinidos, o que se associa à disfagia orofaríngea, podendo ser causada pela intubação orotraqueal prolongada ou pela presença de doenças neurológicas.

Projeto aprovado pelo CEP HCPA sob o número CAAE 20195013.7.3001.5331. Apoio Financeiro- FIPE/HCPA. Palavra-chave: Disfagia Orofaríngea; Eletromiografia; Intubação Orotraqueal. Projeto CAAE 20195013.7.3001.5331

1022

PREVALÊNCIA DE APRAXIA NÃO VERBAL EM PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE DOENÇA DE PARKINSON

Monia Presotto, Carlos Roberto de Mello Rieder, Diogo Mello Rodrigues, Artur Francisco Schumacher Schuh, Márcio Schneider Medeiros. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: As manifestações da Doença de Parkinson (DP) se caracterizam por sinais e sintomas basicamente motores: rigidez muscular, bradicinesia, tremor e distúrbios posturais. Tais sinais acabam por influenciar a produção de fala, interferindo de forma negativa na expressão comunicativa e na qualidade de vida. A apraxia não verbal ocorre quando há um déficit na habilidade de sequencialização dos movimentos voluntários não verbais da língua, lábios, mandíbula e outras estruturas orais associadas. **Objetivo:** verificar a prevalência de apraxia não verbal em pacientes com diagnóstico de DP quanto ao sexo, idade e grau da doença. **Método:** Estudo quantitativo, observacional, descritivo, de prevalência e aleatório. Foram incluídos nesta pesquisa os pacientes acometidos pela DP, que realizam seguimento clínico no ambulatório de Distúrbios do Movimento do Hospital das Clínicas de Porto Alegre, e que aceitaram participar da pesquisa, conforme Termo de Consentimento Livre Esclarecido, no período de abril de 2012 a novembro de 2013. Para avaliar os pacientes foi realizada anamnese e aplicação do Protocolo de Avaliação da Apraxia da Fala. **Resultados:** Foram incluídos nesse estudo 45 pacientes com diagnóstico de DP. A prevalência de apraxia não verbal foi de 23,9%, totalizando 11 dos 45 pacientes estudados. Quanto ao grau de apraxia, 100 % dos pacientes foram classificados como apráxicos leve. Quando analisado o total de 45 pacientes temos: quanto ao sexo, observa-se uma maior prevalência para o gênero masculino (62,2%), 28 pacientes; a média de idade dos pacientes é de 64,8 anos; quanto ao grau de DP, 24 pacientes (53,3%) foram classificados como H&Y 2, e 21 pacientes (46,7%) foram classificados como H&Y 3. Quando analisado apenas os pacientes apráxicos, 11 pacientes, temos: quanto ao sexo, 8 pacientes (72,7%) eram do sexo masculino; quanto à idade, a média dos pacientes foi de 66,3 anos; quanto ao grau de DP 3 pacientes (27,3%) foram classificados como H&Y 2, e 8 pacientes (72,7%) foram classificados como H&Y 3. **Conclusão:** A apraxia não verbal é bastante relevante em pacientes com DP, sem correlação com a idade, sexo e tempo de doença. Projeto aprovado nº 110501 pelo CEP HCPA. Palavra-chave: Apraxia; Doença de Parkinson; Transtorno de Articulação. Projeto 110501

1103**AUDIÇÃO EM CRIANÇAS PORTADORAS DO VÍRUS HIV**

Laura Bonfada, Letícia Gregory, Pricila Sleifer, Andrea Ortiz, Edmundo Cardoso. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: O retro vírus HIV afeta o sistema imunológico, favorecendo o aparecimento de diversas infecções oportunistas. Este vírus é agente causador da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS). Em crianças, a infecção torna-se mais agressiva devido a imaturidade do sistema imunológico na época da aquisição do vírus, gerando um período assintomático menor, alta suscetibilidade a infecções e maior rapidez na progressão da doença. As alterações auditivas em portadores do vírus HIV são decorrentes das infecções oportunistas, as drogas anti-retrovirais, assim como, pela ação direta do vírus HIV. **Objetivo:** avaliar a audição de crianças portadoras do vírus HIV e realizar o acompanhamento audiológico destas. **Métodos:** foram avaliadas 35 pacientes na faixa etária de 7 a 12 anos, portadoras do vírus HIV com história de alterações otológicas durante seu desenvolvimento. Todos os integrantes dessa amostra foram encaminhados pelo Grupo de Atenção a AIDS Pediátrica - GAAP, situado no Hospital Nossa Senhora da Conceição, na cidade de Porto Alegre, coordenado por médico pediatra. As avaliações realizadas foram por meio dos testes audiológicos: Audiometria Tonal, Audiometria Vocal e Medidas de Imitância Acústica. **Resultados:** observamos que 12 crianças (34,3%) apresentaram limiares auditivos alterados em uma ou mais frequências testadas, 9 (75%) apresentaram perda auditiva condutiva leve bilateral e 3 (25%) perda auditiva condutiva moderada bilateral. Verificamos que 18,5% apresentavam perfuração timpânica unilateral e 22,7% bilateral. Os reflexos acústicos foram ausentes nas crianças com perda auditiva condutiva. Nas crianças que apresentaram limiares auditivos dentro dos padrões de normalidade, melhores que 15dBNA, verificamos que 3% apresentaram ausência de reflexo acústico contralateral nas frequências de 2000 ou 4000Hz. **CONCLUSÃO:** foram encontradas nas crianças portadoras do vírus HIV perda auditiva condutiva de grau leve à moderado, unilateral ou bilateral, com curvas timpanométricas alteradas e reflexos acústicos ausentes na maioria dos casos. Tais achados podem ser decorrentes de inflamação da orelha média e/ou perfuração timpânica. As famílias foram encaminhadas para tratamento adequado e orientadas em relação às queixas e sintomas auditivos. **Palavra-chave:** Crianças; Avaliação audiológica; Vírus HIV.

1176**PADRÃO E MOVIMENTOS MASTIGATÓRIOS: INFLUÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO**

Simone Capsi Pires. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A mastigação é uma função estomatognática aprendida e está relacionada ao desempenho prévio da função da sucção, principalmente ao tempo de aleitamento materno. Os estímulos provocados pela amamentação e mastigação são indispensáveis para o crescimento e desenvolvimento craniofacial. O padrão mastigatório satisfatório é o bilateral e alternado, com presença de movimentos rotatórios. Considera-se que alimentos mais consistentes promovam movimentos mais amplos de lateralidade mandibular. **Objetivos:** Verificar a influência do tipo de alimento no padrão mastigatório habitual e nos movimentos mastigatórios predominantes em crianças de 3 a 5 anos, considerando o tempo do aleitamento materno. **Métodos:** Estudo transversal aninhado a uma coorte contemporânea. Foram avaliadas a mastigação de 144 crianças com dois tipos de alimentos (banana e pão), considerando o padrão mastigatório habitual (bilateral alternado, bilateral simultâneo, unilateral esquerda/direita) e os movimentos mastigatórios predominantes (rotatório, vertical e maceração). Projeto aprovado pelo CEP do HCPA e com necessidade de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram utilizados os testes Qui-quadrado e Exato de Fischer, com $p < 0,05$. **Resultados:** Houve tendência do padrão e movimentos mastigatórios alterados com o alimento mais macio, a banana ($p < 0,001$). Considerando a comparação entre os tipos de alimento, para ambos houve influência do aleitamento materno. O aleitamento materno exclusivo por 4 meses ou mais influenciou a adequação do padrão mastigatório habitual para o alimento banana ($p = 0,013$) e a adequação dos movimentos mastigatórios predominantes tanto para a banana ($p = 0,002$) quanto para o pão ($p = 0,001$). E o aleitamento materno por 12 meses ou mais influenciou a adequação do padrão mastigatório habitual para o alimento banana ($p = 0,005$) e a adequação dos movimentos mastigatórios predominantes tanto para a banana ($p = 0,001$) quanto para o pão ($p < 0,001$). **Conclusões:** Maior duração de aleitamento materno e aleitamento materno exclusivo favoreceu a adequação do padrão habitual e dos movimentos mastigatórios, influenciados pelo tipo de alimento analisado. **Palavra-chave:** aleitamento materno; mastigação; crianças. Projeto 6554

1308**ASSOCIAÇÃO ENTRE DECIBELÍMETRO, SOFTWARE ESPECIALIZADO E APLICATIVO PARA SMARTPHONES NA MENSURAÇÃO DE INTENSIDADE VOCAL**

Gabriela de Castro Machado, Luise Stumpf Hubner, Franciele Fátima Lopes, Sílvia Dornelles, Adriane Teixeira. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: O constante avanço e aprimoramento da tecnologia permitem, por meio do uso de smartphones, o acesso a aplicativos. Com a finalidade de mensuração de intensidade, são disponibilizados ao público em geral e, muitas vezes, com acesso gratuito e irrestrito, tais aplicativos. Esses podem exercer a função de medição com mais facilidade que um equipamento de difícil acesso. Também são disponibilizadas ferramentas tradicionais de mensuração, tais como o decibelímetro e programas de análise acústica de fala e voz. **Objetivo:** Este estudo visa analisar a viabilidade do uso na rotina clínica de um aplicativo de smartphone para a mensuração de intensidade vocal. **Métodos:** A amostra foi composta por 34 sujeitos sem queixas de fala e voz, submetidos à avaliação multidimensional, que contemplou uma avaliação de videonasoendoscopia, registro de fala por meio de

decibelímetro, aplicativo e análise acústica da emissão vocal em três intensidades diferentes: forte, habitual, e fraca. Resultados: Conforme os resultados, o decibelímetro e app apresentaram diferenças significativas quando comparado as frases plosivas e fricativas. Com exceção da frase plosiva quando na condição habitual e fraca, na qual ambas medições apresentaram uma média de 70 Hz e 69 Hz consequentemente. Os mesmos aparelhos, ao serem comparado com o software especializado de medição vocal, apresentaram uma diferença estatística significativa em todas as intensidades das frases. Conclusão: Os achados desse estudo com relação à viabilidade do aplicativo para a mensuração vocal, não foram estatisticamente significantes para a amostra em questão. Palavra-chave: aplicativos; smartphones; medição vocal. Projeto 130360

1364
ANÁLISE DOS ACHADOS DO POTENCIAL EVOCADO COGNITIVO EM CRIANÇAS COM DIFICULDADE DE APRENDIZAGEM

Audrei Thayse Viegel de Ávila, Pricila Sleifer, Juliana Souza, Amanda Zanatta Berticelli, Vanessa Onzi Rocha, Amália Laci Moura Jornada. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital São Lucas da PUCRS (HSL)

Introdução: As dificuldades de aprendizagem podem estar relacionadas com alterações de processamento auditivo. Porém para que se possa fazer tal relação é preciso que sejam utilizados testes que avaliem a porção central da via auditiva, para isso o potencial cognitivo (P3) é utilizado, pois reflete a atividade de áreas cerebrais relacionadas com a cognição, memória e atenção auditiva. Objetivo: Analisar e comparar latências e amplitudes obtidas no P3 de crianças com e sem dificuldades de aprendizagem com limiares auditivos normais. Métodos: Estudo transversal e comparativo. A amostra foi composta por 30 (68,2%) crianças com queixa de dificuldades de aprendizagem (grupo estudo) e 14 (31,8%) crianças sem queixa (grupo controle), com idades entre 9 anos e 12 anos e 11 meses. Todas as crianças realizaram avaliação audiológica periférica e a pesquisa do P3. Resultados: Verificou-se que a média da latência do P3 do grupo estudo ($417,24 \pm 80,91$ ms) mostrou-se significativamente mais elevada que no grupo controle ($310,58 \pm 53,71$ ms), ($p < 0,0001$). Quando comparados os valores de amplitude do P3, não houve diferença significativa, embora a média do grupo estudo ($11,15 \pm 5,65$ uV) mostrou-se menor quando comparada ao grupo controle ($13,51 \pm 4,57$ uV). Observou-se que entre idade e latência do P3 não foi detectada uma correlação significativa. Situação semelhante foi evidenciada na relação entre a idade e a amplitude, que embora tenha se mostrado negativa não foi significativa. Conclusão: O grupo de crianças com queixas de dificuldades de aprendizagem apresentou valores de latência do P3 significativamente maiores que as crianças do grupo controle. Não foi evidenciada correlação estatística nos valores de amplitude das ondas do P3 entre os grupos. (Projeto aprovado pelo CEP do Hospital São Lucas da PUCRS). Palavra-chave: audiologia; potencial evocado P300; aprendizagem.

1426
REABILITAÇÃO VESTIBULAR: EFICÁCIA TERAPÊUTICA EM IDOSOS COM QUEIXA DE TONTURA

Amanda Zanatta Berticelli, Pricila Sleifer, Luciana Baú Macedo. Hospital De Clínicas De Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A Reabilitação Vestibular (RV) é um recurso terapêutico para os distúrbios do equilíbrio corporal, já que possibilita, através de exercícios específicos e repetitivos, a ativação do mecanismo de plasticidade neural do SNC, buscando a compensação vestibular. Objetivo: Verificar a efetividade dos exercícios de reabilitação vestibular (RV) dos protocolos de reabilitação de Cawthorne e Cooksey. Metodologia: Estudo de coorte, no qual o fator em estudo é a eficácia da reabilitação vestibular em idosos com queixa de tontura. Os idosos participantes do estudo realizaram avaliação otorrinolaringológica, anamnese, avaliação do equilíbrio, através da escala (BERG) e responderam o questionário (DHI). Teve início, então, o período de RV, através dos exercícios de Cawthorne e Cooksey. Após 90 dias do término da RV, o DHI e BERG foram aplicados novamente para comparação dos escores. Para comparar médias antes e depois da RV, o teste t de Student para amostras pareadas foi utilizado. Para comparar gêneros e faixa etária quanto às mudanças nas variáveis após a RV, o teste t de Student para amostras independentes foi aplicado. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$). Resultados: Participaram do estudo 36 idosos, sendo 20 mulheres (55,6%) e 16 homens (44,4%), com média de idade de 67,9 anos. Os resultados evidenciam melhora significativa das pontuações de DHI e BERG depois da RV, quando comparados os achados das avaliações pré e pós-RV. A melhora observada nos achados está relacionada com o gênero do idoso ($p < 0,001$), já que as mulheres apresentaram melhora mais significativa nos escores de DHI e BERG pós-reabilitação quando comparadas com os homens, porém não está relacionada com a faixa etária ($p > 0,10$). Conclusão: Os achados evidenciam a eficácia terapêutica da reabilitação vestibular, considerando a melhora significativa dos escores do DHI e do BERG pós-RV. CEP UFRGS. Palavra-chave: Idosos; Tontura; Equilíbrio Postural.

1439
CORRELAÇÃO ENTRE OS ACHADOS DA AUDIOMETRIA DE ALTAS FREQUÊNCIAS EM INDIVÍDUOS COM E SEM QUEIXA DE ZUMBIDO

Amanda Zanatta Berticelli, Pricila Sleifer, Mariele Peruzzi Felix. Hospital De Clínicas De Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: O zumbido pode ser definido como a percepção de um ruído, uma sensação sonora que não tem relação com uma fonte externa geradora de som e atinge aproximadamente 15% da população. Estudos que analisem os achados de altas frequências em pacientes com queixa de zumbido têm tido destaque por conta da faixa de frequências que avaliação abrange. A audiometria de altas frequências avalia os limiares auditivos tonais aéreos de 9

kHz a 20 kHz. Objetivo: Analisar os achados das altas frequências em adultos normo-ouvintes com queixa de zumbido e correlacioná-los com os achados de adultos sem queixa, bem como verificar a ocorrência de eventuais diferenças entre as idades, os gêneros e as orelhas. Metodologia: Foram pesquisados os limiares de altas frequências em indivíduos com e sem queixa para zumbido. Foram pesquisadas as frequências de 10, 12, 14 e 16kHz. Para as análises estatísticas, foram utilizados os testes de Mann-Whitney e de Wilcoxon e o coeficiente de correlação de Spearman, com nível de significância de 5%. Resultados: A amostra foi composta por 145 indivíduos, de 18 a 35 anos, sendo 65 com queixa para zumbido e 80 sem queixa. Em indivíduos com queixa de zumbido os limiares de altas frequências encontrados foram significativamente mais elevados, tendo as mulheres limiares significativamente menores que os homens em praticamente todas as frequências. Em ambos os grupos, houve associação positiva significativa entre a idade com os limiares auditivos – em 10kHz em ambas as orelhas ($p=0,047$ e $p=0,005$) para os indivíduos sem queixa de zumbido e em 16kHz na orelha esquerda ($p=0,029$) para os indivíduos com queixa. Quando comparados os limiares entre as orelhas e o local do zumbido, foram observadas diferenças significativas apenas em 16kHz em ambas as orelhas, sendo mais altos os limiares quando havia queixa de zumbido. Conclusão: Indivíduos com queixa de zumbido apresentaram limiares significativamente mais elevados em todas as frequências testadas, indicando a relevância da audiometria de altas frequências como avaliação complementar nessa população. CEP UFRGS. Palavra-chave: zumbido; audiometria de altas frequências; audição.

1442 PERCEPÇÃO DE GESTANTES SOBRE TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL ANTES E APÓS ORIENTAÇÕES FONOAUDIOLÓGICAS

Verônica Salazar Moreira, Pricila Sleifer, Juliana Pinheiro Leite, Erissandra Gomes. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A audição exerce função determinante no desenvolvimento infantil, na fala e linguagem, além da habilidade compreensiva e expressiva. A integridade do sistema auditivo e exposição às experiências auditivas são fundamentais para aquisição e desenvolvimento adequado. É preciso identificar precocemente uma possível perda auditiva (PA) para não perder o período ideal de desenvolvimento auditivo e de linguagem oral. A triagem auditiva neonatal universal (TANU) é a mais recomendada para detecção precoce de PA. Mesmo com lei federal exigindo sua realização, ainda existem dificuldades para implementação, como desconhecimento sobre sua importância e execução pelas gestantes. Acredita-se ser imprescindível sua divulgação e orientação às gestantes. Objetivo: Verificar a efetividade das orientações fonoaudiológicas sobre TANU em grupo de gestantes. Métodos: Estudo retrospectivo, observacional, caracterizado por ensaio clínico de braço único, para verificar a eficácia das orientações fonoaudiológicas sobre TANU às gestantes do ambulatório de alto risco de um hospital de Porto Alegre. O questionário foi composto por oito questões respondidas antes e após as orientações realizadas por bolsistas de iniciação científica, antes das consultas obstétricas. Para análise estatística foi realizado o teste Qui-Quadrado de Pearson. Resultados: Foram entrevistadas 17 gestantes com idade média de 27,7+7,3 anos. Resultados parciais mostraram que 76,5% nunca receberam informações sobre desenvolvimento da audição do neonato. Antes da orientação 82,4% conheciam a TANU, mas 70,6% não receberam quaisquer orientações, reforçando a importância de divulgação. Observou-se que 100% das gestantes acreditam que o teste seja importante, entretanto 76,4% não souberam referir porque, o que se manteve após orientação. Verificou-se que 23,5% acreditam que o teste causa incômodo e 11,8% continuaram com essa resposta, mesmo após as orientações ($p=0,404$). Contudo, antes da intervenção, 94,1% pretendiam solicitar o teste e após 100% manifestaram interesse. Questionadas sobre qual profissional o realiza, 52,9% responderam fonoaudiólogo e após as orientações, 100% das participantes o indicaram ($p<0,001$). Conclusão: Verificou-se a eficácia nas orientações fornecidas às participantes. Entretanto, os dados evidenciam necessidade de realizar ações de orientações para que cada vez mais precoce haja a detecção, diagnóstico e reabilitação da PA no período adequado, reduzindo o comprometimento no desenvolvimento da criança. Projeto aprovado pelo CEP UFRGS. Palavra-chave: triagem auditiva neonatal; perda auditiva; gestantes.

1486 AVALIAÇÃO ELETROFISIOLÓGICA EM LACTENTES DE DOIS A SEIS MESES

Pricila Sleifer, Ana Francisca Constantino Ferreira de Sousa, Amanda Zanatta Berticelli, Luciane Ferreira Pauletti, Cristina Fernandes Diehl Krimberg. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A avaliação eletrofisiológica é relevante na identificação e quantificação de uma perda auditiva antes dos seis meses de vida do lactente. Uma importante avaliação eletrofisiológica é o Potencial Evocado Auditivo Tronco Encefálico por Frequência Específica (PEATE-FE), para confirmar os limiares auditivos, a fim de que as alterações auditivas sejam detectadas precocemente, com uma precisão maior do local da lesão, e proporcionando um melhor prognóstico para as mesmas. Objetivo: Descrever os limiares eletrofisiológicos do PEATE-FE por estimulação aérea e óssea em lactentes nascidos a termo, com audição normal. Métodos: Foram realizados os exames de emissões otoacústicas e imitanciometria. Após, foi realizado o PEATE-FE por via aérea e por via óssea, nas frequências de 500Hz e 4000Hz. Na pesquisa do PEATE-FE por via óssea, as intensidades foram decrescentes de 10 em 10 dB a partir de 50 dBNA. Como limiar eletrofisiológico, foi considerada a menor intensidade em que a onda V foi identificada e replicada pelo examinador. Resultados: Foram avaliados 42 lactentes nascidos a termo, de ambos os gêneros, com idades entre dois e seis meses de vida. Todos apresentaram emissões otoacústicas presentes, curvas timpanométricas tipo A e reflexos acústicos presentes em ambas as orelhas. Na pesquisa do PEATE-FE, quando comparadas as vias aéreas e ósseas, observou-se que os valores de via óssea são mais elevados. Na frequência de 500Hz, lactentes maiores apresentaram valores menores em ambas as vias, aérea e óssea. Conclusão: Verificou-se que os tempos de latência obtidos por via óssea diminuem com o aumento da idade do lactente. O PEATE-FE por

condução óssea é um exame confiável e que auxilia no diagnóstico e prognóstico de perda auditiva em lactentes. Projeto aprovado pelo CEP UFRGS. Palavra-chave: lactentes; eletrofisiologia; potenciais evocados auditivos.

1500**CORRELAÇÃO ENTRE OS LIMIARES DO PEAAE E OS LIMIARES DA AUDIOMETRIA EM ADULTOS NORMOUVINTES**

Pricila Sleifer, Letícia Gregory, Audrei Thayse Viegel de Ávila, Mariane Heckmann Wender. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: O potencial evocado auditivo de estado estável (PEAAE) fornece informações importantes na avaliação eletrofisiológica da audição, apresentando propriedades que permitem uma avaliação detalhada e objetiva, sendo útil na predição dos limiares auditivos por se obter respostas com intensidades próximas aos limiares auditivos tonais. **Objetivo:** Comparar os limiares obtidos do PEAAE com os limiares da audiometria tonal liminar (ATL), em adultos normouvintes, em ambas as orelhas, assim como relacionar esses achados ao gênero e a faixa etária. **Métodos:** A amostra foi composta por 80 indivíduos, 40 do gênero masculino e o restante do gênero feminino, normouvintes, com idades entre 20 e 30 anos. Todos os participantes realizaram pesquisa dos limiares mínimos obtidos no PEAAE e na ATL, nas frequências de 500, 1000, 2000 e 4000Hz em ambas as orelhas. Para a comparação das variáveis quantitativas entre dois grupos independentes foi utilizado o teste de Mann Whitney e, na comparação entre os grupos, o teste de Kruskal Wallis – Post Hoc teste de Dunn. A relação de linearidade foi investigada pelo coeficiente de correlação de Spearman. **Resultados:** Na comparação entre os limiares obtidos nos exames, verificou-se que, em todas as frequências testadas, em ambas as orelhas, as médias do PEAAE mostraram-se significativamente mais elevadas que na ATL ($p < 0,001$), sendo que as maiores diferenças ocorreram nas frequências de 500 e 1000Hz na OD. Entretanto, na OE, a maior diferença apresentada foi em 500Hz. Em relação aos gêneros, não foram encontradas diferenças estatisticamente significantes ($p > 0,05$). Na comparação em relação as faixas etárias, foi detectada diferença estatisticamente significativa na frequência de 500 Hz e 1000Hz na OD, onde o limiar médio do grupo de 20 a 23 anos mostrou-se significativamente mais elevado que no grupo de 28 a 30 anos ($p < 0,05$), mas não diferiu daqueles com idades de 24 a 27 anos ($p > 0,05$). Houve correlação estatística entre os limiares obtidos nas frequências testadas, nos dois procedimentos realizados. **Conclusão:** Verificou-se que os limiares obtidos no PEAAE foram de 15 a 20dB maiores que os limiares da audiometria tonal limiar indicando que a resposta do PEAAE pode prever o limiar auditivo e complementar a avaliação da audição. Projeto aprovado CEP UFRGS. Palavra-chave: eletrofisiologia; potenciais evocados auditivos, audição.

1553**ANÁLISE DO PITCH E LOUDNESS DO ZUMBIDO EM INDIVÍDUOS COM PRESBIACUSIA**

Bruna Macangnin Seimetz, Adriane Ribeiro Teixeira, Letícia Petersen Schmidt Rosito, Leticia Sousa Flores, Carlos Henrique Pappen, Celso Dall'Igna. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O zumbido é um sintoma frequentemente associado à presbiacusia. **Objetivo:** Analisar a existência de associação entre a perda auditiva de pacientes com presbiacusia e o pitch e o loudness do zumbido. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo e prospectivo, cuja amostra constituiu-se de indivíduos com zumbido e diagnóstico de presbiacusia do Ambulatório de Zumbido do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Para avaliação, foi realizada anamnese, otoscopia, audiometria tonal liminar por via aérea e via óssea e a acufenometria, para analisar as características psicoacústicas do zumbido dos indivíduos. Para a análise dos dados, com relação à frequência do maior limiar auditivo e o pitch na acufenometria, foi feita análise considerando-se as seguintes faixas de frequências: grave (250Hz e 500Hz), média (1000Hz, 2000Hz e 3000Hz) e aguda (4000Hz, 6000Hz e 8000Hz). **Resultados:** A amostra foi composta por 49 indivíduos, com média de idade de $69,57 \pm 6,53$ anos. Quanto ao gênero, a pesquisa incluiu 28 indivíduos do sexo feminino (57,15%) e 21 do masculino (42,85%), que apresentaram zumbido unilateral e bilateral, sendo assim uma amostra de 80 orelhas. Em análise dos resultados, quanto à acufenometria, o loudness do zumbido mais presente foi em 0dB e o pitch foi em 6 e 8HKz. Em relação à análise da associação entre a faixa de frequência do maior limiar auditivo e o pitch do zumbido não se observa significância estatística ($p = 0,081$), apesar de 45 orelhas apresentarem tanto o maior limiar auditivo como o pitch da acufenometria na faixa de frequência aguda. Quanto à associação entre a intensidade do maior limiar auditivo e o loudness do zumbido, também não há significância estatística ($p = 0,115$). **Conclusão:** Não há associação significativa entre a perda auditiva de pacientes com presbiacusia e o pitch e o loudness do zumbido. A pesquisa possui aprovação no Comitê de Ética do HCPA, sob número 06026 e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de todos os indivíduos participantes. Palavra-chave: Presbiacusia; Zumbido; Envelhecimento. Projeto 6026

1582**CORRELAÇÃO ENTRE OS ACHADOS ELETROFISIOLÓGICOS E COMPORTAMENTAIS ACERCA DO PROCESSAMENTO AUDITIVO EM CRIANÇAS COM QUEIXA DE DIFICULDADE DE APRENDIZAGEM**

Amanda Zanatta Berticelli, Vanessa Onzi Rocha, Pricila Sleifer, Audrei Thayse Viegel de Ávila, Amália Laci Moura Jornada. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Hospital São Lucas da PUCRS (HSL)

Introdução: A avaliação comportamental do processamento auditivo analisa o grau de eficiência e efetividade com que o sistema nervoso central utiliza a informação auditiva. A avaliação eletrofisiológica aponta para o nível de funcionalidade do sistema cognitivo e auditivo. A realização desses dois tipos de avaliação permite uma análise concomitante de comportamento e capacidade funcional, a fim de identificar qual a origem das dificuldades das habilidades auditivas avaliadas e, por consequência, das dificuldades de aprendizagem. **Objetivo:** Correlacionar os

achados eletrofisiológicos e comportamentais acerca do processamento auditivo de crianças de 9 a 12 anos, com queixa de dificuldade de aprendizagem. Métodos: Estudo observacional, individual, comparativo, contemporâneo e transversal. Foram realizadas avaliação otorrinolaringológica e avaliação audiológica periférica completa. Após, foi realizada avaliação eletrofisiológica, por meio dos potenciais evocados auditivos de longa latência e potencial (PEALL) e cognitivo-P3. Também foram selecionados três testes da avaliação comportamental do processamento auditivo: dicótico de dígitos, random gap detection test (RGDT) e pitch pattern sequence (PPS). Resultados: A casuística foi composta por 14 meninas e 16 meninos. Foram consideradas apenas as crianças que apresentaram presença de alguma onda avaliada. Não foi observada diferença quanto ao gênero. Houve diferença significativa entre as orelhas apenas em relação ao Dicótico de Dígitos ($p=0,026$), sendo o percentual mais elevado na orelha direita. Quando correlacionados os achados do PEALL com a idade e o RGDT, houve associação negativa significativa, ou seja, quanto maior a idade, menor o valor desses achados. Também, quanto maiores os valores de RGDT, menores os valores de latência N1 e P2 na orelha esquerda. Houve associação negativa significativa entre P3 e PPS nomeando (%), sendo que quanto mais altos os valores de P3, mais altos os valores do percentual de PPS nomeando. Conclusão: Houve concordância significativa entre os achados dos testes eletrofisiológicos e comportamentos do processamento auditivo em crianças com e sem dificuldade de aprendizagem, indicando que os dois métodos podem ser utilizados como avaliações complementares na identificação da origem das dificuldades das habilidades auditivas avaliadas e, por consequência, das dificuldades de aprendizagem. CEP UFRGS 21443. Palavra-chave: Potencial Evocado P3; Transtornos de Aprendizagem; Doenças Auditivas Centrais.

1583**PREVALÊNCIA DE QUEDAS EM UM GRUPO DE IDOSOS PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA ORIENTADA**

Adriane Ribeiro Teixeira, Lilian Benin, Rayane Brum de Fraga, Tais Picinini, Camila Neves, Claudine Devicari Bueno, Renata Soares, João Paulo Nogueira dos Santos, Bruna Macagnin Seimetz, Andréa Kruger Gonçalves. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Quedas em idosos originam restrições e incapacidade para a realização de atividades de vida diária. Dentre as atividades que visam prevenir quedas, estão a realização de atividade física orientada. Assim idosos praticantes de atividade física deveriam apresentar um menor número de quedas do que idosos não praticantes. Assim, este trabalho tem como objetivo verificar o número de quedas nos últimos seis meses em idosos que frequentam programa de terceira idade na UFRGS e que realizam atividade física orientada e a preocupação com novas quedas entre os idosos que caíram. A coleta de dados foi feita por meio de questionário elaborado para a pesquisa e do instrumento Falls Efficacy Scale (FES-I-BRASIL), que avalia a preocupação em cair em atividades de vida diária, já traduzido e validado para o português brasileiro (Camargos, 2010). O instrumento é composto por 16 questões, sendo a pontuação mínima de 16 e a máxima de 64 pontos. Quanto maior a pontuação, maior a preocupação em cair. Fizeram parte da amostra 139 adultos de meia-idade e idosos, de 55 a 90 anos (média de idade de $70,1 \pm 7,3$ anos), sendo 19 (13,67%) do sexo masculino e 120 (86,33%) do sexo feminino. Verificou-se que 26 (18,71%) apresentaram histórico de quedas nos últimos 6 meses. Quando analisadas as respostas do FES-I-Brasil, verificou-se que em somente 3 (11,5%) apresentavam uma maior preocupação em cair, pontuando valores iguais ou superiores à metade da pontuação possível. Assim, concluiu-se que os idosos avaliados apresentam um baixo percentual de quedas, sendo inferior ao descrito na literatura especializada, confirmando que a prática de atividade física pode ser um fator preventivo para a ocorrência de quedas. Além disso, idosos com histórico de quedas nos últimos 6 meses apresentam uma baixa preocupação com novas quedas. Aprovado pelo CEP do Instituto de Psicologia da UFRGS nº 2010036. Palavra-chave: Palavra-chave: idoso; quedas; equilíbrio.

1589**PITCH E LOUDNESS DO ZUMBIDO EM INDIVÍDUOS COM PERDA AUDITIVA INDUZIDA POR NÍVEIS DE PRESSÃO SONORA ELEVADOS (PAINPSE)**

Leticia Sousa Flores, Bruna Macagnin Seimetz, Carlos Henrique Pappen, Letícia Schmidt Rosito, Celso Dall'igna, Adriane Ribeiro Teixeira. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O zumbido é um dos sintomas que acometem indivíduos com perda auditiva induzida por níveis de pressão sonora elevada. Objetivo: Analisar a existência de associação entre o pitch e o loudness do zumbido e as variáveis sexo, grau de perda e as frequências afetadas em indivíduos com perda auditiva induzida por níveis de pressão sonora elevada. Métodos: Foi realizado um estudo transversal, descritivo, retrospectivo. Foram incluídos na amostra indivíduos adultos, portadores de zumbido uni ou bilateral, com diagnóstico de perda auditiva induzida por níveis de pressão sonora elevada. Foi realizada avaliação otorrinolaringológica, audiometria tonal liminar e acufenometria. Resultados: Participaram do estudo 33 indivíduos, sendo 22 (66,7%) do sexo masculino. Cinco (15,1%) apresentaram zumbido na orelha direita, 10 (30,3%) na orelha esquerda e 18 (54,5%) em ambas as orelhas. Não foi observada diferença estatística entre o sexo e loudness/pitch do zumbido, e entre loudness/pitch em indivíduos com zumbido bilateral. Verificou-se associação inversa entre o loudness do zumbido com a intensidade do maior limiar auditivo e com a média dos limiares. Encontrou-se associação entre o loudness do zumbido e grau de perda auditiva. O pitch do zumbido não apresentou associação com a frequência do maior limiar auditivo. Conclusão: Verificou-se a existência de associação entre a intensidade do maior limiar auditivo e o loudness do zumbido e o grau de perda auditiva. Em relação ao pitch e a frequência de maior limiar auditivo, não foi encontrada associação. Não houve associação entre o sexo e as características do zumbido. Palavra-chave: Perda auditiva provocada por ruído; zumbido; limiar auditivo. Projeto 6026

1610**COMPARAÇÃO ENTRE AS AVALIAÇÕES CLÍNICA E VIDEOFLUOROSCÓPICA DA DEGLUTIÇÃO EM CRIANÇAS PORTADORAS DE LARINGOMALÁCIA**

Brenda Gabriela Haack, Marisa Gasparin, Claudia Schweiger, Denise Manica, Gabriel Kuhl, Deborah Salle Levy, Paulo José Cauduro Marostica. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Laringomalacia é uma malformação laríngea que manifesta-se com estridor e diferentes graus de obstrução respiratória e, em função da interrupção e conseqüente incoordenação das funções de sucção/deglutição/respiração, são frequentes os distúrbios alimentares. **Objetivos:** Verificar a acurácia de um

protocolo de avaliação clínica da deglutição comparando seus achados com os dados obtidos na videofluoroscopia; analisar a prevalência de disfagia em crianças portadoras de laringomalacia e descrever as principais alterações. **Método:** A amostra constituiu-se de crianças com idades entre 1 e 12 meses portadoras de laringomalacia, atendidas no Serviço de Otorrinolaringologia do HCPA. As avaliações clínica e videofluoroscópica da deglutição foram realizadas por duas fonoaudiólogas cegas, sendo utilizados os protocolos propostos por DeMatteo (2005) e modificados pelos pesquisadores do estudo. Durante as avaliações, foram testadas as seguintes consistências e utensílios: mamadeira e bico que a criança utiliza na alimentação, bico ortodôntico para fluxo água/chá e bico ortodôntico para fluxo leite; consistência de líquido que a criança está habituada, líquido ralo e líquido engrossado. **Resultados Preliminares:** Os achados referentes à videofluoroscopia da deglutição estão em processo de análise. Foram incluídas 8 crianças com queixa de engasgo ao mamar. Com relação à fase oral da deglutição, o padrão de sucção e o controle do bolo alimentar encontraram-se alterados em 5 (62,5%) crianças. Os reflexos protetivos e adaptativos de deglutição, tosse e GAG mostraram-se alterados e 4 (50%) sujeitos. Foi observada suspeita de penetração laríngea em 4 (50%) crianças sendo que, destas, duas também apresentaram suspeita de aspiração traqueal. Nos casos dos indivíduos com sinais clínicos de aspiração traqueal, a troca de utensílio com o objetivo de reduzir o fluxo de alimento mostrou-se benéfico, melhorando o padrão motor oral e descartando a suspeita de aspiração. **Conclusões:** A partir dos resultados preliminares, observou-se que a laringomalacia pode ser um fator de risco para a presença de disfagia. A troca de utensílio para alimentação conforme avaliação de profissionais com conhecimentos específicos na área pode mostrar-se favorável para minimizar os sinais clínicos de aspiração traqueal. São necessários mais estudos que visem criar instrumentos fidedignos e de fácil aplicabilidade para avaliar a disfagia na população pediátrica. **Palavra-chave:** Lactentes; Disfagia; Laringomalácia. Projeto 130021

1611**EFICÁCIA DE ORIENTAÇÕES FONOAUDIOLÓGICAS ACERCA DO ALEITAMENTO MATERNO EM UM GRUPO DE GESTANTES EM AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO**

Juliana Pinheiro Leite, Pricila Sleifer, Verônica Salazar Moreira, Erissandra Gomes. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A amamentação é um ato vantajoso para o lactente e para a lactante. O leite materno suprirá as necessidades fisiológicas do recém-nascido. O ato propicia desenvolvimento da fala, audição e linguagem do recém-nascido, estimulando a respiração, deglutição, mastigação e articulação, bem como o desenvolvimento craniofacial e favorece o ganho do peso do mesmo após o parto. Também fortalece o vínculo mãe-bebê. O desconhecimento das mães sobre o tema do aleitamento materno é fator que pode levar a dificuldades na amamentação ou ao desmame precoce. Nesse contexto, o aconselhamento em amamentação se faz tão importante. **Objetivo:** Verificar a eficácia de orientações fonoaudiológicas acerca do aleitamento materno em grupo de gestantes de ambulatório de alto risco. **Métodos:** Estudo retrospectivo, observacional, caracterizado por ensaio clínico de braço único. A amostra pesquisada foi constituída por gestantes que realizaram consulta de pré-natal no ambulatório de alto risco de um hospital. Enquanto aguardavam a consulta obstétrica, as participantes responderam a primeira parte de um questionário composto por perguntas relacionadas aos conhecimentos das gestantes acerca do aleitamento materno e teste da orelhinha e, então, receberam orientações fonoaudiológicas. Após, responderam a segunda parte do questionário. Para análise estatística foi realizado o teste Qui-Quadrado de Pearson. O nível de significância estatística considerado foi de 5% ($p \leq 0,05$). Projeto aprovado pelo CEP da UFRGS. **Resultados:** 17 mães entrevistadas, com idades de 27,7+7,3 anos. 8% dessas mães são primigestas. Das 41,2% que já tiveram filhos, 35,3% tem experiência prévia com amamentação e 29,4% receberam orientações relacionadas à amamentação na gestação anterior. Atualmente, 100% pretendem amamentar no seio materno; 50% por tempo indeterminado. Antes, 47,1% acreditavam que ainda falta informação sobre o AM; após, somente 11,8% relataram ainda faltar informações. Antes, o profissional citado para buscar informações foi 70,6% o médico; as mães não fizeram referência ao fonoaudiólogo. Após, 76,4% indicaram o fonoaudiólogo. 70,6% das mães não acreditaram ser necessário complementar o aleitamento materno antes dos seis meses; este percentual aumentou após a orientação (88,2%). **Conclusão:** Conclui-se que as orientações fonoaudiológicas se mostraram eficazes em todos os aspectos abordados, atingindo o objetivo principal do presente projeto. **Palavra-chave:** Aconselhamento; Amamentação; Fonoaudiologia.

1627**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES NEUROLÓGICOS COM DISFAGIA PRÉ E PÓS-INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA**

Bibiana Fuzer da Silva, Simone A. Finard, Maira Rozenfeld Olchik. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A Doença de Machado-Joseph (DMJ) é uma doença degenerativa, atualmente considerada a ataxia espinocerebelar mais frequente em todo o mundo. O processo degenerativo da doença afeta diferentes regiões e funções do sistema nervoso central e/ou periférico, entre elas áreas responsáveis pelo controle motor da fonoarticulação e da deglutição. A disfagia é um sintoma que, conforme a progressão da doença, afeta a qualidade de vida dos pacientes. **Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida de indivíduos com DMJ submetidos a um programa de intervenção fonoaudiológica para alterações de deglutição. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, quantitativa e transversal. Participaram da pesquisa quatro pacientes diagnosticados com DMJ, que apresentavam queixa de disfagia. Os pacientes foram acompanhados pelo Setor de Fonoaudiologia do Serviço de Fisioterapia e Reabilitação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre durante seis semanas. Todos os pacientes responderam ao protocolo de qualidade de vida em disfagia (SWAL-QOL) na primeira sessão, como baseline, e juntamente a avaliação da deglutição, e após seis sessões de tratamento fonoaudiológico. O SWAL-QOL avalia em onze domínios (cujas pontuações variam de 0 a 100) a qualidade de vida, do ponto de vista do paciente, relacionada à deglutição. **Resultados:** Participaram quatro pacientes com diagnóstico médico de DMJ. Três do sexo feminino e um do sexo masculino, com média de idade de 46,5 anos (± 18). **Domínios:** deglutição como um fardo - pré intervenção 47,7 (± 30), pós: 85 (± 32); desejo de se alimentar - pré intervenção 82,6 ($\pm 51,64$) pós 84 ($\pm 12,40$); tempo de se alimentar - pré intervenção 60 ($\pm 41,84$), pós 68,8 ($\pm 21,50$); desejo de se alimentar - pré intervenção 63,3 ($\pm 23,69$), pós 74,1 ($\pm 27,99$); frequência de sintomas - pré intervenção 76,3 ($\pm 35,34$), pós 78,8 ($\pm 37,24$); seleção de alimento - pré intervenção 44 ($\pm 29,47$), pós 66,5 ($\pm 21,89$); comunicação - pré intervenção 42,6 ($\pm 12,85$) pós 68,3 ($\pm 31,30$); medo de se alimentar - pré intervenção 42,6 ($\pm 35,92$) pós 68,3 ($\pm 10,77$); saúde mental - pré intervenção 65 ($\pm 41,70$) pós 86,5 ($\pm 14,62$); social - pré intervenção 81 ($\pm 22,75$) pós 86,5 (± 17); sono - pré intervenção 46,3 ($\pm 24,04$) pós intervenção 55 ($\pm 37,35$); fadiga - pré intervenção 32,5 ($\pm 24,66$) pós 62,5 ($\pm 26,87$). **Conclusão:** Verificou-se que todos os pacientes apresentaram melhora na qualidade de vida em disfagia e melhor satisfação em relação ao processo alimentar, após intervenção fonoaudiológica. **Palavra-chave:** Doença de Machado-Joseph; disfagia; qualidade de vida. Projeto 12-0168

MEDICINA

Anestesiologia

337

ANALGESIA NEUROAXIAL: EXPERIÊNCIA DE 1 ANO DO GRUPO DE CUIDADOS PÓS-ANESTÉSICOS (CPA) DO SERVIÇO DE ANESTESIA E MEDICINA PERIOPERATÓRIA (SAMPE) DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
 Laura Prates Vitória, Larissa Schneider, Patrícia W. Gamermann, Waleska S. Vieira, Elaine A. Felix, Luciana C. Stefani. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Analgesia neuroaxial, especialmente a técnica peridural contínua influencia positivamente os desfechos pós-operatório, sendo técnica de escolha na instituição para procedimentos de grande porte. A incidência de falhas com a técnica chega a 30%. Portanto, auditoria da assistência prestada pelo CPA é fundamental para identificar problemas e otimizar o tratamento da dor pós-operatória. **Objetivo:** Avaliar a qualidade e a incidência de complicações da analgesia neuroaxial acompanhada pela equipe de CPA do SAMPE. **Metodologia:** Revisão da ficha de acompanhamento pós-anestésico dos pacientes submetidos à anestesia/analgesia neuroaxial entre julho 2012 e julho 2013. A ficha é iniciada pelo anestesista do caso e a prescrição e acompanhamento da qualidade da analgesia e eventos adversos é realizada pela equipe de CPA através de 2 visitas diárias. Estatística descritiva e comparação de variáveis categóricas com teste chi-quadrado foram realizadas com o SPSS 18.0. **Resultados:** Foram analisados 592 pacientes, média de idade 56 anos, predominantemente ASA 2 e 3. Observou-se 293 casos de peridural com infusão pós-operatória de anestésico local (bupivacaína 0,125%) e morfina em bolus, 115 com infusão de anestésico local (AL) sem opioide e 163 raquianestésias com morfina. Quanto ao sítio, 81% das cirurgias de membros inferiores foram realizadas com raquianestesia. Cirurgias de tórax, abdômen superior, médio e inferior foram predominantemente realizadas com peridural mais anestesia geral. Na sala de recuperação, os escores de dor moderada/forte foram maiores nas anestésias peridurais (26%) versus raquianestesia (15%), [p=0,03]. Em relação aos efeitos adversos, a incidência de prurido foi maior na raquianestesia com morfina (13%), em comparação às analgesias peridurais (5%), [p=0,02]. Incidência de hipotensão e náusea/vômitos foi semelhante nos grupos. Observou-se parestesia em 12% dos pacientes com infusão de AL, e bloqueio unilateral em 6,5%. O cateter peridural estava ≥ 5 cm dentro do espaço em todos os casos. Tração acidental do cateter ocorreu em 16% e punção acidental de dura mater em 4%. Em 36% a infusão do AL abordou parcialmente a incisão e em 63% abordou-a totalmente. **Conclusão:** O conhecimento dos dados levantados permitirá adotar estratégias de melhoria na assistência e na implementação de anestesia/analgesia protetora individualizada para cada paciente/procedimento a fim de melhorar resultados pós-operatórios. **Palavra-chave:** analgesia; neuroreixo; complicações.

352

IDENTIFICAÇÃO DOS FATORES DE RISCO PARA FALHA DE INTUBAÇÃO TRAQUEAL POR LARINGOSCOPIA DIRETA: ESTUDOS DE CASOS E CONTROLES
 Larissa Schultz, Renata Vina Coral, Jaqueline Betina Broenstrup Correa, Douglas Dreyer Nunes, Pedro Henrique Iaione Beltrame, Luciana Cadore Stefani. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

O manejo da via aérea e uma das pedras fundamentais da prática anestésica é o primeiro passo de muitos
 Clin Biomed Res 2014; 34 (Supl.) 109

protocolos de atendimento de emergência na área da saúde. O reconhecimento de que uma via aérea em risco compromete qualquer outro esforço de cuidado ao paciente torna imperativo que os profissionais da aérea estejam familiarizados com o diagnóstico e o manejo adequado de uma via aérea segura. O Mallampati foi um dos primeiros a propor uma classificação de dificuldade de laringoscopia com base na visualização, ou não, de estruturas da orofaringe. Os estudos por ele realizados apresentam, no entanto, falha metodológica. O objetivo deste estudo foi identificar a existência de falha de intubação traqueal por laringoscopia direta na população adulta, no ambiente anestésico cirúrgico de hospital geral universitário e comparar os casos identificados de falha de intubação com controles quanto a visualização da cavidade oral segundo as classes de Mallampati (teste original - I, II e III). A seleção de controles foi feita por amostragem de conveniência, a partir da escala cirúrgica, pareados por especialidade cirúrgica, no prazo máximo de 3 meses após o evento, sendo selecionados 3 controles para cada caso. Para registro e análise dos dados, foi utilizado fotografia da cavidade oral dos pacientes e estas foram avaliadas por dois anestesiolistas experientes, não vinculados ao projeto e cegados. Para análise estatística, foi utilizado o teste exato de Fisher. No período de 1 ano, foram relatados 11 casos e 33 controles. Os resultados mostraram que pacientes com classe I e II de Mallampati não são indicativos de falha de intubação traqueal. Já pacientes com classe III tanto podem ter ou não falha de intubação. Conclui-se com os resultados obtidos até o momento que pacientes com classes I e II é suficiente que o kit de via aérea difícil esteja acessível no bloco cirúrgico, já os pacientes classe III necessitam do kit em sala cirúrgica, como plano B facilmente acessível. O estudo permanece em andamento para atingir um maior número de casos e controles. Palavra-chave: via aérea; Mallampati; falha de intubação traqueal. Projeto 110529

650

EFICÁCIA ANALGÉSICA DA DIPIRONA SOBRE DOR POS-OPERATÓRIA APÓS COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA: UM ESTUDO DUPLO CEGO DE DOSE RESPOSTA RANDOMIZADO COM PLACEBO

Leticia Guimarães Sachett, Daniela de Souza Ferreira, André Prato Schmidt, Elaine Aparecida Félix. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Dor é sintoma mais frequente no pós-operatório. A colecistectomia videolaparoscópica é técnica padrão ouro no tratamento da colelitíase. A dipirona tem eficácia analgésica demonstrada. O efeito dose-dependente foi pouco estudado e tem níveis de evidência pobres. **Objetivo:** O objetivo principal é avaliar a eficácia analgésica da dipirona em diferentes doses administradas no transoperatório sobre a dor no pós-operatório imediato em pacientes submetidos a colecistectomia videolaparoscópica. Secundariamente avaliamos a dor no pós-operatório tardio, a incidência de náuseas, vômitos e o consumo de opióides. **Métodos:** Este estudo é uma análise dos primeiros 140 pacientes alocados para um ensaio clínico randomizado, duplo-cego, controlado por placebo que objetiva avaliar 36 pacientes. Os pacientes foram distribuídos por randomização em blocos nos grupos: placebo, dipirona 15mg/kg, dipirona 30mg/kg e dipirona 50mg/kg. Foram avaliados em quatro escalas de dor em 2, 6, 12, 24 horas e 30 dias. **Resultados:** Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos quanto a dor no pós-operatório imediato. Em relação aos desfechos secundários não houve diferença estatisticamente significativa. **Discussão:** Os resultados conflitaram com outros estudos que evidenciaram efeito analgésico e possível dose-dependente, possivelmente devido ao pequeno número de pacientes incluídos. Palavra-chave: analgesia; analgésicos, dipirona, dor pós-operatória. Projeto 13-0087

762

AMBULATÓRIO DE AVALIAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (APA): ANÁLISE DAS ESPECIALIDADES SOLICITANTES E RISCO CIRÚRGICO ENTRE 1377 CONSULTAS CONSECUTIVAS

Luciana Stefani, Gilmar Souza, Carolina Brenner, Eduardo Toralles, Carolina Alboim, Elaine A. Felix. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A consulta pré-operatória realizada pelo anestesista representa oportunidade para melhorar a assistência perioperatória. Há impacto na educação e satisfação do paciente além de otimizar o fluxo do bloco cirúrgico; entretanto desfechos mais duros - redução do tempo de internação e mortalidade - não são significativos. A maioria dos estudos analisa pacientes com comorbidades, submetidos a cirurgias maiores. Neste contexto, o APA foi criado para atender prioritariamente estes pacientes. Os benefícios da avaliação de indivíduos relativamente hígidos, submetidos a cirurgias de baixo risco, não estão estabelecidos. **Objetivo:** Analisar a adequação do perfil de pacientes encaminhados ao ambulatório de avaliação pré-anestésica, identificando as especialidades cirúrgicas solicitantes e os tipos de procedimentos a serem realizados. **Método:** Os dados foram obtidos através de uma "query" solicitada à Coordenadoria de Gestão da Tecnologia da Informação do hospital. A distribuição de frequência das especialidades solicitantes e a média de tempo de agendamento foram analisadas. Os procedimentos foram categorizados em baixo, médio ou alto risco e suas frequências obtidas. **Resultados:** 1377 consultas no ano de 2013 foram analisadas. Entre as especialidades houve predominância da cirurgia geral e digestiva (40,2%), seguida pela cirurgia ginecológica (13%), oftalmológica (11%), otorrinolaringológica (8%). Quanto ao risco cirúrgico, 82% das consultas foram para candidatos a cirurgias de baixo risco, sendo somente 6,5% para cirurgias de alto risco. O tempo médio entre a solicitação e a realização da consulta foi 74 dias ($\pm 94,2$) sendo que 87% dos pacientes foi liberado em 1 (55,3%) ou 2 consultas (31,6%). **Conclusões:** A maioria dos atendimentos destinou-se a avaliação pré-anestésica de procedimentos de baixo risco. Identificamos, portanto, falhas no processo de encaminhamento ao ambulatório, considerando o principal objetivo de sua existência. A baixa frequência de pacientes candidatos a cirurgia vascular (0,4%), em detrimento ao alto índice de atendimento da cirurgia oftalmológica (11%) constitui exemplo dessa disparidade. É necessário, portanto, priorizar pacientes de alto risco e reduzir o tempo de espera. Para isso ações como instituição de triagem por um consultor anestesista, criação de agendas para pacientes com

riscos específicos como cardiopatas ou candidatos a cirurgias oncológicas e vasculares, além de reformulação dos protocolos assistenciais, estão sendo efetuadas. Palavra-chave: Assistência Pré-operatória; Gestão de Recursos; Referência e Consulta.

795**RISCO CIRÚRGICO E MÉDIA DE PERMANÊNCIA DE PACIENTES EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

João Guilherme Paiva Knebel, Lúcio Brandão Gomes, Olavo Haas de Souza Gastal, Felipe Radtke Becker, Lucas Eduardo Gatelli, Maurício Fontoura Ferrão, Emanuel Valdmeri, Evandro Rodrigues Dubal, Mariza Machado Kluck. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

O atual sistema de estratificação de risco da ASA (American Society of Anesthesiologists), separado em 6 classificações, foi desenvolvido na tentativa em quantificar o risco associado entre anestesia e cirurgia. Apesar de suas limitações, alguns estudos têm corroborado a associação entre mortalidade e morbidade. Nenhuma correlação foi indicada entre as classes de ASA e cancelamentos, custos ou complicações pré-operatórias, além de tradicionalmente, o risco cirúrgico ser considerado mais importante que o risco anestésico. Escolhemos comparar o escore ASA com o indicador de média de permanência hospitalar, pois ele permite avaliar, desde a eficiência de uma determinada unidade hospitalar, até servir como base para mensurar o número de leitos necessários para o atendimento da população de uma área específica. O valor médio, extraído a partir da unidade paciente-dia, pode levar o gestor ou gerente de saúde a dimensionar ou agir erroneamente, se utilizar este dado sem antes validar esta informação a partir de teste estatístico do valor médio. Trata-se de um estudo retrospectivo compreendendo cirurgias do ano de 2011 no Hospital de Clínicas de Porto Alegre através do banco de dados de indicadores hospitalares da instituição. Observou-se que de acordo com a classificação proposta pela ASA a média de permanência pós-cirúrgica é crescente e diretamente proporcional com o grupo no qual o paciente é incluído, sendo o menor valor no grau 1 (2,43 dias) e o maior valor no grau 5 (13 dias). Pode-se concluir que classificação da ASA é um bom fator preditivo para estimar a média de permanência em pacientes cirúrgicos. Outros fatores importantes para a média de permanência são a idade, a partir dos 50 anos, o caráter da cirurgia e difere largamente entre as especialidades pesquisadas. É preciso análises posteriores de modo a definir o impacto desses dados na qualidade da assistência hospitalar. Palavra-chave: ASA; qualidade assistencial; risco cirúrgico.

845**LOCALIZAÇÃO DA INSERÇÃO DO CATETER PERIDURAL (CPD) VERSUS SÍTIO CIRÚRGICO: AUDITORIA DE 1 ANO NO SERVIÇO DE DOR AGUDA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Laura Prates Vitória, Larissa Schneider, Patrícia W. Gamermann, Elaine A. Felix, Luciana C. Stefani. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Analgesia peridural pós-operatória constitui-se em técnica de excelência para redução de dor aguda e complicações. É fundamental otimizar a eficácia dessa técnica, visto que chega a 30% de falha por problemas técnicos e de incongruência do posicionamento do CPD em relação ao sítio cirúrgico. Objetivo: Avaliar a congruência da inserção do CPD em relação ao sítio cirúrgico nos pacientes acompanhados pelos Cuidados Pós-Anestésicos (CPA) do Serviço de Anestesia e Medicina Perioperatória do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Metodologia: Revisão das fichas de acompanhamento pós-anestésico dos pacientes submetidos à analgesia peridural entre julho 2012 e julho 2013. Ficha com dados da cirurgia e localização do cateter era iniciada pelo anestesista. Prescrição e acompanhamento da qualidade da analgesia e dos eventos adversos foram realizados por uma equipe de CPA em visitas diárias. O local de inserção foi considerado congruente se o CPD estivesse inserido conforme o sítio cirúrgico: torácico T4-T8, abdominal superior T6-T8, abdominal médio T7-T10, abdominal baixo T8-T11, extremidade inferior L1-L4. Análise dos dados foi feita pelo SPSS 18.0. Resultados: Foram observados 294 casos de analgesias peridurais pós-operatórias. Do total analisado, 58% dos cateteres foram classificados como incongruentes em relação ao sítio da incisão cirúrgica. Em nível torácico, 41% dos cateteres estavam incongruentes; e, no nível abdominal médio, 45%. Quando analisados os cateteres abdominais superiores e inferiores esse índice chegou a 85% e 65% de incongruência respectivamente. Conclusão: As taxas de incongruência no posicionamento do CPD são altas, especialmente em cirurgias do abdômen superior, médio e inferior. Inserção congruente com os dermatômos incisionais resulta em otimização da analgesia pós-operatória minimizando efeitos adversos e reduzindo morbidade; enquanto incongruências do CPD são associadas à remoção precoce e aumento de efeitos adversos. Esses benefícios da analgesia peridural em cirurgias abdominais e torácicas são relacionados apenas a cateteres congruentes. A preferência por sítios lombares pode ser relacionada à facilidade e segurança da punção, apesar de as taxas de complicações neurológicas nas punções torácicas não serem maiores. Conhecendo esses dados poderemos planejar melhorias na assistência: educação continuada do corpo clínico, sensibilização quanto à necessidade de anestesia/analgesia protetora individualizada para cada paciente/procedimento, melhorando resultados. Palavra-chave: analgesia; peridural; congruência.

1158**REVISÃO DE 7425 CASOS CONSECUTIVOS ADMITIDOS NA UNIDADE DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (URPA): ANÁLISE DE FATORES ASSOCIADOS AO TEMPO DE PERMANÊNCIA**

Gilmara Rodrigues de Souza, Luciana Paula Cadore Stefani, Elaine Aparecida Felix. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A URPA do bloco cirúrgico do HCPA possui 19 leitos adultos, 5 pediátricos e recebe em média 952 pacientes por mês. Essa unidade de alta rotatividade e dinamismo, que recebe desde pacientes submetidos a

procedimentos ambulatoriais até críticos, influencia diretamente na qualidade do continuum do atendimento prestado. O grande tempo de permanência e o retardo na alta da URPA interferem no fluxo de cirurgias, aumentam custos e reduzem a qualidade do atendimento. Objetivos: Identificar o perfil dos pacientes e possíveis fatores associados ao tempo de permanência na URPA. Métodos: Os dados foram obtidos através de uma "query" solicitada ao serviço de tecnologia de informação do hospital. Os dados categóricos foram apresentados como percentual e os contínuos como média ou mediana. Regressão linear múltipla foi realizada para identificar fatores associados ao tempo de permanência. Resultados: Foram analisados os dados de 7.425 pacientes atendidos na URPA entre janeiro a setembro de 2013. Desses, 25% eram ASA I, 45% ASA II, 23% ASA III e 5% ASA>3. Dentre os tipos de cirurgias considerados, 75% foram eletivas, 18% urgências e 8% emergências. Entre as especialidades cirúrgicas o maior percentual foram das equipes cirurgia geral (25%) urologia (16%) ortopedia (10%). A média geral de tempo de permanência na URPA foi de 9,1h; a mediana 4,7h. A análise de regressão linear múltipla mostrou associação positiva independente, significativa das variáveis ASA ($p<0,001$), natureza da cirurgia – eletiva/urgência/emergência- ($p<0,001$), e tempo de cirurgia ($p<0,001$). Conclusão: Os resultados mostram que o tempo de permanência de pacientes na URPA é alto e depende de inúmeros fatores, sendo a mediana uma melhor medida nesse cenário. Foi demonstrado que quanto mais grave o paciente, mais longa a cirurgia e se realizada em caráter de urgência / emergência o tempo despendido na URPA é maior. Fatores organizacionais como transporte ou falta de leito possivelmente tem influência. O cuidado pós-operatório exige uma abordagem gerencial que garanta uniformidade do processo iniciados no pré-operatório, para isso critérios de manejo diferenciados por gravidade e a organização do atendimento por níveis de risco são medidas propostas para aumentar a eficiência e manter a qualidade e segurança do serviço prestado. Palavra-chave: Tempo de Permanência, Cuidado Pós Anestésico, Paciente Crítico. Projeto Aprovado Pelo CEP HCPA 014:0252

1190**RISCO DE MORTALIDADE PERIOPERATÓRIA: ANÁLISE PRELIMINAR DE 473 ÓBITOS ENTRE OS ANOS DE 2012 E 2013 NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**

Luciana Cadore Stefani, Wolnei Caumo, Stela Castro, Felipe Polgati Diehl, Leonardo Elman Meyer, Helena Barreto dos Santos, Gilmar Souza, Elaine Aparecida Felix. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Os desfechos pós-operatórios são o resultado da interação entre o procedimento cirúrgico, as comorbidades do paciente e os eventos perioperatórios. O impacto das particularidades do sistema, tais como volume de procedimentos e adequada alocação pós-operatória devem ser considerados. Existe uma série de instrumentos que avaliam fatores pré, trans e pós-operatórios no intuito de prever o maior ou menor risco de mortalidade. No entanto, a maioria é de difícil aplicabilidade e não adaptados a nossa realidade. Objetivos: Analisar os procedimentos e o perfil de risco associados a mortalidade perioperatória dos pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos no HCPA entre 2012 e 2013. Métodos: Estudo observacional, retrospectivo, com dados obtidos do AGH, através de "query" solicitado à Coordenadoria de Gestão da Tecnologia da Informação. Entre os pacientes que realizaram cirurgia e tiveram como desfecho o óbito durante a internação, foram coletadas as variáveis: estado físico (ASA) e a característica da cirurgia (urgência/eletiva). Os tipos de procedimentos foram agrupados entre as especialidades e o risco cirúrgico categorizado em baixo, médio ou alto. Resultados: Foram realizadas cirurgias em 15.586 pacientes, dentre os quais se identificou 476 óbitos (30/10.000). Entre os que faleceram, a média de idade foi de 58,6 anos, $ASA \geq 3$ (74,5%), sendo 64% dos procedimentos de emergência ou urgência. As cirurgias mais frequentes foram: laparotomia (19%), cirurgias vasculares (11%), neurocirurgias (7,8%), ressecção colorretal (6%), ressecção pulmonar (4,2%), ressecção gástrica (3,8%) e cirurgias renais (3,7%). Quanto ao risco cirúrgico 24% eram de baixo, 36% de intermediário e 40% de alto. Discussão: A identificação do perfil dos procedimentos associados aos óbitos nos permite adaptar escores de risco a nossa realidade, na perspectiva de gerenciar preventivamente a morbimortalidade perioperatória. Destaca-se a necessidade de estratégias multidisciplinares para otimizar o manejo de pacientes submetidos a laparotomia exploradora, responsável pelo maior número de óbitos. A instituição de protocolos para compensação clínica dos pacientes de risco na emergência é uma das estratégias a ser implementada. Avaliação de todas as cirurgias realizadas e a análise qualitativa dos óbitos no período possibilitará obter escores locais de risco, além de identificar as causas associadas e atribuíveis especificamente à anestesia. Palavra-chave: Morbimortalidade Perioperatória; Escores de Risco. Projeto 14-0252

1198**MONITORIZAÇÃO DA TEMPERATURA CORPORAL E AVALIAÇÃO DOS MÉTODOS DE AQUECIMENTO UTILIZADOS NO TRANS-OPERATÓRIO**

Adriana Martin, Luciana Cadore Stefani, Elaine A. Felix, Francisco Carvalho Veras, Thiago Azevedo Della Bruna, Mauricio Goldbaum Junior, Patricia Gammerman, Stela Maris de Jesus Castro. Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A hipotermia triplica o risco de complicações cardíacas e de infecções de feridas operatórias, aumenta a perda sanguínea e necessidade de transfusão, além de prolongar a hospitalização. É mais difícil tratar a hipotermia estabelecida do que preveni-la, por isso a monitorização da temperatura é indicada em todos os procedimentos cirúrgicos com duração maior que 30 minutos. Métodos de aquecimento ativo são indicados em procedimentos com perda de temperatura e seu uso é custo efetivo pois há um aumento significativo no risco de complicações associadas a alto custo quando a temperatura cai em média 1,50C. Objetivos: Avaliar a adesão dos anestesistas à monitorização da temperatura no trans-operatório, assim como ao uso de métodos de aquecimento ativo disponíveis. Métodos: Foi avaliado num único momento, 562 pacientes consecutivos na chegada a unidade de

recuperação pós-anestésica do HCPA. Dados sobre a temperatura de admissão na SRPA, monitorização trans-operatória e uso de métodos de aquecimento ativo foram coletados. Resultados: Dos 585 avaliados 23% eram ASA I, 55% ASAI, 20% ASAII e 1,5% ASAIV. A monitorização da temperatura foi realizada em 27% dos casos no total e método de aquecimento usado em 25%. Dentre os métodos: o aquecimento com ar forçado foi usado em 10,6%, o colchão térmico em 9,2% e o cobertor térmico (Unique-Geratherm) em 4,4%. Nos procedimentos de alto risco a temperatura foi monitorizada em 53% dos casos e métodos de aquecimento usados em 45%. A média de temperatura de chegada na URPA foi de 35,20C, não sendo diferente entre as diferentes técnicas de anestesia ($p=0,14$). Discussão: A manutenção da qualidade da assistência prestada deve ser periodicamente aferida para que efetivamente se implemente políticas de segurança e redução de risco nos pacientes cirúrgicos. A temperatura é considerada um monitor obrigatório nos EUA e Europa. A baixa adesão a monitorização trans-operatória e o baixo índice de uso de métodos de aquecimento, mesmo em procedimentos considerados de alto risco precisa ser gerenciada. Treinamento nos métodos de aquecimento disponíveis e adquiridos e instituição de protocolo assistencial serão efetivados. Palavra-chave: Hipotermia; monitorização trans-operatória; métodos de aquecimento.

1293**PREVALÊNCIA DA AVALIAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA E EVENTOS PERIOPERATÓRIOS EM CIRURGIAS DE CATARATA**

Ricardo Brandão Kliemann, Carolina Alboim, Luciana Eltz Soares, Mônica Morais Ferreira, Andreia Biolo. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: No Brasil, mais de 250.000 cirurgias de catarata são realizadas por ano, estando entre as mais realizadas. Muito se têm discutido a respeito da relação entre a condição clínica dos pacientes que se submetem à cirurgia de catarata, do baixo risco de complicações deste procedimento e do papel da avaliação e exames pré-operatórios de rotina para esta população. Objetivo: Conhecer o perfil dos pacientes que realizam cirurgia de catarata, a prevalência da avaliação pré-operatória e a incidência de complicações perioperatórias. Métodos: Foi desenvolvido um estudo observacional, histórico, no qual foram incluídos todos os pacientes maiores de 40 anos que se submeteram a cirurgia de catarata do 1º olho de 2006 a 2011, de forma consecutiva no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Dados da história, avaliação pré-operatória, dados transoperatórios e complicações foram coletados através da revisão de prontuários por três pesquisadores devidamente treinados. Resultados: Foram incluídos 840 pacientes, com idade média de 69,5 (+9,8) anos. Foram classificados como ASA II 79,3% dos indivíduos e como ASA III 13,5%. Bloqueio peribulbar foi a técnica anestésica mais utilizada (98,1%). A mediana do tempo de sala cirúrgica foi 75 minutos. A taxa de encaminhamentos à avaliação pré-operatória foi de 25,5%, e a realização de exames pré-operatórios ocorreu em 92,4% dos pacientes. O evento perioperatório mais frequente foi a hipertensão arterial sistêmica ($PA > 180/110$ mmHg ou uso de medicação anti-hipertensiva), que ocorreu em 32,7% dos pacientes. Ruptura de cápsula posterior ocorreu em 9,1% dos pacientes. Necessidade de hospitalização ou busca ao setor de emergência até 7 dias após a cirurgia foi encontrado em 1,3%. Nenhum evento cardiovascular maior (angina, IAM, PCR, AVC ou óbito) ocorreu neste período. Conclusão: A taxa de HAS transoperatória foi mais alta do que a encontrada na literatura, mas não ocorreram eventos cardiovasculares. Apesar de a cirurgia de catarata ser de muito baixo risco para complicações maiores, em nosso meio, a solicitação de exames pré-operatórios continua muito alta, assim como o encaminhamento à avaliação pré-operatória. Estudos devem ser realizados para avaliar o real impacto da avaliação pré-operatória nestes pacientes. Projeto aprovado pelo CEP-HCPA. Palavra-chave: Anestesia; Pré-Operatório; Catarata. Projeto 120348

1369**DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO PRELIMINAR DE UM INSTRUMENTO PARA MEDIR O ESTRESSE EMOCIONAL PRÉ-OPERATÓRIO**

Maria Nazaré Furtado da Cunha, Luciana Cadore Stefani, Suzi Camey, Iraci L. S. Torres, Wolnei Caumo, Priscila Fortes Thomas Hoppe, Gabriel Paludo Delavald, Lucia Morinoto. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: pacientes candidatos a cirurgias eletivas estão vulneráveis a situações de estresse que se refletem na resposta fisiológica autonômica e endócrina, influenciando desfechos pós-operatórios, como dor, infecção e tempo de internação. Entre os fatores que influenciam o estresse emocional perioperatório (EEP) constam a antecipação da dor, a separação da família, a perda da independência, o medo da cirurgia e da morte. Entretanto, faltam instrumentos que mensurem de maneira prática e acurada o estresse nesse período, sobretudo para identificar o risco emocional e orientar condutas preventivas que possam impactar positivamente no pós-operatório. Objetivo: desenvolver e validar um instrumento compacto para medir o estresse emocional pré-operatório (B-MEPS). Método: Quatro instrumentos que mensuram distintas dimensões das respostas emocionais foram aplicados em 863 pacientes maiores de 18 anos, no dia que precedeu a cirurgia: versão reduzida da escala Ansiedade Traço e Estado, Escala de Depressão de Montgomery-Åsberg, Self-Reporting Questionário e o Questionário de Expectativa de Futuro. Visando selecionar itens mais discriminativos, realizou-se uma análise exploratória dos instrumentos. Os critérios utilizados na seleção das questões, por meio da análise discriminante, foram ser submetido à cirurgia por patologia oncológica ou que reportaram dor pós-operatória moderada a intensa (score na Escala Análogo-Visual > 30 mm). Foram selecionados 24 itens, eliminados até o ponto que o coeficiente de consistência interna não apresentava incrementos, restando 16 itens. O processo de seleção foi ajustado usando o modelo de crédito parcial generalizado. Esta análise propôs modificações nos itens de resposta pelas características das categorias nas Curvas de Resposta ao Item. Resultados: a consistência interna do instrumento foi satisfatória (alfa de Cronbach de 0,83). O desempenho do conjunto final de questões foi correlacionado com variáveis clínicas como dor ($r=0,23$, $P<0,01$) e consumo de morfina ($r=0,17$, $P<0,01$), condições clínicas relacionadas ao EEP. Conclusão: os achados sugerem que o B-MEPS é um instrumento potencialmente confiável para ser testado no contexto do perioperatório, usando como

parâmetros desfechos clínicos relevantes, como o número de complicações clínicas, tempo de alta, nível de dor e consumo de analgésicos. No entanto, necessita-se de uma validação prospectiva concorrente, a fim de validação de maneira consistente. Palavra-chave: estresse emocional pré-operatório; desfecho pós-operatório; cirurgias eletivas. Projeto 14-0323

1502
ACUPUNTURA COMO TRATAMENTO COMPLEMENTAR AO MANEJO FARMACOLÓGICO DA DOR, NÁUSEAS E VÔMITOS APÓS CESARIANAS

Larissa Schultz, Ana Lucia Costa Martins, Leticia Rosa, Patrícia Wajnberg Gamermann, Hugo Ribeiro, Daniela Leonetti Borba, Roberta Rigo Dalacorte. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

A acupuntura é uma modalidade terapêutica não medicamentosa que pode ser usada como tratamento complementar de diversas condições dolorosas. Apesar de seu mecanismo de ação permanecer incerto, os resultados obtidos com essa técnica mostram-se positivos em muitas situações. Resultados favoráveis já foram encontrados no controle da dor pós-operatória e na redução da incidência de náuseas e vômitos usando a técnica como tratamento complementar às rotinas das unidades. Em obstetrícia, mesmo com o uso rotineiro de anestesia raquidiana, a incidência de êmese segue alta. Quando não se administram antieméticos, 80% das puérperas apresentam os sintomas. A acupuntura poderia ser uma opção de baixo custo isenta de efeitos colaterais para diminuição de náuseas, vômitos e dor pós-operatória. Ao revisar a literatura, não se identifica estudos que combinem o ponto P6 (efeito antiemético) com o ponto IG4 (potente ponto analgésico) em cesarianas eletivas. O objetivo do estudo foi avaliar a acupuntura como método coadjuvante no controle da dor e das náuseas e vômitos após cesarianas eletivas. Um total de 58 gestantes submetidas a cesarianas eletivas foi randomizado entre o grupo controle (C) e o grupo acupuntura (A). Estabeleceu-se um IC de 95% e um poder do estudo de 80% com objetivo de detectar redução de 30% dos níveis de dor. Para o desfecho náuseas e vômitos também se considerou um IC de 95% e um poder do estudo de 80% objetivando-se encontrar uma redução de 66,6% no desfecho. O número de pacientes calculado foi de 28 para cada grupo. O ensaio clínico foi duplo-cego utilizando envelopes selados indicando o grupo de cada paciente. Apenas o médico assistente que fez a aplicação da acupuntura teve conhecimento do conteúdo dos envelopes. Não foi encontrado diferença significativa na incidência de náuseas e vômitos e no consumo de antieméticos entre os grupos nos dois tempos de análise. Quando se avaliou os escores de dor, observou-se melhora nos escores de dor ao repouso nas primeiras 24h para o grupo controle. As demais análises não foram significativas. Embora estudos anteriores tenham demonstrado que acupuntura promova redução do consumo de morfina nas primeiras 24h pós-operatórias de cesariana, este estudo não evidenciou esse benefício. Palavra-chave: acupuntura; cesárea; pós-operatório.

1522
REPETITIVE TRANSCRANIAL MAGNETIC STIMULATION (RTMS) INCREASES THE CORTICOSPINAL INHIBITION AND THE BRAIN-DERIVED NEUROTROPHIC FACTOR (BDNF) IN CHRONIC MYOFASCIAL PAIN SYNDROME (MPS): AN EXPLANATORY DOUBLE-BLINDED, RANDOMIZED, SHAM-CONTROLLED TRIAL

Leticia Dal Moro Angoleri, Letizzia Dall Agnol, Liciane Fernandes Medeiros, Iraci Lucena da Silva Torres, Alícia Deitos, Aline Patrícia Brietzke, Gabriela Laste, Julia de Lima Vieira, Felipe Fregni, Wolnei Caumo. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introduction: Chronic myofascial pain syndrome (MPS) has been related to defective descending inhibitory systems. Objective: Evaluate if the rTMS increases the corticospinal inhibition and the BDNF in chronic MPS. Methods: Twenty-four females aging 19-65 yo with chronic MPS were randomized to receive ten sessions of repetitive transcranial magnetic stimulation (rTMS) (n=12) at 10 Hz or a sham intervention (n=12). We tested if pain [quantitative sensory testing (QST)], descending inhibitory systems [conditioned pain modulation (QST+CPM)], cortical excitability (TMS parameters) and the brain-derived neurotrophic factor (BDNF) would be modified. Results: There was a significant interaction (time vs. group) regarding the main outcomes of the pain scores as indexed by the visual analogue scale on pain (analysis of variance, $P < 0.01$). Post hoc analysis showed that compared with placebo-sham, the treatment reduced daily pain scores by -30.21% (95% confidence interval [CI] -39.23 to -21.20) and analgesic use by -44.56 (-57.46 to -31.67). Compared to sham, rTMS enhanced the corticospinal inhibitory system (41.74% reduction in QST+CPM, $P < 0.05$), reduced in 23.94% the intracortical facilitation ($P = 0.03$), increased in 52.02% the motor evoked potential ($P = 0.02$) and presented 12.38 ng/mL higher serum BDNF (95%CI=2.32 to 22.38). No adverse events were observed. Conclusion: rTMS analgesic effects in chronic MPS were mediated by top-down regulation mechanisms enhancing the corticospinal inhibitory system possibly via BDNF secretion modulation. The trial was registered in ClinicalTrials.gov - NCT01964729. Palavra-chave: TMS; MPS; BDNF. Projeto 120346

1570
FATORES ASSOCIADOS A PRESSÃO DE INSUFLAÇÃO DO BALONETE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Larissa Schultz, Sheila Nascimento Morisso, Eduardo Garcia Sartori, Patrícia Wajnberg Gamermann, Rodrigo Wendling. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Os balonetes dos tubos endotraqueais devem ser insuflados de forma a atingir uma faixa de pressão considerada segura, a fim de evitar eventos adversos como lesão traqueal ou aspiração pulmonar. Para tanto, é necessário que se utilize um manômetro para aferir objetivamente a pressão após a insuflação, pois métodos subjetivos nem sempre são confiáveis. Este estudo teve como objetivo determinar a frequência em que as pressões nos balonetes

dos tubos endotraqueais encontra-se na faixa adequada e inadequada, após insuflação por métodos convencionais, em pacientes submetidos à anestesia geral no bloco cirúrgico do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Foram avaliados 156 pacientes submetidos a anestesia geral no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, através da medida da pressão no balonete endotraqueal utilizando transdutor da marca Edwards Lifesciences. Foram coletados dados do tipo de cirurgia, calibre do tubo e profissional responsável pela insuflação do balonete. A faixa de pressão considerada adequada foi 20 a 30 cmH₂O. A média global de pressão no balonete foi de 39,03 cmH₂O (DP 33cmH₂O). Apenas 28,2% dos pacientes avaliados apresentaram pressão no balonete dentro da faixa adequada. Dos 112 (71,79%) pacientes cuja pressão no balonete encontrava-se fora da faixa de normalidade, 79 (50,64%) apresentaram pressão maior que 30 cmH₂O e 44 (28,2%) apresentaram pressão menor que 20 cmH₂O. Não houve associação significativa entre o tipo de profissional que insuflou o balonete e a pressão encontrada, tampouco houve correlação entre o calibre do tubo e a pressão aferida. Concluímos que a pressão encontrada nos balonetes endotraqueais no transoperatório de pacientes do Hospital de Clínicas de Porto Alegre é frequentemente inadequada. É necessário que se obtenha a medida objetiva da pressão após a insuflação do balonete endotraqueal, prevenindo-se, assim, eventos como lesão de mucosa traqueal ou aspiração pulmonar. Palavra-chave: pressão de insuflação; balonetes endotraqueais; transoperatório.

Cardiologia

Cardiopatía Isquêmica

903

PREDISPOSIÇÃO À MIOPATIA INDUZIDA POR ESTATINA EM PACIENTES COM DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D

Camila Bergonsi Farias, Eduardo Eggers Turra, Thaysa Guglieri Kremer, Bibiana e Silva Guzenski, Afonso Guilherme Schmidt, Erika Vieira Paniz, Rafael Machoseki, Luciana Eltz Soares, Emílio Hideyuki Moriguchi. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: As estatinas são uma classe farmacológica de importante atuação no manejo das dislipidemias e da doença aterosclerótica. Entretanto, a síndrome miosite-mialgia induzida por estatina é um efeito adverso comum, atingindo até 10% dos pacientes em tratamento. Estudos recentes vêm questionando uma correlação entre a predisposição a apresentar tal evento adverso e a deficiência de vitamina D. **Objetivos:** Verificar a correlação dos níveis de 25-hidroxivitamina D com a presença de sinais de miopatia por uso de estatina em pacientes dislipidêmicos. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal em uma amostra de pacientes em seguimento no ambulatório do Centro de Dislipidemias e Alto Risco do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Foram incluídos todos pacientes usuários de sinvastatina e não-usuários de reposição de vitamina D; foram excluídos pacientes com doença renal e hepatopatia crônicas, hipotireoidismo descompensado e usuários de drogas miotóxicas. Foi avaliado o nível de 25-hidroxivitamina D, sendo considerados deficientes valores inferiores a 20 ng/dL. Para análise de miopatia, foi avaliado o nível de CK (creatinofosfoquinase) e aplicado questionário sobre queixas musculares. **Resultados:** Foram incluídos 93 pacientes, sendo 37 deficientes e 56 não-deficientes em vitamina D. A comparação entre os dois grupos demonstrou uma mediana de CK (mín;máx) de 100 U/L (107;313) no grupo deficiente e de 102,5 U/L (32;617) no grupo não-deficiente, não alcançando significância estatística no teste de Mann-Whitney-U (p=0,487). O teste de Spearman para correlação entre os níveis de CK e 25-hidroxivitamina D resultou em um r de 0,063 (p=0,551). A presença de miopatia identificada por questionário ou CK também não demonstrou significância estatística ao teste do qui-quadrado. **Conclusões:** Não foi encontrada relação estatisticamente significativa entre hipovitaminose D e miopatia induzida por estatina em usuários de sinvastatina na amostra estudada. Contudo, os pacientes avaliados utilizavam doses entre 20 e 40 mg de sinvastatina, nas quais há menor incidência de miopatia, motivo pelo qual tal relação pode não ter sido evidenciada. Entretanto, a literatura mundial é divergente sobre o assunto, inexistindo ensaio clínico randomizado que comprove tal relação. Projeto aprovado pelo CEP-HCPA (13-0263). Palavra-chave: estatina; miopatia; vitamina D. Projeto 13-0263

909

VARIAÇÃO SAZONAL DO COLESTEROL LDL DE PACIENTES DISLIPIDÊMICOS

Eduardo Eggers Turra, Priscila Bellaver, Ricardo Brandão Kliemann, Rafaella Mattos Weber, Thaise Ferrari, Jessica Oliboni Scapineli, Camila Kelly Chiodi, Andry Fiterman Costa, Emílio Hideyuki Moriguchi. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Parâmetros como o colesterol total, HDL e LDL são utilizados na clínica como marcadores de risco cardiovascular. Entretanto, estudos vêm reforçando a ideia de que existe uma variação sazonal destes. O mecanismo deste fenômeno não está claro, tendo sido sugeridas alterações volêmicas, alimentares, de atividade física e de incidência de infecções como possíveis causas. **Objetivo:** Caracterizar a variação sazonal do LDL de pacientes dislipidêmicos em atendimento ambulatorial em um centro terciário. **Métodos:** Estudo observacional quantitativo de coorte retrospectiva. Foram analisados dados de um banco de pacientes atendidos em um ambulatório de alto risco cardiovascular de um centro terciário. Foram selecionados os exames séricos de colesterol total, HDL e triglicerídeos (TG) de 129 pacientes, permitindo o cálculo do LDL pela fórmula de Friedewald. Pacientes com TG > 400 mg/dL foram excluídos. Foram obtidos os índices sazonais, a partir das medianas mensais e por estações. Foi utilizado o software R-project (v.3.00, tseries e GeneCycle) para verificar se os valores eram estacionários pelo teste de Dickey-Fuller Aumentado e a existência de sazonalidade estatística pelo teste G de Fisher, ambos a um nível de significância

$p < 0,05$. Resultados: Para a análise mensal, foram selecionados 1616 dosagens de LDL de 01/01/2005 à 31/12/2011. Foram encontrados índices sazonais positivos de março a agosto, excetuando-se julho. Foram encontrados índices negativos de setembro a fevereiro, excetuando-se novembro. Foi confirmada a estacionariedade ($p=0,01$); porém não foi observada sazonalidade ($p=0,78$). Para a análise por estações do ano, foram selecionados 1653 dosagens de LDL realizadas de 20/03/2005 à 19/03/2012. Foram encontrados índices sazonais de +2,15 no outono; +5,87 no inverno; -2,56 na primavera e -3,15 no verão; com análise estacionária ($p=0,031$) e sazonalidade ($p=0,008$) confirmadas. Conclusões: Foi confirmada a sazonalidade por estações dos valores de LDL da população avaliada, demonstrando um aumento nesse parâmetro no outono, com pico máximo no inverno. Mais estudos são necessários para estabelecer fatores causais desse processo. Projeto aprovado pelo CEP-HCPA (04-240). Palavra-chave: sazonalidade; colesterol; LDL. Projeto 04-240

969

O PAPEL DO SEXO FEMININO NA DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA ESTÁVEL COMO PREDITOR INDEPENDENTE DE DETERIORAÇÃO DA FRAÇÃO DE EJEÇÃO EM ECOCARDIOGRAMAS SERIADOS

Laura Bonetti Kirsch, Guilherme Heiden Teló, Maira Zoldan, Carolina Mariano da Rocha, Gabriela Belitzki, Humberto Butzke da Motta, Luis Eduardo Paim Rohde, Carisi Anne Polanczyk. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Estudos prévios demonstraram que existem diferenças específicas entre os gêneros tanto na avaliação quanto no manejo e prognóstico da doença arterial coronariana (DAC). Em mulheres o controle dos fatores de risco tende a ser pior e a taxa de revascularização miocárdica tende a ser menor, o que pode ser atribuído, em parte, à apresentação atípica dos sintomas no sexo feminino. O objetivo do presente estudo foi investigar o papel do gênero como preditor de diminuição da fração de ejeção ventricular esquerda (FEVE) em pacientes com DAC estável. **Métodos:** estudo de coorte de pacientes com DAC estável em acompanhamento ambulatorial no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, com seguimento médio de 4,8 anos (AIQ 2,9 a 7,1). Foram incluídos pacientes com pelo menos dois ecocardiogramas transtorácicos ao longo de seu acompanhamento ($n=144$). O desfecho primário foi deterioração da FEVE, definido como um decréscimo absoluto $> 5\%$ na FEVE. **Resultados:** A idade média foi 64.4 ± 10 anos, do total de pacientes, 66 (45.8%) eram mulheres, 80 (55.6%) tinham infarto prévio e metade tinham doença de três vasos. A FEVE média foi de $57,7\% (\pm 14\%)$, sendo que 62 pacientes (43%) apresentaram deterioração da FEVE. Em análise multivariada, o sexo feminino foi preditor independente de deterioração da FEVE (RR 2,45; IC 95% 1,09 - 5,49; $p=0,02$). Doença arterial periférica ($p=0,005$), doença de três vasos/tronco de coronária esquerda ($p=0,04$) e infartos ocorridos entre os ecocardiogramas ($p=0,03$) também se mostraram preditores independentes de queda da FEVE. **Conclusão:** Em nosso estudo, o sexo feminino foi preditor independente para deterioração da FEVE em pacientes com DAC estável, o que sugere a necessidade de melhor acompanhamento deste parâmetro nesta população. Estudos futuros com maior poder são necessários para confirmação deste achado e avaliação do seu impacto no manejo destas pacientes. Palavra-chave: mulheres; fração de ejeção; ecocardiograma.

1225

INFLUÊNCIA DAS DOENÇAS INFLAMATÓRIAS CRÔNICAS EM DESFECHOS CARDIOVASCULARES DE PACIENTES COM DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA ESTÁVEL

Jordana Vaz Hendler, Carolina Roos Mariano da Rocha, Maira Zoldan, Laura Kirsch, Humberto Butzke da Motta, Clarissa Both Pinto, Alexandre Mazzocato, Joanna d'Arc Lyra Batista, Mariana Vargas Furtado, Carisi Anne Polanczyk. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A resposta inflamatória é fator importante na patogênese da aterosclerose. Estudos evidenciam a presença de fatores de risco adicionais para doença cardiovascular, além dos típicos, nos pacientes com doença inflamatória crônica (DIC), mas são escassos os estudos que correlacionem presença de DIC e evolução e prognóstico da doença arterial coronariana (DAC). **Objetivo:** Relacionar presença de DIC e ocorrência de desfechos cardiovasculares em pacientes com DAC. **Métodos:** Estudo de coorte realizado em hospital terciário do sul do Brasil. Foram analisados pacientes com DAC estável atendidos em ambulatório especializado entre 1998 e 2012, quanto à presença de DIC (incluindo doenças reumatológicas, doenças inflamatórias intestinais, hepatites e HIV). Os desfechos analisados foram síndrome coronariana aguda (SCA), acidente vascular encefálico (AVE), óbito cardiovascular e óbito por qualquer causa - foram analisados todos os desfechos independentemente e de maneira combinada. **Resultados:** Foram analisados 518 pacientes, dos quais 58,7% eram do sexo masculino. A idade média foi de 61,5 anos (31 - 93). A prevalência de DIC foi de 5,4%. O grupo com DIC apresentou maior proporção de mulheres, em comparação ao grupo sem DIC (60,7% vs. 39,3%; $p=0,03$). A taxa total de eventos cardiovasculares foi 24,9%. A taxa de eventos entre os portadores de DIC foi 28,6%, enquanto a taxa entre pacientes sem DIC foi 24,7% ($p=0,65$). Através da análise de sobrevida, foi evidenciado que a presença de DIC não confere risco aumentado para desfecho combinado (HR = 1,01; IC95: 0,59-2,07) ou desfecho combinado cardiovascular (HR = 0,75; IC95: 0,38-1,46). A taxa de óbitos por qualquer causa neste grupo foi 17,9%, enquanto no grupo sem DIC foi 18% ($p = 0,99$). Realizando-se análise de sobrevida com controle para múltiplos fatores de risco, o único preditor de risco para desfecho combinado cardiovascular foi Diabetes Mellitus (HR = 1,64; IC95: 1,14-2,35). **Conclusão:** Em nosso estudo, não houve diferença em relação à ocorrência de óbito e de eventos entre os grupos portadores de DIC e não portadores. Embora apenas DM tenha sido representado como preditor de risco para desfecho cardiovascular, novos estudos com amostras maiores de pacientes portadores de DIC são necessários antes que quaisquer conclusões possam ser feitas. Palavra-chave: Doença arterial coronariana estável; Doenças inflamatórias crônicas; Desfechos cardiovasculares.

1298**ASSOCIAÇÃO ENTRE REMODELAMENTO VASCULAR E OS COMPONENTES DA PLACA ATEROMATOSA EM ARTÉRIAS CORONÁRIAS: ANÁLISE POR ULTRASSOM INTRACORONÁRIO COM HISTOLOGIA VIRTUAL**

Daniel Prates Baldez, Tammuz Fattah, Xana Maito Mendes, Juliana Rossato, Natane Tenedini Lopes, Ana Maria Krepsky, Alcides José Zago, Alexandre do Canto Zago. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A síndrome coronária aguda tem forte associação com a instabilidade das placas coronárias; estas apresentam forte relação com o remodelamento positivo. A caracterização das placas ateromatosas e a identificação do remodelamento positivo podem servir como método de avaliação para a identificação de placas instáveis. **Objetivos:** avaliar a correlação entre remodelamento vascular positivo e núcleo necrótico na placa ateromatosa em artérias coronárias; avaliar a correlação entre remodelamento vascular positivo com os demais componentes da placa ateromatosa em artérias coronárias. **Métodos:** Foram estudados 270 cortes transversais de imagens de ultrassom intracoronário com Histologia Virtual® ou com radiofrequência previamente obtidas de 30 pacientes, os quais apresentavam suspeita clínica de doença arterial coronariana e presença de remodelamento positivo identificado por ultrassom intracoronário. **Resultados:** A média de idade foi de 60,8 anos e 80% eram do sexo masculino. Angina instável foi a apresentação clínica mais frequente (56,6%). A artéria descendente anterior foi o vaso analisado mais prevalente (43%), seguida da artéria coronária direita (30%) e da artéria circunflexa (27%). A média da área na referência proximal foi de 16,46 +- 5,17 mm², a média da área na referência distal foi de 14,49 +- 4,85 mm², a média da área de referência do vaso foi de 15,45 +- 4,88 mm² e a média do índice de remodelamento no corte transversal de interesse foi de 1,23 +-0,10. Houve diferença significativa para todos os componentes da placa ateromatosas: fibrótico (p=0,031), fibrolipídico (p<0,001), núcleo necrótico (p<0,001) e cálcio 31 (p<0,001). Evidenciou-se correlação positiva do remodelamento arterial coronariano com o núcleo necrótico r(S) 0,79 (p< 0,001) e com o cálcio r(S) 0,53 (p=0,03). Por outro lado, houve correlação inversa entre remodelamento arterial e componente fibroso r(S) = - 0,48 (P=0,007), assim como entre o remodelamento arterial e o componente fibrolipídico r(S) = - 0,58 (p=0,001). **Conclusões:** O remodelamento positivo da artéria coronária está associado à presença de cálcio e de núcleo necrótico, o qual caracteriza placas ateromatosas instáveis. Portanto, a pesquisa de remodelamento arterial positivo e cálcio pode ser uma ferramenta útil à detecção prévia de placas instáveis. Aprovado pela Comissão de Ética e Pesquisa do HCPA. **Palavra-chave:** Remodelamento vascular; Placa ateromatosa; Histologia Virtual.

1306**AVALIAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO DE MARCADORES DE GENÉTICOS E DE INFLAMAÇÃO COM ANGINA INSTÁVEL**

Edson Marques Costa, Daniel Henrique Fior, Fabiana Jaeger, Guillermo Manozzo Trevisol, Roberto Mozzaquatro Zago, Frederico Giannetti Krumenauer, Alexandre do Canto Zago, German Hurry Yemento, Alcides Zago. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Estudos científicos têm mostrado a associação dos polimorfismos de alguns genes e também a associação de marcadores de processo inflamatório com síndromes isquêmicas coronarianas. **Objetivos:** Analisar a possível associação do polimorfismo 896A>G do gene do receptor Toll like 4 - que consiste na substituição de uma adenina por uma guanina na posição 896 do gene - e, dos níveis plasmáticos da Proteína C Reativa ultra sensível (PCR-US) - um marcador de processo inflamatório, em pacientes de um Hospital terciário que apresentam quadro clínico compatível com Angina Instável. **Metodologia:** Estudo caso-controle, no qual foram incluídos 228 pacientes (p.) referidos a um hospital terciário para revascularização percutânea. Estes foram divididos em dois grupos de acordo com o quadro clínico: Grupo 1 - p. com Angina Instável (n=95) e grupo 2 - p. com Angina Estável (n=133). Os pacientes foram genotipados por PCR e digestão, com a enzima de restrição NcoI e análise de polimorfismo; Os níveis plasmáticos de PCR-US foram determinados por nefelometria. Após, foi realizada a análise dos dados univariada e para analisar o desfecho do polimorfismo genético 896A>G e a regressão Logística multivariada para analisar os níveis plasmáticos de PCR-US. **Resultados:** Na análise univariada, o polimorfismo 896A>G não mostrou associação com o desfecho. Na análise de regressão logística multivariada foram incluídas as seguintes variáveis: grau de estenose da lesão culpada e o tipo de lesão, os níveis plasmáticos de PCR-US e de colesterol total, tabagismo prévio, idade e o uso de nitratos. A análise multivariada mostrou os níveis plasmáticos de PCR-US (OR=2,482 [IC95%:1,106-5,570];p=0,028) e o grau de estenose da lesão culpada (OR=1,025 [IC95%:1,005-1,045];p=0,014) como as variáveis com valor preditivo para Angina Instável, quando controladas as demais variáveis. **Conclusão:** Portanto, nesta amostra, níveis plasmáticos de PCR-US tiveram valor preditivo para angina instável; Entretanto, nesta amostra o polimorfismo 896A>G do receptor Toll like 4 não mostrou-se estar associado com Angina Instável. **Palavra-chave:** Angina; genética; inflamação.

1445**AVALIAÇÃO DOS NÍVEIS SÉRICOS DE MRP-8/14 CONFORME A APRESENTAÇÃO CLÍNICA E A EVOLUÇÃO PÓS-TRATAMENTO DA DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA**

Daniel Prates Baldez, Jacqueline Wachleski, Xana Maito Mendes, Juliana Rossato, Natane Tenedini Lopes, Ana Maria Krepsky, Alcides José Zago, Alexandre do Canto Zago. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A doença arterial coronariana (DAC) está associada a mecanismos inflamatórios. O MRP-8/14 é uma proteína inflamatória que possui importante função na interação leucócitos-endotélio, demonstrando ser potencial biomarcador na DAC. **Objetivo:** Avaliar a relação dos níveis séricos de MRP-8/14 com a apresentação clínica e evolução da DAC após o tratamento da lesão-alvo com implante de stent. **Metodologia:** Avaliaram-se os níveis séricos de 95 pacientes divididos em 5 grupos: grupo I - controle (indivíduos hígidos); grupo II - lesões leve a

moderada (obstrução entre 20% e 50% em 1 ou mais artérias coronárias); grupo III - angina estável e lesão $\geq 50\%$ em 1 ou mais coronárias; grupo IV - síndrome coronariana aguda sem supradesnível do segmento ST [angina instável e IAM sem supradesnível de ST]; e grupo V- síndrome coronariana aguda e supradesnível do segmento ST [IAM com supradesnível de ST] nas primeiras 12 horas de início dos sintomas. Os indivíduos dos grupos I e II foram submetidos a uma única coleta sanguínea, enquanto os pacientes dos grupos III a V foram submetidos a uma coleta imediatamente antes da intervenção coronária percutânea seguida de coletas em 6, 18 e 48 horas e em 7 dias após o implante do stent. Resultados: Evidenciou-se diferença estatisticamente significativa do grupo I em relação aos demais grupos [grupo I = $0,11 \pm 0,10 \mu\text{g/mL}$ vs grupo II = $0,50 \pm 0,13 \mu\text{g/mL}$; grupo III = $1,83 \pm 0,70 \mu\text{g/mL}$; grupo IV = $3,66 \pm 1,81 \mu\text{g/mL}$; e grupo V = $3,54 \pm 1,52 \mu\text{g/mL}$; $p < 0,001$]; do grupo II em comparação aos grupos III, IV e V ($p < 0,001$); e do grupo III em relação aos grupos IV ($p = 0,045$) e V ($p = 0,002$). Não houve diferença estatisticamente significativa quando comparados os grupos IV e V ($p = 1,00$) e na avaliação dos níveis séricos de MRP-8/14 na evolução da DAC pós-implante (grupos III, IV e V). Conclusões: Os níveis séricos de MRP-8/14 apresentam-se progressivamente elevados conforme a gravidade da DAC e permanecem continuamente elevados mesmo após o tratamento da lesão-alvo com stent por pelo menos sete dias. MRP-8/14 também se apresenta como potencial biomarcador precoce do infarto agudo do miocárdio. Aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HCPA e do Sistema de Saúde Mãe de Deus. Palavra-chave: doença arterial coronariana; MRP-8/14; stent.

1494

REDUÇÃO DA FRAÇÃO DE EJEÇÃO EM ECOCARDIOGRAMAS SERIADOS COMO PREDITOR DE EVENTOS EM PACIENTES COM DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA

Maira Zoldan, Laura Bonetti Kirsch, Carolina Mariano da Rocha, Humberto Butzke da Motta, Gabriela Belitzki, Brunna Jaeger, Guilherme Heiden Teló, Mariana Vargas Furtado, Luis Eduardo Paim Rohde, Carisi Anne Polanczyk. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A avaliação rotineira da função ventricular esquerda em pacientes com doença arterial coronariana (DAC) estabelecida tem sido desencorajada pelas diretrizes recentes, tendo em vista a limitação de estudos clínicos. O objetivo do presente estudo é avaliar a relação entre a ocorrência de eventos cardiovasculares e a redução da fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) em ecocardiografias seriadas em pacientes com DAC estável. Métodos: estudo de coorte, realizado em Hospital Universitário, no qual foram incluídos 144 pacientes com DAC estável e pelo menos dois ecocardiogramastranstorácicos entre 1998 e 2012. A redução da FEVE foi definida como uma diminuição absoluta $> 5\%$ entre os ecocardiogramas. O desfecho primário foi a ocorrência de evento composto por morte por causas cardiovasculares, infarto agudo do miocárdio (IAM), revascularização miocárdica ou hospitalização por insuficiência cardíaca. Resultados: Entre os 144 pacientes estudados, 78 (54,2%) eram homens, a idade média foi de 64,4 (DP=10) anos e 80 (55,6%) já tiveram um infarto prévio. A prevalência de hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia e diabetes melito foram, respectivamente, de 82,6%, 70,8% e 45,8%. A FEVE média foi de $57,7 \pm 14\%$ e 62 (43%) pacientes apresentaram redução da FEVE em um tempo médio de seguimento de 4,8 anos (AIQ 2,9 a 7,1). O desfecho primário ocorreu em 53,2% dos pacientes com redução de FEVE e em 36,6% dos pacientes sem redução da FEVE (HR=1,93; IC 95% 1,17-2,99; $p = 0,01$). Em análise multivariada, a redução da FEVE foi o único preditor independente de desfechos clínicos combinados (HR=1,76; IC 95% 1,04-2,99; $p = 0,03$). Conclusão: Em nosso estudo, a presença de redução da FEVE em pacientes com DAC estável demonstrou ser preditor independente para eventos cardiovasculares, o que sugere potencial relevância clínica para a avaliação ecocardiográfica seriada em coortes de DAC grave. Palavra-chave: Função Ventricular Esquerda; Ecocardiograma; Doença Arterial Coronariana.

1584

SOBREVIDA DE PACIENTES ACOMPANHADOS NO AMBULATÓRIO DE CARDIOPATIA ISQUÊMICA NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Tiago Oliveira de Aguiar, Carisi Anne Polanczyk, Mariana Vargas Furtado, Joanna D'Arc. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A cardiopatia isquêmica é uma das principais causas de mortalidade de nossa população, atingindo taxas de 46% no Brasil, ultrapassando doenças cerebrovasculares em alguns estados. Dados de longo prazo sobre a história natural da doença no nosso meio ainda são escassos e podem servir na análise contemporânea do serviço de saúde prestado. Metodologia: Uma coorte de pacientes com doença arterial coronariana foi acompanhada a partir da primeira consulta ambulatorial (entre 1998 e 2011) até dezembro de 2013 em um hospital universitário de referência para cardiopatias no sul do Brasil. Os pacientes faziam acompanhamento periódico e foram analisados os óbitos por qualquer causa. A probabilidade de sobrevida foi calculada através de curvas atuariais de Kaplan-Meier e comparados com dados da literatura. Resultados: Foram analisados 578 pacientes, sendo 58,9% do sexo masculino, com idade média de 62,3 anos (31-94). A taxa de mortalidade na coorte foi de 21,8/1.000 pessoas-ano. A sobrevida geral dos pacientes acompanhados pelo ambulatório até 15 anos foi de 73,7%. O sexo feminino teve uma sobrevida maior do que o sexo masculino (77% e 71% respectivamente; $p = 0,007$). A faixa etária maior de 80 anos teve uma sobrevida abaixo de 50% no final de 15 anos (36%) enquanto a faixa etária mais nova (< 60 anos) teve uma sobrevida de 83,1% ($p < 0,001$). Quanto aos fatores preditivos analisados, a sobrevida foi menor no grupo com diagnóstico de diabetes melito (71,6% comparado a sem diabetes = 74,8% $p = 0,36$) e com registro na primeira consulta de tabagismo atual (71,3%) ou passado (73,1%), quando comparado a não fumantes (80%); $p = 0,08$. Conclusão: A mortalidade de pacientes com doença arterial coronariana, mesmo estável, é significativa, especialmente nos mais idosos, do sexo masculino e fumantes. Em comparação com coortes internacionais, dados atuariais sugerem taxas semelhantes de mortalidade no Brasil. Palavra-chave: cardiopatia isquêmica; mortalidade;

doença arterial coronariana.

Cardiologia Geral

387

ANÁLISE DO ELETROCARDIOGRAMA EM CARREADORES DE MUTAÇÕES DA CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA SEM HIPERTROFIA VENTRICULAR ESQUERDA

Mariana Costa Hoffmeister, Lucas Mohr Patusco, Fernando Luís Scolari, Valéria Centeno de Freitas, Laura Simon, Úrsula Silveira Matte, Marco Antônio Rodrigues Torres, Beatriz Piva e Mattos. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A cardiomiopatia hipertrófica (CMH) é a doença cardiovascular de origem genética mais prevalente, transmitida por herança autossômica dominante com penetrância variável. O fenótipo é constituído por hipertrofia ventricular esquerda (HVE) na ausência de dilatação da câmara e de outras causas. A análise do eletrocardiograma (ECG) pode ser aplicada para identificação de carreadores de mutações sem doença clinicamente detectável. **Objetivos:** Descrever as alterações evidenciadas no ECG em repouso em carreadores de mutações de CMH sem o fenótipo. **Métodos:** Foi realizado um estudo de casos-índice, numa amostra de 10 famílias independentes com CMH integradas por 43 indivíduos consecutivos. O sequenciamento direto do DNA foi efetuado para pesquisa de mutações dos genes mais frequentes: cadeia pesada da beta-miosina cardíaca (MYH7), proteína C de ligação à miosina (MYBPC3) e troponina T (TNNT2). O fenótipo foi definido pela presença de HVE com espessura septal ≥ 15 mm na ausência de outras causas. Foram identificados 27 indivíduos, familiares em primeiro grau sem o fenótipo, sendo 12 genótipo-positivos (G+/F-) e 15 genótipo-negativos ou com mutação não encontrada (G-/F-). **Resultados:** Em 7 das 10 famílias foram evidenciadas mutações missense, 4 no gene MYH7 sendo 1 heterozigoto composto, 2 no gene MYBPC3 e nenhuma no gene TNNT2. Dez indivíduos G+/F- apresentaram mutações do gene MYH7 e 3 do gene MYBPC3. A idade média dos G+/F- foi de 32 ± 19 anos, sendo 6 do sexo masculino; nos G-/F- a idade média foi de 31 ± 15 anos, sendo 11 do sexo feminino. Todos os G+/F- apresentaram alterações eletrocardiográficas que preencheram critérios maiores ou menores estabelecidos para o diagnóstico da doença em familiares adultos em primeiro grau: onda Q ≥ 3 mm e/ou >40 ms (n=10), inversão de onda T ≥ 3 mm (n=1), bloqueios de ramo ou fasciculares (n=6) e/ou onda S > 25 mm em V2(n=3). Todos os G-/F- evidenciaram ECG normal. **Conclusões:** Nas formas familiares de CMH, o ECG constitui um instrumento útil para a identificação de carreadores de mutações da doença sem HVE clinicamente detectável. **Palavra-chave:** cardiomiopatia hipertrófica; genética; eletrocardiograma. Projeto GPPG/HCPA 110500 – 120481 – 130393

433

ANÁLISE DA EXPRESSÃO GÊNICA DE MIOSTATINA E AUTOFAGIA NO DESENVOLVIMENTO DE HIPERTROFIA CARDÍACA FISIOLÓGICA EM CAMUNDONGOS

Graziela Hunning Pinto, Michael Everton Andrades, Carolina Rodrigues Cohen, Nidiane Carla Martinelli, Santiago Alonso Tobar Leitão, Luis Eduardo Paim Rohde, Nadine Oliveiar Clausell, Andréia Biolo. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Miostatina e autofagia estão envolvidas na regulação do crescimento muscular, poucos estudos avaliam sua sinalização na hipertrofia cardíaca em modelo fisiológico. **Objetivo:** Avaliar níveis de miostatina e autofagia na hipertrofia cardíaca induzida por natação em camundongos. **Métodos:** Camundongos balb/c (n=52) foram divididos em: sedentário 7 dias (n=12), treinado 7 dias (n=13), sedentário 28 dias (n=12), treinado 28 dias (n=15). A hipertrofia cardíaca foi analisada pela relação peso do ventrículo esquerdo/comprimento da tibia (VE/tibia, mg/mm) e diâmetro dos cardiomiócitos (μ m). A expressão gênica de miostatina, genes autofágicos e mTOR foi avaliada por RT-qPCR. A expressão proteica autofágica e fosforilação de mTOR foi avaliada através de western blot. Os dados foram expressos em média \pm erro padrão (Teste T de Student). **Resultados:** Os grupos treinados apresentaram aumento na relação VE/tibia comparado com grupos sedentários, 9% em 7 dias ($6,0 \pm 0,3$ vs $5,5 \pm 0,2$; p=0,31) e 13% em 28 dias ($6,0 \pm 0,1$ vs $5,3 \pm 0,2$; p=0,0001). Da mesma forma, houve aumento dos cardiomiócitos nos grupos treinados comparados com os grupos sedentários, 20% em 7 dias ($11,7 \pm 1,0$ vs $9,7 \pm 0,4$; p=0,04) e 30% em 28 dias ($13,0 \pm 0,5$ vs $10,0 \pm 0,5$; p=0,002). Ocorreu redução da expressão gênica de miostatina no grupo treinado 7 dias com relação ao sedentário ($0,8 \pm 0,1$ vs $1,2 \pm 0,1$; p=0,01) e estes retornam a níveis semelhantes ao grupo sedentário após 28 dias de treinamento ($1,1 \pm 0,1$ vs $1,1 \pm 0,1$; p=0,96). Além disso, a expressão gênica de mTOR está reduzida apenas em 28 dias de natação comparado com o sedentário ($0,9 \pm 0,1$ vs $1,0 \pm 0,1$; p=0,03). Por outro lado, há aumento de 77% dos níveis proteicos de mTOR fosforilada (Ser 2448) em 28 dias de natação em relação ao sedentário (397 ± 95 vs 90 ± 23 p=0,02). A expressão gênica de autofagia (Lc3, Beclina1, P62) mostra-se reduzida nos grupos treinados em ambos os tempos (p<0,001), contudo não há mudança nos níveis proteicos. **Conclusões:** Este modelo efetivo de hipertrofia cardíaca fisiológica se caracteriza por redução de miostatina precocemente (7dias), e fosforilação aumentada de mTOR tardiamente. Ambos parecem participar em momentos distintos do processo de hipertrofia. A sinalização autofágica parece estar reduzida e adaptada ao estímulo fisiológico, porém sem alteração nas proteínas autofágicas basais. Projeto aprovado pelo CEUA/HCPA. Apoio: FIPE. **Palavra-chave:** hipertrofia cardíaca fisiológica; autofagia; miostatina. Projeto 120250

654

AVALIAÇÃO DA CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA SOB EXERCÍCIO

Rafael Corrêa Caceres, Marco Antônio Rodrigues Torres, Beatriz Piva e Mattos, Giovanni Zattera Sganzerla, Marco

Antônio Rodrigues Torres. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: a cardiomiopatia hipertrófica, cuja prevalência é estimada em um para cada 500 indivíduos, é a doença cardiovascular de origem genética mais prevalente. É transmitida através de herança autossômica dominante e expressa-se por hipertrofia ventricular esquerda na ausência de qualquer outra causa para este achado. Obstrução dinâmica da via de saída do ventrículo esquerdo, resultante do movimento anterior sistólico da valva mitral, ocorre em aproximadamente 30% dos casos em repouso e em outros 40% após manobras provocativas. Definem-se como portadores da forma obstrutiva da doença aqueles pacientes que apresentam gradiente sistólico máximo no Doppler contínuo ≥ 30 mmHg. A utilização do ecocardiograma de esforço na rotina da avaliação, especialmente nos pacientes sintomáticos com gradiente ausente ou reduzido em repouso, tem implicações terapêuticas decisivas, capazes de modificar o manejo. **Objetivo:** avaliar o emprego do ecocardiograma de esforço a fim de identificar formas obstrutivas latentes da doença numa coorte de pacientes sem obstrução da via de saída do ventrículo esquerdo em repouso. **Métodos:** após revisão da literatura, foram encontrados apenas 5 estudos sobre a utilização desse exame na avaliação desses pacientes. O cálculo do tamanho amostral necessário para o presente estudo foi de 14 indivíduos. Os pacientes devem exibir CMH sem evidência de obstrução no repouso ou após outras manobras provocativas. Devem possuir estudos com Holter negativo para arritmias graves e não terem nenhuma limitação ao exercício. Estes pacientes foram submetidos ao exercício programado em esteira ergométrica com o protocolo Bruce modificado e, após o pico do exercício, o gradiente sistólico máximo na via de saída do VE foi medido por ecocardiograma com Doppler contínuo. **Resultados:** até o presente momento, um total de 10 pacientes foi avaliado. Foram identificadas sete respostas positivas, com gradientes na via de saída do ventrículo esquerdo ≥ 30 mmHg, e três respostas negativas. Todos os pacientes apresentaram algum aumento nos seus gradientes medidos após os picos dos exercícios. **Conclusões:** preliminarmente, o modelo de exercício fisiológico, com protocolo de baixa carga sintoma-limitado, foi capaz de identificar obstrução latente na coorte avaliada. Mais pacientes da amostra populacional disponível serão conduzidos a esta avaliação. Projeto nº 10-0180, aprovado pelo CEP HCPA. **Palavra-chave:** cardiologia; ecocardiograma; cardiomiopatia hipertrófica. Projeto 10-0180

680

ELETROFISIOLOGIA PEDIÁTRICA EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA EM CARDIOLOGIA NO BRASIL

Mariana Fernandez Simão, Matheus Nardi Rios, Tiago Luiz Luz Leiria, Marcelo Lapa Kruse, Leonardo Martins Pires, Roberto Tofani Sant'Anna, Gustavo Glotz de Lima. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). Instituto de Cardiologia (IC)

Introdução: O diagnóstico e o tratamento das arritmias na população pediátrica são desafiantes, uma vez que a fonte de conhecimento para as arritmias em pacientes pediátricos decorre de dados da população adulta. Entretanto, diferentemente da população adulta, as arritmias em pediatria decorrem usualmente de anormalidades no desenvolvimento do sistema de condução cardíaco. A ablação por cateter de radiofrequência consiste atualmente na terapia não-farmacológica de escolha para o tratamento de arritmias na população pediátrica. **Objetivos:** Analisar as características epidemiológicas e os achados de estudos eletrofisiológicos e ablação com radiofrequência na população pediátrica encaminhada ao setor de Eletrofisiologia do Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul, a fim de caracterizar as suas particularidades, através de estudo transversal. **Métodos:** Análise de 330 procedimentos eletrofisiológicos realizados em pacientes com idade inferior a 20 anos, no período de junho de 1997 a agosto de 2013. **Resultados:** Realizou-se 330 procedimentos em pacientes com idade inferior a 20 anos (9,6% do total). 201 eram do sexo masculino (60,9%), com idade entre três meses e 19 anos ($14,33 \pm 3,25$ anos). Realizou-se 108 exames eletrofisiológicos diagnósticos (32,7%), e, desses, 48,1% apresentaram anormalidades em seus achados. 219 ablações com radiofrequência foram realizadas (66,3%), obtendo-se sucesso em 84,8%. A presença de feixe acessório constituiu o achado mais prevalente, responsável por 158 casos (72,1%), seguida de taquicardia por reentrada nodal atrio-ventricular (16,8%), flutter atrial típico (3,1%), extassístole de via de saída de ventrículo direito (2,7%). Houve complicações em três casos durante a realização da ablação (1,36%). Cardiopatia congênita esteve presente em 51 (15,4%) casos, sendo comunicação interatrial a mais encontrada (27,4%), seguida de comunicação interventricular (25,4%) e anomalia de Ebstein (17,6%). **Conclusões:** Estudo eletrofisiológico e ablação com radiofrequência consistem em ferramentas eficazes no diagnóstico e no tratamento das arritmias na população pediátrica. Constata-se que uma parcela significativa da população em estudo apresenta cardiopatia congênita. Projeto aprovado pelo CEP IC-FUC. **Palavra-chave:** eletrofisiologia; ablação; crianças.

705

AVALIAÇÃO DO ENCHIMENTO DIASTÓLICO DO VENTRÍCULO ESQUERDO ATRAVÉS DE ECOCARDIOGRAMA COM DOPPLER TISSULAR EM FORMAS FAMILIARES DE CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA EM FASE CLÍNICA E PRÉ-CLÍNICA

Lucas Mohr Patusco, Mariana Costa Hoffmeister, Fernando Luís Scolari, Valéria Centeno de Freitas, Laura Simon, Úrsula Silveira Matte, Marco Antônio Rodrigues Torres, Beatriz Piva e Mattos. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A cardiomiopatia hipertrófica (CMH) é caracterizada por hipertrofia ventricular esquerda (HVE) na ausência de dilatação da câmara e de outras causas. É transmitida por herança autossômica dominante, mas a HVE pode não ser detectada inicialmente, devido à penetrância incompleta. Modificações do enchimento diastólico do ventrículo esquerdo (VE) poderiam ser identificadas através do ecocardiograma com Doppler tissular (EDT) ainda na fase pré-clínica. **Objetivos:** Analisar comparativamente o enchimento diastólico do VE por EDT em portadores de CMH e em familiares em primeiro grau com ou sem o genótipo. **Métodos:** Foram estudados 43 indivíduos

consecutivos de uma amostra de 10 famílias independentes com CMH, sendo 10 índices e 33 familiares em primeiro grau. O fenótipo foi definido pela presença de HVE com espessura septal ≥ 15 mm na ausência de outras causas. Quatorze indivíduos eram genótipo-positivo/fenótipo-positivo (G+/F+), 11 G+/F- e 15 G-/F- ou com mutação desconhecida. Foram excluídos três pacientes-índice sem mutação identificada. Todos foram submetidos a EDT e sequenciamento direto do DNA para pesquisa de mutações dos genes mais frequentes: cadeia pesada da beta-miosina cardíaca - MYH7 (n=20), proteína C de ligação à miosina - MYBPC3 (n=7, 2 em heterozigose composta) e troponina T - TNNT2 (n=0). As variáveis obtidas ao EDT foram expressas por medianas e intervalos interquartílicos e analisados através do teste de Kruskal-Wallis (Post-Hoc de Dunn) para $p < 0,05$. Resultados: A idade média dos G+/F+ foi de 47 ± 15 anos, dos G+/F- de 33 ± 20 anos e dos G-/F- de 31 ± 15 anos. Foram observadas as seguintes significâncias: E' (G+/F+: 4,7 cm/s [3,7-6,0] vs G+/F-: 10,4 cm/s [9,0-11,8], $p=0,01$; G+/F+ vs G-/F-: 12,5 cm/s [8,2-13,8], $p < 0,001$); E/E' (G+/F+: 20,3 [15,0-26,7] vs G+/F-: 8,7 [8,5-10,8], $p=0,008$; G+/F+ vs G-/F-: 7,9 [7,1-8,9], $p < 0,001$); E'/A' (G+/F+: 0,73 [0,6-0,8] vs G+/F-: 1,4 [1,3-2,4], $p=0,04$; G+/F+ vs G-/F-: 1,8 [1,1-2,5], $p=0,003$); índice de volume do átrio esquerdo (G+/F+: 42,7 mL/m² [26,9-49,7] vs G-/F-: 19,3 mL/m² [14,4-25,8], $p=0,01$). Estas variáveis não diferiram entre os G+/F- e os G-/F-. Conclusões: O EDT identifica modificações do enchimento diastólico do VE em pacientes com CMH, mas não foi capaz de detectá-las em carregadores de mutações sem HVE. Palavra-chave: Cardiomiopatia hipertrófica; genética; Doppler tissular. Projeto 110500 - 120481 - 130393

745

AVALIAÇÃO DO SCORE CHA2DS2VASC COMO PREDITOR DE FENÔMENOS TROMBOEMBÓLICOS EM PACIENTES AMBULATORIAIS SEM FIBRILAÇÃO ATRIAL

Matheus Nardi Rios, Mariana Fernandez Simão, Caroline Saltz Gensas, Gustavo Freb Polenz, Raphael Boesche Guimaraes, Leonardo Martins Pires, Marcelo Lapa Kruse, Tiago Luiz Luz Leiria, Gustavo Glotz de Lima. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA). Instituto de Cardiologia (IC)

Introdução: O risco da ocorrência de fenômenos tromboembólicos em pacientes com fibrilação atrial varia em torno de 6 e 10%. Isso se deve ao fato de que o mesmo depende de diversos fatores de risco com prevalência significativa na população em geral. Com o objetivo de prever clinicamente o risco da ocorrência de trombose nessa população, foram criados os scores CHADS2 e o CHA2DS2-VASc. Evidências recentes sugerem que mesmo naqueles pacientes que não apresentam FA o score CHA2DS2-VASc pode ser um preditor confiável da ocorrência de fenômenos tromboembólicos, tais como acidentes vascular encefálico, doença arterial periférica, infarto agudo do miocárdio, entre outros eventos. Objetivos: O presente estudo propõe a avaliação do score CHA2DS2-VASc como preditor da incidência de eventos tromboembólicos em pacientes sem FA. Métodos: Estudo de coorte realizado entre o período de Novembro de 2013 a Março de 2015. Os dados são obtidos através de questionários aplicados aos pacientes. Serão incluídos 500 pacientes consecutivos, atendidos em consulta ambulatorial no Ambulatório do IC-FUC. Critérios de exclusão será a presença de flutter ou fibrilação atrial e/ou estar em tratamento com drogas anticoagulantes. Os pacientes incluídos na análise serão classificados em subgrupos de acordo com o seu score CHA2DS2-VASc pré-desfecho (baixo risco = 0, risco intermediário = 1 e alto risco ≥ 2). Os pacientes serão acompanhados durante o período mínimo de 1 ano, ou até a ocorrência de um dos desfechos. Resultados Parciais: Até o presente momento, dentre os 537 pacientes atendidos no ambulatório do ICFUC, 259 pacientes atenderam os critérios de inclusão (idade média de 65,2 anos, 51,7% do sexo feminino). Com relação à pontuação do score CHA2DS2-VASc, 10 (3,8%), 41 (15,8%) e 204 (78,7%) pacientes foram incluídos no subgrupo de baixo, intermediário e alto risco, respectivamente. Até o presente momento, houve 1 evento tromboembólico nos pacientes incluídos no estudo. Conclusões: A validade do score CHA2DS2-VASc como preditor de eventos tromboembólicos em pacientes sem FA documentada não é conhecida. Caso o score se revele um preditor válido, o mesmo poderá ser utilizado na indicação de terapia antitrombótica para aqueles pacientes que se beneficiariam dessa intervenção. Projeto aprovado pelo CEP-IC/FUC. Palavra-chave: tromboembolia; fatores de risco;

777

AVALIAÇÃO DE CASPASE-3 E CITOCINAS INFLAMATÓRIAS EM RATOS TRATADOS COM CÉLULAS DA FRAÇÃO MONONUCLEAR DA MEDULA ÓSSEA APÓS INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Betina Oderich da Costa, Virgílio Olsen, Santiago Tobar, Michael Andrades, Andreia Biolo, Luis E. Rohde, Nadine Clausell. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A cardiopatia isquêmica é a principal etiologia no desenvolvimento da insuficiência cardíaca (IC), caracterizada pelo remodelamento cardíaco e perda da contratilidade. A terapia celular busca reduzir a disfunção cardíaca e o processo de remodelamento, ainda sem consenso quanto ao benefício. O encapsulamento de células-tronco em alginato maximiza os efeitos da sinalização parácrina, caracterizada pela liberação de fatores angiogênicos e ativação de células-tronco, além de diminuir a rejeição em caso de transplante alogênico. Este estudo avalia o efeito parácrino de células da fração mononuclear da medula óssea (FMN-MO) encapsuladas em alginato no processo de remodelamento cardíaco em ratos pós-infarto agudo do miocárdio (IAM). Métodos: Células da FMN-MO do fêmur de ratos adultos foram encapsuladas e mantidas por 24 horas em meio DMEM. Os ratos foram randomizados em três grupos: Sham, Cápsulas vazias, Cápsulas com FMN. Os animais foram anestesiados, tiveram o IAM induzido pela ligação da artéria coronária descendente anterior (ADA), e as cápsulas administradas na cavidade torácica. O grupo Sham sofreu o mesmo procedimento, porém sem oclusão da ADA e não recebeu tratamento. Em 24 horas coletou-se plasma para avaliação de troponina (cTnI). No 7º dia, foi realizada ecocardiografia, eutanásia e coleta dos corações. As concentrações de TNF- α e de interleucina-6 foram avaliadas por ELISA e os níveis de Caspase-3 por Western Blot. Estatística: ANOVA, post-hoc Tukey ou teste t-student ($p < 0,05$). Resultados: O grupo cápsulas vazias apresentou

cTnI menores que o grupo FMN-MO. Na avaliação ecocardiográfica, não houve diferença entre o grupo cápsulas vazias e o grupo FMN-MO quanto a fração de encurtamento ou área acinética. O tratamento com FMN-MO encapsuladas não teve efeito nas concentrações do TNF- α , interleucina-6 e nos níveis de caspase-3. Conclusões: A administração da FMN-MO encapsulada não foi efetiva no tratamento do IAM em ratos. Os mediadores inflamatórios e de apoptose não foram diferentes nos grupos com cápsulas vazias e FMN-MO. Projeto aprovado CEUA/HCPA (10-0246). Apoio: FIPE. Palavra-chave: células-tronco; infarto agudo do miocárdio; remodelamento cardíaco. Projeto 10-0246

940

ASSOCIAÇÃO ENTRE ANDROGÊNIOS ENDÓGENOS, FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR E FUNÇÃO AUTÔNOMICA CARDÍACA NA PÓS-MENOPAUSA

Marcela Metzendorf, Luiza Metzendorf, Gabriel Paludo Delavald, Charles Diogo Ammar, Roberta Fernandes Franz. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A doença cardiovascular (DCV) continua sendo a principal causa de morte feminina em países desenvolvidos. Estudos têm demonstrado a associação entre androgênios endógenos com função endotelial, fatores de risco cardiovascular e doença cardiovascular subclínica em mulheres na pós-menopausa. A participação do sistema nervoso autônomo (SNA) em diferentes situações fisiológicas e patológicas que afetam o sistema cardiovascular desperta o interesse no conhecimento do papel do SNA nestas patologias. A análise detalhada da flutuação na frequência cardíaca (VFC) pode ser utilizada como método de acessar o controle autônomo do coração. Redução da VFC relaciona-se com fatores de risco cardiovascular e doença cardiovascular subclínica. **Objetivos:** Verificar a associação do índice de androgênios livres (FAI) com fatores de risco cardiovascular, variáveis metabólicas e antropométricas e função autônoma cardíaca em mulheres pós-menopáusicas. **Métodos:** Estudo transversal realizado com 87 mulheres na pós-menopausa. Critérios de inclusão: idade entre 45 e 65 anos, menopausa definida como 1 ano de amenorreia e níveis de FSH > 35 mUI/mL. Critérios de exclusão: tabagismo, diabetes mellitus, diagnóstico prévio de doença cardiovascular, uso de medicação hormonal (TH), atual ou nos 3 meses que antecederem o estudo, uso de betabloqueadores ou bloqueadores do canal de cálcio. Foram realizadas avaliações clínica, laboratoriais e análise da variabilidade da frequência cardíaca. As pacientes foram estratificadas em 2 grupos (FAI \leq 2,5 e FAI > 2,5), conforme estudo prévio publicado por Maturana M.A. et al, em 2008. **Resultados:** Média da idade das participantes foi 55 (+ 5) anos, sendo a mediana do tempo de menopausa 72 (12-264) meses. Síndrome metabólica foi diagnosticada em 26 (29.5%) pacientes e 38 pacientes (43.6%) tinham hipertensão. Pacientes com FAI > 2,5 apresentaram IMC ($p=0,018$), circunferência abdominal ($p=0,010$), insulina de jejum ($p=0,004$), HOMA IR ($p=0,007$), triglicerídeos ($p=0,026$), SHBG ($p=0,001$), testosterona ($p=0,001$) e FAI ($p=0,001$) superiores quando comparadas com aquelas com FAI < 2,5. **Conclusão:** Os resultados deste estudo mostraram existir associação entre níveis de androgênios livres e variabilidade da frequência cardíaca avaliada através do holter. Estes dados sugerem que androgênios endógenos possam fazer parte de perfil de risco cardiovascular em mulheres na pós-menopáusicas. Mais estudos são necessários para confirmação desta hipótese. **Palavra-chave:** androgênios endógenos; menopausa; fatores de risco cardiovasculares.

944

DINÂMICA DO FLUXO NO DUCTO ARTERIOSO FETAL, ESTRESSE OXIDATIVO, INFLAMAÇÃO E EXCREÇÃO URINÁRIA DE POLIFENÓIS TOTAIS: CORRELAÇÕES NA GESTAÇÃO TARDIA APÓS SUPLEMENTAÇÃO EXPERIMENTAL DE POLIFENÓIS

Fabiana Jaeger, Paulo Zielinsky, Guilherme Bubols, Solange Garcia, Stefano Boemler Busato, Mauro Lopes, Caroline Klein, Alexandre Bestetti, Gabriela Lorentz, Bruna Cunha. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Instituto de Cardiologia (IC)

Fundamentos: Estudos recentes demonstraram que o consumo materno de alimentos ricos em polifenóis interfere na dinâmica de fluxo ductal no coração fetal em humanos. **Objetivo:** Avaliar as correlações entre a constrição ductal fetal com estresse oxidativo, inflamação e excreção urinária de polifenóis após suplementação dietética experimental. **Métodos:** Seis ovelhas prenhas receberam suplementação oral com alta concentração de polifenóis por 14 dias. Realizou-se ecocardiografia fetal e a análise de amostras de sangue e urina para investigar biomarcadores de estresse oxidativo e inflamação além da excreção de polifenóis totais na urina. **Resultados:** Houve aumento nas velocidades sistólicas (VS) e diastólicas (VD) e uma diminuição no índice de pulsatilidade (IP) no ductus (VS: 0.75 ± 0.05 a 1.34 ± 0.1 , $p < 0.001$; VD: 0.18 ± 0.01 a 0.28 ± 0.018 , $p < 0.001$; IP: 2.53 ± 0.72 a 2.04 ± 0.1 , $p < 0.001$). Houve diminuição da peroxidação lipídica, determinada pelos níveis de TBARS, e nos níveis de tióis reduzidos não proteicos após o tratamento. Houve aumento das atividades das enzimas catalase e glutathione peroxidase (GPx) após o tratamento. Apesar do não envolvimento de dano lipídico na constrição ductal, observou-se um aumento no dano proteico através da dosagem de proteínas carboniladas. O efeito vasoconstritor e anti-inflamatório foi verificado pela diminuição nos níveis de nitritos/nitratos (NOx) após o consumo de polifenóis. O estresse oxidativo estava associado com parâmetros de constrição ductal, através das correlações de dano proteico com VS ($r=0.629$, $p=0.028$), VD ($r=0.905$, $p=0.0001$) e IP ($r=-0.772$, $p=0.003$). Ainda, VS foi correlacionada com catalase ($r=0.672$, $p=0.033$) assim como IP com GPx ($r=-0.629$, $p=0.05$). A constrição ductal estava ainda associada negativamente com o parâmetro inflamatório, sendo VS e VD correlacionadas com NOx ($r=-0,853$, $p=0.0004$ e $r=-0,705$, $p=0.010$, respectivamente) além da correlação entre IP e NOx ($r=0,599$, $p=0.039$). Além disso, ambos os mecanismos anti-inflamatórios e antioxidantes estavam correlacionados: NOx e GPx ($r=-0.755$, $p=0.004$) e entre NOx e catalase ($r=-0.812$, $p=0.001$), confirmando a ocorrência de ambos efeitos atribuíveis aos polifenóis. **Conclusão:** Um consumo elevado de polifenóis induziu constrição ductal em ovelhas prenhas com excreção urinária aumentada de polifenóis

totais e alterações em biomarcadores de estresse oxidativo e inflamação, caracterizando sua ação antioxidante e anti-inflamatória. Apoio: CNPq, FAPERGS, FAPICC Aprovado pelo CEP-ICFUC. Palavra-chave: Polifenóis, Ductus, Fetal.

966

PLASMA MICRORNA LEVELS CHANGE DURING CLINICAL IMPROVEMENT IN ACUTE DECOMPENSATED HEART FAILURE
Stéfanie Ingrid dos Reis Schneider, Arthur Pereira Garbin, Luis Eduardo Paim Rohde, Nidiane Carla Martinelli, Daiane Nicoli Silvello dos Santos Ferreira, Andreia Biolo, Kátia Gonçalves dos Santos. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Níveis circulantes de microRNAs estão alterados nas doenças cardiovasculares e evidências sugerem que eles podem ser usados como biomarcadores específicos para lesões no miocárdio e insuficiência cardíaca (IC). O objetivo deste estudo é avaliar se os níveis plasmáticos dos microRNAs (miRs) -21, -126 e -423-5p variam de acordo com o estado de compensação de pacientes com IC admitidos no serviço de emergência por um episódio de descompensação aguda e se poderiam prever desfechos clínicos de curto prazo (tempo de internação e morte por qualquer causa). Métodos e resultados: Em 63 pacientes agudamente descompensados, admitidos na emergência, amostras de sangue foram coletadas em três momentos diferentes (em até 24 horas após a admissão hospitalar, na alta hospitalar e várias semanas após a alta, em pacientes que retornaram ao estado compensado) para quantificar os níveis plasmáticos dos microRNAs -21, -126 e -423-5p e do peptídeo natriurético tipo B (BNP). Os níveis plasmáticos dos miRs foram quantificados pela técnica da reação em cadeia da polimerase com transcrição reversa em tempo real quantitativa (qRT-PCR). Os níveis do miR-21 e do miR-423-5p estavam aumentados na alta em comparação à admissão hospitalar (aumento de 1,8 vezes e 3,9 vezes, $p = 0,010$ e $p < 0,001$, respectivamente), enquanto os níveis do miR-126 não mudaram significativamente ($p = 0,309$). Embora os três microRNAs estivessem modestamente correlacionados com parâmetros cardíacos funcionais e comorbidades, nenhum deles foi correlacionado com o BNP ($p > 0,10$). Além disso, os níveis plasmáticos de microRNAs não estavam associados com os desfechos clínicos avaliados. Conclusões: Os níveis plasmáticos dos miRs e BNP variam de acordo com o estado do paciente (compensado ou descompensado). Porém, em relação ao valor preditivo de mortalidade e tempo de internação, os miRs estudados não mostram-se como bons marcadores para estes desfechos. Palavra-chave: microRNA; insuficiência cardíaca descompensada; biomarcador. Projeto 11-0016

1046

POTENCIAL EFEITO CARDIOPROTETOR DE NANOCÁPSULAS COM ÓLEO DE COPAÍBA NUM MODELO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL PULMONAR E HIPERTROFIA DE VENTRÍCULO DIREITO

Cristina Campos Carraro, Angela Maria Vicente Tavares, Rafael Oliveira Fernandes, Alexandre Luz de Castro, Giana Blume Corssac, Tatiana Evelyn Barboza, Cláudio Pereira, Isabel Roggia, Susana Llessuy, Adriane Belló-Klein. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Este estudo foi realizado com o objetivo de determinar o potencial antioxidante do óleo de copaíba e de nanocápsulas contendo este óleo na hipertensão arterial pulmonar (HAP). Ratos Wistar machos (170g, $n = 5$ /grupo) foram divididos em seis grupos: controle (CO), monocrotalina (MO), óleo de copaíba (OL), óleo de copaíba + monocrotalina (OLM), nanocápsulas com copaíba (NA) e nanocápsulas + monocrotalina (NAM). Os animais receberam óleo, nanocápsulas ou veículo (por gavagem), durante 7 dias. Em seguida, a HAP foi induzida pela monocrotalina (MCT). 21 dias após a injeção de MCT foram realizadas as medidas ecocardiográficas e em seguida os ratos foram mortos para a retirada dos pulmões e fígado, para avaliar a morfometria, e de sangue para realizar medições de estresse oxidativo. Ambos óleo de copaíba e nanocápsulas significativamente ($P < 0,05$) reduziram a hipertrofia do ventrículo direito. No entanto, não houve diferença significativa entre o tratamento com óleo de copaíba e nanocápsulas. As atividades das enzimas catalase e superóxido dismutase não tiveram diferenças significativas entre os grupos. Entretanto, a atividade da glutatona peroxidase (GPx) foi significativamente reduzida no grupo OLM em comparação com os grupos que não receberam MCT. Além disso, observou-se uma recuperação parcial da atividade da enzima GPx no grupo NAM. Ambos, óleo de copaíba e nanocápsulas contendo este óleo atenuaram o aumento da resistência pulmonar (razão AT / ET) em animais que receberam MCT. Em conclusão, tanto as nanocápsulas como o óleo de copaíba foram capazes de reduzir a hipertrofia ventricular direita e diminuir a resistência pulmonar neste modelo de HAP. Este mecanismo cardioprotetor precisa ser investigado. Aprovado pelo comitê de ética da UFRGS (Comissão de Pesquisa e ética da UFRGS). Palavra-chave: Hipertensão pulmonar, óleo de copaíba, nanocápsulas de copaíba.

1060

EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO COM VITAMINA E NO DESENVOLVIMENTO DA HIPERTROFIA CARDÍACA FISIOLÓGICA, ANGIOGÊNESE E EXPRESSÃO DE MICRORNAS

Carolina Rodrigues Cohen, Nidiane Carla Martinelli, Kátia Gonçalves dos Santos, Michael Everton Andrades, Nadine Oliveira Clausell, Luis Eduardo Rohde, Patrícia Ashton-Prolla, Andréia Biolo. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O papel das espécies reativas do oxigênio (EROs) em doenças cardiovasculares é conhecido, no entanto sua participação na hipertrofia cardíaca fisiológica ainda não está estabelecido. Assim, nosso objetivo é avaliar o efeito da atenuação das EROs, através da suplementação com vitamina E, sobre a hipertrofia cardíaca, angiogênese e expressão de microRNAs. Métodos: Camundongos Balb/c foram submetidos a um protocolo de exercício físico (EXE, $n=64$) e comparados a um grupo sedentário (SED, $n=48$). Os grupos EXE e SED receberam 200mg/kg/dia de

vitamina E (vit E) ou placebo. Depois de 7 e 35 dias de treinamento foram analisadas a hipertrofia cardíaca, angiogênese, expressão gênica e de miRs. Resultados: Nosso modelo induziu aumento da massa do ventrículo esquerdo nos grupos exercitados (EXE): 9% em 7 dias e 12% em 35 dias no placebo e 6% em 7 dias e 9% em 35 dias no vit E ($p < 0,01$ EXE versus SED; $p > 0,05$ entre EXE placebo e vit E). No entanto, a análise de hipertrofia celular, mostrou em 7 dias que a magnitude da hipertrofia celular é maior nos animais EXE placebo do que no EXE vit E ($11,8 \pm 2,4 \text{ mm}^2$ vs $8,6 \pm 2,0 \text{ mm}^2$; $p < 0,05$). A expressão de HIF-1 α foi aumentada pelo exercício (7 dias: $2,4 \pm 0,4$ vs $1,1 \pm 0,1$; $p = 0,02$; 35 dias: $1,6 \pm 0,2$ vs $1,1 \pm 0,1$; $p = 0,054$), reduzida no grupo vit E em 35 dias ($0,3 \pm 0,1$, $p < 0,001$ comparado ao EXE placebo). Além disso, o número de capilares aumentou nos grupos exercitados e foi maior no grupo EXE placebo comparado ao EXE vit E em 7 dias ($89,1 \pm 31,4$ vs $52,5 \pm 17,7$; $p < 0,05$). A expressão de miRs-21 e -26b foi aumentada pelo exercício, porém, esse aumento não ocorreu nos grupos vit E (miR-21- 7 dias: $1,9 \pm 1,2$ vs $1,0 \pm 0,2$; 35 dias: $1,9 \pm 0,8$ vs $0,8 \pm 0,2$; miR-26b- 7 dias: $3,2 \pm 1,2$ vs $1,3 \pm 0,5$; 35 dias: $4,8 \pm 1,9$ vs $1,2 \pm 0,5$; $p < 0,05$ para todas). Conclusão: A vitamina E afetou a magnitude da hipertrofia cardíaca, as respostas angiogênicas e a expressão dos miR-21 e -26b durante o desenvolvimento da hipertrofia cardíaca em resposta ao exercício voluntário. A participação das EROs nesse contexto precisa ser melhor elucidada para auxiliar na diferenciação com processos patológicos e na escolha de estratégias terapêuticas. Palavra-chave: Hipertrofia Cardíaca Fisiológica; Vitamina E; MicroRNAs. Projeto 11-0470

1092

EFEITOS IMEDIATOS SOBRE A PRESSÃO ARTERIAL APÓS O USO DE VASODILADORES INTRAVENOSOS EM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA AGUDAMENTE DESCOMPENSADA

Ana Laura Fischer Kunzler, Samira K. Z. da Silva, Betina Oderich da Costa, Guilherme Cioffi, Diogo Piardi, Luis E. Rohde, Nadine Clausell, Luis Beck da Silva Neto. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução e Objetivos: Pacientes com insuficiência cardíaca aguda (IC aguda) são frequentemente tratados com inotrópicos, apesar do risco aumentado de mortalidade. Em muitos casos, vasodilatadores intravenosos não são utilizados devido à preocupação quanto a seu efeito hipotensor. O objetivo deste estudo é avaliar mudanças imediatas na pressão arterial após o início da terapia com Nitroprussiato de Sódio (NPS) ou Nitroglicerina (NTG) em pacientes com IC sistólica. Pacientes e Métodos: Foram selecionados cinquenta e três pacientes com IC aguda e disfunção sistólica (Fração de Ejeção [FE] $\leq 40\%$) que receberam drogas vasoativas na sala de Emergência. Um vasodilatador era selecionado se a pressão arterial sistólica fosse > 85 mmHg. Medidas da pressão arterial foram feitas no baseline, 15 min e 1 hora após início da droga. Testes ANOVA e Friedman foram usados quando apropriados. Resultados: Foram incluídos quarenta e nove pacientes (92%) que foram inicialmente tratados com vasodilatadores intravenosos (NPS ou NTG). A maioria eram homens (65%), brancos (76%) e de etiologia isquêmica (43%). A idade média foi de 61 ± 14 anos, FE média $22 \pm 9\%$ e creatinina $1,64 \pm 0,71$ mg/dL. Houve melhora da creatinina média para $1,42 \pm 0,7$ mg/dl, $p = \text{NS}$. Mudanças na pressão arterial 15 min e 1 hora após o início de um vasodilatador intravenoso são mostrados na Tabela 1. Conclusão: Em pacientes com IC agudamente descompensada com disfunção sistólica e pressão arterial > 85 mmHg, vasodilatadores intravenosos como NPS e NTG não causaram alteração significativa na pressão arterial. Este dado pode auxiliar na escolha da terapia farmacológica inicial para IC agudamente descompensada. Variável 0 min 15 min 60 min P Pressão de pulso $34,6 \pm 13,6$ $33,9 \pm 12,4$ $35,3 \pm 13,1$ $0,52$ PPP* $0,342 \pm 0,098$ $0,327 \pm 0,087$ $0,325 \pm 0,092$ $0,15$ PAM (mmHg) $82,8 \pm 19,2$ $80,7 \pm 18,5$ $79,3 \pm 16,8$ $0,15$ PAS (mmHg) $105,9 \pm 24,1$ $103,3 \pm 22,5$ $102,8 \pm 20,4$ $0,24$ PAD (mmHg) $71,3 \pm 18,0$ $69,4 \pm 16,5$ $67,5 \pm 16,5$ $0,22$ * PPP, pressão proporcional de pulso; PAM, pressão arterial média; PAS, pressão arterial sistólica; PAD, pressão arterial diastólica. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: Vasodilatadores intravenosos; Insuficiência Cardíaca.

1107

QUANTIFICAÇÃO DE POLIFENÓIS TOTAIS EM 52 ALIMENTOS NO BRASIL

Gabriela Siliprandi Lorentz, Ângela Beatriz F. P. Arnt, Stefano Boemler Busato, Mauro Lopes, Alexandre Bestetti, Caroline Klein, Augusto Velasco Shimano, Fabiana Jaeger, Izabele Vian, Paulo Zielinsky. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA). Instituto de Cardiologia (IC)

Introdução: os polifenóis são compostos bioativos das plantas e devido aos efeitos anti-inflamatórios e antioxidantes, estão sendo vinculadas as menores incidências de doenças crônicas não transmissíveis. A quantificação dos polifenóis totais dos alimentos produzidos em solo brasileiro com a consequente elaboração de um banco de dados é de fundamental importância para estimar a ingestão destes pela população e reforçar a orientação do consumo de frutas e hortaliças, melhorando o conhecimento científico. Objetivo: Estimar a disponibilidade de polifenóis totais em 52 alimentos produzidos em solo brasileiro e comparar estes resultados com os bancos de dados internacionais já existentes. Métodos: o conteúdo de polifenóis totais foi determinado pelo método Folin Ciocalteu e os alimentos foram escolhidos a partir de um Questionário validado de frequência de consumo de alimentos ricos em polifenóis em gestantes, com 52 alimentos de uso comum na dieta materna. 60% das amostras foram compostas de 3 tipos ou marcas do mesmo alimento, e as análises foram realizadas em triplicatas. Resultados: Os valores médios de polifenóis totais (PT) obtidos variaram de 3,32 da cenoura cozida até 1261,49 de mgEC/100g para o chimarrão. Para as bebidas industrializadas (sucos) analisadas, os valores variaram de 5,70 a 99,84, sendo que a bebida de uva apresentou o maior valor de PT e maracujá o menor. Para as frutas, o maior valor de PT foi de 181,40 para a uva preta. Para as hortaliças, os valores variaram de 3,32 a 57,27 para a beterraba. Nos chás, o maior valor encontrado foi o chimarrão, seguido pelo chá verde, 138,07. O café apresentou 376,67 mgEC. 56,25% dos resultados encontrados neste estudo foram significativamente inferiores aos resultados do banco de dados francês – Phenol Explorer. Conclusão: O conteúdo de PT em alimentos pode variar por inúmeros fatores, como região geográfica, métodos de cultivo, exposição solar, cultivar analisado, maturação, entre outros, além das diferenças dos

métodos de análise utilizados. Isto pode explicar as grandes diferenças encontradas em relação aos bancos de dados internacionais existentes. Apoio: CNPq, FAPERGS, FAPICC Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Cardiologia do RS CEP / IC-FUC. Palavra-chave: Polifenóis/administração & dosagem; Polifenóis/fisiologia; Polifenóis/isolamento.

1116
AVALIAÇÃO DE PREDIÇÃO DE MORTALIDADE EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA AGUDAMENTE DESCOMPENSADA ADMITIDOS NA EMERGÊNCIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
 Samira K. Zelanis, Betina Costa, Ana Laura Kunzler, Guilherme Cioffi, Diogo Piardi, Luís E. Rohde, Nadine Clausell, Luís Beck da Silva. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Insuficiência cardíaca agudamente descompensada é uma causa frequente de admissão hospitalar. Variáveis clínicas, laboratoriais e de exames de imagem são consideradas como possíveis preditores do prognóstico destes pacientes. Estudos em IC crônica demonstraram parâmetros ecocardiográficos como diâmetro do ventrículo esquerdo (VE) e fração de ejeção do VE como capazes de predizer desfechos. Já foi demonstrado, também, o valor prognóstico da hipertensão pulmonar em pacientes com disfunção sistólica de VE, sendo a pressão sistólica estimada na artéria pulmonar (PSAP) um possível parâmetro a ser avaliado. Na IC agudamente descompensada, o valor prognóstico fornecido pelos dados do exame ecocardiográfico não é definitivamente estabelecido. **Objetivo:** Avaliar variáveis que possam ser estabelecidas como fator prognóstico em uma população selecionada de pacientes internados por IC agudamente descompensada. **Materiais e métodos:** Foram incluídos 70 pacientes admitidos no serviço de emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) por IC descompensada. A idade média da amostra foi de 62 ±12 anos, 62,9% eram do sexo masculino, 77% brancos e 50% com IC de etiologia isquêmica. Nessa amostra, foram registrados 13 óbitos (mortalidade de 18,6%). **Resultados:** Das características avaliadas, apenas dados ecocardiográficos tiveram correlação com o prognóstico dos pacientes. No grupo óbito, a média da fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FE) foi de 20±8% enquanto que no grupo que sobreviveu esta média foi de 26±9% (p=0,06). Em relação à PSAP, pacientes que evoluíram a óbito tiveram valor médio de 59 mmHg ±14 enquanto que nos pacientes que sobreviveram o valor médio da PSAP foi de 49 mmHg ±13 mmHg (p=0,03). **Conclusão:** Em pacientes com IC agudamente descompensada, valores de PSAP medidos pelo ecocardiograma mostraram potencial de predizer o risco de mortalidade. Nesse contexto, a FE mostrou uma tendência a utilidade como fator preditor de óbito nesses pacientes. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: Insuficiência cardíaca descompensada; mortalidade.

1539
SÍNDROME DE DELEÇÃO: CASO CLÍNICO
 Carolina Caruccio Montanari, Martina Madalena Pedroso, Micheli Fagundes, Cíntia Zappe Fiori, Laísa Borges Ferreira. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A síndrome de deleção do tipo 22q11 afeta um em cada 3.000 a 4.000 nascidos vivos. É causada por quebra cromossômica e subsequente perda de material genético. As características clínicas mais comuns são: face característica, fenda palatina, defeitos cardíacos e timo pouco desenvolvido. **Objetivo:** Avaliar paciente com síndrome de deleção do tipo 22q11. **Métodos:** Os dados foram coletados por meio de análise de prontuário e avaliação clínica do paciente. **Resultados:** paciente masculino, 7 anos, gemelar. Chegou a Santa Casa de Misericórdia com queixa de dispnéia, cefaléia frontal e desconforto torácico e apresentando cianose, saturação de O₂ de 62% e pressão arterial elevada. Na história pregressa, tem diagnóstico de síndrome de deleção do tipo 22q11, cardiopatia congênita (pós-operatório tardio de Glenn) e policitemia vera. Teve 3 paradas cardiorrespiratórias prévias. Apresenta atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, iniciou a marcha aos 4 anos. Ao exame físico, paciente apresentou quadro característico dessa síndrome - face sindrômica, mucosas cianóticas e baqueteamento digital (secundário a cardiopatia). Os achados ecocardiográficos também se encontravam alterados: isomerismo esquerdo, defeito septal atrioventricular completo, com dominância de ventrículo direito, comunicação interatrial e interventricular amplas, dupla via de saída de ventrículo direito, artéria pulmonar ocluída cirurgicamente e válvula atrioventricular comum com regurgitação. Os exames laboratoriais também estavam anormais, com eritrócitos 7,72 milhões/uL, hematócrito 67,5%, hemoglobina 24,9g/dL, VCM 87fL, HCM 32pg, sódio 129mEq/L e potássio 8,1mEq/L. **Conclusão:** A alteração cromossômica da síndrome de deleção do tipo 22q11 pode levar a sérias consequências cardiovasculares, assim como alterações faciais e no desenvolvimento neuropsicomotor, de acordo com a literatura e o que verificado neste caso clínico. Palavra-chave: Síndrome de deleção; cardiopatia congênita; policitemia vera.

1667
A FRAÇÃO DE SUÇÃO DO ÁTRIO ESQUERDO CORRELACIONA-SE NEGATIVAMENTE COM A ESPESSURA DO SEPTO INTERVENTRICULAR EM FETOS DE MÃES DIABÉTICAS
 Mauro Thomé Lopes, Stefano Busato, Caroline Klein, Alexandre Bestetti, Augusto Shimanoe, Natássia Sulis, Bruna Cunha, Camila Ritter, Luiz Henrique Nicoloso, Paulo Zielinsky. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Instituto de Cardiologia (IC)

A fração de sucção do átrio esquerdo correlaciona-se negativamente com a espessura do septo interventricular em fetos de mães diabéticas. **Fundamentos:** Demonstramos previamente que a fração de sucção do átrio esquerdo (FSAE), regida pela dinâmica da banda miocárdica helicoidal, é menor em fetos de mães diabéticas (FMD) com hipertrofia miocárdica septal (HMS) do que na ausência de hipertrofia, fenômeno secundário ao aumento da pressão atrial esquerda, e que a ela apresenta um padrão de comportamento uniforme durante a gestação, sem influência da idade gestacional. Considerando que o aumento progressivo da hipertrofia miocárdica ocasiona maior

comprometimento da complacência ventricular esquerda, levantamos a hipótese de que a FSAE correlaciona-se negativamente com a espessura miocárdica em fetos de mães diabéticas. Objetivo: Testar a hipótese de que existe correlação linear negativa entre a FSAE e a espessura do septo interventricular em fetos de mães diabéticas, com e sem hipertrofia miocárdica, e em fetos controles normais. Metodologia: Estudo transversal observacional, sendo a amostra composta por 11 fetos de mães diabéticas apresentando hipertrofia miocárdica, 26 fetos normais de gestantes não diabéticas e 12 fetos de mães diabéticas sem hipertrofia miocárdica septal. Foi obtida a FSAE através da avaliação do comportamento do fluxo sanguíneo anterógrado entre as veias pulmonares e o átrio esquerdo, utilizando-se a razão entre o tempo de sucção e o tempo de enchimento do fluxo nas veias pulmonares. A correlação linear entre FSAE e HMS foi testada pelo coeficiente de correlação de Pearson. Foram considerados significativos valores de $p < 0,05$. Resultados: Foi observada correlação linear negativa moderada e significativa entre a FSAE e a espessura do septo interventricular, com $r = -0,32$ ($p = 0,022$). Conclusão: Este estudo demonstra que à medida que aumenta a espessura miocárdica, evento prevalente em fetos de mães diabéticas, diminui a fração de encurtamento atrial esquerdo, refletindo a maior impedância ao enchimento atrial e ao deslocamento apical do anel mitral ao ser modificada a dinâmica da banda helicoidal, por comprometimento progressivo da complacência do ventrículo esquerdo secundário à hipertrofia miocárdica. Apoio: CNPq, FAPERGS, FAPICC. Palavra-chave: Fetal; FSAE, SIV.

1675 CORRELAÇÃO DA FRAÇÃO DE SUCCÃO DO ÁTRIO ESQUERDO COM A HIPERTROFIA MIOCÁRDICA EM FETOS DE MÃES DIABÉTICAS

Alexandre Bestetti, Mauro Thome Lopes, Stefano Busato, Caroline Klein, Augusto Shimano, Bruna Cunha, Natássia Sulis, Camila Ritter, Fernando Caritas, Paulo Zielinsky. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Instituto de Cardiologia (IC)

Fundamentos: A fração de sucção do átrio esquerdo (FSAE), representada pela razão entre o "tempo de sucção" atrial e o tempo total de enchimento do átrio esquerdo, depende do deslocamento apical do anel mitral pela contração da banda miocárdica helicoidal e, assim, representa importante elemento da função diastólica ventricular esquerda. Na presença de disfunção diastólica, espera-se uma redução da FSAE por encurtamento do tempo de sucção, aumento do tempo de enchimento ventricular ou ambos. Objetivo: Testar a hipótese de que a FSAE está diminuída na presença de hipertrofia miocárdica em fetos de mães diabéticas. Delineamento: Estudo transversal observacional. Metodologia: 11 fetos de mães diabéticas apresentando hipertrofia miocárdica septal (DMHM) foram comparados com 26 fetos normais de gestantes não diabéticas e com 12 fetos de mães diabéticas sem hipertrofia miocárdica septal (DMSHM). Foi aferida a FSAE através da avaliação do comportamento do fluxo sanguíneo anterógrado entre as veias pulmonares e o átrio esquerdo. A análise da variância (ANOVA) e o teste de Tukey foram utilizados para comparação da FSAE entre os grupos. Para reprodutibilidade intra e interobservador foi empregado o teste de Bland-Altman com nível de significância de 0.05. Resultados: Houve diferença significativa na média da FSAE entre os grupos (ANOVA, $p=0.008$). Foi observada diferença significativa na comparação da FSAE do grupo DMHM com o grupo controle (0.16 ± 0.05 vs 0.22 ± 0.04 , com $p=0.08$) e com o grupo DMSHM (0.16 ± 0.05 vs 0.22 ± 0.06 , com $p=0.029$). Conclusão: A FSAE é menor em fetos de gestantes diabéticas com hipertrofia miocárdica do que em gestantes sem esta condição, diabéticas ou não, provavelmente devido à hipocomplacência ventricular esquerda e comprometimento da dinâmica da banda miocárdica helicoidal. Apoio: CNPq, FAPERGS, FAPICC. Palavra-chave: Fetal, SIV, FSAE.

1677 PULSATILIDADE VENOSA PULMONAR EM FETOS COM CRESCIMENTO INTRAUTERINO RESTRITO

Caroline Klein, Mauro Thome Lopes, Stefano Busato, Alexandre Bestetti, Fabiana Jaeger, Gabriela Lorentz, Bruna Cunha, Augusto Shimano, Luiz Henrique Nicoloso, Paulo Zielinsky. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Instituto de Cardiologia (IC)

Fundamentos: O índice de pulsatilidade da veia pulmonar (IPVP) está aumentado na disfunção diastólica do ventrículo esquerdo (VE) fetal. No crescimento intrauterino restrito (CIUR), o aumento da impedância uteroplacentária contribui para o fluxo preferencial para o VE, com conseqüente alteração da sua conformidade e aumento da pressão atrial esquerda. Objetivos: Testar a hipótese de que o IPVP em fetos com CIUR é maior do que em fetos com desenvolvimento normal. Métodos: Foram examinados 22 fetos com CIUR (casos), de gestantes com e sem distúrbio hipertensivo e 21 fetos com desenvolvimento normal, de gestantes saudáveis (controles). Em todos os fetos o fluxo venoso pulmonar foi avaliado pela ecocardiografia fetal com mapeamento de fluxo em cores e foram calculados os IPVP: (velocidade máxima - velocidade mínima/ velocidade pré-sistólica). O IPVP foi obtido com a amostra volume do Doppler sobre a veia pulmonar superior direita próxima à junção sinoatrial. Em todas as gestantes foi realizada a ultrassonografia obstétrica com Doppler para avaliação da biometria fetal e Doppler das artérias uterinas, umbilical e cerebral média, com cálculo dos IP. A análise estatística foi realizada pelo teste t e de correlação de Pearson. Resultados: A idade gestacional média foi de $31,39 \pm 3,1$ semanas nos casos com CIUR, e de $31,46 \pm 2,1$ semanas nos controles ($p=0,05$). Os IP de artérias uterinas e umbilicais foram maiores no CIUR do que em fetos normais ($p < 0,001$). O IPVP médio nos fetos com CIUR foi de $1,31 \pm 0,41$ e nos normais foi de $0,83 \pm 0,11$ ($p < 0,001$). Conclusão: O índice de pulsatilidade do fluxo venoso pulmonar em fetos com restrição de crescimento é maior do que em fetos normais, provavelmente como resultado da alteração dinâmica do átrio esquerdo secundária à disfunção diastólica fetal. Apoio: CNPq, FAPERGS. Palavra-chave: Fetal, IPVP, CIUR

1713**ADMINISTRAÇÃO DE CACAU NO TERCEIRO TRIMESTRE DE GESTAÇÃO CAUSA CONSTRIÇÃO DUCTAL EM FETOS DE RATOS**

Natássia Miranda Sulis, Stefano Boemler Busato, Mauro Lopes, Caroline Cardoso Klein, Alexandre Bestetti, Fabiana Jaeger, Augusto Shimano, Camila Carvalho Ritter, Felipe Villa Martignoni, Paulo Zielinsky. Instituto de Cardiologia (IC)

A ação dos polifenóis na dieta materna no final da gestação sobre o ducto arterioso fetal já foi demonstrada em ovelhas e humanos. O objetivo do presente estudo foi investigar a ação do cacau sobre o ducto arterioso fetal quando administrado via gavagem para ratas no terceiro trimestre de gestação. No presente estudo utilizou-se ratas Wistar fêmeas prenhas no dia 21 de gestação, que foram submetidas a uma única gavagem por cânula esofageana e administração de cacau 720mg/kg, indometacina 10mg/kg ou água filtrada; 12 horas (para o cacau) ou 8 horas (para a água ou a indometacina) antes da cesariana. Imediatamente após a retirada dos fetos, eles foram sacrificados por decapitação- antes da primeira respiração- e foram coletados os fígados, placentas e tórax para análise. No mesmo momento, as mães foram sacrificadas e tiveram coletados seus fígados para análise. Todas as amostras foram congeladas em nitrogênio líquido e armazenadas em freezer -80°C. Os tórax fetais foram fixados em parafina, cortados e corados com hematoxilina e eosina para posterior análise histológica. Através de microscópio digital, as imagens foram digitalizadas e os diâmetros aferidos. As análises da atividade da catalase e da superóxido dismutase foram realizadas. A análise estatística utilizada foi o teste ANOVA, uma via seguido do teste de Tukey para comparações múltiplas. A análise estatística (ANOVA de uma via) revelou que a administração de cacau (720mg/kg) e indometacina (10mg/kg) causaram constrição do ducto arterioso fetal [$p < 0.05$], mas na dose utilizada não se alterou a atividade da catalase ou da superóxido dismutase nos fígados fetais ou maternos [$p < 0.05$]. Nas condições experimentais testadas, dose única de cacau de 720mg/kg causa constrição fetal, porém não altera a atividade da catalase e da superóxido dismutase. Palavra-chave: Cacau; constrição ductal.

Hipertensão Arterial Sistêmica

1528**ESTUDO DE UTILIZAÇÃO DA NIFEDIPINA DE LIBERAÇÃO IMEDIATA (NLI) 10MG EM PACIENTES INTERNADOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**

Kellen Silveira Batista, Mônica Vinhas de Souza, Maria Angélica Pires Ferreira, Maria Beatriz Cardoso Ferreira, Leila Beltrami Moreira. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O nifedipino é um bloqueador de canal de cálcio, primariamente empregado como anti-hipertensivo. O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) dispõe de duas apresentações deste medicamento: o comprimido de liberação imediata de 10mg e o comprimido de liberação lenta de 20mg. O uso do nifedipino de liberação imediata (NLI), como anti-hipertensivo nos últimos anos vem sendo restringido devido aos graves efeitos adversos associados, em especial eventos isquêmicos coronarianos e cerebrais. A exceção é a hipertensão na gestação, sendo o NLI uma opção efetiva para o manejo da hipertensão grave na gestação e no pós-parto. O consumo mensal regular do NLI no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) de cerca de 400 comprimidos levou a Comissão de Medicamentos (COMEDI) a fazer uma avaliação do padrão de utilização do mesmo. Materiais e Métodos: Foi feito um levantamento de todos os casos no HCPA que utilizaram NLI de 01 de janeiro de 2014 a 20 de maio de 2014. Os setores/equipes nos quais os pacientes permaneceram para tratamento foram registrados. Foram também avaliados os diagnósticos nosológicos associados ao uso do medicamento. Resultados: Foi identificado o consumo de 1793 comprimidos e um total 215 pacientes. O número de comprimidos consumidos por pessoa variou de 1 a 135 cps. A média de comprimidos por paciente foi de 8,3cps. Os setores que mais frequentemente utilizaram este medicamento foram: Internação Cirúrgica 38,3%, Obstetrícia 36,4 % e Emergência+Internação Clínica 12,8%. Foram identificados inúmeros casos de uso do NLI para o tratamento de picos hipertensivos e HAS. Conclusões: Cerca de metade das prescrições de NLI foram para tratamento crônico de hipertensão e de picos hipertensivos. Com vistas a racionalizar o uso do medicamento no hospital, foram desencadeadas ações que incluíram alerta no sistema informatizado de prescrição, chamando a atenção dos prescritores para a existência de alternativas mais efetivas para estas indicações, e a publicação de um artigo sobre o assunto no Boletim Informativo da Comissão de Medicamentos do HCPA. Palavra-chave: anti-hipertensivo, hipertensão arterial sistêmica, nifedipino.

1530**ESTUDO PREVER 2 TRATAMENTO: ESTRATÉGIAS DE RECRUTAMENTO, INCLUSÃO E ACOMPANHAMENTO DE PARTICIPANTES NO CENTRO DE PESQUISA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**

Vanessa Costa da Rosa, Renato Gorga Bandeira de Mello, Letícia Uzeika, Francisca Mosele Moutinho, Maria Eduarda Souza Claus, Caroline Nespolo de David, Paulo Ricardo de Alencastro, Leila Moreira Beltrami, Sandra Costa Fuchs, Flavio Danni Fuchs. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Desenho e coordenação de grandes ensaios clínicos multicêntricos conduzidos por pesquisadores, com recursos públicos, sem participação da indústria farmacêutica, representam um desafio. Iniciativas como o estudo PREVER Tratamento permitem caracterizar sua dimensão. Objetivo: Descrever a implementação do estudo PREVER Tratamento quanto ao arrolamento e acompanhamento de participantes e as estratégias adotadas pelo Centro Coordenador (HCPA). Metodologia: PREVER Tratamento foi desenhado para comparar efetividade de Clortalidona+Amilorida vs. Losartana em pacientes com hipertensão estágio I. Envolve 22 centros, situados em 10

estados brasileiros, na condução de ensaio clínico randomizado, duplo-cego. Triaram-se participantes em campanhas, com aferição da pressão arterial (PA) de forma padronizada em locais públicos, entre 2009 e 2011. Indivíduos com 40 a 70 anos, diagnóstico de hipertensão estágio I (PA sistólica: 140-159 ou PA diastólica: 90-99 mmHg) ou em monoterapia anti-hipertensiva foram convidados para reavaliação no HCPA, para confirmação de critérios de elegibilidade e hipertensão. Os arrolados foram submetidos a orientações para modificações de estilo de vida (MEV): cessar tabagismo, perder peso, praticar atividade física regular, ingerir dieta tipo DASH com restrição de sal e reduzir consumo de bebidas alcoólicas. Três meses após foi avaliada adesão à MEV, aferida pressão arterial, realizada antropometria e exames laboratoriais. Participantes com hipertensão estágio I foram randomizados e acompanhados a cada três meses até 18 meses pós-randomização. Resultados: Foram recrutados 4.821 indivíduos: Semana Nacional de Ciência e Tecnologia, no Mercado Público (n=1200; 25%); Dia Nacional de Combate à Hipertensão, no HCPA (n=491; 10%); 40 Anos do HCPA, no Parque Farroupilha (n=457; 9%); Semana de Prevenção de Acidentes do Trabalho (HCPA; n=100; 2%); Campanha em Shopping da Zona Leste (n=443; 9%); Revisões na UBS/HCPA (n=371; 8%) e UBS/Modelo (n=684; 14%); Campanhas na mídia (n=810; 17%) e site do PREVER (n=265; 6%). Entre os participantes rastreados para PREVER Tratamento, 567 (12%) foram incluídos, 230 randomizados e acompanhados. Agendamento, ligações telefônicas pré-consulta e para familiares, e-mails e cartas foram utilizadas para manter alta taxa de participação no estudo. Conclusão: Estratégias intensas de recrutamento foram necessárias para captação de participantes e diferentes mecanismos foram adotados para manutenção do acompanhamento, gerando experiência prática modelar para viabilizar o estudo. Palavra-chave: Recrutamento; Ensaio Clínico Randomizado; Hipertensão. Projeto 8621

1599 ESTUDO PREVER 1 PREVENÇÃO: RECRUTAMENTO, INCLUSÃO E ACOMPANHAMENTO DE PARTICIPANTES NOS CENTROS DO BRASIL

Daniele Corrêa de Freitas Zernow, Sandra Costa Fuchs, Flavio Danni Fuchs, Renato Gorga Bandeira de Mello, Francisca Mosele Moutinho, Marilze Alves Quessada, Maria Eduarda Souza Claus, Paulo Ricardo de Alencastro, Caroline Nespolo de David, Débora Braga Rech. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Base teórica: Indivíduos com pressão arterial (PA) em níveis de pré-hipertensão apresentam maior risco de desenvolver hipertensão e doença cardiovascular. Prevenção de hipertensão utilizando anti-hipertensivos não foi avaliada. Estudo PREVER Prevenção foi desenhado para avaliar efetividade do tratamento anti-hipertensivo, comparando metade da dose de associação de diuréticos versus bloqueador de receptor de angiotensina, em indivíduos pré-hipertensos, de 22 centros do Brasil. Sem utilizar expertise da indústria farmacêutica, rastreamento, arrolamento, randomização e seguimento de participantes nos centros colaboradores representam um desafio. Objetivo: Descrever a implementação do PREVER Prevenção, desde a randomização dos participantes até o final do seguimento, aos 18 meses. Métodos: Participantes foram arrolados entre homens e mulheres, com 30 a 70 anos, pré-hipertensão (120-139 mmHg de pressão arterial (PA) sistólica ou 80-89 mmHg de PA diastólica), verificada utilizando monitor oscilométrico automático. Elegíveis foram submetidos às orientações para modificações de estilo de vida (MEV). Após três meses, aqueles que permaneceram com pré-hipertensão foram randomizados e acompanhados trimestralmente. Arrolamento, randomização e seguimento de participantes vêm sendo monitorizados individualmente através da web, via entrada de dados (CRF-e). Participantes faltosos, dados incompletos ou inconsistentes, desvios de protocolo e metas não atingidas têm sido identificadas, gerando relatórios detalhados enviados aos centros, seguidos por telefonemas e monitorias presenciais. Otimização dos acompanhamentos e redução de perdas geraram plano de resgate de participantes, detalhado em protocolo de manejo de perdas. Resultados: Arrolamento nos primeiros 12 meses incluiu 822 participantes, alcançando um total de 1.516 indivíduos ao final de 18 meses, havendo aumento de 84,4% com a atuação do Centro Coordenador. No mesmo período, randomizações aumentaram de 191 para 731 (73,8%). Certificação dos Centros Colaboradores foi seguida por, em média, três monitorias presenciais, além de quatro relatórios a partir da revisão via CRF-e. Monitorias dos encerramentos evidenciou taxa de perdas superiores a 20% (fevereiro/2014), levando ao desenvolvimento do protocolo de manejo de perdas as taxas atuais de encerramentos são, atualmente, de 80%. Monitorização contínua foi estabelecida até o término do PREVER. Conclusões: Acompanhamento e monitorização dos centros de pesquisa é fundamental para incremento de arrolamentos, randomizações e acompanhamento de participantes no PREVER Tratamento. Palavra-chave: Pressão arterial; Tratamento; Prevenção. Projeto 8621

Cirurgia

Cirurgia do Aparelho Digestivo

712
PERFIL DO ESTADO PRÉ-OPERATÓRIO DOS PACIENTES SUBMETIDOS AO BYPASS GÁSTRICO EM Y-DE-ROUX
Danielly Steffen Pereira, Carina Andriatta Blume, Olavo Haas de Souza Gastal, Karolina Brochado Jorge, Giuliana Beduschi, Rodrigo Martini Mesquita, Camila Braga Visconti, Vinicius von Diemen, Eduardo Neubarth Trindade, Manoel Roberto Maciel Trindade. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Segundo a Organização Mundial de Saúde, a prevalência mundial de obesidade é de 12%, com desfecho
Clin Biomed Res 2014; 34 (Supl.)

fatal para 2.8 milhões de pessoas por ano. Atualmente, o melhor tratamento para obesidade é a cirurgia bariátrica, a qual está associada à melhora ou resolução das comorbidades associadas à obesidade, levando a perda de peso sustentada. O objetivo deste trabalho foi analisar o perfil do estado pré-operatório de pacientes submetidos ao bypass gástrico em Y-de-Roux. Métodos: foram analisados 262 pacientes submetidos ao RYGB no Hospital de Clínicas de Porto Alegre entre os anos de 2008 a 2014. Os seguintes critérios foram considerados: etnia, gênero, idade, estado civil, escolaridade, peso, índice de massa corporal (IMC), circunferência abdominal (CA), colesterol total, HDLc, LDL-c, triglicerídeos, glicemia de jejum e comorbidades. Número de aprovação do projeto e Comitê de Ética responsável: O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA, sob o protocolo nº 100150. Resultados: Foram incluídos 278 pacientes (86% mulheres) com idade média de 43,58+11 anos (mínimo 21 anos e máximo 71 anos), média de peso de 131,04+ 24,35kg, IMC de 48,9+7,5 kg/m², circunferência abdominal de 132,08+15,11 cm; Quanto ao estado civil, 51,8% casados, 42,9% solteiros e 5% divorciados; 46,1% tinham primeiro grau e 37,9% segundo grau completos e apenas 15,2% educação superior completa. Em relação às comorbidades associadas à obesidade: 34,8% com hipercolesterolemia, 42,7% com hipertrigliceridemia, 65,2% com níveis baixos de HDL-c, 66% com LDL-c >100 mg/dL, 70,8% hipertensos, 38,2% com tolerância diminuída à glicose e 24,7% com DM2, 23,3% com colelitíase, 30,7% apresentavam edema de membro inferior e 42,2% com doenças musculoesqueléticas, 13,3% apresentavam asma e 25,2% apneia do sono. 5,9% eram tabagistas e 28,5% ex-tabagistas. Desordens psiquiátricas estavam presentes em 37,9% dos pacientes, entre elas 34,6% depressão, 1,3% distúrbio bipolar e 2% transtornos alimentares. Conclusão: O perfil do paciente submetido à cirurgia bariátrica é, em sua maioria, mulheres casadas, com primeiro grau completo. Entre as variáveis não foi encontrada nenhuma relação significativa. Palavra-chave: Obesidade; Cirurgia bariátrica; Comorbidade. Projeto 100150

1215 INCIDÊNCIA DE HÉRNIA EM PACIENTES OBESOS MÓRBIDOS SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA ABERTA NO HCPA

Ivan Alberto Zepeda Mejia, Manoel Roberto Maciel Trindade, Vinicius von Diemen, Joao Vicente Grossi, Eduardo Neubarth Trindade, Adriana Martin, Martina Becker, Felipe Fernandes Nicola, Tassio Crusius, Tales Pires. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Objetivo: Avaliar a incidência de hérnia incisional (HI) em pacientes com obesidade mórbida que realizaram cirurgia bariátrica aberta no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Introdução: Tratamento cirúrgico para a obesidade mórbida (OM) é o tratamento de escolha para pacientes com índice de massa corporal maior que 40 Kg/m² ou maior que 35kg/m² nos portadores de comorbidades. Sabe-se que uma parte de pacientes irá desenvolver hérnia incisional no pós-operatório nas cirurgias abertas. A incidência de hérnia incisional em pacientes que realizaram cirurgia abdominal é de 10-15% e em pacientes com fatores de risco elevados esse número chega a atingir 30%. Método: Estudo de coorte retrospectivo, com 259 pacientes obesos mórbidos submetidos à cirurgia bariátrica no HCPA a partir de janeiro de 2008 até fevereiro de 2014. Os dados foram coletados nos prontuários dos pacientes do ambulatório de cirurgia digestiva do HCPA. As análises estatísticas foram realizadas utilizando o programa IBM SPSS statistics 20. Resultados: Dos 259 pacientes operados, 86,1% eram do sexo feminino. Houve uma incidência de 19,7% de hérnia incisional nos pacientes. Tempo médio de surgimento foi de 362 dias. A incidência foi maior nos pacientes que tinham uma idade maior que 40 anos, com 57% no momento do diagnóstico (P 0,002) e nos pacientes que tiveram infecção da FO (P 0,017) com 5% de taxa de ISC vs 1,5%. Houve uma maior taxa de hernia incisional, sem significancia estatística, que tinham sido submetidos a cirurgia abdominal prévia (P 0,072). Sexo, raça, tabagismo, local da incisão cirúrgica, uso de corticóide não apresentaram diferença significativa. Conclusões: A incidência de hérnia incisional nos obesos mórbidos submetidos à cirurgia bariátrica foi maior quando comparado à população geral, mas menores que a estimativa da literatura. Os fatores de risco associados a incidência de hérnia incisional neste grupo de pacientes foram a idade avançada e a infecção da FO. Palavra-chave: Obesos mórbidos; hérnia incisional; incidência pós-operatória.

1469 A ASSIDUIDADE AO SEGUIMENTO PÓS-OPERATÓRIO DE PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA ESTÁ RELACIONADA COM A DISTÂNCIA DE SUAS MORADIAS ATÉ O HOSPITAL?

Olavo Haas de Souza Gastal, Karolina Brochado Jorge, Carina Andriatta Blume, Giuliana Beduschi, Rodrigo Martini Mesquita, Camila Braga Visconti, Vinicius von Diemen, Eduardo Neubarth Trindade, Manoel Roberto Maciel Trindade. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O tratamento clínico da obesidade demonstra pouca eficácia, principalmente nos graus II e III, tornando a cirurgia bariátrica, atualmente, o melhor método para promover perda sustentada de peso, resultando em melhora ou resolução das comorbidades associadas a essa doença. Por ser considerado um procedimento de alta complexidade, a gastroplastia em Y-de-Roux deve ser realizada em centros com ampla experiência. Entretanto, na literatura, a distância da moradia dos pacientes até o centro tem sido relacionada como um limitador na assiduidade do seguimento pós-operatório, necessitando de avaliação no contexto do Rio Grande do Sul. Objetivo: Demonstrar que a distância da moradia dos pacientes até o centro de cirurgia bariátrica está inversamente correlacionada com a assiduidade de seguimento pós-operatório. Métodos: Estudo retrospectivo com coleta de dados em prontuários de pacientes submetidos ao bypass gástrico em Y-de-Roux (BGYR) no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) desde 2008 até março de 2013. As variáveis analisadas foram: distância da moradia dos pacientes até o HCPA, e assiduidade ao seguimento. Pacientes com mais de 210 dias sem comparecer a uma consulta foram considerados não assíduos, exceto se já tivessem completado 2 anos de seguimento. Teste de Spearman foi utilizado para correlação e X² para comparação. Resultados: Foram incluídos 216 pacientes, com mediana de distância ao HCPA de

27 km (mínimo: 1 km; máximo: 540 km), divididos em quartis separados por 12km, 25km e 123km (com porcentagem de pacientes com boa assiduidade de 76,2% no primeiro quartil e 73,6% no quarto quartil). Não houve correlação entre a distância da moradia até o centro e a assiduidade ao seguimento, bem como não houve diferença estatisticamente significativa na comparação entre o maior e o menor quartil de distância ao centro no que tange a assiduidade ao seguimento ($p=0,5$). Conclusão: A distância da moradia dos pacientes até o centro de cirurgia bariátrica não se mostrou correlacionada com os desfechos 'assiduidade ao seguimento', mostrando que se justifica centralizar a cirurgia bariátrica e centros experientes, mesmo que se localizem longe da moradia dos pacientes. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: Seguimento; Distância; Cirurgia bariátrica. Projeto 110273

1510 ANÁLISE DAS COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS DE PACIENTES SUBMETIDOS À CORREÇÃO DE HÉRNIAS DA PAREDE ABDOMINAL ANTERIOR CONCOMITANTE AO BY-PASS GÁSTRICO EM Y-DE-ROUX VIA ABERTA

Olavo Haas de Souza Gastal, Rodrigo Martini Mesquita, Camila Braga Visconti, Giuliana Beduschi, Karolina Brochado Jorge, Carina Andriatta Blume, Vinicius von Diemen, Eduardo Neubarth Trindade, Manoel Roberto Maciel Trindade. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução – Candidatos à cirurgia bariátrica tem prevalência de hérnias na parede abdominal anterior de 10,6%. Assim, é necessária análise da adequação da associação de correção de defeitos herniários ao by-pass gástrico no mesmo tempo cirúrgico, a fim de se evitar múltiplas cirurgias em pacientes de alto risco. Objetivo - Comparar a taxa de incidência de complicações pós-operatórias em pacientes submetidos ao bypass gástrico em Y-de-Roux via aberta com e sem hernioplastia da parede abdominal anterior no mesmo tempo cirúrgico, a fim de avaliar a adequação da associação concomitante desses procedimentos. Método – Coorte retrospectiva baseada em prontuários de pacientes submetidos ao bypass gástrico em Y-de-Roux no Hospital de Clínicas de Porto Alegre de 11/2008 a 09/2013. As análises foram feitas a partir de dois grupos: um em que houve e outro em que não houve associação da hernioplastia de parede abdominal anterior, pela técnica de tela anterior, ao bypass gástrico no mesmo tempo cirúrgico. Os desfechos analisados foram presença de seroma, infecção de sítio cirúrgico e surgimento de hérnia incisional no pós-operatório. Foram usados os testes de Mann-Whitney e X^2 para comparação. Valores $p<0,05$ foram considerados significativos. Resultados – Nos 8 pacientes no grupo submetido a ambos os procedimentos (médias de IMC e idade 47,3+7,8 kg/m² e 45,5+7,6 anos respectivamente), a taxa de incidência de seroma foi 37,5%, de hérnia incisional 25% e de infecção de sítio cirúrgico 25%. Nos 238 pacientes no grupo submetido somente ao bypass gástrico (médias de IMC e idade 47,5+7,6 kg/m² e 39+10,5 anos respectivamente), a taxa de incidência de seroma foi 12,6%, de hérnia incisional 18,1% e de infecção de sítio cirúrgico 6,3%. Não houve diferenças significativas em nenhuma variável (IMC $p=0,73$, seroma $p=0,06$, hérnia incisional $p=0,28$, infecção de sítio cirúrgico $p=0,08$), exceto idade ($p=0,047$). Conclusões – Não foram encontradas diferenças significativas de complicações pós-operatórias entre os grupos, porém o número pequeno de pacientes no grupo da hernioplastia limita o estudo. Não é aconselhável, portanto, adotar como rotina a hernioplastia umbilical, inguinal e incisional da parede abdominal concomitantemente ao bypass gástrico em Y-de-Roux, pela possibilidade de aumento da taxa de complicações. Palavra-chave: Complicações; Hernia; Cirurgia bariátrica. Projeto 110273

1534 ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO PARA HÉRNIA DE PAREDE ABDOMINAL ANTERIOR E PARA HÉRNIA INCISIONAL EM PACIENTES SUBMETIDOS A BYPASS GÁSTRICO EM Y-DE-ROUX

Olavo Haas de Souza Gastal, Karolina Brochado Jorge, Giuliana Beduschi, Carina Andriatta Blume, Rodrigo Martini Mesquita, Camila Braga Visconti, Vinicius Von Diemen, Eduardo Neubarth Trindade, Manoel Roberto Maciel Trindade. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução – Segundo dados da literatura, algumas características do perfil dos indivíduos podem ser consideradas fatores predisponentes ao desenvolvimento de hérnia da parede abdominal anterior, como defeitos do colágeno tipo 1 e 3, sexo, idade, obesidade por aumentar a Pressão Intra-abdominal (PIA). Desta forma, torna-se relevante identificar tais fatores de risco em pacientes candidatos à cirurgia bariátrica, a fim de se elaborar medidas de prevenção. Objetivo – Verificar se hérnias prévias em parede abdominal anterior em pacientes obesos submetidos ao bypass gástrico em Y-de-Roux por via aberta é fator de risco para o aparecimento de hérnia incisional, bem como verificar se fatores como sexo, idade e Índice de Massa Corpórea (IMC) influenciam no surgimento desta condição. Método – Análise retrospectiva do prontuário de 259 pacientes submetidos ao bypass gástrico em Y-de-Roux no HCPA desde novembro 2008 até junho 2014. Os dados coletados foram a incidência de hérnia abdominal anterior no período pré-operatório, a incidência de hérnia incisional após o by-pass, peso, altura, IMC, sexo e idade. A análise estatística utilizou os testes Mann-Whitney e X^2 . Resultados – Não foi encontrada evidência estatística significativa que permita apontar como fator de risco para hérnia incisional a existência de hérnias prévias à cirurgia ($p=1$). Ademais, a análise do IMC e do sexo dos indivíduos também não demonstrou significância. Contudo, a idade dos pacientes demonstrou significativa influência no aparecimento tanto de hérnia prévia quanto de hérnia incisional ($p=0,009$ e $p=0,001$, respectivamente). A média de idade dos pacientes com hérnia prévia foi 45,19 anos e com hérnia incisional foi 44,82 e dos pacientes que não apresentaram nem hérnia prévia e nem hérnia incisional foi 39,79 e 39,36 respectivamente. Conclusão – Diante dos resultados, seria interessante atentar para a idade dos pacientes durante o acompanhamento médico pré-cirúrgico, no intuito de prevenir hérnias de parede abdominal anterior, e no momento da cirurgia, podendo, até mesmo, ser cogitado o uso de tela no fechamento da incisão a fim de evitar a ocorrência de hérnias incisionais. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: Fator de risco; Hérnia; Cirurgia bariátrica. Projeto 110273

237**IMPORTÂNCIA DO GRADIENTE DIASTÓLICO PULMONAR NA CARACTERIZAÇÃO DA HIPERTENSÃO PULMONAR NUMA POPULAÇÃO DE TRANSPLANTADOS CARDÍACOS**

Adriano Heemann Pereira Neto, Nadia Moreira, Rui Baptista, Manuel Antunes, Ana Laura Kunzler, Tanara Martins de Freitas, Marcelo Curcio Gib, Orlando Carlos Belmonte Wender. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Importância do gradiente diastólico pulmonar na caracterização da hipertensão pulmonar numa população de transplantados cardíacos
 Introdução: Hipertensão pulmonar (HP) é uma complicação frequente da doença cardíaca esquerda devido à transmissão retrógrada das pressões elevadas da aurícula esquerda (AE). Um pequeno grupo de doentes desenvolve HP com resistência vascular pulmonar (RVP) e gradiente transpulmonar (GTP) elevados. HP grave é contraindicação para transplante cardíaco (TC), pois o ventrículo direito (VD) entrará em falência devido às elevadas RVP. O risco é diretamente proporcional à RVP e ao GTP. Porém, o GTP é sensível a variações no débito cardíaco e pressões da AE. Assim, analisamos o gradiente diastólico pulmonar (GDP) [pressão arterial diastólica pulmonar (PADP) - pressão de encravamento capilar pulmonar (PECP)] numa população submetida a TC, como um melhor parâmetro para caracterizar doentes nos quais a HP é potencialmente reversível e nos quais o TC pode ser melhor sucedido. Métodos e Resultados: Retrospectivamente analisamos 127 doentes com avaliação hemodinâmica pré e pós-TC. Eram maioritariamente homens (79%) com média de idades de 53 ± 12 anos. O TC teve um efeito significativo nas variáveis hemodinâmicas. Normalizaram as pressões de enchimento do VD e do ventrículo esquerdo (VE) e houve aumento significativo no débito cardíaco (DC). Antes do TC: pressão arterial média pulmonar (PAMP) 38 ± 9 mmHg, PECP 21 ± 8 mmHg, RVP 374 ± 154 dyn.sec.cm-5 e GTP 17 ± 4 mmHg. Após o TC: PAMP 22 ± 7 mmHg, PECP 11 ± 5 mmHg, RVP 184 ± 138 dyn.sec.cm-5 e GTP 9 ± 5 mmHg. Depois, analisamos uma subpopulação de 37 doentes com doença vascular pulmonar (DVP) antes do TC (GTP > 12) e os dividimos em 2 grupos: GDP ≥ 4 mmHg (40,5%) e GDP < 4 mmHg (59,5%). A pressão auricular direita pós TC era significativamente menor no grupo com GDP < 4 mmHg ($p < 0,05$) bem como as RVP ($p < 0,05$). Apesar da falta de significado estatístico, também encontramos tendência favorável para um maior DC no grupo com GDP < 4 mmHg. Conclusões: O GDP pode ser um melhor discriminador relativamente ao GTP na identificação de doentes com reversibilidade da DVP após o TC e pode ser uma mais valia na seleção dos candidatos a TC. Palavra-chave: Hipertensão pulmonar; transplante cardíaco; insuficiência cardíaca.

393**PAPEL DO SILDENAFIL NA DOENÇA CARDÍACA AVANÇADA COM DOENÇA VASCULAR PULMONAR: PROCURA POR ELEGIBILIDADE PARA O TRANSPLANTE CARDÍACO**

Adriano Heemann Pereira Neto, Nadia Moreira, Rui Baptista, Manuel Antunes, Ana Laura Kunzler, Tanara Martins de Freitas, Marcelo Curcio Gib, Orlando Carlos Belmonte Wender. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Hipertensão pulmonar (HP) é uma complicação da insuficiência cardíaca crónica, e resistências vasculares pulmonares (RVP) elevadas constituem um problema na seleção dos candidatos a transplante cardíaco (TC). Uma terapêutica que melhore a HP e permita o TC sem comprometer o prognóstico, traria grande benefício. Objetivos: avaliar o efeito do sildenafil nas variáveis pulmonares hemodinâmicas 1 semana após o TC e na mortalidade a longo prazo, em doentes com doença vascular pulmonar (DVP). Métodos: Estudo retrospectivo com 236 doentes candidatos a TC entre Novembro/2003 e Dezembro/2013. Trinta (Grupo A) fizeram sildenafil 20 mg 3id até ao TC por DVP e 206 doentes (Grupo B) não necessitaram. Avaliaram-se variáveis pulmonares hemodinâmicas antes do sildenafil, 1 semana e 1 ano após o TC nos 2 grupos. A sobrevivência foi comparada usando o Rank test. Resultados: Média de idades, grupo A 54 ± 11 anos e grupo B 53 ± 13 anos. Grupo A antes do sildenafil com pressões média e sistólica da artéria pulmonar (mPAP/sPAP), RVP e gradiente transpulmonar de 40 ± 12 mmHg, 63 ± 17 mmHg, 435 ± 180 dyn.s/cm5 e 13 ± 1 mmHg, respectivamente e grupo B 29 ± 10 mmHg, 45 ± 15 mmHg, 254 ± 183 dyn.s/cm5 e 9 mmHg. Uma semana após o TC, sPAP de 40.2 ± 7.9 mmHg (grupo A) vs 36.5 ± 11.5 mmHg (grupo B) ($p = 0.1$) e pressão tele-diastólica do ventrículo direito 7.9 ± 5.8 mmHg vs 6.9 ± 7 mmHg ($p = 0.5$). Após 1 ano, sPAP era 32.4 ± 6.3 vs 30.5 ± 8.2 respectivamente no grupo A e B ($p = 0.3$). Sobrevivência foi similar nos 2 grupos. Com follow-up mediano de 53 meses (intervalo 28 - 87 meses), 55 doentes morreram (23.3% grupo A e 23.4% grupo B, $p = 0.5$). Conclusões: Doentes tratados com sildenafil apresentavam variáveis hemodinâmicas significativamente piores no pré-TC, sem diferenças após o TC ou na mortalidade, favorecendo o conceito de que o sildenafil pode resgatar doentes não elegíveis para TC devido a DVP. Palavra-chave: Hipertensão pulmonar; transplante cardíaco; insuficiência cardíaca.

572**MEDIASTINITE APÓS CIRURGIA CARDÍACA: MORTALIDADE COMPARANDO ABORDAGEM CIRÚRGICA EM UM TEMPO E O PRÉ-CONDICIONAMENTO DA FERIDA OPERATÓRIA**

Marcelo Curcio Gib, Tanara Martins de Freitas, Adriano Heemann Pereira Neto, Orlando Carlos Belmonte Wender. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Objetivo: Este estudo tem por objetivo comparar a taxa de mortalidade intra-hospitalar do debridamento cirúrgico seguido de fechamento da ferida operatória (FO), com a do debridamento cirúrgico com fechamento após o pré-condicionamento da FO. Método: Coorte histórica composta por 43 pacientes portadores de mediastinite pós-

operatória tipo III e IV entre os anos de 2000 e 2008. O diagnóstico de mediastinite foi feito baseado no exame físico e laboratorial. Os pacientes foram divididos em dois grupos, os que seguiram o protocolo de pré-condicionamento da FO (grupo2) ou não (Grupo 1). Resultados: Dos 43 pacientes 15 seguiram o protocolo compondo o Grupo 2 e 28 Grupo 1. Os dois grupos foram comparáveis em relação às variáveis pré-operatórias e fatores de risco. A revascularização do miocárdio foi a cirurgia mais afetada pela infecção, sendo responsável por 69,8% dos pacientes do Grupo 1 e 64,3% no Grupo 2. O uso de concentrado de hemácias foi o hemocomponente mais utilizado pelos dois grupos. O Grupo 2 utilizou uma quantidade de bolsas significativamente maior que o grupo 1 ($1,58 \pm 0,67$ contra $2,4 \pm 0,72$). Não houve diferença estatística no uso e nas quantidades utilizadas dos demais hemocomponente. O *Staphylococcus aureus* foi o germe mais prevalente sendo responsável por 58,1% do total dos casos, sendo 50% e 73,3%, respectivamente nos dois grupos. A mortalidade intra-hospitalar foi de 42,9% no Grupo 1 e de 20% no Grupo 2 ($p=1,86$), com um risco relativo de 2,14 e IC [0,714-6,043]. Entre os 28 (65,1%) pacientes do estudo que seguiram a abordagem cirúrgica em um tempo, 12 (27,9%) utilizaram fechamento primário com irrigação, 7 (16,3%) apenas fechamento primário, 6 (14%) retalho de epíplon e 3 (7%) retalho de músculo peitoral. Após o tratamento definitivo, a necessidade de novas intervenções foi semelhante entre os dois grupos, sendo respectivamente 13(46,4%) e 7 (46,7%). Conclusão: Na ausência de uma diretriz bem embasada, a escolha do tipo de intervenção na mediastinite é feita utilizando-se referências com baixo nível de evidência. O pré-condicionamento da ferida operatória tem se mostrado uma boa alternativa no tratamento dos casos graves de mediastinite. Palavra-chave: Mediastinite, Mortalidade, Infecção cirúrgica.

1395
PRÓTESE VALVAR MITRAL: 20 ANOS DE SEGUIMENTO DE UMA AMOSTRA DE PACIENTES OPERADOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, RIO GRANDE DO SUL, BRASIL
 Luciana Eltz Soares, Angela Henrique Silva Ribeiro, Paulo Dornelles Picon. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A escolha da prótese para troca em posição mitral ainda se mantém controversa. Objetivo: Este estudo avalia mortalidade, eventos hemorrágicos e reoperação em pacientes submetidos à cirurgia para troca valvar mitral utilizando substituto biológico ou mecânico. Métodos: Foram avaliados retrospectivamente 352 pacientes submetidos à cirurgia para troca valvar mitral entre 1990 e 2008, com seguimento mínimo de 5 e máximo de 23 anos. Resultados: A sobrevivência em 5, 10, 15 e 20 anos após cirurgia utilizando substituto mecânico foi de 87,7%, 74,2%, 69,3% e 69,3% e, para substituto biológico, foi de 87,6%, 71,0%, 64,2%, e 56,6%, respectivamente. Não houve diferença estatística entre os dois grupos ($p=0,38$). Na análise multivariada, os fatores associados com o óbito foram: idade, eventos hemorrágicos e insuficiência renal. A probabilidade livre de reoperação desses pacientes em 5, 10, 15 e 20 anos após cirurgia utilizando substituto mecânico foi de 94,4%, 92,7%, 92,7% e 92,7% e, para bioprótese, foi de 95,9%, 86,4%, 81,2% e 76,5%, respectivamente ($p=0,073$), com incidência significativamente maior de reoperação para troca valvar por bioprótese $p=(0,008)$. Os fatores associados com reoperação foram: sexo masculino, diâmetro da prótese e endocardite. Probabilidade livre de eventos hemorrágicos em 5, 10, 15 e 20 anos após cirurgia utilizando substituto mecânico foi de 95,0%, 91,0%, 89,6% e 89,6% e, bioprótese, foi de 96,9%, 94,0%, 94,0% e 94,0%, respectivamente ($p=0,267$). Fatores associados com eventos hemorrágicos foram: Índice de Massa Corporal superior à 30 kg/m², doença pulmonar obstrutiva crônica, ventilação mecânica na UTI maior que 30 dias e presença de insuficiência mitral. Conclusão: Foi concluído que a mortalidade foi estatisticamente semelhante entre os dois grupos no seguimento, apesar de haver tendência maior à reoperação no grupo com bioprótese. Após 10 anos de seguimento, a probabilidade de permanecer livre de reoperação não mudou para pacientes com substitutos valvares mecânicos e a probabilidade de permanecer livre de eventos hemorrágicos não mudou nesse período de seguimento para portadores de biopróteses. As características basais dos pacientes foram maiores determinantes de mortalidade tardia após a cirurgia e tipo de prótese não foi fator preditor independente associado a nenhum dos desfechos avaliados na análise multivariada. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: Troca valvar mitral; prótese mecânica; mortalidade. Projeto 110497

1519
FORÇA MUSCULAR INSPIRATÓRIA E TRANSPLANTE CARDÍACO
 Gabriela Carcalho Nascimento, Márcio Garcia Menezes, Ricardo Stein. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O transplante cardíaco (TRX) é a última alternativa que vem sendo usada em pacientes com insuficiência cardíaca avançada (IC) no intuito de recuperar a função hemodinâmica cardiovascular. Pouco é conhecido sobre a capacidade funcional e a força muscular inspiratória pós-TRX. Objetivo: Avaliar a força muscular inspiratória, a capacidade funcional e a qualidade de vida em pacientes submetidos ao TRX há mais de um ano. Métodos: Estudo transversal que arrolou transplantados há pelo menos um ano de dois hospitais de Porto Alegre, além de insuficientes cardíacos estáveis provenientes de um ambulatório terciário especializado. As avaliações realizadas foram força muscular inspiratória (P_{Imáx}), teste de caminhada de 6 minutos (TC-6), Teste Cardiopulmonar de Exercício (TCPE) e questionário de qualidade de vida de Minnesota (QQVM). Resultados: Dezenove transplantados (tempo médio pós TRX de 7 ± 5 anos), com média de idade de 53 ± 15 anos, sendo 13 (68,5%) homens, além de 417 pacientes estáveis com IC foram avaliados. A P_{Imáx} foi de 93 ± 30 pós TRX VS 60 ± 12 cmH₂O ($P<0,001$). O TCPE evidenciou consumo de oxigênio de pico de $17,2 \pm 4$ vs $15,9 \pm 4$ mL.kg⁻¹.min⁻¹ ($P=0,17$). A distância percorrida no TC-6' foi de 326 ± 73 vs 349 ± 106 metros ($P=0,19$). Já o QQVM apresentou valores de 36 ± 20 vs 32 ± 15 ; ($P=0,39$). Conclusão: Pacientes que realizaram TRX há mais de um ano apresentam força muscular inspiratória superior, mas capacidade funcional e qualidade de vida semelhante à de pacientes estáveis com insuficiência cardíaca atendidos em um ambulatório especializado. Palavra-chave: Transplante; Exercício; Pressão inspiratória.

Cirurgia Geral

310**CANCELAMENTO DE CIRURGIAS NO ANO DE 2013 NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**

Adriana Muradás Girardi, Mariza Machado Kluck, Amanda Prestes Valente. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: No ano de 2013, foram agendadas no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) aproximadamente 13.250 cirurgias. Destas, 80,5% correspondiam a cirurgias agendadas via Sistema Único de Saúde (SUS) e os 19,5% restantes, a cirurgias particulares e outros convênios. **Objetivo:** Analisar a taxa de cancelamento de cirurgias no HCPA, quais os principais justificativas para o seu cancelamento e as diferenças referentes entre o grupo SUS e Particular/convênio. **Método:** Análise de dados do Sistema de Informações Gerenciais (IG) do HCPA. **Resultados:** Em 2013, cerca de 17% das cirurgias agendadas no Bloco Cirúrgico do HCPA foram canceladas. Os motivos do cancelamento podem ser de três origens: causas hospitalares, causas do paciente e causas do Bloco Cirúrgico. Em 2013, as principais causas de cancelamento foram: Tempo de sala insuficiente (18,7%), Paciente não compareceu ao procedimento (18,4%), Paciente sem condições clínicas (17,5%) e Falta de leito (14,8%). Essas quatro principais causas de cancelamento foram responsáveis por quase 70% dos cancelamentos de cirurgias neste período. Analisando por pagador, a taxa de cancelamento das cirurgias agendadas pelo SUS foi um pouco acima da média geral, correspondendo a 18,6%. Já nas cirurgias particulares esse cancelamento foi menor, chegando a 12%. **Conclusões:** Apesar do percentual elevado de cancelamento de cirurgias no ano de 2013, esta taxa foi menor quando comparada aos anos anteriores (19% em 2010, 2011 e 2012). Observa-se que os principais motivos de cancelamento são variados, porém muitos poderiam ser modificados tanto pela equipe, quanto por parte do próprio paciente, como por exemplo, o não comparecimento no dia agendado, a falta de um membro da equipe assistente, avaliação pré-operatória incompleta, etc. Avaliando as discrepâncias do cancelamento entre cirurgias agendadas via SUS e aquelas agendadas pelo convênio/particular, observa-se menor número de cancelamento devido à todas as partes: equipe, hospital e paciente. Os pacientes comparecem com maior frequência, costumam ter maior capacidade social e financeira para manter-se bem de saúde além de o tempo entre avaliação clínica e marcação da cirurgia ser bastante inferior. Já o hospital possui um número de leitos reservados à esses pacientes que costuma suprir a demanda. **Palavra-chave:** Cirurgia; cancelamento; HCPA.

864**MODELO EXPERIMENTAL DE ANASTOMOSE INTESTINAL ISQUÊMICA**

Laura Moschetti, Oly Campos Corleta, Belisa Muller, Adriano Basso Dias, Fabiola Meyer. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: avanços na técnica cirúrgica, cuidados peri-operatórios e progresso no entendimento das patologias levaram a melhores resultados do tratamento das doenças colorretais. Apesar disso, a frequência de complicações dessas cirurgias é alta, estimada em 30%. Em especial, a deiscência de anastomose permanece sendo um problema relevante. A literatura médica é abundante em estudos experimentais e clínicos sobre a cicatrização de anastomoses e formas de diminuir a ocorrência de deiscência. A avaliação da viabilidade nutricional das bordas anastomóticas é considerada uma etapa muito importante para prevenção da deiscência. A diminuição da vascularização sanguínea das bordas anastomóticas pode contribuir para esse desfecho. Diversos estudos foram realizados com o objetivo de encontrar um método confiável e objetivo de avaliação da perfusão intestinal durante uma cirurgia. Porém, não há descrito na literatura um modelo experimental para validação desses métodos. **Objetivo:** criar um modelo experimental em ratos de anastomose intestinal isquêmica, com diferentes graus de isquemia. **Métodos:** estudo experimental, randomizado, cegado, com grupo controle. Cinquenta e cinco ratos foram alocados em quatro grupos de procedimentos cirúrgicos distintos. Foram submetidos a confecção de uma anastomose colônica em um segmento intestinal desvascularizado com 1, 2 ou 3 cm de extensão. Sete dias depois, os animais foram reoperados. Os achados cirúrgicos foram categorizados de acordo com os seguintes graus de alteração: (1) cólon ascendente com aparência normal até edema discreto; (2) edema acentuado ou sinais de isquemia (coloração arroxeada, áreas enegrecidas); (3) deiscência parcial bloqueada ou abscesso em torno da anastomose; (4) deiscência total bloqueada ou com peritonite por deiscência total ou parcial. **Resultados:** o Grupo controle teve 100% dos ratos com achados cirúrgicos grau 1; o Grupo 1 teve 85,7% dos animais com grau 1 e 14,3% com grau 3; Grupo 2 teve 44,4% dos animais com grau 1 e 55,6% com grau 2; Grupo 3 teve 23,5%, 73,5% e 2,9% com respectivamente grau 2, 3 e 4 ($p < 0,001$). **Conclusão:** o modelo de anastomose intestinal isquêmica em ratos demonstrou boa correlação entre o tamanho da área desvascularizada e o grau de isquemia na anastomose. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. **Palavra-chave:** fluorescência; perfusão intestinal; deiscência de anastomose. Projeto 110668

918**A FLUORESCENCIOSCOPIA COMO MÉTODO PARA AVALIAÇÃO DE ANASTOMOSE COLÔNICA ISQUÊMICA EM RATOS**

Laura Moschetti, Oly Campos Corleta, Belisa Muller, Adriano Basso Dias, Fabiola Meyer. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: As cirurgias colorretais são realizadas rotineiramente e com grande frequência em todo o mundo. As complicações relacionadas às anastomoses são especialmente temidas. A deiscência, a mais importante delas, pode ter consequências muito graves. A avaliação da viabilidade circulatória intestinal da área anastomosada é considerada uma etapa muito importante. Tradicionalmente, ela é realizada durante a operação através de

parâmetros clínicos subjetivos. No entanto, a acurácia da avaliação clínica dos cirurgiões para prever a deiscência de anastomose é muito baixa. Diversos estudos foram realizados com o objetivo de encontrar um método confiável e objetivo de avaliação da viabilidade intestinal durante o ato operatório. Até o presente momento, não há uma técnica considerada padrão-ouro para essa avaliação. Métodos que utilizam a fluorescência vêm se destacando como promissores. Um deles, a fluoresceinoscopia, foi validado em diversos estudos como forma de diagnóstico de isquemia do intestino. Porém, não há estudo demonstrando a validade do método para avaliar diferentes graus de isquemia em uma anastomose colônica. Objetivo: Verificar a validade do teste de fluoresceinoscopia para avaliação de uma anastomose intestinal isquêmica em ratos. Métodos: Estudo experimental, randomizado, cegado, com grupo controle. Cinquenta e cinco ratos foram alocados em quatro grupos de procedimentos cirúrgicos distintos. Foram submetidos a confecção de uma anastomose colônica em um segmento intestinal desvascularizado com 1, 2 ou 3 cm de extensão e a seguir a injeção de fluoresceína e exame sob luz ultravioleta (fluoresceinoscopia). Os dados foram analisados e categorizados segundo os padrões de fluoresceinoscopia descritos na literatura: homogêneo, reticular, em manchas e não fluorescente. Resultado: O Grupo controle teve 100% dos ratos com padrão homogêneo; o Grupo 1 teve 85,7% e 14,3% dos animais com padrão homogêneo e reticular, respectivamente; o Grupo 2 teve 22,2% e 77,8% dos animais com padrão homogêneo e reticular, respectivamente; o Grupo 3 teve 14,7%, 55,9% e 19,4% dos ratos com padrão reticular, em manchas e não fluorescente, respectivamente ($p < 0,001$). Conclusão: O teste de fluoresceinoscopia demonstrou uma boa correlação com o grau de isquemia na anastomose intestinal em ratos. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: fluorescência; perfusão intestinal; anastomose intestinal. Projeto 110668

920

CARCINOMA BASOCELULAR DE FACE: CASUÍSTICA E AVALIAÇÃO DE MARGENS

Jorge Diego Valentini, Lara Rech Poltronieri, Dirceu Felipe Valentini Junior, Mauren Matiazo Pinhatti, Oly Corleta. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Os tumores de pele não-melanoma são as formas mais comuns de câncer no mundo. O carcinoma basocelular (CBC) é 4 a 5 vezes mais comum que o carcinoma escamoso. Indolentes, porém com potencial significativo de invasão local, podem ter comprometimento extenso de tecidos moles, cartilagem e osso. Objetivos: Estimar a casuística dos pacientes com CBC de face no ano de 2013 do HCPA, bem como avaliar o comprometimento de margens. Metodologia: Realizada revisão, através de prontuário eletrônico, de todas as cirurgias realizadas no ano de 2013 no bloco cirúrgico e centro cirúrgico ambulatorial do HCPA. Selecionados os pacientes que realizaram cirurgia em face com exame anatomopatológico diagnosticando CBC. Foram excluídas cirurgias de convênio e particulares ou de equipes sem envolvimento com a residência de cirurgia geral. Criado banco de dados em SPSS versão 18. Resultados: Formam incluídos 292 pacientes que realizaram exérese de tumor de face com diagnóstico de CBC, dos quais 51% eram homens e 49% mulheres. A idade média foi de 69 anos, tempo cirúrgico médio 38 minutos e tamanho médio das lesões 1,06cm. O subtipo histológico mais comum foi o nodular (64%), com localização predominante no nariz (30%). Em 62% dos casos foi realizada reconstrução com fechamento primário, sendo o enxerto o segundo tipo mais frequente de reconstrução (26%). Houve comprometimento de margens em 19,8 % dos casos. Não houve correlação entre o tipo de reconstrução e o comprometimento de margens ($p = 0,406$). Não houve associação entre margens comprometidas e tamanho da lesão, tempo cirúrgico ou localização do tumor. A idade se mostrou um fator de risco para o comprometimento de margens, com um risco relativo de 1,03 ao ano ($p = 0,004$). O subtipo nodular apresentou uma tendência ao maior comprometimento de margens quando comparado aos outros subtipos ($p = 0,027$). Conclusões: O subtipo de CBC nodular é o mais frequente encontrado na amostra, bem como o nariz foi a localização anatômica mais comum, compatível com os dados da literatura. A principal forma de reconstrução foi com fechamento primário e foi encontrado margens comprometidas em quase 20% da amostra, valor abaixo do citado na literatura (até 50% de margens comprometidas). Palavra-chave: Tumor; Basocelular; Margem.

1290

ANÁLISE DA TAXA DE INFECÇÃO DE FERIDA OPERATÓRIA PÓS-CIRURGIA LIMPA NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, DE 2003 A 2013

Edson Marques Costa, Gabriel Paludo Delavald, Felipe Stromgren Cavol, Antonio Rebello Horta Gorgen, Charles Diogo Ammar, Jade Wroblewski Xavier. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Define-se por infecção de sítio cirúrgico a infecção que ocorre próximo ou no local da ferida operatória até 30 dias após o procedimento ou após 1 ano se algum implante é deixado no local. Esta complicação pós-operatória está relacionada à importante morbimortalidade, além de atrapalhar os resultados cirúrgicos, atrasar a alta hospitalar dos pacientes internados e aumentar os custos da internação hospitalar. Mais de 50% das infecções são causadas por *S. Aureus*, devido à alta virulência que possui. Outras bactérias como *S. epidermidis* e *E. Coli* também podem estar relacionadas a infecções do sítio cirúrgico. Fatores como diabetes, tabagismo, comorbidades associadas, alto tempo cirúrgico e falhas na técnica de antisepsia influenciam fortemente as taxas de infecção de ferida operatória e uma diminuição dos fatores de risco pode diminuir a incidência desta complicação cirúrgica. Objetivos: Analisar o comportamento da taxa de infecção de ferida operatória pós-cirurgia limpa no HCPA de 2003 a 2013. Metodologia: Os dados referentes ao número de procedimentos cirúrgicos e as taxas de infecção de cada cirurgia foram coletados na base de dados do Sistema de Indicadores de Gestão do HCPA. Após foi realizada a análise dos dados e a comparação anual deste indicador. Resultados: No ano de 2005 houve um importante aumento no índice de infecção de ferida operatória pós-cirurgia limpa (de 1,77% em 2004 para 3,70% no ano seguinte), de 2005 a 2013 ocorreram pequenos aumentos e quedas, porém a linha de tendência se manteve

crescente durante este período. Conclusão: No ano de 2005 a notificação de infecção cirúrgica passou a ser obrigatória no sistema AGH, então casos que anteriormente não eram notificados passaram a fazer parte da taxa de infecção, justificando assim o aumento encontrado neste ano. A linha de tendência crescente durante os anos subsequentes pode ser explicada por uma possível diminuição na qualidade da antisepsia, aumento do número de pacientes com comorbidades associadas submetidos a procedimentos cirúrgicos, além de uma possível maior virulência das bactérias patógenas, porém apenas um trabalho mais detalhado e específico poderá desvendar as causas deste aumento encontrado durante este período. Palavra-chave: Infecção; ferida operatória; cirurgia limpa.

1401
TAXA DE MORTALIDADE PERIOPERATÓRIA (TMPO): NÚMEROS NO HCPA DE 2002 A 2012
Priscila Fortes Thomas Hoppe, Silvana Hamerski, Rafael Zancan, Elenisa Zanella, Gabriel Paludo Delavald, Charles Diogo Ammar. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: a avaliação da qualidade assistencial possibilita o acompanhamento das flutuações e tendências históricas e fornece subsídios aos planejamentos em saúde. Para quantificar as variações dos critérios, deve-se traduzir seus conceitos em medidas objetivas, como os indicadores de saúde. A taxa de mortalidade perioperatória representa o percentual mensal de óbitos nas primeiras 48h após a indução anestésica e na mesma internação hospitalar, entre os pacientes submetidos a cirurgias. Objetivo: analisar as taxas de mortalidade perioperatória, suas flutuações e as diferenças quanto ao período analisado, área de internação, tipo de pagador e caráter da cirurgia no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Metodologia: coorte retrospectiva, análise de dados coletados no sistema de informações gerenciais (IG) da instituição, no período de janeiro de 2011 a maio de 2012, relativo a mortalidade perioperatória por caráter e especialidade, e dados de 2002 a maio de 2012, relacionados ao tipo de pagador e meses do ano. A TMPO foi calculada através da divisão do número de pacientes operados sob anestesia que morreram até 48 horas após o fim da cirurgia pelo número total de pacientes operados mensalmente. As análises foram realizadas através da ferramenta Microsoft Office Excel 2010. Resultados: a taxa de óbitos em pacientes submetidos a cirurgias de urgência e emergência é de 2,51 %, contra 0,38% nas eletivas. Nos onze anos avaliados, somente em 2004 as cirurgias particulares tiveram uma TMPO maior que as do SUS, 0,92 contra 0,87%. Conclusão: a taxa de óbitos em pacientes submetidos a cirurgias de urgência e emergência foi maior do que aos submetidos a cirurgias eletivas, independente do período analisado. Estes resultados eram esperados, visto que os procedimentos marcados com antecedência nos possibilitam uma avaliação completa do paciente, o que não é possível nas cirurgias de urgência. Também se concluiu que a TMPO pelo SUS é maior em relação a convênios, o que é justificado pela diferença de tempo entre o atendimento dos pacientes dos dois grupos e o tempo de espera pela cirurgia. A mortalidade em todas as especialidades diminuíram de 2011 para 2012, e não foram observadas variações sazonais da TMPO. Palavra-chave: Mortalidade perioperatória; cirurgias urgência; cirurgias eletivas.

Cirurgia Pediátrica

524
AVALIAÇÃO DO USO DE ALTEPLASE E DNASE NO EMPIEMA EXPERIMENTAL DE RATOS
Mário Roberto Pereira Gehlen, José Carlos Fraga, Sérgio Luis Amantéa, Kalyana Gil Portal. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Empiema pleural é uma grave complicação das infecções do trato respiratório inferior. Fibrinolíticos constituem-se em uma opção terapêutica, mas ainda existem controvérsias quanto a sua utilização. Objetivos: Induzir empiema em ratos através da inoculação pleural de *Streptococcus pneumoniae*, e avaliar a ação de diferentes fibrinolíticos sobre as propriedades físico-químicas do líquido pleural. Métodos: *Streptococcus pneumoniae* foi inoculado na cavidade pleural de ratos, por toracocentese, acompanhada de monitorização de pressão intrapleural. Os animais foram eutanasiados 24 horas após, com medição da quantidade do líquido pleural, que foi a seguir armazenado em alíquotas de 2 ml, a -80°C . As amostras foram posteriormente descongeladas em temperatura ambiente, e expostas *in vitro* a diferentes substâncias distribuídas randomicamente: GI=Alteplase (n=12), GII=Dnase (n=12), GIII=Alteplase +Dnase (n=12), GIV=soro fisiológico (n=6). O tamanho das partículas da porção líquida do empiema, antes e após a exposição, foi determinado pela técnica de espalhamento de luz dinâmico e a viscosidade, antes e após a exposição pela técnica de gotejamento em seringa. Resultados: Onze animais (16,41%) morreram antes de 24h, doze (17,91%) não produziram nenhum líquido pleural, e 44 (65,66%) completaram o estudo. O volume médio de líquido pleural foi 4,16 ml (0,5 a 8 ml), e todos apresentaram *Streptococcus pneumoniae* na cultura deste líquido. Foi observado redução dos tamanhos das partículas maiores que 135nm no GI (n=7/12 = 58,3%), GII (n=6/12 = 50%) e GIII (n=8/12 = 66,7%). Comparado com os grupos anteriores, nenhum animal do grupo controle (GIV) apresentou redução da mediana das partículas maiores do que 135nm (p=0,021). Para a viscosidade, a mediana dos grupos foi 3mp/s. Ocorreu variação da mediana da viscosidade no GI (n=7/12 = 58,3%), GII (n=6/12 = 50%), GIII (n=6/12 = 50%). O GII apresentou mediana negativa de -5mp/s, que foi significativamente menor (p=0,048) do que aquele grupo IV (controle). Conclusões: É possível induzir empiema em ratos através da inoculação intrapleural de *Streptococcus pneumoniae*. E o uso de diferentes fibrinolíticos ocasionou alterações físico-químicas no empiema, com redução do diâmetro molecular após uso de Alteplase, Dnase, e Alteplase+Dnase, bem como da viscosidade após uso da Dnase. Projeto aprovado pelo UEA/HCPA. Palavra-chave: alteplase; dnase; fibrinolítico. Projeto 110014

1537**ULTRASONOGRAFIA TORÁCICA PARA AVALIAÇÃO DE EMPIEMA PLEURAL INDUZIDO EXPERIMENTALMENTE EM RATOS**

Guilherme E. Peterson, Samanta S. Silva, Patrícia Miorelli, José Carlos Fraga. Unidade de Experimentação Animal do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Introdução: A indução de derrame pleural em ratos pela instilação de bactérias tem sido usada como modelo experimental para estudo de derrame pleural parapneumônico. A inoculação da bactéria é realizada através de toracocentese e avaliação da pressão intrapleural. Apesar de sedimentado como modelo experimental, ainda existem dificuldades com esta técnica, tais como pequeno volume de líquido pleural coletado em cada rato e a impossibilidade de realização de mais de uma coleta no mesmo animal. Apesar de ainda não ter sido descrita em ratos com derrame pleural induzido experimentalmente, a ultrasonografia torácica poderia ser útil para contornar estas dificuldades. **Objetivos:** Demonstrar os resultados do uso de ultrasonografia torácica para identificação e punção de derrame pleural em ratos com derrame pleural induzido experimentalmente. **Material e Métodos:** Indução de derrame pleural em 27 ratos, sendo 12 através da inoculação de *Staphylococcus aureus* (SA), e 5 com *Streptococcus pneumoniae* (SP); 10 ratos foram usados como controle através da inoculação intrapleural de terebentina (TE). Realizada ecografia e punção guiada nestes animais, 12 e 24 horas após a inoculação. **Resultados:** Houve perda de 1 animal antes da primeira coleta e 1 não desenvolveu derrame pleural. Nos outros 25 ratos, realizadas punções e retirado volume médio de 1,31 ml no grupo SA, 1,31 ml no SP e 1,19 ml no TE. Foram identificados claramente septos de fibrina em 2 animais. **Conclusões:** A ultrasonografia torácica em ratos possibilitou a coleta de líquido pleural, mesmo em diferentes momentos no mesmo animal, além de permitir a avaliação do tipo de líquido e a presença de septações. Ela se mostrou um método diagnóstico muito útil para avaliação do tipo de derrame pleural, bem como orientação da punção e remoção deste líquido. **Palavra-chave:** empiema pleural experimental; rato. Projeto 130027

1581**NOVO MÉTODO DE REMOÇÃO DO APÊNDICE CECAL APÓS APENDICECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA EM CRIANÇAS**

Guilherme E. Peterson, Samanta S. Silva, Patrícia Miorelli, Rafael B. Mazuca, Paola S. Isolan, José Carlos Fraga. Serviço de Cirurgia Pediátrica, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Introdução: Apendicite aguda é a urgência cirúrgica mais comum em crianças. Desde sua introdução na década de 80, a apendicectomia videolaparoscopia (AVLP) se tornou o método preferencial de tratamento da apendicite aguda, devido à menor dor pós-operatória e o rápido retorno às atividades. **Objetivos:** Apresentar uma nova técnica para retirada do apêndice da cavidade abdominal após ligadura do meso-apêndice. **Material e Métodos:** AVLP com trocar de 10 mm no umbigo e dois trocateres de 5 mm nas regiões inguinais. Após cauterização do meso-apêndice com cautério, realizada ligadura do apêndice junto a base do ceco com 2 pontos de "endoloop" com fio absorvível. Secção entre estes 2 pontos e tração do fio da porção distal do apêndice através do trocar umbilical. Esta técnica foi realizada em 14 crianças, idade média de 9,8 anos (2,1 a 13,9); 9 apresentavam apendicites flegmonosas (AF) e 5 supuradas (AS), com ou sem necrose. **Resultados:** O tempo médio das cirurgias foi 65 minutos para as AF e 105,83 minutos para as AS. O tempo para a retirada do apêndice foi de 6,8 minutos para AF e 7,3 minutos para AS. O tempo de internação para as AF foi de 3 dias, e para as AS de 7,8. Não foram identificadas coleções intra-abdominais no pós-operatório, e uma criança com apendicite aguda perfurada com peritonite difusa apresentou infecção de ferida operatória. **Conclusões:** Esta nova técnica de remoção do apêndice foi eficiente e segura, não havendo necessidade de trocar o calibre ou a posição da ótica, nem a ampliação de incisão de trocateres ou uso de bolsas para retirada do apêndice. Como não há contato do apêndice contaminado com a pele, há menores complicações da ferida operatória. **Palavra-chave:** Apendicectomia; Laparoscopia; Remoção de apêndice.

Cirurgia Plástica

1286**IMPLANTE AUTÓLOGO DE PELE DE ESPESSURA TOTAL, ASSOCIADO A CÉLULAS TRONCO MESENQUIMAIS DE ORIGEM ADIPOSITA, EM RATOS WISTAR**

Cristiano Ely Kipper, Silvana Bellini Vidor, Paula Barros Terraciano, Fernanda Soldatelli Valente, Verônica Machado Rolim, Tuane Nerissa Alves Garcez, Sabrina Beal Pizzato, David Driemeier, Emerson Antonio Contesini, Elizabeth Obino Cirne-Lima. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Enxertos de pele de espessura total são empregados na cobertura de extensos defeitos cutâneos, porém com baixo êxito. Sua integração pode ser estimulada pela capacidade angiogênica das células-tronco mesenquimais de origem adiposa (ADSC). O objetivo deste foi testar a associação de ADSCs a enxertos cutâneos de espessura total em ratos Wistar. Enxertos de 12 mm de diâmetro foram executados no dorso de 25 ratos, em dois locais: cranial e caudal. Os ratos foram distribuídos em cinco grupos (n=5): grupo E recebeu, no enxerto, 1x10⁶ ADSCs em 200 µL de Solução Salina 0,9% (SS); grupo B recebeu 1x10⁶ ADSCs em 200 µL de SS na borda do leito receptor; grupo EB, metade da mesma suspensão na borda e outra metade no enxerto. Os grupos EC e C receberam apenas SS no enxerto ou nas bordas respectivamente. Na cirurgia, aos 5 e 14 dias de pós-operatório, os enxertos foram digitalizados e suas áreas mensuradas (software ImageJ). A taxa de contração dos enxertos foi calculada entre a cirurgia e o dia cinco, entre os dias cinco e 14, e entre a cirurgia e o dia 14. No 14º dia foi calculada a taxa de ulceração e a taxa de pele viável,

e colhidas amostras dos enxertos para histopatologia (HE e Tricrômico de Massom), e imunohistoquímica (anticorpos Ki67 e anti-VEGF). Para análises dos dados de grupos e locais, utilizou-se a Análise de Variância de 2 Vias com Medidas Repetidas, onde o local é o fator de repetição. Para análises de grupos, utilizou-se a Análise de Variância de 1 Via. Mesmo sem diferenças estatisticamente significativas (DES), os grupos de tratamento apresentaram menores taxas de ulceração (B=0,00%, E=3,95%, e EB=2,81%, C=5,02%, EC=8,86%). Também não houve DES quanto à taxa de pele viável. As taxas de contração dos grupos entre os dias cinco e 14 e a cirurgia foram homogêneas. Contudo, entre o dia cinco e 14, houve DES entre EB e EC ($p=0,05$): EB (48,47%) apresentou menor contração que EC (69,01%). Até o momento, os resultados são parciais. Espera-se que as ADSCs estimulem a integração dos enxertos e maximizem a qualidade cicatricial. Palavra-chave: enxertos cutâneos; cirurgia reconstrutiva; terapia celular. Projeto 13-0414

1352 PERFIL DE PACIENTES COM CARCINOMA BASOCELULAR ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Felipe Stromgren Cavol, Antonio Rebello Horta Gorgen, Gabriel Paludo Delavald, Marcos Vinicios Razera, Fabiano Serena de Moraes, Bruno Ismail Splitt, Ciro Paz Portinho. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução. Há uma diversidade de lesões tumorais com relevância na cirurgia craniomaxilofacial e, assim, necessitamos conhecê-las para podermos realizar um manejo adequado desses pacientes. Dessas lesões, as mais frequentes são aquelas oriundas do carcinoma basocelular, que constituem mais de 70% dos cânceres de pele. A maioria das lesões ocasionadas por esse câncer de pele são encontradas na região da face, por ser uma região do corpo com maior exposição solar, tendo assim importância para o cirurgião craniomaxilofacial. **Objetivos.** O objetivo deste estudo foi caracterizar o perfil populacional dos pacientes com carcinoma basocelular atendidos entre 2000 e 2010 no ambulatório de cirurgia craniomaxilofacial do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Materiais e Métodos.** Realizamos uma revisão de uma série retrospectiva de casos da última década do serviço de referência de cirurgia craniomaxilofacial do HCPA. Armazenamos os dados em planilha do Microsoft Excel e o utilizamos para as estatísticas populacionais. **Resultados.** Foram estudados 1229 pacientes atendidos pelo serviço de cirurgia craniomaxilofacial do HCPA. Destes, um total de 16 pacientes (1,3%) tinham como diagnóstico principal carcinoma basocelular. Os pacientes tinham idade média de 65,81 anos e, em média, iniciaram o acompanhamento aos 60,43 anos. A maioria dos pacientes era do sexo masculino (56%). As regiões acometidas foram face com 6 (37%) casos, pálpebras com 4 (25%) casos, couro cabeludo com 3 (18%) casos e orelha com 3 (18%) casos. 4 casos possuíam também o diagnóstico de ceratose seborreica, havendo correlação de 25% entre essa condição e carcinoma basocelular. **Conclusão.** O número de pacientes atendidos com lesões por carcinoma basocelular no HCPA é pequeno. Não houve grande discrepância entre número de mulheres e homens acometidos, havendo uma pequena maioria masculina, o que está de acordo com a literatura. A média de idade e as regiões mais acometidas pela doença também vão de encontro com os dados contidos na literatura existente. A presença de ceratose seborreica em número expressivo de indivíduos da amostra é fato observado em diversos estudos, mas que ainda não possui teoria definitiva estabelecendo qualquer associação entre as duas entidades, sendo esse um ponto de possíveis abordagens futuras. Palavra-chave: carcinoma basocelular; cirurgia craniomaxilofacial; câncer de pele. Projeto 8058

1410 PERFIL DE PACIENTES COM NEUROFIBROMATOSE TIPO 1 NO SERVIÇO DE CIRURGIA CRANIOMAXILOFACIAL DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Fabiano Serena de Moraes, Felipe Stromgren Cavol, Antonio Rebello Horta Gorgen, Charles Diogo Ammar, Gabriel Paludo Delavald, Marcos Vinicios Razera, Bruno Ismail Splitt, Ciro Paz Portinho. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução. As neurofibromatoses, também conhecidas como Doença de Von Recklinghausen, constituem três doenças genéticas que têm em comum o surgimento de tumores benignos múltiplos no sistema nervoso. As neurofibromatoses são de evolução progressiva e imprevisível e apresentam-se nas formas clínicas de Neurofibromatose Tipo 1, Tipo 2 e Schwannomas. Esses tumores tem grande relevância na cirurgia craniomaxilofacial, e necessitamos conhecê-las para podermos realizar um manejo adequado desses pacientes. Com uma incidência de 1:4000 na população geral. Cerca de metade dos casos é por novas mutações. A maioria das novas mutações ocorre na linha germinativa paterna. Há alta penetrância, mas a expressividade é altamente variável. O estudo dessa patologia tem grande importância para o cirurgião craniomaxilofacial. **Objetivos.** O objetivo deste estudo foi caracterizar o perfil populacional dos pacientes com Neurofibromatose atendidos entre 2000 e 2010 no ambulatório de cirurgia craniomaxilofacial do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Materiais e Métodos.** Realizamos uma revisão de uma série retrospectiva de casos da última década do serviço de referência de cirurgia craniomaxilofacial do HCPA. Armazenamos os dados em planilha do Microsoft Excel e o utilizamos para as estatísticas populacionais. **Resultados.** Foram estudados 1229 pacientes atendidos pelo serviço de cirurgia craniomaxilofacial do HCPA. Destes, um total de 14 pacientes (0,11%) tinham como diagnóstico principal Neurofibromatose Tipo I. Os pacientes tinham idade média de 28,3 anos e, em média, iniciaram o acompanhamento aos 22 anos. A maioria dos pacientes era do sexo feminino (64,28%). Destes apenas 2 pacientes (14,28%) não tinham outras comorbidades. A região mais acometida foi a face, com 10 pacientes (71,42%). Outras regiões acometidas incluem 2 casos na órbita ocular (14,28%), 1 caso na orelha (7,14%) e 1 caso na pálpebra (7,14%). **Conclusão.** O número de pacientes atendidos com Neurofibromatose Tipo I no HCPA é pequeno. A maioria desses pacientes apresenta-se com tumor na face e a maioria no sexo feminino, conforme a literatura. Além disso, os pacientes acometidos são jovens em média. E já realizam acompanhamento no ambulatório por 6,3 anos em média. Palavra-chave: Cirurgia craniomaxilofacial;

Neurofibromatose; Doença de von Recklinghausen. Projeto 8058

1693

PERFIL DE PACIENTES COM CÂNCER EPIDERMÓIDE NO SERVIÇO DE CRANIOMAXILOFACIAL

Antonio Rebello Horta Gorgen, Felipe Stromgrem Cavol, Marcos Vinícios Razera, Fabiano Sereno de Moraes, Gabriel Paludo Delavald, Bruno Ismail Splitt, Ciro Paz Portinho. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O câncer epidermóide possui prevalência importante na literatura, mas não há estudos que evidenciam a prevalência ou a característica da população afetada por esta doença no serviço de cirurgia craniomaxilofacial. A importância desse conhecimento pode influenciar no diagnóstico precoce e assim diminuir comorbidades relacionadas à doença. **Objetivos:** O objetivo deste estudo foi caracterizar o perfil populacional dos pacientes com câncer epidermóide atendidos entre 2000 e 2010 no ambulatório de cirurgia craniomaxilofacial do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Material e Métodos:** Realizamos uma revisão de uma série retrospectiva de casos da última década do serviço de referência de cirurgia craniomaxilofacial do HCPA. Armazenamos os dados em planilha do Microsoft Excel e o utilizamos para as estatísticas populacionais. **Resultados:** Foram estudados 1229 pacientes atendidos pelo serviço de cirurgia craniomaxilofacial do HCPA. Destes, um total de 26 pacientes tinham como diagnóstico principal câncer epidermóide. Os pacientes tinham idade média de 53,6 anos, com idade mínima de 25 anos e idade máxima de 75 anos. A maioria dos pacientes, isto é, 76,9% (n=20) eram do sexo masculino. Um dos pacientes teve diagnóstico de carcinoma mucoepidermóide (3,8%), enquanto que os outros 25 tiveram diagnóstico de carcinoma epidermóide. Nenhum paciente foi a óbito nesse período. A localização mais frequente foi em lábio, com um total de 18 pacientes acometidos (69,2%). Ainda, foram encontrados 2 casos em nariz (7,6%), 2 casos em mandíbula (7,6%), 1 caso na orelha (3,8%) e 1 caso na orofaringe (3,8%). **Conclusão:** O número de pacientes atendidos com câncer epidermóide pelo serviço de craniomaxilofacial do Hospital de Clínicas de Porto Alegre é pequeno, sendo menor do que o esperado na literatura. Um dos motivos para tal fator talvez seja o fato do serviço ser especializado, sendo então apenas encaminhados casos mais graves para o atendimento. Desses casos, o mais comumente encaminhado é em lábio. A disparidade da prevalência é aquém da esperada na literatura, provavelmente pelo número de pacientes atendidos. É importante ressaltar a grande variação na idade dos pacientes, devendo, então, ser bem investigado o carcinoma epidermóide em diferentes faixas etárias. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre sobre número 08058. **Palavra-chave:** Carcinoma, Epidermoide, Pele. Projeto 8058

1740

TRATAMENTO CIRÚRGICO DA PARALISIA FACIAL: ESTUDO RETROSPECTIVO DE UMA SÉRIE DE CASOS

Carolina Barbi Linhares, Ciro Paz Portinho, Livia Zart Bonilha, Marcus Vinicius Martins Collares. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A paralisia facial é uma doença relativamente comum. A apresentação mais comum é a paralisia idiopática de Bell, que costuma ser tratada de forma conservadora e ter recuperação completa. Entretanto, não ocorre recuperação em outros casos, como nos ocorridos por trauma, iatrogenia ou lesões expansivas, quando surge a indicação cirúrgica. Há várias técnicas possíveis, de acordo com os objetivos e tipo de lesão funcional existente. A reconstrução tardia consiste em utilizar técnicas diversas associadas. Geralmente, associa-se o retalho temporal ou masseteriano para a região oral, colocação de peso de ouro, cantopexia lateral na pálpebra inferior, ritidoplastia e reposicionamento da asa nasal quando necessário. **Objetivos:** Descrever uma série retrospectiva de casos de paralisia facial. **Métodos:** Realizou-se a coleta de dados de uma série retrospectiva e sequencial de casos. Foram incluídos pacientes operados pela equipe de Cirurgia Plástica no período de abril de 2011 a fevereiro de 2014. Foram coletados dados de etiologia, região anatômica, momento da reconstrução, técnica cirúrgica utilizadas, tempo de internação, melhora funcional e complicações. **Resultados:** A idade média foi de 43,0+/-16,5 anos. A mediana da classificação de House-Brackmann pré-operatória era 5,5 e pós-operatória 3,0. Os pacientes ficaram hospitalizados 2,9+/-2,0 dias. A etiologia principal foi schwannoma do acústico (25%), seguida de tumores parotídeos e iatrogênica (21% cada). As maiorias das lesões estavam localizadas na porção intratemporal, e o foi comprometido na maioria dos casos (92%). Em 67% (16) dos casos, a reconstrução foi tardia. Utilizou-se técnicas microcirúrgicas em sete casos (29,2%): enx. de nervo (4); cross facial nerve graft (2); r. grácil (1). Realizou-se r. temporal em 11 casos (45,8%). Colocou-se peso de ouro em 10 casos (41,7%). A ritidoplastia foi realizada em 11 casos (45,8%). **Conclusões:** Os pacientes foram reconstruídos de várias formas. Chama a atenção que a maioria das reconstruções é primária e tardia. Deveria haver um planejamento melhor para aumentar a incidência de reconstruções agudas e subagudas, no sentido de melhorar o prognóstico da recuperação funcional. O retalho temporal continua a ser o carro-chefe desta etapa. A ritidoplastia traz reposicionamento para região oral e nasal, além de reduzir flacidez e harmonizar esteticamente o lado paralisado. **Palavra-chave:** Paralisia facial; reconstrução; House-Brackmann.

Cirurgia Torácica

586

EXPERIÊNCIA INICIAL COM OXIGENAÇÃO POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA EM UM HOSPITAL PÚBLICO BRASILEIRO

Érika Vieira Paniz, Alexandre Heitor Moreschi, Cristiano Feijó Andrade, Sílvia Regina Rios Vieira, Karen Fontoura Prado, Débora Feijó Villas Boa Vieira, Cristiano Augusto Franke, Patrícia Schwarz, Viviane Rodrigues Bernardi, Maurício Guidi Saueressig. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Objetivos: avaliar as características clínicas, desfechos e custos do suporte com membrana de oxigenação extracorpórea (ECMO) utilizado em adultos com insuficiência respiratória ou cardíaca refratários à terapia convencional e admitidos na unidade de terapia intensiva (UTI) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Brasil. **Métodos:** Foram analisados retrospectivamente os prontuários de 11 pacientes que receberam tratamento com ECMO em nossa UTI de janeiro de 2012 a março de 2014. **Resultados:** A média de idade foi de 43 anos, sendo que 6 eram mulheres. Seis pacientes receberam ECMO venovenosa: 5 apresentavam Síndrome do Angústia Respiratória do Adulto (SARA), e 1 tinha disfunção primária do transplante pulmonar. Cinco receberam ECMO venoarterial: 1 apresentava hipertensão pulmonar persistente após tromboendarterectomia, 2 foram submetidos a suporte com ECMO após parada cardíaca, 1 tinha disfunção primária do transplante cardíaco, e outro desenvolveu SARA com choque hemodinâmico grave. Cinco (4 com SARA e ECMO venovenosa) dos 11 pacientes sobreviveram até a alta hospitalar. A duração média da ECMO foi de 4,6 dias. A média do custo direto do tratamento por paciente foi de R\$ 30.419,00 dos quais R\$ 25.420 para a instalação e manutenção da ECMO, R\$ 1.916,00 para testes e procedimentos diagnósticos e R\$ 3.083 para diárias da UTI. **Conclusões:** a sobrevida dos pacientes com SARA foi a mais favorável e muito semelhante a outros centros internacionais. Este trabalho só foi possível com os recursos financeiros obtidos a partir de um financiamento especial do Ministério da Saúde. **Palavra-chave:** ECMO; SARA. Projeto 12-0379

1523 ESTABELECIMENTO DE UM SISTEMA PARA ADMINISTRAÇÃO DE PERFLUOROCARBONO VAPORIZADO EM PULMÕES DE RATOS

Lucas Elias Lise Simoneti, Leonardo Dalla Giacomassa Rocha Thomaz, Renata Salatti Ferrari, Cristiano Feijó Andrade, Luiz Alberto Forgiarini Junior, Rodrigo Mariano, Artur de Oliveira Paludo, Gustavo Diehl Zieminizak, Igor Drachler. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O perfluorocarbono (PFC) é uma substância líquida na temperatura ambiente, de alta densidade, insolúvel em água e que permite alta difusão de oxigênio e gás carbônico. Ele atua recrutando alvéolos colapsados, melhorando a oxigenação, e possui atividades anti-inflamatórias. Quando utilizado na forma líquida e instilado diretamente na traqueia pode levar a dificuldades durante a ventilação mecânica. **Objetivo:** Desenvolver um sistema de administração de PFC através do método de vaporização. **Métodos:** Foram utilizados quinze ratos Wistar pesando entre 200 e 300 gramas e divididos em três grupos de cinco animais (controle, PFC instilado e PFC vaporizado). Os ratos foram anestesiados, traqueostomizados e colocados em ventilação mecânica com FiO₂ de 0,2%, volume corrente de 10 ml/Kg de peso corporal, frequência de 85 RPM com PEEP de 2mmHg e ficaram duas horas em observação. Foram realizadas análises histológicas e radiografias de tórax para verificar a presença de PFC no tecido pulmonar de todos os grupos. As radiografias foram analisadas por um observador cego para definir cada grupo. **Resultado:** Inicialmente testamos a vaporização através de um aparelho de nebulização ultrassônico, cujas radiografias não demonstraram distribuição do PFC no interior pulmonar, sendo assim, utilizamos um novo sistema que possibilitou a administração de PFC vaporizado através de um nebulizador de um aparelho de anestesia (Takaoka), com uma solução de 7 ml/Kg de PFC numa concentração de vaporização de PFC à 5%, com FiO₂ de 0,2% durante as duas horas em que os animais ficaram em observação. Na análise das radiografias de tórax deste novo método foi possível diferenciar com precisão os grupos que utilizaram PFC e o grupo controle. Em ambos os grupos PFC houve uma distribuição uniforme da substância no tecido pulmonar. Quando comparado este método com a instilação traqueal não foi possível identificar diferenças significativas em relação a sua distribuição de PFC no parênquima pulmonar. **Conclusão:** O sistema desenvolvido mostrou-se eficaz na administração de PFC vaporizado, já que foi possível administrá-lo durante a ventilação e sua distribuição no tecido pulmonar pode ser visualizada através das radiografias, além disso, o PFC vaporizado pode conferir maior proteção e menores dificuldades ventilatórias quando comparado ao instilado. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. **Palavra-chave:** Modelos Experimentais; Perfluorocarbono; Preservação Pulmonar. Projeto 120430

1585 ADMINISTRAÇÃO DE N-ACETILCISTEINA (NAC) CONFERE PROTEÇÃO PULMONAR EM DIFERENTES FASES NA LESÃO DE ISQUEMIA E REPERFUSÃO PULMONAR EM RATOS

Leonardo Dalla Giacomassa Rocha Thomaz, Luiz Felipe Forgiarini, Luiz Alberto Forgiarini, Artur de Oliveira Paludo, Rodrigo Mariano, Lucas Elias Lise Simoneti, Darlan Pase da Rosa, Cristiano Feijó Andrade. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A lesão de reperfusão é a principal causa de disfunção precoce do enxerto após o transplante pulmonar. Variadas substâncias têm sido utilizadas na tentativa de proteger o pulmão na fase inicial pós-transplante e melhorar o desempenho do enxerto tanto a curto como a longo prazo. A N-Acetilcisteína (NAC) é uma substância antioxidante e anti-inflamatória que pode atuar na proteção pulmonar durante a lesão de reperfusão. **Objetivo:** Avaliar o efeito protetor celular da N-Acetilcisteína em pulmões de ratos submetidos ao modelo experimental de lesão de isquemia e reperfusão pulmonar. **Métodos:** Vinte e oito ratos Wistar com peso médio de 300g foram submetidos a modelo experimental de lesão de isquemia/reperfusão (IR) por clampamento do pedículo pulmonar por 45 minutos. Os animais foram divididos em quatro grupos: Simulação da cirurgia (SHAM), Isquemia-reperfusão (IR), administração de NAC Pré-IR e NAC Pós-IR. Após a reperfusão os animais foram observados por 120 minutos e eutanasiados. Registrou-se medidas hemodinâmicas e gasométricas. A lipoperoxidação foi avaliada através das substâncias reativas ao ácido tiobarbitúrico (TBARS) e a atividade da enzima antioxidante superóxido dismutase (SOD). A expressão de TNF- α , IL-1 β , p65 fosforilada (NF- κ B), I κ B- α fosforilada e Caspase 3 clivada foi realizada através de Western Blotting. Para a análise estatística foi realizado ANOVA seguido do post hoc de Tukey, sendo significativo p<0,05. **Resultados:** Não houve diferença significativa quanto aos parâmetros gasométricos, hemodinâmica e atividade da SOD entre os grupos. A peroxidação lipídica foi significativamente maior nos IR e NAC-Pré grupos (p

<0,01). A expressão de nitrotirosina, caspase-3 clivada, NF- κ B, I κ B- α , TNF- α , IL-1 β foram significativamente maiores no grupo de IR, quando comparado com o tratamento simulado e NAC grupos ($p < 0,01$). O grupo NAC Pré mostrou uma expressão significativamente mais elevada destas proteínas quando comparadas com os grupos SHAM e NAC-Pós ($p < 0,05$). Após reperfusão a expressão do iNOS aumentou quase uniformemente em todos os grupos quando comparados ao grupo SHAM ($p < 0,01$). A análise histológica mostrou menos células inflamatórias nos grupos NAC. Conclusão - A administração intravenosa de N-acetilcisteína protege o pulmão contra os efeitos deletérios da lesão de reperfusão. O uso da NAC após a reperfusão potencializa seus efeitos protetores. Palavra-chave: Isquemia e reperfusão; transplante pulmonar; tratamento de pneumopatias avançadas. Projeto 11-0375

1623
AVALIAÇÃO DO EFEITO DA ADMINISTRAÇÃO SISTÊMICA DO ANTAGONISTA DO PEPTÍDEO LIBERADOR DE GASTRINA (RC-3095) NA LESÃO DE ISQUEMIA E REPERFUSÃO PULMONAR EM RATOS

Lucas Elias Lise Simoneti, Leonardo Dalla Giacomassa Rocha Thomaz, Vera Lorentz de Oliveira Freitas, Cristiano Feijó Andrade, Katia de Angelis, Christiane Malfitano, Gilberto Schwartzmann, Gustavo Diehl Zieminizak, Igor Pires Drachler. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A lesão de reperfusão é a principal causa de disfunção precoce do enxerto após o transplante pulmonar. Diferentes substâncias têm sido utilizadas na tentativa de proteger o pulmão na fase inicial pós-transplante e melhorar o desempenho do enxerto. O hormônio liberador gastrina (GRP) está envolvido na indução de respostas imunes inatas adaptativas por induzir a quimiotaxia de mastócitos, migração de macrófagos e proliferação de células T e fibroblastos. Objetivo: Avaliar o efeito protetor pulmonar da administração endovenosa do antagonista do peptídeo liberador de gastrina, o RC-3095, em modelo experimental de lesão de isquemia e reperfusão pulmonar em ratos. Métodos: Vinte ratos Wistar com peso médio de 360g foram submetidos a modelo experimental de lesão de isquemia/reperfusão (IR) por clampeamento do pedículo pulmonar por 45 minutos. Os animais foram divididos em quatro grupos: Simulação da cirurgia (SHAM), Isquemia-reperfusão (IR), administração de RC-3095 Pré-IR e RC-3095 Pós-IR (RC-3095 Pré e RC-3095 Pós, respectivamente). Após a reperfusão os animais foram observados por 120 minutos e eutanasiados. Foram registradas medidas hemodinâmicas e gasométricas. Foi realizada análise histológica, com verificação de escala de lesão pulmonar, e imunohistoquímica para caspase-9 e óxido nítrico sintetase endotelial (eNOS), além de ELISA para dosagem de IL-1 β . Resultados: Houve redução significativa na PaO₂ nos grupos IR, RC-pré e pós quando comparado com seus valores antes da reperfusão. O grupo que recebeu RC Pós-IR apresentou uma redução significativa na PaO₂ quando comparado com todos os outros grupos ($p=0,004$). Os grupos RC Pré-IR e Pós-IR mostraram uma redução significativa da IL-1 β quando comparado com o grupo IR ($p < 0,001$). Observou-se mínima expressão de caspase-9 clivada nos grupos IR e RC Pré-IR e forte expressão no grupo RC Pós-IR. Não houve diferença estatística entre as médias dos escores histológicos entre os diferentes grupos, contudo observou-se uma discreta diminuição nos escores histológicos nos grupos RC Pré-IR e Pós-IR em relação aos do grupo IR e SHAM. Conclusão: A utilização do antagonista do peptídeo liberador de gastrina reduz a resposta inflamatória em pulmões de ratos após a reperfusão. Contudo, quando administrado após a reperfusão, o RC-3095 parece estimular com maior intensidade a apoptose celular. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: Modelos Experimentais; Antagonista do peptídeo liberador de gastrina; Reperfusão pulmonar. Projeto 110690

1640
MORTALIDADE NA CIRURGIA TORÁCICA NO HCPA

Vitória Müller Testa Machado, Carolina Fagundes Dias Fonseca, Emilaine Karine Lorencetti, Isadora Grendene Balbinot, Gabriela Petitot Rezende, Mariza Machado Kluck. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A mortalidade cirúrgica global varia amplamente com o tipo de procedimento realizado, com a presença de comorbidades e com idade do paciente. No HCPA a cirurgia torácica é a especialidade cirúrgica com maior taxa de mortalidade. Estudo realizado na Turquia viu-se que dos pacientes em UTI torácica, 37,5% foram admitidos devido a trauma e desses, 13,2% morreram. Em relatório divulgado em 2011 (Second National Thoracic Surgery Database Report 2011), a Sociedade de Cirurgia Cardiotorácica da Grã-Bretanha e Irlanda aponta as médias das mortalidades após cirurgias eletivas encontradas para cada centro analisado em 2010, por procedimento: pneumonectomia: 7.9%; toracotomia exploratória sem ressecção: 4.0%; ressecção de tumor esofágico/gástrico: maligno 2.7% e não maligno 2.9%; decorticação pulmonar: 1.9%. Objetivo: Avaliar a taxa de mortalidade cirúrgica serviço de cirurgia torácica no HCPA no ano de 2013. Materiais e métodos: Estudo transversal. Os dados foram coletados do sistema do HCPA e analisados utilizando o programa Microsoft Excel. Resultados: A taxa de mortalidade cirúrgica global do HCPA, considerando o ano de 2013 foi de 2,62, enquanto na cirurgia torácica foi 9,22. A taxa de mortalidade da cirurgia torácica em 2013 de acordo com a Classificação de estado físico dos pacientes (ASA) foi de 0 para ASA I, 1,1 para ASA II, 12,24 para ASA III e 35,9 para ASA IV. De acordo com o tipo de procedimento, a mortalidade da cirurgia torácica em 2013 foi de 6,02 para cirurgias eletivas e de 27,27 para cirurgias de urgência. Discussão: A cirurgia torácica apresentou mortalidade consideravelmente superior à mortalidade cirúrgica total. Isso pode se dever ao fato de que grande parte das cirurgias dessa especialidade são realizadas em pacientes com altas classificações de risco e de emergência. Concordando com o que já havia sido publicado mundialmente, a cirurgia torácica apresentou mortalidade maior porque pacientes em UTI de cirurgia torácica apresentam uma grande variedade de condições graves, com elevada mortalidade e morbidade. Se compreendermos os fatores de risco e mecanismos de mortalidade em pacientes em UTI de cirurgia torácica, será possível realizar um acompanhamento adequado que reduza significativamente a morbidade e a mortalidade, economizando tempo e minimizando custos. Palavra-chave: Mortalidade; Cirurgia; Torácica.

Dermatologia**871****SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE NO RIO GRANDE DO SUL**

Ana Paula Nazario, Marilu Fiegenbaum, Jair Ferreira, Lavínia Schuler-Faccini, Fernanda Sales Luiz Vianna. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: a hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae* e um importante problema de saúde pública no Brasil, é o segundo país em números de casos no mundo, com 38.367 novas notificações em 2012. Entretanto, o Rio Grande do Sul (RS) sempre apresentou prevalência inferior ao restante do país, menor de 1/10.000 habitantes. Em consequência disso, estudos recentes avaliando o perfil epidemiológico da hanseníase no estado são praticamente inexistentes. Objetivo: comparar os dados de hanseníase no RS da década de 1980 com os observados a partir dos anos 2000 a fim de avaliar o panorama atual da doença no estado. Métodos: trata-se de um estudo descritivo com informações extraídas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) durante os anos de 2001-2011, com notificação e residência no RS. Os resultados obtidos foram comparados com dados publicados por Cestari e cols. (1989), referentes à década de 1980 e são apresentados como taxas para cada 10 mil habitantes e intervalos de confiança de 95% (IC-95%). Resultados: foram notificados 3075 casos nos anos de 1975-1988 e 2558 de 2001-2011, gerando taxas de prevalência de 0,28/10.000 habitantes (IC-95%: 0,25-0,32) e 0,22/10.000 habitantes (IC-95%: 0,19-0,25), respectivamente. Apesar de haver um declínio, este não foi estatisticamente significativo. Dos casos diagnosticados de 2001-2011, 586 (22,9%) foram de hanseníase paucibacilar e 1948 (76,1%) de multibacilar (24 não foram classificados). Conclusões: o indicador avaliado mostra que a hanseníase é uma doença controlada no RS, com índices de endemicidade muito baixos e com tendência a diminuição nos últimos anos. Apesar disso, o Brasil ainda é um dos países mais endêmicos, com prevalência atual de 1,99/10.000 habitantes, podendo chegar a 8,75/10.000 habitantes em algumas regiões. A diminuição de novos casos, provavelmente se deve a introdução do esquema de poliquimioterapia (rifampicina+dapsona+clofazimina) em 1991. No entanto, a maioria dos casos notificados são multibacilares, os quais são mais importantes para a cadeia epidemiológica da doença. Palavra-chave: hanseníase; doenças negligenciadas. Projeto 10-0410

1266**TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO CULTURAL E CONFIABILIDADE DO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM VITILIGO (VITIQL) PARA O PORTUGUÊS FALADO NO BRASIL**

Priscilla Granja Machado, Juliana Catucci Boza, Natalia Piccinini Giongo, Roberta de Freitas Horn, Amanda Rodrigues Fabbrin, Tania Ferreira Cestari. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Vitiligo é uma dermatose caracterizada por manchas acromicas secundárias à perda de melanócitos, podendo provocar prejuízo na qualidade de vida. Existe questionário específico em inglês - VitiQoL. Objetivo: Tradução, adaptação e validação do VitiQoL para portuguêsBR (VitiQoLPB). Métodos: Duas etapas: tradução/adaptação cultural e validação. Critérios inclusão: idade > 18 anos; alfabetização em portuguêsBR; diagnóstico de vitiligo por dermatologista. Critérios exclusão: presença de doença crônica não dermatológica ou doença dermatológica concomitante. Validação: 74 pacientes responderam questionário sobre dados demográficos; ao questionário VitiQoLPB e a instrumento para doenças dermatológicas - DLQI. Os pacientes fizeram uma avaliação pessoal da gravidade do vitiligo (questão 16 VitiQoL). Após 2-4 semanas, 20% dos pacientes da amostra responderam novamente ao VitiQoL-PB para análise de reprodutibilidade. Resultados: Primeira etapa: dois tradutores traduziram o VitiQoL inglês/português. Após, essa versão foi revisada por grupo bilíngue de profissionais da área da saúde. Então 10 pacientes com vitiligo responderam o questionário e fizeram sugestões sobre clareza/entendimento. Esta versão, novamente revisada pelo grupo bilíngue, foi retrotraduzida e apresentada ao autor do VitiQoL e aprovada. Segunda etapa: 74 pacientes responderam ao VitiQoLPB, apresentando consistência interna alta (Cronbachs alpha = 0,944), alta confiabilidade teste reteste, com coeficiente de correlação intraclasse 0,95 (IC 95% 0,86 a 0,98) $p < 0,001$. Não houve diferença estatisticamente significativa entre as médias do VitiQoL e reteste $p = 0,661$. A média do VitiQoLPB foi 40,04+ 27,32; mediana do DLQI foi 3 (intervalo interquartil P25=1 e P75=7) e média da avaliação do paciente em relação à gravidade da sua doença 3,64+1,87. Houve correlação significativa entre VitiQoLPB e DLQI ($r = 0,776$ $p < 0,001$) e também entre VitiQoLPB e avaliação do paciente em relação à gravidade da sua doença ($r = 0,702$ $p < 0,001$). Houve correlação entre DLQI total e avaliação do paciente em relação à gravidade da sua doença ($r = 0,673$ $p < 0,001$). Conclusões: A ausência de questionário para avaliação da qualidade de vida de pacientes brasileiros com vitiligo acarretou falta de padronização na coleta de dados e poucas informações sobre o assunto. Através do VitiQoLPB o impacto desta questão será mensurado, avaliando esses pacientes de forma mais fidedigna. Palavra-chave: vitiligo; vitiqol; vitiqol-BR. Projeto 120454

Endocrinologia**183****AVALIAÇÃO DO GASTO ENERGÉTICO DE REPOUSO E DA COMPOSIÇÃO CORPORAL EM PACIENTES OBESOS SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA**

Ana Carolina Martins Mazzuca, Milene Moehlecke, Cristiane Bauermann Leitao. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A obesidade constitui uma doença crônica de etiologia complexa e multifatorial, resultante da inadequação entre a ingestão e o gasto energético, com a participação de fatores genéticos, ambientais, estilo de vida e fatores emocionais. A função do gasto energético de repouso (GER) na patogênese da obesidade permanece controversa. A obesidade em si tem um forte componente genético e a herança genética parece ser de natureza poligênica e explica cerca de 30 a 50% da tendência para o desenvolvimento do excesso de adiposidade. O GER também parece ser um traço herdado, sendo independente da massa magra, idade e sexo. A maioria dos estudos não sustenta o envolvimento de um defeito no GER no desenvolvimento da obesidade. Defeitos no GER não foram detectados em pacientes com obesidade em tratamento com dieta hipocalórica. **Objetivo:** Avaliar o GER e o percentual de gordura corporal de pacientes com obesidade moderada a grave (IMC ≥ 35 kg/m²) de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. **Método:** Análise transversal de 26 pacientes entre 18-60 anos submetidos a cirurgia bariátrica no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. O índice de massa corporal (IMC) foi calculado pela fórmula: IMC=Peso (kg)/Altura (m)², o GER foi obtido por calorimetria indireta e a composição corporal pela absorciometria por dupla emissão de raios-x (DEXA). **Resultados:** A média de idade dos 26 pacientes avaliados foi de 43±13 anos, sendo 70% mulheres e 88% brancos. A média do IMC foi de 46,19±7,64 kg/m² e o percentual de gordura corporal foi de 47,5±7,3%. O GER médio foi de 2151 kcal, 23,9% acima do valor predito. **Conclusão:** Nessa amostra de pacientes com obesidade moderada a grave, o GER foi acima do esperado contradizendo a hipótese de alguns estudos reportando a associação entre um GER relativamente baixo e o desenvolvimento da obesidade. **Palavra-chave:** Obesidade; Gasto energético repouso; Percentual de gordura corporal. Projeto 130113

292

ALTERAÇÕES NEUROBIOLÓGICAS RELACIONADAS AO DIABETES MELLITUS TIPO 2

Laísa Borges Ferreira, Micheli Fagundes, Carolina Caruccio Montanari. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: No diabetes mellitus ocorrem desordens envolvendo mecanismos patogênicos distintos, sendo a hiperglicemia o denominador comum. Em longo prazo, podem surgir complicações como danos microvasculares e macrovasculares. A neuropatia diabética surge lenta e progressivamente. Dentre as complicações da diabetes, a alteração neurobiológica é a mais preocupante, sendo que a neuropatia pode causar complicações em todo o corpo. O diabetes é uma doença de grande impacto mundial e suas complicações ainda não estão completamente elucidadas na literatura. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi revisar a produção do conhecimento sobre o diabetes mellitus tipo 2, a partir da literatura sobre o tema, relacionando com as alterações neurobiológicas. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática. Foram utilizadas como bases de dados: Pubmed, Lilacs e Scielo. Foram incluídos artigos publicados no período de 2003 a 2014 e excluídos trabalhos não completos, não disponíveis online e que não tratassem da temática proposta. O conteúdo dos artigos incluídos foi avaliado na íntegra. Como estratégia de busca, foram utilizados os descritores: "Diabetes Mellitus", "Diabetes Mellitus, Type 2", "Diabetic Neuropathies", "Neurobehavioral Manifestations". **Resultados:** Foram selecionados 32 artigos para leitura na íntegra. Os resultados foram interpretados e agrupados em categorias, apresentando uma síntese do conhecimento. A revisão destacou duas grandes alterações neurobiológicas relacionadas ao diabetes: neuropatia diabética e alteração cognitiva. Diabéticos podem apresentar comprometimento do sistema nervoso periférico, promovendo manifestações motoras, tais como, perda do movimento de músculos das mãos e fraqueza nos membros. E, ainda, podem exibir distúrbios cognitivos devido à hipertensão e à hiperglicemia. **Conclusões:** Dieta balanceada com acompanhamento nutricional, controle glicêmico, incluindo a hemoglobina glicada A1C, e atividade física regular são orientações e recomendações que devem ser realizadas por profissionais da saúde à pacientes com diabetes. Dessa forma, é possível controlar o peso e melhorar o controle metabólico destes pacientes. **Palavra-chave:** Diabetes Mellitus Type 2; Diabetic Neuropathies; Neurobehavioral Manifestations.

330

INTERVENÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS PARA MELHORA DO CONTROLE GLICÊMICO EM DIABETES MELITO (DM) TIPO 1: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS

Tamie Hatori, Douglas de Quadros Silva, Luciana Verçosa Viana, Mirela Jobim de Azevedo. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Os registros brasileiros de controle glicêmico (medido pelos níveis de hemoglobina glicada) em pacientes com DM1 demonstram a precariedade da eficácia de seu tratamento. A má adesão dos pacientes às terapias propostas tem grande influência nestes resultados, sendo associada a diversos fatores sociais, psicológicos, econômicos, entre outros. **Objetivos:** A presente revisão sistemática teve como objetivo avaliar fatores associados à adesão a intervenções utilizadas para melhora do controle glicêmico em pacientes com DM1. **Metodologia:** Foi realizada uma busca nas bases de dados Pubmed, EMBASE, Cochrane e Scopus até setembro de 2013, utilizando os seguintes termos de busca: Randomized Controlled Trial, Diabetes Mellitus, Type 1, Patient Compliance or Adherence, Hemoglobin A, Glycosylated. As mudanças na hemoglobina glicada (HbA1c) foram referidas como diferenças entre o final e início dos ensaios clínicos randomizados (ECR), em língua portuguesa, inglesa ou espanhola, em não gestantes. Estimativas de efeitos agrupados foram obtidas através de modelos de efeito randômico. **Resultados:** Foram avaliados título e resumo de 183 artigos; 50 destes tiveram texto completo revisado. Ao final foram incluídos 17 artigos que preencheram os critérios de inclusão e totalizaram 1590 pacientes (8 a 46 anos de idade; 48,3% homens) em ECRs com 6 meses a 2 anos de duração. As intervenções não farmacológicas foram capazes de reduzir a HbA1c (valor absoluto; %) em -0,17 (-0,29 a -0,05; I2 0,0%, P=0,451). Os estudos foram divididos em 4 grupos, de acordo com a intervenção estudada: Educação (5 estudos; 349 pacientes; intervenções: educação, grupos, grupo+ligações telefônicas); Psicologia (7 estudos; 818 pacientes; intervenções: multissistêmica, motivacionais, comportamental estruturada, cognitiva social); Telessaúde (5 estudos; 340

pacientes; intervenções: envio de resultados monitorização glicemia-SMS ou ligações telefônicas para educador) e Outros (1 estudo, 83 pacientes; intervenção: "disco" para determinação de dose insulina). Quando avaliados todos os ECRs em conjunto observou-se redução de HbA1c -0.17% (-0,29 a -0,05; I2 0.0%, P=0,451). Quando analisados os diferentes grupos, houve diminuição da HbA1c apenas após intervenções de Telessaúde: -0.25% (-0,42 a -0,06; I2 0.0%, P=0,560). Conclusão: Intervenções não farmacológicas melhoram modestamente o controle glicêmico em pacientes com DM1 provavelmente às custas de intervenções de Telessaúde. Palavra-chave: Diabetes melito 1; controle glicêmico; adesão. Projeto 24675

574**VALIDAÇÃO DO HOMA-IR EM UM MODELO DE RESISTÊNCIA À INSULINA INDUZIDA POR DIETA HIPERLIPÍDICA EM RATOS WISTAR**

Luciana da Conceição Antunes, Jessica Lorenzi Elkfury, Manoela Neves da Jornada, Kelly Carraro Foletto, Marcello Casaccia Bertoluci. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Objetivo: O HOMA-IR (homeostase model assessment) é um modelo matemático simples desenvolvido para medir resistência à insulina em estudos populacionais e pesquisas clínicas mas sem validação para estudos experimentais. Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi buscar a validação do HOMA-IR em relação ao teste de tolerância à insulina (ITT) em um modelo de resistência à insulina induzida por dieta hiperlipídica em ratos Wistar. Materiais e Métodos: Em um experimento controlado, ratos Wistar machos foram submetidos a uma dieta hiperlipídica (HFD) (55% de gordura) por 19 semanas (n=15) ou à dieta normal (GC) pelo mesmo tempo (ração ad libitum) (n=15). Realizou-se o teste de tolerância à insulina (ITT) com administração intraperitoneal de insulina regular humana (Humulin® Eli Lilly, São Paulo, Brazil) (0.5UI/kg) realizados no início do experimento e na 19ª semana, após jejum de 12 horas. A sensibilidade à insulina foi determinada pela área sob a curva (AUC) de 7 dosagens de glicemia capilar ao longo de 120 minutos, calculada pelo método trapezoidal. A associação entre HOMA-IR e AUC-ITT foi calculada pela correlação de Spearman. Foram determinadas a sensibilidade e especificidade do ITT e do HOMA-IR para diferentes pontos de corte e curvas ROC foram calculadas. Resultados: AUC ITT, HOMA-IR e insulina sérica em jejum foram significativamente maiores no grupo HFD quando comparados ao grupo CD. HOMA-IR mostrou associação significativa com o ITT ($r=0,505$; $p=0,003$). A curva ROC de ambos os testes mostraram similar sensibilidade e especificidade ($Kappa = 0,469$; $p= 0,009$). A maior concordância entre as curvas foi obtida com valores de HOMA-IR acima da mediana 3.9. Alcançou-se 90% de sensibilidade em um valor de ITT superior a 6.200 e HOMA-IR superior a 3,9. Conclusão: HOMA-IR é um instrumento válido para determinar resistência à insulina em ratos Wistar. Palavra-chave: HOMA-IR; resistência à insulina; teste de tolerância à insulina. Projeto 11-309

651**EVOLUÇÃO DO HIPERANDROGENISMO EM MULHERES HIRSUTAS NA PRÉ-MENOPAUSA E MENOPAUSA CONSULTANDO NA UNIDADE DE ENDOCRINOLOGIA GINECOLÓGICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**
Natália Faviero de Vasconcellos, Raquel do Amaral Vieira, Giovana Fagundes Piccoli, Fabíola Satler, Poli Mara Spritzer. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O hirsutismo acomete 5 a 20% das mulheres na idade reprodutiva. A Síndrome dos Ovários Policísticos (PCOS) é a principal causa (80% dos casos), seguida do Hirsutismo Idiopático (HI) (5 a 15%). O tratamento baseia-se em anticoncepcionais orais (ACO) e antiandrogênicos. É observada melhora ao longo dos anos, especialmente com a aproximação da menopausa. Objetivo: Avaliar a evolução do hirsutismo e dos androgênios nas mulheres com PCOS ou HI na pré-menopausa ou menopausa. Métodos: Estudo retrospectivo e observacional composto pelas pacientes hirsutas com mais de 40 anos que consultam na Unidade de Endocrinologia Ginecológica. Houve estratificação em PCOS (critérios de Rotterdam) e HI (score de Ferriman-Gallwey \geq a 8; ausência de hiperandrogenemia; ciclos ovulatórios). Foram coletados dados da primeira e última consulta e dos tratamentos realizados. Resultados: Das 25 pacientes incluídas, 14 têm PCOS. Todas receberam ACO, 10 juntamente com espironolactona ou ciproterona, e 4 estão na menopausa. Onze pacientes têm HI, todas receberam ACO, 9 juntamente com espironolactona ou ciproterona e 3 estão na menopausa. O seguimento foi de $10,5 \pm 4,8$ anos no grupo PCOS e $8,3 \pm 5,9$ anos no HI, sem diferença estatística. Entre as PCOS, o Ferriman inicial foi de $17,3 \pm 6,6$ e o da última consulta $9,9 \pm 5,3$ pontos ($p < 0,001$), melhorando $7,4 \pm 3,9$ no score. Os níveis iniciais de testosterona total deste grupo foram $0,91 \pm 0,31$ ng/mL e os atuais $0,42 \pm 0,16$ ng/mL ($p = 0,002$). No HI, o Ferriman inicial foi de $15,6 \pm 4,9$ e o último $8,4 \pm 2,4$ pontos ($p < 0,001$), melhorando $7,3 \pm 3,9$ no score. Os níveis iniciais de testosterona total deste grupo foram $0,42 \pm 0,16$ ng/mL e os atuais $0,37 \pm 0,14$ ng/mL ($p = 0,35$). Não houve diferença estatisticamente significativa na melhora do hirsutismo entre os grupos ($p = 0,92$). A redução da testosterona total foi maior nas PCOS ($p = 0,008$). Conclusão: Observamos melhora do hirsutismo no período (45% no score), passando de hirsutismo moderado para leve. Os grupos melhoraram de forma semelhante. Além do tratamento, outro fator que pode ter contribuído foi aproximação/entrada na menopausa. Palavra-chave: Hiperandrogenismo; hirsutismo; menopausa.

743**PREVALÊNCIA DA MUTAÇÃO GERMINATIVA TP53 R337H EM PACIENTES COM CÂNCER PAPILAR DE TIREÓIDE**

Mariana Soares Carlucci, Carla Brauner Blom, Shana de Souto Weber, Juliana Giacomazzi, Arthur Garbin, Patricia Ashton-Prolla, Ana Luiza Maia. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Contexto: Os cânceres diferenciados contribuem com a maioria (90%) de todas as malignidades da tireóide. O câncer papilar de tireóide (CPT) contribui com 70-90% deles e tem sido relacionado com síndromes genéticas

herdadas. Embora o CPT não esteja incluído no espectro da Síndrome de Li-Fraumeni, ele é o segundo tipo de câncer mais prevalente (20%) nos pacientes afetados pela síndrome que são portadores da mutação p.R337H do gene TP53. Uma série de casos mostrou que o CPT ocorre em 25% dos pacientes que tem características sugestivas da SLF ou Síndrome de Li-Fraumeni Like (LFL) com a mutação mencionada. Objetivos: Determinar a prevalência da mutação germinativa p.R337H em pacientes com CPT e correlacionar suas características clínicas com suas apresentações oncológicas. Materiais e métodos: Foi realizada uma coorte de pacientes consecutivos com CPT atendidos em hospital escola de nível terciário. Extração de DNA de sangue periférico foi feita por precipitação de sal (protocolo Puregene™; Gentra) e com o GE kit. A identificação da mutação p.R337H foi feita com análise TaqMan - Real-Time PCR. O tamanho da amostra foi calculado para prover um poder estatístico de 80% ao estudo, a fim de detectar uma prevalência de 5% da mutação, assumindo-se um erro alfa menor que 0.05. Dados clínicos e laboratoriais são demonstrados como média \pm desvio padrão (DP) ou mediana e intervalo interquartil (para variáveis contínuas), ou ainda números absolutos e percentagens (para variáveis categóricas). Resultados: No total, 60 pacientes foram incluídos no estudo. A idade média dos pacientes no momento do diagnóstico foi 47.5 ± 17.2 e 51 (85%) destes eram mulheres. Exposição à radiação na infância foi presente em 6.4% e 15% tinham uma história familiar positiva para CPT. Câncer de mama foi identificado em 6 (10%) pacientes. Apenas um paciente apresentou características clínicas de SLF/LFL. Nenhum dos pacientes analisados possuía a mutação p.R337H. Conclusão: Nenhum dos pacientes com CPT apresentava a mutação germinativa TP53 p.R337H. A possibilidade de uma amostra não representativa deve ser considerada. Este trabalho foi realizado com o incentivo dos programas CNPq, FINEP e PRONEX/FAPERGS e aprovado pelo Comitê de Ética do HCPA, Porto Alegre, Brasil. Palavra-chave: Câncer Papilar de Tireóide; mutação; p.R337H. Projeto 130149

810**NÍVEIS SÉRICOS DE GRELINA EM JEJUM ESTÃO POSITIVAMENTE ASSOCIADOS À INSULINEMIA E À INSULINO-RESISTÊNCIA INDEPENDENTE DO PESO CORPORAL EM RATOS WISTAR**

Jéssica Lorenzzi Elkfury, Luciana da Conceição Antunes, Manoela Neves da Jornada, Kelly Carraro Foletto, Marcello Cassaccia Bertoluci. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Objetivo: A grelina é um peptídeo orexígeno e sacietógeno secretado pelo trato gastro-intestinal com papel importante na regulação da fome e do balanço energético. Estudos in vitro sugerem que a secreção de grelina possa ser regulada negativamente pela insulina, porém os dados são conflitantes e parecem sofrer interferência do grau de adiposidade e de resistência à insulina. Este estudo objetivou avaliar a associação entre níveis séricos de jejum de grelina e resistência insulínica sem o efeito da obesidade, utilizando um modelo de ratos wistar não-obesos com insulino-resistência. Materiais e Métodos: Estudo transversal com 28 ratos Wistars machos de 200-300g, com medidas séricas simultâneas de grelina (Luminex), Insulina (Luminex) e glicose (glicose oxidase) com 12h de jejum. O HOMA-IR foi obtido e os animais categorizados respectivamente acima ou abaixo da mediana de 1.45 em: insulino-resistentes (IR) ou insulino-sensíveis (IS). Análises foram determinadas pelo Teste de Mann-Whitney e correlação de Pearson. Resultados: Os grupos IS e IR tiveram peso semelhante respectivamente ($290.07 \pm 10.68g$ vs. $292.34 \pm 11.99g$; $p=0.701$, porém, como esperado, o HOMA-IR foi maior no grupo IR: IS 1.02 vs IR 1.95. $p<0.001$. Em relação ao grupo IS, o grupo IR apresentou níveis aumentados de grelina: (40.61 vs. 15.14 pg/ml; $p=0.021$) e de insulina (597.82 vs. 323.77 pg/ml; $p<0.001$), enquanto que a glicose não diferiu entre os grupos IS 97.57 ± 22.31 mg/dl vs. IR 101.57 ± 13.68 , $p=0.077$. A grelina correlacionou-se positivamente com o HOMA-IR independentemente do peso corporal ($r=0.52$; $p=0.008$) e com a insulinemia de jejum ($r=0.59$; $p=0.004$). Conclusão: Ao contrário do que ocorre em indivíduos obesos hiperinsulinêmicos, onde a grelina de jejum tende a ser baixa, em animais magros os níveis de grelina e de insulina de jejum estão positivamente associados entre si, independentemente do peso. Isto sugere que fatores ligados à adiposidade possam exercer efeito importante sobre a regulação da grelina independente da insulina. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: Grelina; Resistência insulínica; Insulinemia. Projeto 10-224 e 10-442

847**METABOLIC SYNDROME AND ITS FACTORS ARE RELATED WITH DECREASED RENAL FUNCTION IN SUBJECTS WITH DIFFERENT DEGREES OF GLUCOSE TOLERANCE**

Bárbara Limberger Nedel, Luciana Pavan Antonioli, Tássia Pazinato, Vanessa Piccoli, Lucas Gatelli, Mayara Beer, Anize Delfino von Frankenberg, Fernando Gerchman. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introduction: Chronic kidney disease (CKD) is a major public health problem. It not only results in renal failure and related complications but it also has been associated with cardiovascular morbidity and mortality. Several studies have shown that metabolic syndrome (MS) is related with progressive decrease of estimated glomerular filtration rate (eGFR), and, thus, it is related with the development of CKD. Objective: To study how the different components of the MS and related factors are associated with renal function. Methods: We designed a cross-sectional study of individuals ($n=190$; 52.4 ± 12.0 years, females 73.7%) from the Endocrine and Diabetes Clinic of a university hospital. Patients were submitted to an oral glucose tolerance test (OGTT) and were classified according to the American Diabetes Association criteria in different degrees of glucose tolerance (normal glucose tolerance $n=60$; pre-diabetes $n=81$ and diabetes $n=49$). MS was defined by using International Diabetes Federation criteria as the presence of 3 out of 5 of the following factors: hypertension, low HDL-cholesterol levels, high triglyceride levels, elevated plasma glucose and high waist circumference. Fasting and 2h-plasma glucoses, A1c, insulin, cholesterol, triglycerides, creatinine and urinary albumin excretion were measured. EGFR was estimated by the CKD-EPI equation. Correlation analyses were performed between each MS component and eGFR. Results: EGFR was lower in subjects with MS compared to those without MS ($P=0.009$). Also, eGFR decreased with the increasing number of MS

criteria (mean \pm SD; 0 to 2 criteria 100.8 ± 14.5 vs 3 or 4 criteria 93.5 ± 17.8 vs 5 criteria 89.1 ± 21.6 ml/min per 1.73m^2 ; $P=0.012$). EGFR correlated to age ($r=-0.606$; $p<0.001$), systolic arterial blood pressure ($r=-0.227$; $P=0.002$), hemoglobin A1c ($r=-0.154$; $P=0.043$), and C-reactive protein ($r=0.197$; $P=0.007$). Conclusion: EGFR decreased with increasing age, systolic arterial blood pressure, hemoglobin A1c. Surprisingly, eGFR increased with increasing C-reactive protein, maybe indicating the role of inflammation in the earlier phase damage of the nephron caused by hyperglycemia. Therefore, according to our data, decreased renal function was determined mainly by aging and the hypertension criteria of metabolic syndrome, suggesting that the relationship between MS and CKD is driven mostly by abnormalities in blood pressure homeostasis. Palavra-chave: Síndrome metabólica; Hipertensão; Doença renal crônica. Projeto 09-194 (aprovado pelo CEP-HCPA)

879

EFEITO DO HORMÔNIO STANNIOCALCINA 2 SOBRE A GLICERONEOGÊNESE EM TECIDO ADIPOSEO BRANCO

Miguel Angelo dos Santos Duarte Junior, Elaine Sarapio, Marcia Trapp, Jordana Tres Santos, Jorge Felipe Model, Roselis Silveira Martins da Silva. Universidade Do Vale Do Rio Dos Sinos (UNISINOS). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Objetivos: O objetivo deste trabalho foi estudar o efeito, in vitro, do hormônio stannioalcina humana (STC) 2 sobre a via gliceroneogênica em tecido adiposo branco epididimal (eWAT) de ratos alimentados e ratos em jejum. Métodos: *Rattus norvegicus* ($300 \pm 50\text{g}$, $n = 40$) machos foram mantidos no CREAL do ICBS-UFRGS em gaiolas com 4 animais, temperatura de $22 \pm 2^\circ\text{C}$, fotoperíodo de 12h claro/12h escuro com alimentação e água ad libitum. Animais alimentados com dieta padrão (C) ou em jejum de 24 horas (J24) foram sacrificados e o eWAT excisado. As fatias (200mg) do tecido foram incubadas em 2ml de tampão Krebs-Henseleit, pH 7,4, 1% BSA, em presença de 5mM de piruvato e $0,15\mu\text{Ci}$ de $[2-^{14}\text{C}]$ piruvato (Amersham, $6,5\text{mCi}/\text{mmol}$). As concentrações de STC usadas foram: A = 0,01; B = 0,1; e C = 10ng/mL. Resultados: Em ratos alimentados (C) a STC2 nas concentrações A e B aumentou ($P < 0,05$) a formação de 14C-glicerol ($\text{nmol}\cdot\text{mg}^{-1}\cdot\text{h}^{-1}$) (CK = 61,7 (55-74); CSA = 155 (97-216));. CSB = 102 (87-148) os resultados foram expressos em mediana (intervalo interquartil). Em J24 a STC2 não alterou significativamente a formação de 14C-glicerol em comparação com animais alimentados (C) (Kruskal Wallis, Dunn, $p < 0,05$). A formação de ácidos graxos em ambos os grupos C e J24 não foi afetada ($P > 0,05$) pela STC2 (2way ANOVA, $P < 0,05$). Conclusão: A STC2 aumentou a formação de 14C-glicerol em eWAT no estado alimentado, sugerindo seu envolvimento na regulação da gliceroneogênese. Contudo, após 24h em jejum o eWAT não responde ao hormônio STC2 nas doses utilizadas neste trabalho. Aprovado pelo CEP UFRGS. Palavra-chave: Stannioalcina; Gliceroneogênese; tecido adiposo branco.

1090

DESEMPENHO DAS EQUAÇÕES DE ESTIMATIVA DA TAXA DE FILTRAÇÃO GLOMERULAR BASEADAS NA CREATININA E CISTATINA C NO DIABETES TIPO 2

Roberta Boff, Ariana Soares, Julia D. Machado, Lais S. Rodrigues, Eduardo G. Camargo, Joiza L. Camargo, Sandra P. Silveiro. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: Diretrizes atuais recomendam triagem anual da doença renal do diabetes (DRD) com avaliação da albuminúria e taxa de filtração glomerular (TFG) com equações. Objetivo: Avaliar a acurácia das equações baseadas na creatinina e cistatina C séricas para estimar a TFG no diabetes melito (DM) tipo 2. Métodos: Estudo transversal, com adultos saudáveis e pacientes com DM 2, TFG >60 mL/min/ $1,73\text{ m}^2$, avaliada por método referência (51Cr-EDTA). TFG foi estimada pelas equações CKD-EPI creatinina (CKDEPIcreat), CKD-EPI cistatina C (CKDEPIcistC), CKD-EPI creatinina-cistatina C (CKDEPI-CC) e Européia cistatina C (EcistC). Cada grupo (DM vs. saudável) foi analisado separadamente e comparado conforme idades acima vs. abaixo de 45 anos. Creatinina sérica: método rastreável Jaffe e cistatina C: imunoturbidimetria. Acurácia (percentagem das estimativas TFG dentro de 30% [P30] da TFG medida) e viés (diferença entre TFG medida e estimada) foram avaliados, concordância Bland&Altman. Resultados: Foram avaliados 100 adultos saudáveis e 84 DM 2, idades de 38 ± 14 (18-86) e 59 ± 19 (31-82) anos, respectivamente. Grupos <45 anos, TFG medida saudáveis: 117 ± 19 e CKDEPIcreat, CKDEPI-CC, CKDEPIcistC e EcistC foram 117 ± 13 , 110 ± 11 , 104 ± 12 e 100 ± 14 mL/min/ $1,73\text{ m}^2$, respectivamente. Só a CKDEPIcreat concordou com método referência ($P=0,894$). No DM <45 anos, TFG medida (126 ± 41 mL/min/ $1,73\text{ m}^2$) foi maior que todas equações, respectivamente: 98 ± 16 , 95 ± 16 , 93 ± 18 e 73 ± 18 . Para os saudáveis >45 anos, TFG medida foi de 100 ± 15 , e TFG estimadas: CKDEPIcreat (92 ± 13), CKDEPI-CC (87 ± 11), CKDEPIcistC (83 ± 12) e EcistC (81 ± 11). No DM >45 anos, TFG medida foi de 102 ± 26 , e as estimadas, respectivamente: 86 ± 19 , 79 ± 18 , 73 ± 20 e 71 ± 17 . Nesta faixa etária, o método de referência não concordou com nenhuma equação, em ambos os grupos. Em saudáveis, acurácia (P30) para >45 anos foi de 94%:CKDEPIcreat, 91%:CKDEPI-CC, 85%:CKDEPIcistC e 85%:EcistC; no DM, a acurácia nessa faixa etária foi de 71%:CKDEPIcreat, 68%:CKDEPI-CC, 55%:CKDEPIcistC e 52%:EcistC. O viés foi sempre maior no DM (saudável: viés CKDEPIcreat, CKDEPI-CC, CKDEPIcistC e EcistC foram 8, 13, 17 e 19 mL/min, respectivamente; no DM 16, 23, 29 e 31 mL/min, respectivamente). Conclusão: Todas as equações subestimam TFG nos indivíduos mais velhos, mais acentuadamente no DM 2. Nos mais jovens, a equação com creatinina apresentou o melhor desempenho nos saudáveis. Palavra-chave: Diabetes Mellitus, Taxa de Filtração Glomerular, Doença Renal do Diabetes. Projeto 120053

1118

ASSOCIAÇÃO ENTRE OS POLIMORFISMOS ASP299GLY E THR399ILE NO GENE TLR4 E DIABETES MELLITUS TIPO 2: ESTUDO CASO-CONTROLE E META-ANÁLISE

Luiz Felipe de Oliveira, Taís Silveira Assmann, Natália Emerim Lemos, Letícia de Almeida Brondani, Rodrigo Carlessi,

Carmen Maldonado-Bernal, Miguel Cruz, Luis Henrique Canani, Daisy Crispim. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Polimorfismos nos genes que codificam proteínas do sistema imune inato, como o toll like receptor 4 (TLR4), podem afetar tanto a resposta imune quanto a prevalência de diabetes mellitus tipo 2 (DM2). O TLR4 ativado induz a expressão de um espectro de citocinas pró-inflamatórias, as quais têm sido relacionadas com resistência à insulina. Alguns estudos reportam associações entre os polimorfismos Asp299Gly e Thr399Ile no gene TLR4 e DM2. Entretanto, outros estudos não conseguiram confirmar estas associações. Este trabalho descreve um estudo caso-controle e uma meta-análise realizados com a finalidade de verificar se estes dois polimorfismos estão associados com DM2. **Métodos:** No estudo caso-controle analisamos 1683 pacientes com DM2 e 584 indivíduos não-diabéticos. Uma pesquisa na literatura foi conduzida visando identificar estudos que investigassem associações entre os polimorfismos referidos no gene TLR4 e o DM2. As razões de chance (RC) foram agrupadas e calculadas para os seguintes modelos de herança: contraste de alelos e dominante. **Resultados:** No estudo caso-controle, as frequências alélicas e genotípicas dos polimorfismos Asp299Gly e Thr399Ile diferiram entre pacientes com DM2 e indivíduos não-diabéticos ($P < 0,05$). Além disso, os alelos mais raro de ambos os polimorfismos (299Gly e 399Ile) foram significativamente associados com proteção para DM2, depois de ajuste para etnia, sob um modelo de herança dominante [Asp299Gly: $RC=0,68$ (IC 95% 0,49-0,94); Tre399Ile: $RC=0,65$ (IC 95% 0,46-0,90)]. Na meta-análise, sete estudos preencheram os critérios para inclusão no estudo. Os resultados da meta-análise mostraram que o alelo Gly do polimorfismo Asp299Gly está associado com proteção para DM2 [$RC=0,68$ (IC 95% 0,46-1,00), modelo de contraste de alelos]. A estratificação por etnia, no entanto, revelou que ambos os polimorfismos estavam associados com proteção para DM2, analisando os modelos de contraste de alelos e dominante na população Brasileira, mas não na população européia. **Conclusões:** No nosso estudo caso-controle, observou-se uma associação entre os polimorfismos Asp299Gly e Thr399Ile no gene TLR4 e proteção para o DM2. Em concordância, nossa meta-análise detectou uma associação significativa entre os alelos 299Gly e 399 Ile com proteção para DM2 na população Brasileira. **Financiamento:** FAPERGS, CNPq, FIPE-HCPA e CAPES. **Palavra-chave:** Receptor do Tipo Toll 4 ; Diabetes Tipo 2 ; Meta-análise.

1166
POLIMORFISMO RS1888747 DO GENE FRMD3, EXPRESSÃO GÊNICA E EXPRESSÃO DA PROTEÍNA 4.1 EM CÉLULAS RENAIAS

Andressa Santer, Marjoriê Piuco Buffon, Luis Henrique Canani. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O gene FERM domain containing 3 (FRMD3) codifica uma proteína que é parte de uma família de proteínas relacionadas com a função do citoesqueleto em uma variedade de tipos celulares. A expressão do gene FRMD3 já foi detectada em ovários adultos, bem como em músculo esquelético fetal, cérebro e timo. Em algumas populações, o polimorfismo rs1888747 já apresentou associação com nefropatia diabética (ND), uma das principais complicações crônicas do diabetes mellitus (DM), porém ainda há controvérsias. O objetivo desse estudo é investigar a associação entre o polimorfismo rs1888747 e DM, além de estudar a relação entre genótipo, expressão gênica e proteica em células renais humanas. **Metodologia:** Foi realizado um estudo transversal, caso-controle, composto por 140 indivíduos (87 G/G, 35 G/C e 18 C/C) submetidos à nefrectomia terapêutica, sendo destes, 49 indivíduos com diabetes. A genotipagem foi realizada através de PCR em tempo real; a expressão gênica através de RT-qPCR e a expressão proteica através de Immuno Blot. **Resultados:** O alelo de risco na população estudada não está associado com DM. A expressão gênica do FRMD3 nas amostras de tecido renal não diferiu significativamente entre os genótipos do polimorfismo rs1888747 no modelo dominante (sujeitos diabéticos $P=0.735$; sujeitos não diabéticos $P=0.066$). O mesmo ocorreu na expressão proteica do gene FRMD3 (sujeitos diabéticos $P=0.193$; sujeitos não diabéticos $P=0.969$). **Conclusão:** O estudo sugere que a presença do alelo de risco não influencia a expressão gênica e/ou proteica do gene FRMD3 em pacientes diabéticos. Mais estudos que avaliem a expressão gênica e proteica do FRMD3 em outras populações devem ser replicados com o intuito de elucidar melhor os achados, uma vez que a literatura apresenta mais estudos acerca apenas de polimorfismos neste gene. **Palavra-chave:** gene FRMD3; rim humano; diabetes mellitus. Projeto 130069

1172
CORRELAÇÃO ENTRE DIFERENTES INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS DE OBESIDADE EM INDIVÍDUOS COM DIABETES MELLITUS TIPO 1

Camila Lemos Marques, Raquel Eccel Prates, Mileni Vanti Beretta, Ticiane da Costa Rodrigues. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Diversos métodos antropométricos são utilizados para avaliar o acúmulo centralizado de tecido adiposo, pois estão relacionados com risco de doenças cardiovasculares. Entretanto, diferenças na distribuição de gordura corporal entre os grupos etários, sexos e doenças crônicas dificultam avaliar qual o melhor método a ser utilizado. **Objetivo:** Associar diferentes indicadores antropométricos de obesidade com sexo e faixa etária em indivíduos com diabetes mellitus do tipo 1 (DM1). **Métodos:** Realizou-se um estudo transversal com 128 adultos com DM1 no ambulatório de um hospital da região sul do Brasil, no período de 2008 a 2013. Foram avaliados os níveis séricos de perfil lipídico, bem como a circunferência da cintura (CC) e do quadril (CQ), sexo, idade, peso e estatura. O protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética do hospital e cada paciente assinou o termo de consentimento livre e esclarecido. Os indicadores antropométricos utilizados foram: razão cintura/quadril (RCQ), produto de acumulação lipídica (LAP) e índice de conicidade (IC). A análise dos dados foi realizada no software SPSS versão 18. **Resultados:** A idade média foi de 39 anos, sendo 53% indivíduos do sexo feminino. A medida de RCQ apresentou uma forte correlação com o IC

em homens ($r=0,798$; $P<0,05$) e moderada em mulheres ($r=0,675$; $P<0,05$), já a correlação da RCQ com o LAP foi moderada em ambos (homens: $r=0,619$; $P<0,05$; mulheres: $r=0,471$; $P<0,05$). Comparando os três métodos, encontrou-se uma forte correlação entre o IC e a RCQ ($r=0,740$; $P<0,05$), uma correlação moderada entre o IC e o LAP ($r=0,639$; $P<0,05$) e fraca entre RCQ e LAP ($r=0,418$; $P<0,05$). Em indivíduos com idade acima de 45 anos encontrou-se uma forte correlação entre IC e RCQ ($r=0,808$; $P<0,05$), e moderada quando correlacionado o LAP com a RCQ ($r=0,446$; $P<0,05$) e com o IC ($r=0,531$; $P<0,05$). Indivíduos com idade inferior a 30 anos apresentaram correlação moderada entre LAP e IC ($r=0,685$; $P<0,05$) e entre IC e RCQ ($r=0,619$; $P<0,05$), porém fraca entre LAP e RCQ ($r=0,233$). Conclusão: Medidas de índice de conicidade e de razão cintura/quadril parecem estar melhor associadas como indicadores de obesidade com sexo masculino e com idade acima de 45 anos. Palavra-chave: obesidade; diabetes; antropometria. Projeto 13-0418

1236

INIBIÇÃO DA VIA DE SINALIZAÇÃO DA SONIC HEDGEHOG COMO POTENCIAL ALVO NO TRATAMENTO DO CARCINOMA PAPILAR DE TIREOIDE METASTÁTICO

Rafaela Vanin Pinto Ribeiro, Mírian Romitti, Lucieli Ceolin, Carla Vaz Ferreira, Helena Cecin Rohenkohl, Patrícia Lopes, Cesar Seigi Fuziwara, Simone Magagnin Wajner, Edna T. Kimura, Ana Luiza Silva Maia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O hormônio tireoideano regula diversos processos fisiológicos, dentre eles, promove o balanço entre proliferação e diferenciação celular. A ativação do pró-hormônio T4 a T3 ocorre via ação das iodotironinas desidases tipo 1 (D1) e tipo 2 (D2); já a inativação do T4 e T3 é catalisada via ação da desidases tipo 3 (DIO3, D3). Estudos prévios demonstraram que indução da D3 está associada com agressividade tumoral e doença metastática. Objetivo: Avaliar as vias de sinalização envolvidas na reativação da D3 em linhagens celulares humanas de carcinoma papilar de tireoide (CPT). Material e métodos: Utilizamos linhagens celulares de CPT apresentando mutação em B-RAFV600E e rearranjo RET/PTC. A expressão (RNAm) e atividade da D3 foram avaliadas através de PCR em tempo real e cromatografia descendente em colunas. A via MAPK foi avaliada usando inibidores específicos (MEK; P38; B-RAF) e a avaliação proteica por western blotting. RNA de interferência (siRNA), contagem celular e citometria de fluxo foram utilizados para avaliar proliferação celular. Resultados: Aumento do RNAm e atividade da D3 foram detectados nas células K1 (B-RAFV600E) e, em níveis menores, nas TPC-1 (rearranjo RET/PTC1). A adição de inibidores de MEK (U0126), p38 (SB203580) ou específico do B-RAFV600E (PLX4032-5 μ M) resultou em diminuição significativa dos níveis de RNAm da DIO3 ($\sim 5X$; $P<0.001$, $\sim 2X$; $P<0.01$ e $\sim 12X$; $P<0.001$, respectivamente). A redução dos níveis da DIO3 foi paralela a diminuição da fosforilação dos efetores da MAPK. Estudos adicionais demonstram que a inibição de MAPK reduz a proteína GLI1, efetora da Sonic Hedgehog (SHH) classicamente associada a de diferenciação celular, sugerindo uma co-regulação entre essas vias. De modo interessante, a inibição da expressão da DIO3 através de siRNA resultou na redução do número total de células (K1: $p=0.029$; TPC-1: $p=0.0002$) e aumento do percentual de células na fase G1 do ciclo celular ($p<0.005$), sugerindo um efeito no controle da proliferação celular. Conclusão: Níveis elevados de D3 são secundários a ativação das vias MAPK e SHH. A inibição dessas vias e consequente redução da desidase tipo 3, pode ser um potencial alvo no tratamento do câncer papilar de tireoide avançado. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: carcinoma papilar de tireoide; desidase tipo 3; via de sinalização MAPK. Projeto 08-439

1274

AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA E BIOQUÍMICA EM PACIENTES COM SÍNDROME METABÓLICA NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Fernanda Chaves Barcellos Carvalho, Mariana Reis Rauber, Gustavo Adolpho Moreira Faulhaber, Diogo André Pilger, Simone Martins de Castro, Tania Weber Furlanetto, Vlademir Cantarelli. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A prevalência da Síndrome Metabólica (SM) está aumentando. Estima-se que, entre 1988 e 1994, 22% da população dos Estados Unidos possuía SM. Já entre 1999 e 2002, a estimativa subiu para 34% dessa mesma população. Hoje, acredita-se que 46% dos pacientes brasileiros apresentem a síndrome. Objetivos: Avaliar parâmetros de risco cardiovascular e hepático em pacientes com SM. Métodos: Foram avaliados 47 pacientes com SM em acompanhamento no ambulatório de Medicina Interna do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), dos quais 21 eram homens (44,68%) e 26 eram mulheres (55,32%). Foram coletados dados referentes a idade, sexo, peso, cintura, circunferência abdominal, pressão arterial sistólica (PAS), pressão arterial diastólica (PAD), glicemia, HbA1C, triglicerídeos, LDL, HDL, TGO e TGP. Resultados: Dentre os 47 pacientes estudados, a idade média foi de 63 anos, com desvio padrão (DP) de 8,73 anos; o IMC médio foi de 34 Kg/m², com DP de 6,82 Kg/m²; a cintura média foi de 114 cm, com DP de 13,94 cm; a circunferência abdominal média foi de 115 cm, com DP de 13,22 cm; a PAS média foi de 137 mmHg, com DP de 18,18 mmHg; a PAD média foi de 81 mmHg, com DP de 14,78 mmHg; a glicemia média foi de 156 mg/dL, com DP de 62,59 mg/dL; A HbA1C média foi de 8 mmol/mol, com DP de 2,1 mmol/mol; o valor médio de triglicerídeos foi de 246 mg/dL, com DP de 131,12; o valor médio de LDL foi de 101 mg/dL, com DP de 35,64 mg/dL; o valor médio de HDL foi de 42 mg/dL, com DP de 7,35 mg/dL; o valor médio de TGO foi de 28 U/L, com DP de 18,65 U/L; e o valor médio de TGP foi de 31 U/L, com DP de 25,38 U/L. Conclusão: As alterações mais quantitativamente significativas nos pacientes analisados corresponderam a alterações de perfil lipídico. Dentre os pacientes analisados, somente dois apresentaram elevações significativas de transaminases hepáticas. Projeto aprovado pelo CET/HCPA. Palavra-chave: Síndrome Metabólica. Projeto 120281

1277**CURVAS PARA AVALIAÇÃO DO PESO AO NASCER: USAMOS UMA CURVA ADEQUADA?**

Livia Silveira Mastella, Letícia Schwertz Weinert, Vânia Hirakata, Sandra Pinho Silveiro, Maria Lúcia Rocha Oppermann, Angela Jacob Reichelt. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

A adequação do peso ao nascimento é um dos fatores determinantes de morbimortalidade perinatal e ao longo da vida. A curva tradicionalmente empregada no HCPA é a de Alexander e colaboradores, construída a partir de mais de três milhões de nascimentos nos Estados Unidos da América em 1991. Em 2011, Pedreira e colaboradores publicaram uma curva construída com dados de oito milhões de nascimentos no Brasil, coletados no período de 2003 a 2005. O objetivo desse estudo foi avaliar a adequação do ganho de peso dos recém-nascidos (RN) de mulheres com diabetes gestacional (DMG) e comparar as curvas utilizadas em nosso meio (Alexander) com as propostas por Pedreira e cols. Em análises preliminares de uma coorte de 335 mulheres com DMG, as taxas de pequenos para idade gestacional (PIG) foram maiores na curva de Alexander quando comparadas com a de Pedreira (9,2% X 3,7% $p=0,000$). Já as taxas de RN grandes para a idade gestacional (GIG) foram maiores na classificação de Pedreira (14,7% X 11% $p=0,000$). As taxas de RN adequados para a idade gestacional (AIG) não apresentaram diferença entre os grupos (81,6% X 79,8% $p=0,362$). Observa-se que a frequência de PIG está aumentada ao se empregar a curva de Alexander, enquanto que, ao se empregar as curvas de Pedreira, essa frequência é mais baixa. Conclui-se que a interpretação do peso ao nascer, especialmente dos PIG, deverá ser revisada, empregando-se curvas construídas a partir de dados de RN brasileiros. Projeto inscrito no CEP HCPA. Palavra-chave: peso ao nascer, curvas de crescimento, diabetes gestacional. Projeto 40364

1357**EFEITO DO BLOQUEIO DA EXPRESSÃO DA PROTEÍNA DESACOPLADORA 2 (UCP2) SOBRE A APOPTOSE DE CÉLULAS BETA PANCREÁTICAS DE RATOS SUBMETIDAS A ESTÍMULOS PRÓ-APOPTÓTICOS**

Guilherme Coutinho Kullmann Duarte, Letícia de Almeida Brondani, Luis Henrique Canani, Daisy Crispim. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O diabetes mellitus tipo 1 (DM1) é caracterizado por uma destruição autoimune das células-beta pancreáticas. Esta destruição leva a uma deficiência total na secreção de insulina, deixando os pacientes dependentes de insulina exógena para sobrevivência. O transplante de ilhotas pancreáticas representa uma alternativa terapêutica para alguns indivíduos dependentes de insulina exógena. Entretanto, o sucesso dessa terapia depende da infusão de uma grande massa de ilhotas. As ilhotas pancreáticas são lesadas por diversos mecanismos, incluindo os efeitos deletérios de um processo inflamatório relacionado à morte encefálica do doador de órgãos e a injúria causada pelo estresse oxidativo e hipóxia durante e após o isolamento das ilhotas. Neste contexto, alguns autores sugerem que o bloqueio da proteína desacopladora 2 (UCP2), por estar relacionado a um efeito cito-protetor, pode ser uma terapia interessante para se tentar melhorar a função primária do enxerto de ilhotas e reduzir o número de ilhotas necessárias para o transplante. Entretanto, até o momento, existem evidências de que o papel da UCP2 nas células beta pancreáticas pode ser tanto pró-apoptótico quanto anti-apoptótico dependendo do estímulo bioquímico. **Objetivo:** Avaliar o efeito do bloqueio da expressão de Ucp2 com siRNA em uma linhagem de células beta pancreáticas de ratos (INS1E) submetidas a diferentes estímulos pró-apoptóticos: níveis elevados de glicose, hipóxia e citocinas pró-inflamatórias. **Métodos:** As células INS1E foram transfectadas com siRNA Ucp2 e cultivadas em placa de 96 poços. Após 48h de transfecção, as células foram tratadas com os diferentes estímulos pró-apoptóticos: alta concentração de glicose (28mM) por 72h, mix de citocinas pró-inflamatórias (IL-1b + TNF + IFN-g) por 48h e um indutor químico de hipóxia (200µM CoCl2) por 24h. **Resultados:** Nossos resultados indicam que a porcentagem de apoptose foi similar entre células transfectadas com siRNA contra Ucp2 e células transfectadas com siRNA controle e incubadas com 28mM glicose ($p=0,905$) ou citocinas pró-inflamatórias ($p=0,858$) ou 200µM de CoCl2 ($p=0,876$). **Conclusão:** Nosso estudo preliminar sugere que o bloqueio da Ucp2 não tem nenhum efeito significativo na viabilidade de células INS1E de ratos após estímulos pró-apoptóticos, como hipóxia, glicotoxicidade e ocorrência de inflamação. **Apoio Financeiro:** CAPES, FIPE-HCPA, CNPq. **Palavra-chave:** Silenciamento gênico; UCP2; apoptose. Projeto 12-0301

1437**INGESTÃO DE GORDURAS DA DIETA E SUA RELAÇÃO COM A DOENÇA RENAL EM PACIENTES COM DIABETES TIPO 2**

Maira Zoldan, Ana Luiza Teixeira dos Santos, Laura Ferraz, Manoella Freitas Santos, Bárbara Daniele Machado de Deus, Jorge Luiz Gross, Mirela Jobim de Azevedo, Themis Zelmanovitz. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Fatores alimentares têm sido envolvidos no desenvolvimento da doença renal do diabete. No entanto, são poucos os estudos que analisam a associação da ingestão de gorduras com a presença da micro e da macroalbuminúria em pacientes com diabete melito tipo 2 (DM 2). **Objetivo:** Este estudo transversal visa à avaliação da associação do conteúdo de gorduras da dieta com a presença de doença renal do diabete (micro e macroalbuminúria) em pacientes com DM 2. **Métodos:** Os pacientes foram submetidos à avaliação nutricional (antropometria e avaliação de dieta usual) e clínico-laboratorial, com ênfase nas complicações crônicas do diabete. A avaliação da dieta foi realizada através do preenchimento de registros alimentares com pesagem de 3 dias (análise com software Nutribase 2007®). A adequação dos registros alimentares foi confirmada pela estimativa da ingestão proteica através da ureia urinária de 24 horas. **Resultados:** Até o momento foram avaliados 366 pacientes (177 [48,1%] homens, idade média de 60,6±9,7 anos, duração do DM de 12,4±8,1 anos, índice de massa corporal [IMC] de 28,5±4,3 kg/m²). Destes, 256 são normo-, 82 são micro- e 28 são macroalbuminúricos. Observou-se uma ingestão menor de ácidos graxos (AG) poli-insaturados nos pacientes macro- (8,1 ± 3,2% VET), quando comparados

aos pacientes normo- ($9,9\pm 3,4\%$ VET; $p=0,019$) e sem diferença em relação aos microalbuminúricos ($9,2\pm 4,1\%$ VET). A ingestão do ácido linolênico (18:3n-3) foi menor nos pacientes macro- ($0,7\pm 0,4\%$ VET; $p=0,01$) quando comparados aos pacientes normo- ($0,99\pm 0,5\%$ VET) e microalbuminúricos ($0,98\pm 0,6\%$ VET). O conteúdo de ácido linolêico (18:2 n-6) na dieta dos pacientes macros- ($7,1\pm 3,3\%$ VET; $p=0,01$) também foi menor que nos pacientes normoalbuminúricos ($8,7\pm 3\%$ VET). Na análise de regressão linear múltipla, a ingestão do ácido linolênico foi inversamente associada à medida de albuminúria ($r^2=0,114$; $p<0,001$; standardized $\beta = -0,134$; $p=0,016$), mesmo após ajuste para duração do DM, pressão arterial sistólica, idade, sexo, IMC, hemoglobina glicada e uso de hipolipemiente oral. Conclusão: Estes dados preliminares demonstram que a menor ingestão de AG poli-insaturados, especialmente do ácido linolênico, está associada à presença de doença renal crônica em pacientes com DM 2. Palavra-chave: Ácidos Graxos; Doença Renal; Diabetes. Projeto 7612

1476 ASSOCIAÇÃO DA VARIABILIDADE GLICÊMICA APÓS UMA SESSÃO DE EXERCÍCIO EXCÊNTRICO E EXERCÍCIO AERÓBICO COM A CAPACIDADE FUNCIONAL DE INDIVÍDUOS HÍGIDOS

Thaís Stümer Andrade, Beatriz D'Agord Schaan, Franciele Ramos Figueira, Gustavo Waclawovsky, Bruna Beutler, Átila Tresohlavy, Daniel Umpierre, Karina Rabello Casali. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Sabe-se que pacientes diabéticos têm a capacidade funcional reduzida, entretanto pouco se conhece sobre a associação da redução glicêmica com a capacidade funcional, tanto em indivíduos diabéticos, quanto em saudáveis. Objetiva-se avaliar possível associação entre variabilidade glicêmica pós-exercício excêntrico e aeróbico e capacidade funcional de indivíduos hígidos. Quatro pacientes saudáveis ($35,5\pm 19,1$ anos) usaram o sistema de monitorização contínua de glicose (CGMS) durante 3 dias e foram randomizados para uma sessão de exercício aeróbico (AER, 40 min de ciclismo a 70% da FCpico) e uma sessão de exercício excêntrico (EXC, 40 min de leg press, 6 séries de 10 repetições), com intervalo de 7 dias entre elas. A variabilidade glicêmica foi avaliada pela variância da curva normalizada pela glicemia média (VarN), a capacidade funcional pelo pico de consumo de oxigênio no teste cardiopulmonar, e a atividade física habitual (AFH) pelo Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) e apresentada por equivalente metabólico (METS). Os indivíduos apresentaram glicemia de jejum de $90,0\pm 8,6$ mg/dL e Hb1Ac $5,1\pm 0,4\%$. As sessões de AER e EXC não alteraram o índice VarN (AER: pré: $4,3\pm 2,4$ vs. pós: $2,1\pm 0,6$; EXC: pré: $3,1\pm 0,8$ vs. pós: $1,9\pm 0,7$; $p=0,063$). A variabilidade glicêmica (VarN) pré-ERA não se correlacionou com METs ($r=0,400$; $p=0,750$), VO2pico ($r=-0,949$; $p=0,083$), idade ($r=0,000$; $p=1,000$), índice de massa corporal, IMC ($r=-0,400$; $p=0,750$) e circunferência da cintura ($r=-0,400$; $p=0,750$). A variabilidade glicêmica pré-EXC não se correlacionou com METs ($r=0,800$; $p=0,333$), VO2pico ($r=-0,632$; $p=0,333$), idade ($r=0,600$; $p=0,417$), IMC ($r=-0,200$; $p=0,917$) e circunferência da cintura ($r=-0,200$; $p=0,917$). O efeito do AER sobre a variabilidade glicêmica (20h pós-sessão) não se correlacionou com METs ($r=-0,400$; $p=0,750$), VO2pico ($r=0,949$; $p=0,083$), idade ($r=0,000$; $p=1,000$), IMC ($r=0,400$; $p=0,750$) e circunferência da cintura ($r=0,400$; $p=0,750$). Também o efeito do EXC na variabilidade glicêmica (20h pós-sessão) não se correlacionou com METs ($r=-0,800$; $p=0,333$), VO2pico ($r=0,316$; $p=0,750$), idade ($r=-0,400$; $p=0,750$), IMC ($r=-0,800$; $p=0,333$) e circunferência da cintura ($r=-0,800$; $p=0,333$). Embora os resultados não tenham sido estatisticamente significativos, a capacidade funcional, avaliada pelo VO2pico, parece estar correlacionada positivamente à variabilidade glicêmica independente da modalidade de exercício em indivíduos hígidos, pois o coeficiente de correlação foi alto. É provável que um maior número de pacientes identifique estas correlações. Palavra-chave: Variabilidade glicêmica; Capacidade funcional; CGMS. Projeto 120148

1481 ESTUDO DA FUNÇÃO ENDOTELIAL EM PACIENTES COM ESTÁGIOS INICIAIS DE DOENÇA RENAL CRÔNICA E DIABETE MELITO TIPO 2

Maira Zoldan, Sandro Antunes da Silva, Alice Hoefel Nunes, Lorenzo Catucci Boza, Manoella Freitas Santos, Luis Eduardo Rohde, Sandra Pinho Silveiro, Mirela Jobim de Azevedo, Themis Zelmanovitz. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A doença renal crônica (DRC) em estágios avançados é considerada fator de risco de doença cardiovascular. Já entre os pacientes com DRC nos estágios iniciais, esta associação não é bem definida. Tem sido sugerida uma associação positiva entre reduções leves da função renal e a disfunção endotelial em indivíduos hipertensos, incluindo uma pequena proporção de pacientes com diabetes melito (DM). Objetivo: Determinar a associação entre a função renal (TFG e albuminúria) e a medida da função endotelial em pacientes com DM tipo 2 com e sem DRC. Métodos: Neste estudo transversal os pacientes foram submetidos à avaliação do controle metabólico/pressórico e detecção de complicações crônicas do DM. A TFG foi estimada pelo CKD-EPI. A avaliação da função endotelial foi realizada através da ultrassonografia com Doppler da artéria braquial, medindo a dilatação mediada pelo fluxo (DMF) após isquemia no antebraço. Resultados: Foram estudados 240 pacientes (43% H; idade: $62,9\pm 9,4$ anos e duração do DM: $15,6\pm 8,9$ anos), sendo que 45%, 43% e 12% estavam, respectivamente, nos estágios 1, 2 e 3 de DRC, e 36% ($n=86$) apresentavam albumina urinária aumentada (>17 mg/L). A DMF apresentou correlação positiva com a TFG ($r=0,168$; $p=0,01$) e com o fibrinogênio sérico ($r=0,142$; $p=0,04$) e negativa com a idade ($r=-0,147$; $p=0,02$) e a albumina urinária ($r=-0,159$; $p=0,02$). Quando estratificados de acordo com a média da DMF (5,8%), o grupo com maior DMF apresentava maior proporção de pacientes em Estágio 1 de DRC (54,2% vs 35%, $p=0,012$), comparado ao grupo com menor DMF. Na análise de regressão logística, a menor DMF (variável dependente) foi positivamente associada à presença do Estágio 2 de DRC (RR=4,11[95%IC=1,39-12,10]; $p=0,01$), à pressão arterial sistólica (RR=1,03 [95%IC=1,01-1,06]; $p=0,013$) e inversamente ao fibrinogênio (RR=0,99 [95%IC=0,986-0,997]; $p=0,004$), com ajuste para idade, uso de

hipolipemiantes e de drogas que atuam no sistema renina-angiotensina, duração do DM, glicemia, hemoglobina, HDL e circunferência da cintura. Quando avaliados de acordo com o sexo, estes achados se mantiveram significativos apenas nas mulheres. Conclusão: Estes achados sugerem associação entre a perda inicial de função renal e a presença de pior função endotelial em pacientes com DM tipo 2, especialmente nas mulheres. Palavra-chave: Função Endotelial; Doença Renal Crônica; Diabetes.

1487
INDUÇÃO DO HIPOTIREOIDISMO CONSUMPTIVO EM PACIENTES EM TERAPIA COM INIBIDORES TIROSINA-QUINASE
 Juliano Dalla Costa, Mirian Romitti, Carla Vaz Ferreira, Carla Krause, Simone Magagnin Wajner, Ana Luiza Silva Maia. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Os inibidores tirosino-quinase (ITKs) representam um novo e promissor tratamento para diversas neoplasias malignas. Um dos principais efeitos colaterais observado é o hipotireoidismo (aproximadamente 40%), com elevação dos níveis de TSH e resistência a altas doses de levotiroxina. Estudos recentes têm sugerido um efeito dos ITKs sobre a expressão da enzima desidase tipo 3 (D3), enzima inativadora do hormônio tireoideano, no entanto os mecanismos ainda não foram esclarecidos. **Objetivo:** Avaliar o efeito dos inibidores tirosino-quinase sobre a expressão da D3 e correlacionar com níveis séricos de TSH em pacientes em terapia com ITKs. **Métodos:** Foram avaliados os níveis séricos de TSH, pré e pós-tratamento com o ITK vandetanibe. Adicionalmente, o efeito dos ITKs sobre a D3 foram avaliados em linhagens de células derivadas do CMT (células TT). A expressão da DIO3 foi realizada através de PCR em tempo real. **Resultados:** Foram incluídos 10 pacientes com diagnóstico de carcinoma medular de tireóide (CMT) metastático, sendo 60% do sexo masculino (idade média de 47,7± 18,3 anos). Os níveis de TSH após 3, 6 e 12 meses do início da terapia foram comparados com TSH basal. Observamos um aumento tempo-dependente dos níveis de TSH (basal= 2,0 uIU/ml [IC: 0,21- 6,37] vs 3 meses= 8,77 uIU/ml [IC: 2,2-31,07], 6 meses= 13,14uIU/ml [IC: 3,2- 30,02] e 12 meses= 11,21uIU/ml [IC: 1,16 - 19,12]; p=0,018). Utilizando cultura de células TT avaliamos o efeito da D3. Observamos aumento dos níveis de RNAm da DIO3 a partir de 3 dias de incubação com sunitinibe, atingido maior nível no 60 dia de tratamento (1,48x; p=0,004 e 20,88x; p<0,001, respectivamente). Resultados similares foram observados utilizando o inibidor vandetanibe (6,81 x; p<0,0001). Em contraste, tratamento com sunitinibe ou vandetanibe provocou redução significativa dos níveis da desidase tipo 2, enzima ativadora dos hormônios (p=0,031 e p<0,05, respectivamente). **Conclusão:** O uso de ITKs induz a expressão da D3 e concomitantemente diminui os níveis da D2. Esses resultados sugerem um mecanismo de aceleração da inativação dos hormônios tireoidianos, fornecendo uma base fisiopatológica para o hipotireoidismo resistente a altas doses de levotiroxina associado ao uso destes ITKs. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: Hipotireoidismo, desidases, ITKs. Projeto 110038

1509
ASSOCIAÇÃO DO POLIMORFISMO K121Q DO GENE ENPP1 COM DOENÇA RENAL DIABÉTICA: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE
 Denise Alves Sortica, Marjoriê Piuco Buffon, Alana Schraiber Colato, Bianca Marmontel de Souza, Andressa Santer, Alessandra Hellwig, Tais Assmann, Daisy Crispim, Luís Henrique Canani. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Doença renal diabética (DRD) é a complicação microvascular mais comum do diabetes mellitus (DM), podendo levar à doença renal de estágio terminal e contribuir para significativa morbidade e mortalidade em pacientes diabéticos. Genes candidatos à resistência à insulina (RI) podem ser também considerados candidatos à DRD em pacientes com DM tipo 1 ou 2. Um exemplo é o gene que codifica a proteína ecto-nucleotide pyrophosphatase/phosphodiesterase (ENPP1), o qual é expresso em vários tecidos, incluindo os rins. Além disso, foi verificado que o aumento na expressão do ENPP1 inibe a atividade da tirosina quinase do receptor de insulina em diversas células, causando RI. Alguns estudos investigaram a associação entre o polimorfismo K121Q no gene ENPP1 e DRD; entretanto, os resultados são ainda inconclusivos. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi avaliar a associação do polimorfismo K121Q do gene ENPP1 com DRD através de uma revisão sistemática e meta-análise dos estudos disponíveis na literatura. **Métodos:** Uma busca foi realizada nos bancos de dados PubMed e Embase visando a identificação de todos os estudos que investigaram a associação entre o polimorfismo K121Q e DRD, em casos com DRD e controles. A associação entre o polimorfismo e a doença foi medida através da estimativa de razão de chances (RC) nos seguintes modelos genéticos: contraste de alelos, aditivo, recessivo e dominante. **Resultados:** A partir da revisão sistemática, foram identificados 6 estudos que atingiram os critérios de inclusão no estudo e foram, portanto, incluídos na meta-análise. Foi observada associação significativa entre o polimorfismo K121Q e risco para DRD nos seguintes modelos genéticos: contraste de alelo (RC= 1,41, IC 95% 1,23-1,60), aditivo (RC= 1,77, IC 95% 1,26-2,49), recessivo (RC= 1,55, IC 95% 1,12-2,13) e dominante (RC= 1,48, IC 95% 1,26-1,73). Após estratificação por etnia, manteve-se a mesma associação significativa nos modelos citados em europeus e asiáticos. Para a etnia afro-descendente não foi possível realizar a análise de associação, pois apenas um estudo foi encontrado nessa população. **Conclusão:** A presente meta-análise demonstrou que o polimorfismo K121Q do gene ENPP1 está associado com o risco para DRD em europeus e asiáticos. Apoio financeiro: FIPE-HCPA, FAPERGS, CNPQ. Palavra-chave: ENPP1; doença renal diabética; polimorfismo.

1531
USO DA A1C COMO TESTE DIAGNÓSTICO DO DIABETES TIPO 2 IDENTIFICA PACIENTES COM NÍVEIS MAIS ELEVADOS DE ALBUMINÚRIA
 Priscila Aparecida Correa Freitas, Gabriela Cavagnoli, Ana Laura Pimentel, Joiza Lins Camargo. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A hiperglicemia é um fator de risco para o comprometimento renal. É recomendado que o rastreamento para a doença renal do diabetes seja realizado já no momento do diagnóstico do diabetes tipo 2 (DM2) através da avaliação dos níveis de albuminúria. **Objetivo:** Avaliar os níveis de albuminúria em indivíduos com DM2 diagnosticados pela hemoglobina glicada (A1C) ou pelos testes baseados na glicemia: glicemia de jejum (GJ) e teste oral de tolerância à glicose (TOTG). **Métodos:** Foram avaliados indivíduos que realizaram o TOTG no HCPA. GJ, glicemia 2h após ingestão de 75g de glicose (G2h) e a albuminúria foram analisados por colorimetria e imunoturbidimetria, respectivamente (Advia 1800, Siemens Diagnostica). A1C foi determinada por HPLC (2.2 Tosoh Plus A1C, Tosoh Corporation). Os indivíduos foram agrupados de acordo com o diagnóstico: Grupo 1 – DM pela A1C $\geq 6,5\%$; Grupo 2 – DM somente pela GJ ($\geq 126\text{mg/dL}$) e/ou G2h ($\geq 200\text{mg/dL}$); Grupo 3 – indivíduos sem DM. A análise estatística foi realizada pelo SPSS versão 20.0, com nível de significância de 95% ($p < 0,05$). A normalidade das variáveis foi verificada pelo teste Kolmogorov-Smirnov e a comparação entre os grupos pelos testes Kruskal-Wallis e qui-quadrado, quando adequado. Os dados estão apresentados em mediana (intervalo interquartil) e proporções, respectivamente. Todos os voluntários assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para participar. **Resultados:** Foram avaliados 269 indivíduos (26 no Grupo 1, 45 no Grupo 2 e 198 no Grupo 3). Os níveis de albuminúria entre os grupos foram de 16,4 mg/L (8,6 – 69,8), 5,8 mg/L (3,2 – 17,9) e 6,4 mg/L (3,3 – 15,6), respectivamente. Houve diferença significativa entre os Grupos 1 e 2 ($p=0,013$) e Grupos 1 e 3 ($p=0,003$). A proporção de níveis normais de albuminúria foi maior no Grupo 3 (78,3%, $p=0,022$) e níveis alterados foi maior no Grupo 1 (11,5%, $p=0,05$). **Conclusão:** A avaliação do comprometimento renal através da albuminúria no momento do diagnóstico do DM2 se mostrou significativamente diferente entre indivíduos com e sem DM2. Ainda, os indivíduos diagnosticados pela A1C apresentam níveis superiores de albuminúria em relação àqueles detectados somente pelos testes baseados em glicemia. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA (10-268). **Palavra-chave:** Diabetes; albuminúria; hemoglobina glicada. Projeto 10-268

Epidemiologia

280

APLICAÇÃO DA ABORDAGEM DE RISCOS COMPETITIVOS EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM CÂNCER NO ANO DE 2006 NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Natalia Elis Giordani, Luciana Neves Nunes, Jair Ferreira, Isaias Prestes, Suzi Alves Comey. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Na oncologia é comum se utilizar a análise de sobrevida para avaliação das taxas de letalidade. Porém, as abordagens mais tradicionais – Kaplan-Meier e Cox – consideram apenas um desfecho, ignorando eventos ditos competitivos. Desprezar tal característica resulta na superestimação da função de distribuição acumulada e os efeitos ou associações com as covariáveis podem ser estimados indevidamente. Como alternativa, propõe-se a abordagem de riscos competitivos. Assim, este trabalho tem como objetivo descrever essa técnica através de sua aplicação na sobrevida de pacientes a partir do diagnóstico de câncer atendidos pelo Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Para tanto foi utilizada uma coorte de 1.364 pacientes diagnosticados com câncer em 2006, acompanhados até 2011, sendo que desses, 600 faleceram. Foram comparados os resultados das abordagens tradicionais e de riscos competitivos para duas situações distintas – a primeira considera óbitos por todos os tipos de câncer e a segunda especificamente os casos de óbito por câncer de pulmão. Os resultados mostram que desprezar a natureza competitiva dos eventos resulta em estimativas superestimadas da função de distribuição acumulada. **Palavra-chave:** Câncer; Sobrevida; Riscos competitivos. Projeto 100056

386

TAXA DE INFECÇÃO PÓS-PARTO: COORTE RETROSPECTIVA DO PERFIL DOS PARTOS CESÁREOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Jessica Oliboni Scapineli, Mariana Costa Hoffmeister, Débora Elisa Rocha Lunardi, Raissa Velasques de Figueiredo, Mariane Boeira Resta, Xana Maito Mendes, Daniela Akemi Fujita, Mariza Klück. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A taxa de infecção pós-parto é um indicador utilizado para avaliação da qualidade assistencial no atendimento médico de um hospital. Tendo em vista que a proporção de partos cesarianos no Brasil está além da preconizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que idealiza 15%, o mesmo ocorre no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Dessa forma, o aumento da indicação de cesárea eletiva vem sendo associado a elevação diretamente proporcional das taxas de infecção perinatais. **Objetivos:** Analisar o padrão dos partos cesarianos e vaginais no HCPA no período de 2004 a 2012 quanto à taxa de infecção relacionada à cesárea. **Materiais e Métodos:** Estudo de coorte retrospectivo, observacional, com dados coletados no Sistema de Indicadores de Gestão (IG) do HCPA em junho de 2013, abrangendo o período de 2004 a 2012. **Resultados:** A taxa de cesárea no HCPA nos anos analisados foi em média 33,21%, o dobro do preconizado pela OMS. Em relação às cesarianas realizadas nesta instituição nos anos estudados, observou-se que a taxa de infecção pós-parto em mulheres submetidas à cesariana foi significativamente maior do que naquelas que realizaram parto normal em todos os anos analisados. Houve um pico na incidência de infecção relacionada ao parto cesárea no ano de 2007 chegando a 4,08%, enquanto a infecção relacionada ao parto vaginal neste mesmo ano foi de 0,88%. **Conclusões:** A contribuição da cesariana para melhor assistência médica é indiscutível e constitui opção importante para atender a emergências materno-fetais. No entanto, trata-se de um procedimento não isento de riscos e associado à maior morbimortalidade materno-infantil.

Altas taxas de cesárea eletivas mal indicadas vêm sendo associadas a piores resultados perinatais, inclusive por maior tempo de cirurgia, à incisão cirúrgica e à maior perda de sangue, principalmente aumentando a taxa de infecção, o que agrava a morbimortalidade materna. Palavra-chave: Gestão em Saúde; Taxa de Infecção; Cesárea.

390**PREVALÊNCIA DE PARTOS CESÁREOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**

Mariana Costa Hoffmeister, Jessica Oliboni Scapineli, Débora Elisa Rocha Lunardi, Raissa Velasques de Figueiredo, Xana Maito Mendes, Daniela Akemi Fujita, Mariane Boeira Resta, Mariza Machado Kluck. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A contribuição da cesariana para melhor assistência médica é indiscutível e constitui opção importante para atender emergências materno-fetais. No entanto, trata-se de um procedimento não isento de riscos e associado à maior morbimortalidade materno-infantil. Atualmente, quase um quarto dos nascimentos do Brasil ocorre nos serviços hospitalares privados, e as taxas de cesárea no sistema de saúde privado atingem proporções ao redor de 80%. Já no sistema público, que oferece assistência à maioria da população, as taxas de cesárea chegam, em média, a 35%. A proporção de partos cesarianos no Brasil está muito além da preconizada pela Organização Mundial da Saúde, o mesmo ocorrendo no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). A taxa é considerada um indicador poderoso na avaliação da qualidade da assistência perinatal. Objetivos: Analisar a prevalência dos partos cesarianos e normais no HCPA no período de 2004 a 2012. Métodos: Estudo de coorte retrospectivo, observacional, com dados coletados no Sistema de Indicadores de Gestão (IG) do HCPA, abrangendo o período de 2004 a 2012. Resultados: A análise da taxa de cesárea no Hospital de Clínicas de Porto Alegre durante o período estudado mostra que, em todos os anos, a taxa se manteve bem acima da preconizada pela OMS que é de 5 a 15%. No ano de 2007, observou-se a menor taxa do período, sendo 29,67%. Nos anos seguintes, houve um crescimento no número de cesarianas e, em 2011, houve a maior taxa, que chegou a 37,48%. Nos anos analisados, a taxa de cesariana média foi de 33,21%. Conclusões: O HCPA é um hospital referência no atendimento de gestantes e responde por cerca de 30% de todas as internações obstétricas de Porto Alegre e 39,5% das internações obstétricas em hospitais públicos da região, atendendo na maior parte, cerca de 90%, pacientes do SUS. As elevadas taxas de cesárea do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, embora acima do recomendado pela OMS, são justificadas por se tratar de um hospital terciário e estão em conformidade com o padrão observado no país. Palavra-chave: Gestão em Saúde; Parto; Cesárea.

668**HOSPITALIZAÇÕES DE RESIDENTES NO RIO GRANDE DO SUL POR ESQUIZOFRENIA (2009-2011)**

Bruna Flores Bayer, Roger dos Santos Rosa, Rita de Cássia Nugem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A Esquizofrenia é uma doença mental com elevado comprometimento funcional ao longo da vida, caracterizando-se como um quadro crônico e de difícil tratamento. A política de saúde mental no Brasil foi alterada pela Lei 10.216/2001 que visou a desinstitucionalização dos pacientes psiquiátricos, o que afeta as taxas de hospitalização. Objetivos: Descrever as características das hospitalizações na rede pública por esquizofrenia de residentes no Rio Grande do Sul no período 2009 a 2011. Métodos: Análise das hospitalizações de residentes no Rio Grande do Sul com diagnóstico principal CID-10 F20 a partir do Sistema de Informações Hospitalares (SIH)/SUS, disponíveis publicamente. Cálculo de indicadores por sexo, faixas etárias, permanência, letalidade e gastos por internação. Trabalho realizado no âmbito do projeto aprovado pelo CEP/Hospital de Clínicas de Porto Alegre sob nº 10056. Resultados: Ocorreram 9.389 internações (3.129,7/ano) no SUS por esquizofrenia de residentes do Rio Grande do Sul no período 2009-2011 (2,9/10.000 habitantes/ano). O sexo masculino predominou (6.290 ou 66,9% vs. 3.109 ou 33,1% para o feminino). As internações de pacientes de 20-44 anos representaram 60,0% (4,6/10.000hab./ano). O tempo médio de permanência foi elevado (29,7 dias), aumentando progressivamente da faixa etária 10-14 anos (14,9 dias) até 60- 64 anos (36,4 dias) quando se reduziu até a de 80 anos e mais (19,1 dias). A letalidade foi baixa (0,2%) tendo 21 pacientes falecidos (7/ano) durante a internação (10 do sexo masculino e 11 do sexo feminino). Porto Alegre (637 internações/ano; 4,5/10.000hab.) e Rio Grande (330/ano; 16,7/10.000hab.) destacaram-se entre os dez municípios com maiores médias anuais de hospitalizações, mas não a de maior coeficiente – São Luiz Gonzaga (27,9/10.000hab.) O gasto médio anual do SUS foi de R\$ 4,16 milhões e o valor médio por internação de R\$ 1.329,00. Considerações finais: O registro do diagnóstico principal no SIH/SUS é limitado e pode não refletir a assistência efetivamente prestada. Contudo, o presente estudo auxilia na caracterização de fatores relacionados às hospitalizações por esquizofrenia no estado e pode servir de base para examinar os impactos da reforma psiquiátrica na oferta de serviços hospitalares. Palavra-chave: Esquizofrenia; hospitalizações; SUS.

670**INCIDÊNCIA, MORTALIDADE E LETALIDADE POR AIDS NAS CAPITALS BRASILEIRAS, 2008-2011**

Jessica Morgana Gediél Pinheiro, Roger dos Santos Rosa, Sandro Santos, Luciana Olinó, Priscila de Carvalho Freitas. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A infecção por HIV e a AIDS iniciaram-se nos grandes centros urbanos do sudeste do Brasil nos anos 80 e em seguida pelas demais regiões impactando o perfil de morbimortalidade do país. Objetivo: Analisar incidência, mortalidade e letalidade por AIDS nas capitais brasileiras de 2008 a 2011. Métodos: Identificação de casos e óbitos por AIDS e cálculo de taxas de incidência e de mortalidade nas 27 capitais a partir dos dados de natureza pública dos Sistemas de Informações de Mortalidade e de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde. Os dados demográficos

foram obtidos no IBGE e a letalidade pela divisão entre a taxa de mortalidade e a de incidência. O coeficiente de correlação de Pearson foi aplicado entre as taxas. Trabalho realizado no âmbito de projeto aprovado pelo CEP/HCPA (nº 10056). Resultados: A incidência média anual por 100.000hab. nas capitais foi 33,8 (+/-18,3 desvio-padrão) destacando Porto Alegre (104,9), Florianópolis (67,7) e Manaus (50,3) em contraposição a João Pessoa (19,8), Brasília (19,0) e Rio Branco (12,3). Identificaram-se 16.876 óbitos nas capitais no período estudado. As cidades com maior proporção de óbitos (52,6%) foram São Paulo (3.847), Rio de Janeiro (3.136) e Porto Alegre (1.888) e com menor (0,6%) Macapá (54), Rio Branco (30) e Palmas (19). A mortalidade média anual por 100.000hab. foi 9,3 (+/-6,0 desvio-padrão) ocorrendo as maiores taxas em Porto Alegre (33,2), Florianópolis (16,1), Belém (13,5) e Rio de Janeiro (12,5) e as menores em João Pessoa (3,7), Macapá (3,5), Rio Branco (2,4) e Palmas (2,2). A letalidade média nacional foi 27,5% sendo maior em Belém (33,8%), Porto Alegre (31,6%), Rio de Janeiro (30,0%), Cuiabá (30,0%) e São Paulo (29,8%) e menor em Aracaju (19,3%), Rio Branco (19,3%), João Pessoa (18,9%), Macapá (15,3%) e Palmas (10,8%). Houve correlação positiva forte entre incidência e mortalidade ($r=0,97$), moderada entre mortalidade e letalidade ($r=0,61$) e fraca entre incidência e letalidade ($r=0,44$). Conclusões: Apesar da heterogeneidade na distribuição espacial de incidência e de óbitos por AIDS em território nacional, duas capitais da região Sul (Porto Alegre e Florianópolis) destacaram-se em incidência e mortalidade, indicadores que apresentaram forte correlação. Palavra-chave: AIDS; Mortalidade; Saúde Urbana.

798

DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL E PERFIL SÓCIO-DEMOGRÁFICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE PRONTO ATENDIMENTO DA MEDICINA INTERNA (PMI) DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE - ESTUDO IMACS

Elisa de Viegas Hoffmeister, Silvana Hamerski, Priscila Thomas Hoppe, André Ferreira de Azevedo da Silva. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O conhecimento do local de origem dos pacientes que procuram o ambulatório de urgências clínicas é fundamental para determinar a alocação dos locais de atendimento no sistema de saúde. Objetivos: Descrever a distribuição espacial e as características sócio-demográficas dos pacientes atendidos no ambulatório PMI do HCPA. Métodos: Estudo transversal. Foram revisados os registros eletrônicos do atendimento de 891 pacientes referenciados ao PMI no período de julho a novembro de 2011. Foram obtidas informações sócio-demográficas e clínicas. Um mapa com a distribuição espacial dos pacientes foi elaborado com base no endereço de residência registrado no prontuário. Os dados foram registrados e analisados através dos softwares Epi-Info v3.5.2 e PASW v18.0. Resultados: Foram atendidos 891 pacientes no PMI, predominando o sexo feminino (57,6%), com idade média de 47 anos (variando de 14 a 93). As principais queixas documentadas foram gastrointestinais (20%) e respiratórias (19,8%). Em relação à origem dos pacientes, 64,8% foram provenientes de Porto Alegre, sendo os principais bairros de origem: Partenon (27), Santana (26), Protásio Alves (25) e Lomba do Pinheiro (25). Na região metropolitana, as três principais cidades de origem dos pacientes foram: Viamão (36%), Guaíba (8%) e Alvorada (7%). Conclusão: Foi verificado um número desproporcional de atendimentos de pacientes provenientes do município de Viamão e do bairro Partenon. O entendimento da distribuição geográfica dos pacientes pode auxiliar na identificação de locais prioritários para a instalação de ambulatórios de atenção primária e secundária. Palavra-chave: Pronto atendimento médico; Distribuição espacial. Projeto 11-0451

819

IDADE GESTACIONAL RELACIONADA AO TIPO DE PARTO: COORTE RETROSPECTIVA DO PERFIL DOS PARTOS CESÁREOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Débora Elisa Rocha Lunardi, Raissa Velasques de Figueiredo, Xana Maito Mendes, Jessica Oliboni Scapineli, Mariana Costa Hoffmeister, Mariane Boeira Resta, Daniela Akemi Fujita, Mariza Machado Klück. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O aperfeiçoamento das técnicas cirúrgicas e o uso de antibióticos contribuíram para tornar a cesariana um procedimento relativamente prático e seguro, levando a disseminação do caráter aparentemente inócua da técnica, culminando em um aumento das indicações médicas de cesariana. Dados sugerem que o risco de prematuridade não é apenas uma hipótese, mas um risco real para a cesariana eletiva sem indicação médica, principalmente por cálculo errado da idade gestacional. Desde 1985, a Organização Mundial da Saúde preconiza taxas de cesárea entre 5% e 15%, não havendo justificativa para taxas maiores que essa. No entanto atingir essas taxas é um desafio, pois envolve um balanço entre realizar cesáreas apropriadamente indicadas e, ao mesmo tempo, evitar intervenções desnecessárias que não proporcionam melhores desfechos e que podem causar complicações para mãe e para a criança. Objetivos: Analisar o padrão dos partos cesarianos e vaginais no HCPA no período de 2004 a 2012 quanto à idade gestacional relacionada à cesárea. Materiais e Métodos: Estudo de coorte retrospectivo, observacional, com dados coletados no Sistema de Indicadores de Gestão do HCPA em junho de 2013, abrangendo o período de 2004 a 2012. Resultados: A gravidez a termo, em média, de 40 semanas, teve uma taxa de 40%, semelhante entre os anos analisados. A partir de 2000, há uma tendência ascendente da prematuridade em crianças nascidas por cesárea e uma leve tendência de redução nas crianças nascidas de parto normal. Quanto à gravidez pré-termo no HCPA houve um pico da taxa de cesáreas em 2007 entre as semanas 28 e 33 e um pico no ano de 2012 entre as semanas de 24 a 27, confirmando a tendência brasileira. Conclusões: A maior prevalência do procedimento entre mães de recém-nascidos prematuros aponta para a ocorrência de "casualidade reversa", onde a utilização excessiva da cesariana como cirurgia eletiva estaria levando a maiores índices de prematuridade, e não vice-versa. O aumento da frequência de pré-termos, ao longo do período avaliado, mostra que há necessidade de serem revistas as indicações das cesarianas, que podem constituir fator de risco para a prematuridade. Palavra-

chave: Gestão em Saúde; Idade Gestacional; Cesárea.

873

PREVALÊNCIA DE DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D EM ADULTOS E IDOSOS EM ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL NO RIO GRANDE DO SUL

Eduardo Eggers Turra, Thaysa Guglieri Kremer, Camila Bergonsi Farias, Luciana Eltz Soares, Franciele Perondi, Luiza Birck Klein, Renata Pibernat Moraes, Andry Fiterman Costa. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A 25-OH-Vitamina D é uma substância com ação multissistêmica, produzida e ativada por meio de diversos processos, envolvendo a pele, através da exposição solar, o fígado e os rins. Sua deficiência parece estar relacionada à gênese de distúrbios osteomusculares, além de ser questionada possíveis relações com aumento de risco cardiovascular, pior perfil lipídico, neoplasias e doenças auto-imunes. Estudos vêm demonstrando uma alta prevalência da deficiência desse composto; entretanto, faltam dados relativos a pacientes ambulatoriais no sul do Brasil. **Objetivos:** Avaliar e comparar a prevalência de deficiência de vitamina D entre adultos e idosos dislipidêmicos em um ambulatório de um centro terciário no sul do Brasil. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal, incluindo todos os pacientes usuários de sinvastatina e não-usuários de reposição vitamínica em acompanhamento por dislipidemia no ambulatório do Centro de Dislipidemias e Alto Risco do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Foram excluídos pacientes com doença renal e hepatopatia crônica, hipotireoidismo descompensado e usuários de drogas miotóxicas. Foram avaliados o nível de 25-OH-Vitamina D, sexo e idade dos pacientes, sendo divididos em adultos (até 64 anos) e idosos (65 anos ou mais). Foram considerados deficientes em vitamina D aqueles com valores inferiores a 20 ng/dL. **Resultados:** Foram incluídos 94 pacientes, sendo 47 adultos e 47 idosos, com idades médias de 54,6 e 72,3 anos (desvios padrão: 8,7 e 4,9), respectivamente, sendo 56 mulheres e 38 homens. A prevalência de deficiência de vitamina D total da amostra foi de 39,3%, sendo 40,4% para adultos e 38,3% para idosos ($p=0,83$), sendo 42,9% para mulheres e 34,2% para homens ($p=0,4$), sem diferença estatística em ambas comparações pelo teste do qui-quadrado. A média de 25-OH-Vitamina D foi 22,7 (desvio padrão: 8,98). **Conclusões:** A alta prevalência de deficiência de vitamina D da amostra estudada corrobora os achados da literatura mundial, indicando, ainda, um acometimento global, não diferenciando adultos de idosos e homens de mulheres. Nesse sentido, deve-se questionar se estão justificadas medidas populacionais de rastreamento e tratamento ou se os valores de 25-OH-Vitamina D prejudiciais realmente são representados pelo paradigma atual de normalidade. Projeto aprovado pelo CEP-HCPA (13-0263). **Palavra-chave:** vitamina D; hipovitaminose D; idosos. Projeto 13-0263

911

FARMACOEPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA DA EMBRIOPATIA TALIDOMÍDICA NO BRASIL

Fernanda Salles Luiz Vianna, Marcelo Zagonel de Oliveira, Maria Teresa Vieira Sanseverino, Elaine Faria Morelo, Dacio de Lyra Rabello Neto, Jorge Lopez-Cameló, Suzi Alves Camey, Lavinia Schuler-Faccini. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A talidomida é um teratôgeno conhecido desde a década de 1960, quando causou o nascimento de crianças com defeitos congênitos, especialmente defeitos de redução de membros (LRD). Atualmente, ela está disponível para muitas indicações terapêuticas, incluindo eritema nodoso hansênico (ENL). No Brasil a hanseníase é endêmica, e talidomida é a primeira escolha no tratamento do ENL. Além disso, casos recentes de crianças afetadas por embriopatia talidomídica (TE) têm sido relatados no Brasil. **Objetivos:** avaliar o nascimento de bebês no Brasil com fenótipos compatíveis com TE e relacionar com a distribuição da talidomida e a prevalência da hanseníase. **Métodos:** Foram analisados LRDs, a distribuição da talidomida, e a prevalência da hanseníase, entre 2005 e 2010 no Brasil. Os LRDs foram avaliados a partir da Declaração de Nascimento Vivo e selecionados conforme a compatibilidade ao fenótipo embriopatia talidomídica (TEP). Dados de prevalência de hanseníase e distribuição de comprimidos foram disponibilizados pelo Programa Nacional de Hanseníase. A análise de agrupamentos e isolados geográficos foi realizada para observar agrupamentos TEP incomuns através do programa ArcGIS®. **Resultados:** de 2005 a 2010, um total de 5.889.210 comprimidos de talidomida foram distribuídos, a prevalência de LRD foi de 1,60 (IC95%: 1,54-1,66) e TEP foi de 0,11 (IC95%: 0,10- 0,13) por 10.000 nascimentos. A análise de regressão de Poisson mostrou um aumento de casos de TEP e LRD por 100.000 comprimidos dispensados. Clusters e isolados geográficos foram identificados em diversas regiões do Brasil. **Conclusões:** Existe uma correlação direta entre a quantidade de talidomida dispensada e o surgimento de TEP, bem como agrupamentos incomuns deste tipo de defeito, mostrando assim que TE ainda é um problema existente e devem ser monitorizados em países onde este medicamento está disponível. **Palavra-chave:** talidomida; farmacovigilância.

939

A TAXA DE RETORNO E O PERFIL DE GRAVIDADE DOS PACIENTES DO CTI NO HCPA

Leonardo Mees Knijnik, Giovanni Zattera Sganzerla, Vinicius Fornari Fernandes. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Os Centros de Terapia Intensiva (CTI) são unidades de internação com características muito diferentes das enfermarias restantes. Vários indicadores conseguem mostrar indiretamente o perfil de pacientes e intervenções de uma CTI, e entendê-los pode melhorar a qualidade assistencial dessa Unidade. **Objetivo:** Avaliar a taxa de retorno ao CTI e parâmetros de gravidade para caracterizar o perfil de pacientes que são atendidos na CTI do HCPA. **Métodos:** Dados epidemiológicos retrospectivos do CTI adulto foram retirados da base de dados IG-BSC entre jan/2002 em maio/2014, incluindo taxa de retorno, média de permanência, CID da internação e score APACHE de gravidade. Após, as médias e taxas foram calculadas através do software Excel 2013. **Resultados:** A taxa de retorno

ao CTI foi de 764 pacientes sobre 20.549 (3,72%). A média de permanência foi de 5,49 dias. Utilizando somente os cadastros válidos do escore de gravidade APACHE, 5.363 de 10.627 pacientes (50,5%) tinham score maior ou igual a 20, correspondendo o prognóstico de mortalidade maior ou igual a 40%. O diagnóstico da internação (CID) mais frequente foi "Doenças do Aparelho Circulatório", correspondendo a 9.318 de 22.410 (41,6%) dos casos. Conclusão: O perfil dos pacientes que internam na CTI do HCPA é, de acordo com prognóstico dado pela escala APACHE, extremamente grave, e tem tempo médio de internação baixo, possivelmente devido a alta mortalidade desses pacientes. A taxa de retorno, marcador de mal prognóstico, no entanto, é menor em relação ao descrito na literatura brasileira e internacional. Estudos de coorte são necessários para estabelecer definitivamente as causas dos resultados encontrados. Palavra-chave: CTI; HCPA; Taxa de Retorno.

977

TAXA DE CESÁREAS CONFORME O TIPO DE PAGADOR: COORTE RETROSPECTIVA DO PERFIL DOS PARTOS CESÁREOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Xana Maito Mendes, Débora Elisa Rocha Lunardi, Raissa Velasques de Figueiredo, Jessica Oliboni Scapineli, Mariana Costa Hoffmeister, Mariane Boeira Resta, Daniela Akemi Fujita, Mariza Machado Klück. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Vários estudos identificaram inversão do tipo de parto, passando de vaginal para cesáreo, que atingiu nos anos 90 a frequência de 53,4%. No sistema de saúde privado, as taxas de cesárea chegam a 80%. Já no sistema público, que presta atendimento a maioria da população, as taxas ficam ao redor de 35%. Por outro lado, a parcela atendida pelo SUS muitas vezes não têm a chance de escolher o médico que irá atendê-la e, assim, não tem tanto poder de negociação sobre o tipo de parto que preferem e a forma de atendimento que desejam. O parto é atendido por um profissional médico diferente daquele que fez o pré-natal, essa desvinculação que ocorre na atenção à gestante no SUS pode ser considerada um fator contribuinte para a realização de cesáreas, em função da ausência de informações no momento do parto, sobre a gestação atual e as anteriores. Objetivos: Analisar o padrão dos partos cesarianos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), durante o período de 2004 a 2012, avaliando tipo de pagador. Métodos: Estudo de coorte retrospectivo, observacional, com dados coletados no Sistema de Indicadores de Gestão do HCPA em junho de 2013, abrangendo o período de 2004 a 2012. Resultados: No ano de 2004 a taxa de cesáreas pelo SUS estava em torno de 30%, já por outros pagadores (particular e convênios) chegava a 60%. Já nos anos de 2012, a taxa de cesarianas pelo SUS não teve grande aumento em relação a 2004, mas os outros pagadores apresentaram um salto chegando próximo a 90%. Conclusões: Ao analisar os dados a respeito do pagador da cesariana, constatou-se que há uma grande diferença no predomínio de cesáreas entre o SUS e outros pagadores. A pequena parte da população que possui plano ou seguros-saúde pode escolher os profissionais médicos que deseja e negociar com eles o tipo de assistência médica que prefere. Isso pode explicar, em parte, a maior proporção de partos cesárea nesta população. Palavra-chave: Gestão em Saúde; SUS; Cesárea.

1134

IMPACTO DA IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO MANCHESTER ENTRE OS PACIENTES REFERENCIADOS AO PRONTO-ATENDIMENTO DA MEDICINA INTERNA - ESTUDO IMACS

André Luis Ferreira de Azeredo-da-Silva, Priscila Fortes Thomas Hoppe, Silvana Hamerski, Elisa Hoffmeister. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: a priorização do atendimento a situações de urgência e emergência de acordo com critérios de gravidade é cada vez mais importante face a crescente demanda. Entre janeiro de 2005 e agosto de 2011, o HCPA utilizou o protocolo de Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco (ACCR) do Ministério da Saúde. A partir de setembro de 2011, foi implementado o protocolo de Manchester (PM) para consultas de urgência e emergência. Objetivo: avaliar o impacto da implementação do PM nos atendimentos referenciados ao ambulatório PMI. Métodos: Estudo de coorte. Foram analisados 2085 atendimentos do ambulatório PMI no ano de 2011. Foi realizada a comparação entre as características clínicas e sócio-demográficas observadas nos períodos pré e pós a implementação do PM. Os dados foram registrados e analisados através dos programas Epi-Info v 3.5.2 e PASW v18. Resultados: Foi observado um aumento estatisticamente significativo ($p < 0,05$) na proporção dos atendimentos por emagrecimento involuntário (2,19% pré-PM e 4,79% pós-PM), febre (3,10% pré-PM e 6,16% pós-PM), poliartrite (0,3% pré-PM e 1,14% pós-PM) e mialgias (2,47% pré-PM e 4,57% pós-PM). Não houve diferença estatística para outros motivos de atendimento. Observou-se uma redução na proporção de pacientes assintomáticos referenciados ao PMI (4,43% pré-PM e 1,83% pós-PM). Com relação às taxas de mortalidade observadas entre pacientes classificados como baixo risco pelos sistemas ACCR e PM, verificou-se que o emprego do PM esteve associado a uma seleção de pacientes com maior risco de morte (3,4% pré-PM e 5,4% pós-PM, $p = 0,05$). Em relação ao número de internações ocorrido após a consulta no pronto-atendimento, observou-se um aumento a partir da implementação do PM (pré-PM 1,99% e pós-PM 3,23%, $p < 0,001$). Os números de exames solicitados e de consultas necessárias não sofreram alterações. As características sócio-demográficas dos pacientes atendidos no PMI foram semelhantes entre os dois períodos. Conclusão: A implementação do PM esteve associada a um aumento na proporção de atendimentos por motivos não-urgentes e febre. A classificação de risco pelo PM parece ter selecionado pacientes de maior risco e complexidade do que previamente observado, considerando a elevação na taxa de mortalidade e no número de internações após a consulta no PMI. Palavra-chave: Classificação de risco; Protocolo de Manchester; Urgência. Projeto 110451

1136**EFEITO DA MUDANÇA DE FOTOPERÍODO DURANTE VIAGEM À ANTÁRTIDA SOBRE O HUMOR**

Carlos Augusto Vieira Ilgenfritz, Maria Paz Loayza Hidalgo, Rosa Maria Levandovski, Camila Morelato de Souza, Fabiane Dresch. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Estudos com alteração brusca de fotoperíodo em humanos representam uma oportunidade para avaliar a influência do ritmo ambiental claro/escuro sobre as variáveis fisiológicas em condições de vida real. **Objetivo:** Avaliar o efeito da mudança brusca de fotoperíodo e temperatura durante uma viagem à Antártida, sobre os sintomas de humor. **Metodologia:** Estudo longitudinal, realizado durante 35 dias, em três etapas: pré-antártida, antártida e pós-antártida em 17 jovens saudáveis, idade média 23,12 anos ($\pm 1,6$). O período antártida foi realizado na Base Científica de Artigas na Antártida (BCAA). Em Montevidéu, o fotoperíodo era ± 14 h e a temperatura média $\pm 24^\circ\text{C}$, na BCAA, o fotoperíodo passou a ser de 20 horas e temperaturas entre -10 e 0°C . Foram utilizados os seguintes instrumentos: Actímetro, que avalia o ritmo de atividade/repouso, exposição à luz e temperatura corporal; escala de depressão de Beck (BDI), respondido uma vez em cada fase do projeto; Questionário de Cronotipo de Munique (MCTQ), completado no início do estudo; e diário de sono. A variável de sintomas depressivos foi categorizada em: grupo 1 com redução do escore e grupo 2, sem alteração. **Estatística:** análise de séries temporais, através do cosinor (atividade/repouso e exposição à luz), testes t, para amostras independentes ou pareadas, significância: $p > 0,05$. **Resultados:** No período pré-antártida, a duração média do sono (DMS) foi 7h58min (± 42 min), o ponto médio do sono (PMS), em dias de trabalho, foi às 4h23min (± 1 h16min), e, em dias livres, às 6h22min (± 1 h25min) e às 6h03min (± 1 h33min), corrigido para o débito de sono acumulado nos dias de trabalho (MSFcorr). Na actimetria o mesor e o %VE da atividade/repouso foram diferentes entre os períodos pré e BCAA ($p = 0,030$ e $0,024$, respectivamente). Os escores do BDI foram 3,18 ($\pm 3,19$) e 1,76 ($\pm 1,80$), as variáveis de exposição à luz não apresentaram diferenças. O grupo que apresentou aumento dos sintomas depressivos tinha menor DMS (5h45min vs 8h09min) e menor PMS (5h23min vs 6h47min) e apresentou uma redução no mesor e amplitude de atividade/repouso ($t = 10,34$; $p = 0,02$). **Conclusão:** Embora a luz seja considerada um importante sincronizador dos ritmos, não foi capaz de atuar como tal, mesmo assim, houve mudança no padrão de humor. **Palavra-chave:** Cronobiologia; Humor; Epidemiologia. Projeto 14-057

1140**SÍNDROMES CLÍNICAS IDENTIFICADAS NA PRIMEIRA CONSULTA EM PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE PRONTO-ATENDIMENTO EM MEDICINA INTERNA (PMI) DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA) - ESTUDO IMACS**

Priscila Fortes Thomas Hoppe, André Luis Ferreira Azeredo-da-Silva, Silvana Hamerski, Elisa Hoffmeister. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A alta demanda nos serviços de emergência acaba por prejudicar diretamente a qualidade dos serviços prestados, bem como a capacidade diagnóstica e a resolutividade desses atendimentos, implicando em dificuldades na assistência ao paciente, na falta de instalações ideais para o atendimento, em número insuficiente de profissionais, recursos materiais e equipamentos, entre outros. Nesse contexto, os ambulatórios de pronto atendimento surgem como alternativa para as urgências de menor complexidade e para os casos não urgentes que chegam inadequadamente aos D.E. Entretanto, escassas são as informações sobre as principais causas de procura ao atendimento de urgência por pacientes de baixo risco. Tendo conhecimento dessas causas, é possível melhorar e qualificar o atendimento ao usuário. **Objetivo:** Identificar as principais síndromes clínicas que motivaram pacientes de baixo risco a buscar atendimento médico no departamento de emergência de um hospital terciário. **Métodos:** Estudo transversal. Um total de 922 pacientes atendidos no Pronto Atendimento de Medicina Interna (PMI) de julho a 15 de novembro de 2011 tiveram seus registros eletrônicos revisados. Foram obtidas informações referentes ao primeiro atendimento. Os dados foram registrados e analisados através dos softwares estatísticos Epi-Info v 3.5.2 e PASW v18. **Resultados:** Entre os atendimentos revisados, 60,8% referiam-se a queixas novas, 10,2% a queixas crônicas e 22,9% a retornos da emergência para reavaliação. Entre as síndromes clínicas mais frequentes, destacam-se: sintomas respiratórios (25,5%), dores abdominais (15,8%), sintomas urinários baixos (11,5%), dores lombares (7,4%), cefaléias (7,6%), queixas dermatológicas (4,9%), diarreias (2,9%), queixas osteomusculares (7,4%), dores torácicas (6,6%) e sintomas constitucionais (6,1%); 2,6% dos pacientes referiam-se assintomáticos. **Conclusão:** Um significativo número de pacientes buscou atendimento por queixas crônicas e não urgentes, com predomínio de queixas respiratórias, abdominais e urinárias. Dados como os apresentados podem auxiliar o planejamento da atenção primária e secundária, evitando a procura desnecessária ao departamento de emergência, desafogando o setor e melhorando o uso dos serviços em um hospital de alta complexidade. **Palavra-chave:** síndromes clínicas; pronto-atendimento; medicina interna. Projeto 110451

1146**ANÁLISE DA TAXA DE INFECÇÃO DE FERIDA OPERATÓRIA PÓS-CIRURGIA LIMPA NO HCPA DE 2001 A 2013**

Lucas Eduardo Gatelli, Felipe Radtke Becker, Emanuel Valdmeri, Maurício Fontoura Ferrão, Olavo Haas de Souza Gastal, Evandro Rodrigues Dubal, João Guilherme Paiva Knebel, Lúcio Brandão Gomes, Marisa Klück. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: a taxa de infecção em ferida operatória pós-cirurgia limpa é um importante indicador de qualidade assistencial, pois pode significar que a contaminação é proveniente de outras fontes, como práticas inadequadas durante a cirurgia e falhas no processamento dos materiais e instrumentos utilizados. A infecção do sítio cirúrgico (ISC), responsável por 16% de todas as infecções hospitalares, merece importância por apresentar altos índices de

morbimortalidade, além dos gastos hospitalares exorbitantes atribuídos ao tratamento. Objetivo: avaliar a taxa de infecção em ferida operatória pós-cirurgia limpa no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) entre os anos de 2001 e 2013, fazendo comparações internas e externas. Metodologia: estudo de caráter observacional realizado em junho e julho de 2013. Os dados foram coletados no sistema de indicadores de gestão (IG) do HCPA para o período de janeiro de 2001 a maio de 2013. A análise dos dados foi feita utilizando o software Microsoft Excel 2007. Resultados: a taxa de ISC pós-cirurgia limpa apresentou aumento de aproximadamente 109% (de 1,77 para 3,71) a partir de 2005. Nos oito anos seguintes, o valor apresentou uma elevação relativa de 11%. Quanto à classificação das cirurgias conforme o potencial de infecção, a partir de 2007 ocorreu uma redução a zero das cirurgias “não-classificáveis”. Diferentemente, a taxa de infecção em cirurgias infectadas apresentou um grande aumento, com pico de aproximadamente 59% no ano de 2011, representando um aumento de 117% na taxa de infecção comparado a 2010. Já a análise da taxa de infecção em cirurgia limpa ao longo do ano de 2012 mostra uma oscilação entre os meses, com valores mais elevados nos primeiros 3 meses do ano, porém com tendência de queda ao longo do ano. Conclusão: o HCPA apresenta uma elevada taxa de ISC quando comparada a outros hospitais e com uma tendência de aumento ao longo dos anos. Tal resultado pode ser explicado pelo seu perfil de hospital, da clientela diferente, da antisepsia inadequada e/ou da melhor notificação. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: infecção; ferida operatória; qualidade assistencial.

1222 ANÁLISE DE QUANTIDADE E DE CUSTO DE MEDICAMENTOS DISPENSADOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE ENTRE 2003 E 2013

Bruna Schafer Rojas, Bruna Sessim Gomes, Luciana Cartelli Casagrande, Mariza Machado Kluck. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Tendo em vista que os custos com medicamentos representam um valor mais que substancial nas despesas das organizações de saúde, conhecê-los, propicia desenvolver a qualidade assistencial e melhorar a eficiência dos serviços prestados com a redução de desperdícios. Objetivo: Analisar quantidade e custo de medicação dispensada no Hospital de Clínicas de Porto Alegre entre 2003 e 2013. Métodos: Coleta e análise de dados do Sistema de Informações Gerenciais do HCPA. Resultados: A partir do indicador de valor gasto com medicamentos dispensados por paciente-dia, verificou-se que os valores gastos se mantêm até 2010, e a partir de então apresentam um aumento progressivo. Todavia, ao se avaliar a quantidade de medicamentos dispensados por paciente internado por dia verifica-se uma tendência em manter quantidades semelhantes, oscilando de 13 a 16 fármacos por paciente-dia entre os anos de 2003 e 2013. Em relação aos Serviços Médicos, a Clínica Médica é o que mais gasta por paciente, tendo apresentado um aumento de cerca de 39% no valor gasto com medicamento por paciente-dia entre 2003 e 2013. O indicador de valor gasto com medicação se manteve constante nos serviços de Cirurgia e de Pediatria nos anos estudados, no entanto a quantidade de medicamentos dispensados por paciente-dia diminuiu, quando comparamos o ano de 2003 em relação ao ano de 2013. Clínica Médica e Psiquiatria, as quais apresentaram um aumento no custo com medicação, também apresentaram diminuição na quantidade de medicamentos dispensados. O único serviço que apresentou tanto um aumento no valor gasto quanto na quantidade dispensada foi Obstetrícia. Conclusão: Os gastos com medicamentos por paciente vêm aumentando ao longo dos anos, embora a quantidade de medicamentos dispensados tenha se mantido estável de forma geral. Isso reforça a necessidade do conhecimento dos custos pelas organizações de saúde, para que assim, possam aperfeiçoar e avaliar melhor os seus serviços. O presente estudo, embora limitado, permite essa avaliação pelo Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Palavra-chave: custo de medicamento; quantidade dispensada; indicador hospitalar.

1279 AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DOS PRINCIPAIS MOTIVOS DE ENCAMINHAMENTO MÉDICO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA SERVIÇOS DE ENDOCRINOLOGIA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL - ADEQUABILIDADE DOS PROTOCOLOS E DE ENCAMINHAMENTO

Daniel Prates Baldez, Bibiana de Oliveira Pavim, Gabriela Monteiro Grendene, Vanessa Just Blanco, Adriano Detoni Filho, Natan Katz, Erno Harzheim. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A estruturação dos encaminhamentos de pacientes no SUS fundamenta-se em um sistema de referência/contrarreferência, onde os usuários possam percorrer os diferentes níveis de atenção à saúde. O projeto Regularas surgiu de uma parceria entre TelessaúdeRS e o Governo do Estado do Rio Grande do Sul visando qualificar e reduzir os encaminhamentos para as especialidades médicas oriundos da Atenção Primária à Saúde. Atualmente há 181 mil solicitações de encaminhamento de pacientes não residentes em Porto Alegre aguardando consulta em serviço especializado, produzindo um tempo de espera que pode chegar a vários anos. A primeira etapa para otimizar esses recursos é desenvolver protocolos de encaminhamento cujo conteúdo defina os pacientes que devem ser encaminhados e as informações clínicas que os médicos da APS devem descrever para justificar a solicitação e definir a prioridade do acesso. Objetivos: avaliar a prevalência dos principais motivos de encaminhamento da APS para a especialidade Endocrinologia, e a adequabilidade dos protocolos desenvolvidos para essa lista de espera. Métodos: foi feita uma amostragem aleatória estratificada por data de entrada no sistema informatizado de regulação para definição das principais condições clínicas para encaminhamento ao endocrinologista. Baseado nessa amostragem, foram desenvolvidos por médicos do TelessaúdeRS protocolos de encaminhamento para as seis condições clínicas mais comuns (diabete mellitus, hipotireoidismo, hipertireoidismo, nódulo de tireoide, bócio multinodular e obesidade). Usando esses protocolos, os médicos reguladores classificaram 2221 solicitações de encaminhamento entre novembro de 2013 e junho de 2014. Resultados: De um total de 2221

encaminhamentos regulados, 82,3% [1827/2221] foram abarcados pelos protocolos. As condições clínicas mais prevalentes foram: diabetes mellitus (28,3%), nódulo de tireoide (22,9%), hipotireoidismo (14,9%), hipertireoidismo (6,2%), obesidade (5,4%) e bócio multinodular (4,9%). Conclusão: com apenas seis protocolos é possível contemplar mais de 80% da lista de espera para endocrinologia. Dessa forma, inferimos que o uso de protocolos de encaminhamento é factível e poderá aumentar a qualidade das solicitações e, consecutivamente, diminuir o tempo de espera para atendimento. Aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HCPA. Palavra-chave: Telessaúde; Atenção Primária à Saúde; Regulação Ambulatorial. Projeto 07-402

1283
AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS ENCAMINHAMENTOS ORIUNDOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA A ESPECIALIDADE ENDOCRINOLOGIA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Bibianna de Oliveira Pavim, Daniel Prates Baldez, Adriano Detoni Filho, Vanessa Just Blanco, Jefferson Almeida de Oliveira, Natan Katz, Erno Harzheim. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: O projeto Regulusus surgiu de uma parceria entre TelessaúdeRS e o Governo do Estado do Rio Grande do Sul visando qualificar e reduzir os encaminhamentos para as especialidades médicas. Atualmente há 181 mil solicitações de encaminhamento de pacientes não residentes em Porto Alegre aguardando consulta em serviço especializado gerenciado pelo Complexo Estadual Regulador, produzindo um tempo de espera que pode chegar a vários anos. Um dos maiores entraves no processo de regulação clínica médica é exatamente a falta de informações clínicas, impossibilitando a avaliação da necessidade da consulta e da prioridade no acesso. Objetivo: Avaliar a qualidade das informações clínicas dos encaminhamentos para a especialidade Endocrinologia baseada em protocolos de encaminhamento previamente aprovados para uso pelo Complexo Estadual Regulador. Metodologia: Foram desenvolvidos protocolos de encaminhamento para as seis condições clínicas mais comuns solicitadas para avaliação do endocrinologista (diabete mellitus, hipotireoidismo, hipertireoidismo, nódulo de tireoide, bócio multinodular e obesidade). Com base nesses protocolos, um médico regulador analisava a solicitação e definia se constava no encaminhamento a justificativa para consulta ao endocrinologista (solicitação autorizada), se as informações eram insuficientes para definição do caso (consultoria TelessaúdeRS), ou se não era possível nem definir a suspeita diagnóstica (pendente por falta de informações). Os dados foram coletados de novembro de 2013 a junho de 2014. Resultados: Até o presente momento, foram regulados 2.259 solicitações de encaminhamento para endocrinologia. Destes, somente 303 (13%) foram considerados adequados e encaminhados para consulta. 1.568 (70 %) casos foram encaminhados para teleconsultoria com o TelessaúdeRS visto dúvida na necessidade do encaminhamento e 388 (17%) foram devolvidos para complementar informações. Conclusão: A falta de informações impossibilita uma regulação clínica das solicitações. Pacientes cujo manejo clínico pode ser realizado na APS fazem a demanda ser muito maior que a oferta, e dificultam o acesso aos pacientes realmente com necessidade de consulta em serviços especializados. O uso de protocolos de encaminhamento podem ajudar médicos da APS e da Regulação para tornar o acesso mais equitativo e em tempo adequado. Projeto aprovado pelo CEP HCPA - código: 07-402. Palavra-chave: Telessaúde, Atenção Primária à Saúde, Regulação Ambulatorial. Projeto 07-402

1284
AVALIAÇÃO DA EFETIVIDADE DO USO DE TELECONSULTORIAS NA QUALIFICAÇÃO DOS ENCAMINHAMENTOS ORIUNDOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA SERVIÇOS DE ENDOCRINOLOGIA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Adriano Detoni Filho, Bibianna de Oliveira Pavim, Gabriela Monteiro Grendene, Daniel Prates Baldez, Jefferson Almeida de Oliveira, Natan Katz, Erno Harzheim. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

O projeto Regulusus surgiu de uma parceria entre TelessaúdeRS e o Governo do Estado do Rio Grande do Sul visando qualificar e reduzir os encaminhamentos para as especialidades médicas. Atualmente há sete mil solicitações de encaminhamento de pacientes não residentes em Porto Alegre aguardando consulta em serviço especializado de endocrinologia, cuja agenda é gerenciada pelo Complexo Estadual Regulador, produzindo um tempo de espera que pode chegar a seis anos. A maioria das condições clínicas desses pacientes encaminhados são sensíveis ao trabalho dos médicos da Atenção Primária à Saúde, e poderia ser manejada pelos médicos assistentes. Têm-se como objetivo do projeto qualificar e reduzir a fila de espera para a especialidade endocrinologia por meio da discussão clínica entre médico assistente e médico teleconsultor do serviço 0800 do TelessaúdeRS das solicitações de encaminhamento cuja avaliação e tratamento podem ser oferecidas na APS. Médicos reguladores do TelessaúdeRS avaliaram as solicitações de encaminhamento inseridas pelas Secretarias Municipais de Saúde (SMS) em um sistema informatizado de regulação de novembro de 2013 até junho de 2014. As solicitações cuja necessidade do encaminhamento era duvidosa ou insuficiente foram encaminhadas para teleconsultoria entre o médico assistente e o médico teleconsultor (70% do total de solicitações foram classificadas assim). Após discussão clínica baseada em um instrumento de avaliação, o médico assistente determina se o encaminhamento deve ser mantido ou pode ser cancelado. Até o momento 366 solicitações de encaminhamento já foram discutidas com os médicos assistentes. 199 (54%) foram canceladas por determinação do médico assistente, visto que ele se sentiu seguro para prover o tratamento; 98 (27%) foram mantidas e 69 (19%) foram alvo de regulação tradicional por negativa do médico assistente para discussão clínica ou porque a SMS não localizou o paciente. A discussão clínica por meio de teleconsultoria otimiza os recursos de saúde ao evitar encaminhamentos desnecessários de pacientes para serviços especializados (diminuindo custos e deslocamentos). Além disso, cria um momento de educação permanente de alta qualidade, baseado em um problema real, e oferece ao médico da APS um suporte para resolução de suas dúvidas clínicas. Palavra-chave: Regulusus; TelessaúdeRS; Endocrinologia. Projeto 07-402

1351**TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR DAS PARTURIENTES NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**

Daniela Akemi Fujita, Mariane Boeira Resta, Mariana Costa Hoffmeister, Débora Elisa Rocha Lunardi, Raissa Velasques de Figueiredo, Xana Maito Mendes, Jessica Oliboni Scapineli. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A proporção de partos cesarianos no Brasil, bem como no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), está muito além dos 15% preconizados pela Organização Mundial da Saúde. O HCPA é referência no atendimento de gestantes e responde por cerca de 30% de todas as internações obstétricas de Porto Alegre, RS). A média de permanência em hospital é um importante indicador de qualidade da gestão hospitalar, sobretudo no que se diz respeito a realização de parto cesáreo, o qual é um procedimento importante para a assistência ao parto mas que implica riscos tanto à mãe quanto ao feto. **Objetivos:** analisar o padrão dos partos cesarianos e normais realizados no HCPA, durante o período de 2007 a 2012, quanto à média de permanência das parturientes neste hospital. **Materiais e Métodos:** Estudo de coorte retrospectivo e observacional, com coleta de dados no Sistema de Indicadores de Gestão (IG) do HCPA abrangendo o período de 2007 a 2012. **Resultados:** A média de permanência foi de 2,8 dias quando houve parto normal. Em contraste, quando relacionada à cesárea, a permanência média foi de 3,95 dias. Durante todo o intervalo entre 2007 e 2012, a média de permanência foi maior entre as parturientes submetidas à cesariana, embora o tempo de permanência entre as cesarianas tenham declinado em torno de um dia durante este período. **Conclusões:** Observa-se que há relação direta entre o procedimento cirúrgico e a maior permanência no hospital após o parto. É indiscutível a contribuição da cesariana e consiste em importante opção para atender a emergências materno-fetais. No entanto, trata-se de um procedimento não isento de riscos e que está associado à maior morbimortalidade materno-infantil. Apesar de estarem acima do recomendado pela OMS, as taxas de cesárea do HCPA se justificam por se tratar de um hospital terciário e estão em conformidade com o padrão observado no país. **Palavra-chave:** gestão em saúde; permanência hospitalar; cesárea.

1397**MUDANÇA NO PERFIL DE USUÁRIOS DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**

Gustavo Borchardt Bottega, André Wallau Vilaverde, Lucas Danielli, Eduardo Ferreira Martins, Maurício Huve, Luciana Pavan Antonioli, Mariza Machado Klück. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O Hospital de Clínicas de Porto Alegre é um hospital público e universitário, vinculado a UFRGS, com padrão de excelência reconhecido internacionalmente, referência em diversas especialidades. Mudanças político-sociais impactam no perfil de seus usuários. **Objetivos:** estudar o perfil dos pacientes que internaram no Hospital de Clínicas de Porto Alegre em 2013, e comparar os dados de 2003. **Métodos:** Análise de dados obtidos no Sistema de Indicadores Padronizados para Gestão Hospitalar do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Resultados:** Em 2013, ocorreram 32.114 internações, maioria do sexo feminino (56%). Dentro delas, 23% foram obstétricas. Comparando a 2003, ocorreu redução de 20% da taxa de internações obstétricas. O total de internações aumentou em 21%, com as proporções masculinas e femininas não-obstétricas mantendo-se similares (43,7% vs 42,7%). Do total, 65% de internações de 2013 foram de urgência. Comparado a 2003, essa proporção reduziu cerca de 4%. Quanto a faixa etária, teve redução da proporção das internações de crianças e jovens com aumento de adultos e idosos. Estratificando usando 45 anos de idade, nota-se uma inversão do perfil. Em 2013, pacientes >45 anos representavam 53% das internações. Comparando a 2003, vemos que eram apenas 42%. As faixas etárias com maior mudança foram pacientes <7 anos, com redução de 34% e pacientes >70 anos, com aumento de 32%. Em relação a procedência, a proporção de moradores de Porto Alegre em 2013 foi de 54%, com pouca variação desde 2003. Porém, nota-se redução do atendimento às outras cidades da região metropolitana, que representam cerca de 26% das internações, em comparação a 30% em 2003. Pacientes encaminhados do interior apresentaram aumento da proporção, chegando próximo a 20% das internações, sendo que em 2003 representavam 16% do total. **Conclusões:** Em período de 10 anos, a faixa etária dos usuários teve mudança importante, com redução das internações obstétricas e pediátricas e aumento do atendimento a adultos e idosos. O Hospital ainda atende prioritariamente casos de urgência, com maioria dos pacientes de Porto Alegre, tendo aumentado a demanda de internações vindas do interior do estado e reduzindo atendimento as outras cidades da região metropolitana. **Palavra-chave:** Gestão Hospitalar; Indicadores Assistenciais; HCPA.

1407**PERFIL DA IDADE DAS GESTANTES POR FAIXA ETÁRIA NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**

Mariane Boeira Resta, Daniela Akemi Fujita, Mariana Costa Hoffmeister, Débora Elisa Rocha Lunardi, Raissa Velasques de Figueiredo, Xana Maito Mendes, Jessica Oliboni Scapineli. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) é um hospital referência no atendimento de gestantes e responde por cerca de 30% de todas as internações obstétricas de Porto Alegre e 39,5% das internações obstétricas em hospitais públicos da região. A faixa etária das parturientes é essencial na avaliação da gestão de saúde e, portanto, para implementação de políticas que reduzam os riscos e a morbidade decorrentes do parto cesáreo. **Objetivos:** Analisar o padrão das faixas etárias das parturientes entre partos cesarianos e normais realizados no HCPA, durante o período de 2004 a 2012. **Materiais e Métodos:** Estudo de coorte retrospectivo e observacional, com coleta de dados no Sistema de Indicadores de Gestão (IG) do HCPA, abrangendo o período de 2004 a 2012. **Resultados:** Dos 908 partos realizados em jovens menores de 20 anos em 2004, 22,79% foram cesarianas, enquanto dos 135 partos realizados em mulheres com mais de 40 anos, 51,85% foram cesarianas. No ano de 2012, a grande diferença encontrada entre os grupos se manteve. Dos partos de adolescentes, 25,91% foram realizados por meio de cesariana e, entre os partos de mulheres com mais de 40 anos, esse índice foi de 50,53%. **Conclusões:**

O grupo de adolescentes grávidas no HCPA apresentaram maior taxa de parto vaginal e menor taxa de cesárea, enquanto no grupo de gestantes de idade mais avançada há maior taxa de cesárea. A cesariana é uma importante opção para atender a emergências materno-fetais. No entanto, trata-se de um procedimento não isento de riscos e associado à maior morbimortalidade materno-infantil. As taxas de cesárea do HCPA, embora acima do recomendado pela Organização Mundial de Saúde, são justificadas por se tratar de um hospital terciário e se apresentam em conformidade com o padrão observado no país. Palavra-chave: gestão em saúde; faixa etária; cesáreas.

1466
IMPACTO DA ROTINA DE RASTREAMENTO POR EXPOSIÇÃO PRÉVIA A GERMES MULTIRRESISTENTES NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Andressa Barros, Bruna Bernar Dias, Camila Caroline Wentzel Patzer, Cristófer Farias da Silva, Marcia Rosane Pires, Rodrigo Pires dos Santos. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

A resistência bacteriana tem sido um grande problema de saúde pública, adquirindo uma maior importância no âmbito hospitalar. Diversas estratégias são desenvolvidas a fim de conter a disseminação de germes multirresistentes (GMR) nas instituições. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), um desses métodos é o rastreamento através de culturas de vigilância para pacientes que tiveram contato mínimo de 48 horas com outro paciente que apresentou resultado positivo para algum dos GMR de importância epidemiológica na instituição. Este presente estudo tem por finalidade demonstrar o impacto da rotina de rastreamento por exposição prévia no HCPA. Métodos: Foram revisados o número total de identificações de GMR e rastreamentos na instituição, compreendendo as enterobactérias e *Acinetobacter* sp. (ambos resistentes aos carbapenêmicos) e *Enterococcus* sp. resistentes à vancomicina (VRE), a partir de um banco de dados utilizado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, no período de março de 2013 a maio de 2014. As culturas de vigilância foram realizadas a partir de swab anal, pele e orofaringe. Resultados: O número de identificações positivas para cada GMR na instituição foram: 102 *Acinetobacter* sp., 136 VRE, e 367 enterobactérias. Setenta e oito pacientes ficaram em contato por mais de 48 horas com um paciente portador de GMR. Destes, 37 foram com portadores de enterobactérias (47,43%), 33 com VRE (42,30%) e 8 com *Acinetobacter* sp. (10,25%). Dos 78 rastreamentos, 6 exames foram positivos, sendo que todos foram identificados em pacientes que estiveram em contato com paciente portador de VRE. Apenas um desses pacientes desenvolveu infecção ativa (urinária). Conclusão: Evidenciou-se um baixo índice de positividade nos rastreamentos analisados, sugerindo que os processos assistenciais, medidas de bloqueio epidemiológico, estão sendo realizados corretamente pelos profissionais da instituição. A implantação da rotina de rastreamentos por exposição prévia deve ser considerada como importante estratégia para vigilância epidemiológica no ambiente hospitalar. Palavra-chave: germes multirresistentes; vigilância epidemiológica; rotinas assistências.

1477
ANÁLISE DE INDICADORES DE QUALIDADE EM SAÚDE POR SUBGRUPOS SUS E OUTROS PAGADORES: MODELO DE GESTÃO DO HCPA MANTÉM EQUIDADE

Anna Fontanari, Afonso Schmidt, Daiane Agostini, Aline Boni, Tiago Zat, Ana Bavaresco, Mariza Kluck. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

O SUS apresenta maior abrangência entre os modelos mundialmente reconhecidos de atendimento à saúde. Há, contudo, constantes questionamentos acerca da qualidade do atendimento fornecido. A população está descontente com as filas, com a estrutura, com a falta de leitos, entre outros. Pacientes com diagnósticos raros e altamente custosos encontram-se obrigados a recorrer seja direta seja indiretamente ao SUS. O modelo de gestão do HCPA propõe-se ao atendimento de 90% dos pacientes do SUS, restando 10% a convênios e particular. Objetivando a comparação entre qualidade de atendimento dos pacientes internados no HCPA pelo SUS e por outros pagadores, verificaram-se indicadores específicos: mortalidade, média de permanência, reinternação em sete dias, exames por internação, exames por dia de internação, faturamento por internação e investimento em medicações. Os oito indicadores foram avaliados na população geral do HCPA divididos em SUS e em convênios e particulares. Dado que o paciente do SUS procura atendimento do HCPA sofrendo dos mais diversos males, enquanto que o conveniado direciona-se ao atendimento quaternário apenas em situações complexas, verificamos também especificamente pacientes oncológicos, subdividindo-os em SUS e privado. Pacientes do SUS apresentam maior taxa de mortalidade geral (4,87 contra 3,52) e específica (12,70 contra 8,89). Também exibem menor média de permanência geral (8,54 contra 8,03) e específica (8,54 contra 8,03); maior taxa de reinternação geral (3,24 contra 0,65) e específica (4,65 contra 1,01); maior quantidade de solicitações de exames por internação (39,1 contra 35,8) e por dia (4,58 contra 4,46). O SUS representa menor faturamento ao HCPA do que outros pagadores (R\$437,44 contra R\$376,92). Esperar-se-ia que o paciente conveniado ou particular destoasse em indicadores de qualidade quando comparado ao do SUS, recebendo maior investimento em exames e medicações, bem como maior tempo de internação e menor mortalidade. Entretanto, isso não ocorre. Podemos observar que o paciente do SUS, devido a vicissitudes do sistema de atendimento primário, alcança o serviço quaternário em pior condição de saúde. Dentro do HCPA recebe os cuidados necessários às suas demandas, que são mais significativas, confirmando a prática de equidade, princípio básico do SUS. O HCPA, portanto, age compensando à medida do possível déficits sociais. Palavra-chave: Indicadores de qualidade; equidade; pagadores.

1525
ANÁLISE TEMPORAL DAS INTERNAÇÕES DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Gustavo Borchardt Bottega, André Wallau Vilaverde, Lucas Danielli, Eduardo Ferreira Martins, Maurício Huve, Luciana Pavan Antonioli, Mariza Machado Klück. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O Hospital de Clínicas de Porto Alegre é um hospital público e universitário, vinculado a UFRGS, com padrão de excelência reconhecido internacionalmente. Atende principalmente pacientes do SUS. Avanços tecnológicos e mudanças populacionais impactam no padrão das internações e indicadores assistenciais. **Objetivos:** comparar dados qualitativos referentes a internações ocorridas em 2013 no Hospital de Clínicas de Porto Alegre com dados de 2003. **Métodos:** Análise de dados obtidos no Sistema de Indicadores Padronizados para Gestão Hospitalar do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Resultados:** A Clínica Média apresentou a maior proporção de internações em 2013, com 42% do total, tendo aumento de 28% em relação a 2003. A proporção de internações cirúrgicas se manteve estável, contudo, o Serviço de Cirurgia Geral reduziu em 55% suas internações, com aumento das cirurgias de Serviços especializados. A Obstetrícia teve queda de 24%, assim como a Pediatria, com redução de 28%. A Psiquiatria apresentou aumento de 31% na sua proporção de internações, mas também teve redução, de 15%, no seu Serviço voltado a Pediatria. Analisando pelo CID, temos queda importante em áreas da obstetrícia e neonatologia, chegando a 42% de redução em afecções do período perinatal. Por outro lado, ocorreu aumento em determinadas áreas da Clínica Médica, incluindo aparelho circulatório (36%), geniturinário (26%) e sistema osteomuscular (38%). O maior aumento, de 253%, foi de internações por alterações ao exame clínico e laboratorial sem causa definida. Por Serviços, o maior aumento ocorreu no Serviço de Medicina Intensiva, com 508% internações a mais. Analisando alguns dos principais indicadores, nota-se redução na média de permanência, de 8,68 dias para 8,48 e taxa de reinternação 7 dias após alta hospitalar, de 3,07% para 2,94%. A mortalidade geral apresentou leve aumento, de 4,65% para 4,71%. **Conclusões:** Notam-se duas mudanças importantes no padrão de internações: aumento das internações por doenças associadas ao envelhecimento da população com redução das obstétricas, neonatais e pediátricas, e avanço do hospital no seu atendimento especializado, com cirurgias especializadas, internações de pacientes em estado crítico e também internações devido a alterações inespecíficas de exames. Nesse contexto, o Hospital conseguiu manter seus indicadores estáveis. **Palavra-chave:** Gestão Hospitalar; Indicadores Assistenciais; HCPA.

1529
MORTALIDADE E FATORES ASSOCIADOS EM PACIENTES DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE PORTO ALEGRE, COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA
 Emanuel Valdmeri, Juliane Fernandes Monks da Silva, Ana Paula de Oliveira Barbosa, Raquel Soldatelli Valente, Maria Angélica Pires Ferreira, Mauro Silveira de Castro, Leila Beltrami Moreira. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é caracterizada por obstrução crônica das vias aéreas, de caráter progressivo e irreversível com prevalência mundial em torno de 10%. A mortalidade é 7,2 a 36,1 por 100.000 habitantes e seu principal fator de risco é o tabagismo. Segundo levantamento americano de 2002, gera custos diretos e indiretos para o sistema de saúde de aproximadamente US\$ 34 bilhões. **Objetivo:** Avaliar a taxa de mortalidade e fatores relacionados, em pacientes internados por exacerbação de DPOC no HCPA. **Métodos:** Foi realizado análise transversal das características na linha de base de um ensaio clínico randomizado em paralelo que avalia o seguimento farmacoterapêutico dos participantes (GPPG 11-0452). Os pacientes foram rastreados pelo sistema de informação do HCPA, de julho de 2012 a maio de 2014, conforme a prescrição de medicamentos utilizados no tratamento da doença durante a internação (Ipratrópio, Fenoterol, Salbutamol, Beclometasona, Formoterol, Budesonida), com confirmação do motivo de internação em prontuário. **Resultados:** Foram incluídos 80 pacientes, com idade 68 anos \pm 9,1, acompanhados de 3 a 24 meses. Desses, 57,5% são do sexo masculino, 92,5% brancos, 21,3% analfabetos, 61,4% ensino fundamental incompleto e 55% recebem \leq 1 salário mínimo por mês. Em relação à gravidade da doença por dados espirométricos, 74,5% apresentam DPOC grave ou muito grave (VEF1 < 50%) e o índice tabágico médio é 76 maços-anos. 14 pacientes (18,7%) ainda são tabagistas ativos. A taxa de mortalidade foi de 18,7% (n=15). Não houve associação com gênero, renda, escolaridade, carga tabágica, VEF1 e tempo de cessação do tabagismo. A idade associou-se positivamente com mortalidade (73 vs. 67 anos, p=0,20). **Conclusão:** Assim, percebe-se que os pacientes com DPOC apresentam taxa de mortalidade alta que está relacionada, principalmente, à sua idade. **Palavra-chave:** DPOC; Mortalidade; Epidemiologia. Projeto 11-0452

1571
CORRELAÇÃO ENTRE A MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR E AS TAXAS DE INFECÇÃO HOSPITALAR, POR UNIDADE DE INTERNAÇÃO CLÍNICA, NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, NO PERÍODO DE 2002-2013
 Manoela Prevedello Ceretta, Vanessa Olszewski, Mariana Sandrin Toni, Cibelle de Abreu Evaldt, Cristiane Christ Camargo, Mariza Machado Kluck. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A complicação que mais acomete os pacientes hospitalizados é a infecção nosocomial, presente, no Brasil, em cerca de 5% a 15% dos pacientes internados. Assim, além do conhecimento dos veículos de transmissão e das formas de prevenção, é imprescindível conhecer os indicadores de gestão hospitalar que podem influenciar a incidência dessas infecções, visando um melhor controle. **Objetivo:** Avaliar a correlação entre a média de permanência e a taxa de infecção hospitalar, por unidade de internação clínica, no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), no período de 2002-2013. **Métodos:** Estudo observacional retrospectivo com dados do sistema de indicadores de gestão (IG) do HCPA, coletados no período de 2002-2013. **Resultados:** Notamos uma redução de 1,57 (9,91 a 8,36) na média de permanência ao final do período. Enquanto a média das taxas de infecção apresentou um aumento ao longo de todo o período (4,53 a 4,83), sendo maior nos anos de 2008 a 2011, com aumento de 3,2 (3,55 a 6,75). Quanto à análise dos dados em detalhe, evidencia-se que o 4º andar Sul e o 7º andar Norte mantiveram a média de permanência estável; o 5º andar Norte teve uma redução expressiva entre 2009 e 2010 e, posteriormente, um aumento gradual; o 6º andar Sul teve oscilações durante o período analisado, com tendência à

redução da média de permanência, principalmente a partir de 2005. Quanto à taxa de infecção, no 5º andar Norte se manteve em redução, com exceção dos anos de 2004, 2006 e 2009; no 6º andar Sul houve tendência ao crescimento, destacando-se as variações entre os períodos de 2004-2006 e 2009-2011; já o 7º andar Norte apresentou variação ao longo do período, entretanto, as taxas de infecção dos anos de 2002 e 2013 foram similares. Conclusão: Não foi observada correlação significativa entre a média de permanência hospitalar e as taxas de infecção hospitalar, no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, no período de 2002-2013. Palavra-chave: Média de Permanência Hospitalar; Infecção Hospitalar; Indicadores de Gestão Hospitalar.

1580**TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**

Guillermo Manozzo Trevisol, Eduardo Kohls Toralles, Ramiro Borges Rodrigues, Arthur de Freitas Soares, Eduardo Tarasconi Ruschel. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

(a) Introdução – O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) é considerado um centro hospitalar universitário com padrão de excelência, reconhecido não só pelos pacientes, mas também por gestores, através dos indicadores de qualidade assistencial. A taxa de ocupação de leitos é um destes indicadores, que reflete o aproveitamento da capacidade instalada e, portanto, dos recursos aplicados na assistência à saúde. Além disso, é possível estratificar a taxa de ocupação de leitos por área – emergência, CTI e internação -, útil para apontar, focalmente, eventual carência ou lotação. (b) Objetivos – Analisar criticamente a taxa de ocupação de leitos do HCPA no período de 2006 a 2011. (c) Materiais e Métodos – Montagem de tabelas e gráficos em Microsoft Excel 2007 a partir de dados referentes às taxas de ocupação do HCPA obtidos pelo sistema IG da instituição. (d) Resultados e Conclusões – O HCPA possui uma taxa média de ocupação geral de leitos de 87,78% (IC95%, 82,9 e 92,6%) e de convênio de 77,15% (IC95%, 68,7 e 85,6%). Ao estratificar por área, a taxa de ocupação de leitos na emergência é de 154,66% (emergência adulto 188,22% vs emergência pediátrica 34,90%); na CTI, de 86,3%; na internação, de 83,97%. Conclui-se que, de maneira geral, a taxa de ocupação de leitos do HCPA está dentro do nível considerado ótimo de ocupação para o adequado atendimento e utilização do serviço, em torno de 90%, exceto na emergência, o que representa maior incidência e morbidade de doenças em adultos. Portanto, é incorreto generalizar a falta de leitos em hospitais públicos no Rio Grande do Sul, uma vez que a má distribuição de recursos e a falta de hierarquização são os verdadeiros problemas. Palavra-chave: taxa; ocupação; leitos.

1590**UMA ANÁLISE DO PERFIL DE CONSULTAS DO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE NO PERÍODO DE 2002 A 2013**

Thomas Lucas Toledo de Souza, Gustavo Cambraia do Canto, Juliana Koefender, Thaíse Ferrari. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A emergência do HCPA foi inaugurada em 1976 e vem contribuindo com grande número de atendimentos para população do Rio Grande do Sul. A partir dos Indicadores de Gestão, analisamos dados relevantes relacionados às consultas da Emergência do HCPA através da criação de novos indicadores. Objetivos: Analisar o perfil de consultas do serviço de Emergência do HCPA no período de 2002 a 2013 e suas variações quanto ao número de atendimentos diários, nível de gravidade das consultas, faixa etária dos pacientes atendidos e dias da semana de maior procura do serviço. Materiais e Métodos: Estudo observacional retrospectivo com dados do sistema de indicadores de gestão (IG) do HCPA para o período de janeiro de 2002 a outubro de 2013. Resultados: Houve dois picos na média anual de consultas diárias, um em 2002 (213,4 consultas/dia) e outro em 2011 (203,9 consultas/dia), porém entre 2011 e 2013 houve uma redução no número de consultas diárias de 66,11% e 2013 foi o ano com a menor taxa do período analisado (134,8 consultas/dia). Em 2013, houve mudanças no perfil de gravidade dos atendimentos e a maior parcela das consultas foi classificada como “Urgente” (34,9%) seguida por “Muito Urgente” (23,6%). O perfil de atendimento nos quesitos dia da semana de maior procura do serviço e faixa etária dos pacientes atendidos apresentou pouca variação, sendo que no período analisado “segunda-feira” e “domingo” foram os dias com maior e menor número de atendimentos diários respectivamente e “adulto” e “idoso” foram as faixas etárias mais e menos atendidas respectivamente. Conclusões: No período analisado, a quantidade de consultas do Serviço de Emergência do HCPA e o seu perfil de gravidade variaram de acordo com influências externas. Desde 2011, houve aumento significativo no atendimento de casos urgentes, o que reflete maior prioridade aos pacientes complexos, que demandam cuidados imediatos. Da mesma forma, houve redução do número de consultas, visando reduzir a superlotação da emergência do HCPA. Já os dias da semana de maior procura e o perfil da faixa etária dos pacientes atendidos permaneceram semelhantes neste intervalo de tempo. Palavra-chave: Serviço de Emergência; HCPA; Perfil de consultas.

1594**AVALIAÇÃO ECONÔMICA DO USO DE ANTIPSICÓTICOS ATÍPICOS EM PACIENTES INTERNADOS POR ESQUIZOFRENIA NO SERVIÇO DE PSIQUIATRIA DO HCPA**

Vinícius Fornari Fernandes, Leonardo Mees Knijnik, Giovanni Zattera Sganzerla. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Os antipsicóticos constituem a base farmacológica do tratamento da esquizofrenia. Os antipsicóticos de segunda geração (atípicos) mostraram eficácia semelhante comparado aos de primeira (típicos) nos sintomas positivos, porém com maior efeito sobre os sintomas negativos e menor perfil de efeitos adversos. Em geral, o uso dos antipsicóticos atípicos fica reservado aos casos refratários ou de intolerância aos efeitos adversos. Objetivos:

Avaliar o perfil de custos e consumo dos antipsicóticos atípicos no Serviço de Psiquiatria do HCPA para os pacientes internados por esquizofrenia nos últimos 5 anos, correlacionando custo e prescrição. Métodos: Realizou-se coleta de dados referentes ao número de internações, tempo médio de permanência, quantidade e valor dos medicamentos dispensados para o CID-10 F.20 no Sistema IG do HCPA no período de Janeiro de 2008 até Dezembro de 2013. Foram selecionados os antipsicóticos atípicos em comprimido que foram dispensados em todos os anos do período avaliado, calculado a razão custo e o número de comprimidos dispensados, e pelo teste de Pearson se avaliou a correlação entre custo/prescrição. Resultados: O número médio de internações no período apresentado foi de 3635 ± 587 casos/ano e o tempo médio de permanência de $38,26 \pm 4,17$ dias. O número total de comprimidos de antipsicóticos atípicos dispensados foi de 49.309, a uma média de R\$1,26 \pm 0,26 a unidade, gerando um montante de R\$62.423,60. Em 2008, o número de comprimidos dispensados foi de 4369 e em 2013 6146. O preço em 2008 era de R\$2,08 a unidade e decresceu para R\$1,79 em 2013. O teste de correlação entre custo/prescrição foi de $r=-0,54$. Conclusão: No período analisado, houve aumento do número de comprimidos de antipsicóticos atípicos prescritos, associado a uma tendência de queda no preço por comprimido, justificando a correlação negativa avaliada pelo teste de Pearson. A esquizofrenia é uma das principais causas de internação no Serviço de Psiquiatria do HCPA e tem grande impacto financeiro, pois o custo medicamentoso e o tempo médio de permanência são elevados. A gravidade dos pacientes internados e o fato de ser hospital universitário com pesquisa clínica são variáveis que necessitam ser consideradas. Palavra-chave: Esquizofrenia; Antipsicóticos atípicos; economia.

1650
 INCIDÊNCIA E FATORES DE RISCO DE REINTERNAÇÃO NO PRIMEIRO ANO DE VIDA DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS DE MUITO BAIXO PESO, DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO SUL DO BRASIL
 Camila Kelly Chiodi, Larissa Torres Prujá, Amanda de Souza Magalhães, Maria Angélica Pires Ferreira, Leila Beltrami Moreira. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Os avanços tecnológicos na área da neonatologia das últimas décadas permitiram um aumento da sobrevivência de prematuros extremos com muito baixo peso. Entretanto, esses pacientes tem um risco maior para reinternações, principalmente em decorrência de infecção respiratória do trato inferior. Objetivo: Avaliar a incidência de reinternações hospitalares por diversas causas e por bronquiolite e fatores associados durante o primeiro ano de vida de prematuros de muito baixo peso nascidos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Métodos: Coorte histórica de recém-nascidos prematuros (idade gestacional <32 semanas) e de muito baixo peso (peso ao nascimento <1500 gramas) que nasceram entre janeiro de 2007 e dezembro de 2010 em hospital universitário do sul do Brasil. Os dados foram coletados de forma padronizadas do prontuário eletrônico dos pacientes, digitados em banco de dados (Excel) e analisados as médias (teste t) e taxas (qui-quadrado) no programa estatístico SPSS 18.0. O nível de significância estatística considerado foi <5% e intervalo de confiança de 95%. Resultados: Foram incluídas 111 crianças, das quais 31 (27,9% \pm 8) reinternaram no primeiro ano de vida. Das reinternações, 18 (36,8%) foram por bronquiolite, 19 (38,8%) por outras causas respiratórias e 12 (24,5%) foram por outras causas. Houve associação inversa entre reinternações e idade gestacional ($29,6 \times 30,2$ semanas $p=0,043$) e não houve associação com peso ao nascimento, aleitamento materno, tabagismo da mãe ou Apgar no primeiro minuto. Quanto às internações por bronquiolite, crianças que tiveram alta hospitalar nos meses de outono-inverno tiveram maior taxa de reinternação (19,6%) comparadas às que tiveram alta na primavera-verão (7,3%, $p=0,057$). Não houve associação com idade gestacional, peso ao nascimento, tabagismo da mãe ou renda familiar. Conclusão: A incidência de reinternações hospitalares por diversas causas está de acordo com a descrita na literatura. As causas respiratórias foram as principais responsáveis por reinternações, enquanto a incidência de reinternação por bronquiolite foi maior que a descrita. Palavra-chave: prematuridade;reinternação;bronquiolite. Projeto 110280

1692
 EXAMES LABORATORIAIS EM PACIENTES TRANSGÊNERO HIV-POSITIVOS
 Carolina Barbi Linhares, Renata Pibernat de Moraes, Cristiane Christ Camargo, Andreia Magalhães de Menezes, Eduardo Sprinz. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Os transexuais são uma população de alto risco para o HIV, e estudos epidemiológicos têm dificuldade em encontrar dados fidedignos. A população HIV-positiva está sujeita a mais eventos cardiovasculares, entre outras comorbidades, e indivíduos sob terapia antiretroviral (TARV) precisam de monitoramento laboratorial devido a efeitos adversos. A variável "gênero" utilizada para cálculos de risco e prognóstico e valores de referência em testes laboratoriais encontra dificuldade nestes pacientes uma vez que a alteração do padrão hormonal pode influenciar seu resultado. Objetivos: Ampliar a capacidade de atendimento dos profissionais de saúde à população transgênero, oferecendo evidência para condutas clínicas. Métodos: Foram analisados prontuários dos pacientes atendidos no Ambulatório de Doenças Infecciosas do HCPA, entre junho/2013 e maio/2014, e selecionados para o grupo de estudo (T) pacientes com registro de terapia hormonal vigente ou cirurgia de readequação de gênero já realizada. O mesmo N de pacientes do sexo feminino (F) e masculino (M) foi selecionado ao acaso para controle. Foram analisados resultados de testes laboratoriais. Resultados: Cada grupo é composto por um N=15. As médias de idade (anos) dos grupos foram T=43,2 (32-61), M=43,8 (31-57) e F=45,44 (32-61). 46,6% (N=7) do grupo T já havia realizado a cirurgia (tempo médio pós-cirurgia 10,3 anos), e 11 tinham registro de uso de alguma terapia hormonal (73,3%). Os valores médios para colesterol total (mg/dl) foram T=187,4, M=191,4 e F=212,2; para triglicerídeos (mg/dl) T=132,8, M=257,53 e F=162,8. No hemograma, o hematócrito médio (%) foi em T=39,1, em M=43,1 e F=37,3, com hemoglobina (g/100ml) média de T=13,5, M=15,0 e F=12,71. A contagem média de CD4 (cels/uL) foi T=672,7, M=543,2 e F=590,33. Além destes dados, foram também coletados os valores de creatinina sérica, uréia, eTFG, bilirrubinas, TGO, TGP, HDL, VCM, tipo/tempo de TARV, carga viral, tempo de diagnóstico de HIV/SIDA,

comorbidades e uso de outros medicamentos. Conclusões: O presente estudo está na fase piloto, e um N maior é necessário. É possível que haja uma terceira faixa de valores própria para estes pacientes. Mais estudos, com o envolvimento de múltiplas especialidades, podem melhorar a assistência a esses pacientes. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Financiamento com apoio do CNPq. Palavra-chave: HIV; transexual; exames laboratoriais. Projeto 12-0234

1767**AValiação DAS MUDANÇAS NOS ÍndICES DE INFEcÇÃO HOSPITALAR DO HOSPITAL DE CLíNICAS DE PORTO ALEGRE COMO DESFECHOS DA IMPLANTAÇÃO DA ACREDITAÇÃO INTERNACIONAL**

Daniel Prates Baldez, Natane Tenedini Lopes, Jady Wroblewski Xavier, Cintya Kelly Moura Ogliari, André Pedroso Lemos, Gabriel Paludo Delavald, Luciana Eltz Soares, Estela da Rosa Reckziegel, Bibiana e Silva Guzenski, Mariza Machado Kluck. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A Acreditação pela Joint Commission International (JCI) constitui um reconhecimento de excelência no cuidado prestado ao paciente. Para obter a Acreditação, um conjunto de metas deve ser adotado pela instituição que galga o título. Há cerca de quatro anos, o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) aderiu ao processo de Acreditação Internacional para ampliar sua qualidade assistencial e demonstrar sua preocupação no atendimento à comunidade. Para isso, o HCPA passou por distintas fases a fim de pôr em prática um plano de ação para atender às metas inicialmente apontadas. Dentre elas, recebeu destaque a de número 5: reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de Saúde, ampliando cuidados como os relacionados ao uso de cateter venoso central e higienização das mãos. Esta meta está numerada no documento "Soluções para a Segurança do Paciente", adotada como critério da JCI. Objetivo: analisar as médias das taxas anuais de infecção hospitalar dos últimos 10 anos do HCPA, comparando os resultados anteriores àqueles que ocorreram durante o período de adaptação do HCPA à Acreditação. Metodologia: análise explicativa dos dados veiculados pelo sistema informatizado de Indicadores de Gestão do HCPA entre 2004 e 2010. Resultados: em relação às médias das taxas de infecção anteriores e concomitantes ao processo de Acreditação, obtiveram-se, respectivamente: infecção hospitalar geral: 8.51 e 7.76; infecção de cirurgias limpas: 3.30 e 4.025; infecção de cirurgias infectadas: 20.0 e 45.57; infecção de cirurgias contaminadas: 4.13 e 4.375. Com relação aos procedimentos invasivos: pneumonia associada à ventilação mecânica: 12.18 e 3.98, infecção relacionada a cateter vascular central: 4.38 e 1.31 e infecção urinária relacionada a procedimentos invasivos urinários: 10.38 e 4.98. Conclusão: a diminuição nas médias de infecção geral e de procedimentos invasivos mostrou queda mais acentuada durante o período de adaptação à meta 5, sugerindo que a adoção do HCPA aos critérios de Acreditação tenha desenvolvido melhoras em desfechos de magnitude importante no atendimento assistencial. Todavia, os resultados não mostraram uma diminuição nas infecções cirúrgicas, sugerindo que a Acreditação não tenha apresentado importante papel na melhora deste desfecho. Palavra-chave: Acreditação; HCPA; infecção.

Gastroenterologia**272****PROTEÇÃO ANTIOXIDANTE DA MELATONINA NA CIRROSE HEPÁTICA EXPERIMENTAL**

Silvia Bona, Andrea Janz Moreira, Graziella Rodrigues, Maira Moraes, Sarah Hartel, Alexandre Simões Dias, Claudio Augusto Marroni, Norma Possa Marroni. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O uso de tetracloreto de carbono (CCl₄) em ratos, causa dano oxidativo ao tecido hepático, desencadeando fibrose e a longo prazo cirrose. Sabendo-se do envolvimento do estresse oxidativo no desenvolvimento de diversas doenças, inclusive hepáticas, os antioxidantes são referidos como eficazes na redução da fibrose em modelos animais. Objetivos: Avaliar o efeito da melatonina (MLT) na cirrose induzida por CCl₄ i.p. Métodos: 20 ratos machos Wistar, (±250g), 4 grupos: I: Controle (CO), II: CO+MLT, III: CCl₄ e IV: CCl₄+MLT. O CCl₄ foi administrado seguindo: 10 aplicações de 5 em 5 dias, 10 aplicações de 4 em 4 dias, e 7 aplicações de 3 em 3 dias. Os animais receberam fenobarbital na água de beber na dose de 0,3g/dl, como indutor enzimático. A MLT (20mg/Kg i.p.) iniciada na 10ª semana, perdurando até o final do experimento na 16ª semana. A comparação entre os grupos foi realizada por ANOVA-Tukey, os dados expressos como (Média±DP), considerando-se diferença estatisticamente significativa quando p<0,05. Resultados: Na avaliação da função hepática, encontramos diferenças estatisticamente significativas na comparação entre os grupos, observando aumento na liberação das enzimas hepáticas na corrente sanguínea após administração do CCl₄ e preservação delas no tratamento com a MLT - AST (I: 175.4±34.36; II: 161.8±20.28; III: 1016.8±340.83; IV: 519.6±127.46) / ALT (I: 50.2±5.59; II: 43.8±6.61; III: 270±90.8; IV: 177±42.72) / FA (I: 80.25±25.41; II: 75±14.26; III: 395±130.83; IV: 238±24.47). Na avaliação da LPO, o CCl₄ gerou aumento significativo no TBARS e no F₂-isoprostanos e após o tratamento com a MLT estes níveis diminuíram significativamente - TBARS (I: 0.18±0.01; II: 0.15± 0.01; III: 0.286±0.027; IV:0.178±0.05) / F₂-iso (I: 74.96±3.09; II: 74.20±5.85; III: 88.32±2.67; IV: 77.21±2.12). Já a atividade da enzima superóxido dismutase o comportamento foi inverso (I: 12.84±1.09; II: 11.43±0.71; III: 9.324±0.288; IV:13.18 ±1.63). Na avaliação histológica por H&E o grupo CCl₄ apresentou sinais de inflamação e intensa formação de septos de fibrose, sendo confirmada a fibrose por picrossírius e pela expressão das proteínas TGF-β e α-SMA. Entretanto, grupo IV evidenciou melhora nesses parâmetros após a administração com MLT. Conclusão: A utilização da MLT como terapia antioxidante, mostrou-se eficaz na redução do dano hepático. Palavra-chave: cirrose; estresse oxidativo; antioxidantes. Projeto CEP/HCPA: 10-0316

568**EFEITO DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA NOS SINTOMAS ASSOCIADOS AO TRATAMENTO COM INTERFERON PEGUILADO EM PORTADORES DE HEPATITE C CRÔNICA**

Aline Patricia Brietzke, Joanna Ripoll Rozisky, Gabriela Laste, Jairo Alberto Dussan-Sarria, Alicia Deitos, Adriana Ferreira Silva, Priscila Hoppe, Suzana Muller, Mário Reis Alvares-da-Silva, Wolnei Caumo. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O tratamento da hepatite C crônica (HCV) com interferon peguilado (PegINF) dura de 48 a 72 semanas, dependendo do genótipo. Os efeitos adversos mais prevalentes são dores pelo corpo, sintomas depressivos e piora na qualidade de vida. Dessa forma, faz-se necessário buscar novas alternativas para minimizar os danos tornando o tratamento menos agressivo ao paciente e diminuindo os sintomas. **Objetivo:** Testar se a estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) seria mais eficaz em pacientes tratados com PegINF no tratamento do HCV do que um placebo-sham para a redução dos sintomas dolorosos avaliados por meio dos níveis de dor e do limiar de dor a pressão. Além disso, testar se os efeitos da ETCC nos sintomas relacionados ao uso de PegINF estariam relacionados ao processo de neuroplasticidade avaliado por meio dos níveis séricos de BDNF. **Métodos:** Recrutados 28 pacientes com HCV, destros, de 40-74 anos, com escore de dor na escala numérica acima de 4 e com limitações funcionais para realizar atividades de rotina devido à dor. Estes pacientes foram randomizados para um dos grupos de tratamento – placebo-sham (n=14) ou ETCC ativo (n=14). Foi realizada uma sessão diária de ETCC durante cinco dias consecutivos com a estimulação de 2mA aplicada na área do córtex motor primário (M1) do lado dominante. **Resultados:** ETCC ativa apresentou escores de dor significativamente mais baixos de VAS (P<0,003). A interação entre grupo e tratamento não foi significativa (P=0,07). A ETCC ativa resultou em redução da média de dor em 56% em comparação com o placebo-sham (P<0,001). Além disso, ETCC ativa resultou em melhora significativa no limiar de dor por pressão (P = 0,007) e no B-PCP: S (P <0,001), bem como reduziu o número de doses analgésicas (P <0,03). ETCC ativa teve aumento significativo do BDNF no soro a partir da linha de base que foi de 37,48% (ETCC ativo) em comparação com 1,48% (placebo-sham), esta diferença foi significativa (P <0,01). **Conclusão:** Concluímos que há grande potencial de utilização dessa técnica no tratamento de pacientes com HVC, no que diz respeito ao alívio da dor, limiar de dor e diminuição dos níveis de BDNF. **Palavra-chave:** dor em hepatite C crônica, depressão na hepatite C, qualidade de vida na hepatite C, efeito do interferon na hepatite C, efeito da ETCC na dor. Projeto 120345

956**ASCITE NA CIRROSE POR ATRESIA BILIAR: PREDITORES DE SOBREVIDA COM O FÍGADO NATIVO**

Carolina Roos Mariano da Rocha, Renata Rostirola Guedes, Carlos Oscar Kieling, Sandra Maria Gonçalves Vieira. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A ascite é um dos mais importantes sinais de descompensação em pacientes cirróticos e está associada com desfechos ruins e diminuição da sobrevida. Cerca de 50% dos pacientes cirróticos adultos vão ao óbito dentro de um período médio de três anos e meio após o desenvolvimento de ascite. Os desfechos clínicos nas crianças com atresia biliar (AB) após o desenvolvimento do primeiro episódio de ascite são desconhecidos e os estudos envolvendo crianças são raros. **Objetivos:** Determinar a sobrevida com o fígado nativo em crianças com cirrose por atresia biliar após o desenvolvimento do primeiro episódio de ascite e identificar possíveis fatores preditores relacionados à mortalidade. **Métodos:** Quarenta e quatro pacientes com cirrose por atresia biliar e ascite graus 2 e 3 foram incluídos nesta coorte histórica. O tempo de seguimento foi de 12 meses. **Resultados:** A probabilidade cumulativa de sobrevida com o fígado nativo foi de 15,8% em um ano. Após a análise multivariada, INR (p=0,02, OR=2,48, 95%IC=1,18-6,82) e bilirrubina total (p=0,01, OR=2,85, 95%IC=1,22-6,66) estiveram independentemente associadas com o risco de perda do fígado nativo. **Conclusões:** A sobrevida com fígado nativo em crianças com atresia biliar e ascite é extremamente baixa em um curto período de tempo. INR e bilirrubina total estiveram relacionadas com morte do paciente ou necessidade de transplante hepático. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. **Palavra-chave:** atresia biliar; cirrose; sobrevida.

1023**COLANGIOPATIA ISQUÊMICA NA ATRESIA BILIAR: PAPEL DOS FATORES INDUZIDOS POR HIPÓXIA HIF1- α e HIF2- α**

Leila Xavier Sinigaglia Fratta, Giovana Regina Weber, Larisse Longo, Carolina Uribe, Themis Reverbel da Silveira, Carlos Oscar Kieling, Sandra Maria Gonçalves Vieira, Marina Rossato Adami, Jorge Luiz dos Santos. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A atresia biliar (AB) é doença que se inicia na infância, consistindo de obstrução da via biliar extra-hepática. O sucesso da portoenterostomia, procedimento desobstrutivo paliativo, associa-se à idade do paciente na cirurgia, mas, independente disto, mantém-se uma colangiopatia progressiva de natureza obscura, levando à cirrose. Uma arteriopatia, desencadeando colangiopatia isquêmica, explicaria a natureza progressiva da lesão biliar, pois os ductos são nutridos exclusivamente por ramos arteriais. Na AB especificamente a imunolocalização do VEGF em ductos e artérias sugere isquemia nesta estrutura. A ocorrência de hipóxia em fígados de pacientes com AB necessita ser melhor esclarecida. **Objetivos:** Determinar a presença de hipóxia nos fígados de pacientes com AB através da análise da expressão gênica dos fatores induzidos por hipóxia (HIF) 1- α e 2- α , correlacionando com variáveis clínico-laboratoriais. **Métodos:** Este estudo analisou amostras de biópsias em cunha de pacientes com AB (n= 32) e de lactentes com colestase intra-hepática (CIH) (n= 09) com idade semelhante por ocasião da laparotomia exploradora coletadas entre 2005 e 2014, e armazenadas -80oC no LEHG onde os experimentos foram realizados. A expressão de HIF1- α e HIF2- α foram mensurados por PCRq com sondas TaqMan®. O gene de expressão constitutiva S18

ribossômico foi utilizado como normalizador. Os dados clínico-laboratoriais foram prospectivamente coletados pela equipe clínica envolvida no estudo. Estatística: Mann-Whitney e correlação de Spearman. Resultados: O HIF1- α e o HIF2- α apresentaram expressão aumentada no grupo com AB em comparação com o grupo com CIH ($P=0,002$ e $P<0,001$, respectivamente). No grupo AB, a expressão do HIF1- α correlacionou-se positiva e moderadamente com valores de bilirrubina total (BT) ($r= 0,45$; $P=0,020$) e com idade ($r= 0,40$; $P= 0,027$) por ocasião da portoenterostomia. Conclusão: Na AB, há uma superexpressão dos marcadores de hipóxia HIF1- α e HIF2- α , sendo que o marcador HIF1- α tem uma correlação positiva com a idade do paciente e com os valores de BT por ocasião da portoenterostomia indicando uma colangiopatia isquêmica progressiva na doença. Este trabalho foi aprovado pelo CEP/HCPA. Palavra-chave: Atresia biliar; hipóxia; colangiopatia. Projeto 130030

1067**COLANGIOPATIA ISQUÊMICA NA ATRESIA BILIAR: PAPEL DO VEGF A E SEUS RECEPTORES 1 E 2**

Giovana Regina Weber, Leila Xavier Sinigaglia Fratta, Larisse Longo, Carolina Uribe, Themis Reverbel da Silveira, Carlos Oscar Kieling, Sandra Maria Gonçalves Vieira, Marina Rossato Adami, Jorge Luiz dos Santos. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A atresia biliar (AB) é uma doença que se inicia na infância e caracteriza-se por obstrução das vias biliares extra-hepáticas, e por colangiopatia progressiva de etiologia desconhecida. Seu tratamento consiste numa portoenterostomia, cujo sucesso é variável, dependente de tempo. Por morfometria, previamente detectamos achados sugestivos de uma arteriopatia, com imunolocalização de fator de crescimento vascular endotelial (VEGF A) em ductos biliares e paredes arteriais em espaços porta e no porta hepatis, sugerindo hipóxia. Nessa situação a expressão de VEGF A aumenta induzindo angiogênese ao ativar seus receptores específicos (VEGFR1 e VEGFR2). O VEGFR2 é o principal mediador do efeito angiogênico do VEGF A. **Objetivo:** Quantificar expressão gênica de VEGF A, VEGF R1 e VEGF R2 em tecido hepático, coletado durante laparotomia exploratória e armazenado a -80°C , e correlacioná-los à variáveis clínico laboratoriais **Métodos:** Os pacientes foram divididos em colestase intra-hepática (CIH) ($n=9$) e AB ($n=32$). A expressão dos genes angiogênicos, além do gene normalizador S18 foi medida por PCRq com sondas TaqMan®. **Estatística:** Mann-Withney, e correlação de Spearman. **Resultados:** VEGF R2 foi menos expresso na AB em comparação com CIH ($P<0,001$), enquanto não houve diferença significativa na expressão de VEGF R1 ($P=0,086$) e uma tendência de menor expressão do VEGF ($P=0,06$) no grupo AB. Dois grupos de AB pareceram ocorrer: um com expressão semelhante à CIH e outro com expressão 3 vezes menor que a média do grupo CIH. Este subgrupo, se analisado separadamente mostra diferença de $P<0,001$ em relação à CIH. Na AB, a expressão do VEGFA teve correlação positiva com a de seus receptores R1 e R2 ($r_s=0,8$, $P<0,001$ e $r_s=0,58$, $P=0,001$). A expressão de VEGF R2 teve uma forte correlação negativa com a idade na portoenterostomia ($r_s= -0,6$, $P=0,001$). Além de correlações negativas de todos os genes com valores de bilirrubina total e direta ($r_s= -0,49$ e $r_s= -0,59$, $P=0,001$). **Conclusões:** Na AB há diminuição na expressão de VEGF e VEGF R2, caracterizando 2 grupos de AB, correlacionando a variáveis que definem a gravidade da doença: bilirrubina sérica e idade na portoenterostomia, indicando uma colangiopatia isquêmica progressiva na AB. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: Atresia Biliar; Arteriopatia; Expressão Gênica. Projeto 13-0177

1212**EXENDIN-4 AMENIZA O DANO HEPÁTICO INDUZIDO PELA MORTE ENCEFÁLICA DO DOADOR EM RATOS**

Ana Luiza Perez Olive Dias, Rodrigo Carlessi, Andrea Bauer, Cristiane Bauermann Leitão, Daisy Crispim. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

O estresse inflamatório produzido pela morte encefálica (ME) do doador diminui a qualidade dos órgãos para transplante. Estudos demonstram que a ME do doador induz apoptose no fígado e aumenta a presença de transaminases hepáticas na circulação. Exendin-4, um análogo do glucagon-like peptide-1, é uma droga que demonstrou papel protetor em modelos de doenças hepáticas em ratos. Hipotetizamos que Exendin-4, se administrada ao doador, poderia amenizar os danos causados pela ME no fígado. Assim, desenvolvemos um estudo em modelo murino de ME, onde Exendin-4 foi administrada em animais em que a ME foi induzida experimentalmente. Os níveis das proteínas aspartato aminotransferase (AST), alanina aminotransferase (ALT), lactato desidrogenase (LDH) e fosfatase alcalina (AP) foram dosados nos plasmas. Observamos um aumento de AST e LDH em decorrência da ME e Exendin-4 protegeu contra esse efeito: ALT ($317,87 \pm 26,05$ vs. $186,00 \pm 31,22$ UI/L, respectivamente, $p<0,001$), LDH ($1462,57 \pm 152,16$ vs. $872,00 \pm 185,14$ UI/L, respectivamente, $p<0,01$). Apoptose foi avaliada por Western Blot e imunohistoquímica através da identificação da Caspase-3 ativada. Nosso modelo de ME provocou um aumento significativo da apoptose no tecido hepático, o que foi prevenido pelo tratamento com Exendin-4 ($p<0,01$). As expressões gênicas das citocinas pró-inflamatórias TNF, IL-1b, CCL2 e IL6 no fígado foram avaliadas pela técnica de RT-qPCR. Observou-se um aumento significativo da expressão de TNF em decorrência da ME ($p<0,05$), mas o tratamento com Exendin-4 não alterou esse efeito. As expressões de IL-1b, CCL2 e IL6 não diferiram entre os grupos. Em conclusão, nossos dados confirmam resultados de estudos anteriores, mostrando que a ME induz apoptose no fígado, além de aumentar a presença de enzimas de origem hepática na circulação. O tratamento com Exendin-4 protegeu contra tais efeitos deletérios causados pela ME. A droga, no entanto, não alterou a inflamação induzida pela ME, sugerindo que o papel protetor da Exendin-4 no fígado não se dá pela modulação do estado inflamatório. Nossos achados, após confirmados em estudos clínicos, poderão ser traduzidos em melhores desfechos para pacientes de transplante hepático. Apoio Financeiro: FIPE-HCPA, CNPq Projeto aprovado pela Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA) – HCPA. Palavra-chave: Morte encefálica; fígado; Exendin-4. Projeto 11-0623

1260**DEFICIÊNCIA GRAVE DE VITAMINA D ESTÁ ASSOCIADA COM GRAUS MAIORES DE FIBROSE EM PACIENTES INFECTADOS PELO VÍRUS C GENÓTIPO 1**

Jacqueline Weis Bonfanti, Laura Alencastro de Azevedo, Ursula da Silveira Matte, Juliana Bruch, Matheus Trucolo Michalczuk, Deivid Santos, Themis Reverbel da Silveira, Mário Reis Álvares-da-Silva. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A vitamina D tem sido associada com diferentes tipos de doenças crônicas, incluindo desordens no fígado. O nível da vitamina D é comumente avaliado pela 25OH vitamina D total e a sua deficiência é associada a níveis elevados de fibrose hepática. **Objetivo:** O objetivo desse estudo foi avaliar os níveis séricos de 25OH vitamina D em um grupo de pacientes cronicamente infectados pelo vírus HCV genótipo 1, no Hospital de Clínicas de Porto Alegre e relacionar com o grau de fibrose desses pacientes. **Métodos:** A avaliação da fibrose hepática foi feita através da análise da biópsia pela classificação de METAVIR. A maioria dos pacientes cirróticos foram diagnosticados por critérios clínicos e exames de imagem. O nível de 25OH vitamina D no soro foi determinado por ensaio quimioluminescente utilizando o analisador automático Liason (DiaSorin). Foram incluídos 92 pacientes que não estavam em tratamento para a doença. Para a análise estatística foram utilizados o Exato de Fisher, Teste T e Mann-Whitney. Para a análise de dados, os pacientes foram estratificados como tendo fibrose leve/moderada (F0, F1 e F2) e fibrose avançada (F3 e F4). Os grupos foram avaliados em relação ao sexo, à idade, ao IMC, níveis séricos de ALT, AST, GGT, colesterol total, 25OH vitamina D, plaquetas e presença de Diabetes Mellitus. **Resultados:** As frequências de pacientes F0, F1, F2, F3 e F4 foi de 10, 17, 13, 13 e 39, respectivamente. Os pacientes com fibrose avançada apresentaram média de idade mais elevada, níveis aumentados de ALT, AST e GGT, menor contagem de plaquetas e maior prevalência de Diabetes Mellitus ($P < 0,05$). Pacientes com fibrose avançada apresentaram baixos níveis de 25OH vitamina D (18 vs 21,5 ng/mL, $P = 0,06$). A deficiência grave de vitamina D (< 10 ng/mL) foi mais frequente entre pacientes com fibrose elevada (5 vs 25%, $P = 0,011$). **Conclusão:** A deficiência grave de vitamina D é associada a níveis de fibrose elevados entre pacientes infectados cronicamente pelo HCV. Considerando que a vitamina D pode ser facilmente suplementada, outros estudos são necessários para avaliá-la como alvo terapêutico. Aprovado CEP-HCPA: 13-0165. **Palavra-chave:** hepatite C crônica; vitamina D; fibrose hepática. Projeto 13-0165

1267**CITOCINAS COMO BIOMARCADORES NA ATRESIA BILIAR**

Maria Inês de Albuquerque Wilasco, Carolina Uribe Cruz, Daniele Santetti, Bianca Pfaffenseller, Cristina Toscani Leal Dornelles, Themis Reverbel da Silveira. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A atresia biliar é uma doença que ocorre na infância e se caracteriza por completa obstrução de parte ou da totalidade das vias biliares extra-hepáticas devido a uma colangiopatia inflamatória progressiva. O TNF- α , IL-10 e a IL-6 são citocinas envolvidas na inflamação. **Objetivos:** Avaliar a concentração sérica de TNF- α , IL-6 e IL-10 em crianças com Atresia Biliar e controles saudáveis. Correlacionar eventuais associações das concentrações das citocinas com a avaliação antropométrica e a gravidade da cirrose. **Pacientes e Métodos:** Foram analisados soros de 53 crianças com idade de 3 a 211 meses e 33 controles pareados por sexo e idade. TNF- α , IL-6 e IL-10 foram quantificados por citometria de fluxo (kit BD Biosciences) Para avaliar a gravidade da doença foi utilizado o escore de Child-Pugh. Para avaliação antropométrica utilizou-se o escore-z dos índices Estatura para Idade (E/I) e Dobra Cutânea Tricipital para Idade (DCT/I). Para classificação os dados foram categorizados em 3 faixas: desnutrição (Escore-z $< -2,00$), eutrofia (Escore-z 1,99 a + 2,00) e excesso de peso (sobrepeso e obesidade) (Escore-z $> +2,00$). **Resultados:** Os valores de mediana e percentis (25-75) encontrados para o TNF- α foram de 0,21 pg/ml (0,13-0,44) versus 0,14 pg/ml (0,12-0,16) [$p = 0,007$]. Para IL-6 os valores foram de 2,40 pg/ml (0,98-6,03) versus 0,24 pg/ml (0,18-0,56) [$p < 0,001$]. Para a IL-10 os valores foram de 0,65 pg/ml (0,36-1,79) versus 0,36 pg/ml (0,21-0,53) [$p = 0,004$]. Considerando atresícos e controles, respectivamente. Desnutrição foi encontrada em 15 (28,8%) crianças versus 0 (0%) controles, eutrofia em 36 (69,2%) versus 33 (100%) controles e excesso de peso em 1 (1,9%) versus 0 (0%) controles. Foi encontrada correlação entre a gravidade da doença (Child-Pugh) com IL-6 ($rs = 0,454$; $p = 0,001$), IL-10 ($rs = 0,413$; $p = 0,002$), E/I ($rs = -0,469$; $p < 0,001$) e DCT/I ($rs = -0,426$; $p = 0,002$). **Conclusão:** As avaliações de TNF- α , IL-6 e IL-10 apresentaram-se significativamente aumentadas no grupo atresícos quando comparados com os controles. Foi observada uma relação direta entre a gravidade da doença e as citocinas e uma relação inversa entre a E/I e DCT com a gravidade da doença. Corroborando com os dados da literatura, a quantificação de citocinas pode ser utilizada como preditivo da gravidade da doença. **Palavra-chave:** Citocinas; Atresia Biliar; Antropometria. Projeto 10-0474

1296**HEPATITE C: AS TAXAS DE RESPOSTA VIROLÓGICA SUSTENTADA SÃO BAIXAS COM TRATAMENTO DUPLO**

Fernando Comunello Schacher, Deivid Cruz dos Santos, Laura Alencastro de Azevedo, Mário Reis Álvares-da-Silva. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: a infecção pelo vírus da Hepatite C (HCV) é uma das maiores causas de doenças hepáticas no mundo. O alto percentual de cronificação da doença, seu potencial evolutivo para cirrose e carcinoma hepatocelular tornam o HCV um sério problema de saúde pública. **Objetivos:** mapear o perfil dos pacientes infectados pelo HCV em atendimento no ambulatório de hepatites do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e analisar as taxas de resposta em relação à terapia dupla (Interferon Peguilado + Ribavirina), o tratamento mais utilizado no Brasil. **Métodos:** foram revisados os prontuários dos pacientes atendidos no ambulatório de hepatites virais entre janeiro e

dezembro de 2013, sendo excluídos os que fizeram transplante hepático, os pacientes em terapia tripla e os pacientes que ainda não receberam tratamento. Foram avaliados dados demográficos, genótipo do HCV, grau de fibrose hepática pela classificação METAVIR, tratamentos realizados e tipos de resposta obtidos. Os dados foram inseridos no programa SPSS para análise estatística. Resultados: dentre 498 pacientes, 414 (83,1%) eram infectados pelo HCV. A média de idade foi de 55 anos (DP \pm 9,54) e a maioria, 51,2%, eram mulheres. O genótipo 1 do HCV foi o mais prevalente (66,3% vs genótipo 2: 3,6% vs genótipo 3: 30%) e o percentual de cirrose, de 18,4%. A carga viral foi baixa ($<$ 800.000UI/ml) em 57,6% dos casos. Destes, excluímos 50 pacientes que estão em tratamento com terapia tripla e 123 pacientes são naive (ainda não foram tratados), totalizando 241 pacientes. Os pacientes que apresentaram resposta virológica sustentada (RVS) foram 32,8% (79), resposta ao final do tratamento (RVFT) foram 9% (21), enquanto os que foram não respondedores e recidivantes foram 38,1% (92) e 20,1% (49) respectivamente. Conclusões: as taxas de RVS encontradas com terapia dupla foram inferiores às dos estudos de registro. Além disso, o percentual de genótipo 1 foi maior do que o esperado na região sul, apresentando taxas semelhantes às estatísticas brasileiras. Palavra-chave: Hepatite C. Projeto 130164

1636 CARACTERIZAÇÃO DO POLIMORFISMO DO GENE IL28B EM PACIENTES COM HEPATITE C NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Deivid Cruz dos Santos, Laura Alencastro Azevedo, Fernando Comunello Schacher, Jacqueline Weis Bonfanti, Mário Reis Álvares-da-Silva. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O genótipo CC do polimorfismo rs12979860C/T do gene IL28B (interferon lambda-3) é um dos principais preditores de resposta virológica sustentada (RVS) ao tratamento da infecção pelo vírus da hepatite C (HCV) genótipo 1 com interferon peguado e ribavirina (PEG-RBV). Objetivo: O objetivo deste estudo é avaliar e relacionar o perfil genotípico de IL28B em pacientes em acompanhamento no Ambulatório de Hepatites Virais do HCPA com o tipo de resposta ao tratamento a PEG-RBV. Métodos: Estudo retrospectivo onde foram revisados os prontuários dos pacientes cronicamente infectados pelo vírus C genótipo 1 e que possuíam genotipagem para IL28B. Foram coletados dados demográficos (idade e sexo), grau de fibrose hepática (escore METAVIR), genótipo do IL28B e resposta a tratamento prévio. Análise estatística realizada em SPSS, versão 20. Resultados: Foram incluídos 123 pacientes, sendo 49,6% homens. A média de idade foi 54 anos (\pm 7,98), 56,8% apresentaram fibrose leve/moderada (METAVIR F0-F2) e 43,2% foram classificados com fibrose avançada (METAVIR F3-F4). Em relação ao polimorfismo IL28B, a frequência do genótipo CC foi de 26%, enquanto os genótipos CT e TT tiveram 56,1% e 17,9% respectivamente. A carga viral baixa ($<$ 800.000 cópias/mL) foi encontrada em 61,3% dos pacientes. Foram tratados 62,1% e os outros 37,9% são naives (não receberam tratamento). Dentre os tratados que obtiveram RVS 66% são do genótipo CC ($P<$ 0,05). Entre os pacientes homocigotos CC, 33% tiveram RVS enquanto entre os genótipos não-CC, apenas 4,2% alcançaram a RVS ($P<$ 0,05). Conclusões: o percentual de pacientes com genótipo IL28B CC nesta amostra está de acordo com o relatado na população ocidental. Palavra-chave: Tratamento Hepatite C; IL28B; polimorfismo rs12979860C/T. Projeto 13-0164

1701 EFEITOS DA SINVASTATINA SOBRE A INTEGRIDADE HEPÁTICA E PARÂMETROS BIOQUÍMICOS EM CAMUNDONGOS COM ESTEATO-HEPATITE NÃO ALCOÓLICA

Graziella Rodrigues, Andrea Janz Moreira, Silvia Bona, Elizângela Schemitt, Claudio Augusto Marroni, Norma Possa Marroni. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Os conhecimentos atuais têm mostrado que a Esteato-Hepatite não alcoólica (EHNA), é a mais importante forma epidemiológica e clínica da Doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA). Até o momento não existe terapia comprovada e conclusiva para o tratamento da EHNA. As estatinas são uma importante classe de agentes para tratar dislipidemia, mas ainda há relutância de usar esse medicamento em pacientes com doenças crônicas estabelecidas ou suspeita de doença hepática, EHNA inclusive. Objetivo: Utilizar um modelo experimental de EHNA a partir do uso de dieta deficiente em Colina e Metionina (DCM), avaliar a integridade hepática e parâmetros bioquímicos, bem como avaliar o tratamento com sinvastatina (SIM). Método: Foram utilizados camundongos C57BL/6 machos de 8 semanas. Os animais foram divididos em 4 grupos (n=10): CO (I - ração controle + veículo de carboximetilcelulose), SIM 4 (II- ração controle + 4mg/Kg de SIM), EHNA (III), EHNA+SIM4 (IV). As dietas foram administradas por 4 semanas e a SIM (200 μ L, intragastricamente) durante as 2 últimas semanas. O sangue foi retirado do plexo retro orbital para as seguintes análises: aspartato aminotransferase (AST), alanina aminotransferase (ALT), Colesterol (COL), lipoproteína de alta densidade (HDL), lipoproteína de baixa densidade (VLDL), glicemia (GLI) e triglicérides (TG). Os dados foram apresentados como média \pm desvio padrão, tratados por ANOVA seguido de teste Student Newman Kells com significância de 5%. Resultados: Os camundongos que receberam a dieta DCM (III) apresentaram um aumento significativo das transaminases AST e ALT e uma diminuição significativa nas concentrações de COL, HDL, VLDL, GLI e TG plasmático em relação a todos os grupos (I, II e IV). Conclusão: O modelo nutricional DCM, é o padrão clássico para o estudo da EHNA e o uso da SIM não promoveu aumento nos parâmetros avaliados sugerindo que o seu uso não causa piora no dano hepático. Palavra-chave: Esteato-Hepatite não alcoólica;dieta deficiente em Colina e Metionina; sinvastatina. Projeto 100309

Genética Humana/Médica**137****BODY FAT ASSESSMENT BY BIOELECTRICAL IMPEDANCE IN PATIENTS WITH MUCOPOLYSACCHARIDOSIS**

Luciana Giugliani, Carolina Fischinger Moura de Souza, Roberto Giugliani. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Background: Mucopolysaccharidoses (MPS) are lysosomal disorders characterized by the deficiency in lysosomal enzymes in the degradation of glycosaminoglycans. Abnormal accumulation of this molecule compromises cellular and organic function, leading to a spectrum of clinical manifestations, both multisystem and progressive. Despite not being a disease for which a dietary treatment will modify the outcome, it is a condition in which patients benefit from nutritional monitoring. Objective: To evaluate the nutritional status of patients with MPS seen in a specialized outpatient, by means of body composition assessment by bioelectrical impedance (BIA). Methods: A cross-sectional study with a convenience sampling. Inclusion criteria were confirmed diagnosis of MPS, patient with ≥ 10 years of age and the presence of conditions appropriate for the performance for the exams. Subjects were evaluated by means of anthropometrics and body composition parameters provided by BIA. Results: thirteen patients were enrolled, seven (53.8%) females and six (46.2%) males, with a median age of 22 (12-28) and 15 (10-19) years, respectively. Regarding to nutritional status, five (38.4%) were eutrophic, four (30.8%) were overweight, and four (30.8%) were obese. There was no statistical difference in the percentage of fat-free-mass (FFM) and fat mass (FM) when compared to different types of MPS. However, it was noted that patients with MPS IVA presented with a greater tendency in %FM in relation to the other MPS types studied. Enzymatic replacement therapy (ERT) patients showed a %FM statistically lower compared to the group without ERT, suggesting a possible treatment effect on body fat accumulation. Conclusion: We believe it is very relevant in nutritional monitoring management of patients with MPS, aiming to adapt the nutritional parameters. Additional studies with larger samples should be conducted in an attempt to confirm this hypothesis. Palavra-chave: Mucopolysaccharidoses; Bioelectrical Impedance; Enzyme Replacement Therapy. Projeto 12-0259

138**GASTROINTESTINAL MANIFESTATIONS IN PATIENTS WITH MUCOPOLYSACCHARIDOSES**

Luciana Giugliani, Carolina Fischinger Moura de Souza, Sandra Maria Gonçalves Vieira, Guilherme Baldo, Úrsula Matte, Rafael Maurer, Lúcia Maria Kliemann, Roberto Giugliani. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Objective: To assess gastrointestinal manifestations in patients with MPS and bowel mucosa histology in a MPS I mouse model. Methods: Cross-sectional study with a convenience sampling strategy, including patients with a diagnosis of MPS of any type and regardless enzyme replacement therapy (ERT) status. Patients were assessed by means of a dietary record and an interview focused on gastrointestinal symptoms, and also by a set laboratory tests. Patient's DNA samples were also tested for primary lactase hypolactasia, and bowel mucosa specimens from MPS I mice underwent histological examination. Results: A total of 27 patients were included, with a median age of 12 (1-28) years. The most prevalent gastrointestinal symptoms were flatulence, abdominal distension, abdominal pain, and loose stools. A significant difference in the prevalence of flatulence was observed among different MPS types ($p=0.004$). The prevalence of flatulence and abdominal distension was significantly higher in the non-ERT group than in the ERT group ($p = 0.04$ and 0.03 respectively). Most biochemical tests performed to work up and/or rule out specific conditions were within normal limits. Histological analysis of small-bowel tissue from MPS I mice found increased cell volume indicative of some form of intracellular accumulation. On molecular testing for lactase deficiency, 58.8% of the patients had the CC genotype, which is consistent with lactose intolerance. Conclusion: Our results suggest that gastrointestinal manifestation, are frequent across most MPS type, and ERT plays a role in treating them. The findings in the bowel histology in analysis in the in the MPS mouse model are consistent with cellular abnormalities contributing to these manifestations. Further studies focusing on the gastrointestinal manifestations of MPS are warranted to corroborate our findings and provide a better understanding of the pathophysiological mechanisms associated with these symptoms in affected patients. Palavra-chave: Mucopolysaccharidoses; gastrointestinal manifestations; enzyme replacement therapy. Projeto 12-0259

245**INSTABILIDADE INTERGERACIONAL DA MUTAÇÃO CAUSAL DA DOENÇA DE MACHADO JOSEPH: UM ESTUDO DE HEREDOGRAMAS**

Ana Carolina Krum dos Santos, Gabriele Nunes Souza, Amanda Senna, Maria Luiza Saraiva Pereira, Raphael Castilhos, Laura Bannach Jardim. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Embora muito já se saiba sobre os padrões de mudança nos tamanhos de repetição de doenças causadas por expansões de sequências repetitivas CAG (CAGexp), efeitos decorrentes da idade do genitor afetado ainda são pouco conhecidos. O objetivo do presente trabalho foi descrever os heredogramas das famílias com Doença de Machado-Joseph/SCA3 do Rio Grande do Sul, revisar a distribuição das idades de início e dos CAGexp, e buscar associações entre os padrões de expansão e as variáveis candidatas gênero do genitor afetado, CAGexp do genitor afetado e idade do genitor afetado ao tempo da concepção do(a) filho(a) afetada. Métodos: dados clínicos e moleculares de famílias gaúchas com diagnóstico molecular de DMJ, acompanhadas no HCPA, foram analisados no programa Progeny. Análises não paramétricas foram feitas entre os deltas dos CAGexp em transmissões paternas e maternas, idades dos genitores e deltas entre os irmãos. O p escolhido foi o de 0,05. Resultados: 59 das 187 famílias já foram plotadas no Progeny, incluindo informações sumárias sobre 1971 pessoas (884 homens, 928 mulheres, 150

indeterminados), 534 das quais sintomáticas. A média \pm desvio padrão (variação) de idade de início deste grupo foi de 35 ± 12 (7 a 80) anos. Vinte e seis transmissões CAG de um genitor a um filho foram registradas: a média \pm desvio padrão (variação) da variação no tamanho foi de $1,69 \pm 2,68$ (de -5 a 9) e foi significativamente maior nas transmissões paternas ($P = 0,01$). Houve uma tendência de se associar o tamanho da nova expansão apresentada pelo(a) filho(a) com a idade do genitor afetado ao tempo da concepção ($r = 0,503$, $p = 0,010$). Comparando-se as CAGexp de 79 sujeitos afetados (31 irmandades) de acordo com a ordem de nascimento dos mesmos, não houve clara tendência à variação do CAGexp de acordo com a ordem de nascimento. Discussão: Nossos resultados confirmam que o CAGexp é muito instável durante as meiose, tendendo mais frequentemente a se expandir, e que este fenômeno é mais grave nas transmissões paternas. Os resultados contraditórios a respeito do efeito da idade do genitor sobre a instabilidade do CAGexp indicam que a amostra estudada deve ser aumentada para tornar as conclusões mais robustas. Palavra-chave: doença de Machado-Joseph; poliglutaminopatias; heredograma. Projeto 14-0204

316

ASSOCIAÇÃO ENTRE O GENE IRF6 E REGIÃO 8Q24 EM FISSURAS ORAIS EM POPULAÇÃO BRASILEIRA

Jéssica Ferrari, Liliane Todeschini de Souza, Isabella Lopes Monlleo, Erlane Marques Ribeiro, Josiane de Souza, Gabriela Ferraz Leal, Vera Gil da Silva-Lopes, Andrea K. C. Ribeiro-dos-Santos, Sidney E. B. Santos, Têmis Maria Félix. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Fissuras de lábio e palato (FLP) possuem herança multifatorial, incluindo fatores genéticos e ambientais e sua prevalência é variável devido à etnia, origem geográfica e nível socioeconômico. A identificação de fatores de risco genéticos tem sido objeto de intensa investigação e uma varredura genômica mostrou uma série de genes candidatos ou regiões cromossômicas para fissuras. Três polimorfismos, rs2235371 e rs642961 em fator regulador de interferon (IRF6) e rs987525 na região 8q24, têm sido associados com o risco de FLP em vários estudos. Objetivo: O objetivo deste estudo foi avaliar a associação entre três polimorfismos (rs2235371, rs642961 em IRF6 e rs987525 em 8q24 região) e fissura labial com ou sem fenda palatina na população brasileira. Métodos: Foram incluídos indivíduos com FLP não-sindrômicos e seus pais que estão registrados no Projeto Crânio Face Brasil de três regiões geográficas diferentes. Para a análise de ancestralidade foi utilizado um painel de 48 polimorfismos de inserção-deleção (indels) nos probandos com FLP, utilizando PCR multiplex e eletroforese capilar. Os polimorfismos foram analisados por TaqMan. A análise estatística foi realizada com teste de desequilíbrio de transmissão (TDT) nos softwares FBAT e Haplin. Resultados: Ancestralidade foi analisada em 228 probandos. Foram selecionados 151 núcleos familiares cujos probandos tinham ascendência europeia $\geq 0,6$ para posterior análise genética dos polimorfismos. A frequência alélica menor (FAM) para rs2235371 alelo A foi 0,08; rs642961 alelo A = 0,19 e rs987525 alelo A = 0,41. O TDT mostrou uma over transmissão do alelo G rs2235371 ($p = 0,004$) e do alelo A para rs987525 ($p = 0,048$). A análise de haplótipos em IRF6 mostrou associação para o haplótipo de crianças (rs2235371G e rs642961A) em dose única e dupla e de haplótipos de mãe (rs2235371G e rs642961A) para dose única. Conclusão: Estes dados confirmam a associação do alelo G rs2235371 em IRF6 e do alelo rs987525 na região 8q24 com FLP não-sindrômica, semelhante aos estudos anteriores em populações caucasianas e mistas. Este é o primeiro estudo que foi capaz de mostrar essa associação no Brasil. Aprovado pelo Comitê de Ética do HCPA. Palavra-chave: Fissuras de lábio e palato, 8q24, IRF6. Projeto 05-604

428

PROGRAMA DE MONITORAMENTO DE DEFEITOS CONGÊNITOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE-RELATÓRIO TOTAL DE 2013

Ana Paula Astarita Sangoi, Juliana Motta Sebben, Juliano Guimarães, Jussemara Souza, Bárbara Limberger Nedel, Ana Carolina Krum dos Santos, Priscila Bellaver, Gabriela Neubart Cortês, Thiago Bertotto, Júlio César Loguércio Leite. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O Programa de Monitoramento de Defeitos Congênitos (PMDC), em funcionamento no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) desde 1982, está vinculado ao Estudo Colaborativo Latino-Americano de Malformações Congênitas (ECLAMC) e à Organização Mundial da Saúde, como centro colaborador. Desde 2005 o programa atua como projeto de extensão ligado à UFRGS. Objetivo: Monitorar a prevalência de defeitos congênitos ao nascimento no HCPA, visando à investigação clínica e epidemiológica de fatores de risco envolvidos na etiologia destes defeitos. Materiais e Métodos: Estudo de caso-controle no qual todos os recém-nascidos vivos (RNV) e natimortos (NM) com peso ≥ 500 g são avaliados através de exame físico e/ou necropsia. Os recém-nascidos (RN) são examinados por acadêmicos do curso de medicina submetidos a treinamento padrão. Consideram-se como defeitos congênitos as variantes da normalidade, anatômicas ou funcionais, decorrentes de qualquer fator pré-natal, genético ou não genético ou interação de fatores. A identificação de um RNV com defeito congênito é seguida pelo preenchimento de um questionário padrão, respondido voluntariamente pela mãe, o qual registra dados referentes ao pré-natal, perfil socioeconômico dos pais e história familiar de defeitos congênitos. O próximo RNV de mesmo sexo e não malformado será considerado controle. Os dados são enviados à Coordenação Central do ECLAMC. Resultados: Do início do PMDC a dezembro de 2013, 109.751 nascimentos foram registrados no HCPA, sendo que destes havia 108.133 RNV, 1.618 NM e 4.974 RN com DC. Em 2013, os DC detectados com maior frequência foram nevos, defeitos de parede abdominal e defeitos de sistema nervoso central. Conclusão: A vigilância da prevalência de DC ao nascimento fornece dados que auxiliam no entendimento dos principais fatores de risco relacionados à sua etiologia. Como projeto de extensão, o PMDC oportuniza o treinamento de acadêmicos para o exame físico dos RN, além do ensino e discussão de temas da prática médica na área de dismorfologia. CEP-UFRGS. Palavra-chave: malformações; recém-nascido; natimorto. Projeto 03-007

473**ASSOCIAÇÃO ENTRE O POLIMORFISMO DE VNTR DO ÍNTRON 8 DO GENE DAT1 COM O ABUSO/DEPENDÊNCIA DE CRACK**

Diana Müller, Anderson Ravy Stolf, Gláucia Chiyoko Akutagava Martins, Luciano Santos Pinto Guimarães, Claudia Maciel Szobot, Ricardo Halpern, Félix Henrique Paim Kessler, Flávio Pechansky, Tatiana Roman. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Raros são os trabalhos que abordam a dependência de crack, especialmente os que investigam mecanismos genéticos possivelmente envolvidos, apesar da relevância social de seu consumo. Seguindo o modelo proposto para cocaína, a neurotransmissão dopaminérgica parece ser fundamental na dependência de crack, principalmente através do transportador de dopamina (DAT). O objetivo do presente trabalho foi investigar a associação desta dependência com o polimorfismo de VNTR de 30pb presente no íntron 8 do gene codificador do DAT, o DAT1: A amostra incluiu 239 casos (definidos por critérios do DSM-IV) e 211 controles provenientes da região metropolitana de Porto Alegre (RS, Brasil). A avaliação clínica em ambos os grupos contou com a aplicação de diferentes escalas e questionários semi-estruturados, além da estimativa de QI. O DNA dos probandos foi obtido a partir de sangue total, seguindo-se a genotipagem do polimorfismo em estudo. A hipótese de associação foi testada inicialmente por qui-quadrado, incluindo 191 casos e controles pareados por idade, sexo e etnia. Uma análise não pareada através de regressão logística também foi realizada, incluindo todos os casos e controles obtidos e utilizando idade, sexo e etnia como co-variáveis. A análise pareada detectou associação tanto com o alelo de 6 repetições (6R) como com o genótipo 6R6R (McNemar $p < 0,001$ e $p = 0,014$, respectivamente). A análise não pareada sugeriu efeitos de risco semelhantes (OR = 1,525; IC = 1,015 - 2,290; $p = 0,042$ para o alelo 6R, e OR = 1,844; IC = 1,101 - 3,089; $p = 0,020$ para o genótipo 6R6R), além de um efeito protetor do alelo de 5 repetições (OR = 0,656; IC = 0,437 - 0,985; $p = 0,042$). Os dados sugerem um efeito do gene DAT1 na dependência de crack, através do VNTR do íntron 8, concordando com o único estudo semelhante publicado previamente. Tendo em vista ainda o caráter multifatorial deste fenótipo, o estudo de outras variantes genéticas, neste e em outros genes, de fatores ambientais e de suas interações é de suma importância para se ter uma compreensão mais ampla da etiologia da dependência de crack. Palavra-chave: crack; dependência; DAT1. Projeto 100201

539**ANÁLISE DO PERFIL DE MULHERES QUE TIVERAM FILHOS COM SÍNDROME DE DOWN NASCIDOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE NOS ÚLTIMOS SEIS ANOS**

Juliana Motta Sebben, Ana Paula Astarita Sangoi, Jussemara Souza, Lucas Gatelli, Patrícia Miorelli, Gabriela Petitot, Lívia Pasculin, Giordanna de Bacco, Rosa Lúcia Mariani Alves, Júlio César Loguercio Leite. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Sabe-se, por estudos já realizados, que o risco de uma mulher ter um filho com Síndrome de Down é diretamente proporcional à idade desta paciente. O risco aumenta significativamente a partir dos 35 anos de idade, aumentando quatro vezes dos 35 aos 40 e dez vezes dos 40 aos 45. Entretanto, neste trabalho avaliaremos se há outros fatores que são mais comuns em mulheres com filhos que têm esta síndrome. Objetivos: Avaliar o perfil materno das pacientes que tiveram filhos com síndrome de Down no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Materiais e Métodos: Trata-se de uma série de casos retrospectiva, em que 31 pacientes foram avaliadas dos anos de 2007 a 2013 por meio de questionário padrão e revisão de prontuário. O questionário continha informações sobre idade materna, número de gestações anteriores, número de ecografias realizadas durante a gestação, perfil social materno e exposição gestacional a cigarro e álcool. Resultado: Das pacientes avaliadas 48,3% tinham menos de 35 anos, 29,3% tinham entre 35-40, 22,58% tinham mais de 40. Quanto ao número de gestações, 12,90% estavam na primeira gestação, 41,93% na segunda e 45,16% já tinham mais de dois filhos. O número médio de ecografias realizadas por paciente foi de 3,32. Acerca do perfil social 45,16% das mulheres cursaram o primeiro grau (completo ou não), 38,7% chegaram ao segundo grau, 12,9% tinham ensino superior completo ou incompleto e 74,19% trabalhavam fora de casa. Durante a gestação, 29,03% das puérperas relataram ter fumado, e 35,48% consumiram bebida alcoólica. Conclusão: A partir dos dados analisados percebe-se que a faixa etária mais prevalente das pacientes incluídas no estudo difere do que já foi relatado na literatura, o que pode ser consequência do pequeno tamanho da amostra. Evidencia-se também que a maior parte das mulheres tinha mais de dois filhos e um menor grau de escolaridade, além de aproximadamente um terço da amostra ter consumido drogas lícitas durante a gestação. Entretanto, precisa-se de estudos maiores e análises mais aprofundadas para confirmar a possível correlação entre estas variáveis. CEP-UFRGS. Palavra-chave: down; perfil; mulher.

693**ANÁLISE DE HAPLÓTIPOS DO GENE ATXN10 EM PACIENTES COM ATAXIA ESPINOCEREBELAR TIPO 10 (SCA10)**

Giovana Bavia Bampi, Tailise Conte Gheno, Gabriel Vasata Furtado, Jonas Alex Morales Saute, Raphael Machado de Castilhos, Karina Carvalho Donis, Mario Cornejo, Pilar Mazetti, Laura Bannach Jardim, Maria Luiza Saraiva-Pereira. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

A ataxia espinocerebelar tipo 10 (SCA10) é uma desordem neurodegenerativa autossômica dominante caracterizada por alterações da marcha e convulsões, originalmente descrita em famílias norte-americanas com ascendência mexicana. Essa doença é causada por expansões de repetições pentanucleotídicas ATTCT no gene ATXN10, o qual está localizado no locus 22q13. Alelos normais apresentam entre 10 a 30 repetições e o alelo patogênico apresenta entre 800 a 4.500 repetições. Até o momento, casos de SCA10 foram descritos apenas em pacientes do continente americano e com ancestralidade indígena. Portanto, a mutação pode ser oriunda de um efeito fundador na população

nativo-americana. Essa origem ancestral comum já foi mencionada em um estudo anterior de haplótipos com um número reduzido de pacientes (6 famílias - 3 brasileiras e 3 mexicanas). O presente estudo teve como objetivo a análise de um haplótipo estendido em pacientes brasileiros e peruanos. A amostra foi composta por 52 pacientes (28 brasileiros e 24 peruanos) com SCA10. O haplótipo analisado é constituído por 2 STRs (D22S1140 e D22S1153) e 4 SNPs. As regiões adjacentes dos STRs foram amplificadas por PCR com primer fluorescente e os fragmentos amplificados foram avaliados por eletroforese capilar. O polimorfismo rs5764850 (A/C) foi identificado pelo ensaio de discriminação alélica do sistema TaqMan®. Os polimorfismos rs72556348 (G/A), rs72556349 (G/A) e rs72556350 (C/A) foram identificados por sequenciamento direto de DNA. Os resultados obtidos até o momento indicam que haplótipo 19CGGC14, o mais frequente, está associado com o alelo da expansão na maioria dos pacientes. Esses resultados também confirmam os achados no estudo anterior conduzido pelo nosso grupo. Além disso, os pacientes peruanos demonstram ter uma diversidade haplotípica maior em comparação aos pacientes brasileiros considerando os STRs. Essa evidência está de acordo com o modelo de povoamento da América, especialmente ao fato do aumento da deriva no continente. Estudo anterior sugere que a mutação original deve ter ocorrido numa população ancestral aos nativoamericanos e que, portanto, a mutação é muito antiga. Entretanto, estudos adicionais utilizando marcadores informativos de ancestralidade são necessários para confirmar, com embasamento molecular, a origem da mutação nesse gene. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética CEP 07-259 (Apoio financeiro: FIPE-HCPA, CNPq e FAPERGS). Palavra-chave: ATXN10; haplótipos; ancestralidade.

697

AVALIAÇÃO DA VARIABILIDADE NA IDADE DE INÍCIO DE SINTOMAS NA DOENÇA DE MACHADO-JOSEPH/ATAXIA ESPINOCEREBELAR TIPO 3 – BUSCA POR MODULADORES DO FENÓTIPO

Eduardo Preusser de Mattos, Gabriel Vasata Furtado, Jonas Alex Morales Saute, Maria Luiza Saraiva-Pereira, Laura Bannach Jardim. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

A doença de Machado-Joseph/ataxia espinocerebelar tipo 3 (DMJ/SCA3) é uma condição genética autossômica dominante causada por expansões trinucleotídicas CAG no gene ATXN3 (ATXN3CAGexp). A DMJ/SCA3 se caracteriza por neurodegeneração com ataxia progressiva de marcha e idade de início dos sintomas (ii) tipicamente tardia, inversamente relacionada a ATXN3CAGexp. Entretanto, expansões CAG de tamanhos semelhantes podem resultar em grandes variações na ii, sugerindo a existência de moduladores genéticos e/ou ambientais. O objetivo desse estudo foi investigar a variabilidade da ii em pacientes com DMJ/SCA3 atendidos no Serviço de Genética Médica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, buscando pacientes altamente discordantes para a ii. A correlação entre ii e ATXN3CAGexp foi avaliada em 427 indivíduos (206 homens, 221 mulheres) com diagnóstico clínico-molecular de DMJ/SCA3, em modelos de regressão linear, exponencial e de crescimento. Como esperado, detectou-se forte correlação inversa entre ii e ATXN3CAGexp ($p < 0,01$). O ajuste dos dados à regressão linear ($R^2 = 0,651$) foi semelhante àquele dos modelos exponencial e de crescimento ($R^2 = 0,654$), significando que ATXN3CAGexp é responsável por ~65% da variabilidade na ii, devendo ser o restante ocasionado por moduladores genéticos e/ou ambientais. Nesse modelo, cada trinucleotídeo CAG adicional presente em ATXN3 mutante antecipa a ii em 2,5 anos. Pacientes com ii acima ou abaixo de dois desvios padrão do esperado foram classificados como DMJ/SCA3 de início tardio ($n = 5$) ou precoce ($n = 15$), respectivamente. Esses indivíduos são fortes candidatos de estudo na identificação de fatores ligados à modulação da ii na DMJ/SCA3. Observações anteriores verificaram uma tendência de progressão mais acelerada da DMJ/SCA3 em mulheres, sugerindo um possível fator modulador do sexo na ii. Nesse estudo, não houve diferença na variabilidade da ii entre pacientes homens ($R^2 = 0,647$) e mulheres ($R^2 = 0,668$). Identificou-se uma tendência de interação entre ATXN3CAGexp e o sexo feminino, traduzindo-se em antecipação adicional de 4 meses na ii em mulheres, comparadas a homens com a mesma ATXN3CAGexp; entretanto, a relevância biológica desse achado é incerta. Portanto, os resultados aqui apresentados exploram a variabilidade da ii na DMJ/SCA3, identificando um grupo de pacientes com ii altamente discordante da média esperada. Possíveis moduladores genéticos do fenótipo serão subsequentemente melhor caracterizados nesses indivíduos. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: doença de Machado-Joseph; neurodegeneração; moduladores fenotípicos. Projeto 13-0303

710

ANÁLISE DE ALTERAÇÕES NÃO PATOGÊNICAS DO GENE GNPTAB NA POPULAÇÃO BRASILEIRA

Vitor Bertolozzi Mendes, Ida Vanessa Doederlein Schwartz, Fernanda Sperb Ludwig. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Mucopolidose II (ML II) e III (ML III) α/β são doenças raras, autossômicas, recessivas, originadas por mutações do gene GNPTAB, codificador das subunidades α/β da N-acetilglucosamina-1-fosfotransferase, enzima responsável pelo primeiro passo da síntese de Manose-6-Fosfato, que modifica as hidrolases lisossomais, adicionando um marcador essencial para que o endereçamento correto das enzimas para o lisossomo ocorra. Se porventura ocorrer uma falha na modificação das hidrolases, elas serão direcionadas para fora da célula, acarretando um acúmulo de produtos dentro dos lisossomos que deveriam ser digeridos. A ML II é, geralmente, fatal na infância, e seu quadro clínico é mais grave do que a ML III. Objetivos: Determinar a frequência, em controles hígidos, de alterações não patogênicas do gene GNPTAB previamente encontradas em pacientes brasileiros com ML II e III α/β ; Material e Métodos: Foram coletadas cem amostras de sangue de doadores anônimos das quais foi extraído o DNA genômico. As alterações não patogênicas c.365+96_97delGT (íntron 4), c.365+145C>T (íntron 4), c.1285-166G>A (íntron 10) e c.3336-25T>C (íntron 17) foram amplificadas por PCR, purificadas e sequenciadas pelo método de sequenciamento automatizado, sendo posteriormente analisados. Resultados: Até o momento, a análise de cinco polimorfismos foram completadas: c.365+96_97delGT (frequência alélica = 43.5%, íntron 4), c.365+145C>T (frequência alélica = 46%, íntron 4), c.323+20delT (frequência alélica = 0%, íntron 3), c.1285-166G>A (frequência

alélica = 64%, íntron 10) e c.3336-25T>C (frequência alélica = 44.5%, íntron 17). As alterações c.-41_-39delGGC (5'UTR), c.18G>A e c.27G>A (éxon1), c.323+20delT (íntron 3), c.1932A>G (éxon 13) e c.3135+5T>C (íntron 15) seguem em análise. Conclusão: Com base nos resultados, o gene GNPTAB mostrou-se bastante polimórfico. A alteração mais encontrada foi a c.1285-166G>A (íntron 10), com 64% de alelos alterados. É importante destacar o estudo dos polimorfismos, pois através deles podemos avaliar o desequilíbrio de ligação destas alterações em relação a mutações comuns encontradas em pacientes, determinando assim a origem de mutações/ haplótipos no gene GNPTAB. Palavra-chave: Mucopolidose; Lisossômico; GNPTAB. Projeto 13-0415

811

SERVIÇO DE INFORMAÇÃO SOBRE ERROS INATOS DO METABOLISMO - SIEM

Luísa Di Santo D'Andréa, Emely Siqueira, Amanda Teixeira, Taina Pellini, Filippo Vairo, Cristina Netto, Lilia Refosco, Maria Teresa Sanseverino, Roberto Giugliani, Carolina Fischinger Moura de Souza. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Os erros inatos do metabolismo (EIM) são patologias graves, frequentes e de difícil diagnóstico, seus sintomas iniciais geralmente se manifestam em neonatos e crianças, sendo imprescindível o estabelecimento de um diagnóstico precoce para um adequado manejo do quadro clínico desses pacientes. O SIEM é um serviço gratuito que auxilia profissionais da área da saúde envolvidos no atendimento de pacientes com suspeita/diagnóstico de EIM. Este trabalho tem por objetivo divulgar os resultados obtidos pelo serviço no período de outubro de 2001 a maio de 2014. A coleta de dados foi realizada por meio dos bancos de dados Access e Excell. De um total de 2536 casos registrados, 1757 (69,3%) foram provenientes das regiões Sul e Sudeste do Brasil. 74,22% dos profissionais que procuraram o serviço buscavam apoio para diagnóstico e conduta inicial e em 6,43% dos casos a busca foi por informações e bibliografia sobre EIM. Em 38,85% dos casos o contato foi realizado por pediatras e neonatologistas, seguidos por geneticistas (19,14%), neuropediatras (15,3%) e outros profissionais (26,7%). Em relação aos pacientes, 72,5% apresentaram sintomas até um ano de vida. Dos 2536 casos registrados no SIEM, 1645 (64,8%) tiveram investigação concluída. Excluindo-se 172 registros destinados a solicitação de informações, 233 (15,9%) foram diagnosticados como EIM, 565 (38,4%) não metabólicos, 347 (23,5%) inconclusivos e em 328 (22,2%) dos casos houve perda de contato entre o consultante e o paciente. Dos 233 casos com diagnóstico de EIM, 19,3% são acidemias orgânicas, 16,7% aminoacidopatias, 16,5% doenças do metabolismo lisossomal, 13,7% doenças do metabolismo energético, 8,5% doenças do metabolismo dos carboidratos, 6,4% defeitos do ciclo da ureia e 18,9 % de outras categorias. Apesar do conhecimento sobre EIM estar aumentando progressivamente, os profissionais da área da saúde ainda encontram grande dificuldade para identificação precoce dos casos e estabelecimento do tratamento adequado em tempo hábil. A divulgação de informações sobre EIM é de extrema importância para melhor orientação dos profissionais envolvidos no cuidado de pacientes com doenças genéticas. O SIEM vem auxiliando estes profissionais a estabelecer um diagnóstico precoce e um manejo adequado destas patologias, além de contribuir para a divulgação de informações sobre os EIM. Palavra-chave: Erros Inatos; Genética; Serviço de Informações. Projeto 3032

863

CARACTERIZAÇÃO FUNCIONAL DE MUTAÇÕES GERMINATIVAS NO GENE TP53 IDENTIFICADAS EM FAMÍLIAS BRASILEIRAS COM FENÓTIPO CLÁSSICO E VARIANTE DA SÍNDROME DE LI-FRAUMENI

Gabriel de Souza Macedo, Igor Araujo Vieira, Michele da Silva Alves, Ivi Juliana Bristot, Cristina Brinckmann Netto, Juliana Giacomazzi, Maria Isabel Alves de Souza Waddington Achatz, Sylvie Sauvaigo, Fabio Klamt, Patricia Ashton-Prolla. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

A proteína supressora de tumor p53 apresenta funções relacionadas a mecanismos de homeostase metabólica e respostas ao estresse celular. Mutações germinativas no gene TP53 estão associadas à síndrome de Li-Fraumeni (SLF) e sua variante, Li-Fraumeni-like (LFL), doenças autossômicas dominantes caracterizadas pela predisposição a múltiplos tumores em idade jovem. Ao contrário da maioria das mutações de TP53 que são localizadas no domínio de ligação ao DNA (DLD), estudos em famílias brasileiras encontraram uma mutação germinativa no domínio de oligomerização da proteína, p.R337H, em alta prevalência populacional (~0.3%) no Sul e Sudeste do Brasil. Mais recentemente, nosso grupo de pesquisa identificou uma nova variante germinativa rara, a rs78378222 (A>C), em 7/130 pacientes com fenótipo SLF/LFL que foram negativos para mutações em regiões codificadoras de TP53. Apesar do crescente conhecimento acerca dos aspectos clínicos e genéticos da SLF/LFL, poucos estudos avaliaram as consequências funcionais de mutações germinativas no gene TP53. O objetivo geral deste estudo foi caracterizar funcionalmente a mutação p.R337H e a variante rs78378222 (A>C). Para tanto, foram estabelecidas culturas primárias de pacientes portadores destas mutações, de paciente com uma mutação no DLD (p.G245S) e de indivíduos sem mutações no gene (WT). Para avaliar resposta a dano de DNA, os fibroblastos foram expostos a UVB (0.2W/m²) e radiação ionizante (RI) (1 Gy). Após 24 horas, reparo de DNA e expressão de proteínas foram avaliados por um teste baseado em biochip enzimático e western blot, respectivamente. Nossos resultados demonstraram altos índices de reparo em células p.R337H/p.R337H, comparado aos demais fibroblastos, embora tenha sido observado aumento nos níveis de expressão proteica de p53 após o dano em todas linhagens. Posteriormente, respirometria de alta resolução foi utilizada para caracterização metabólica. Fibroblastos com genótipo heterozigoto p.G245S/WT e p.R337H/WT demonstraram aumento significativo na respiração basal, total e extra-mitocondrial, comparados as demais linhagens. Por outro lado, produção de espécies reativas de oxigênio parece estar aumentada em fibroblastos com genótipo p.R337H/p.R337H e e portadoras do alelo rs78378222[C]. Nossos resultados preliminares demonstram que as diferentes mutações estão relacionadas a diferentes fenótipos celulares. Estes resultados podem explicar, pelo menos em parte, a variabilidade na expressão da doença nas

diferentes famílias. Palavra-chave: Síndrome de Li-Fraumeni; p53; mutações. Projeto 10-0405

869**PREVALÊNCIA DE POLIMORFISMOS EM GENES DA VIA DE SINALIZAÇÃO DE P53 EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA HER2+**

Vanessa Beck Sempé, Mariana Fitarelli-Kiehl, Patricia Santos-Silva, Gabriel de Souza Macedo, Igor Araújo Vieira, Patricia Ashton-Prolla. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A Síndrome de Li-Fraumeni (SLF) e sua variante, a Síndrome de Li-Fraumeni-like (SLFL), são doenças autossômicas dominantes de predisposição hereditária a vários tipos de câncer diagnosticados em idade jovem, entre eles o câncer de mama. Mutações germinativas no gene TP53 estão associadas à doença. Está descrita uma maior frequência de câncer de mama superexpressando a proteína HER2 em pacientes com SLF e SLFL. Dados não publicados de nosso grupo, no entanto, mostram que apenas cerca de 5% de mulheres com câncer de mama HER2+ diagnosticado antes dos 60 anos de idade apresentam mutação germinativa em TP53. Uma possível explicação para a baixa prevalência encontrada é a presença de outro mecanismo pelo qual a célula possa inativar p53 no processo de transformação. **Objetivo:** Analisar polimorfismos nos genes MDM2, MDM4 e HAUSP, que estão envolvidos na regulação de p53, em mulheres com câncer de mama HER2+ e grupo controle a fim de verificar potencial relação com câncer de mama HER2+. As genotipagens para o SNP T/G (rs2279744) no gene MDM2, SNP G/A (rs1563828) no gene MDM4 e SNP G/A (rs1529916) no gene HAUSP foram realizadas por PCR em Tempo Real utilizando ensaio TaqMan®. As frequências alélicas e as genotípicas dos polimorfismos foram determinadas por contagem direta dos alelos e dos genótipos e as comparações entre os grupos e o grupo controle foram realizadas pelo Teste Qui-Quadrado (x²) de Pearson. **Resultados:** Foram analisadas 106 mulheres com câncer de mama HER2+ diagnosticado em idade jovem (6 com mutação germinativa em TP53) e 184 controles. Para os polimorfismos de MDM4 e de HAUSP, não foi encontrada diferença estatisticamente significativa entre os grupos. Para o polimorfismo de MDM2, a frequência do genótipo GG foi maior no grupo de pacientes com câncer de mama HER2+ e presença de mutação germinativa em TP53 do que no grupo controle (P=0,015), porém não diferiu entre os casos de câncer de mama sem alteração em TP53 e controles. **Conclusão:** Não foi observada diferença significativa entre as frequências alélicas e genotípicas de polimorfismos da via de sinalização de p53 na análise comparativa de mulheres com câncer de mama HER2+ e controles. Projeto aprovado pelo CEP HCPA 11-0427. Palavra-chave: TP53; HER2; câncer de mama.

881**A IMPORTÂNCIA DO SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÃO SOBRE AGENTE TERATOGENICOS EM 24 ANOS DE EXISTÊNCIA**

Maurício Fontoura Ferrão, Lúcio Brandão Gomes, Daniela Silva Santos, Gabriela J. Hoss, Luiza Metzendorf, Lígia Marques da Rocha de Azevedo, Fernanda Sales Luiz Vianna, Alberto Mantovani Abeche, Maria Teresa Vieira Sanseverino, Lavinia Schuler Faccini. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: Estima-se que 1-3% dos recém-nascidos apresentem defeitos congênitos, sendo que entre 5-10% desses defeitos são atribuídos a teratogênicos. No sentido de prevenir esses casos, o SIAT (Sistema Nacional de Informações sobre Agentes Teratogênicos) foi fundado em 1990 e presta atendimento de excelência, informando a população quanto aos riscos teratogênicos. As consultas são realizadas via telefone, fax ou e-mail, sendo preenchida uma ficha de atendimento, revisada a literatura internacional sobre o motivo da consulta, elaborado um laudo personalizado ao caso e enviado ao médico responsável dentro de 72 horas após a consulta. **Objetivos:** Mensurar a demanda de consultas ao SIAT em 24 anos de funcionamento e analisar os motivos mais prevalentes, identificando a contribuição do nosso serviço para a população. **Métodos:** Revisão de todos os registros de consultas recebidas no SIAT. **Resultados:** Entre 1990 e 2013, foram realizadas 9608 consultas ao SIAT, sendo 3490 na primeira década do serviço, 5082 na segunda década e 1035 no período entre 2011 e 2013. Nos últimos 6 anos (2008-2013) foram registradas 2495 consultas ao SIAT e os fármacos foram o principal motivo de consulta, principalmente os de uso psiquiátrico, como os inibidores seletivos da receptação da serotonina (n=364 consultas, 14,6%), benzodiazepínicos (n=117, 4,7%). Segue-se o uso de carbamazepina, utilizada em transtornos psiquiátricos, (n=57, 2,3%) a sibutramina, um anorexígeno (n=49, 2%). Um motivo também muito frequente de consulta é o uso de tintura capilar durante a gestação (n=98, 3,9%). Paralelamente, o SIAT desenvolve diversos projetos de pesquisa a respeito de temas relevantes e prevalentes na nossa população, destacando-se: identificação do misoprostol como teratogêno, exposições pré-natais ao álcool e suas consequências, riscos da vacinação contra rubéola, vigilância epidemiológica de embriopatia talidomídica, exposição de gestantes à gripe A e ao oseltamivir, desfechos gestacionais da exposição ao crack, entre outros. **Conclusão:** o número de consultas vem aumentando, mostrando tanto a preocupação crescente com estas exposições quanto que o SIAT continua sendo referência dentro deste tema. O SIAT é um serviço de informação que presta assistência fundamental para tornar a gestação mais segura e tranquila, além de gerar dados para investigação científica em relação à teratogênese humana. Palavra-chave: SIAT; Teratogênicos; Genética Médica.

882**AValiação de Riscos Reprodutivos Associado à Exposição a Herbicidas com Glifosato**

Betina Piccoli Franciosi, Paula Baptista Sanseverino, Giovanna Sorgato Tessmann, Katherine Krieser, Mariana Costa Hoffmeister, Maurício Fontoura Ferrão, Fernanda Sales Luiz Vianna, Lavinia Schuler Faccini, Alberto Mantovani Abeche, Maria Teresa Vieira Sanseverino. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Glifosato (Roundup®) é um herbicida muito usado no Rio Grande do Sul nas lavouras de soja. Faz inibição

competitiva com uma enzima essencial na biossíntese de aminoácidos, tendo baixa toxicidade. Revisões científicas concluíram que o uso de glifosato nas plantações não gera preocupações em humanos, porém estudos com animais mostraram desfechos desfavoráveis, mostrando altas taxas de mortalidade e malformações no esqueleto, além de defeitos reprodutivos em ratos. Objetivo: avaliar possíveis efeitos teratogênicos do glifosato com revisões da literatura e da experiência do Sistema Nacional de Informações sobre Agentes Teratogênicos (SIAT) de Porto Alegre. Métodos: revisão de artigos publicados entre 1992 e 2014 e levantamento de consultas ao SIAT. Resultados: Na literatura revisada, o herbicida não foi associado à mutagênese. Estudo com 2592 primigestas colombianas não demonstrou alteração no tempo de gestação entre as cinco regiões em que ocorria pulverização de glifosato e nas que não faziam uso dele. Entretanto, outro estudo observou aumento no risco de abortamento precoce ([OR] = 1,5; IC 95% 1,1 – 2,1) e tardio (OR = 1,7; IC 95% 1,0 – 2,9) quando houve relato de exposição pré-concepcional. Outro estudo mostrou redução da fecundidade em 20% ou mais em cônjuges que relataram exposição a pesticidas. Foi sugerido, embora sem significância estatística, que o glifosato aumenta o risco de abortos tardios, tanto na exposição pré-concepcional (OR = 1,7; IC 95%, 1,0-2,9) como pós-concepcional (OR = 1,4; IC 95% 0,8-2,5) em um estudo que avaliou a exposição de mais de 2000 casais. Um estudo envolvendo 695 trabalhadores e 1.532 crianças expostas intra-utero observou que o uso do glifosato estava associado (OR = 3,6; IC 95% = 1,3-9,6;) ao TDAH. Foram realizadas quinze consultas no SIAT sobre exposições a agrotóxicos (cinco relacionadas ao glifosato), sobre abortamentos de repetição, malformações, infertilidade e alterações embrionárias nos homens. Conclusão: Nossa revisão e o pequeno número de casos do SIAT sugerem que há um risco de diminuição da fertilidade e aumento de abortamentos. No entanto, os resultados ainda são conflitantes e há necessidade de maiores investigações. Até que tenhamos mais dados, a exposição a este herbicida ainda não é considerada isenta de riscos. Palavra-chave: Teratogênese; pesticida; glifosato.

888

TAXA DE RECUSA PARA PARTICIPAÇÃO EM UMA PESQUISA ACADÊMICA DE CÂNCER DE MAMA

Luiza Birck Klein, Mariana Fitarelli Kiehl, Patricia Santos Silva, Patricia Ashton Prolla. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O câncer de mama (CM) é o tipo de câncer mais frequente em mulheres e as taxas de mortalidade continuam elevadas no Brasil. O CM HER2-positivo é um subtipo molecular associado a maior agressividade clínica, correspondendo a 15-20% dos casos, equivalendo a 10.000-14.000 casos por ano no Brasil. A busca pela compreensão dos mecanismos moleculares e fatores de risco genéticos do CM, é importante na definição de condutas de rastreamento e tratamento. Neste cenário, a pesquisa acadêmica tem papel fundamental, porém depende do recrutamento eficiente de participantes de pesquisa. Objetivo: O objetivo deste estudo foi determinar a taxa de recusa para participação em uma pesquisa acadêmica sobre fatores de risco genéticos associado a CM, em pacientes diagnosticadas com CM HER2-positivo no HCPA. Método: Realizou-se revisão retrospectiva de todos exames imunohistoquímicos de tumores de mama realizados no Serviço de Patologia do HCPA entre os anos de 2007 a 2012. Foram selecionadas mulheres com diagnóstico de CM HER2-positivo antes dos 60 anos de idade, as quais foram convidadas a participar da pesquisa por telefone, ou em caso de dois telefonemas não atendidos, envio de carta. No contato, foram explicados os objetivos do estudo, os riscos e benefícios associados e, no caso de interesse em participar, a necessidade de vir ao HCPA para coletar sangue e assinar o TCLE. As pacientes que declararam não ter interesse em participar ou que não compareceram duas vezes à visita agendada foram consideradas como recusas. Resultados: Dentre os 248 casos que preencheram os critérios de inclusão do projeto e foram contactados, houve 73 (29,43%) recusas, 28 (11,29%) impossibilidades de contato por dados de localização inadequados e 41 (16,53%) óbitos. Ao final do recrutamento foram efetivamente incluídas no estudo 106 (42,74%) do total de pacientes contactadas. Conclusão: A taxa de recusa para participação em pesquisa acadêmica de genética de CM HER2-positivo atingiu valor considerável se comparada à taxa de recrutamento e não deve ser negligenciada quando realizado o delineando de projeto de pesquisa. Motivos de recusa não foram investigados, mas podem estar relacionados à necessidade de deslocamento ou dificuldade de entendimento do projeto. Projeto aprovado pelo CEP-HCPA. Palavra-chave: oncogenética; recrutamento em pesquisa; câncer de mama. Projeto 11-0427

901

COMO TRATAR A DOENÇA DA URINA DO XAROPE DO BORDO: TRATAMENTO DIETÉTICO OU TRANSPLANTE DE FÍGADO?

Livia d'Avila Paskulin, Fernanda Bitencourt, Suzana Mittelstadt, Vitória Schütt Zizemer, Elias Figueroa Rodrigues Berneira, Taciane Alegria, Ida Vanessa D. Schwartz. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A doença da urina do xarope do bordo (DXB) é uma doença metabólica causada por deficiência no complexo da desidrogenase dos α -cetoácido de cadeia ramificada, levando ao acúmulo de cetoácidos de cadeia ramificada e os seus correspondentes aminoácidos de cadeia ramificada (BCAA). O tratamento envolve dieta com restrição proteica e suplementação com fórmula específica que contém aminoácidos essenciais (exceto BCAA) e micronutrientes. Recentemente, o transplante de fígado mostrou ser bem sucedido no tratamento desta condição. A possibilidade de passar de uma dieta restrita para uma livre é contrastada com riscos associados ao transplante de fígado, como a imunossupressão. Os danos causados por tratamentos inadequados são irreversíveis e as consequências para o desenvolvimento mental e motor são graves, sendo necessária reabilitação por toda a vida. Objetivo: Avaliar sistematicamente a eficácia e segurança do tratamento dietético e do transplante de fígado em pacientes com DXB, verificando se há benefícios significativos do transplante de fígado em relação ao tratamento dietético. Métodos: Busca sistemática da literatura e metanálise estão sendo realizadas nas seguintes bases de dados: PubMed, Lilacs, Cochrane, EMBASE e SciELO. Ensaio clínico randomizados (ECR) comparando o transplante

com qualquer outro tipo de tratamento ou não-tratamento serão incluídos. Havendo menos de cinco estudos que satisfaçam tais critérios, estudos com menor poder serão incluídos, tais como ensaios clínicos randomizados abertos, não-randomizados e estudos de caso. Resultados: Foram encontrados 762 artigos. Dentre eles, 115 são relacionados ao transplante hepático e 647 ao tratamento dietético. Após a seleção, restaram 5 artigos (3 referentes ao tratamento dietético e 2 ao transplante hepático), os quais foram encaminhados para a extração de dados. Conclusão: Nossos resultados preliminares sugerem, como esperado para doenças raras, que: há poucos estudos publicados; os estudos são muito heterogêneos, o que provavelmente impedirá a realização de metanálise; não há qualquer estudo na literatura que compare o transplante hepático com o tratamento dietético. As novas tecnologias têm surgido rapidamente e suas evidências são quantitativamente insuficientes para sustentá-las. Assim, as revisões sistemáticas de tratamentos de doenças raras, os quais são de alto custo, são importantes para o processo de tomada de decisão clínica. Palavra-chave: Metanálise; Doença do Xarope do Bordo; Transplante Hepático. Projeto 11-0163

905

FENDAS OROFACIAIS E TABAGISMO MATERNO: ESTUDO RETROSPECTIVO DE 47 CASOS

Priscila Bellaver, Bárbara Limberger Nedel, Jussemara Souza da Silva, Giordanna de Bacco, Patrícia Miorelli, Lucas Eduardo Gatelli, Michelle Pioli dos Santos, Luciana Dutra Martinelli, Ana Paula Astarita Sangoi, Júlio César Loguércio Leite. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Já está bem estabelecido que o fumo materno durante a gravidez tem efeitos nocivos sobre o feto. Apesar de uma síndrome de malformações associada ao fumo materno ainda não ser aceita, alguns relatos sugerem que a incidência de defeitos congênitos seja aumentada na prole de mães tabagistas. A fissura orofacial é a malformação congênita mais frequente na região da cabeça e pescoço, com uma prevalência média de 1:700 nascimentos em todo o mundo. A literatura sugere o tabagismo materno como um dos principais fatores de risco para essa anomalia. No entanto, essa associação não é fortemente estabelecida em todos os estudos, principalmente quando se objetiva definir qual fenótipo da fenda apresenta maior relação com o fumo. Objetivo: Avaliar a associação entre tabagismo materno e a presença de fendas orofaciais em bebês nascidos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Metodologia: Estudo observacional transversal retrospectivo realizado através da análise do banco de dados dos recém-nascidos no HCPA, hospital participante do Estudo Colaborativo Latino Americano de Malformações Congênitas (ECLAMC). O período avaliado foi de 2005 a 2013, tendo um total de 47 bebês nascidos com fendas orofaciais. Resultados: 10 (21,3%) das 47 mães dos bebês nascidos com fendas orofaciais no período avaliado eram fumantes. O tabagismo materno foi de 11,8% nos pacientes com fenda labial, 22,7% naqueles com fenda labial e palatina e 37,5% naqueles com fenda palatina. Entretanto, não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($p=0,384$). A média de cigarros diários utilizados pelas mães no grupo da fenda labial foi de 2, enquanto nas duas outras formas de malformações esse número passou para 10 ($p=0,285$). Conclusões: Embora os resultados não tenham sido estatisticamente significativos – muito provavelmente em virtude de a amostra ser pequena –, esse estudo corrobora dados da literatura ao mostrar uma tendência em confirmar a associação entre tabagismo materno e fendas orofaciais. Também sugere uma associação dose-dependente entre o número de cigarros diários e o aparecimento da malformação. Além disso, identifica o fenótipo específico mais fortemente implicado, uma vez que a associação com tabagismo aparece mais forte quando a fenda é exclusivamente palatina. CEP-UFRGS. Palavra-chave: malformação; fendas orofaciais; tabagismo materno.

906

ESTUDO FARMACOGENÉTICO DO TRATAMENTO COM TALIDOMIDA E PREDNISONA NO ERITEMA NODOSO HANSÊNICO

Ana Paula Nazario, Lucas Rosa Fraga, Luiz Marcelo Aranha Camargo, Caroline Walker, Maria Irismar Silveira, Marilu Fiegenbaum, Maria Teresa Vieira Sanseverino, Mara Helena Hutz, Lavínia Schuler-Facini, Fernanda Sales Luiz Vianna. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

O eritema nodoso hansênico (ENH), afeta 20-30% dos pacientes com hanseníase multibacilar, sendo de difícil controle e ocorrendo cronicamente, tornando-o uma das principais causas de incapacidades decorrentes da hanseníase. O tratamento padrão para casos moderados e graves é baseado em talidomida e/ou prednisona; ambos são efetivos, mas o uso prolongado oferece riscos à saúde devido aos seus efeitos adversos. O objetivo deste estudo é analisar polimorfismos nos genes envolvidos na metabolização dos fármacos e seus efeitos sobre as doses no tratamento do ENH tentando identificar perfis com respostas diferentes. Métodos: DNA de 71 indivíduos, de três centros do Brasil, foi analisado por PCR em tempo real para analisar polimorfismos de base única (SNPs) dos genes TNF-alfa, CYP2C19, ABCB1 e NR3C1. O efeito das variantes polimórficas sobre a dose das medicações foi avaliado por Equações de Estimativas Generalizadas (GEE). Foram calculados Desequilíbrio de Ligação (LD) para SNPs contidos em um mesmo gene e inferido os haplótipos. Resultados: Resultados preliminares mostram que todos os indivíduos utilizavam talidomida e a maioria (81,7%) utilizou o esquema de tratamento combinado (talidomida e prednisona) em algum momento do estudo; a dose média de talidomida e prednisona foi de 96,3mg/dia e 30mg/dia, respectivamente. As análises preliminares identificaram LD entre polimorfismos do gene TNF-alfa e do NR3C1. A análise inferiu 6 haplótipos para o TNF-alfa, sendo que o haplótipo 2 (-238G/-308A/-857C/-863C/-1031T), estava presente em mais de 50% da amostra. No gene NR3C1, o haplótipo 2 (GR9βT/BclIG) foi o mais frequente (50,7%). Nas análises da influência dos haplótipos na dose de talidomida por GEE, foi utilizado o haplótipo 2 de TNF-alfa, sua combinação com haplótipo 1 e as demais combinações possíveis. Nenhuma dessas análises mostrou influência na dose de talidomida. Conclusões: não foi possível identificar influências das variantes genéticas selecionadas nas

doses das medicações. Esse resultado pode ser decorrente da pequena amostra, dificultando a observação de genótipos mais raros que poderiam ter efeitos maiores na dosagem. Esses achados reforçam a necessidade de estudos com amostras maiores e uniformização de doses e períodos de tratamento para ENH para que se possa identificar quais fatores contribuem para o sucesso do tratamento. Palavra-chave: hanseníase; eritema nodoso hansênico; farmacogenética. Projeto 10-0410

914**EXPOSIÇÃO A RETINÓIDES POR MULHERES EM IDADE FÉRTIL: AINDA UMA PREOCUPAÇÃO**

Bruno Florentino Goldani, Luisa Grave Gross, Daniela Silva Santos, Luiza Metzdorf, Giovanna Tessmann, Luciana Dutra Martinelli, Alberto Mantomani Abeche, Maria Teresa Vieira Sanseverino, Lavinia Schuler-Faccini, Fernanda Sales Luiz Vianna. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Sabe-se que os medicamentos à base de retinóides de uso sistêmico têm ações teratogênicas importantes. Em qualquer situação, a gravidez é contra-indicada, e a mulher em idade fértil que faz uso desses fármacos deve se submeter a exames periódicos de gravidez. Contudo, o SIAT – Sistema Nacional de Informações sobre Agentes Teratogênicos – tem recebido diversos relatos de gravidezes inadvertidas durante esses tratamentos. Objetivos: Realizar um levantamento do uso de retinóides tanto sistêmico quanto tópico por mulheres em idade fértil que consultam o SIAT. Material e Métodos: Foram analisadas as consultas do SIAT referentes ao período de 2003-2013 relacionadas a mulheres em idade fértil que foram expostas sistemicamente durante o período periconcepcional e gestacional. Resultados: Foram localizados 96 registros. No ano de 2013 ocorreram cinco consultas; de 2012, três; de 2011, oito; de 2010, seis; de 2009, seis; de 2008, sete; de 2007, dez; de 2006, quatorze; de 2005, treze; de 2004, quatorze; de 2003, dez. Desse total, 63 (65%) foram consultas de gestantes que fizeram qualquer uso de medicamentos com retinóides, 14 (15%) de mulheres que planejavam engravidar; sete (7%) de crianças que nasceram com defeitos congênitos nas quais a mãe utilizou algum medicamento à base de retinóide; cinco (5%) são relacionadas a pesquisas do SIAT e sete (7%) referentes a outros motivos. Trinta e nove (40%) foram exposições sistêmicas e 13 (13%) foram tópicas, sendo que uma consulta foi por ambas as vias de exposição. Com dados de 62% das mulheres grávidas, obteve-se uma média de idade de 29,9 anos. Acerca do perfil demográfico das 63 grávidas, foi informada a procedência de 25 delas. Dessas, 12 (48%) são da região sul; 11 (44%), da região sudeste; 2 (8%), da região norte. A avaliação das exposições tópicas está em andamento. Conclusões: Apesar dos medicamentos à base de retinóides serem contra-indicados para mulheres grávidas, nossos resultados demonstram que a exposição ainda ocorre. Este resultado chama a atenção para a necessidade de medidas mais eficazes tanto de contracepção quanto de vigilância na dispensação desses medicamentos. Palavra-chave: retinóides; exposição; grávidas.

919**POLIMORFISMOS EM GENES DE METABOLIZAÇÃO E DE DESENVOLVIMENTO EMBRIONÁRIO NA EMBRIOPATIA TALIDOMÍDICA EM HUMANOS**

Fernanda Sales Luiz Vianna, Luciana Tovo-Rodrigues, Thayne Woycinck Kowalski, Lucas Rosa Fraga, Flavia Costa Biondi, Maria Teresa Vieira Sanseverino, Mara Helena Hutz, Lavinia Schuler-Faccini. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

Introdução: Embora a tragédia da talidomida tenha ocorrido há mais de 50 anos e a medicação tenha voltado a ser utilizada mundialmente para diversas indicações em todo o mundo, ainda não se conhece totalmente quais são os mecanismos moleculares do surgimento das malformações. Estudos em modelos animais sugerem que o estresse oxidativo, a inibição da angiogênese e inibição do funcionamento do complexo ubiquitina E3 ligase, através da ligação da talidomida ao complexo, podem alterar a expressão de genes importantes para o desenvolvimento embrionário. Objetivos: identificar variantes genéticas de susceptibilidade à embriopatia por talidomida (TE) em pessoas afetadas por esta condição Métodos: Nesse estudo foram avaliados 14 polimorfismos de base única (SNPs) em genes de metabolização da talidomida (CYP2C19 e TNF-alfa) e desenvolvimento embrionário (FGF8, FGF10, BMP4, SHH E TP53) em pessoas com TE e foram comparadas as frequências alélicas e genotípicas com pessoas sem malformações da população em geral. Resultados: A amostra consistiu de 28 pessoas com TE 68 pessoas não aparentadas e não sindrômicas que tiveram seus DNAs genotipados através de PCR em tempo real. Não foram observadas diferenças alélicas e genotípicas entre os três grupos amostrais. Também não foi identificado nenhum haplótipo de susceptibilidade neste estudo. Conclusões: Apesar do pequeno tamanho amostral não permitir conclusões definitivas, não foi possível identificar susceptibilidade a TE com as variantes estudadas; nós hipotetizamos que outras regiões nesses e em outros genes possam desempenhar papéis impactantes na teratogênese da talidomida, na qual sabe-se que possui uma contribuição genética. Apesar disso, este é o único estudo até o momento que avalia a constituição genética desses indivíduos; esse tipo de abordagem pode auxiliar na identificação de mecanismos moleculares de teratogênese. Esse conhecimento é imprescindível para o desenvolvimento de uma molécula análoga a talidomida mais segura, evitando o surgimento de novos casos da embriopatia. Palavra-chave: talidomida; farmacogenética. Projeto 10-0244

965**ANESTÉSICOS E CIRURGIA NA GESTAÇÃO: DADOS DO SIAT**

Marcela Metzdorf, Luiza Metzdorf, Mauricio Fontoura Ferrão, Lucio Brandão Gomes, Gabriel Paludo Delavald, Fernanda Sales Luiz Vianna, Alberto Mantovani Abeche, Maria Teresa Vieira Sanseverino, Lavinia Schuler-Faccini. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: É bem estabelecido que os agentes anestésicos são considerados não teratogênicos, não acarretando um aumento no risco de malformações com exposições no 1º trimestre. É sugerido, entretanto, que apesar da segurança dos agentes anestésicos em termos de não acarretarem teratogênese, as complicações intra-operatórias, assim como complicações pós-operatórias possam vir a afetar adversamente o bem-estar fetal, conforme apontado por alguns estudos. Objetivo: Relatar as informações obtidas das consultas realizadas ao SIAT a respeito de cirurgias e utilização de agentes anestésicos durante a gestação, assim como a exposição paterna e ocupacional a esses fármacos e através destes relatos analisar a associação dos anestésicos com malformações fetais ou complicações gestacionais. Métodos: Esse estudo usa o banco de dados do Serviço Nacional de Agentes Teratogênicos (SIAT) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Foram analisadas as consultas feitas ao Serviço durante os anos de 2009 a 2013 procurando identificar os questionamentos sobre anestésicos em procedimentos médicos e odontológicos, exposição ocupacional dos profissionais da saúde, exposição paterna aos anestésicos, pesquisas solicitadas por médicos e realização de cirurgias durante a gestação. Resultados: De um total de 2015 consultas realizadas ao SIAT no período de 2009 a 2013, 25 consultas foram relacionadas aos anestésicos, correspondendo a 1,24% do total. Das consultas realizadas com o tema "anestésicos", 24% foram realizadas para fins de pesquisa, 60% para gestantes, 12% para mulheres em período pré-concepcional e 4% por exposição paterna. Destas 25 consultas conseguimos seguimento de apenas 13, e dentre essas, apenas duas apresentaram malformações ou eventos adversos na gestação. Conclusão: De acordo com as consultas que conseguimos realizar seguimento, aparentemente não há teratogenicidade relacionada ao uso de anestésicos. Duas únicas malformações foram relatadas, entretanto acredita-se que seja devido a outras condições ou ao uso de outros fármacos utilizados durante estas gestações. São necessários estudos complementares com um número maior de pacientes, pois como são poucas as consultas e muitas tentativas de contato com os médicos responsáveis não foram possíveis, devido falta de informações para contato futuro, a perda de seguimento e número reduzido de amostra diminuíram o poder do estudo. Palavra-chave: SIAT; anestésicos; teratogênese.

1043 MODIFICADORES DA IDADE DE INÍCIO DE SINTOMAS EM CASOS BRASILEIROS COM ATAXIA ESPINOCEREBELAR TIPO 2

Fernanda dos Santos Pereira, Thais L. Monte, Lucas D. Locks-Coelho, Amanda S. P. Silva, Orlando Barsottini, José L. Pedroso, Fernando R. Vargas, Raphael M. Castilhos, Maria Luiza Saraiva-Pereira, Laura B. Jardim. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

A ataxia espinocerebelar tipo 2 (SCA2) é causada por uma expansão CAG no gene ATXN2 e essas expansões são responsáveis por cerca de 50% da variabilidade de idade de início (ii) dos sintomas. Estudos apontam a variação das repetições CAGs e polimorfismos em outros genes como responsáveis pelos outros 50% da variabilidade da ii. O objetivo deste estudo é avaliar genes candidatos a modificadores da ii dos sintomas em pacientes SCA2, já avaliados em estudos de descoberta anteriores, realizados em amostras de origens populacionais relativamente estratificadas; por isso, trata-se de um estudo confirmatório em uma segunda população. Pacientes brasileiros sintomáticos com diagnóstico molecular de SCA2 foram recrutados. Eletroforese capilar foi realizada para determinar o tamanho das repetições CAGn no gene ATXN1, ATXN2, ATXN3, CACNA1A e RAI1. O polimorfismo mitocondrial foi determinado por PCR seguido de eletroforese capilar. Correlação de Pearson com a ii foi testada em relação a cada CAGn para todos os indivíduos e o polimorfismo 10398G>A de uma pessoa por linhagem materna foi analisado por teste t, seguido de uma regressão passo-a-passo. Escolhemos um valor de $p > 0,1$ como ponto de corte, pois o efeito do tamanho das repetições CAG no gene ATXN2 é tão forte que pode impedir a detecção de outras associações se estivermos utilizando um valor de $p < 0,05$. Oitenta e três indivíduos (33 famílias e 42 linhagens maternas) foram estudados. A média de ii e as repetições CAG nos alelos ATXN2 normal e expandido foram 32,45 (3-76) anos e 22 (22-33) e 42 (34-67) repetições, respectivamente. A princípio, a ii se correlacionou com o alelo expandido dos genes ATXN2 e ATXN3 e com o alelo menor do gene RAI1. O polimorfismo mitocondrial 10398G>A não apresentou associação com a ii. Na regressão passo-a-passo, somente a correlação com o alelo ATXN2 expandido foi mantida ($r = -0.78$; $r^2 = 0.61$; $p < 0.0001$). Na presente amostra, nossos resultados não suportam os anteriormente publicados na literatura (associação dos genes RAI1 e CACNA1A com a ii na SCA2). Estes resultados negativos devem ser confirmados em uma estratégia de amostragem outlier, no futuro. Palavra-chave: ataxia espinocerebelar tipo 2; SCA2; modificadores de fenótipo. Projeto 12-0396

1049 VARIAÇÃO DO NÚMERO DE CÓPIAS DE GENES DAS α -DEFENSINAS EM PACIENTES COM ADRENOLEUCODISTROFIA LIGADA AO X

Fernanda dos Santos Pereira, Maria-Luiza Saraiva-Pereira, Laura B. Jardim. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

A adrenoleucodistrofia ligada ao X (X-ALD) é uma doença desmielinizante progressiva, caracterizada pelo acúmulo de ácidos graxos de cadeia muito longa (VLCFA) saturados e não ramificados particularmente no cérebro, glândulas adrenais e testículos. O gene envolvido é o ABCD1 (Xq28). A X-ALD apresenta dois fenótipos claramente distintos, uma forma grave cerebral infantil (CALD), caracterizada por uma progressiva desmielinização cerebral com um forte componente inflamatório e neurodegeneração, e uma forma benigna adulta, a adrenomieloneuropatia (AMN), caracterizada por uma mielopatia pura e neuropatia periférica. Frequentemente, diferentes fenótipos ocorrem dentro de um mesmo núcleo familiar. Nenhuma correlação genótipo-fenótipo tem sido estabelecida até o momento, sugerindo que genes modificadores ou fatores estocásticos, ambientais ou epigenéticos possam modular o fenótipo clínico da doença. A natureza inflamatória da desmielinização na X-ALD e o fato de que o transplante de células

tronco-tronco hematopoiéticas é capaz de deter a progressão da desmielinização nos pacientes CALD, fortalece a hipótese do envolvimento do sistema imune na patogênese da X-ALD. Estudos sugerem que a variação no número de cópias (copy number variants - CNV) de genes das α -defensinas pode estar envolvida em doenças de traços complexos com componente inflamatório. Nosso objetivo é avaliar a CNV de genes das α -defensinas entre indivíduos X-ALD cerebral e não cerebral. Cinquenta pacientes do sexo masculino com diagnóstico bioquímico e molecular para X-ALD foram agrupados de acordo com seu fenótipo ao diagnóstico inicial em dois grupos: cerebral e não cerebral (AMN, Addison-only e assintomáticos). As análises foram realizadas por qPCR multiplex, em triplicata. A média do Ct de cada amostra foi referida à média do Ct do gene endógeno, TBP (TATA-binding box protein). Até o momento 30 pacientes (15 cerebral e 15 não cerebral) foram analisados. Foi identificada variação de CNV do gene DEFA1, mas sem diferença entre os grupos cerebral (média = 10; variação = 5-17) e não cerebral (média = 9; variação = 4-16). Os genes DEFA4, DEFA5 e DEFA6 não variaram entre os grupos. É necessária a conclusão da análise dos demais pacientes. Nossos dados preliminares indicam que esses genes não estão relacionados à variabilidade fenotípica da X-ALD em nossa população. Palavra-chave: adrenoleucodistrofia ligada ao X, modificadores de fenótipo, CNV. Projeto 13-0413

1114

A EXTENSÃO DA EMBRIOPATIA DA TALIDOMIDA: POSSÍVEIS EFEITOS TARDIOS A SUA EXPOSIÇÃO

Thayne Woycinck Kowalski, Fernanda Sales Luiz Vianna, Claudia Marques Maximino, Maria Teresa Vieira Sanseverino, Lavínia Schüler Faccini. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A talidomida foi comercializada entre 1956-1961, sendo indicada como sedativo. Foi descoberta como teratogênica no final de 1961, quando cerca de 10 mil bebês já haviam sido afetados pela exposição intra-útero. A embriopatia talidomídica (TE) caracteriza-se especialmente por malformações em membros, porém praticamente todos os órgãos podem ser afetados. O espectro conhecido da embriopatia é relativo às alterações observadas ao nascimento, sendo que avaliações posteriores não foram realizadas. Objetivo: relatar possíveis efeitos tardios causados pela exposição à talidomida durante a embriogênese. Métodos: indivíduos com a TE foram recrutados através da Associação Brasileira de Portadores da Síndrome da Talidomida e posteriormente avaliados quanto a suas anomalias congênitas e outras condições de saúde ocorridas durante a vida. As estatísticas descritivas foram calculadas no software SPSSV18. Resultados: 23 brasileiros nascidos entre 1959-1994 fizeram parte desta amostra: 10 homens e 13 mulheres. Todos apresentaram alterações nos membros superiores e/ou inferiores; anomalias no sistema orofacial foi o segundo tipo de alteração mais frequente (12/23 ou 52,2%). Cinco indivíduos (21,7%) nasceram com algum grau de surdez congênita e seis (26,1%) desenvolveram surdez ao longo da vida, um indivíduo ainda na infância e os outros em torno dos 40 anos. Apenas seis afetados (26,1%) afirmaram ainda possuir visão perfeita e 16 (69,6%) necessitaram de lentes corretivas antes dos 40 anos. Dois participantes (8,7%) relataram perda dentária ainda na adolescência: um perdeu todos os dentes e o outro perdeu todos da arcada superior; um terceiro indivíduo afirmou possuir dentição fraca. Quinze indivíduos (65,2%) apresentaram alguma doença crônica, frequência mais alta do que a observada na população brasileira, de 31,8% ($p=0,001$). Distúrbios psicológicos, como depressão e ansiedade, ocorreram em maior frequência nos indivíduos afetados (17,4% e 26,1%, respectivamente) do que na população em geral, estimado em 13% e 12%. Conclusões: Essa avaliação sugere que os indivíduos com a embriopatia da talidomida apresentam maior frequência de distúrbios psicológicos, perda da dentição e surdez progressiva, achados que devem ser comparados com outros grupos com e sem anomalias congênitas. O papel da talidomida nestes desfechos permanece por ser elucidado, mas pode gerar diferentes percepções sobre os mecanismos teratogênicos da talidomida. Palavra-chave: Talidomida; teratogênese; efeitos tardios. Projeto 10-0244

1135

OSTEOGÊNESE IMPERFEITA E ABUSO FÍSICO INFANTIL

Evelise S. Brizola, Bruna de Souza Pinheiro, Marina Bauer Zambrano, Têmis Maria Félix. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A Osteogênese Imperfeita (OI) é uma patologia genética que causa fragilidade óssea e fraturas de repetição. Como a maioria das fraturas ocorre durante a infância os casos de OI são frequentemente confundidos com casos de abuso físico infantil (AFI). Entretanto, diferenças no padrão das fraturas e na história clínica podem ser observadas auxiliando os profissionais no diagnóstico diferencial. Objetivo: Caracterizar o padrão de fratura e a história clínica ao diagnóstico em pacientes pediátricos com OI. Métodos: Estudo retrospectivo. Foram revisados prontuários de 76 pacientes com idade entre 0 e 18 anos de ambos os gêneros e diagnóstico de OI que realizaram tratamento no CROI-RS/HCPA entre janeiro/2000 e janeiro/2014. Os dados selecionados incluíram critérios diagnósticos e achados radiográficos. Resultados: Eram do gênero feminino 42 pacientes e foram classificados como OI tipo I (OI-I) 41 pacientes (51,3%), com OI-III 7(9,2%) e OI-IV 28(36,8%) pacientes. A idade ao diagnóstico variou entre 0 e 114 meses com uma mediana (P25-P75) de idade de 10(5-13,75) meses. Escleras azuladas foram observadas em 71(93,4%) pacientes, dentinogênese imperfeita em 21 (27,6%) e em 15(29,4%) a presença de ossos wormianos. O número de fraturas ao diagnóstico variou entre 1,5 e 17 fraturas com uma mediana (P25-P75) de 3(2-8) entre os tipos de OI. O diagnóstico no período perinatal foi realizado em 85,7% dos com OI-III e em 39,3% dos casos com OI-IV. Quarenta (57%) pacientes apresentaram fraturas de extremidades (MsIs+MsSs) e 6 (23,1%) com OI-IV apresentaram também fratura de coluna. Conclusão: Nossos achados corroboram com a literatura e demonstram que há diferenças clínicas entre os casos de OI e os casos de AFI. Fraturas de arcos costais posteromediais, escapulares e lesões metafisárias são altamente relacionadas a casos de AFI e não foram observadas em nenhuma criança neste estudo. A presença de características clínicas específicas da doença associadas a dados como idade ao diagnóstico, número e local das fraturas e qualidade da densidade mineral óssea

podem auxiliar os profissionais no diagnóstico diferencial. Palavra-chave: osteogênese imperfeita; abuso físico infantil; fraturas. Projeto 1387-0

1145
OSTEOGÊNESE IMPERFEITA TIPO V: IDENTIFICAÇÃO DE CASOS BRASILEIROS
Evelise S. Brizola, Eduardo P. Mattos, Liliâne Todeschini Souza, Jessica Ferrari, Patricia Freire, Têmis Maria Félix. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A Osteogênese Imperfeita tipo V (OI-V) possui herança autossômica dominante com expressividade variável e estima-se que a prevalência seja em torno de 5% entre os indivíduos com OI. Foi descrita como um novo tipo de OI com as características distintas de calcificação da membrana interóssea (CMI) entre rádio-ulna e/ou tibia-fíbula, formação de calo hiperplásico (CH) nos ossos longos e deslocamento da cabeça radial (DCR). Em 2012 foi identificada uma única mutação c.-14C>T na região 5'-UTR do gene IFITM5 (Interferon-induced Transmembrane Protein 5) em indivíduos com OI-V. Objetivo: Descrever características clínicas e analisar a mutação c.-14C>T no gene IFITM5 em pacientes com OI-V. Métodos: Dos 125 pacientes com OI cadastrados no CROI-HCPA, foram incluídos 34 com idade entre 1 e 52 anos de ambos os sexos com suspeita de OI-V. Uma paciente com quadro sugestivo foi referendada de Recife. Para análise molecular individual foram coletados 5ml de sangue, realizada a extração de DNA e o sequenciamento da região UTR e exon 1 do gene IFITM5 pelo método Sanger. Resultados: Dentre os 35 indivíduos analisados 5 casos foram positivos para a mutação c.-14C>T no gene IFITM5 sendo 3 do gênero masculino. Dentre estes, ausência de dentinogênese imperfeita (DI) foi observada em todos os pacientes e em 2 presença de escleras azuladas. Dois pacientes apresentaram DCR, sendo que um possuía deslocamento bilateral. Em relação aos calos hiperplásicos houve confirmação radiográfica em 2 casos e suspeita em 1 caso. Todos os pacientes apresentaram CMI entre rádio-ulna. Fraturas de coluna por compressão vertebral e escoliose foram observadas em todos os sujeitos. Conclusão: A proporção de casos identificados corresponde a 4% dos casos de OI no CROI-HCPA. Estes resultados estão de acordo com dados prévios descritos na literatura que sugerem uma frequência em torno de 58% CH, 92% CMI, 70% DCR e 0% DI entre os indivíduos com OI-V. A confirmação da mutação específica para fins de confirmação diagnóstica torna-se fundamental, pois contribui para um manejo clínico específico e acertado aconselhamento genético nestas famílias. Palavra-chave: osteogênese imperfeita; genótipo; fenótipo. Projeto 130187

1152
GENE NPC1: IDENTIFICAÇÃO DE NOVAS VARIAÇÕES NA COORTE BRASILEIRA DE PACIENTES COM A DOENÇA DE NIEMANN-PICK TIPO C
Márcia Polese-Bonato, Hugo Bock, Maria Cristina Matte, Rafaella Mergener, Mirela Severo Gil, Fernanda de Souza Timm, Rejane Gus, Roberto Giugliani, Maria Luiza Saraiva-Pereira. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

O gene NPC1 está localizado no locus 18q11, se divide em 25 exons e abrange 47 kb, com um transcrito de 4,9 Kb que codifica uma proteína transmembrana com 1278 aminoácidos, localizada nos lisossomos. O gene NPC2 está localizado no locus 14q24, organizado em 5 exon, extensão 13 kb e transcrito de 0,9 Kb que codifica uma glicoproteína solúvel com 131 aminoácidos. Mutações em ambos os genes estão associados à doença de Niemann Pick tipo C (NP-C), uma doença autossômica recessiva, caracterizada pelo acúmulo de glicolípídeos e colesterol não esterificado nos lisossomos levando para progressiva neurodegeneração e variável hepatoesplenomegalia. O objetivo deste trabalho foi descrever as variações novas identificadas em pacientes com NP-C. Um total de 16 pacientes não relacionadas foram incluídas neste estudo. O DNA foi isolado a partir do sangue periférico por métodos padrões. As regiões codificantes do genes NPC1 e NPC2 foram amplificadas por PCR e sequenciados pelo método de Sanger, seguindo para eletroforese no analisador genético 3130xl (ABI). As variações foram comparadas ao banco de NP-C (<http://npc.fzk.de/>) e análise in silico realizadas quando necessário. Nesses pacientes, dezenove variações novas foram identificadas e classificadas como patogênicas de acordo com as análises in silico. As variações p.A183T, p.S667L, p.G911S e p.G1240R causam mudança na polaridade do aminoácido, enquanto que as variações p.S365P, p.S667L p.A764V, p.A1108V e p.G1240R estão localizadas em regiões transmembrânicas. Alterações em outros domínios funcionais, como em pontes dissulfeto (p.C238R), regiões de ligação e transferência de colesterol (p.A183T), em regiões conservadas (p.C238R, p.S667L, p.A764V, p.R1183H e p.A1187G), também foram identificadas. Outras variações (p.G710Afs*19, p.S151Pfs*18, p.Val231Glyfs*2 e p.P733Sfs*10) determinam alteração da fase de leitura (frameshift), produzindo proteínas truncadas. Estas variações novas podem afetar a conformação e/ou a função das proteínas. Estes achados podem contribuir para a compreensão da fisiopatologia da doença, bem como auxiliar na busca de alvos para o desenvolvimento de novas terapias para pacientes com NP-C. (Apoio financeiro: FIPE-HCPA, CNPq, FAPERGS e Actelion). Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: doença de Niemann-Pick tipo C; gene NPC1; variações novas.

1169
CONSTRUÇÃO DE PROTOCOLO PARA PESQUISA DE MUTAÇÕES EM PACIENTES BRASILEIROS COM MUCOLIPIDOSE II E III ALFA/BETA
Nataniel Floriano Ludwig, Fernanda Sperb Ludwig, Renata Voltolini Velho, Carolina Uribe Cruz, Úrsula da Silveira Matte, Ida Vanessa D. Schwartz. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Mucopolidose II e III alfa/beta (ML II/III alfa/beta) são doenças autossômicas recessivas causadas por mutações no gene GNPTAB (NM_024312.3), localizado no cromossomo 12q23.3. Este gene codifica duas subunidades, alfa e beta da enzima GlcNac-1-fosfotransferase, que adiciona o marcador essencial responsável pelo reconhecimento do

resíduo de manose-6-fosfato que permite que hidrolases lisossômicas adentrem ao lisossomo. Objetivos: Definir um protocolo de pesquisa de mutações em GNPTAB a ser aplicado em pacientes brasileiros com diagnóstico bioquímico, ou suspeita, de ML II ou III alfa/beta. Metodologia: Levantamento da localização e tipo de mutações encontradas em 17 pacientes brasileiros com ML II/III alfa/beta, os quais foram previamente investigados pelo nosso grupo por meio do sequenciamento dos éxons/junções éxon-intron de GNPTAB, e tiveram o seu genótipo (duas mutações patogênicas in trans) identificado. Resultados: Foram encontradas doze diferentes mutações nos pacientes analisados: c.3503_3504delTC (f alélica= 38,23%, éxon 19), c.242G>T (f alélica= 5,88%, éxon 3), c.2269_2273delGAAAC (f alélica= 5,88%, éxon 13), c.1723G>A (f alélica= 2,94%, éxon 13), c.1208T>C (f alélica= 5,88%, éxon 10), c.1931C>T (f alélica= 2,94%, éxon 13) e c.1759C>T (f alélica= 2,94%, éxon 13), 1514G>A (f alélica= 5,88%, éxon 12), c.2808A>G (f alélica= 2,94%, éxon 14), c.1123C>T (f alélica= 2,94%, éxon 10), c.1196C>T (f alélica= 2,94%, éxon 10) e c. 3668_3670delCTA (f alélica= 2,94%, éxon 20). Há novas mutações ainda em processo de confirmação. Conclusão: A partir dos resultados encontrados, definimos um protocolo de pesquisa das mutações para GNPTAB, no qual se realizará a busca das mesmas primeiramente no éxon 19, seguido pelos éxons 13 e 10 e por fim serão pesquisados os éxons 3, 12, 14 e 20. Se nesses éxons não for encontrada nenhuma mutação, os demais nos éxons serão pesquisados, bem como regiões flangeadoras e controladoras. Através deste estudo ressaltamos que a determinação de um protocolo de análise para o diagnóstico de pacientes com MLII e III apresenta grande importância, uma vez que diminui o tempo empregado nas análises e permite a diminuição dos custos atribuídos ao mesmo. Palavra-chave: Mucopolidose II/III; Protocolo; Mutações. Projeto 12-0276

1245

EVOLUÇÃO DA DENSIDADE MINERAL ÓSSEA COM O TRATAMENTO DA DOENÇA DE GAUCHER: AVALIAÇÃO DA COORTE DE PACIENTES DO CENTRO DE REFERÊNCIA DO RIO GRANDE DO SUL

Matheus Brunstein Camargo, Ida Vanessa Doederlein Schwartz, Filippo Pinto e Vairo, Livia D'Ávila Paskulin. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Doença de Gaucher (DG) é a doença lisossômica mais comum, causada pela atividade deficiente da glicocerebrosidase. O acúmulo de seu substrato no interior de lisossomos macrofágicos ocasiona redução da Densidade Mineral Óssea (DMO). A eficácia da Terapia de Reposição Enzimática (TRE) ou Terapia de Redução do Substrato (TRS) para DG, relacionada a este desfecho, ainda não está bem estabelecida. Objetivos: Avaliar a evolução da doença óssea de pacientes com DG em acompanhamento no Centro de Referência de Doença de Gaucher do Rio Grande do Sul (CRDG-RS), a partir de densitometria óssea. Métodos: Estudo retrospectivo, longitudinal, com amostragem por conveniência. Para pacientes do sexo feminino pré-menopausa, pacientes do sexo masculino com idade entre 20 e 50 anos e jovens com idade inferior a 20 anos, foi considerado o escore Z de cada densitometria (Grupo 1); valores iguais ou inferiores a -2 foram considerados abaixo da normalidade para a idade, enquanto valores superiores a -2, normais. Para pacientes do sexo feminino pós-menopausa e pacientes do sexo masculino com idade superior a 50 anos, foi considerado o escore T de cada densitometria (Grupo 2); valores iguais ou superiores a -1 foram considerados normais, enquanto valores inferiores foram considerados DMO reduzida. Resultados: Entre os 40 pacientes avaliados, 5 não possuíam densitometrias. A amostra foi, portanto, composta por 35 pacientes, com idade atual entre 18 e 65 anos (4 em TRS, 31 em TRE) e número de densitometrias realizadas entre 1 e 9. Vinte e sete pacientes apresentavam densitometrias realizadas apenas após o início do tratamento. Entre esses, 13 (48%) apresentavam DMO reduzida em pelo menos um exame, e 8 (29,6%) apresentavam na densitometria mais recente. Oito pacientes apresentavam densitometrias realizadas pré e pós-tratamento (grupo 1=4, grupo 2=4, média de meses de intervalo entre os exames=15). Para o grupo 1, todos os pacientes apresentaram DMO normal na primeira e na última densitometria. Para o grupo 2, 4 apresentavam a primeira alterada e 3 a última. Conclusão: A redução da DMO é frequente na DG. O tempo necessário para que aja resposta positiva do tratamento nesse tecido é mais longo quando comparado ao tecido hematopoiético. Palavra-chave: Gaucher; densitometria; tratamento. Projeto 11-0617

1263

FREQUÊNCIAS ALÉLICAS DE MUTAÇÕES E POLIMORFISMOS NOS GENES NPC1 E NPC2 DE PACIENTES COM SUSPEITA PARA A DOENÇA DE NIEMANN-PICK TIPO C

Mirela Severo Gil, Márcia Polese Bonatto, Hugo Bock, Maria Cristina Matte, Rafaella Mergener, Fernanda Timm Souza, Rejane Gus, Roberto Giugliani, Maria Luiza Saraiva-Pereira. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

A doença de Niemann-Pick tipo C (NP-C), uma condição de herança autossômica recessiva, se caracteriza pelo acúmulo de glicolípídeos e colesterol não esterificado nos lisossomos, levando à neurodegeneração e hepatoesplenomegalia. Dois genes estão associados à NPC: o gene NPC1, que se encontra no locus 18q11 e está dividido em 25 éxons, e o gene NPC2, que se encontra no locus 14q24 e é composto por 5 éxons. Seus transcritos codificam uma proteína transmembrana com 1278 aminoácidos e uma glicoproteína solúvel com 131 aminoácidos, respectivamente, ambas localizadas nos lisossomos. O objetivo desse trabalho foi identificar as mutações nos genes NPC1 e NPC2 em pacientes com suspeita clínica de NP-C. No total, 212 pacientes não relacionados foram incluídos na análise. O DNA foi extraído a partir do sangue periférico por metodologia padrão. As regiões codificantes dos genes NPC1 e NPC2 foram amplificadas por PCR e sequenciadas pelo método de Sanger, seguindo por eletroforese capilar no analisador genético 3130xl (ABI). Do total de 212 pacientes incluídos no estudo, mutações foram encontradas em 67 deles, as quais se distribuíram da seguinte forma: 64 com mutações em NPC1 (95,52%) e três em NPC2 (4,48%). Foram identificados 115 (27,12%) alelos mutados no gene NPC1 e cinco (1,18%) no gene NPC2. A mutação mais frequente em NPC1 foi p.A1035V (21,81%), seguida pela p.P1007A (12,72%). No oeste Europeu, a

mutação mais frequente é a p.I1061T, exceto em Portugal, onde a mutação mais frequente foi a mesma mutação observada na nossa coorte. Os polimorfismos mais frequentes nos 424 alelos foram p.I642M (71,46%) e p.I858V (51,65%). Esses achados podem contribuir para um diagnóstico mais eficaz da doença e para a melhor compreensão da fisiopatologia dessa doença, contribuindo também para o tratamento dos pacientes com NPC. (Apoio financeiro: FIPE-HCPA, CNPq, FAPERGS e Actelion). Palavra-chave: Doença de Niemann-Pick tipo C; gene NPC1; sequenciamento de DNA. Projeto 05-168

1272
MONITORING BONE MARROW INVOLVEMENT IN GAUCHER DISEASE USING BONE MARROW BURDEN SCORE
Débora Bertholdo, Ida Vanessa Doederlein Schwartz, Filippo Pinto e Vairo, Matheus Brunstein Camargo, Ana Paula Vanz, Leonardo Vedolin. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introduction: Semiquantitative MRI is a useful tool to study bone marrow involvement and complications in Gaucher disease (GD). Bone marrow burden (BMB) score has been used to evaluate the severity and monitoring the bone involvement in GD patients. Aim: Report the experience of the use of BMB score in the cohort of patients from the Reference Center for Gaucher Disease of Rio Grande do Sul State, Brazil. Methods: Thirteen GD patients on treatment (12 GD type 1 and one GD type 3) were submitted to a lumbar spine and femur MRI at point 1 and at 12 months after (mean; point 2). BMB score was classified in four categories according to the severity: from 0 to 2 (no bone involvement), 3 to 7 (mild), 8 to 12 (moderate) and 13 to 16 (severe). Results: Mean BMB score was 6.6 and 5.7, at points 1 and 2, respectively. At point 1, two patients had no bone involvement and 5 had mild bone disease, and there were no differences on the scores found at point 2. Three patients had moderate bone involvement; one of them had a significant decrease of BMB score at point 2 (from 12 points to 4 points). This patient started ERT one month before the basal MRI. Two patients had severe bone disease, and one of them had a decrease on BMB score on the follow up MRI (from 13 points to 10 points). Conclusion: The use of BMB score is a useful tool to evaluate the bone marrow involvement in GD patients and their response to ERT. Our data suggest patients with a more severe bone marrow involvement have a faster response to ERT regarding the bone disease than patients with a mild bone marrow involvement. Support: Genzyme, Actelion. Palavra-chave: Gaucher; Reossonância; BMB.

1321
VALIDAÇÃO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM RECONSTRUÇÃO TRIDIMENSIONAL NO DIAGNÓSTICO PRÉ-NATAL DE HIPOCONDROGÊNESE: RELATO DE CASO
Maurício Fontoura Ferrão, Eduardo Preusser de Mattos, Juliano Adams Perez, Lavínia Schuler-Faccini, Maria Teresa Vieira Sanseverino. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: As displasias esqueléticas, ou osteocondrodisplasias (OCDs) compõem um grande grupo heterogêneo de malformações do sistema ósseo. Cerca de 40% destas podem ser identificadas intra-útero, mas a radiografia pós-natal é a principal modalidade diagnóstica. Por outro lado, o diagnóstico pré-natal acurado impacta diretamente a estimativa de letalidade, o risco de recorrência, o manejo gestacional adequado e a alocação de recursos. Método: Relato de caso. Objetivo: Ilustrar o uso da tomografia computadorizada com reconstrução tridimensional (TC-3D) no diagnóstico pré-natal de OCDs. Resultados: Um casal não-consanguíneo (mãe com 36 anos e pai com 44) foi encaminhado ao Serviço de Genética Médica do HCPA para aconselhamento devido à detecção de encurtamento de ossos longos em um feto feminino às 26 semanas de gestação. A ultrassonografia (US) demonstrou comprimento femoral (CF) para 21 semanas e proporção CF/ circunferência abdominal (CA) reduzida. Exames subsequentes corroboraram esses achados e detectaram perímetro cefálico (PC) acima do percentil 95 e polidrâmnio. Considerando as evidências de letalidade, empregou-se a TC-3D às 35 semanas de gestação. Confirmaram-se os achados ultrassonográficos, além de se observar deficiência de ossificação do púbis e das vértebras cervicais. Esse conjunto de anormalidades era compatível com o diagnóstico de hipocndrogênese. O nascimento ocorreu às 36+5 semanas por parto cesáreo devido a ruptura prematura de membranas, com escores de Apgar de 3/6/8 (1, 5 e 10 minutos). O bebê pesava 2.995 g, com 36 cm de comprimento, PC de 37,5 cm, perímetro torácico de 33 cm e CA de 35 cm. Havia aparência síndrômica, com suturas cranianas amplas, ponte nasal achatada, micrognatia, fissura palatina, membros curtos, tórax pequeno e mamilos invertidos. A recém-nascida desenvolveu insuficiência respiratória, necessitando de ventilação mecânica e sonda nasointestinal. Radiografias pós-natais confirmaram os achados pré-natais por TC-3D, confirmando o diagnóstico de hipocndrogênese. Houve evolução com deficiência de crescimento, restrição torácica, insuficiência respiratória e manutenção em ventilação mecânica até o óbito aos 6/7 meses. Conclusão: A hipocndrogênese é uma OCD letal, cujo diagnóstico pré-natal é possível, porém muito difícil através de US. A incorporação da TC-3D, especialmente em casos graves, poderá influenciar positivamente o manejo gestacional, a estimativa de letalidade e os planos de intervenção. Palavra-chave: Displasias Esqueléticas; Osteocondrodisplasias; Tomografia Computadorizada Tridimensional. Projeto 12-0467

1332
DESCRIÇÃO DE UMA NOVA MUTAÇÃO NO PEPTÍDEO SINAL DO GENE IDUA QUE LEVA UM FENÓTIPO ATENUADO CARACTERÍSTICO DE MPS I
Gabriela Pasqualim, Márcia Gonçalves Ribeiro, Gustavo Guida Godinho da Fonseca, Marina Szlago, Andrea Schenone, Aída Lemes, Maria Verónica Muñoz Rojas, Ursula Matte, Roberto Giugliani. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A mucopolissacaridose do tipo I (MPS I) é uma doença autossômica recessiva rara causada por

mutações no gene de enzima lisossômica α -L-iduronidase (IDUA). Essa deficiência leva ao acúmulo progressivo dos glicosaminoglicanos (GAGs) sulfato de heparan e dermatan nos tecidos com subsequente alteração da função celular e dano em múltiplos órgãos. Objetivos: Avaliar o genótipo de pacientes com diagnóstico bioquímico de MPS I sem a presença de visceromegalia. Métodos: DNA genômico foi extraído de sangue periférico de 4 pacientes com de MPS I com o kit EasyDNA. Os éxons do gene IDUA foram amplificados, purificados com EXO-SAP, quantificados com Low Mass e sequenciados em equipamento ABI3500 com BigDye Terminator v3.1. As sequências foram analisadas por comparação com a sequência de referência NG_008103.1 (GenBank) e as alterações foram confirmadas por sequenciamento da fita reversa. O programa Phobius foi usado para avaliar o efeito das mutações encontradas. Resultados e discussão: A mutação c.53C>T (p.L18P) foi identificada em homozigose em 3 pacientes e em heterozigose com a mutação c.1205 >A (p.W402X) em outro paciente. De acordo com o programa Phobius, essa alteração reduz o peptídeo sinal de 26 para 25 nucleotídeos, reduzindo o seu núcleo hidrofóbico (região H) de 12 para 10 resíduos e aumentando a região C (polar e local do sítio de clivagem do peptídeo) de 7 para 8 aminoácidos. Além disso, o resíduo de prolina adicionado ao núcleo hidrofóbico é hidrofílico e rígido, o que leva ao rompimento das α -hlices. Dessa forma, essa mutação não altera apenas o tamanho do peptídeo sinal mas também sua estrutura, o que pode impedir a secreção da enzima. O fenótipo gerado por esta mutação em todos os pacientes se limita a sintomas nas articulações, ossos e infecções respiratórias. As razões pelas quais essa mutação leva a um fenótipo tão característico ainda são desconhecidas. Afinidade diferencial por substratos particulares é uma possível causa. Conclusão: A mutação c.53C>T (p.L18P) altera a estrutura do peptídeo sinal, o que possivelmente prejudica seu transporte para os lisossomos. Além disso, ela leva a um fenótipo atenuado com sintomas principalmente ósseos e nas articulações; sem visceromegalias, doença cardíaca ou comprometimento cognitivo. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: IDUA; p.L18P; peptídeo sinal. Projeto 06-397

1335

AVALIAÇÃO CITOGENÔMICA DE INDIVÍDUOS COM CARDIOPATIAS CONGÊNITAS POR CARIÓTIPO MOLECULAR

Karen Regina Silva de Souza, Rafaella Mergener, Júlio César L. Leite, Janaina Huber, Mariluce Riegel. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Os defeitos cardíacos têm sido relatados como as malformações congênitas mais comuns, afetando 0,4 a 0,8% dos nascidos vivos. Entre as malformações cardíacas congênitas destacam-se os defeitos cardíacos complexos, não só pela sua frequência relativa, mas também pela sua gravidade. Dentro desse subgrupo encontram-se as cardiopatias conotrunciais, defeitos que se caracterizam por alterações nas vias de saída do coração e que corresponde a cerca de 50% das cardiopatias congênitas relatadas em recém-nascidos. Embora seja conhecida a existência de uma importante associação dessa condição com síndromes malformativas, 25% a 30% das cardiopatias conotrunciais não estão associadas a doenças genéticas conhecidas. Este estudo tem como objetivos determinar o perfil citogenômico da amostra selecionada; identificar sequências de DNA ou genes candidatos com variação no número de cópias associadas à cardiopatias congênitas; delinear as regiões cromossômicas que apresentarem número de cópias alterado e determinar a relevância de ganhos e perdas de sequências do genoma para a etiologia das cardiopatias congênitas. Foi realizado um estudo citogenômico retrospectivo em amostras armazenadas em repositório de material biológico de indivíduos com cardiopatias congênitas de etiologia desconhecida por meio de cariótipo molecular baseado em microarranjos. Nas 58 amostras de DNA de indivíduos com cardiopatias conotrunciais foram identificadas 6 deleções associadas a região 22q11.2 e instabilidades genômicas recorrentes envolvendo as regiões 1q44,7p11.2,7q36.3,10p14, 14q32. A possibilidade de identificação de variação do número de cópias nas amostras incluídas neste estudo, tem permitido um registro atualizado do genótipo de portadores de cardiopatias congênitas de etiologia desconhecida avaliados em um centro de referência. As informações geradas por este estudo agregam informações ao banco de dados clínico já existente e estabelecido em estudo anterior e deverão fornecer dados importantes para o manejo clínico e aconselhamento genético dessas situações. Palavra-chave: cariótipo molecular; CNVs; cardiopatias congênitas. Projeto GPPG10560

1406

A VARIACÃO GENÉTICA NO GENE DO RECEPTOR DE ADENOSINA A2A (RS2298383) ESTÁ ASSOCIADA COM ELEVADOS NÍVEIS DE TNF- α E DEPRESSÃO MAIOR EM MULHERES

Clarissa Ribeiro Bastos, Manuella P. Kaster, Marta Gazal, Fernanda Neutzling Kaufmann, Karen Jansen, Jean P. Oses, Luciano D. Souza, Ricardo A. Silva, Diogo R. Lara, Gabriele Cordenonzi Ghisleni. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

O transtorno depressivo maior (TDM) tem sido uma preocupação crescente para saúde pública, estimando se tornar a segunda maior causa de incapacidade em 2020. Recentemente, polimorfismos em genes envolvidos no metabolismo da adenosina e em seus receptores foram associados com a vulnerabilidade a transtornos psiquiátricos, incluindo depressão. O objetivo foi identificar uma possível associação entre o polimorfismo rs2298383 no gene do receptor de adenosina A2A (C/T), os níveis periféricos das citocinas pró-inflamatórias (TNF- α , IL-1 β e IL-6) e o TDM em uma população do sul do Brasil. Este trabalho é parte de um estudo de base populacional, incluindo 750 indivíduos (18 a 24 anos) de Pelotas-RS. O diagnóstico de TDM foi feito com o Mini International Neuropsychiatric Interview 5.0, o DNA foi extraído de leucócitos periféricos e a genotipagem foi realizada utilizando PCR em Tempo Real. As citocinas séricas foram avaliadas por ELISA. Dos indivíduos estudados, 256 apresentaram TDM, sendo 54% mulheres, 78,9% brancos e 8,3% faziam uso de medicação psiquiátrica. Não foram detectadas diferenças de acordo com diagnóstico, distribuição genotípica ($\chi^2 = 0,211$), níveis de TNF- α ($p = 0,278$), IL-1 β ($p = 0,14$) e IL-6 ($p = 0,45$). No entanto, após estratificação por sexo, observamos um fator de proteção entre os portadores do alelo T (C/T homo e T/T heterozigotos) e o TDM em mulheres ($p < 0,05$). Identificamos uma tendência ao aumento dos

níveis de TNF- α em mulheres com TDM vs controle ($p = 0,08$), esta tendência não foi observada com as IL-1 β e IL-6. O estudo revelou ainda diferenças significativas entre a interação do genótipo e diagnóstico clínico de TDM nos níveis de TNF- α ($p < 0,05$). A análise post-hoc indicou que em mulheres saudáveis os níveis de TNF- α foram semelhantes de acordo com o genótipo, já em mulheres com TDM os níveis de TNF- α foram maiores nos portadores do genótipo CC ($241,32 \pm 50,15$ pg / mL), quando comparado aos portadores do alelo T ($91,95 \pm 30,52$ pg / ml). Concluímos que existe associação entre o alelo T do SNP ADORA2A, menores níveis de TNF- α e diminuição do risco de TDM em mulheres. Palavra-chave: Adenosina, depressão, inflamação.

1425 CHARACTERIZATION OF COMPLEX CHROMOSOME REARRANGEMENTS LEADING TO CHROMOSOME 18 ABNORMALITIES

Rafaella Mergener, Karen Regina Silva de Souza, Júlio César L. Leite, Rafael Fabiano Machado Rosa, Mariluce Riegel. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Chromosome 18 abnormalities are among the most common autosomal anomalies, with deletions of the long arm of chromosome 18 occurring in approximately one in 40,000 live births. In particular, the chromosome 18q-deletion syndrome (OMIM# 601808) is caused by distal 18q deletions and was first described in 1964. Phenotypic variation among patients with distal 18q deletions has been attributed to diversity in the size and position of the deletion. To this end, several studies have evaluated the clinical characteristics of these patients and employed microarray analysis to provide more precise genotype-phenotype correlations. Interstitial deletion of 18q leads to a number of phenotypic features, including multiple types of foot deformities. However, the molecular bases of nonrecurrent interstitial chromosomal deletions have been uncovered only recently. Our aim was to investigate the recombination products for the unusual-sized interstitial deletions on chromosome 18 and to correlate the phenotypic traits. Whole-genome oligonucleotide-based array was applied in each of the patients and control samples and graphical overview were through the Cytogenomics analytics software. We report twelve overlapping interstitial deletions ranged from 7.8 Mb to 26.6 Mb, with distal breakpoints ranging from 18q21.1 to 18q23. Based on the interstitial deletions described in our work and review of other cases in the literature, we confirmed that there is no breakage hotspot involved in the interstitial deletions. In contrast to recurrent common chromosome aberrations, in which the breakpoints are associated with various genomic architectural features such as LCRs, AT-rich palindromes, or fragile sites, the unusual-sized nonrecurrent rearrangements on chromosome 18 were thought to represent random events with different mechanisms of origin leading to a variety of structural rearrangements involving the critical region. The combined literature suggests that a wide phenotypic spectrum exists among subjects with 18q deletions, specially those with interstitial rearrangements. In order to correlate the phenotypes from the patients with the chromosome 18q abnormalities further assessments by array CGH and FISH validation experiments are needed. Palavra-chave: Array-CGH; chromosome rearrangements; 18q deletions. Projeto GPPG10560

1432 A DISFAGIA NA DOENÇA DE MACHADO-JOSEPH

Aline Dutra Russo, Ana Carolina Krum dos Santos, Estela Reckziegel, Jonas Alex Morales Saute, Maria Luiza Saraiva Pereira, Laura Bannach Jardim. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A doença de Machado-Joseph (MJD/SCA3) se caracteriza por um quadro neurológico complexo, de início próximo aos 32 anos, e pouco se conhece sobre a evolução da disfagia nessa condição. Estudos anteriores do nosso grupo sugeriram que a disfagia não se associa à duração da doença, à gravidade e à perda de peso. Objetivo: O estudo visa confirmar esses resultados, com a realização da videofluoroscopia da deglutição (VDF), padrão-ouro de diagnóstico. Métodos: Aplicação de escalas Barthel, NESSCA, SARA, Click-test, 8-MW, BDI, WHO-QOL, SWAL-QOL, dados clínicos gerais, IMC, tamanho das repetições CAG expandidas no ATXN3 e escores de VDF, DOSS e PAS (desfechos da disfagia). Resultados: até o momento, 16 pacientes com MJD/SCA3 concordaram em participar desse estudo. Suas médias \pm dp de idade (I) foram de 49.5 ± 12.5 anos de vida, CAGexp de 74 (65-80) repetições, idade de início (II) de 40 ± 11.5 anos, duração da doença (DD) de 9.6 ± 4.2 anos, IMC de 26.6 ± 3.8 , NESSCA de 17.5 ± 3.7 pontos, SARA de 15 ± 7 , SWAL-QOL total de 67 ± 20.7 e SQ-red de 69.7 ± 20 . 13 pacientes já realizaram VDF, com DOSS de 5.4 ± 0.9 e PAS de 2.2 ± 2.2 . SQ-red não se associou a nenhuma das variáveis explicativas CAG expandida, I,II, DD, NESSCA e SARA (Spearman ns). A disfagia medida pela PAS mostrou forte tendência a se correlacionar com a duração da doença entre as variáveis explicativas principais (I, II, DD e CAGexp) ($r = 0.26$, $p = 0.052$), enquanto DOSS não apresentou correlação com as variáveis. Os escores DOSS e PAS se correlacionaram significativamente ($r = 0.32$, $p = 0.009$, Spearman), mas não com as medidas de disfagia SWAL-QOL e SQ-red, nem com o item "disfagia" da escala NESSCA. Conclusões: Resultados parciais sugerem que o SWAL-QOL não será validado para MJD/SCA3. Entre variáveis explicativas, apenas duração da doença apresentou associação à piora da disfagia. Portanto, instrumentos subjetivos de medida da disfagia não foram confiáveis até o momento e poderemos desaconselhar seu uso ao término do estudo. Palavra-chave: neurogenética, distúrbios da deglutição. Projeto 12-0476

1448 EXPRESSÃO DOS GENES GSK3B, BDNF, ENO2 E HDAC6 EM PACIENTES COM DOENÇA DE MACHADO-JOSEPH

Gabriel Vasata Furtado, Eduardo Preusser de Mattos, Tailise Conte Gheno, Gabriela Souza, Aline Russo, Karina Carvalho Donis, Raphael Castilhos, Jonas Alex Morales Saute, Laura Bannach Jardim, Maria Luiza Saraiva-Pereira. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

A doença de Machado-Joseph/ataxia espinocerebelar tipo 3 (DMJ/SCA3) é uma patologia genética autossômica dominante ocasionada por expansões CAG na porção codificante do gene ATXN3 (ATXN3CAGexp). A DMJ/SCA3 caracteriza-se por neurodegeneração com marcada ataxia de marcha progressiva, com outros achados neurológicos comumente presentes, para a qual ainda não existe tratamento. Além do gene ATXN3, outros genes podem contribuir para a gravidade dos sintomas nos pacientes, modificando também a idade de início (ii) dos sintomas da doença. O presente trabalho teve como objetivo avaliar a expressão dos genes GSK3 β , BDNF, ENO2 e HDAC6, os quais podem estar associados ao fenótipo na DMJ/SCA3. A amostra foi composta por pacientes com DMJ/SCA3 de ambos os sexos e com diferentes tamanhos de ATXN3CAGexp (n=63) e de voluntários saudáveis (n=8). O RNA total foi extraído a partir de sangue periférico por metodologia padrão e a quantificação relativa da expressão dos genes GSK3 β , BDNF, ENO2 e HDAC6 foi realizada por análise do mRNA. A análise do grupo de pacientes não demonstrou diferença estatisticamente significativa na expressão de nenhum dos 4 genes avaliados nos pacientes em relação aos controles (p>0,05; testes de medianas e Mann-Whitney para amostras independentes). A categorização dos pacientes de acordo com a ii dos sintomas, nos grupos precoce, média ou tardia também não revelou diferenças nos padrões de expressão (p>0,05; teste de medianas e de Kruskal-Wallis para amostras independentes). Os resultados preliminares desse estudo indicam, entretanto, que pacientes mais extremos na curva (outliers) podem ser identificados através dessa abordagem, quando analisados individualmente. O uso desse tipo de abordagem pode identificar potenciais biomarcadores da DMJ/SCA3, com potencial para ser usado no monitoramento da progressão natural da doença e/ou na resposta fisiológica a fármacos, como o carbonato de lítio, o qual é uma das intervenções candidatas no tratamento desse tipo de neurodegeneração. (Apoio financeiro: FIPE-HCPA, CNPq, FAPERGS). Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: doença de Machado-Joseph; biomarcadores; expressão gênica. Projeto 09-418

1548

ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO COM CARBONATO LÍTIO NA DOENÇA DE MACHADO-JOSEPH: ANÁLISES DE SUBGRUPOS E RESPONSABILIDADE DAS ESCALAS CLÍNICAS

Gabriele Nunes Souza, Jonas Alex Morales Saute, Carlos R. M. Rieder, Raphael Machado de Castilhos, Thais Lampert Monte, Aline Dutra Russo, Maria Luiza Saraiva Pereira, Suzi Camey, Vanessa Torman Leotti, Laura Bannach Jardim. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Objetivos: realizar análise adicional do ensaio clínico randomizado (ECR) com carbonato de lítio na DMJ/SCA3 na busca de: 1) modificadores de resposta ao tratamento; 2) avaliar a resposta ao tratamento em subgrupos específicos de pacientes; 3) propriedades métricas das escalas clínicas para as ataxias espinocerebelares (SCAs). Métodos: 62 pacientes com DMJ/SCA3 foram alocados randomicamente (1:1) para o ensaio clínico duplo-cego controlado por placebo. Realizamos análises adicionais com os subescores das escalas Neurological Examination Score for the Assessment of Spinocerebellar Ataxia (NESSCA) e Scale for the Assessment and Rating of Ataxia (SARA) e com o subgrupo de pacientes com marcha independente. Foram avaliadas as possíveis interações dos achados clínico-moleculares com a resposta ao tratamento; a diferença mínima clinicamente relevante (MID) e as estimativas de tamanhos amostrais (com os dados do grupo placebo) para as escalas NESSCA, SARA, Spinocerebellar Ataxia Functional Index (SCAFI) e Composite Cerebellar Functional Score (CCFS). Resultados: O subscore cerebelar da escala NESSCA (0-7 pontos) progrediu diferentemente entre os grupos durante as 48 semanas de estudo (p<0.001). O grupo lítio mostrou menor progressão após 24 (0,81 pontos; IC 95% 0,44 a 1,18) e 48 semanas (0,64; IC 95%, 0,23 a 1,05) do que o grupo placebo. Nos demais subescores da NESSCA ou subitens da SARA não houve diferença (p=ns). A gravidade da ataxia de marcha interagiu de forma significativa com a resposta ao tratamento na SCAFI (p=0,010), com uma menor progressão no grupo lítio apenas para os pacientes com marcha independente. Os escores NESSCA (p=0,010) e SCAFI (p=0,015) apresentaram diferente progressão entre os grupos apenas para os pacientes capazes de realizar a prova de caminhada de 8 metros (8MW), favorecendo o grupo lítio. Os tamanhos amostrais para futuros ECRs com as escalas avaliadas foram estimados. Não foi possível definir o MID destas escalas, exceto para a CCFS. Conclusão: Escalas de avaliação de ataxia devem ser preferidas às que avaliam múltiplos sistemas neurológicos como desfechos primários de futuros ECRs na DMJ/SCA3. A inclusão, apenas de pacientes em fases iniciais da doença é recomendável para estes estudos. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: ataxias espinocerebelares; carbonato de lítio; Doença de Machado- Joseph. Projeto 9418

1567

IMPACTO DE POLIMORFISMOS EM GENES DA VIA DE P53 NA MANIFESTAÇÃO CLÍNICA DA SÍNDROME DE LI-FRAUMENI-LIKE

Igor Araujo Vieira, Gabriel de Souza Macedo, Juliana Giacomazzi, Maira Caleffi, Maria Isabel Waddington Achatz, Patricia Ashton-Prolla. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

A Síndrome de Li-Fraumeni (SLF) e sua variante, Li-Fraumeni-like (LFL), são doenças autossômicas dominantes caracterizadas pela predisposição a múltiplos tumores diagnosticados em idade jovem e estão associadas com mutações germinativas no gene supressor tumoral TP53. Os tumores centrais da síndrome são os sarcomas de partes moles e osteossarcomas, tumores do sistema nervoso central, câncer de mama (CM) e carcinoma adrenocortical (CAC). No sul do Brasil, uma mutação germinativa localizada no domínio de oligomerização do gene TP53 e com penetrância incompleta, p.R337H, está presente em cerca de 0.3% da população geral e tem sido associada a um amplo espectro de tumores, similar àquele observado em famílias com fenótipo clínico da síndrome de SLF/LFL. Estudos recentes têm focado principalmente nos aspectos epidemiológicos dessa mutação, enquanto que os fatores genéticos e ambientais que explicam a heterogeneidade das manifestações clínicas em pacientes SLF/LFL,

especialmente em indivíduos portadores da mutação p.R337H, ainda são pouco compreendidos. O objetivo desse estudo foi investigar os potenciais efeitos modificadores de fenótipo dos SNPs MDM2 SNP309 (T>G) rs2279744, MDM4 rs1563828 (T>C) e HAUSP rs1529916 (G>A) em pacientes LFL portadores da mutação p.R337H. Foram incluídas no estudo amostras de 88 pacientes portadores da mutação p.R337H, dos quais 61 apresentavam diagnóstico prévio de câncer, e 186 controles saudáveis sem mutações identificadas em TP53. A genotipagem dos SNPs foi realizada por PCR em Tempo Real utilizando sondas TaqMan® e as frequências genotípicas foram comparadas pelo teste χ^2 utilizando o programa SPSS. O SNP rs1529916 no gene HAUSP mostrou um efeito estatisticamente significativo ($P=0.021$) como modificador genético do tipo de tumor. O alelo de risco A em heterozigose (genótipo GA) foi identificado em 14/23 (60.9%) casos de CAC em comparação com 9/35 (25.7%) casos de CM. No entanto, não foi observada associação entre os SNPs MDM2 rs2279744 e MDM4 rs1563828 e manifestações clínicas. Nossos resultados sugerem um efeito do SNP HAUSP rs1529916 no tipo de tumor desenvolvido por pacientes portadores da mutação p.R337H. Entretanto, estudos em novas séries de casos devem ser realizados para confirmar a influência do SNP no padrão de tumores diagnosticados nesse grupo de pacientes (Projeto aprovado pelo CEP-HCPA). Palavra-chave: Síndrome de Li-Fraumeni; p.R337H; modificadores genéticos. Projeto 10-0405

1578
 HISTÓRIA GINECO-OBSTÉTRICA DE PACIENTES COM DOENÇA DE GAUCHER: RELATO DA EXPERIÊNCIA DO CENTRO DE REFERÊNCIA DO RIO GRANDE DO SUL
 Livia D'Avila Paskulin, Tiago Koppe, Matheus Camargo, Filippo Vairo, Karyn Koladicz, Ida Vanessa D. Schwartz. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A Doença de Gaucher (DG) não é contraindicação à gestação, mas pode ser exacerbada pela mesma, levando a desfechos desfavoráveis, como maior necessidade de transfusão sanguínea peri-parto, internação puerperal prolongada (>48h) e maior taxa de cesáreas. Segundo Zimran (2009), o tratamento com Terapia de Reposição Enzimática (TRE) reduziria tais desfechos. Objetivo: Caracterizar a população feminina com DG do Centro de Referência do Rio Grande do Sul (CR) quanto a aspectos gineco-obstétricos. Métodos: Aplicação do "Questionário para Mulheres com Doença de Gaucher" (QMDG), desenvolvido pela equipe, nas pacientes que já tenham tido menarca do CR. Os dados ginecológicos foram analisados sem distinção entre pacientes com ou sem tratamento. Os dados obstétricos foram analisados e comparados seguindo a divisão: Grupo A – gestantes em que na época da sua gestação nunca haviam recebido TRE; Grupo B – gestantes em que na época da sua gestação estavam sendo tratadas com TRE. Resultados: O QMDG foi respondido por 10 pacientes. Média de idade =31,5 anos (19 – 49 anos); média de idade da menarca =13,3 anos; tempo médio de menstruação =4,9 dias. Atualmente, todas as pacientes estão em uso de TRE, sendo que a média de idade de início foi de 18,6 anos. Três pacientes nunca gestaram; 2 referem dificuldade para engravidar; 4 gestaram sem tratamento (Grupo A) e 3 gestaram com TRE (Grupo B). Do grupo A: total de 4 gestações; 2 cesáreas (causas desconhecidas); 1 perda gestacional; 1 internação prolongada por hemorragia pós-parto. Do grupo B: todas utilizaram Imiglucerase durante suas gestações; total de 4 gestações; 3 cesáreas, as causas foram decisão médica, malformações fetais e escolha materna; 1 aborto anembrionado; 1 feto com Síndrome de Patau (cuja gestante utilizou TRE apenas no 3º trimestre gestacional); nenhuma complicação no periparto. Conclusão: Embora o tamanho amostral limitado, os grupos parecem ser semelhantes, excetuando-se que, apenas no Grupo A, houve internação prolongada no puerpério por hemorragia excessiva. Tal complicação já foi descrita por Zimran em 2009 como sendo mais frequente em puérperas com DG não tratadas com TRE. Nossos dados sugerem que a TRE é segura e eficaz em prevenir complicações pós-parto associadas à DG. Palavra-chave: Gaucher; Gestação; Terapia de Reposição Enzimática.

1606
 AVALIAÇÃO DOS CRITÉRIOS INTERNACIONAIS PARA PESQUISA DE MUTAÇÕES EM CASOS DE CÂNCER DE MAMA E OVÁRIO HEREDITÁRIOS: ESTÃO ADEQUADOS PARA A POPULAÇÃO LOCAL?
 Livia D'Avila Paskulin, Bárbara Alemar, Cristina Brinckmann Oliveira Netto, Patricia Ashton Prolla. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O Câncer de Mama e Ovário Hereditário (HBOC) é causado por diferentes mutações nos Genes BRCA 1 ou 2 e corresponde a cerca de 5% dos cânceres de mama (CM) e de 10% dos de ovário (CO). A decisão de submeter um paciente a pesquisa de mutações germinativas patogênicas nestes genes é auxiliada por critérios internacionais como o Myriad, BRCApro e Penn. No entanto, a taxa de mutações encontrada em diferentes populações sofre influência por fatores genéticos, como frequências alélicas, penetrâncias e efeito fundador. Objetivo: Determinar as frequências de mutações nos genes BRCA 1 e 2 famílias que preenchem critérios internacionais para análise molecular para HBOC, comparando a sensibilidade local com a mundial destes algoritmos, avaliando se tais critérios estão adequados para as famílias do Rio Grande do Sul. Métodos: Série de casos para calcular a prevalência de mutações germinativas patogênicas nos genes BRCA 1 e 2 entre famílias com câncer de mama ou ovário de consultórios de oncogenética do Rio Grande do Sul que preenchem os critérios para pesquisa de mutações nos genes BRCA 1 e 2 da Myriad, ASCO, NCCN, Penn, BRCApro ou da BOADICEA que já realizaram sequenciamento ou Multiplex Ligation-dependent Probe Amplification de ambos genes. Resultados: Até junho de 2014, 51 famílias preencheram os critérios de inclusão. Destas, 25 (44,64%) tiveram mutações germinativas patogênicas encontradas, configurando HBOC. Das famílias com mutações presentes, 17 (68%) corresponderam a mutações do gene BRCA1 e 8 (32%) do BRCA 2. Conclusão: Segundo a literatura, a sensibilidade destas ferramentas utilizadas para discriminar os pacientes em risco de HBOC é de cerca de 60%, variando de acordo com as diferentes populações mundiais. Nossa amostra apresenta sensibilidade de 45%, contrastando com a internacional. Nossos resultados indicam que os

critérios utilizados internacionalmente podem não estar totalmente adequados à população local, sendo necessário o refinamento e validação destes critérios com avaliação ampla das características clínicas e epidemiológicas dos casos de HBOC no Rio Grande do Sul, tendo em vista o grande impacto deste diagnóstico em termos de estratégias de prevenção e diagnóstico precoce para os membros destas famílias. Palavra-chave: HBOC; BRCA; Câncer de Mama Hereditário.

1625
EFEITOS DA INTERRUPTÃO DA TRE SOBRE A FUNÇÃO CARDÍACA NO MODELO MURINO DE MPS I
Ana Paula Krauthein Schneider, Gabriela Pasqualim, Fabiana Quoos Mayer, Barbara Martinelli, Talita Giacomet de Carvalho, Angela Maria Vicente Tavares, Guilherme Baldo, Roberto Giugliani, Ursula da Silveira Matte. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A Mucopolissacaridose do tipo I (MPS I) é causada pela deficiência de α -L-iduronidase (IDUA), levando ao acúmulo de glicosaminoglicanos (GAGs) nos tecidos e dano em múltiplos órgãos, incluindo doença cardíaca e valvular. Embora a terapia de reposição enzimática (TRE) seja eficiente, a obtenção da enzima pelo SUS se torna difícil e pode levar à interrupção do tratamento. Objetivo: Avaliar os efeitos da interrupção da TRE sobre a função cardíaca em camundongos MPS I. Métodos: Foram utilizados 4 grupos (n=4-11/grupo): o grupo TRE [animais nocautes para o gene *Idua*, com TRE (Laronidase®, 1,2 mg/kg/15 dias) desde o nascimento sem interrupção]; o grupo TRE-int., com tratamento interrompido dos 2 aos 4 meses; o grupo MPS I não tratado; e o grupo normal (IDUA+/+). Foram avaliados os níveis de GAGs do coração, a função cardíaca por ecocardiografia e a distensão aórtica por histologia. Os animais foram eutanasiados aos 6 meses. As análises estatísticas foram realizadas usando ANOVA e Tukey post hoc. Resultados: Os GAGs no coração foram normalizados em ambos grupos tratados ($p < 0,04$). Os valores de fração de ejeção de ambos grupos tratados eram semelhantes aos normais (Normal: $60,2 \pm 8,7$; MPS I: $49,6 \pm 12,2$; TRE-int: $59,6 \pm 16$ e TRE: $58,5 \pm 7$). O mesmo foi observado para fração de encurtamento (Normal: $36,7 \pm 7,4$; MPS I: $27,0 \pm 6,0$; TRE: $40,4 \pm 7,9$ e TRE-int: $35,8 \pm 7,3$), sendo o grupo TRE significativamente diferente do MPS I ($p < 0,001$). A razão entre os tempos de aceleração e de ejeção na válvula aórtica, uma medida de hipertensão pulmonar, apresentou-se pior após interrupção e semelhantes ao normais no grupo TRE (Normal: $0,26 \pm 0,044$, MPS I: $0,19 \pm 0,041$, TRE: $0,24 \pm 0,04$ e TRE-int: $0,19 \pm 0,029$). As paredes da aorta estavam significativamente mais distendidas no grupo TRE-int (Normal 33 ± 10 mm; MPS I: $73 \pm 10,8$ mm; TRE: $51 \pm 9,8$ mm e TRE-int: $70,7 \pm 16$ mm). Conclusão: Apesar da interrupção, a TRE é eficaz na redução dos GAGs teciduais. Entretanto, a interrupção pode ter efeitos deletérios sobre a função cardíaca, em especial nas estruturas que, durante o curso da doença, sofrem mudanças físicas, como a aorta. Projeto aprovado pelo CEP HCPA Apoio: FIPE-HCPA, CAPES, FAPERGS/MS/CNPq/SESRS(1151-2551/13-3). Palavra-chave: Terapia de reposição enzimática; interrupção; função cardíaca. Projeto 130297

1699
ASSOCIAÇÃO ENTRE O POLIMORFISMO RS2298383 NO GENE DO RECEPTOR A2A DE ADENOSINA COM TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA EM HOMENS: UM ESTUDO DE BASE POPULACIONAL
Eduardo de Moraes Schuch, Marta Gazal, Fernanda Neutzling Kaufmann, Clarissa Bastos, Karen Jansen, Ricardo Silva, Deisy Moreira, Diogo Lara, Manuella Kaster, Gabriele Ghisleni

Introdução: O transtorno de ansiedade generalizada (TAG) é caracterizado como um sentimento de constante preocupação que afeta o indivíduo na sua capacidade de relaxar. Está relacionado com aspectos físicos, cognitivos e sociais, tendo uma alta contribuição na morbi-mortalidade através do impacto negativo na vida dos pacientes, comprometendo as funções diárias. Recentemente, polimorfismos em múltiplos genes envolvidos no metabolismo da adenosina e seus receptores foram associados com maior vulnerabilidade para doenças psiquiátricas. Objetivo: Identificar uma possível associação entre o polimorfismo de nucleotídeo único 23155511C/T no exon 1 do gene do receptor de adenosina A2A, ADORA2A (rs2298383), localizado em uma potencial região promotora e TAG numa população do sul do Brasil. Metodologia: Este trabalho é parte de um estudo de base populacional incluindo 750 pacientes (18 a 35 anos) da zona urbana de Pelotas, RS, Brasil. O diagnóstico de TAG foi feito pelo Mini International Neuropsychiatric Interview 5.0., o DNA foi extraído de leucócitos periféricos e a genotipagem foi feita utilizando o PCR em tempo real. Resultados: Dos 750 indivíduos avaliados, 111 (14,8%) tinham TAG, sendo a maioria caucasiana (73,9%), mulheres (70,3%) e com baixo uso de medicações psiquiátricas (8,3%). A distribuição genotípica estava em equilíbrio Hardy-Weinberg ($p \geq 0,05$). Não foram detectadas diferenças de acordo com diagnóstico e distribuição genotípica ($\chi^2 = 0,118$). Após estratificação das amostras por gênero, observamos em homens uma associação entre o alelo T (genótipos C/T e TT) e TAG [n=30 (90,9 %)] comparado com o grupo controle [n=198 (71,5%)] ($p = 0,017$). Nas mulheres não foi observada diferença entre a prevalência do alelo T e TAG [n=60 (76,9%)] quando comparadas ao grupo controle [n=275 (76,2%)]. Conclusão: Concluímos que o alelo T do polimorfismo rs2298383 no gene do receptor de adenosina A2A confere maior risco em desenvolver o TAG em homens em relação às mulheres. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Católica de Pelotas (2010/15). Palavra-chave: Adenosina, transtorno de ansiedade generalizada, gênero.

1728
AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO RENAL E PRESSÃO ARTERIAL EM PACIENTES COM FENILCETONÚRIA ACOMPANHADOS NO SERVIÇO DE GENÉTICA MÉDICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
Mariana Celiberto Mascarenhas. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

A Fenilcetonúria é um erro inato do metabolismo, de herança autossômica recessiva, cuja deficiência enzimática leva

ao acúmulo de fenilalanina no sangue e ao aumento da excreção urinária de ácido fenilpirúvico e fenilalanina. O tratamento inclui restrição da ingestão de fenilalanina e suplementação com fórmula contendo outros aminoácidos essenciais. É desconhecido o efeito dessa dieta a longo prazo sobre a função renal e a pressão arterial dos pacientes. Entretanto o estudo de Hennermann et al. (2013) sugere que existe um aumento da pressão arterial (em 23% dos pacientes) e da ocorrência de insuficiência renal (em 19% dos pacientes) entre os pacientes estudados (15-43 anos). O nosso estudo teve como objetivo avaliar a prevalência de hipertensão arterial e de alterações na função de renal de pacientes com Fenilcetonúria com idade igual ou superior a 12 anos, e que fazem acompanhamento no Serviço de Genética Médica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Dos 76 pacientes atualmente acompanhados, 63 preenchem o critério de inclusão (44% do sexo feminino; média de idade= 21,3 anos). O prontuário destes pacientes foram revisados e obtidos dados relativos ao tipo de Fenilcetonúria, níveis pressóricos, e de ureia e de creatinina séricas. Aumento da pressão arterial foi detectado em 6/63 pacientes e anormalidades nos níveis de ureia e de creatinina não foram encontradas. Entre os pacientes com aumento da pressão arterial, 5 apresentavam Fenilcetonúria Clássica e 1 do tipo leve. Nenhum paciente fazia uso de medicação anti-hipertensiva e/ou terapia para insuficiência renal. Concluímos que a prevalência de 9,5% de pacientes com aumento de pressão arterial não difere do que é esperado para a população normal (20%-25%). Palavra-chave: fenilcetonúria; pressão arterial; função renal. Projeto 12-0115

1743 OS NÍVEIS DE B2-MICROGLOBULINA ENCONTRAM-SE FREQUENTEMENTE ELEVADOS EM PACIENTES COM DOENÇA DE GAUCHER

Tiago de Bone Koppe, Filippo Vairo, Divair Doneda, Ida Schwartz, Livia Paskulin, Liane Daudt. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A Doença de Gaucher (DG) apresenta prevalência aumentada de mieloma múltiplo (MM). A β 2-microglobulina (β 2) é um marcador prognóstico em MM. Inexistem estudos verificando a β 2 na DG. Objetivo: Avaliar os níveis de β 2 nos pacientes com DG seguidos no Centro de Referência para DG do Rio Grande do Sul. Metodologia: Revisão de prontuários. Critério de inclusão: ter, pelo menos, duas medidas de β 2 disponíveis. Definiu-se baseline como a primeira medida de β 2 disponível após janeiro/2011 (data em que entrou nos exames de rotina em nosso centro). Pós-baseline foi definido como a medida de β 2 mais atual disponível no prontuário. Todas as demais foram selecionadas baseadas na proximidade com baseline/pós-baseline. Exclui-se 1 paciente com MM. Realizaram-se testes não paramétricos. $\alpha=0,05$. Valores, quando não especificado, são expressos como mediana [percentis 25-75] ou frequência absoluta. β 2 é expressa como ng/mL (valores de referência 600-2450). Resultados: Incluíram-se 25 pacientes no estudo: 13 homens; 11 p.N370S/p.L444P; 23 tipo 1. Idade início tratamento=28,9 [9,8-44,7] e tempo de tratamento=4,1 [2,1-11,4] anos. Tipo de tratamento baseline/pós-: 17/15 imiglucerase; 0/4 taliglucerase; 0/2 miglustate; eliglustate 0/1 e 8/3 sem tratamento. Intervalo analisado= 1,9 [1,6-2,3] anos. Dose média TRE no baseline 25,9 \pm 13,6 UI/Kg/inf (n=17) e 24,5 \pm 12,5 no pós-. 3 pacientes apresentaram banda policlonal em gama no baseline e 1 no pós-baseline. 12 pacientes tinham β 2 acima dos valores de referência no baseline e 6 no pós-. No baseline, β 2 era 2389 [2053-2950] vs. 2040 [1636-2465] no pós-baseline (p=0,017, n=25). A faixa de variação da β 2 foi 1501-3580 (baseline) e 1151-4200 (pós-baseline). A β 2 não se correlacionou com hemoglobina, quitotriosidase, escore de Zimran, idade início tratamento, imunoglobulinas (IgA, IgG, IgM and IgE) ou eletroforese de proteínas plasmáticas (frações α -1, α -2, β and γ). Conclusões: Apesar das limitações, esse trabalho revelou que a β 2 está frequentemente elevada na DG e que diminui após tratamento. Visto que a DG é um fator de risco para MM, monitorar a β 2 talvez possa representar uma maneira de monitorar o risco. Entretanto, o seguimento clínico será essencial. Palavra-chave: Doença de Gaucher; Beta2-microglobulina; Mieloma Múltiplo.

1763 FREQUÊNCIA DA DUP24 NO GENE DA QUITOTRIOSIDASE (CHIT1) EM PACIENTES DO CENTRO DE REFERÊNCIA DA DOENÇA DE GAUCHER DO RIO GRANDE DO SUL

Bianca Lúcia Heineck, Fernanda Sperb-Ludwig, Tiago Koppe, Filippo Pinto e Vairo, Kristiane Michelin-Tirelli, Marina Siebert, Ana Paula Vanz, Tatiéle Nalin, Ida Vanessa D. Schwartz. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

A Doença de Gaucher (DG) é a mais comum das doenças lisossômicas, sendo causada por mutações no gene da β -glicosidase ácida. Um dos biomarcadores da DG é a quitotriosidase (ChT), a qual é sintetizada por macrófagos ativados e usualmente está aumentada no plasma de pacientes com DG. No entanto, estima-se que 6% da população geral apresenta ausência completa da atividade enzimática de ChT. Essa observação pode ser explicada pela homozigose da duplicação de 24 pb no éxon 10 do gene CHIT1 (dup24, rs3831317). O objetivo deste trabalho foi caracterizar o genótipo do gene CHIT1 para a dup24 em 36 pacientes com Doença de Gaucher do Centro de Referência da Doença de Gaucher no Rio Grande do Sul. O DNA genômico dos pacientes incluídos no estudo foi amplificado por PCR convencional utilizando-se primers específicos para a genotipagem da dup24 previamente descritos na literatura, e os fragmentos gerados foram discriminados em gel de agarose 2%. Dos 36 pacientes genotipados, 25 (69,4%) eram homozigotos normais, 10 (27,8%) eram heterozigotos e 1 (2,8%) homozigoto para a dup24. A frequência dos alelos selvagem e dup24 foram 0, 833 e 0, 167 respectivamente. Nossas perspectivas são correlacionar o genótipo do gene CHIT1 para a dup24, e outros polimorfismos comuns nesse gene com as medidas da atividade da ChT pré e pós-tratamento, de forma a melhor caracterizar essa enzima como marcador da gravidade e do monitoramento terapêutico dos pacientes. Palavra-chave: Doença de Gaucher; Quitotriosidase; dup24. Projeto 130537

Ginecologia/Obstetrícia**206****ASSOCIAÇÃO ENTRE FATORES INSTITUCIONAIS, PERFIL DA ASSISTÊNCIA AO PARTO E AS TAXAS DE CESARIANA EM SANTA CATARINA**

Tainiely Müller Barbosa Fernandes, Paulo Fontoura Freitas

Objetivo: Investigar como fatores institucionais e do perfil da assistência ao parto se associam às taxas de cesariana. **Métodos:** Estudo com delineamento misto (ecológico e transversal) com base em dados do SINASC para Santa Catarina selecionou, para cada uma das macrorregionais os 6 municípios com o maior número de partos. Para estes municípios foram considerados todos os estabelecimentos que possuíam leitos obstétricos. Um total de 61.278 partos tiveram lugar nas 61 maternidades selecionadas. Razões de prevalência de cesariana (RP), brutas e ajustadas para confundimento, foram estimadas para cada uma das variáveis individuais por meio de Regressão de Cox Robusta. **Resultados:** Nascimentos por cesariana foram quase o dobro nas maternidades privadas comparadas às do SUS. Primíparas, caucasianas, mulheres com maior frequência ao pré-natal e tendo parto diurno, em maternidades privadas, apresentaram uma probabilidade maior do que 50% de parto cesáreo comparado ao SUS. **Conclusão:** Diferenças nas taxas de cesariana, em favor do sistema privado, entre as mulheres de melhores condições sociais, onde seria esperado menor risco obstétrico, apontam para diferenças de permeabilidade da cultura médica/obstétrica e flexibilidade na interpretação médica das indicações clínicas do parto operatório. Projeto aprovado pelo CEP UNISUL. **Palavra-chave:** Cesariana; desigualdades sociais; saúde materna.

365**PAINEL DA GASTROSQUISE NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE NOS ÚLTIMOS 20 ANOS**

Ana Lúcia Letti Müller, Haley Calcagnotto, Julio Cesar Loguercio Leite, Maria Teresa Vieiro Sanseverino, Kelli Wagner Gomes, José Antônio de Azevedo Magalhães. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Gastrosquise é uma malformação congênita caracterizada por defeito de fechamento da parede abdominal associado com exteriorização de estruturas intra-abdominais, principalmente intestino fetal. Pode ser simples ou complexa, de acordo com o conteúdo exteriorizado. Sua incidência vem aumentando nas últimas décadas, variando de 1 a 5/10000 nascidos vivos, associada à baixa idade materna (< 20 anos). A maior parte dos casos é diagnosticada no exame ultrassonográfico morfológico entre a 18ª. e 22ª. semana de gestação. Prematuridade e restrição de crescimento intrauterino são esperados e influenciam no tratamento cirúrgico pós-natal, e a mortalidade perinatal atualmente gira em torno de 3,6%. **Objetivo:** Descrever as características dos recém-nascidos com gastrosquise atendidos no Centro Obstétrico do HCPA nos últimos 20 anos. **Métodos:** Foi realizado estudo de coorte retrospectivo e foram incluídos todos os casos de gastrosquise nascidos neste período. O diagnóstico foi obtido através do exame ultrassonográfico morfológico ou pelo exame clínico ao nascimento nos casos desconhecidos no pré-natal. Foram descritas as variáveis de nascimento (peso ao nascer, idade gestacional e escore de APGAR, modo de parto, tipo de gastrosquise e anomalias associadas) e a taxa de mortalidade perinatal. **Resultados:** Foram incluídos 64 recém-nascidos com gastrosquise, 59 (92,2%) diagnosticados no pré-natal e nascidos de cesariana; 5 tiveram diagnóstico pós-natal e nasceram de parto vaginal. A média de peso ao nascer foi de 2269g, a idade gestacional foi de 35 semanas e a média de APGAR no 5º minuto foi 6. 26 casos (40,6%) tinham somente intestino exposto, classificados como gastrosquise simples, 22 casos tinham intestino e estômago (34,4%) e 16 casos tinham intestino e outros órgãos (25%), totalizando 38 casos de gastrosquise complexa. A mortalidade foi de 23,4% (15 mortes), ainda acima da taxa mundial. A taxa de gastrosquise no HCPA foi de 5,42:10000 nascidos vivos (segundo o Estudo Colaborativo Latino Americano de Malformações Congênicas – última estatística 2000/2004). **Conclusões:** A casuística de gastrosquise do HCPA é representativa da incidência mundial e esta é uma das patologias acompanhadas no Setor de Medicina Fetal, permitindo desenvolvimento de protocolos específicos de ação com o objetivo de reduzir ao máximo as taxas de mortalidade associadas. Projeto aprovado pelo CPES-GPPG HCPA. **Palavra-chave:** gastrosquise; mortalidade perinatal; cesariana. Projeto 08-468

532**ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA EM MULHERES NO CLIMATÉRICO COM SINTOMAS VASOMOTORES**

Carolina de Castro Pereira. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

O presente trabalho abordou uma estratégia não farmacológica de tratamento para um dos principais sintomas do climatério, sintoma vasomotor, o popular fogacho. A terapia de escolha foi o uso do TDCS (Transcranial direct current stimulation), visando a modulação do sistema nervoso autônomo. Essa modulação é não invasiva, indolor, de baixo custo e tem poucos efeitos adversos. A corrente elétrica tem como função a excitação cortical e a inibição da excitabilidade neural. Mesmo que fraca, ela altera a atividade neural e o comportamento, agindo também em vias hormonais. Dessa forma, esse estudo visa analisar diferenças entre os grupos em relação aos sintomas vasomotores, níveis de FSH, cortisol salivar, neuroplasticidade via BDNF, sintomas depressivos e qualidade de vida. Até o momento foram selecionadas nove pacientes pós-menopausas com queixas de pelo menos 5 episódios diários de sintomas vasomotores. Elas foram randomizadas via sistema de computador (Randomlogue ou similar) em grupo tratamento (sham off) e grupo placebo (sham on). Foi aplicada corrente de 2 mA, por 10 dias consecutivos (excetuando fim de semana). Antes da entrada no estudo e após uma semana e um mês de tratamento, as pacientes registravam o número de eventos vasomotores diários e respondiam ao questionário Women's Health. Além disso, no primeiro e no último dia foram coletadas amostras de sangue para dosar o BDNF. Quando

comparados os números médio de sintomas vasomotores diários, durante 7 dias, não houve diferença significativa entre os grupos. Quanto aos níveis de BDNF e ao questionário Women's Health também não houve diferença. A conclusão ainda não é definitiva, em virtude do baixo n amostral. Palavra-chave: TDCS; climatério; sintomas vasomotores. Projeto 120418

700

DEPRESSIVE-LIKE BEHAVIOR IS REDUCED BY ADMINISTRATION OF KETAMINE IN OVARIECTOMIZED RATS

Carla de Oliveira, Sonia Fatima da Silva Moreira, Vanessa Leal Scarabelot, Paulo Ricardo Marques, Liciane Fernandes Medeiros, Ellen Almeida Nunes, Jonnsin Kuo, Aléxi Vargas Muchale, Wolnei Caumo, Iraci Lucena da Silva Torres. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introduction: Menopause is physiological process characterized by the loss of ovarian follicular activity. Estrogen deficiency is associated with the onset of depressive and anxiety symptoms and cognitive impairment. Study aims to explore depressive-like and anxiety-like behaviors and cognitive impairment in ovariectomized rats. Methods: 28 female Wistar adult rats, housed four per cage. Animals were kept on ideal conditions of bioterium. Initially were distributed into two groups: ovariectomized (OVX) and false surgery (SHAM). Hormonal status was verified by vaginal cytology and the rats were subjected to the forced swimming (FS), object recognition (OR), and elevated plus maze (EPM) tests. After natural menopause in SHAM group, each group was subdivided into two more groups that received ketamine or vehicle and the FS test was repeated. SHAM rats entered natural menopause precociously. Data are presented as mean \pm S.E.M. Student's t test or one-way ANOVA followed by Student-Newman-Keuls (SNK) were used to evaluate differences between groups. Approved by CEUA/HCPA 110586. Results: OVX group showed increased immobility time in the FS test as compared to SHAM group ($P=0.03$). OR test, both groups (OVX and SHAM) present similar percentage of exploration in the short term memory session ($P>0.05$). At 24 hours of training, OVX group showed impairment in the long term memory performance than SHAM group ($P=0.04$). EPM test, OVX group showed decreased time spent on open arms ($P=0.01$), lower number of entries on open arms ($P=0.01$) and lower number of NPHD ($P=0.003$) as compared to SHAM group, suggesting an anxiety-like behavior in the OVX female rats. After aging (at P180), the SHAM group presented a natural menopause, showing signs of hypoestrogenism and depressive-like behavior linked to increased immobility time on FS retest ($P<0.05$). At P180, both groups that received ketamine (SHAM-K and OVX-K) improved its performance and decreased the immobility time, showing that ketamine reversed depression-like behaviors in the FS retest ($P<0.05$). Conclusion: Female rats (OVX) and (SHAM) showed depressive-like behavior probably related to hypoestrogenism. These results are consistent with the scientific evidence about neuromodulatory effect of estrogen on mood and cognition, showing the ketamine's acute action on depressive-like behavior on a model of menopause. Financial Support: FIPE/GPPG-HCPA, CNPq, CAPES. Palavra-chave: menopause; ketamine; female rats. Projeto 110586

799

COMPARAÇÃO ENTRE DOIS PROTOCOLOS DE ANÁLOGOS DE GNRH PARA REPRODUÇÃO ASSISTIDA

Elisa de Viegas Hoffmeister, Ana Laura Fischer Kunzler, Paula Terraciano, Ivan Sereno Montenegro, Isabel Amaral de Almeida, Mariana Faller, Eduardo Pandolfi Passos. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Com a evolução nos tratamentos de fertilização in vitro e o desenvolvimento de novos medicamentos houve um considerável aumento na chance de gravidez com estimulação ovariana controlada. Os análogos de GnRH atuam ocupando os receptores de GnRH na glândula pituitária, causando dessensibilização. Já os antagonistas atuam na glândula pituitária por meio de um bloqueio competitivo dos receptores de GnRH, tendo ação dose-dependente. Estudos recentes apontam que os dois protocolos de indução são equivalentes em termos de embriões fertilizados, gravidez e taxas de natalidade. Contudo, revelam que o protocolo com antagonista parece ser mais seguro devido à menor ocorrência de Síndrome de Hiperestimulação Ovariana. Em nosso serviço tem sido utilizado o protocolo com uso de agonista, mas levando-se em consideração as possíveis vantagens do protocolo com uso de antagonista, busca-se comparar o uso dos dois protocolos e analisar seus resultados. Objetivos: Analisar e comparar dados entre dois protocolos de indução (longo com agonista e flexível com antagonista) em pacientes submetidas a técnicas de reprodução assistida em Porto Alegre. Métodos: Estudo transversal comparando os resultados intermediários entre o uso de dois diferentes protocolos de estimulação ovariana com agonista e antagonista de hormônio liberador de gonadotrofina em técnicas de reprodução assistida. As análises estatísticas dos dados analisados (idade, IMC, número de oócitos recuperados, número de oócitos fertilizados, número de oócitos clivados e dose total de FSH utilizada) foram realizadas a partir do teste t de Student's para dados paramétricos e análise de covariância para as variáveis dependentes. Resultados: Um total de 50 pacientes, 25 em cada grupo, preencheram os critérios de inclusão, entre janeiro e março de 2010. Houve diferença estatística apenas na idade média entre os grupos ($p=0.031$). Não houve diferença estatística para os demais dados analisados. Não houve casos de síndrome de hiperestimulação ovariana. Conclusão: Os dois protocolos são iguais em termos de resultados. O agonista tem vantagens sobre o agendamento do procedimento, mas demanda mais tempo para iniciar a estimulação. Além disso, há a possibilidade da síndrome da hiperestimulação ovariana como complicação. No grupo antagonista, é clara a facilidade de utilização do medicamento e a rápida indução da fertilização. Aprovado pelo CEP/HCPA. Palavra-chave: Reprodução Humana; Infertilidade; Ginecologia. Projeto 12-0072

816

AVALIAÇÃO DA OCORRÊNCIA DE SÍNDROME DA HIPERESTIMULAÇÃO OVARIANA COM USO DE PROTOCOLO DE AGONISTA DE GNRH

Ana Laura Fischer Kunzler, Elisa de Viegas Hoffmeister, Paula Terraciano, Ivan Sereno Montenegro, Isabel Amaral de

Almeida, Mariana Faller, Eduardo Pandolfi Passos. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Com a evolução nos tratamentos de fertilização in vitro e o desenvolvimento de novos medicamentos houve um considerável aumento na chance de gravidez com estimulação ovariana controlada. Os protocolos mais utilizados, com uso de agonista e antagonista de GnRH, são equivalentes em termos de embriões fertilizados, gravidez e taxas de natalidade. Contudo, o protocolo com agonista parece estar associado com maior ocorrência de Síndrome de Hiperestimulação Ovariana. Esta síndrome é uma complicação causada por uma resposta exagerada dos ovários às gonadotrofinas exógenas administradas. A fisiopatologia ainda é controversa, mas se considera como fatores importantes o crescimento excessivo ovariano, hiperfunção das células granulosas luteinizadas com alta liberação de estradiol e componentes do sistema renina-angiotensina na circulação sistêmica, levando consequentemente ao aumento da permeabilidade capilar com extravasamento de líquidos do espaço intravascular para o extravascular, gerando ascite, hemoconcentração e hipovolemia. **Objetivos:** Averiguar a ocorrência da SHEO com o uso do protocolo agonista de GnRH, em uma série de casos. **Métodos:** Estudo transversal avaliando os resultados intermediários e a presença de síndrome de hiperestimulação ovariana com o uso do protocolo agonista, em pacientes submetidas a fertilização in vitro no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Os dados analisados (idade, IMC, número de oócitos recuperados, número de oócitos fertilizados, número de oócitos clivados e dose total de FSH utilizada) estão expressos em média e desvio padrão e a presença de SHEO no grupo é expressa em porcentagem. **Resultados parciais:** Um total de 25 ciclos foram analisados até o momento. A média de idade foi $33,96 \pm 5$, e o IMC $23,05 \pm 2,96$. O número de oócitos recuperados foi $5,39 \pm 0,976$, de oócitos fertilizados $3,28 \pm 0,551$, de embriões clivados $3 \pm 0,449$ e a dose total de FSH foi de $1449,77 \pm 33,704$ unidades. Nos dados analisados até o momento, ainda não houve casos de síndrome de hiperestimulação ovariana. **Conclusão:** Apesar de a literatura relatar incidência de 20 a 25%, a atenção médica individualizada torna possível o manejo clínico adequado a fim de evitar a ocorrência da síndrome. **Palavra-chave:** Fertilização in vitro; Hiperestimulação ovariana; Agonista de GnRH. Projeto 120072

958

O ÍNDICE DE CESARIANAS DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Giovanni Zattera Sganzerla, Leonardo Mees Knijnik, Vinicius Fornari Fernandes, Letícia Bortolini Loch. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: No Brasil, em 2010, pela primeira vez o número de cesarianas superou o montante de partos vaginais, passando a corresponder a 52% do total de partos, valor muito superior aos 15% preconizado pela OMS. Não são conhecidas todas as variáveis que influenciam o binômio obstetra-gestante na escolha da via de parto, decisão esta que pode conduzir a um procedimento invasivo prescindível e às suas complicações inerentes. **Objetivo:** Analisar o índice de cesariana (IC) e a taxa de infecção puerperal de um serviço obstétrico de referência em um hospital universitário brasileiro nos últimos 10 anos. **Métodos:** Foram avaliados, retrospectivamente, os indicadores obstétricos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) de janeiro/2004 até maio/2014 disponíveis na base de dados do sistema IG HCPA. Todos os cálculos foram realizados com o software Excel. **Resultados:** O IC médio dos partos realizados no HCPA no período analisado foi de $33,4 \pm 2,4\%$. No subgrupo de pacientes onde a fonte de financiamento do serviço foi o SUS o IC foi de $32,6 \pm 2,4\%$. No subgrupo de gestantes onde o financiador do serviço era um convênio de saúde o IC foi de $73,6 \pm 8,4\%$. A idade gestacional, a procedência, a idade materna e outros fatores não mensurados também contribuíram no processo decisório da via de parto. A taxa de infecção puerperal nas pacientes que realizaram parto vaginal foi de $0,8 \pm 0,2\%$, enquanto nas que se submeteram a cesarianas foi de $2,8 \pm 0,2\%$. **Conclusões:** O HCPA apresenta um índice de cesariana, que se manteve estável nos últimos 10 anos, mais próximo do preconizado pela OMS em comparação ao restante do país. No período analisado, nenhuma outra variável mensurada foi tão importante para se indicar cesariana quanto a fonte financiadora do serviço. A taxa de infecção puerperal no HCPA é expressivamente maior quando a gestante é submetida à cesariana. Assim sendo, é necessário ampliar o compartilhamento da decisão da via de parto com a gestante, evidenciando as possíveis complicações e benefícios de cada procedimento, com o intuito de evitar a exposição da paciente a riscos desnecessários. **Palavra-chave:** Índice; Cesarianas.

1294

PANORAMA OBSTÉTRICO NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE: CESARIANA VERSUS PARTO NORMAL

Larissa Petermann Jung, Bárbara Limberger Nedel, Luciane Busini, Júlia Lima Vieira, Rafaela Brugalli Zandavalli, Mariza Machado Klück. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: As taxas de cesáreas (TC) em hospitais no Brasil excedem os 15% recomendados pela OMS. Diversos fatores parecem estar relacionados, como primiparidade, fonte pagadora, dia da semana, entre outros. O uso indiscriminado de cesáreas está associado aos piores desfechos perinatais e a maiores custos adicionais para o sistema de saúde. **Objetivos:** Avaliar as TC no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) de acordo com a idade materna e com os dias da semana (médias de 2011 a 2013), bem como com a fonte pagadora (de 2002 e 2012). Também, analisar a taxa de infecção hospitalar anual relacionada à cesárea (TIC) e ao parto normal (TIP) de 2002 a 2012. **Métodos:** Estudo observacional retrospectivo ($n=42104$) com dados coletados no Sistema de Indicadores de Gestão do HCPA do período de janeiro de 2002 a outubro de 2013 e analisados no SPSS. **Resultados:** Houve significativa diferença das médias das TC de 2011 a 2013 entre as faixas etárias maternas ($p<0,001$), aumentando conforme o avanço da idade da parturiente, sendo de 26,4% entre 10-19 anos, e 56,3% entre 40-49 anos. Também nesse período, a média das TC foram significativamente menores no domingo se comparadas com as de segunda, terça, quarta, sexta ($p<0,001$) e quinta-feira ($p=0,04$), porém não com o sábado ($p=0,437$), evidenciando a

realização de menos cesáreas nos fins de semana do que durante a semana. De 2002 a 2012, a média das TC pagas pelo SUS (31,7%) foi significativamente inferior à média das TC pagas por convênios ou particulares (70,37%) ($p < 0,001$), com uma taxa média geral de 32,68%. Também nesse período, a média da TIP foi significativamente inferior à média da TIC ($p < 0,001$), sendo em 2012 a TIP de 0,73% e a TIC de 3,13%. Conclusões: A média das TC do HCPA de 32,68% é razoável, considerando ser este um hospital de alta complexidade e a visão distorcida que a população brasileira ainda tem da cesárea. Entretanto, ainda é preocupante a grande diferença nas taxas de cesáreas conforme a fonte pagadora e o dia da semana, pois evidenciam realização de cesáreas sem indicação no HCPA que comprometem os desfechos perinatais. Palavra-chave: Cesariana; Parto normal; Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

1304 VÍRUS HERPES SIMPLES TIPO 2: ASSOCIAÇÃO ENTRE A OCORRÊNCIA NO TECIDO PLACENTÁRIO E O TEMPO DE RUPTURA DE MEMBRANAS

Fabiana Finger Jardim, Cristina da Silva, Emiliana Claro Avila, Vanusa Pousada da Hora, Carla Vitola Gonçalves, Marcelo Soares, Ana Maria Barral de Martinez

Introdução: O vírus herpes simples é uma das infecções mais prevalentes no mundo, sendo o HSV-2 relacionado principalmente às infecções genitais. Acredita-se que ele seja o principal responsável pelo herpes neonatal, cuja transmissão pode ocasionar uma série de complicações ao recém-nascido, e à ruptura prematura de membranas pode estar relacionada a esse tipo de transmissão. **Objetivo:** Analisar a associação entre a ocorrência do HSV-2 na placenta e o tempo de ruptura de membranas. **Métodos:** Realizou-se um estudo transversal, através de biópsia da placenta de 201 parturientes atendidas no Centro Obstétrico do HU/FURG. A coleta das amostras foi realizada de 09/2011 a 09/2012, em amostragem realizada por conveniência. As biópsias coletadas foram colocadas individualmente em microtubos contendo 300 microlitros de solução tampão T.E.; após foi realizada a extração do DNA a partir do kit comercial Purelink Genomic DNA kit (Life Technologies). Para a identificação do HSV-2, foi realizada uma PCR aninhada (nested PCR) utilizando primers específicos. Os antecedentes obstétricos foram obtidos através da análise dos prontuários, e a análise estatística foi realizada através do software SPSS for Windows versão 12.0. Foram utilizados o teste qui-quadrado, a razão de prevalência e a análise multivariada com regressão de Poisson. **Resultados:** A idade média das parturientes foi de 25,2 anos (DP = 6,46), o tempo médio de estudos foi de 8,6 anos (DP = 2,57) e a renda familiar média foi de R\$1.238,65 (DP = R\$ 967,48). O HSV-2 foi identificado em 18 (9,0%) placentas e o tempo de ruptura de membranas maior ou igual a 360 minutos foi associado a um risco quase quatro vezes maior de infecção placentária pelo HSV-2 (IC95% 0,93 - 5,66, $p = 0,01$). Após a realização da análise multivariada, o tempo menor que 360 minutos foi identificado como fator independente de proteção (IC 95% 0,07 - 0,86, $p = 0,02$). **Conclusão:** A infecção pelo HSV-2 é disseminada em todo o mundo, e conhecer os fatores associados à transmissão desse vírus pode auxiliar na elaboração de estratégias efetivas de prevenção. Nesse contexto, a ruptura prematura de membranas deve ser considerada nas estratégias de prevenção da transmissão vertical do HSV-2. O projeto foi aprovado pelo CEPAS/FURG (nº 54 / 2011). Palavra-chave: reação em cadeia da polimerase (PCR); herpes neonatal; HSV-2.

1307 CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS ASSOCIADAS À INFERTILIDADE EM PACIENTES COM ENDOMETRIOSE

Luciana Pavan Antonioli, Pedro da Rocha Olsen, Marília Goidanich, Marie Paloma Paret Passos, Gustavo Borchardt Bottega, Stephanie Mosena Scalco, Gustavo Alberto Vieira de Araújo, Marcelle Jaeger Anzolch, Glicia Pinheiro Bezerra, João Sabino Lahorgue da Cunha Filho. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Endometriose é uma patologia prevalente entre mulheres na menacme, sendo responsável por 15% dos casos de infertilidade com causa identificável feminina e por importante impacto na qualidade de vida destas pacientes. **Objetivo:** Avaliar, entre pacientes com endometriose, diferenças entre as pacientes com fertilidade normal e com infertilidade em relação a estágio da doença e características clínicas, antropométricas e laboratoriais. **Metodologia:** Em estudo coorte transversal, 137 pacientes com diagnóstico de endometriose por meio de procedimento videolaparoscópico prévio foram incluídas no projeto e avaliadas entre 2012 e 2014 no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. A avaliação incluiu tomada de medidas antropométricas e marcadores laboratoriais (CA-125 e prolactina), questionário sobre presença e tempo de infertilidade primária ou secundária, paridade e sintomas algícos, e avaliação do estágio da doença via videolaparoscopia segundo escore da American Society for Reproductive Medicine. As pacientes foram divididas em grupos com infertilidade (primária e secundária) e fertilidade normal. O programa SPSS 22 foi utilizado para análise estatística. **Resultados:** Entre as pacientes ($n=137$; média de idade: 38 anos, desvio padrão (DP) $\pm 6,9$; 89,8% de cor branca, média de índice de massa corporal (IMC) 28,5; DP $\pm 5,3$), 34 (24,8%) relataram infertilidade, sendo que 20 (59% destas) tinham infertilidade primária. A mediana do tempo de infertilidade foi de 9,5 anos (2,3 - 16,3). Não houve diferença na caracterização dos grupos quanto à idade, IMC, história familiar e regularidade dos ciclos; nem para presença ou grau dos sintomas algícos. Não houve diferença para marcadores séricos e estágio da doença. Entre pacientes com fertilidade normal e infertilidade secundária, as últimas apresentaram mediana significativamente maior de abortos espontâneos (1 vs. 0, $p = 0,01$) e de tempo até gestar (24 meses vs. 1 mês, $p = 0,05$). Pacientes com infertilidade apresentaram maior mediana de cirurgias para endometriose (2 vs. 1, $p = 0,03$). **Conclusão:** pacientes com infertilidade não apresentaram estágios mais avançados de endometriose ou doença clinicamente mais importante. A diferença significativa no número de cirurgias para endometriose entre estas poderia ser justificada como maior busca de opções terapêuticas. Aprovado no GPPG/HCPA. Palavra-chave: endometriose; infertilidade; dor pélvica. Projeto 130056

1497**CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E ÁLGICAS DE MULHERES COM ENDOMETRIOSES E DOR PÉLVICA CRÔNICA**

Marie Paloma Paret Passos, Marília Goidanich, Pedro da Rocha Olsen, Luciana Pavan Antonioli, Marília Goidanich, Carlos Augusto Bastos de Souza, João Sabino Lahorgue da Cunha Filho. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Objetivos: Avaliar a condição clínica de pacientes com endometriose. Delineamento: Estudo epidemiológico (estudo de coorte) realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre que incluiu 110 pacientes com endometriose diagnosticada por procedimento cirúrgico. Materiais e Métodos: Nós entrevistamos nossas pacientes e esclarecemos alguns aspectos de suas histórias médicas. A dor foi medida pela escala análogo-visual (VAS - 0-10). Outras variáveis demográficas e físicas/clínicas foram coletadas durante a entrevista. Resultados: Índice de Massa Corporal (kg/m²) foi maior que 25 kg/m² em 71.7% das pacientes. Dismenorreia estava presente em 89.1% das pacientes (VAS 7.53±3.26 por 12.52±11.09 anos), dispareunia em 70.1% (VAS 4.55±3.57 por 5.87±7.76 anos), e dor pélvica crônica em 92% (VAS 6.55±2.94 por 9.1±9.42 anos). Para o tratamento, cerca de 18% das mulheres utilizou dispositivo intrauterino (63% delas referiu melhora da dor), 53% utilizou cápsulas de progesterona (51% delas referiu melhora da dor), 66% utilizou anticoncepcional oral (43% delas referiu melhora da dor), e 92% utilizou analgésicos (78% delas referiu melhora da dor). O tempo médio entre o início dos sintomas e o diagnóstico foi 4.83±5.65 anos, e a idade média do início dos sintomas foi 26.5±11.97 anos. Quase 80% das mulheres referiu absenteísmo social. Conclusão: Este estudo mostra que mulheres com endometrioses tem uma pior qualidade de vida, assumindo que sofrem de dor pélvica crônica, dispareunia e dismenorreia, além do desconforto causado por cirurgias e sobrepeso. Há um grande intervalo entre o início dos sintomas e o diagnóstico, e nenhum tratamento é altamente eficaz. Palavra-chave: Endometriose; Dor Pélvica Crônica; Epidemiologia. Projeto 07-622

1601**EFICÁCIA DO APARELHO SEMM NO TRATAMENTO DAS LESÕES INTRA-EPITELIAIS DE ALTO GRAU**

Amanda Maria Capinos, Vitor Feuser da Rosa, Fabiana Jaeger, Eimi Nascimento Pacheco, Débora Oliveira Hutten, Daniel Weissbluth de Toledo, Marina de Queiroz, Paulo Sérgio Viero Naud. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Objetivo: Analisar dados obtidos de pacientes tratadas com o aparelho SEMM no Hospital de Clínicas de Porto Alegre com a finalidade de avaliar a aplicabilidade do tratamento com SEMM. O método do SEMM é uma alternativa para tratamento de lesão intra-epitelial de alto grau, proposto por um protocolo da OMS (Organização Mundial de Saúde). A aplicabilidade e eficácia do SEMM já foram extensivamente comprovadas na literatura. Métodos: Foi aplicado um questionário nas pacientes que preenchiam os critérios de inclusão na pesquisa, sendo eles: idade entre 18 e 60 anos; biópsia com neoplasia intra-epitelial cervical de grau II, II ou III e III, pela classificação de Richart; JEC (junção escamocolumnar) visível; lesão sem extensão para o endocérvice ou adentrando em no máximo 1cm; lesão sem extensão para o canal vaginal e sem evidência clínica ou anatomopatológica de câncer invasivo. Foi aplicado Termo de Consentimento para participação na pesquisa em todas as pacientes. Após aplicar o SEMM as pacientes tinham consultas de acompanhamento com 6, 12 e 24 meses, para que fosse avaliado o status após a aplicação. Resultados: De 43 pacientes com biópsia NIC II, 16 apresentam CP NPCM, 3 apresentam CP com ASCUS e 24 ainda não tem os exames de seguimento disponíveis. De 16 pacientes com biópsia NIC II/III, 6 apresentam CP NPCM e 10 ainda não tem os exames de seguimento disponíveis. De 43 pacientes com biópsia NIC III, 12 apresentam CP NPCM, 4 apresentam CP com ASCUS, 1 apresentou CP com NIC II/III e 25 ainda não tem os exames de seguimento disponíveis. No total 101 pacientes aplicaram o aparelho SEMM no período de 2010 até junho de 2014. Atualmente 42 dessas pacientes tem exames de seguimento disponíveis. 34 pacientes apresentaram CP de seguimento NPCM, 7 apresentaram CP com ASCUS e 1 paciente apresentou CP com NIC II/III. Conclusão: As vantagens da aplicação do SEMM são de que as pacientes não precisam ser submetidas a procedimentos cirúrgicos, tendo sua lesão de colo uterino abordada na própria consulta, por se tratar de um procedimento ambulatorial. O aparelho demonstrou ser de boa aplicabilidade ambulatorial. Apoio: FAPERGS. Palavra-chave: SEMM; LIEAG; OMS. Projeto 10-0126

Hematologia**593****DEFINIÇÃO DE UM PONTO DE CORTE PARA O TESTE SOROLÓGICO DE DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETÁRIOS POR CITOMETRIA DE FLUXO**

Iara dos Santos Fagundes, Joice Merzoni, Jacqueline Cardone, Beatriz Gil, Adriane Kulzer, Vanessa Dias, Karen Lorena da Silva, Maria Denise Linkewez, Aline Gabriele Duarte, Luiz Fernando Jobim. Serviço de Imunologia e Serviço de Hemoterapia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Os anticorpos antiplaquetários dirigidos contra os antígenos imunogênicos HLA e HPA podem ser produzidos em decorrência a transfusões, gestações ou transplantes prévios. Devido a sua natureza citotóxica, estes anticorpos estão associados a quadros trombocitopenias e risco de sangramento. A presença destes anticorpos pode ser detectada por testes como a Prova Cruzada por Citometria de Fluxo contra Plaquetas (PCCFP). Objetivos: Estabelecer ponto de corte para a definição da positividade na PCCFP considerando-se, como padrão-ouro, testes específicos para a detecção de anticorpos anti-HLA e anti-HPA. Materiais e métodos: Soros com ausência (n=65) e presença (n=31) de reatividade anti-HLA, HPA1a e -3a foram testados contra plaquetas de 33 doadores no total de 96 testes. Os testes considerados para a definição de anti-HLA foram o Pannel Single-Antigen (One-lambda) e, para

anti-HPA, Lifecodes Pak Lx TM Assay (Gen-Probe); ambos consideram positivos soros com média da intensidade de fluorescência (MIF) ≥ 1000 . A PCCFP de 2 cores foi realizada empregando-se os anticorpos monoclonais anti-CD41 PE (BD, clone HIP8) e anti-IgG FITC (Sigma-Aldrich, diluição 1:32). Utilizou-se a curva ROC correlacionando o MIF anti-IgG FITC com soros positivos e negativos para definição dos pontos de coordenada da curva. A comparação de 3 pontos de corte entre os testes foi realizada em tabelas de contingência 2x2 e os cálculos dos percentuais de sensibilidade (S), especificidade (E), coeficiente de associação Pabak e IC95% foram calculados (SPSS v18.0). Resultados: O MIF dos soros negativos na PCCFP foi de 303 ± 97 . A área sobre a curva foi de 0,901. Os seguintes valores de MIF IgG FITC: S, E, coeficiente Pabak e IC95% foram: MIF 300: 100%, 49%, 0,4844 (0,3901-0,5887); MIF 348: 100%, 68%, 0,6719 (0,5776-0,7662); MIF 392: 74%, 85%, 0,7188 (0,6244-0,8131). Considerando-se o MIF=348, a proporção entre positivos e negativos para todas as técnicas testadas foram, respectivamente: 32% (31/96) e 46% (44/96). A PCCFP positiva e as técnicas padrão-ouro negativa em 22% (21/96). Conclusões: O ponto de corte escolhido foi MIF 348, pois apresenta boa correlação com os testes padrão-ouro. Esta padronização reforça a utilização da PCCFP como um teste sorológico útil e de baixo custo para a seleção de doadores de plaquetas compatíveis. Projeto Aprovado pelo CEP HCPA: 13-0130. Palavra-chave: anticorpos, citometria de fluxo, plaquetas. Projeto 13-0130

829

UTILIZAÇÃO DO ÍNDICE DE PORCENTAGEM DE CÉLULAS HIPERDENSAS (%HIPER) OBTIDO POR ANALISADOR HEMATOLÓGICO COMO TRIAGEM PARA ESFEROCITOSE HEREDITÁRIA

Mariela Granero Farias, Priscila Aparecida Correa Freitas. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A esferocitose hereditária (EH) é uma doença caracterizada por presença de esferócitos no sangue periférico e diferentes graus de hemólise. Os testes laboratoriais para o diagnóstico são baseados na fragilidade dos eritrócitos na presença de NaCl, sendo a curva de fragilidade osmótica (FO) o teste tradicionalmente mais utilizado e a citometria de fluxo (CF) o atual padrão-ouro. Contudo, outros métodos mais econômicos e com tempo operacional reduzido poderiam ser empregados na triagem da doença. Objetivo: Comparar a acurácia do índice %Hiper do equipamento Advia2120 em pacientes com e sem EH. Métodos: Os pacientes foram divididos em três grupos: com EH, normais e hemoglobinopatias. Amostras heparinizadas foram utilizadas nos testes de fragilidade osmótica e amostras coletadas com K3EDTA para a determinação da % de eritrócitos residuais no citômetro de fluxo FACSCalibur (Becton Dickinson, San Jose, CA, USA) e da %Hiper realizada no analisador hematológico Advia2120 (Siemens Healthcare Diagnostics, USA). Para a análise estatística utilizou-se o SPSS 20.0, considerando um nível de significância de 95% ($p < 0,05$). A normalidade das variáveis foi verificada através do teste Kolmogorov-Smirnov e para compará-las entre os grupos os testes ANOVA e Kruskal-Wallis, sendo os dados apresentados em média \pm desvio padrão e mediana e percentil (25th - 75th), respectivamente. A acurácia da %Hiper foi testada por curva ROC. Resultados: 32 pacientes do sexo feminino e 26 do sexo masculino com idade de $38,1 \pm 23,3$ (EH: 13; hemoglobinopatias: 15; controle: 30) foram avaliados. Os resultados de hemoglobina, CHCM, RDW e %Hiper foram respectivamente: $12,2 \pm 2,4$ g/dL, $34,0 \pm 1,5\%$, $15,8 \pm 4,5\%$ e $1,35\%$ (0,7-3,3%) no grupo controle; $11,0 \pm 1,9$ g/dL, $36,5 \pm 2,1\%$, $19,8 \pm 3,2\%$ e $27,0\%$ (22,2-43,9%) na EH; $9,1 \pm 2,1$ g/dL, $32,9 \pm 1,6\%$, $21,4 \pm 5,2\%$ e $1,5\%$ (0,9-4,5%) nas hemoglobinopatias. A %Hiper apresentou diferença significativa entre os três grupos ($p < 0,001$). A área sobre a curva ROC para a %Hiper foi de 0,961, com sensibilidade de 92,3% e especificidade de 90,7% (valor cut-off de 6,4%). Conclusão: A %Hiper, parâmetro disponível junto ao hemograma no equipamento ADVIA2120, é um teste rápido, barato e não necessita de coletas adicionais, podendo ser utilizado como teste de triagem em pacientes com EH. Palavra-chave: Esferocitose Hereditária; Células Hiperdensas; Automação. Projeto 13-0207

1004

GENOTIPAGEM DO SISTEMA DE ANTÍGENOS PLAQUETÁRIOS HUMANOS (HPA) EM DOADORES DE PLAQUETAS

Joice Merzoni, Iara dos Santos Fagundes, Beatriz Chamun Gil, Leo Sekine, Tor Gunnar Hugo Onsten, Vanessa Guterres Dias, Sandra Helena Webber Lumertz, Rosani Calvi Beuren, Luciano Werle Lunardi, Luiz Fernando Job Jobim. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O HPA (human platelet antigen) é um sistema genético plaquetário expresso na forma de glicoproteínas presentes na superfície plaquetária. Os aloantígenos HPA são resultantes de mutações pontuais (SNPs) no DNA que levam à substituição de um aminoácido ao nível proteico. Essa substituição gera uma troca na estrutura terciária da glicoproteína resultando em diferentes epítomos que podem causar reconhecimento aloimune. Pacientes que receberam múltiplas transfusões de plaquetas podem desenvolver anticorpos contra este sistema. Esses anticorpos são fixadores de complemento e destroem as plaquetas transfundidas, tornando o paciente refratário a nova transfusão de plaquetas. Objetivos: 1) Desenvolver e validar a técnica de PCR-SSP (polimerase chain reaction - single specific primers) in house para genotipagem HPA; 2) Genotipar o sistema HPA -1, -2, -3, -4, -5 e -15 em amostras de DNA de 184 doadores voluntários de plaquetas fidelizados ao hemocentro do HCPA com o objetivo de utilizar plaquetas geneticamente compatíveis na transfusão de plaquetas. Métodos: Para validação da técnica foram genotipadas por PCR-SSP in house 10 amostras de DNA oriundas de troca interlaboratorial, gerando 120 ensaios. Além disso, 6 amostras de DNA foram genotipadas em paralelo com o kit comercial Thrombotype (Lifecodes), gerando mais 72 ensaios. Após a validação da técnica, foi realizada a genotipagem HPA das amostras de DNA de 184 doadores voluntários de plaquetas. Resultados: As análises dos ensaios de validação da técnica resultaram em 100% de concordância de resultados. As frequências alélicas das análises das 184 amostras de DNA dos doadores de plaquetas resultaram em: HPA-1a (0,855); HPA-1b (0,145); HPA-2^a (0,877); HPA-2b (0,123); HPA-3^a (0,631); HPA-3b (0,369); HPA-4^a (1,000); HPA-4b (0,000); HPA-5^a (0,875); HPA-5b (0,125); HPA-15^a (0,495) e HPA15b (0,505). Conclusões: A genotipagem HPA permitirá o uso de plaquetas geneticamente compatíveis na transfusão de

plaquetas. Esta conduta pode potencialmente diminuir novos casos de refratariedade plaquetária em pacientes que necessitam de transfusões. Projeto aprovado pelo CEP/HCPA: 12-0447. Palavra-chave: Plaquetas; Sistema HPA; PCR-SSP. Projeto 12-0447

1008
GENOTIPAGEM DOS SISTEMAS GENÉTICOS PLAQUETÁRIOS E DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE PARA SELEÇÃO DE PLAQUETAS GENETICAMENTE COMPATÍVEIS

Joice Merzoni, Iara dos Santos Fagundes, Beatriz Chamun Gil, Adriane Stefani Silva Kulzer, Alessandra Aparecida Paz, Lisandra Della Costa Rigoni, Liane Daudt, Leo Sekine, Tor Gunnar Hugo Onsten, Luiz Fernando Jobim. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A refratariedade plaquetária (RP) é definida como a falha na obtenção de contagem satisfatória de plaquetas após transfusões alogênicas. A etiologia da RP pode ser imunológica. Os anticorpos específicos produzidos contra diferentes sistemas genéticos plaquetários são responsáveis pelo insucesso do tratamento transfusional. A ineficácia das transfusões associa-se a desfechos adversos, como maior período de internação, maior custo e menor sobrevida dos pacientes devido a sangramentos. **Objetivos:** 1) Diagnosticar a RP em pacientes trombocitopênicos; 2) Criar um registro de doadores voluntários de plaquetas genotipadas para os sistemas HLA-A, -B, -C e HPA-1, -2, -3, -4, -5 e -15; 3) Desenvolver um software baseado em algoritmo com pontuação para identidades em ABO, HLA e HPA entre receptor e doadores; 4) Oferecer possibilidade de transfusão de plaquetas geneticamente compatíveis. **Métodos:** Foram coletadas 184 amostras de sangue de doadores de plaquetas fidelizados ao nosso hemocentro. Após extração de DNA, as amostras foram genotipadas para os sistemas HLA (SSO-OLI) e HPA (SSP-in house). O algoritmo criado para o ranking baseou-se na identidade genética, somando 1 ponto no escore final para cada igualdade, podendo variar de 12 (doador ideal) a zero (doador sem identidade genética plaquetária). Para avaliar o conjunto das ferramentas, analisamos 16 soros de pacientes trombocitopênicos para a presença de anticorpos antiplaquetários. Os testes foram: prova cruzada por citometria de fluxo contra plaquetas (PCCFP), detecção de anticorpos anti-HLA (Single antigen-OLI) e anti-HPA (Lifecodes-Immucor). **Resultados:** Dos 16 soros de pacientes avaliados, 38% (6/16) apresentaram PCCFP positiva; 38% (6/16) apresentaram anticorpos anti-HLA classe I e 6% (1/16) positividade para anti-HLA e anti-HPA-1 e -2. Para os doadores de plaquetas, os alelos HLA e HPA mais frequentes foram: HLA-A*02(26,3), B*35(12,3), C*07(22,9) e HPA-1a(0,85), 2a(0,87), 3a(0,63), 4a(1,00), 5a(0,87) e 15a e b(0,50). Os dados de doadores e receptores foram inseridos no software gerando um ranking de escores para os melhores doadores. **Conclusões:** O uso de plaquetas histocompatíveis selecionadas pelo conjunto de ferramentas utilizadas neste estudo permitirá realizar transfusões adequadas em pacientes refratários, solucionando o impasse ocasionado pela imunização. O modelo proposto pode ser utilizado por outras instituições, organizando-se uma rede nacional de prevenção da RP. Projeto aprovado pelo CEP/HCPA: 13-0130. Palavra-chave: Refratariedade Plaquetária; Sistema HLA; Sistema HPA. Projeto 13-0130

1038
IDENTIFICAÇÃO DE CLONES DE HPN EM INDIVÍDUOS NORMAIS POR CITOMETRIA DE FLUXO
 Mariela Granero Farias, Fabiane Spagnol Pedrazzani, Ana Paula Alegretti. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A Hemoglobinúria Paroxística Noturna (HPN) é uma rara desordem da stem cell hematopoética caracterizada por ativação crônica e descontrolada do complemento, ocorrendo à hemólise intravascular, estado protrombótico e próinflamatório. A mutação somática ocorre no gene PIG-A que codifica uma enzima crítica na formação de glicosil-fosfatidil inositol-GPI, a qual atua como molécula âncora de proteínas da membrana citoplasmática. Como consequência da alteração da síntese de GPI, ocorre uma falta parcial ou completa de proteínas ancoradas na superfície celular. A citometria de Fluxo (CF) é considerada o método padrão ouro para o diagnóstico e acompanhamento do HPN. Devido à alta sensibilidade da técnica é possível identificar pequenas populações de células GPI. Indivíduos saudáveis podem apresentar pequenos clones de células GPI-deficientes. Há a hipótese de que estes clones podem se expandir sem uma vantagem condicional, especialmente em situações de reduzido número de stem cells. **Objetivo:** avaliar pacientes hematologicamente normais através de CF com a finalidade de identificar pequenas populações clonais em leucócitos e eritrócitos. **Material:** amostras de sangue periférico coletadas com K3EDTA de pacientes hematologicamente normais, de ambos os sexos, avaliadas para identificar clones HPN utilizando os seguintes painéis: CD45FITC/CD64PE/CD16PerCP/CD14APC para neutrófilos e monócitos e CD59FITC/CD64PE/CD61PerCP/CD45APC para eritrócitos. Foram adquiridos 50000 eventos no citômetro de fluxo FACSCanto II (Becton Dickinson, San Jose, CA) e analisadas no Software Infinicyt Flow Cytometry. Para a análise estatística dos dados não paramétricos utilizou-se mediana e percentis. **Resultados:** Foram avaliados 28 pacientes, 11 do sexo feminino e 17 do sexo masculino, Idade 38 anos (24,5-61,0). Nestes foram identificados os clones HPN em neutrófilos 0,4% (0,1-0,6), monócitos 0,9% (0,6-1,0) e eritrócitos 0,1% (0,1-0,4); os dados foram representados como mediana e percentual 0,25 e 0,75. **Conclusão:** Este trabalho demonstra que com a utilização de citômetros digitais e um adequado painel utilizando marcadores de linhagem é possível identificar pequenas populações HPN em pacientes normais. Atualmente não há dados disponíveis na literatura sobre a frequência e a correlação clínica destes clones, necessitando assim de futuros trabalhos com um maior número de amostras, para estabelecer a relevância destes pequenos clones. Palavra-chave: Hemoglobinúria Paroxística Noturna; citometria de fluxo, GPI.

1153
AVALIAÇÃO DA QUELAÇÃO DE FERRO NA SINDROME MIELODISPLÁSICA
 Tahiane de Brum Soares, Mariana Monteiro Burin, Rosane Isabel Bittencourt, Luis Carlos Contin, Bianca Fernandes

Sarturi, Marcelo Ferreira Paiva, Bianca Michel Spindler. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

A Síndrome Mielodisplásica (SMD) consiste num grupo de desordens clonais da célula tronco hematopoética caracterizada pela hematopoese ineficaz, acarretando necessidade transfusional em mais de 60% dos pacientes. Ao mesmo tempo em que transfusão de hemácias alivia síndrome anêmica, impõe sobrecarga e toxicidade do ferro, fato que justifica a quelação de ferro. Objetivo: Conhecer o perfil da população com SMD em quelação de ferro no Serviço de Hematologia-HCPA. Verificar parâmetros de sobrecarga de ferro antes e depois da quelação. Metodologia: Estudo retrospectivo observacional através da revisão de prontuários dos pacientes com SMD no período de 2009 a 2013. As variáveis de interesse: ferritina sérica, taxas de hemoglobina e número mensal de concentrados de hemácias (CHAD) pré e pós quelação; valores da creatinina e transaminases como toxicidade do quelante. Resultados: Foram revisados 17 prontuários de pacientes em quelação: 10 mulheres e 7 homens com idade mediana 72 anos. Pelas classificações: 1) WHO: 5AR/5ARSA/3CRDM/4AREB; 2) IPSS-R: 4 Baixo risco, 11 Intermediário1 e 2 Intermediário2 e 3) WPSS: 6 Muito Baixo Risco, 9 Baixo e 2 Intermediário. Ao iniciar a quelação 15/17 apresentavam ferritina > 1500µg/l. A taxa média de Hb foi 7g (4,8-11,2g) pré quelação e 8,5g(6,8-11,6g) pós; a quantidade de CHADs 2,6u/mês (max=4 min=1). Todos pacientes obtiveram aumento nas taxas de hemoglobina, mas 85% mantiveram necessidade transfusional, embora 20% reduziram o número de CHADs/mês e 15% tornaram-se independente de transfusões. Dose inicial do quelante foi 20mg/kg/dia. Em 3 pacientes constatada aumento de creatinina. Em 14/17 (82%) a ferritina sérica reduziu em até 50%. O tempo médio de quelação foi 23m (6-48m). Conclusões: Nesta amostra percebe-se nítida redução nas taxas de ferritina e aumento em taxas de hemoglobina durante a quelação. Em 15% houve independência transfusional. A toxicidade encontrada foi alteração da função renal reversível após interrupção do quelante. Embora o número pequeno de pacientes não tenha poder para comprovação estatística, observa-se uma tendência de benefício com a redução da sobrecarga de ferro. Palavra-chave: quelação, ferritina, transfusional. Projeto 130496

1430
TAXAS DE INFECÇÃO HOSPITALAR PRÉ E PÓS-IMPLANTAÇÃO DE UNIDADE DE AMBIENTE PROTEGIDO NO HCPA
Lívia Görgen Morsch, Luciana Eltz Soares, Renata Pibernat de Moraes, Estela da Rosa Reckziegel, Bibiana e Silva Guzenski, Daniel Prates Baldez, Natane Tenedine Lopes, Jady Wroblewski Xavier, Cintya Kelly Moura Ogliari, Mariza Machado Kluck. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O ambiente hospitalar predispõe a infecções, visto que apresenta, além de microorganismos, indivíduos suscetíveis. Assim, a criação da unidade de ambiente protegido (UAP), com a implementação de filtros de alta eficiência para retenção de partículas (HEPA), inaugurada no HCPA em 2007, visou diminuição da taxa de infecção em pacientes de alto risco. Objetivo: A taxa de infecção hospitalar é usada para monitoramento e avaliação do impacto de intervenções. O objetivo desse trabalho é analisar e comparar as taxas de infecção hospitalar geral do HCPA de 2001 a 2013 e da UAP (5º sul) a partir de 2007. Métodos: Através de pesquisa no Sistema de Indicadores e Gestão do HCPA coletamos dados referentes às taxas de infecção hospitalar no HCPA no período de 2001 a 2013 nas Unidades de Internação e no 5º sul. A taxa de infecção hospitalar corresponde à quantidade de infecções multiplicada por 1000 e dividida pelo somatório pacientes-24h. Resultados: Analisando as taxas de infecção hospitalar dos leitos de internação do HCPA, nos anos de 2001 a 2013, verifica-se que se mantiveram constantes e com uma média de 7,75 infecções por paciente-24horas. O ano de 2008 obteve menor taxa (7,08) e 2010 a maior (9,15). As taxas de infecção hospitalar no 5º Sul, de 2001 a 2013, obtiveram média de 10,53. Em contrapartida, o ano de 2002 foi o de menor taxa (8,47). As maiores taxas de infecção foram após a instalação da UAP (2007). Em comparação com todo hospital, as taxas foram maiores no 5º Sul, nesse período. Durante o ano de 2013, as taxas de infecção hospitalar na UAP foram heterogêneas, sendo maiores durante os meses de dezembro e junho (17,58 e 17,82, respectivamente). As menores taxas nos meses de outubro (8,30) e fevereiro (9,72). A média foi 13,31. Conclusão: Apesar do encontrado na literatura, que identificamos diminuição nas taxas de infecção em unidades com HEPA, não conseguimos mostrar os mesmos resultados em nosso trabalho. Acreditamos serem necessários mais estudos, visto que a maioria encontrada é observacional. Além disso, nosso estudo tem limitações, dificultando a determinação do impacto específico da implementação da UAP no HCPA. Palavra-chave: Infecção; Unidade de Ambiente Protegido (UAP); HEPA.

1451
COMPARAÇÃO DE METODOLOGIAS LYSE WASH E LYSE NO WASH PARA QUANTIFICAÇÃO DE CÉLULAS CD34+ PELO PROTOCOLO ISHAGE
Luciana do Nascimento Vargas, Laís Oliveira Garcia, Fabiane Spagnol Pedrazzani, Mariela Granero Farias, Leo Sekine, Ana Paula Alegretti. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A quantificação de células-tronco hematopoéticas (CD34+) por citometria de fluxo é utilizada como referência para realização de coleta e decisão de infusão destas. A quantidade de células infundidas interfere diretamente na evolução clínica do paciente, o que ressalta a importância da utilização de técnicas confiáveis e de uma equipe bem treinada. Objetivo: Comparar duas metodologias de preparo de amostras para quantificação de células CD 34 (Lise Wash e Lise no Wash) buscando otimização do tempo de preparo da amostra e manipulação, bem como a padronização desta técnica. Além disso, a padronização do protocolo ISHAGE- plataforma dupla, com a inclusão da viabilidade celular. Materiais e métodos: Foi analisado um total de 32 amostras de pacientes do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, sendo 5 utilizadas para comparação das duas técnicas e 27 para padronização do protocolo ISHAGE com a inclusão da viabilidade celular através da inclusão do fluorocromo 7AAD. Resultados e conclusões: Observou-se uma diferença significativa ($p=0.043$) entre a média de quantificação das duas técnicas

tanto em números absolutos (Lise Wash 194.92 x 255.98 Lise no Wash) quanto em relativos (Lise Wash 0.19 x 0.27 Lise no Wash), sendo assim, optou-se pela implantação da técnica de Lise no Wash, por ser mais rápida e preservar um maior número de células CD34+. A padronização do protocolo ISHAGE com a inclusão do fluorocromo 7AAD na rotina de quantificação não teve um impacto significativo na rotina e é mais uma ferramenta para qualidade deste exame. Palavra-chave: imunofenotipagem; quantificação; células-tronco hematopoéticas.

1681 AVALIAÇÃO DE CARDIOTOXICIDADE PÓS USO DE ANTRACICLINA EM PACIENTE COM LEUCEMIA MIELÓIDE AGUDA ENTRE OS ANOS DE 2007 A 2013

Bianca Fernandes Sarturi, Rosane Isabel Bittencourt, Bianca Michel Spindler, Luis Carlos Zanandrea Contin, Tahiane de Brum Soares, Marcelo Ferreira Paiva, Mariana Monteiro Burin, Liane Esteves Daudt. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: As antraciclinas são quimioterápicos utilizados no tratamento das leucemias mielóides agudas, fármacos com potente ação antitumoral. Entretanto, são os quimioterápicos que mais causam cardiotoxicidade, acarretando prejuízo na sobrevida e na qualidade de vida de pacientes que desenvolveram essa complicação e, em muitos casos, impossibilitando o tratamento com intenção curativa, quando ocorre o dano miocárdico durante qualquer fase da quimioterapia. **Objetivo:** avaliar a incidência de cardiotoxicidade em pacientes com LMA que iniciaram protocolos com antraciclina no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) entre os anos de 2007 a 2013 **Materiais/Métodos:** Critérios de Inclusão: paciente com diagnóstico de LMA a partir do ano de 2007, que foram submetidos ao protocolo com antraciclinas (7+3, LPA, Ida-Flag). Critérios de Exclusão: pacientes com insuficiência cardíaca prévia com contra-indicação ao uso de antraciclina. **Métodos:** revisão de prontuários de pacientes com diagnóstico de LMA entre os anos de 2007 a 2013, avaliando parâmetros ecocardiográficos pré uso de antraciclina e durante o protocolo de quimioterapia. **Resultados:** dos 126 pacientes diagnosticados com Leucemia Mielóide Aguda, 12 desenvolveram cardiotoxicidade após uso de antracíclico. A distribuição entre os sexos foi igual (6 homens e seis mulheres); 8 pacientes apresentavam idade maior a 50 anos e 7 pacientes desenvolveram cardiotoxicidade dentro dos primeiros 6 meses de tratamento e 2 pacientes não puderam terminar o protocolo quimioterápico devido à cardiotoxicidade severa, entrando em esquemas paliativos. Desses pacientes, 4 foram tratados com uso de fármacos cardioprotetores, com recuperação da fração de ejeção que lhes permitiu completar o protocolo quimioterápico a pleno. **Conclusão:** O desenvolvimento de cardiotoxicidade pós uso de antraciclina compromete o tratamento pleno de paciente que desenvolve essa complicação, uma vez que impossibilita o tratamento com intenção curativa nesses pacientes, se fazendo necessário a implementação de estratégias de prevenção de cardiotoxicidade e intervenção terapêutica precoce, com fármacos cardioprotetores, com vistas a proporcionar melhores estratégias para o tratamento da Leucemia Mielóide Aguda. Palavra-chave: cardiotoxicidade, antraciclinas, leucemia. Projeto 140236

Nefrologia

544 OBESIDADE MÓRBIDA, HIPERINSULINEMIA E INFLAMAÇÃO ESTÃO ASSOCIADOS A INJÚRIA PODOCITÁRIA EM INDIVÍDUOS OBESOS

Rafael Zancan, Sane Vianna Pereira, Francisco Veríssimo Veronese, Rogério Friedman, João Rodolfo Teló Timm, Jonathan Fraportti do Nascimento, Mariane dos Santos, Patrícia Garcia Rodrigues. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Objetivos: A obesidade está associada a lesão glomerular hemodinâmica e injúria podocitária. Este estudo correlacionou a expressão urinária dos RNA mensageiros (RNAm) associados ao podócito com diferentes graus de obesidade, síndrome metabólica e inflamação sistêmica. **Métodos:** Foram estudados 83 pacientes com obesidade ou sobrepeso sem doença renal prévia, e como controles 18 indivíduos saudáveis. A expressão do RNAm urinário da nefrina, podocina, podocalixina, alfa actinina-4, $\alpha 3\beta 1$ integrina, e dos fatores de crescimento derivado do endotélio (VEGF-A) e transformador beta (TGF β 1) foi quantificada pela reação em cadeia da polimerase em tempo real. Os RNAm dos genes foram correlacionados com o índice de massa corporal (IMC), presença de síndrome metabólica, albuminúria e inflamação. **Resultados:** Os pacientes tinham sobrepeso (20,8%), obesidade grau I (11,9%), II (9,9%) ou III (39,6%). Obesos grau III tiveram maiores níveis de lipídios, glicemia, HbA1C, resistência insulínica e proteína C reativa ($p < 0,05$), com critérios de síndrome metabólica em 70% ($p = 0,003$ vs. demais grupos). Albuminúria acima de 30 mg/g creatinina foi observada em 14%, 8%, 10% e 23% dos pacientes com sobrepeso, obesidade grau I, II e III respectivamente ($p = 0,548$). A expressão de todos os RNAm associados ao podócito variou com o IMC, sendo significativamente maior nos obesos grau III em relação aos controles e demais pacientes ($p < 0,05$); pacientes com sobrepeso, obesidade grau I ou grau II, quando comparados aos controles, também tiveram maior expressão do RNAm de nefrina ($p = 0,021$), alfa actinina-4 ($p = 0,014$), $\alpha 3\beta 1$ integrina ($p = 0,036$) e TGF β 1 ($p = 0,005$). Maior grau de podocitúria também foi detectado nos pacientes hiperinsulinêmicos e naqueles com inflamação sistêmica. **Conclusão:** A obesidade mórbida foi associada a maior grau de podocitúria mesmo quando a albuminúria era normal, sugerindo que a detecção dos produtos do podócito na urina pode indicar uma injúria podocitária precoce na obesidade grave. Hiperinsulinemia e inflamação sistêmica também se correlacionaram com maior grau de podocitúria. Palavra-chave: obesidade; lesão glomerular; podócito. Projeto 120274

545**PERFIL DOS RNA MENSAGEIROS ASSOCIADOS AO PODÓCITO NA NEFRITE LÚPICA E SUA CORRELAÇÃO COM A IMUNOPATOLOGIA**

Rafael Zancan, Mariane dos Santos, Rafael Bringhenti, Francisco Veríssimo Veronese, Waldir Pedro de Castro, Andrese Aline Gasparin, Odirlei André Monticielo, Sane Vianna Pereira, Jonathan Fraportti do Nascimento, Patrícia Garcia Rodrigues. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Na nefrite lúpica (NL), os depósitos de imunocomplexos induzem injúria podocitária, mas os mecanismos de lesão ainda não são claros. Neste estudo foi quantificada a expressão dos RNAm das proteínas associadas ao podócito em pacientes com NL ativa, em correlação com a imunopatologia. **Métodos:** Trinte e três pacientes com NL e 20 controles foram incluídos. Os pacientes foram agrupados pela gravidade da imunohistologia: leve (NL classes I e II) ou moderada a severa (NL classes III, IV e V). O RNAm da nefrina, podocina, podocalixina, Transient Receptor Potential Channel 6 (TRPC6), fator de crescimento derivado do endotélio (VEGF-A), fator de crescimento transformador beta (TGFβ1) e de FOXP3, marcador das células T regulatórias, foram mensurados pela reação em cadeia da polimerase em tempo real no tecido renal e na urina. A expressão dos RNAm foi correlacionada com a imunopatologia, e com o fenótipo e densidade do infiltrado inflamatório intra-renal. **Resultados:** A expressão destes produtos subcelulares do podócito e dos fatores reguladores estava reduzida no tecido renal, e substancialmente aumentada na urina nos pacientes com NL comparado aos controles ($p < 0,05$). No grupo classes III, IV e V, os RNAm urinários foram mais elevados em relação às classes I e II ($p < 0,05$), mas no tecido não houve diferença entre os dois grupos. Nas formas proliferativas focal e difusa, o nível do RNAm de podocina, podocalixina e TGFβ1 foi maior que nas demais classes histológicas agrupadas. A nefrina, podocina, podocalixina, TGFβ1 e FOXP3 correlacionaram-se com o nível de proteinúria. As células T CD8+, células B CD20+ e macrófagos CD68+ dos compartimentos intra-glomerular e túbulo-intersticial correlacionaram-se positivamente com os RNAm urinários; no tecido houve correlação apenas das células T CD8+ com TGFβ1 e FOXP3. **Conclusões:** Os RNAm associados ao podócito estavam reduzidos no tecido renal, independentemente da classe histológica da NL, e aumentados na urina especificamente no grupo com lesões proliferativas e inflamatórias mais graves, indicando que a injúria podocitária induz podocitopenia intra-renal e podocitúria, respectivamente. Esses achados refletem os mecanismos imuno-mediados de injúria podocitária na NL ativa. **Palavra-chave:** Nefrite Lúpica; podócito; imunocomplexos. Projeto 120161

665**PERFIL DOS PACIENTES DO AMBULATÓRIO DA LIGA ACADÊMICA DE NEFROLOGIA DA UFRGS**

Ivan Cirilo Gluz, Daniel Trevisan Jost, Ápio Murilo Farezin Scholl, Bruna Berno Motke, Thiago Motta Netto, Guilherme Maia, Jordana Vaz Hendler, Alberto Augusto Alves Rosa, Cristina Karohl. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A Liga Acadêmica de Nefrologia (LINE) foi criada em 2007 com o objetivo de incentivar o estudo da nefrologia e como alternativa de ensino e pesquisa durante a formação acadêmica. Iniciou com atividades teóricas e a partir de 2012 passou a ter um ambulatório próprio, multidisciplinar, no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), para proporcionar maior contato prático dos alunos com as principais doenças renais. Durante um ano, a LINE organizou um banco de dados do seu ambulatório com a finalidade de conhecer melhor o perfil dos pacientes atendidos e estimular atividades de pesquisa. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi traçar um perfil dos pacientes encaminhados para atendimento no ambulatório da LINE durante o ano de 2013. **Métodos:** Os dados foram coletados durante as consultas e do prontuário eletrônico do HCPA. Foram analisados os parâmetros: idade, gênero, prevalência de comorbidades, número médio de consultas, motivo de encaminhamento e os fármacos anti-hipertensivos mais utilizados. **Resultados:** O total de pacientes atendidos foi de 35 em 2013. A média da idade foi 58,7+17 anos e a proporção entre mulheres e homens de 3:2 respectivamente. O número médio de consultas realizadas por paciente foi 1,86 ao ano. Os motivos de encaminhamento para o ambulatório foram: perda de função renal (52,6%), nefrolitíase (10,5%), hematuria (10,5%), proteinúria (7,9%), ITU recorrente (5,3%), hidronefrose (5,3%), cistos renais (5,3%) e insuficiência renal aguda (2,6%). Hipertensão arterial sistêmica (HAS) foi a comorbidade mais prevalente (68,6%). Do total de pacientes amostrados, 65,7% faziam uso de anti-hipertensivos, sendo que a média foi de 2,7 anti-hipertensivos por paciente. Os diuréticos de alça foram os mais utilizados (56,5%), seguidos pelos diuréticos tiazídicos (52,1%), inibidores da enzima conversora da angiotensina (52,1%) e antagonistas dos canais de cálcio (30,4%). **Conclusão:** Os estudantes da LINE tem a oportunidade única de contato com as diversas síndromes renais via um ambulatório próprio com orientação por professores especialistas. Entre os motivos de encaminhamento, perda de função renal foi a principal e HAS a comorbidade mais prevalente. A maioria dos pacientes necessitou de mais de uma medicação para atingir controle pressórico, fundamental para prevenir progressão perda de função renal. **Palavra-chave:** Nefrologia, Liga Acadêmica, Doenças Renais.

865**FATORES DE RISCO PARA NEFROTOXICIDADE, DE ACORDO COM OS ESCORES DE RIFLE E AKIN, EM PACIENTES TRATADOS COM POLIMIXINA B: UM ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVO**

Maria Helena S. P. Rigatto, Natane Tenedini Lopes, Leonardo Costa, Diego Falci, Thiela Freitas, Fabiane Vieira, Alexandre P. Zavascki. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: As polimixinas B e E (colistina) são antibióticos desenvolvidos há mais de 50 anos que têm sido utilizados nas últimas décadas como única opção terapêutica para infecções por bacilos Gram-negativos multirresistentes. O principal efeito adverso dessas drogas é a nefrotoxicidade. A maioria dos estudos que avaliaram nefrotoxicidade das polimixinas com critérios padronizados são relativos à colistina. **Objetivo:** Avaliar fatores de risco para injúria renal aguda (IRA), utilizando os critérios RIFLE e AKIN, em pacientes tratados com polimixina B.

Métodos: estudo de coorte prospectivo de fevereiro a outubro de 2013, em dois hospitais terciários de Porto Alegre (RS), com pacientes acima de 18 anos, em uso de polimixina B intravenosa por pelo menos 48 horas; que não utilizaram polimixina B anteriormente. Resultados: dos 193 pacientes incluídos, 93 (48,2%) foram classificados com IRA de acordo com o escore de RIFLE e 103 (53,4%) de acordo com AKIN. O tempo médio até o desenvolvimento da IRA foi de 7 e 6 dias para RIFLE e AKIN, respectivamente. Pelo escore de RIFLE, dose de polimixina B > 150 mg/dia (HR 2,3; IC 95% 1.3-3.9; $p < 0.01$) e peso elevado (HR 1.01; 95% IC 1.00 -1.02; $p = 0,05$) foram fatores de risco independentes para IRA, pelo modelo de regressão de Cox. Sendo o tempo médio até o desenvolvimento de IRA 4 e 7,5 dias para doses > 150mg/dia e < 150 mg/dia, respectivamente. De acordo com escore de AKIN, dose > 150 mg/dia (HR 3.4; 95% IC 1.8-6.5; $p < 0.01$), idade avançada (HR 1.01; 1.0- 1.03; $p = 0.04$) e peso elevado (HR 1.08; 95%CI 1.00- 1.03; $p < 0.01$) estão associados a IRA de forma independente. Sendo o tempo médio até o desenvolvimento de IRA 3 e 6,5 dias para doses > 150mg/dia e < 150 mg/dia, respectivamente. Conclusão: O número de pacientes definidos como tendo IRA foi ligeiramente maior de acordo com escore de AKIN, em comparação ao de RIFLE. Dose de polimixina B > 150mg/dia está significativamente relacionada à IRA em ambos os escores, independente do peso do paciente, sugerindo que a injúria renal relaciona-se a dose total da droga; não a dose em mg/Kg. Projeto aprovado pelo CEP/HCPA. Palavra-chave: Polimixina B; nefrotoxicidade; insuficiência renal aguda (IRA). Projeto 331.502

1377

IMPACTO DAS INFECÇÕES URINÁRIAS MULTIRRESISTENTES NA SOBREVIDA DO ENXERTO RENAL EM PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAIIS E RIM-PÂNCREAS

Rosângela Munhoz Montenegro, Alessandra da Rosa Vicari, Angela Maria Bagattini, Aline de Lima Nogare, Luis Felipe Gonçalves, Roberto Ceratti Manfro. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Observa-se em pacientes transplantados renais um aumento de ITU por germes multirresistentes (MR). Objetivo: Analisar o impacto das infecções urinárias por patógenos MR incidentes em transplantados renais (TxR). Métodos: Estudo de coorte histórica com pacientes adultos TxR e TxRP entre 01/2002 e 12/2008, no HCPA. Resultados: Avaliou-se 397 TxR, houve predominância do sexo masculino ($n=239$; 60%) com média de idade de 43 ± 12 anos. Encontraram-se 66% de ITU ($n= 263$) e 20% ($n= 78$) de bactérias MR. Os patógenos MR predominantes foram *Klebsiella pneumoniae* (39%), *Escherichia Coli* (26%) e *Enterobacter* (21%), havendo necessidade de antibióticos carbapenêmicos em 45 casos (58%). Verificou-se maior prevalência de ITU em pacientes com disfunção inicial do enxerto (DGF, $74 \times 26\%$; $p=0,008$), uso de tacrolimo ($76 \times 24\%$; $p=0,002$) e sexo feminino ($80 \times 20\%$; $p < 0,001$). As ITUs MR foram mais frequentes em homens ($63 \times 37\%$, $p= 0,029$), na presença de DGF ($55 \times 45\%$; $p=0,045$), citomegalovirose (44% dos que tiveram \times 26% dos que não tiveram; $p=0,014$) e receptores de doador falecido ($86 \times 14\%$, $p= 0,008$). Não houve relação com presença de diabetes melitus, indução, rejeição do enxerto renal, tempo de uso de sonda vesical de demora ou uso de cateter duplo J. A ocorrência de infecção por germe MR impactou nas sobrevidas dos enxertos em 1 ano ($85,7 \times 93,4\%$, $p= 0,029$) e em 2 anos ($80,5 \times 90,2\%$; $p= 0,029$) e não houve significância na sobrevida dos pacientes neste período. Conclusões: Houve uma menor sobrevida dos enxertos nos pacientes que apresentaram ITU por bactérias MR, em nossa população. O conhecimento da epidemiologia bacteriana local e seu padrão de sensibilidade podem ser úteis para a escolha do tratamento adequado baseado no padrão de resistência isolado, almejando uma melhora na sobrevida do enxerto destes pacientes. Palavra-chave: infecção; urinária; transplante.

Neurologia

281

O EFEITO DA DIETA CETOGÊNICA NO MODELO ANIMAL DE AUTISMO INDUZIDO POR EXPOSIÇÃO PRÉ-NATAL AO ÁCIDO VALPRÓICO: TESTES COMPORTAMENTAIS

Kamila Castro, Diego Baronio, Ingrid Schweigert Perry, Carmem Gottfried, Rudimar Riesgo. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

O autismo é caracterizado por prejuízos em domínios de interação social, comunicação, déficits de desenvolvimento e compreensão. A etiologia do autismo é, ainda, desconhecida, entretanto sabe-se que fatores ambientais durante a gestação podem estar relacionados com uma tendência para o aumento da incidência do autismo. Neste contexto, a exposição pré-natal ao ácido valpróico (VPA) é usada para induzir o modelo animal de autismo, produzindo características comportamentais, já descritas na literatura, semelhantes a dos pacientes com esse transtorno. A dieta cetogênica (DC) é usada para tratamento alternativo ou coadjuvante de pacientes com epilepsia refratária, entretanto para pacientes com autismo a eficácia do tratamento com esta dieta ainda é inconclusiva. O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito da DC no modelo animal de autismo induzido por VPA, através de testes comportamentais. Animais prenhes receberam uma injeção intraperitoneal de 600 mg/kg de VPA ou salina (controles) no 11º de gestação. No 21º dia de vida os animais machos da prole eram desmamados e separados em quatro grupos: 1. Grupo controle com dieta padrão (C-DP); 2. Grupo controle com dieta cetogênica (C-DC); 3. Grupo VPA com dieta padrão (VPA-DP); 4. Grupo VPA com dieta cetogênica (VPA-DC). Os testes comportamentais (tail-flick, marble burying e três câmaras) ocorreram entre 65-70 dias e a DC foi administrada até os 70 dias de vida da prole. A exposição pré-natal ao VPA foi capaz de desencadear características do tipo autista na prole induzida. O grupo VPA-DP em comparação com o grupo VPA-DC apresentou maiores valores de latência no teste tail-flick, mostrando que o limiar nociceptivo foi alterado. O VPA-DC e C-DP enterraram um número similar de bolinhas de gude no teste marble burying, indicando que a DC foi capaz de atenuar os comportamentos repetitivos. Além disso, o

resultado do teste três câmaras indicou que o grupo VPA-DC apresentou resultados semelhantes ao grupo C-SC quanto ao interesse por novidade social. Estes resultados sugerem que a DC pode atenuar os comportamentos relacionados ao autismo neste modelo animal. Projeto aprovado pelo CEUA HCPA 13-0037. Palavra-chave: Espectro do Autismo; Dieta Cetogênica; Testes Comportamentais. Projeto 13-0037

875

AVALIAÇÃO DA TERAPIA DE CONTENSÃO INDUZIDA COMPARADA A UM PROGRAMA DE FISIOTERAPIA CONVENCIONAL E A RELAÇÃO DA IGF-1 E BDNF SOBRE O DESEMPENHO MOTOR E COGNITIVO EM PACIENTES PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL AGUDO: PROJETO PILOTO DE UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Fernanda da Silva Rodrigues, Marcia Loesna Fagundes Chaves, Sheila Cristina Ouriques Martins, Omar Antonio dos Santos, Edla Silva da Silva. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma doença cerebrovascular responsável pelas principais causas de incapacidade no mundo ocidental. As deficiências mais comuns, causados pelo AVC, são a disfunção do membro superior e a limitação da função cognitiva. A Terapia de Contensão Induzida (TCI) é um trabalho de reabilitação, com abordagem comportamental, com o objetivo de promover uma melhora no uso do membro comprometido pela injúria neurológica. Da mesma forma, que existem terapias que auxiliam na modulação do Sistema Nervoso Central (SNC) sob o aspecto motor e cognitivo os biomarcadores sanguíneos também podem desempenhar funções importantes a este respeito. Na literatura está bem descrito que o fator de crescimento semelhante à insulina (IGF-1) e o fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF) estão relacionados à melhora da função motora e cognitiva respectivamente. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da TCI, da fisioterapia convencional e dos níveis séricos de IGF-1 e BDNF na função motora e cognitiva de pacientes pós-AVC agudo em um projeto piloto. **Metodologia:** As avaliações são feitas em 4 momentos durante 6 meses no tempo 1, 15 dias, 3 e 6 meses do início das terapias. Foram randomizados pacientes pós-AVC na fase aguda, de um hospital de Porto Alegre e da região metropolitana, sendo 4 pacientes para o grupo intervenção por TCI e 4 para o grupo controle. Foram avaliados antes do início das terapias e depois de 15 dias. O WOLF Test, MAL e o Barthel foram utilizados para avaliar a função motora. Para o desempenho cognitivo foram utilizados o MMSE, CDR, Teste de Aprendizagem Auditivo Verbal de Rey. **Resultados:** Como resultados parciais de pesquisa ambos os grupos apresentaram melhora no desempenho motor após 15 dias, porém o grupo que realizou TCI obteve melhores desempenhos. Já no aspecto cognitivo o grupo que realizou TCI obteve melhores scores nos testes de memória e aprendizagem quando comparados ao grupo controle. **Conclusão:** Concluímos, após a aplicação dos protocolos de reabilitação motora, que pacientes que realizaram Terapia de Contensão Induzida obtiveram maiores ganhos, tanto no aspecto motor quanto cognitivo, mostrando-se assim uma alternativa de reabilitação para ambos os aspectos à curto prazo. **Palavra-chave:** Acidente Vascular Cerebral, Terapia de Contensão Induzida, Reabilitação. Projeto 1400-32

904

PREVALÊNCIA ETIOLÓGICA DE DEMÊNCIA EM PACIENTES NO AMBULATÓRIO DE DEMÊNCIAS DO HCPA NO ANO DE 2013

Mateus Davi Simon, Matheus Roriz Cruz, Artur Francisco Schumacher Schuh. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Com o aumento da população idosa e a conseqüente maior incidência de doenças relacionadas com a idade avançada, a criação de novas estratégias para atender a estes pacientes se torna cada vez mais importante. A demência é um dos quadros clínicos mais associados com o aumento da idade e também relacionada com o desenvolvimento de incapacidade e dependência nesta faixa etária. Por isso, obter dados para conhecer melhor estes pacientes e sua doença é imprescindível para melhorar sua qualidade de vida e impedir ou retardar o avanço da doença. **Objetivo:** Obter a prevalência etiológica de demências em atendimento ambulatorial no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Método:** Foram revisados os prontuários dos pacientes atendidos no ambulatório de demências do HCPA no ano de 2013 a procura de diagnósticos etiológicos de demência. **Resultados:** Foram atendidos 294 pacientes, sendo 182 mulheres (61,6%) e 113 homens (38,4%). A idade média dos atendidos foi 70,3 anos (DP 13,3). 138 (47%) pacientes possuíam diagnóstico etiológico de demência, os mais frequentes eram doença de Alzheimer (42,8%), demência vascular (30%) e pseudodemência depressiva (12,3%). Entre as mulheres os diagnósticos mais prevalentes foi doença de Alzheimer (49,3%), demência vascular (20,5%) e pseudodemência depressiva (18,1%) e entre os homens foi demência vascular (41,8%), doença de Alzheimer (32,%) e demência alcoólica (7,3%). **Conclusão:** A predominância da doença de Alzheimer e demência vascular condizem com os dados prévios, sendo a segunda mais frequente entre homens, provavelmente devido ao maior risco a doenças cardiovasculares que estes possuem. A alta prevalência da pseudodemência depressiva, principalmente mulheres, demonstra o poder de impacto que a depressão tem sobre pacientes mais idosos. A diferença observada entre gêneros reflete as diferentes propensões a doenças destes dois grupos e também a maior longevidade do sexo feminino. **Palavra-chave:** demência; ambulatório; neurologia.

1196

ALTERAÇÃO DE DEGLUTIÇÃO EM PACIENTES PORTADORES DA DOENÇA DE PARKINSON

Diogo Mello Rodrigues, Carlos Roberto de Mello Rieder, Marcielle Ghisi, Artur Francisco Schumacher Schuh, Márcio Schneider Medeiros, Thais Lampert Monte, Monia Presotto, Sílvia Dornelles, Maira Rozenfeld Olchik. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A dificuldade no processo de deglutição dos alimentos na Doença de Parkinson (DP) provem da

inabilidade da realização rápida e coordenada dos movimentos envolvidos nesse processo. Em decorrência da rigidez muscular e da bradicinesia as manifestações disfágicas podem acarretar o atraso no reflexo da deglutição e a mobilidade reduzida das estruturas orofaríngeas, com possibilidade de perda prematura de alimento e/ou o seu acúmulo na parte oral da faringe, valéculas epiglóticas (VE) e recessos piriformes (RP), o que favorece a aspiração pulmonar. **Objetivo:** Descrever as alterações de deglutição na Doença de Parkinson. **Métodos:** Trata-se de estudo do tipo transversal e descritivo. Foram incluídos nesta pesquisa os pacientes acometidos pela DP, que realizam seguimento clínico no ambulatório de Distúrbios do Movimento do Hospital das Clínicas de Porto Alegre, e que aceitaram participar da pesquisa, conforme Termo de Consentimento Livre Esclarecido, no período de janeiro a dezembro de 2013. Os pacientes passaram por uma avaliação clínica de deglutição, avaliando estruturas miofuncionais orofaciais bem como as funções do sistema estomatognático. Foram consideradas alterações quando o paciente apresentou risco na segurança do transporte do bolo alimentar da boca ao estômago. **Resultados:** Foram incluídos 46 pacientes, com diagnóstico médico de DP. Desses pacientes 26 (56,5%) tinham H&Y 2 e 20 (43,5%) H&Y 3. Dos pacientes 25 (54%) eram do sexo masculino. A média de idade foi de 62,5 anos (45-81) e de tempo médio de doença foi de 10 anos (1-25). Dessa amostra 35 (76%) tinham alteração de deglutição. No teste estatístico para comparar idade e alteração de deglutição o p valor foi de 0,003 sendo, estatisticamente significativo. Já na comparação de tempo de doença, escolaridade e H&Y, os resultados não foram estatisticamente significativos. **Conclusão:** Os resultados demonstram que a alteração de deglutição está relacionada com a idade do paciente, não demonstrando o mesmo para tempo de doença, H&Y e escolaridade. **Palavra-chave:** Doença de Parkinson; Fonoaudiologia; Deglutição. Projeto 120399

1386 **AValiação de Complicações Cirúrgicas de Implante de Estimulador Cerebral Profundo no Tratamento da Doença de Parkinson no HCPA**

Lúcio Brandão Gomes, Artur F Schumacher-Schuh, Thais Lampert Monte, Atahualpa Strapasson, Paulo Petry Oppitz, Apio Cláudio Martins Antunes, Carlos R M Rieder. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

O tratamento cirúrgico com implante de estimulador cerebral profundo é um método consagrado e com eficácia estabelecida para o tratamento de pacientes selecionados com doença de Parkinson. Consiste na introdução de eletrodos de estimulação elétrica nos núcleo pálido ou subtalâmico, com a possibilidade de manejo de diversos parâmetros de estimulação ao longo da doença. Dentre as principais indicações estão pacientes com complicações motoras induzidas pelo tratamento farmacológico (flutuação motora e discinesia) ou tremor refratário. Esta opção terapêutica começou a ser realizado no HCPA em dezembro de 2012, através de convenio entre o hospital e a Secretaria Estadual de Saúde do RS. Foram avaliadas, no estudo, as complicações cirúrgicas da cirurgia de DBS no programa de cirurgia da doença de Parkinson no HCPA por meio da avaliação de pacientes submetidos à cirurgia para implante de estimulador cerebral profundo. As complicações foram definidas, bem como qualquer intercorrência médica que surgiu em até um mês de pós-operatório. Observou-se que, dos 20 pacientes que foram submetidos ao tratamento cirúrgico, de dezembro de 2012 a dez 2013, 80% são do sexo masculino, com média de idade de 55,25 anos e tempo médio de doença de 13,15 anos. Houve uma intercorrência transoperatória por problema técnico nos instrumentos e a mesma necessitou ser realizada em dois momentos; não houve nenhum prejuízo ao paciente. No pós-operatório imediato, 4 pacientes (20%) apresentaram agitação psicomotora. No período pós-alta hospitalar, 3 pacientes (15%) apresentaram hiperemia de ferida operatória. Destes, apenas um caso apresentou infecção no local de implante da caixa do estimulador, necessitando antibioticoterapia e retirada do aparelho. Após esse manejo, o paciente apresentou boa evolução. Não houve nenhum sangramento intracraniano, sequela permanente ou óbito relacionado ao procedimento. Pode-se concluir que a taxa de complicações cirúrgicas na série do HCPA coincide com a encontrada na literatura internacional. Estudos a longo prazo com complicações de longo prazo, como alteração da voz e da cognição estão em andamento. **Palavra-chave:** Parkinson; Cirurgia; DBS.

1514 **Características Clínicas de 1092 Pacientes com Esclerose Múltipla no RS**

Julian Vicenzi, Rosane Soares, Priscila Nunes Kops, Paulo Dornelles Picon. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Esclerose Múltipla (EM) é uma doença crônica do sistema nervoso central (SNC). 95% dos pacientes com EM têm Ressonância Magnética (RM) cerebral anormal - com localizações típicas de lesões principalmente nas regiões periventricular e justacortical. A principal forma é a remanente-recorrente (EM-RR). Há também as formas: primariamente progressiva (EM-PP), primariamente progressiva com surto (EM-PP com surto) e secundariamente progressiva (EM-SP). O Poder Público garante o tratamento para EM. Para garantir medicamentos fornecidos pelo SUS, é necessária abertura de processo administrativo na Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município de residência, com apresentação de: laudo médico, prescrição do medicamento e formulário com dados pessoais. Pacientes devem se enquadrar nos critérios para receber medicamentos para EM (betainterferon 1A e 1B, Glatirâmer, Azatioprina e Natalizumab): apresentar as formas EM-RR ou EM-SP; lesões desmielinizantes à RM e diagnóstico diferencial com exclusão de outras causas. Os dados foram obtidos a partir da análise de 1092 Processos Administrativos de Medicamentos Especializados (nem todos continham todas as informações). Realizado de julho/2011 a novembro/2013, com a coleta de: idade, sexo, serviço de saúde, região, medicamento, alterações na RM e resultados da Escala Expandida do Estado de Incapacidade (EDSS). As informações foram organizadas no EPI-INFO (versão 6.01) e analisadas estatisticamente no SPSS versão 22. A idade média foi 43,01 ($\pm 12,4$) anos - idade máxima de 83 e mínima de 13 anos. A proporção de gênero foi 2,7:1. 55,6% dos pacientes utilizavam plano de saúde; 8,6%, consultas particulares e 35,9%, o SUS. 29,4% dos pacientes vivem na região metropolitana do RS;

11%, no sul; 18,1%, no centro-oeste; 12%, na serra; 17,8%, no norte; 5,2%, nos vales e 6,4%, nas missões. 1,2% utilizam Azatioprina; 1,7%, Natalizumab; 7,5%, Betainterferon 1A 22mcg; 12,1%, Betainterferon 1B 300mcg; 16,2%, Betainterferon 1A 44mcg; 29,4%, Betainterferon 1A 30mcg e 32%, Glatirâmer 20mg. Nas RM's de 51% dos pacientes foram encontradas lesões na região periventricular e, em 28,4%, lesões na área justacortical. O EDSS foi dividido em 3 grupos: incapacidade leve (EDSS de 0 a 3,5); moderada (de 4 a 6,5); severa (acima de 6,5). 78,3% dos pacientes apresentaram incapacidade leve; 20,2%, moderada e 1,5%, severa. Palavra-chave: Esclerose múltipla; epidemiologia; manifestações clínicas. Projeto 110155

1695**COMO VARIA O FENOTIPO NA ATAXIA CEREBELAR DO TIPO2**

Thais Lampert Monte. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Spinocerebellar ataxia type 2 (SCA2) is an autosomal dominant cerebellar ataxia caused by the abnormal expansion of a CAG repeat sequence at ATXN2 gene. Characterized by a progressive cerebellar syndrome and saccadic slowing of adult onset, SCA2 presents a considerable phenotypic variability that can be due to modifier factors. Our aim was to describe the preliminary results of a Brazilian cohort of SCA2 patients, whose patients were stratified according to the presence of four sub-phenotypes; and to test the possible association of the CAG-containing genes ATXN1, ATXN3, CACNA1A, ATXN7, RAI1 and of the 10398G mitochondrial polymorphism with these phenotypes. Methods: patients with a molecular diagnosis of SCA2 performed in our lab were invited to participate. Age, age at onset of gait ataxia, family and disease duration were analysed. The clinical scales NESSCA, SARA, 9-HPT, click-test, PATA, 8MW, MMSE and Moca were studied in all cases. The CAG repeats at SCA1, SCA2, SCA3/MJD, SCA6, SCA7 and RAI1 and the mitochondrial polymorphism 10398G, were determined in all cases. Results: Um r^2 de 0.52 entre a idade de início e o CAGexp foi encontrado em 66 pacientes (38 famílias brasileiras) identificados. Destes, 25 (23 gauchos e 2 cariocas) foram examinados. A gravidade neurológica medida pela SARA correlacionou-se com a CAGexp no gene da SCA2 ($r^2 = 0.23$). Alterações cognitivas (7/25 pacientes) associaram-se à presença de alelos CAG grandes no gene ATXN3 e ao alelo 10398G. Amiotrofias/fasciculações (4/25 pacientes) associaram-se a alelos CAG pequenos no gene ATXN1. O parkinsonismo (8/25 pacientes) associou-se à presença de alelos grandes nos genes CACNA1A e ATXN7 e novamente ao alelo 10398G. A dystonia pareceu dever-se ao tamanho do CAGexp e a um efeito aditivo do CAG normal no ATXN2. Discussão: nossa análise preliminar sugere que os subfenótipos deterioração cognitiva, NMI e parkinsonismo seriam determinados pela presença de modificadores genéticos outros que o gene causal (o ATXN2), que o subfenótipo distonia seria dependente apenas do tamanho do CAGexp e mesmo da soma das CAG dos dois alelos ATXN2, e que o subfenótipo neuropatia não teria outro determinante além da presença da CAGexp, independentemente do seu tamanho, no gene ATXN2. Palavra-chave: Ataxia.

1714**VALIDAÇÃO DA ESCALA NESSCA PARA A ATAXIA ESPINOCEREBELAR TIPO 2**

Thais Lampert Monte, Amanda SP Santos, Lucas Locks Coelho, Laura Bannach Jardim. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O escore do exame neurológico para ataxia espinocerebelar (NESSCA) é uma escala abrangente capaz de avaliar a maioria das manifestações neurológicas descritas em ataxias espinocerebelares (SCAs). Desenvolvida pelo nosso grupo, sua viabilidade (praticabilidade) e confiabilidade já foram demonstradas por confiabilidade interexaminador, medidas de consistência interna e por uma análise dos componentes principais (Kieling et al 2008). Até o momento, porém, a NESSCA foi validada somente para Doença de Machado Joseph/Ataxia Espinocerebelar tipo 3 (DMJ/SCA3). Objetivo: avaliar a validade da NESSCA para outra doença, a Ataxia Espinocerebelar tipo 2 (SCA2), em uma coorte de pacientes brasileiros afetados. Métodos: NESSCA foi aplicada a pacientes com diagnóstico molecular de SCA2 dos ambulatórios de neurogenética de hospitais universitários de Porto Alegre, Rio de Janeiro e São Paulo. Sua potencial validade foi avaliada através da busca de correlações dos escores NESSCA com medidas externas, como duração da doença, estágio da doença, repetições das expansões CAG no gene ATXN2 e escalas clínicas já validadas para esta condição: SARA, SCAFI e CCFS. Resultados: Nos 25 pacientes até o momento examinados, não houve correlação significativa da NESSCA com a Duração da Doença ($p=0.5$), CAGexp ($p=0.13$) e Idade de Início ($p=0.7$). Em contraste, a escala SARA correlacionou-se com a CAGexp ($r=0.54$, $p=0.005$) mas não com a Duração da Doença ($p=0.5$) nem com a Idade de Início (0.29). A NESSCA correlacionou-se com as escalas SARA ($r^2=0,56$ $p= 0,003$), 9-HPT D ($r^2=0,45$ $p= 0,026$), Click Test D ($r^2=0,47$ $p= 0,019$) e ND ($r^2=0,52$ $p= 0,008$), 8MW ($r^2=0,57$ $p= 0,003$), e PATA ($r^2=-0,47$ $p= 0,019$). Discussão: estes resultados parecem sugerir que a NESSCA não será apropriada para a avaliação da SCA2. No entanto, o tamanho da amostra atual ainda é pequeno e pretendemos incluir pelo menos mais outros 20 casos, antes de concluir definitivamente sobre sua validade na SCA2. Palavra-chave: Ataxia.

Oncologia**636****SISTEMA DE INFORMAÇÃO E ASSESSORAMENTO EM ONCOGENÉTICA PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

Patrícia Santos da Silva, Cristina Brinckmann Oliveira Netto, Fernanda Sales Luiz Vianna, Patricia Ashton-Prolla. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: Sabe-se que a maioria das neoplasias é resultado de complexas interações entre o componente genético

do indivíduo e o ambiente; no entanto, existem situações nas quais mutações germinativas em genes de alta penetrância conferem maior predisposição ao câncer, sendo mais precoce que na população em geral. Essas condições ocorrem em 5-10% de todos os tumores e estão associadas a síndromes hereditárias de predisposição ao câncer, nas quais famílias, e não apenas o indivíduo portador da mutação, pode estar em risco. O reconhecimento dos indivíduos em risco é fundamental para o manejo adequado destes pacientes. Objetivo: Desenvolver e implementar um Sistema de Informação e Assessoramento em Oncogenética no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), para profissionais de saúde. Métodos: A implementação do sistema engloba a disponibilização de material informativo, linha telefônica e endereço eletrônico (e-mail) direcionados a profissionais de saúde. As consultorias são discutidas em uma reunião semanal por uma equipe multidisciplinar que avalia o risco e emite um relatório para o profissional. O retorno ao consulente é realizado no prazo máximo de sete dias úteis. Resultados: Está disponível desde abril deste ano materiais informativos em papel (folders e cartazes) que foram distribuídos nos Centros e Unidades de Alta Complexidade em Oncologia, bem como em outros centros de saúde. Uma linha telefônica vinculada ao HCPA (51-3359 7904) foi aberta a consultorias de segunda a sexta-feira das 8h às 17h e um endereço de email (L-ONCOGENETICA@hcpa.ufrgs.br) também já está disponível. Até o momento sete consultorias foram realizadas, todas provenientes de Porto Alegre, três delas preenchem critérios para uma avaliação com oncogeneticista. Conclusões: O desenvolvimento de um sistema de informação e assessoramento oncogenético oportuniza profissionais da saúde a reconhecer e discutir de forma multidisciplinar indivíduos em risco de câncer hereditário, estimulando o trabalho colaborativo dos profissionais de diferentes áreas de conhecimento. Além disso, este sistema possibilita que métodos diagnósticos e preventivos sejam direcionados a pacientes com síndromes de predisposição ao câncer, auxiliando na implementação de estratégias direcionadas a esses indivíduos dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). Projeto aprovado pelo CEP HCPA: 13.0162. Palavra-chave: oncogenética; sistema de informação; câncer hereditário. Projeto 13.0162

791**CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL: BIOLÓGICO, CLÍNICO E MOLECULAR DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA NO RIO GRANDE DO SUL**

Nathalia Cruz da Costa, Débora Martinho Morsch, Poli Mara Spitzer, Daniela Dorneles Rosa. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Grupo Hospitalar Conceição

Introdução: O câncer de mama é o segundo câncer mais frequente no mundo e o mais comum entre as mulheres. Segundo dados do INCA, estima-se que para o ano de 2014, ocorram 57120 novos casos da doença no Brasil, destes 10370 casos ocorram na região Sul, sendo 1150 em Porto Alegre. O câncer de mama ocorre com frequência nove vezes maior em mulheres menopausadas (>50 anos) do que em mulheres muito jovens e cerca de 80% dos carcinomas mamários ocorrem em mulheres com mais de 50 anos. Somente 2 a 7% dos casos incidem em mulheres jovens (≤ 40). Carcinomas mamários que ocorrem em pacientes jovens geralmente apresentam características clínicas e patológicas associadas à doença muito mais agressiva, em comparação a mulheres mais velhas, com maior risco de recidiva, e tumores mais agressivos do que tumores de mulheres mais velhas. Em mulheres mais jovens os tumores são de alto grau, com alta proliferação, maior invasão vascular e mais linfonodos comprometidos e frequentemente não expressam receptores hormonais. Objetivo: Comparar o perfil biológico, clínico e molecular dos cânceres de mama de mulheres diagnosticados antes dos 40 anos de idade, pacientes de 41 anos a 55 anos, e pacientes diagnosticados após 56 anos. Métodos: Estudo descritivo do tipo análise de banco de dados onde foram analisadas 1.132 pacientes divididas em três grupos: o de mulheres jovens, menopausadas e em pós-menopausa. Resultados: As pacientes jovens apresentaram maior frequência em relação a diâmetros tumoral ($p \leq 0,00$) e maior número de linfonodos positivos ($p = 0,02$) em comparação com o grupo de mulheres menopausadas e pós-menopausa. Observa-se também a baixa positividade de receptores de estrogênio e alta positividade da proteína HER-2 em mulheres mais jovens ($p = 0,03$). Conclusões: Os dados aqui apresentados representam resultados parciais dados adicionais estão sendo analisados. Entretanto, os dados indicam que tumores mamários em mulheres mais jovens apresentam características biológicas, clínicas e moleculares mais agressivas quando comparado com mulheres mais velhas. Palavra-chave: Câncer; Mama; Perfil.

957**DESENVOLVIMENTO, VALIDAÇÃO E APLICAÇÃO CLÍNICA DE UM MÉTODO DE FENOTIPAGEM DA CYP2D6 EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA EM USO DE TAMOXIFENO NO SUL DO BRASIL**

Gustavo Cartaxo de Lima Gössling, Rafaela Pirolli, Dilana Elizabeth Staudt, Suziane Raymundo, Vanessa de Oliveira, Marina Venzon Antunes, Rafael Linden, Gilberto Schwartzmann. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Objetivo: Desenvolver e validar um método de fenotipagem da CYP2D6 através da determinação do dextrometorfano (DMT) e do dextrorfano (DTP) em amostras de plasma utilizando Cromatografia Líquida de Alta Eficiência associada à detecção por fluorescência (HPLC-FL) e aplicá-lo à de uma população de pacientes com câncer de mama em uso de tamoxifeno no sul do Brasil. Métodos: Quinhentas e cinquenta e duas pacientes em uso de tamoxifeno foram identificadas através de registro eletrônico e contatadas, das quais 140 preenchem critérios e aceitaram participar do estudo. Destas, todas receberam 30mg de dextrometorfano e tiveram amostra de plasma coletada após 3 horas preparadas por hidrólise e extração líquido-líquido. A análise foi conduzida em uma coluna de fase reversa com eluição isocrática e detecção de fluorescência. As pacientes foram classificadas em quatro fenótipos conforme a relação metabólica de [DMT]/[DTP]: metabolizadoras lentas (ML) ≥ 0.3 ; $0.3 >$ metabolizadoras intermediárias (MI) ≥ 0.03 ; $0.03 >$ metabolizadoras rápidas (MR) ≥ 0.0003 ; metabolizadoras ultra-rápidas (MU) > 0.0003 . Resultados: Das 140 pacientes incluídas no estudo, 114 eram brancas, 17 pardas e 9 negras, com média de idade de 55.7 anos e média de IMC de 27.0 kg/m² (18.4 a 46.5 kg/m²). As taxas metabólicas não são distribuídas de forma normal

($p < 0.001$). A frequência dos fenótipos foi a seguinte: 10 (7.1%) ML, 19 (13.6%) MI, 108 (77.1%) MR and 3 (2.1%) MU. Não houve diferença estatisticamente significativa de taxa metabólica entre raças, pacientes com IMC < 27 ($n=78$) ou ≥ 27 kg/m² ($n=62$), ou pacientes com menos de 55 anos ($n=71$) ou mais de 55 anos ($n=69$). As relações metabólicas de pacientes em uso de inibidores fortes ($n=11$) e fracos ($n=16$) da atividade da CYP2D6 foram diferentes entre si e quando comparadas com pacientes não utilizando inibidores enzimáticos ($n=113$; $P < 0.05$). Conclusão: Um método para fenotipagem da CYP2D6 através da determinação de DMT e seus metabólitos em amostras de plasma foi desenvolvido e aplicado com sucesso, fornecendo evidências do impacto do uso de inibidores da CYP2D6 na capacidade metabólica desta enzima. Contudo, o significado clínico da diminuição da capacidade metabólica da CYP2D6 permanece por ser desvendada. Palavra-chave: Câncer de Mama; CYP2D6; Tamoxifeno. Projeto 13-0139

963

AVALIAÇÃO DA IDADE COMO FATOR PROGNÓSTICO EM MULHERES COM MENOS DE 40 ANOS COM CÂNCER DE MAMA INICIAL

Rafaela Pirolli, Gustavo Cartaxo de Lima Gösling, Gustavo Roncone Gastal, Fernanda Cano Casarotto, Pedro Emanuel Rubini Liedke. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Background: Se a idade é um fator prognóstico independente ainda é controverso. Dados de estudos anteriores mostraram resultados divergentes. Objetivo: Avaliar a influência da idade no prognóstico de mulheres com câncer de mama em estágio inicial. Métodos: A partir de dados de registros eletrônicos, comparamos mulheres jovens (< 40 anos) com carcinoma ductal ou lobular invasor em estágio inicial, tratados com ressecção cirúrgica e quimioterapia / hormonioterapia adjuvante a partir de 2006 e 2007 com pacientes com mais de 40 anos e demais características semelhantes. O desfecho primário foi sobrevida livre de doença (SLD) com hazard ratio (HR) estimada através do modelo de regressão de Cox. Utilizamos curvas de Kaplan-Meier expressar essas relações. As influências do status menopausal, do estadiamento da doença e da expressão de receptores hormonais no prognóstico foram investigada utilizando regressão de Cox em análise multivariada. Resultados: Foram revisados os registros de 232 pacientes, sendo 161 incluídas no estudo. Destas, 19 (11,8%) tinham menos de 40 anos de idade. A média de idade entre as mulheres jovens e entre as mais velhas foi de 35 (intervalo: 27-39) e 56 (intervalo: 40-85) anos, respectivamente. O tempo médio de acompanhamento foi de 68 meses (variação: 4-100). O HR para SLD foi 2.41 (IC 95% 1.16 – 5.01, $P = 0,018$). Não houve diferença significativa na sobrevida global entre os dois grupos (HR = 1.19 IC 95% 0.36 – 3.99, $P = 0.113$). Quando ajustado apenas para a expressão de RE e estágio da doença em análise multivariada, a idade jovem permaneceu como fator independente de pior prognóstico (HR = 2.39 IC 95% 1.13 – 5.04 $p = 0.023$). No entanto, quando adicionados expressão HER2 e status menopausal nesta análise, não encontramos diferença significativa (HR = 2.22 IC 95% 0.86 – 5.51 $p = 0.085$). Conclusões: Em nosso estudo, pacientes mais jovens tiveram pior prognóstico em comparação a pacientes mais velhas, tanto em análise univariada como multivariada. Devido ao pequeno número de pacientes, os resultados não podem ser considerados definitivos e mais estudos são necessários. Palavra-chave: Câncer de Mama; Prognóstico.

964

IMPACTO DO USO DE INIBIDORES DA CYP2D6 NOS NÍVEIS PLASMÁTICOS DE ENDOXIFENO EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA

Gustavo Cartaxo de Lima Gösling, Rafaela Pirolli, Dilana Elizabeth Staudt, Suziane Raymundo, Vanessa de Oliveira, Marina Venzon Antunes, Rafael Linden, Gilberto Schwartzmann. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Objetivo: Endoxifeno é o metabólito ativo do tamoxifeno, e é formado principalmente através do metabolismo da enzima CYP2D6. Ainda que não haja um nível terapêutico efetivo estabelecido, Madlensky et al. (2011) demonstraram que concentrações plasmáticas acima de 5.97 ng mL⁻¹ estão relacionadas a uma taxa de recorrência 26% menor. O objetivo deste estudo é determinar a concentração plasmática de endoxifeno em pacientes com câncer de mama em uso de tamoxifeno e avaliar o impacto do uso de inibidores da CYP2D6 na atividade desta enzima. Métodos: De 552 pacientes em uso de tamoxifeno identificadas através de registro eletrônico, 140 pacientes foram incluídas no estudo. Amostras de plasma foram coletadas entre 18 e 24 horas após o uso da medicação. Dados relacionados a idade, IMC e medicações concomitantes foram coletados. Endoxifeno e seus fragmentos iônicos 374.16 - 58.3 foram detectados através de Cromatografia Líquida de Alta Eficiência (HPLC). Resultados: A média de idade da população em estudo foi de 55.7 anos e a média de IMC de 27.0 kg/m² (18.4 a 46.5 kg/m²). Vinte e sete pacientes faziam uso concomitante de medicações inibidoras da atividade da enzima CYP2D6: 11 inibidores fortes (fluoxetina, bupropiona) e 16 fracos (venlafaxina, citalopram, haloperidol). O nível de endoxifeno mediano foi de 9.50 ng mL⁻¹ (IQR 5.09-13.15 ng mL⁻¹; $n=140$). Não houve correlação significativa entre níveis de endoxifeno e IMC ($r=-0.114$, $p=0.184$). A concentração mediana de endoxifeno foi significativamente menor em pacientes em uso de inibidores fortes da CYP2D6: 3.42 ng mL⁻¹ (IQR 1.96-5.09; $n=11$), assim como em pacientes em uso de inibidores fracos: 5.40 ng mL⁻¹ (IQR 3.38-9.92; $n=16$) em comparação com pacientes que não faziam uso de inibidores enzimáticos: 10.23 ng mL⁻¹ (IQR 6.31-14.37; $n=112$) ($p < 0.01$). Quarenta pacientes (28.6%) tinham níveis de endoxifeno abaixo de 5.97 ng mL⁻¹, das quais 9 utilizavam inibidores fortes (82% das pacientes deste grupo) e 8 utilizavam inibidores fracos (50% das pacientes deste grupo). Conclusão: O uso de inibidores da atividade da CYP2D6 impacta significativamente nos níveis de endoxifeno. Apesar do impacto clínico incerto, aproximadamente 20% das pacientes identificadas em nosso estudo faziam uso de inibidores da CYP2D6. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: Câncer de Mama; CYP2D6; Tamoxifeno. Projeto 13-0139

1019**RETINOBLASTOMA: CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE ENTRE 1983 E 2012**

Simone Geiger de Almeida Selistre, Marcelo Krieger Maestri, Patrícia Santos-Silva, Luciano S P Guimarães, Clarice Franco Meneses, Jiseh Fagundes Loss, Tanira Gatiboni, Adriana Vanessa Santini Deyl, Mário Correa Evangelista Júnior, Patrícia Ashton-Prolla. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Retinoblastoma (Rb) é o tumor ocular mais frequente na infância. Estudo coorte retrospectivo incluiu 140 pacientes com Rb atendidos entre 1983 e 2012 no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Ao diagnóstico apresentaram predominantemente leucocoria (73,6%) e estrabismo (20,7%). Identificamos doença unilateral em 65,0%, bilateral em 32,9% e trilateral em 2,1%. A idade média dos pacientes por ocasião do diagnóstico foi 23,5 meses, sendo que 35,7% foram diagnosticados no 1º ano de vida. A idade média aos primeiros sinais e sintomas do grupo com critérios de hereditariedade foi de 12,3 meses enquanto a do grupo não hereditário foi de 21,6 meses e a idade média ao diagnóstico foi de 15,9 meses vs. 28 meses, respectivamente. O estadiamento ocular dos pacientes ao diagnóstico na sua maioria foi avançado (Reese V em 76,5%, Internacional D ou E em 78,1%), sendo que 35,2% entre os unilaterais e 34,8% entre os bilaterais já apresentavam doença extraocular em pelo menos um olho ao diagnóstico. Quinze pacientes (10,7%) tinham doença metastática ao diagnóstico. Em relação ao tratamento, 88,1% foram submetidos à cirurgia de enucleação e 11,9% à exenteração, 57,1% receberam quimioterapia sistêmica, sendo 37,1% associado a radioterapia. Cento e trinta e um pacientes recrutados (93,6%) permaneceram vinculados ao hospital até 2012 ou até o óbito. Destes, 32 (22,9%) recidivaram, resultando em 19 óbitos com 84,2% por progressão do Rb. Uma segunda neoplasia primária esteve presente em 4,3% (N=6) e dentre esses, um paciente teve uma terceira neoplasia primária. O tempo de seguimento médio foi 323,2 meses. A sobrevida global foi 86,4%, sendo 92,0% no grupo não metastático e 40,0% no metastático; 94,0% entre os intraoculares e 68,5% entre os extraoculares e todos os trilaterais (N=3) foram à óbito. No nosso meio, o diagnóstico de Rb ainda é feito predominantemente em estadios avançados o que reduz a sobrevida dos pacientes e o índice de preservação do olho e da visão, além de aumentar a intensidade dos tratamentos realizados. Avaliações clínicas e oftalmológicas periódicas nos primeiros anos de vida da criança oferecem maior oportunidade de um diagnóstico precoce e o encaminhamento rápido a um Centro de Referência multidisciplinar. Palavra-chave: Retinoblastoma; Neoplasia Maligna da Retina; Neoplasia Maligna Ocular. Projeto 100521

1091**AVALIAÇÃO DO DANO DE DNA EM CÉLULAS DE PACIENTES COM LEUCEMIAS LINFOCÍTICAS PEDIÁTRICAS ATRAVÉS DO ENSAIO DO COMETA ALCALINO**

Júlia Plentz Portich, Pietro Rebelo Casagrande, Rafael Pereira dos Santos, Algimir Lunardi Brunetto, Rebeca Ferreira Marques, Sharbel Maluf, Jiseh Loss, Rafael Roesler, Ana Lucia Abujamra, Caroline Brunetto de Farias. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: As leucemias linfocíticas são as neoplasias pediátricas mais frequentes. Os regimes de tratamento consistem em três fases: indução, consolidação e manutenção. Na indução existem três momentos de avaliação: início da quimioterapia, após 15 e 35 dias. Esses regimes baseiam-se na estratificação de risco para identificar pacientes de alto risco atuando agressivamente e poupar os de baixo risco da elevada toxicidade. Pacientes alocados em protocolos de baixo risco têm baixa exposição a agentes alquilantes e antraciclina, ao contrário dos de alto risco. O Ensaio do Cometa Alcalino é um teste de genotoxicidade capaz de detectar danos de DNA de forma quantitativa induzidos por agentes alquilantes, intercalantes e oxidantes. O dano é visualizado individualmente na célula através do aumento da migração do material genético. Objetivos: Avaliar o dano de DNA em células de pacientes com leucemias pediátricas, correlacionando com sexo, idade, estratificação de risco e momento da coleta. Métodos: Após aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, obtiveram-se amostras de medula óssea de pacientes pediátricos diagnosticados com leucemias linfocíticas do Serviço de Oncologia Pediátrica do HCPA. Realizou-se o ensaio do cometa com base na coloração da prata. Cem células por indivíduo foram visualmente examinadas para determinar danos de DNA. Foram considerados significativos resultados com $p < 0,05$ quando analisados por GEE, seguido pelo teste post-hoc de Bonferroni. Resultados: Até o presente momento, foram obtidas amostras de 8 pacientes com leucemia linfocítica, sendo 5 (62,5%) do sexo masculino e 3 (37,5%) do sexo feminino. A mediana de idade foi de 9,25 anos. Pacientes com diagnóstico de baixo risco tiveram índices menores de danos de DNA ao longo do tempo em relação ao grupo intermediário. Não houve diferenças significativas entre os índices de dano e os momentos de tratamento. Conclusões: Nossos resultados indicam que pacientes diagnosticados com leucemia linfocítica de baixo risco têm índices menores de danos de DNA em relação aos de risco intermediário. Entretanto, ao longo da indução não há diferença entre os índices de dano, sugerindo que os mecanismos de reparo de DNA estão adequados. Outras metodologias e mais pacientes deverão ser incluídos para confirmar tais resultados. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: Câncer infanto-juvenil; Leucemias; Dano de DNA. Projeto 13-0023

1349**USO DE INIBIDORES DA AROMATASE: UM ESTUDO FARMACOGENÉTICO EM PACIENTES DO SUL DO BRASIL COM CÂNCER DE MAMA**

Suzana Doneda Mittelstadt, Osvaldo Artigalás, Fernanda Bitencourt, Pedro Liedke, Rodrigo Perez Pereira, Mara Helena Hutz, Patrícia Ashton-Prolla, Ida Vanessa Doederlein Schwartz. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Câncer de mama (CM) é o câncer mais frequente no Brasil. Estima-se que 75% dos CM em mulheres acima de 50

anos são hormônios-sensíveis, expressam receptores de estrogênio (RE) e/ou de progesterona (RP). Aproximadamente 30% dos CM são resistentes ao Tamoxifeno (T) – primeira linha contra o CM hormônio-responsivo - e 40% desenvolverão resistência, fazendo necessárias alternativas como os inibidores da aromatase (IA), que se sobressaíram na sobrevida livre de doença e no melhor perfil de efeitos adversos (EA), cujos sintomas são, principalmente, osteomusculares. Objetivos: Avaliar fatores que influenciem a resposta ao tratamento com IA e a sua custo-efetividade. O objetivo deste resumo é apresentar resultados preliminares do perfil das pacientes incluídas e dos EA apresentados. Métodos: Estudo longitudinal prospectivo com amostragem de conveniência. Dados clínicos e demográficos foram obtidos por preenchimento de ficha clínica específica, conforme entrevista e revisão de prontuário. Resultados: 95% das pacientes declararam-se caucasianas e 5%, afrodescendentes, com média de idade de 65 anos, sendo todas provenientes do RS. 53% das pacientes encontravam-se na menopausa. A média de idade ao diagnóstico foi de 59 anos e o tipo histológico predominante foi carcinoma ductal invasor. A maioria tinha tumores de grau histológico II (53%) e o perfil imunohistoquímico foi positivo para RE em 96% e para RP em 89%. T e quimioterapia foram usadas previamente em 85% e 96% das pacientes, respectivamente. A principal indicação de IA (58%) foi esquema “switch” (3 anos de T seguidos de 2 anos de IA), seguido de progressão tumoral com T (11%). A média de tempo de uso de IA foi 22 meses. EA foram referidos por 62% das pacientes, com uma média de 2 EA por paciente, principalmente fogachos e dores articulares. O uso foi descontinuado em 15% das pacientes. Conclusão/Discussão: Os dados obtidos refletem um perfil de pacientes incluídas concordante com o encontrado na literatura: altos índices de EA osteomusculares, podendo isso resultar na interrupção do tratamento, com perda da efetividade e alto-custo associado. Maior detalhamento clínico e sua relação com dados moleculares no decorrer do estudo, poderão proporcionar informações que visem à otimização das doses e de esquemas de uso. Projeto aprovado pelo CEP HCPA Apoio: FAPERGS – PqG, CNPq, FIPE-HCPA. Palavra-chave: câncer de mama; inibidores da aromatase; farmacogenética. Projeto 11-0164

1360**PERFIL SOCIOECONÔMICO E ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES PORTADORES DE NEOPLASIA MALIGNA EM DOIS HOSPITAIS DE PORTO ALEGRE: RESULTADOS PRELIMINARES**

Mariéle Valentini, Rebeca Ferreira Marques, Aline Silveira Borges, Klerize Anecely de Souza Silva, Luciane Beitler da Cruz, Liane Esteves Daudt, Pedro Paulo Albino dos Santos, Mario Correa Evangelista Junior, Lauro José Gregianin. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O câncer é uma doença crônica não transmissível e representa um importante problema de saúde coletiva tanto em países desenvolvidos como em desenvolvimento. A influência dos fatores socioeconômicos e nutricionais na sobrevida de pacientes oncológicos adultos já está bem estudada. Em pacientes pediátricos esta relação é pouco conhecida, portanto é necessário conhecer melhor nossa realidade em relação ao estado nutricional (EN) e a situação socioeconômica das crianças e adolescentes com câncer. Objetivos: Descrever o perfil socioeconômico e EN de crianças e adolescentes ao diagnóstico de câncer internadas em dois hospitais de Porto Alegre. Métodos: Estudo descritivo com pacientes com câncer entre 0-18 anos de idade internados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre e Hospitais do Grupo Hospitalar Conceição. A coleta de dados foi realizada de novembro de 2013 a junho de 2014, ao diagnóstico de neoplasia maligna, e constituiu de avaliação do EN através dos critérios da OMS 2006/2007, considerando os parâmetros: Índice de Massa Corporal/Idade e Dobra Cutânea Tricipital/Idade, e aplicação de questionários de classificação econômica, da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP), e sociodemográfico, respondidos pelos pais ou responsáveis. Resultados: Incluídos 60 pacientes com média de idade de 7,5 anos ($\pm 5,59$), sendo 57% do sexo masculino e 68,3% de cor branca. Os diagnósticos mais frequentes foram leucemias (41,7%), linfomas (18,3%) e neuroblastomas (10%). Em relação ao estado nutricional, 18,3% estavam desnutridos, 8,3% com risco para baixo peso, 51,7% eutróficos, 13,4% com sobrepeso e 8,8% obesos. Doze por cento possuíam alguma alteração genética. Sessenta por cento dos pacientes eram procedentes da região metropolitana de Porto Alegre, 36,6% das demais regiões do estado e 3,3% de Santa Catarina. Em relação à classe econômica, 3,3% dos pacientes pertenciam à classe A, 30% a classe B, 50% a classe C e 16,7% às classes D e E. O Sistema Único de Saúde foi utilizado por 85% dos pacientes. Não houve associação significativa entre a classe econômica e o estado nutricional. Conclusões: Apesar dos dados serem preliminares, já é possível ter uma ideia da caracterização do EN e perfil socioeconômico da nossa população, informação que será utilizada como referência para estudos futuros. Projeto aprovado pelo CEP HCPA sob nº 13-0405 e pelo CEP GHC sob nº 13-187. Palavra-chave: perfil socioeconômico; estado nutricional; oncologia pediátrica.

1441**AValiação epidemiológica da incidência e mortalidade do câncer de mama precoce no Rio Grande do Sul**

Luisa Grave Gross, Fernanda Sales Luiz Vianna, Luciana Neves Nunes, Patricia Ashton-Prolla, Suzi Alvez Camey. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O câncer de mama hereditário ocorre em pelo menos 10% dos casos mundialmente, onde mutações fundadoras são identificadas aumentando o risco da doença. A exata contribuição de mutações herdadas na incidência de câncer de mama no Brasil não é conhecida. Como não há notificação compulsória, faltam dados epidemiológicos congruentes e comparáveis, impedindo a quantificação dos indivíduos que estão em risco na população. Objetivos: estimar a incidência e mortalidade do câncer de mama precoce (abaixo dos 50 anos) no Rio Grande do Sul. Material e Métodos: foram utilizados dados de registros hospitalares do RS de hospitais públicos no período de 2008 a 2012, assim como dados demográficos públicos do estado para inferência de taxas de incidência e mortalidade. Resultados: as análises preliminares mostram que 86/10.000 (IC 95%: 84,73 – 87,28) internações no

período de 2008 a 2012 em mulheres foram por câncer de mama, e dessas, 40% em idade precoce (15-49 anos). A estimativa de incidência da doença a partir desses registros foi de 64/100.000 habitantes (IC 95%: 49,66 – 80,48) e de 115/100.000 (IC 95%: 95,53 – 136,52) na faixa etária de 40-49 anos; já a mortalidade de câncer de mama em todas as faixas etárias dentro de instituições hospitalares foi de 712/10.000 internações (IC 95%: 674,49 – 751,12), significando aproximadamente 2% do total de mortes hospitalares em mulheres; dessas, a mortalidade na faixa de 40-49 anos foi de 57/10.000 internações (IC 95%: 535,41 – 604,50). Os dados de mortalidade se mostraram crescentes nos últimos anos, especialmente em idade precoce. Conclusões: os resultados, apesar de limitados por serem de base hospitalar e com possível subnotificação, mostram que uma importante parcela das internações por câncer de mama ocorre em mulheres jovens. Isso indica que fatores genéticos podem ser mais prevalentes e/ou penetrantes nesta população. A realização de uma avaliação epidemiológica mais abrangente e de base populacional é fundamental para que se possa estimar com maior precisão a contribuição do câncer de mama hereditário e assim gerar subsídios para a compreensão das neoplasias de mama e intervenções que visem o diagnóstico precoce, prognóstico e tratamento mais eficazes, diminuindo estas taxas crescentes dos últimos anos. Palavra-chave: câncer de mama; epidemiologia; oncogenética. Projeto 14-0170

1511

O PAPEL DE NEUROTROFINAS E SEUS RECEPTORES EM LINHAGENS CELULARES DE SARCOMA DE EWING

Tiago Elias Heinen, Amanda da Rocha, Caroline Brunetto de Farias, Rafael Santos, Ana Abujamra, Rafael Roesler. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

O sarcoma de Ewing é um dos mais agressivos tipos de câncer pediátrico. Por isso, a identificação e caracterização dos mecanismos moleculares e celulares que regulam seu crescimento, transformação e metástase são necessárias para a expansão de alvos terapêuticos e para novas oportunidades de desenvolvimento de terapias-alvo. Neurotrofinas (como BDNF e NGF) e seus receptores estão relacionados à sobrevivência, diferenciação, proliferação e manutenção das populações neuronais. Recentemente, todavia, estudos mostram que estes fatores estão envolvidos na tumorigênese de diversos tipos de câncer, sendo candidatos à terapia de alvo molecular. Portanto, o objetivo desse trabalho é verificar a influência de neurotrofinas e seus receptores em sarcoma de Ewing a fim de obter um novo candidato à terapia de alvo molecular para o tratamento dessa patologia. Foi verificado que células da linhagem de sarcoma de Ewing SK-ES e RD-ES apresentam RNAm para BDNF e seu receptor, TrkB. O tratamento das células com BDNF ou NGF parece não interferir na morfologia e proliferação das células. Já o tratamento com o inibidor de Trks, K252a, diminuiu significativamente a viabilidade e a proliferação celular, além de modificar a morfologia das duas linhagens celulares após exposição por 48h e 72h. Houve parada do ciclo celular em G1 nas células SK-ES quando tratadas com a dose de 100nM de K252a; no tratamento com a dose de 1000nM, no entanto, as células pararam em G2 após 24h de exposição. Ao expor as linhagens a um tratamento conjunto entre doses não efetivas de K252a e de quimioterápicos clássicos utilizados na clínica médica (etoposide, vincristina e doxorubicina), notou-se diminuição significativa na proliferação celular e na capacidade clonogênica, indicando sinergismo. Além disso, o tratamento com K252a em células da linhagem celular SK-ES resistentes à etoposide, vincristina e doxorubicina também apresentou diminuição na proliferação celular e efeito sinérgico no tratamento combinado entre K252a e doses não efetivas desses mesmos quimioterápicos. Desta forma, por se tratar de um tumor de origem neuroectodérmica, cogitamos a possibilidade de que as células de sarcoma de Ewing possam estar sendo influenciadas por neurotrofinas, tornando-as possíveis alvos moleculares para o tratamento dessa patologia. Palavra-chave: Sarcoma de Ewing, neurotrofinas, câncer infantil. Projeto 100362

1524

AVALIAÇÃO DA EXPRESSÃO DE MMP-9 EM CÉLULAS HUH7 CULTIVADAS EM MONOCAMADA (2D) E CULTIVADAS EM MATRIZ EXTRACELULAR DE FÍGADO DECELULARIZADA (3D). UM MODELO DE TUMOR HEPÁTICO 3D IN VITRO

Nélson Alexandre Kretzmann Filho, Laura Simon, Gustavo Ochoz de Munoz, Carolina Uribe, Ursula Matte. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: As metaloproteinases de matriz (MMP) são proteases envolvidas na degradação da matriz extracelular em condições fisiológicas, mas também atuam em processos patológicos como na metástase de tumores malignos. A MMP-9 pode degradar colágenos tipo IV e V e outras proteínas da matriz extracelular. Sua expressão em células cultivadas em 3D não está documentada. Objetivo: Avaliar a expressão de MMP-9 por imunohistoquímica e qPCR nas células da linhagem de hepatocarcinoma humano Huh7 cultivadas em monocamada (2D) e no modelo em 3D. Materiais e métodos: Foram utilizados camundongos CB57 de 30 gramas. Para a decelularização foi utilizada a técnica descrita por Shupe e colaboradores com modificações. O fígado foi perfundido com detergentes biológicos para solubilizar as membranas celulares. Soluções isotônicas (PBS) de 1, 2 e 3% (peso/volume) de Triton X-100 e SDS0,1% através do órgão por meio de uma bomba peristáltica com vazão de 5 mL/minuto. As soluções contendo detergente foram retiradas do fígado a partir da perfusão com 300 ml de PBS. Finalmente, 10 mL de soro fetal bovino (SFB) foram instilados para dentro da matriz. Todas as soluções de perfusão (incluindo SFB) continham 1% de antibiótico/micótico (Invitrogen, Carlsbad, CA). Para a recelularização da MEC hepática com as células Huh7 o lóbulo direito do fígado foi mantido em um sistema de circulação semi-fechada fazendo com que o órgão seja recelularizado in vitro em condições assépticas (3D). As células Huh7 foram cultivadas em monocamadas (2D) sob condições padrões com meio DMEN. Foram realizadas as expressões imunohistoquímicas e qPCR de MMP-9 3 experimentos. Resultados: Foi observado aumento da expressão de MMP-9 nas células Huh7 tanto por imunohistoquímica quanto por qPCR no cultivo em 3D comparado com o cultivo em 2D. Conclusão: A expressão da MMP-9 no cultivo 3D confirma o modelo como ferramenta para o estudo de tumores hepáticos in vitro em 3D mimetizando um tumor in vivo. Palavra-chave: Decelularização, Cultivo 3D, Tumor in vitro. Projeto 11-360

1707**PERFIL DAS INTERNAÇÕES EM UNIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS ADULTOS DE HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Ricardo Soares Gioda, Elenara Franzen, Gislene Pontalti, Bruno Simas da Rocha, Lucia Zanella, Denise Bueno. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Cuidados paliativos compreendem o tratamento de pacientes com enfermidades ativas, progressivas e avançadas em que o prognóstico é limitado e onde o principal interesse é a qualidade de vida. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) o Núcleo de Cuidados Paliativos (NCP) atua desde 2007 com internações de pacientes adultos oncológicos. **Objetivos:** descrever o perfil das internações no NCP/HCPA em relação a características como sexo, idade, especialidade médica, diagnóstico e tempo de internação dos pacientes. **Métodos:** Análise de informações de prontuários de internações no período de agosto de 2012 a novembro de 2013 utilizando o programa estatístico SPSS 18 a partir projeto piloto 13-271 registrado no Grupo e pesquisa e pós-graduação desta instituição. **Resultados:** Foram analisadas 217 internações no NCP no período, sendo 45,3% dos pacientes do sexo feminino e 54,7% do sexo masculino. A idade média dos pacientes foi de 62 anos não havendo diferença significativa entre homens e mulheres. O tempo médio de internação foi de 11,1 dias. Dentre as especialidades médicas a Oncologia foi a que com maior frequência teve pacientes internados na unidade (53%), seguida pela Medicina Interna (20,3%). Os diagnósticos mais frequentes para as mulheres foram: câncer de Mama com 16,5%, Traqueia, brônquios e pulmão (15,4%) e Colo e reto (11%). Para os homens, os diagnósticos principais foram de câncer de Colo e reto (14,7%), Esôfago e Estômago (cada um com 12,8%) e câncer de Traqueia, brônquios e pulmão (12%). **Conclusões:** Estes resultados permitem conhecer o perfil das internações no NCP/HCPA possibilitando uma maior compreensão sobre os pacientes atendidos e a partir disso utilizá-los como ferramenta para a organização e evolução da unidade. Os dados de diagnóstico das pacientes do sexo feminino internadas na unidade demonstram características semelhantes aos dados do INCA para neoplasias de maior estimativa de casos novos para 2014, e também de mortalidade por câncer na região sul do Brasil. Entre os homens, as neoplasias descritas entre os pacientes seguem essa característica, porém com percentual menos expressivo entre os pacientes internados na unidade de tumores de próstata (maior estimativa de casos novos e 2º em mortalidade na região sul). **Palavra-chave:** Paliativos; Oncologia; Câncer. Projeto 13-271

Ortopedia/Traumatologia**1600****A INLUÊNCIA DE CALÇADOS FEMININOS NA DISTRIBUIÇÃO DOS PICOS DA PRESSÃO PLANTAR DURANTE A CAMINHADA**

Paula Valente de Mesquita, Marcelo Peduzzi de Castro, Giane Braidá, Pedro Fonseca, Denise Paschoal Soares, Maria Luiza Pereira Isaacsson, Ravena Swoboda Antunez

Introdução: A utilização de calçados é uma característica comportamental da sociedade moderna. Mais do que isso, o calçado tem por função garantir uma caminhada segura e confortável; porém, principalmente os modelos femininos, podem ser prejudiciais ao aparelho locomotor. A análise é feita porque durante a caminhada a força gerada pelo solo é distribuída pela planta do pé em forma de pressão. As regiões plantares que recebem pressões demasiadas estão propensas à lesões, e a prevenção parece ser diretamente influenciada pelo calçado. **Objetivo:** Verificar a influência de diferentes calçados femininos nos picos das pressões plantares (PP) durante a caminhada. **Métodos:** Estudo experimental, com amostra de 10 adultas jovens, as quais caminharam vestindo um calçado de corrida, um calçado casual (sapatilha) e um salto alto, utilizando uma palmilha de pressão in-shoe da F-Scan para a coleta dos dados da pressão, os quais foram processados pelo software F-Scan Research 6.33. A superfície plantar foi dividida em 10 regiões (hálux, outros dedos, antepé medial (APM), central (APC) e lateral (APL), mediopé medial (MM) e lateral (ML) e retopé central (RPC), medial (RPM) e lateral (RPL) e o PP de cada uma foi calculado no MATLAB 7.6. No Statistica 8 utilizou-se uma MANOVA para medidas repetidas e no SPSS 20 foi aplicado o teste post-hoc LSD. **Resultados:** O salto alto apresentou maiores PP que os demais calçados no hálux, no APM e no APC ($p < 0,001$); todavia, na região do MPL seu pico foi menor que o calçado de corrida ($p = 0,04$). Quando comparado ao calçado casual o calçado de corrida apresentou menores picos no APL ($p = 0,04$), no RPM ($p = 0,04$) e no RPC ($p = 0,03$), onde o salto alto também obteve valores menores que o calçado casual ($p = 0,037$). **Conclusões:** A distribuição das pressões plantares é influenciada pelo calçado. O salto alto sobrecarrega a região anterior do pé, enquanto que o calçado de corrida atenua a pressão imposta no retopé durante a caminhada. O ideal seria conscientizar o público feminino sobre os efeitos prejudiciais de cada calçado e orientar que os utilizem alternadamente, afim de que os efeitos de cada modelo não sejam demasiados e, portanto, potencialmente nocivos. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital São João (Porto, Portugal). **Palavra-chave:** Pressão-plantar; calçados; mulheres.

1646**TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA NO SERVIÇO DE ORTOPEDIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**

Claudia Carolina Schnorr, William Rabuske, Rafaela Dias Barbosa, Gabriela dos Santos Costa, Lisandra Almeida Nunes, Felipe Otesbelgue. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Taxa de mortalidade operatória no serviço de Ortopedia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre **Introdução** Medir a qualidade e quantidade em serviços de saúde é imprescindível uma vez que possibilita o planejamento, organização, avaliação e controle das atividades desenvolvidas. A mortalidade cirúrgica varia com o tipo de procedimento

realizado, com a presença de comorbidades e com idade do paciente. Sabe-se que a avaliação pré-operatória tem como objetivo estimar a condição clínica do paciente visando reduzir a morbi-mortalidade perioperatória. A taxa de mortalidade perioperatória global em cirurgias eletivas relatadas no mundo é de 3,4%. Já a mortalidade em cirurgias de urgência pode chegar a 49,3%. Nos Estados Unidos, a taxa de mortalidade em trinta dias, em pacientes internados, após procedimentos cirúrgicos ortopédicos eletivos é de aproximadamente 1% para todos os pacientes, 3,1% para os pacientes com uma fratura de quadril, e 0,5% para pacientes sem fratura de quadril. Em estudo realizado na Nova Zelândia, a mortalidade dentro de até 30 dias após a cirurgia para prótese de quadril foi de 0,24% para cirurgias eletivas e 7,3% para cirurgias de urgência. Objetivo Avaliar a taxa de mortalidade cirúrgica no serviço de Ortopedia do HCPA no período de 2003 a 2013. Materiais e métodos: Estudo transversal. Os dados foram coletados do sistema do HCPA e analisados utilizando o programa Microsoft Excel. Resultados: A taxa de mortalidade cirúrgica no HCPA foi considerada o número de óbitos ocorridos em até 30 dias após a cirurgia, dividido pelo total de pacientes submetidos à cirurgia. A taxa de mortalidade cirúrgica global do HCPA, considerando o período de 2003 a 2013, foi 3,13%. A mortalidade em procedimentos de procedimentos eletivos foi de 1,81%. Já no serviço de ortopedia, no mesmo período, a mortalidade total foi de 0,43% e em procedimentos eletivos foi de 0,28%. A mortalidade cirúrgica decaiu, como previsto, quando a cirurgia é eletiva, sendo possível melhor avaliação e escolha dos pacientes a serem submetidos ao procedimento cirúrgico. Discussão: Concordando com o que já havia sido publicado mundialmente, o HCPA mostrou apresentar mortalidade maior para procedimentos realizados de urgência do que para procedimentos eletivos. Palavra-chave: ortopedia; mortalidade.

1683
SERVIÇO DE ORTOPEDIA DO HCPA: UMA ANÁLISE DE INDICADORES ASSISTÊNCIAS NOS ÚLTIMOS 10 ANOS
William Bernardo Specht Rabuske, Claudia Carolina Schnorr, Lisandra Almeida, Felipe Otesbelgue, Gabriela Costa, Rafaela Dias Barbosa. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Medir a qualidade e quantidade em serviços de saúde é imprescindível uma vez que possibilita o planejamento, organização, avaliação e controle das atividades desenvolvidas. Portanto, avaliamos indicadores assistências do Serviço de Ortopedia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre entre os anos de 2003 – 2013. Fizemos uma avaliação do total gasto e a quantidade total nos últimos 10 anos de órteses e próteses, uma análise dos tipos de procedimentos cirúrgicos mais realizados em 2003 e 2013, qual a média de permanência hospitalar dos pacientes do serviço e, ainda, a proporção de cirurgias ortopédicas dentro de totais cirurgias realizadas pelo Hospital nesses 10 anos e a taxa de mortalidade. Objetivo: Avaliar indicadores assistências do serviço de Ortopedia do HCPA no período de 2003 a 2013. Materiais e métodos: Estudo transversal. Os dados foram coletados do sistema Cubo do HCPA e analisados utilizando planilhas, gráficos e tabelas reproduzidas através do programa Microsoft Excel. Resultados: Os resultados mostram que avaliando a porcentagem total do serviço em órteses e próteses do total de órteses e próteses do HCPA, corresponde a cerca de 11% em 2003 e 12% no ano de 2013. Do total gasto corresponde a 6% em 2003 e 7% em 2013, representando uma média de 5% nos últimos 10 anos. Artroplastia coxo – femoral configurada como a cirurgia mais feita no ano de 2003 e 2013. A média de permanência total do hospital foi de 0,94 dia e do serviço de ortopedia foi 1,37 dia. O Serviço representou uma média de 7% do total de cirurgias do Hospital de 2003 a 2013. A taxa de mortalidade do Serviço foi de 0,49% no período de 2003 a 2013, enquanto a global do hospital de clínicas chegou a 3,13%. Discussão: Observando, de maneira geral, os indicadores de assistência do Serviço de Ortopedia estão bem cotados. Quando comparamos com o Hospital de Clínicas como um todo, temos um serviço representativo no montante de cirurgias realizadas, com uma média de permanência baixa e taxa de mortalidade baixa. Palavra-chave: Serviço de Ortopedia; Indicadores Assistências, Hospital de Clínicas.

Otorrinolaringologia/Oftalmologia

537
O USO DE QUESTIONÁRIOS PRÉ-OPERATÓRIOS EM PACIENTES SUBMETIDOS À RINOPLASTIA NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
Adriana Muradás Girardi, Priscila Thomas Hoppe, Martina Becker, Elisa Brauwers, Michelle Lavinsky Wolff, Bianca Hoyer de Moura, Raphaella Migliavacca. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Os questionários pré-operatórios costumam ser ferramentas muito úteis para auxiliar na tomada de decisão e no tratamento de pacientes com insatisfação estética e sintomas que podem necessitar de um tratamento cirúrgico para resolução. Na Rinoplastia estes questionários vêm ganhando importância na medida em que minimizam a subjetividade das queixas. Objetivo: Nosso trabalho tem por objetivo analisar a composição do grupo de pacientes que esteve em acompanhamento para realização de rinoplastia no ambulatório de otorrinolaringologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), sua satisfação pessoal com seu nariz pré-operatória e seu grau de obstrução nasal entre dezembro de 2010 e maio de 2014. Resultados: No período analisado, 154 pacientes realizaram consultas pré-operatória em nosso ambulatório. Destes 154 pacientes, a grande maioria era caucasiana e cerca de 54% eram do sexo feminino (83 mulheres e 76 homens). As idades variaram dos 15 aos 70 anos, sendo a idade média de 34,25 anos. O questionário ROE (Rhinoplasty Outcome Evaluation) foi utilizado como uma ferramenta de avaliação da satisfação pessoal do paciente com seu nariz. Considera-se um ROE de 12 ou 50% como limite mínimo da normalidade em relação à satisfação pessoal física, emocional e social. Dos 154 pacientes, 124 possuem um escore ROE menor que 12 e apenas 30 possuem um escore maior ou igual a 12, sendo a média geral de 7,64. O questionário NOSE foi utilizado para avaliar a obstrução nasal pré-operatória. Considerando-se valores de 0 a 100 pontos, onde 0 é considerado ausência de obstrução e 100 obstrução grave, nossos pacientes tiveram média de

escore de 69,6 pontos. Conclusão: Com os valores obtidos podemos observar que a maioria dos pacientes que chega até o nosso ambulatório de rinoplastia possui indicação de tratamento tanto do ponto de vista funcional (obstrução nasal) quanto do ponto estético por insatisfação pessoal. Palavra-chave: Rinoplastia; NOSE; ROE.

682**MANEJO CIRÚRGICO DE LINFANGIOMA ORBITÁRIO: RELATO DE DOIS CASOS**

Mariana Fernandez Simão, Matheus Nardi Rios, Ricardo Mörschbacher. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)

Introdução: Linfangiomas são tumores vasculares benignos raros e de crescimento lento. Dentro do espectro oftalmológico, podem acometer a conjuntiva, as pálpebras e a órbita ocular. Objetivos: Relatar dois casos de linfangioma orbitário com necessidade de drenagem cirúrgica. Descrição dos casos: Paciente 1: A.G.B., masculino, 1 ano. Apresentou proptose, hipoglobos e hematoma em pálpebra superior direita. História de hemorragia e dor ocular em OD, e trauma ocular recente. RNM orbital demonstra lesão compatível com linfangioma. Orbitotomia direita com ressecção de linfangioma. Alta hospitalar após terceiro dia pós-operatório. Paciente 2: J.C.M.S., feminino, 11 anos. Apresentou dor, proptose e hematoma em pálpebra superior esquerda. Orbitotomia esquerda com ressecção de linfangioma. Pós-operatório satisfatório. Acuidade visual preservada e exoftalmometria de Hertel 12-15mm no terceiro mês pós-operatório. Discussão: Os linfangiomas orbitários são lesões benignas de rara ocorrência. O diagnóstico costuma ocorrer na infância, na ocorrência de proptose progressiva e restrição de movimento ocular. Episódios de hemorragia espontânea são frequentes, acompanhados de proptose aguda, dor ocular, e, em alguns casos, sinais de neuropatia óptica compressiva, necessitando cirurgia descompressiva urgente. Conclusão: Deve-se conhecer os sinais característicos do linfangioma orbitário, a fim de conduzir diagnóstico e tratamento corretos, a fim de evitar as complicações visuais e estéticas da doença. Palavra-chave: linfangioma; órbita.

689**REPRODUTIBILIDADE DE MEDIÇÕES ANTROPOMÉTRICAS NASAIS OBTIDAS POR ESTEREOFOTOGAMETRIAS TRIDIMENSIONAIS**

Humberto Camargo Junior, Márcio de Menezes, Matheus Nardi Rios, José Faibes Lubianca Neto. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Grupo Hospitalar da Santa Casa

Introdução: A antropometria proporciona a medição objetiva das dimensões, posição e proporções nasais, também garantindo informações na relação entre o nariz e as estruturas vizinhas. Tal informação pode ser útil no planejamento cirúrgico e particularmente na avaliação quantitativa dos resultados pós-operatórios. Embora existam estudos avaliando a precisão e a reprodutibilidade da medição de pontos de referência antropométricos, esses não são específicos do nariz. No presente estudo, foi avaliada a precisão e reprodutibilidade da estereofotogrametria como método antropométrico utilizado em pacientes antes de serem submetidos à cirurgia nasal reconstrutiva e estética. Objetivos: Testar a reprodutibilidade da medição antropométrica nasal obtida utilizando imagens estereofotogramétricas em 3D. Métodos: Estudo transversal no qual os pontos de referência tridimensionais obtidos de 40 voluntários saudáveis utilizando sistema estereofotogramétrico 3D (Vectra, Canfield Scientific, Fairfield, NJ, USA) durante o período mínimo de 30 dias. Trinta e três medidas lineares, uma medida tangencial, três medidas angulares e uma medida volumétrica foram obtidas utilizando-se esses pontos de referência. Erros sistemáticos e aleatórios entre as duas medições realizadas pelo mesmo observador (Tempo 1 e Tempo 2) foram calculadas. Resultados: Três medidas lineares e uma medida angular demonstraram erro sistemático ($p > 0.05$, teste t pareado). As medições se mostraram repetíveis, com precisão moderada para aquelas menores do que 11 mm. Conclusões: A antropometria nasal utilizando estereofotogrametria se provou reprodutível. No entanto, isso somente é possível com um posicionamento acurado dos pontos de referência antropométricos. Pequenas medidas (menores que 11 mm) devem ser utilizadas com cautela devido ao fato de que pequenas incorreções podem levar à hiper ou subestimação dos resultados. Palavra-chave: estereofotogrametria; nariz; antropometria.

808**ESTUDO COMPARATIVO ENTRE PRESBIACUSIA E PERDA AUDITIVA INDUZIDA POR RUÍDO QUANTO ÀS CARACTERÍSTICAS DO ZUMBIDO E AO IMPACTO DESTES NOS PACIENTES AVALIADOS**

Ana Paula Astarita Sangoi, Giuliana Beduschi, Karolina Brochado Jorge, Konrado Massing Deutsch, Luiza Alexi Freitas, Carlos Henrique Pappen, Ricardo Brandão Kliemann, Nicole Cislighi Sartor, Letícia Petersen Schmidt, Celso Dall'Igna. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Independente de sua etiologia, a perda auditiva progressiva está fortemente relacionada a zumbido crônico. Doenças como perda auditiva induzida por ruído (PAIR) e presbiacusia diferem quanto às suas causas e fatores de risco, contudo ambas frequentemente se acompanham de sensação de zumbido na evolução do quadro. Este trabalho pretende comparar estas duas doenças ao avaliar a sensação de zumbido e o impacto geral deste sintoma na qualidade de vida dos pacientes incluídos no estudo. Objetivo: Comparar resultados de acufenometrias entre pacientes portadores de zumbido crônico unilateral devido à perda auditiva induzida por ruído (PAIR) ou devido à presbiacusia e também para determinar se existe associação entre o grau de incômodo com o zumbido em ambos os grupos avaliados. Materiais e métodos: Trata-se de um estudo transversal de corte em que foram avaliados 38 pacientes com presbiacusia e 17 com PAIR entre setembro de 2003 e janeiro de 2014. A intensidade e o timbre do zumbido foram avaliados por meio de acufenometria. Para avaliar o impacto do zumbido na vida dos pacientes foram utilizados o Inventário de Qualidade de Vida (IQV) e a Escala Análogo Visual (VAS). A análise estatística foi feita por meio de SPSS e Teste t de Student. Resultados: A idade média dos pacientes com presbiacusia e PAIR foi de $67.74 \pm$

8.73 e 62.29 \pm 9.57 anos, respectivamente ($p = 0.04$). O timbre do zumbido (3092 \pm 2203 Hz vs. 4220.59 \pm 2907.26 Hz; $p = 0.12$) assim como a intensidade (42.71 \pm 19.80 vs. 47.40 \pm 20.80; $p = 0.44$) foram similares em ambos os grupos. Somado a isso, não se encontrou diferença significativa entre o IQV e a VAS nos diferentes grupos ($p = 0.76$ e $p = 0.46$, respectivamente). Conclusão: Apesar das diferentes causas de zumbido e das diferentes médias de idade dos pacientes avaliados, não se evidenciou diferença significativa entre o comportamento do zumbido no grupo de presbiacusia e no grupo de PAIR. Além disso, o zumbido teve um impacto semelhante na vida dos pacientes de ambos os grupos. Projeto aprovado pelo CEP HCPA- GPPG 06027. Palavra-chave: Presbiacusia; PAIR; Zumbido. Projeto 6027

848**ACHADOS DE FUNDOSCOPIA EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1 ATENDIDOS NO HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE**

Samira K. Zelanis, Alana Colato, Letícia Follmann, Renata Chalup, Denise Alves Sortica, Felipe Mallmann, Luis Henrique Canani. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A retinopatia diabética (RD) é uma das complicações mais comuns do diabetes tipo 1 (DM1). Apesar do avanço no controle metabólico e de terapias oculares cada vez mais efetivas, ainda é uma das principais causas de cegueira no Brasil e no mundo, tendo grande impacto sócio-econômico. O conhecimento da prevalência local da RD tem grande validade interna para o manejo desta população. **Objetivo:** Descrever a prevalência de retinopatia diabética nos pacientes com DM1 atendidos nos Serviços de Endocrinologia e Oftalmologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Método:** Os pacientes foram avaliados através de biomicroscopia de fundo por oftalmologista especialista em retina (FM) e classificados conforme a escala internacional modificada. **Resultados:** A idade média dos pacientes estudados foi 35,96 anos ($\pm 13,57$), sendo 51,1% mulheres e 48,9% homens. O tempo médio de doença foi de 15,55 anos ($\pm 10,26$ anos). Os achados da fundoscopia foram 57,3% dos pacientes sem RD, 17,4% com retinopatia diabética não proliferativa (RDNP) leve, 9% com RDNP moderada, 0,6% com RDNP grave, 13,5% com retinopatia diabética proliferativa (RDP). Quanto ao edema macular, em 91,6% era ausente, em 5,1% presente e em 0,6% não tinha significado clínico. Em cerca de dois por cento dos casos não foi possível classificar a doença em virtude de opacidade de meios por catarata ou leucoma. **Conclusão:** Nossos dados apontam para uma prevalência percentual da RD menor do que a encontrada nos grandes estudos das décadas passadas, indo de encontro com os dados globais mais atuais. **Aprovação no comitê de ética:** Projeto aprovado pelo CEP HCPA. **Palavra-chave:** Retinopatia Diabética; Diabetes Mellitus Tipo 1; Fundoscopia. Projeto 110597

916**PERFIL DE 355 PACIENTES COM OTITE MÉDIA CRÔNICA COLESTEATOMATOSA ATENDIDOS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO**

Maurício Fontoura Ferrão, Larissa Petermann Jung, Luiza Alexi Freitas, Marcele Oliveira dos Santos, Jéssica Lima Coelho, Xana Maito Mendes, Letícia Petersen Schmidt Rosito, Sady Selaimen da Costa. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O colesteatoma é definido pela presença de tecido epitelial dentro da orelha média (OM), que associado a fatores infecciosos e inflamatórios, pode levar a erosão de estruturas da OM e, não raramente, da orelha interna. Está associado a disfunções da tuba auditiva, otites médias de repetição, síndrome de Down e malformações palatinas. O colesteatoma pode ocorrer uni ou bilateralmente e manifesta-se por otorreia, otalgia, otorragia, hipoacusia, entre outros. **Métodos:** Estudo transversal com 355 pacientes com diagnóstico de otite média crônica colesteatomatosa atendidos no Centro de Otite Média Crônica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Pacientes com história de cirurgia otológica prévia (exceto timpanostomia para implante de tubo de ventilação), sem possibilidade de apropriada documentação otoscópica, e com colesteatoma congênito foram excluídos. **OBJETIVOS:** Definir o perfil dos pacientes com otite média colesteatomatosa na nossa população. **Resultados:** A média de idade dos pacientes foi de 32,77 anos (DP 19,93), houve discreta predominância do sexo feminino (53,1%), e a maioria dos atendimentos foram em adultos (63,8%). O colesteatoma foi identificado na orelha direita em 54,8% dos casos, na orelha esquerda em 28,3%, e bilateralmente 16,9%. Hipoacusia foi a queixa principal de 84,4% da população estudada, e 87% apresentavam otorreia no momento da primeira consulta. A média do tempo do início dos sintomas até nossa avaliação foi de 13,52 anos (DP 13,72, variando de 0,4 a 70 anos). Nas crianças, a média do tempo desde o início dos sintomas foi de 6,79 anos e mediana de 6 anos e nos adultos de 17,34 anos e de 13 respectivamente, havendo diferença estatística entre os grupos ($p < 0,001$). A prevalência de malformações de palato na nossa população foi de 4,3%. Não foi observada diferença significativa na prevalência de malformações palatinas quando comparamos crianças e adultos ($p = 0.59$). **Conclusão:** A otite média crônica colesteatomatosa é uma doença insidiosa, porém com grande potencial de limitação do indivíduo. O diagnóstico costuma ser tardio, o que pode determinar danos irreversíveis às estruturas da orelha média e, por vezes, também da orelha interna e, conseqüentemente, maiores sequelas ao paciente. **Palavra-chave:** Colesteatoma; Hipoacusia; Otite Média Crônica Colesteatomatosa.

922**DIFERENÇAS NA ACUFENOMETRIA E NO INCÔMODO CAUSADO PELO ZUMBIDO ENTRE PACIENTES COM PRESBIACUSIA E DOENÇA DE MÉNIÈRE**

Nicole Cislighi Sartor, Luiza Alexi Freitas, Karolina Brochado Jorge, Giuliana Beduschi, Ana Paula Astarita Sangoi, Ricardo Brandão Kliemann, Luiza Birck Klein, Konrado Massing Deutsch, Letícia Petersen Schmidt, Celso Dall'Igna. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O zumbido é qualquer percepção de som na ausência de um estímulo sonoro. É um sintoma comumente associado a perda auditiva, independente de sua etiologia. O zumbido tem impacto variável na qualidade de vida dos pacientes e pode ser mascarado, a fim de diminuir a percepção desse som. Esse trabalho pretende comparar a acufenometria de pacientes com zumbido associado à presbiacusia e à doença de Ménière e seu impacto na qualidade de vida dos mesmos. **Objetivos:** Analisar as diferenças na acufenometria de pacientes com presbiacusia e doença de Ménière e relacionar os achados com o incômodo causado pelo zumbido. **Métodos:** O estudo incluiu 59 pacientes com zumbido unilateral acompanhados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Desses, 38 pacientes apresentavam presbiacusia e 21 apresentavam doença de Ménière. Foi realizada acufenometria nesses pacientes para determinar a frequência e intensidade do zumbido nos dois grupos. O Inventário de Qualidade de Vida (IQV) e uma Escala Visual Analógica (EVA) foram utilizadas para avaliar o incômodo causado pelo zumbido. A análise estatística foi realizada utilizando o SPSS e o teste t de Student. **Resultados:** A idade média dos pacientes com doença de Ménière e com presbiacusia foi 56.05 ± 8.73 e 67.74 ± 8.73 , respectivamente ($p < 0.0001$). As frequências encontradas na acufenometria foram similares nos grupos Ménière e presbiacusia ($2,119 \pm 2,000$ Hz vs. $3,092 \pm 2,203$ Hz; $p = 0.09$); o volume, porém, foi variável entre os grupos (61.19 ± 17.2 db vs. 42.17 ± 19.8 db; $p = 0.001$). Os valores do IQV e da EVA também foram similares entre os dois grupos ($p = 0.33$ vs. $p = 0.66$). **Conclusão:** Apesar de a intensidade do zumbido ser maior nos pacientes com doença de Ménière do que naqueles com presbiacusia, a frequência deste e seu impacto na qualidade de vida dos pacientes foram similares em ambos os grupos. Projeto aprovado pelo CEP HCPA-GPPG 06027. Palavra-chave: Presbiacusia; Ménière; Zumbido. Projeto 6027

931

ESTUDO TRANSVERSAL PARA ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DAS CARACTERÍSTICAS DO ZUMBIDO NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES

Karolina Brochado Jorge, Giuliana Beduschi, Ricardo Brandão Kliemann, Carlos Henrique Pappen, Nicole Cislighi Sartor, Luiza Birck Klein, Konrado Massing Deutsch, Letícia Petersen Schmidt, Celso Dall'Igna. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: zumbido é a percepção sonora que ocorre mesmo na ausência de um estímulo externo. Possui grande prevalência na população geral: nos EUA, existe a estimativa de que 50 milhões de pessoas sofram de zumbido crônico, sendo que o seu impacto na qualidade de vida dos pacientes pode ser bastante significativo. Este estudo tem o intuito de avaliar se as características do zumbido podem interferir em maior ou menor grau na qualidade de vida dos pacientes portadores. **Objetivo:** determinar se há associação entre a frequência e a intensidade do zumbido e seu impacto na qualidade de vida dos pacientes. **Métodos:** foi realizado um estudo transversal compreendendo 156 pacientes (idade média de $57,95 \pm 12,53$ anos) com zumbido crônico unilateral, o qual foi conduzido entre setembro de 2003 e janeiro de 2014. Foi utilizado o exame de acufenometria para medir a frequência e a intensidade do zumbido. O impacto do incômodo causado pelo zumbido foi avaliado utilizando-se o Inventário de Qualidade de Vida (IQV) e a escala análogo-visual (EAV). A análise estatística foi feita por meio do coeficiente de correlação de Pearson. **Resultados:** do total de 156 pacientes incluídos no estudo, 27,3% dos pacientes possuíam presbiacusia, 12,2% tinham perda auditiva induzida por ruído (PAIR) e 15,1% tinham doença de Ménière. O coeficiente de correlação obtido entre a intensidade do zumbido e o IQV foi $R=0.001$ ($p = 0,99$); entre a intensidade e a EAV foi $R=0.001$ ($p=0.99$) e entre a intensidade do zumbido e a idade dos pacientes foi $R= 0.03$ ($p=0.70$). Ao correlacionarmos a frequência do zumbido e o IQV, obteve-se $R=0.11$ ($p=0.16$) e ao analisarmos o zumbido e a EAV obteve-se $R=0.05$ ($p=0.56$). A correlação entre a frequência do zumbido e a idade dos pacientes resultou em um $R=-0.16$ ($p=0.05$). **Conclusões:** os resultados deste estudo não revelaram correlação estatisticamente significativa entre as características do zumbido e seu impacto na qualidade de vida dos pacientes. Entretanto, observou-se uma relação negativa de pequena magnitude entre a intensidade do zumbido e a idade dos pacientes. Projeto aprovado pelo CEP HCPA- GPPG 06027. Palavra-chave: Zumbido; Qualidade de vida. Projeto 6027

935

TUMORES DE PARÓTIDA: ESTUDO RETROSPECTIVO DE 159 PAROTIDECTOMIAS

Priscila Bellaver, Natália Faviero de Vasconcellos, Patrícia Miorelli, Rafaela Brugalli Zandavalli, Priscilla Granja Machado, Rafael Machoseki, Gerson Schulz Maahs. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Neoplasias de parótida representam 2-3% dos tumores de cabeça e pescoço e 80% dos tumores de glândulas salivares, sendo aproximadamente 80% benignos. O exame diagnóstico inicial é geralmente ultrassonografia, sendo punção aspirativa por agulha fina (PAAF) complementar para diferenciar benignidade de malignidade. A parotidectomia superficial com preservação do nervo facial é a cirurgia mais indicada. O prognóstico depende do tipo histológico e estadiamento. **Objetivos:** Revisar 159 parotidectomias realizadas pelo mesmo cirurgião de 1990-2011, avaliando correlação clínica, exames complementares, tipos histológicos, manejo cirúrgico, complicações e evolução pós-operatória. **Métodos:** Estudo retrospectivo, que incluiu pacientes cuja indicação cirúrgica não estivesse associada à doença inflamatória ou afecção não tumoral. As variáveis qualitativas (sexo, sintomatologia, exame físico, exames pré-operatórios, cirurgia, complicações, histologia) foram analisadas pelo IBM SPSS20. As quantitativas (idade, evolução e seguimento) foram avaliadas pelo teste χ^2 de Pearson. **Resultados:** 81,4% dos tumores eram benignos, sendo adenoma pleomórfico o mais frequente. Dentre os malignos, carcinoma mucoepidermóide e metástases representaram 5% dos casos cada. A principal manifestação foi massa tumoral (94,9%). O tempo médio de evolução dos tumores benignos foi aproximadamente 3 vezes maior que os malignos. A palpação aparece como excelente parâmetro para localização das lesões, com alta sensibilidade para demonstrar nódulos superficiais (95,3%) e especificidade (96,8%) para nódulos profundos. Quanto à malignidade, a

palpação teve 57,6% de sensibilidade e 100% de especificidade, tendo a PAAF maior sensibilidade (90,9%) e pior especificidade (87,1%) com este propósito. Na decisão cirúrgica, a congelação transoperatória apresenta elevadas sensibilidade (90,9%) e especificidade (100%) para malignidade. Quanto à técnica, a mais indicada foi parotidectomia subtotal (83%). As principais complicações foram paralisia facial transitória (15%), fístula salivar (3,77%), síndrome de Frey (3,14%) e paralisia facial permanente (1,9%). Conclusões: Segundo o estudo, nódulo único é a principal manifestação de neoplasia de parótida. Considerando o exame clínico como bom método diagnóstico, exames complementares devem ser feitos apenas quando há suspeita de malignidade. Histologicamente, adenoma pleomórfico é o mais frequente, e a parotidectomia subtotal com preservação do nervo facial é o tratamento mais indicado. A paralisia facial definitiva só costuma ocorrer em neoplasias malignas, geralmente quando já existe comprometimento prévio adjacente. Palavra-chave: tumores; parótida; parotidectomia.

937**EXISTE UMA ASSOCIAÇÃO ENTRE A FREQUÊNCIA DO ZUMBIDO E PERDA AUDITIVA?**

Carlos Henrique Pappen, Luiza Alexi Freitas, Ana Paula Astarita Sangoi, Ricardo Brandão Kliemann, Luiza Birck Klein, Nicole Cislighi Sartor, Konrado Massing Deutsch, Celso Dall'Igna, Letícia Petersen Schmidt. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O zumbido pode ser descrito como um som percebido pelo indivíduo sem que haja estímulo externo. Ele afeta parte considerável da população com perda auditiva, sendo fator de incomodo para uma importante parcela dos portadores desta queixa independente da frequência em que este se apresenta. Até agora não foi possível traçar um paralelo entre as faixas de audição perdida e de frequência do zumbido encontrada no exame de acufenometria. **Objetivo:** Correlacionar a frequência do zumbido com as frequências perdidas no exame de audiometria. **Métodos:** Este estudo transversal avaliou 378 pacientes com diagnóstico de perda auditiva e zumbido crônico de qualquer etiologia. Audiometria e acufenometria foram realizadas na primeira avaliação clínica; uma frequência de zumbido dentro das frequências de maior perda auditiva indicou uma associação positiva. A frequência da acufenometria foi igualmente avaliada em relação à faixa de maior perda auditiva observada na audiometria. Os dados foram comparados por meio do teste de correlação de Spearman e analisados usando SPSS. **Resultados:** No total, 61,6% dos pacientes eram do sexo feminino e a idade média dos pacientes foi 57,9 anos. Em 58% dos casos, a frequência do zumbido foi dentro da região de maior perda auditiva, mas apenas 20% correspondem exatamente à frequência de maior perda. Houve uma correlação fraca ($r = 0,1$, $p = 0,02$) entre a frequência do zumbido na acufenometria e a frequência de maior perda auditiva na audiometria. **Conclusão:** A frequência do zumbido e a faixa de perda audiométrica foram correlacionadas na maioria dos pacientes. Em vários casos, a frequência do zumbido correspondeu exatamente à frequência de maior perda auditiva, por as duas variáveis tiveram uma fraca associação. Projeto aprovado pelo CEP HCPA- GPPG 06027. Palavra-chave: Zumbido; Perda Auditiva. Projeto 6027

949**ANÁLISE DO ZUMBIDO COMO FATOR DE RISCO PARA PERDA DE AUDIÇÃO EM PACIENTES COM AUDIOMETRIA TONAL INICIAL NORMAL**

Luiza Alexi Freitas, Luiza Birck Klein, Ana Paula Astarita Sangoi, Karolina Brochado Jorge, Giuliana Beduschi, Carlos Henrique Pappen, Ricardo Brandão Kliemann, Konrado Massing Deutsch, Celso Dall'Igna, Letícia Petersen Schmidt. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: As definições de zumbido descrevem-no como uma ilusão auditiva, sensação sonora endógena, não relacionada a nenhuma fonte externa de estimulação. Acredita-se que mais de 28 milhões de brasileiros apresentem zumbido em algum momento da vida. A associação entre o zumbido e a perda auditiva já foi bem descrita. Segundo relatos, 85 a 96% dos pacientes com zumbido apresentam algum grau de perda auditiva e 8 a 10% apresentam audiometria normal. A origem do zumbido nestes casos é ainda mais obscura do que naqueles com perda auditiva concomitante. Portanto, devido à morbidade considerável que o zumbido representa, a busca por fatores de risco para esse grupo raro possui grande relevância. **Objetivo:** avaliar a progressão da capacidade auditiva em pacientes com zumbido e audiometria normal no primeiro exame. **Método:** coorte de 27 pacientes diagnosticados com zumbido crônico e audição normal que foram recrutados nos anos de 2002 a 2013 no ambulatório de zumbido do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Audiometria e Inventário de Qualidade de Vida (IQV) foram realizados na avaliação inicial e nas subsequentes. A deficiência auditiva foi avaliada utilizando a média tonal da via óssea e da via aérea. A análise estatística foi realizada utilizando o teste Wilcoxon. **Resultados:** no total, 33,3% dos pacientes eram homens, e a média de idade foi $48,9 \pm 14,1$ anos. O tempo médio entre as avaliações foi $64,7 \pm 35$ meses. As médias de condução da via área na primeira e na última avaliação foram, respectivamente, 11 dB e 14dB ($p < 0,0001$) na orelha direita, e 9 dB e 13dB na orelha esquerda ($p < 0,0001$). As médias de condução da via óssea foram 8 dB e 10 dB na orelha esquerda ($p = 0,004$) e 7 dB e 9 dB na orelha direita ($p = 0,006$). A pontuação do IQV inicial foi 30 em comparação a 38 na última avaliação ($p = 0,08$). **Conclusão:** As diferenças entre médias tonais iniciais e finais, bilateralmente, foram estatisticamente significantes, mas não houve diferença clínica importante. A média do IQV não mostrou significância estatística. Projeto aprovado pelo CEP HCPA- GPPG 06027. Palavra-chave: Zumbido; Fator de Risco; Perda auditiva. Projeto 6027

976**ANÁLISE DO PERFIL DE 734 PACIENTES DO AMBULATÓRIO DE ZUMBIDO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**

Giuliana Beduschi, Karolina Brochado Jorge, Konrado Massing Deutsch, Ana Paula Astarita Sangoi, Nicole Cislighi Sartor, Luiza Alexi Freitas, Carlos Henrique Pappen, Luiza Birck Klein, Celso Dall'Igna, Letícia Petersen Schmidt.

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Zumbido é a sensação de percepção de um som na ausência de uma fonte sonora externa. Dentre as causas mais comuns encontram-se doenças otológicas, metabólicas, neurológicas, vasculares e psiquiátricas. A prevalência de zumbido varia de 10 a 15% na população geral e, na sua forma grave, pode ser considerado o terceiro pior sintoma a acometer o ser humano, causando grande prejuízo na qualidade de vida. **Objetivo:** O Ambulatório de Zumbido (AZU) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre atendeu de 2002 a 2014 734 pacientes com zumbido crônico. Diante da falta de dados confiáveis no Brasil sobre o perfil desses pacientes, o objetivo do presente estudo foi analisar as principais características do perfil desses pacientes. **Métodos:** Analisamos retrospectivamente o perfil destes pacientes conforme informações obtidas na primeira consulta do ambulatório. **Resultados:** Dentre as causas de zumbido mais frequentes estão presbiacusia (23,4%), perda auditiva induzida por ruído (PAIR) (14,9%) e doença de Menière (6,9%). A idade média destes pacientes na primeira consulta é de 59,2 anos e o sexo mais prevalente é o feminino (62%). A localização mais frequente é em ambos os ouvidos (50,4%), com um grau de incômodo médio de 42,68 pontos \pm 25,49, medido pelo Inventário de Qualidade de Vida. Aproximadamente 65% dos pacientes refere hipoacusia e as situações que mais frequentemente pioram a percepção do zumbido são o silêncio, o período da noite e o estado emocional – ansiedade. Em relação às comorbidades apresentadas, destacam-se as doenças cardiovasculares (49,2%), seguidas pelas gastrointestinais (27,8%). **Conclusão:** O perfil dos nossos pacientes é composto em sua maioria por mulheres, brancas, com média de idade de 59 anos, que apresentam zumbido bilateral crônico de moderada intensidade. Se comparamos com dados da literatura estrangeira, constatamos que a população de nosso ambulatório se distingue apenas pela maior quantidade de mulheres. Além disso, a alta prevalência de presbiacusia e PAIR corrobora com o fato de que os pacientes com perda auditiva nas faixas agudas tendem a ter uma maior percepção do zumbido. Cientes das situações de piora é importante trabalhar com os pacientes objetivando o melhor manejo. Projeto aprovado pelo CEP HCPA- GPPG 06027. **Palavra-chave:** Zumbido crônico; Perfil de pacientes. Projeto 6027

1207 VIAS DE FORMAÇÃO DOS COLESTEATOMAS: EXISTEM DIFERENÇAS AUDIOMÉTRICAS ENTRE EPITIMPÂNICOS E MESOTIMPÂNICOS POSTERIORES?

Marcele Oliveira dos Santos, Maurício Fontoura Ferrão, Jéssica Lima Coelho, Xana Maito Mendes, Larissa Petermann Jung, Luiza Alexi Freitas, Letícia Petersen Schmidt Rosito, Sady Selaimen da Costa. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O colesteatoma é uma doença inflamatória destrutiva, que surge tanto na região atical como na pars tensa. Destruição ossicular é uma das consequências mais frequentes de sua progressão. Enquanto o colesteatoma epitimpânico posterior surge e destrói a cabeça do martelo e corpo da bigorna, o colesteatoma mesotimpânico posterior se desenvolve no processo longo da bigorna. Essas vias de formação distintas podem levar a diferentes deficiências auditivas, incluindo dano neurossensorial. **Objetivos:** Verificar se a deficiência auditiva causada pelo colesteatoma epitimpânico posterior diferiu daquela causada pelo colesteatoma mesotimpânico posterior e comparar crianças e adultos. **Métodos:** Estudo transversal. Foram incluídos pacientes com otite média crônica (OMC) colesteatomatosa atendidos no ambulatório de OMC do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, no período entre agosto de 2000 e março de 2013. Os critérios de exclusão incluíram: história de qualquer cirurgia de orelha, exceto colocação de tubos de ventilação; impossibilidade de limpeza e videoscopia para documentação adequada; incapacidade de definir a imagem de diagnóstico e colesteatoma congênito. Classificou-se o padrão de crescimento do colesteatoma em dois grupos: epitimpânico posterior e mesotimpânico posterior. Para efeito de comparação, os pacientes foram divididos em um grupo de pacientes pediátricos, com idade entre 0 a 18 anos, e um grupo de adultos, em que os pacientes tinham 19 anos ou mais. **Resultados:** Foram avaliadas 264 orelhas com colesteatoma. 50,4% dos pacientes apresentavam colesteatoma epitimpânico posterior e 49,6% tinham colesteatoma mesotimpânico posterior. Quando os gap aéreo-ósseos foram comparados, o grupo mesotimpânico posterior obteve maiores limiares em 500 Hz, 2.000 Hz, e uma maior média de tons puros. Em adultos os colesteatomas mesotimpânicos apresentaram maiores limiares de condução aérea e gap aéreo-ósseos em várias frequências. Já nas crianças não foram encontradas diferenças audiométricas entre colesteatomas mesotimpânicos posteriores e epitimpânicos posteriores. **Conclusões:** O colesteatoma mesotimpânico posterior apresentou maiores gap aéreo-ósseos nas frequências da fala comparado ao colesteatoma epitimpânico posterior. Essas diferenças foram mais evidentes em adultos do que em crianças. Além disso, os dois padrões de crescimento foram muito semelhantes no que diz respeito a todos os outros parâmetros audiométricos analisados neste estudo. **Palavra-chave:** colesteatoma; vias de formação; perda auditiva.

1213 IDENTIFICAÇÃO DE HPV EM LESÕES DE CABEÇA E PESCOÇO EM PACIENTES DA REGIÃO SUL DO BRASIL

Vanessa Schmitz Reis, Thais da Rocha Boeira, Mayara Vitalli, Jonas Wolf, Marcos André dos Santos, Vagner Ricardo Lunge, Ivana Grivicich. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)

Apesar da diminuição do tabagismo, as neoplasias de cabeça e pescoço estão aumentando em todo um mundo com altos índices de morbidade e mortalidade. O papiloma vírus humano (HPV) em relação a estas neoplasias ainda gera grande divergência quanto seu papel carcinogênico e interação com os fatores de risco comprovadamente nocivos (tabaco e álcool). Investigar a presença do HPV em lesões de cabeça e pescoço, correlacionando o diagnóstico histológico aos hábitos de vida. Participaram deste estudo, vinte pacientes com lesões que necessitavam de biópsia para definir tratamento. Foi utilizado o método de reação em cadeia de polimerase (PCR) para avaliar a presença do

HPV. Também foram aplicados questionários sobre hábitos de vida no momento pré-operatório. O estudo foi realizado no Hospital Universitário ULBRA/ Mãe de Deus Canoas, Rio Grande do Sul no período de setembro/2013 a março/2014. A idade média foi 53,7 anos, 68,4% eram do sexo masculino, 78,9% eram tabagistas e o restante ex-tabagistas. Seis pacientes eram acometidos por lesões benignas, de aspecto papilomatoso e quatorze apresentaram neoplasia maligna, localizadas na laringe, orofaringe e cavidade oral. A presença do vírus HPV não foi detectada em nenhuma amostra. Nossos resultados não mostraram relação entre a presença de HPV e as lesões benignas e malignas de cabeça e pescoço. CEP-ULBRA nº:407.791/2013. Palavra-chave: HPV; neoplasia de laringe; neoplasia de orofaringe.

1226 AVALIAÇÃO DE PERDA AUDITIVA NEUROSENSORIAL EM PACIENTES COM OTITE MÉDIA CRÔNICA COLESTEATOMATOSA

Larissa Petermann Jung, Luiza Alexi Freitas, Marcele Oliveira dos Santos, Maurício Fontoura Ferrão, Xana Maito Mendes, Jéssica Lima Coelho, Letícia Petersen Schmidt Rosito, Sady Selaimen da Costa. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Perda auditiva de vários tipos pode acompanhar o colesteatoma, porém ela é tipicamente condutiva, secundária à erosão da cadeia ossicular e ao prejuízo de sua mobilidade. A associação entre perda auditiva neurosensorial e colesteatoma ainda é controversa. A erosão da cápsula ótica pelo colesteatoma poderia ser considerada o mecanismo da perda auditiva neurosensorial, porém, segundo alguns autores, a fístula labiríntica (FL) é um evento esporádico que não influencia a função coclear. **Objetivos:** Determinar a associação do colesteatoma com a perda auditiva neurosensorial comparando os limiares de condução óssea (LCO) das orelhas afetadas com as orelhas contralaterais (OCL) normais. Verificar a influência da idade, da via de formação do colesteatoma e da presença de FL no prejuízo à orelha interna. **Métodos:** Estudo transversal prospectivo. Incluídos pacientes com colesteatoma adquirido em uma orelha e videotoscopia normal na OCL, acompanhados no período de novembro de 2003 a março de 2013. História clínica, exame otológico, videotoscopia e audiometria foram realizadas. Os participantes foram divididos em pediátricos e adultos (19 anos ou mais). **Resultados:** Dos 115 pacientes avaliados, 38,3% eram pediátricos. Em 70 pacientes (84,3%), a presença de FL foi avaliada através de tomografia computadorizada (15,7%) ou achados operatórios (84,3%), sendo encontrada em 6% deles. Em todas as frequências estudadas (500, 1000, 2000, 3000 e 4000Hz), a presença de colesteatoma determinou LCO maiores do que na OCL. A magnitude da diferença entre os LCO foi maior nas frequências 2000 e 3000Hz do que em 500Hz ($p < 0,05$). Separando em crianças e adultos, os LCO continuaram significativamente maiores na orelha com colesteatoma em todas as frequências, exceto em 500Hz nas crianças. Em todas as vias de formação do colesteatoma, os LCO foram maiores ($p < 0,05$) na orelha afetada em todas as frequências, exceto em 500Hz naqueles com duas vias de formação. **Conclusões:** A presença do colesteatoma na orelha média está associada a maiores LCO em todas as frequências quando comparado à OCL normal, tanto em crianças quanto adultos, e independentemente da via de formação. A prevalência da fístula labiríntica em nossa amostra foi baixa e parece ter pouca influência na perda auditiva neurosensorial associada ao colesteatoma. **Palavra-chave:** colesteatoma; Perda auditiva neurosensorial; Orelha contralateral.

1249 COLESTEATOMA EM CRIANÇAS

Larissa Petermann Jung, Luiza Alexi Freitas, Marcele Oliveira dos Santos, Maurício Fontoura Ferrão, Xana Maito Mendes, Jéssica Lima Coelho, Letícia Petersen Schmidt Rosito, Sady Selaimen da Costa. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O colesteatoma é definido como o acúmulo de queratina esfoliada dentro da orelha média ou de qualquer área pneumatizada do osso temporal. Perda auditiva e otorreia são as manifestações mais comuns. A perda auditiva é diretamente proporcional ao grau de destruição do sistema timpanossicular, o qual guarda uma íntima relação com a via de formação do colesteatoma. Existem referências de que o colesteatoma seria mais agressivo e teria um pior prognóstico em crianças. Estudos indicam que 83% dos pacientes com colesteatoma apresentam alterações na orelha contralateral (OCL). **Objetivos:** Descrever em crianças: as vias de formação dos colesteatomas, a severidade da perda auditiva condutiva e os achados da OCL. **Métodos:** Estudo transversal. Foram estudadas as videotoscopias de 129 pacientes pediátricos em acompanhamento no ambulatório de otite média crônica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre em relação à via de formação dos colesteatomas e aos achados otoscópicos da OCL. Foi avaliada a intensidade do gap aéreo-ósseo na audiometria. **Resultados:** A média de idade dos pacientes foi de $12,4 \pm 4,36$ anos. Em relação às vias de formação dos colesteatomas, encontrou-se: 5,4% de colesteatomas epitimpânicos anteriores, 21,7% de epitimpânicos posteriores, 43,4% de mesotimpânicos posteriores, 17,1% com formação de duas vias e em 12,4% a via foi indeterminada. O gap aéreo-ósseo encontrado na média tritonal foi menor ou igual a 20dB em 8,7% dos pacientes, entre 20 e 40dB em 43,4% e maior ou igual a 40dB em 47,9%. A OCL apresentou-se normal em 34,9% dos pacientes, 46,5% apresentaram retrações moderadas/severas de membrana timpânica (MT), 7,8% perfuração da MT e 10,9% colesteatoma. Separando os pacientes conforme a via de formação do colesteatoma, a prevalência de alterações na OCL foi semelhante entre os grupos, exceto que no epitimpânico anterior, todas as OCL eram normais ($p = 0,004$). **Conclusões:** Observou-se uma maior prevalência dos colesteatomas mesotimpânicos posteriores na população estudada. A maioria delas apresentou média tritonal do gap aéreo-ósseo maior de 20 dB. As alterações mais prevalentes na OCL foram retrações moderadas/severas da MT e colesteatomas. Todas as OCL dos pacientes com colesteatomas epitimpânicos anteriores foram normais, sugerindo, portanto, uma provável origem congênita. **Palavra-chave:** Colesteatoma; Crianças; Orelha contralateral.

1255**EROSÃO DA CADEIA OSSICULAR E GAP AÉREO-ÓSSEO EM COLESTEATOMAS EPITIMPÂNICOS POSTERIORES E MESOTIMPÂNICOS POSTERIORES**

Larissa Petermann Jung, Luiza Alexi Freitas, Marcele Oliveira dos Santos, Maurício Fontoura Ferrão, Xana Maito Mendes, Jéssica Lima Coelho, Letícia Petersen Schmidt Rosito, Sady Selaimen da Costa. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Na otite média crônica (OMC), a perda auditiva, geralmente condutiva, pode variar de acordo com uma série de elementos relacionados com o comprometimento da orelha média. Isso significa que os limiares audiométricos podem ser influenciados, além de outros fatores, pela presença de colesteatoma e suas vias de formação. Existem teorias de que os colesteatomas mesotimpânicos posteriores, por crescerem em cima da cadeia ossicular, poderiam determinar maior erosão óssea e, portanto, maior perda auditiva. Há poucos dados na literatura sobre a diferença de comprometimento auditivo de acordo com as vias de formação dos colesteatomas e sua correlação com os achados da cadeia ossicular. **Objetivos:** 1. Analisar a diferença de gap aéreo-ósseo entre pacientes com colesteatoma epitimpânico posterior e mesotimpânico posterior; 2. Correlacionar os achados da cadeia ossicular no transoperatório. **Métodos:** Estudo transversal. Foram incluídos 262 pacientes com colesteatoma epitimpânico posterior e mesotimpânico posterior atendidos no ambulatório de OMC do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Foi realizada avaliação audiométrica nesses pacientes e os grupos foram comparados em relação à média tritonal do gap aéreo-ósseo. A partir dos dados cirúrgicos classificou-se cada ossículo com normal, erodado ou ausente. **Resultados:** Dos pacientes incluídos, 51,1% apresentaram colesteatoma epitimpânico posterior e 48,9% mesotimpânico posterior. A média de idade foi de $33 \pm 18,7$ anos e 52,3% eram do sexo masculino. A média tritonal do gap aéreo-ósseo foi maior nos mesotimpânicos posteriores do que nos epitimpânicos posteriores ($30,25 \pm 12,82$ dB e $26,73 \pm 13,08$ dB, respectivamente, $p=0.031$). Quanto à prevalência de erosão ou ausência do martelo e da supra estrutura do estribo, não houve diferença entre os grupos ($p=0.09$ e $p=0.17$, respectivamente). A bigorna estava normal em 17,6% dos colesteatomas epitimpânicos posteriores e em 6,3% dos mesotimpânicos posteriores; erodada em 79,4% dos mesotimpânicos posteriores e em 48,6% dos epitimpânicos posteriores; ausente em 33,8% dos epitimpânicos posteriores e em 14,3% dos mesotimpânicos posteriores ($p < 0,01$). **Conclusões:** A média tritonal do gap aéreo-ósseo foi maior nos colesteatomas mesotimpânicos posteriores e isto pode estar correlacionado com a menor prevalência de bigorna normal e maior prevalência de bigorna erodada neste grupo quando comparado com o epitimpânico posterior. **Palavra-chave:** Colesteatoma; Vias de formação; Cadeia ossicular.

1262**PERFURAÇÕES MARGINAIS DE MEMBRANA TIMPÂNICA: UMA ANÁLISE CRÍTICA**

Luiza Alexi Freitas, Larissa Petermann Jung, Maurício Fontoura Ferrão, Marcele Oliveira dos Santos, Xana Maito Mendes, Jéssica Lima Coelho, Letícia Petersen Schmidt Rosito, Sady Selaimen da Costa. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A otite média crônica (OMC) é definida como um processo inflamatório da orelha média associado a alterações teciduais irreversíveis. A membrana timpânica (MT) pode estar preservada ou perfurada. A perfuração marginal da MT, ao contrário da central, envolve o ânulo da MT. A patogênese da OMC ainda não é bem compreendida, não sendo conhecido o exato processo que culmina na formação da perfuração marginal no decorrer de sua evolução. A presença de OMC em uma orelha está associada a alterações histológicas e clínicas da orelha contralateral (OCL). **Objetivos:** 1. Avaliar a prevalência de perfurações marginais em pacientes com OMC; 2. Analisar achados sugestivos de existência prévia de retrações timpânicas moderadas/severas de pars tensa em orelhas com perfurações marginais; 3. Correlacionar os achados com a OCL. **Métodos:** Estudo de prevalências. Foi realizada avaliação das videotoscopias de 1510 pacientes com OMC do ambulatório de OMC do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Foram analisados os seguintes achados sugestivos de existência prévia de retração da MT: medialização do cabo do martelo, aderência de remanescentes timpânicos na cadeia ossicular, aderência de remanescentes timpânicos ao promontório, erosão de cadeia ossicular. Os achados da OCL foram descritos. **Resultados:** Dos 1510 pacientes estudados com OMC, 34 (2.25%) apresentavam perfuração marginal da membrana timpânica. Apenas 5,9% das orelhas estudadas não apresentavam nenhum achado sugestivo de retração prévia à perfuração, 88,3% apresentaram dois ou mais achados. Em relação à OCL: 2,9% apresentaram perfuração e retração, 52,9% retração moderada/severa, 14,7% colesteatomas e apenas 23,5% eram normais. **Conclusões:** A população estudada apresentou uma baixa prevalência de perfurações marginais. A grande maioria das orelhas com perfuração marginal tinha achados sugestivos da existência prévia de retração timpânica. Observou-se, ainda, retração ou colesteatoma em 70,5% das OCL. **Palavra-chave:** Otite média crônica; Perfuração marginal; Orelha contralateral.

1269**AVALIAÇÃO AUDIOLÓGICA DA ORELHA CONTRALATERAL EM PACIENTES COM OTITE MÉDIA CRÔNICA COLESTEATOMATOSA**

Luiza Alexi Freitas, Larissa Petermann Jung, Maurício Fontoura Ferrão, Marcele Oliveira dos Santos, Xana Maito Mendes, Jéssica Lima Coelho, Letícia Petersen Schmidt Rosito, Sady Selaimen da Costa. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Estudos clínicos e histopatológicos têm demonstrado alta prevalência de alterações na orelha contralateral (OCL) à orelha com otite média crônica (OMC). Essa associação é encontrada nos portadores de OMC não-colesteatomatosa e de OMC colesteatomatosa (OMCC), tendo sido descritas alterações na OCL em 70 e 83%

desses grupos respectivamente. Há poucos dados na literatura sobre a correlação dos achados otoscópicos com o comprometimento auditivo da OCL, em especial nos portadores de OMCC. Objetivos: avaliar os achados audiométricos da OCL em pacientes com OMCC e correlacionar a média tritonal da via óssea, da via aérea e do gap aéreo-ósseo com os achados otoscópicos. Métodos: Estudo transversal. Foram analisadas as videotoscopias e as audiometrias de 300 pacientes com colesteatoma do ambulatório de otite média crônica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Os achados videotoscópicos da OCL foram analisados, bem como a média tritonal da via óssea, da via aérea e do gap aéreo-ósseo da audiometria. Resultados: A média de idade dos pacientes foi de $32,35 \pm 19,26$ anos, e 52,2% eram do sexo feminino. A OCL apresentava alterações em 60,8% dos casos, sendo que 5,6% apresentavam perfuração, 39,9% retração moderada/severa e 15,6% colesteatoma. A média tritonal da via óssea da OCL foi de $16,75 \pm 16,1$ dB, já a média tritonal da via aérea foi $47,1 \pm 22,8$ dB e a média do gap aéreo-ósseo foi de $32,2 \pm 18,7$ dB. A prevalência de hipoacusia neurossensorial severa a profunda na OCL foi de 1,7%. Nenhum paciente com OCL normal apresentou perda auditiva neurossensorial severa a profunda, enquanto 2,7% dos pacientes com alterações na OCL apresentaram ($p=0,02$). A média tritonal da via óssea foi semelhante entre as OCL normais e com alterações ($p=0,82$), enquanto que as médias tritonais da via aérea e do gap aéreo-ósseo foram maiores nas OCL com alterações ($p<0,001$ e $p<0,001$). Conclusões: A OCL de pacientes com colesteatoma apresenta grande prevalência de alterações anatômicas e funcionais (redução da acuidade auditiva). Perdas auditivas neurossensoriais severas a profundas foram observadas apenas em OCL com alterações. As médias tritonais e os gap aero-ósseos também foram maiores nas OCL com alterações. Palavra-chave: Colesteatoma; Orelha contralateral; Avaliação audiológica.

1393 ANÁLISE DE PREVALÊNCIA DE LATERORRINIA EM PACIENTES CANDIDATOS À RINOPLASTIA EM AMBULATÓRIO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Martina Becker, Elisa Brauwiers, Adriana Girardi, Priscila Thomas Hoppe, Bianca Hocevar de Moura, Michelle Lavinsky Wolff. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Proporções antropométricas e simetria facial são os principais fatores determinantes de beleza para espécie humana. O nariz, órgão central da face, tem grande importância na simetria facial. Dentre os aspectos nasais analisados para determinar uma simetria facial, destaca-se a laterorrinia. A laterorrinia, causadora de queixas estéticas e/ou funcionais, consiste em um desvio nasal, que pode ser classificado como ósseo, cartilaginoso ou ósseo-cartilaginoso. Objetivos: Avaliar a prevalência de laterorrinia em pacientes candidatos à cirurgia nasal estética e/ou funcional e relacionar esses dados com o grau de satisfação pré-operatório dos pacientes. Métodos: Estudo longitudinal, tipo coorte retrospectivo com 90 pacientes candidatos à cirurgia nasal que integram o Ambulatório de Rinoplastia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Em um primeiro momento, analisou-se a prevalência de laterorrinia no total dos pacientes incluídos. A laterorrinia foi avaliada através de exame físico. Após, os pacientes foram separados em quatro grupos, de acordo com o índice de satisfação no questionário Rhinoplasty Outcome Evaluation (ROE), sendo que o Grupo 1 incluía pacientes com grau de satisfação de 0-25%, Grupo 2 com 26-50%, Grupo 3 com 51-75% e Grupo 4 com 76-100%. Finalmente, analisou-se a prevalência de laterorrinia em cada um desses grupos. Para as análises foi utilizado o software SPSS 18. Resultados: A média de idade dos pacientes foi de 33,51 anos, sendo que 57,77% eram do sexo feminino e 43,23% do sexo masculino. A prevalência de laterorrinia foi de 66,9%. No Grupo 1 (46,67% dos pacientes) 73,80% apresentavam laterorrinia; no Grupo 2 (44,44% dos pacientes) 57,5%; no Grupo 3 (8,89% dos pacientes) 87,5%. Nenhum paciente se enquadrou no Grupo 4. Conclusão: A laterorrinia está presente na maioria dos candidatos à cirurgia nasal estética e/ou funcional independente do grau de satisfação do paciente de acordo com o ROE. A presença de laterorrinia não determina isoladamente o grau de satisfação do paciente com o seu nariz, visto que o grupo de maior satisfação apresentou a maior prevalência de laterorrinia. A necessidade de cirurgia não deve ser baseada em critérios objetivos isolados, mas sim na avaliação subjetiva do cirurgião em conjunto com o paciente. Palavra-chave: Rinoplastia; Laterorrinia; Cirurgia Nasal. Projeto 130516

1440 PERFIL E EVOLUÇÃO DE 26 PACIENTES COM LEUCOPLASIA DE PREGAS VOCAIS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO

Maurício Fontoura Ferrão, Franciele Perondi, Maira Zoldan, Gerson Schulz Maahs. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O diagnóstico de leucoplasia de pregas vocais é feito clinicamente por visualização indireta através de método endoscópico. Essas lesões displásicas da laringe são consideradas pré-malignas e acredita-se que suas alterações iniciem na camada basal do epitélio e estendam-se gradualmente, atingindo camadas mais superficiais. Apesar de diversos avanços em otorrinolaringologia, um número significativo de pacientes com essa condição progride para carcinoma invasivo. Embora diversas estratégias terapêuticas tenham sido sugeridas por diferentes autores, a conduta frente a esses casos ainda gera discussões. Objetivos: Avaliar a taxa de transformação maligna das displasias laríngeas diagnosticadas através de biópsia no HCPA, bem como o tempo médio para esta transformação e a relação dos tratamentos empregados com os desfechos encontrados. Métodos: Análise retrospectiva dos dados dos pacientes com leucoplasia laríngea diagnosticada através de biópsia no HCPA e sua evolução ou não para carcinoma epidermoide no período de 1990 a 2008, procurando-se estabelecer a taxa de evolução dos casos para carcinoma invasivo e sua relação com o estágio da displasia quando do diagnóstico. Resultados: Durante a busca em prontuário eletrônico, foram encontrados 26 pacientes com diagnóstico clínico de leucoplasia. Desses, 20 eram do sexo masculino. Todos os pacientes analisados apresentavam história de tabagismo,

sendo que 11 deles relatavam história de tabagismo e de alcoolismo. Inicialmente, 19 foram submetidos à biópsia, 3 à mucosectomia e 4 à decorticação. Apenas 7 pacientes apresentaram complicações após os procedimentos: 4 sinéquias, 1 granuloma, 1 paquidermia e 1 não especificado. Cinco pacientes desenvolveram carcinoma dentro de 24 meses após a primeira biópsia/cirurgia; destes, 3 apresentavam displasia leve a moderada e 2 apresentavam displasia severa. Conclusão: Para que possamos alcançar a melhor abordagem terapêutica possível, deve-se primeiramente conhecer o nível de progressão dos diferentes estágios de displasia a carcinoma invasivo. Frente a isso, nosso trabalho teve intenção de contribuir para um melhor entendimento da progressão das leucoplasias de pregas vocais. Se, por um lado, ainda há incertezas quanto às estratégias terapêuticas frente a esses casos, por outro, o papel do tabagismo como fator de risco está bastante claro, permitindo medidas de prevenção para o carcinoma laríngeo. Palavra-chave: Leucoplasia; Lesões displásicas; Carcinoma Invasivo de Pregas Vocais. Projeto 120341

1569
PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM RINITE ALÉRGICA NO RIO GRANDE DO SUL
 Priscila Fortes Thomas Hoppe, Michelle Lavinsky Wolff, Adriana Muradas Girardi, Martina Becker, Elisa Brawler, Bianca Hocevar de Moura, Raphaella Oliveira Migliavacca. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A rinite alérgica constitui-se numa reação alérgica da mucosa nasal a determinados antígenos, principalmente inalatórios, caracterizada por uma resposta protetora do sistema imunológico diferente da esperada. Seu mecanismo de ação é a inflamação do revestimento interno do nariz e os sintomas têm início minutos após o contato com o alérgeno, sendo a tosse, espirros e coriza os principais. As entradas e saídas de estações costumam causar desconforto para quem sofre alergias sazonais ligadas a mudança de temperatura, fato determinante para alta incidência de rinite alérgica no Rio Grande do Sul, relacionado ao clima temperado. Objetivo: avaliar o perfil clínico epidemiológico de uma população suscetível aos sintomas provocados pela rinite alérgica. Metodologia: estudo de coorte. Participaram do estudo 175 pacientes do Ambulatório de Rinopastia do HCPA. Os participantes foram instruídos a responder um questionário com perguntas objetivas, sobre seus sintomas alérgicos e tratamentos em uso. Os dados foram registrados e analisados através do software epidemiológico PASW v18. Resultado: metade dos participantes apresenta obstrução nasal, e nestes casos, 55% obstrução bilateral e 53% obstrução constante. Em relação aos sintomas alérgicos por mais de uma hora na maioria dos dias, 51% dos pacientes apresenta coriza, 52% espirros, 53% prurido nasal e 42% coceira nos olhos. 52% dos pacientes utilizam spray com corticóide tópico, média de uso duas vezes ao dia, dois jatos por narina. 47% dos pacientes utilizou medicação oral para alergia ao menos uma vez ao mês, sendo a medicação mais usada a loratadina. 16% dos pacientes afirmaram que seus sintomas atrapalham o sono e 54% que atrapalha as atividades do dia a dia. Apenas quatro pacientes fizeram uso de corticóide oral. Conclusão: metade dos pacientes avaliados apresenta sintomas alérgicos, e destes, mais de metade tem sua rotina prejudicada pelos sintomas alérgicos, o que mostra a prevalência da rinite alérgica em nosso meio. Palavra-chave: rinite alérgica; prevalência; rinoplastia. Projeto 13-0516

Pediatria

Pediatria Geral

238
IMPACTO DOS FATORES DETERMINANTES SOBRE O BAIXO PESO AO NASCER E SUA EVOLUÇÃO TEMPORAL NO BRASIL
 Viviane Costa de Souza Buriol, Vânia Hirakata, Marcelo Zubaran Goldani, Clécio Homrich da Silva. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Recém-nascidos com baixo peso ao nascer – BPN (< 2.500 gramas) apresentam maior morbimortalidade no primeiro ano de vida e possíveis repercussões de saúde na vida adulta. O presente estudo investigou o impacto de fatores determinantes maternos e de assistência em saúde sobre a prevalência do BPN e sua evolução temporal no Brasil. As informações foram obtidas por intermédio do Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) no período de 1996 a 2011, baseadas no registro dos nascidos vivos das 27 capitais estaduais conforme a residência materna e o local de ocorrência do parto. As taxas de BPN, as variáveis idade e escolaridade materna, pré-natal, idade gestacional e tipo de parto foram analisadas pelo teste de qui-quadrado de tendência. O impacto desses fatores determinantes na tendência do BPN, incluindo a variável ano de nascimento, foi verificado num modelo sequencial ajustado por intermédio da Regressão de Poisson. Foram incluídos no estudo 11.200.255 recém-nascidos únicos com peso igual ou superior a 500 gramas. A prevalência da taxa de BPN em todo país foi de 8,0% e mostrou-se estável durante o período do estudo. A prevalência de gestações na adolescência diminuiu enquanto que, para mulheres acima 35 anos, aumentou. Houve aumento da escolaridade materna, da cobertura de pré-natal, de cesarianas e de partos prematuros. Quando a variável ano de nascimento foi ajustada aos demais fatores determinantes, a idade materna mostrou um impacto anual de 0,2% sobre o BPN e o tipo de parto, 0,3%. Comparativamente à idade materna, a escolaridade e a cobertura de pré-natal apresentaram um impacto, quatro e cinco vezes maiores, respectivamente, sobre o BPN no período. Os resultados do estudo demonstram uma melhora na assistência pré-natal no Brasil com repercussões favoráveis em relação ao peso de nascimento. Em contrapartida, o aumento do número de partos operatórios e prematuros torna-se uma preocupação crescente contribuindo positivamente para a manutenção das taxas de baixo peso ao nascer no país. Nessa perspectiva, tornam-se

necessárias a elaboração de políticas em saúde efetivas que contribuam para uma assistência pré-natal mais acessível e qualificada e a execução de ações inter-setoriais que permitam uma melhor rede pública de ensino no país com acesso universal. Palavra-chave: Baixo Peso ao Nascer; Saúde Materno-Infantil; Sistemas de Informação. Projeto 120323

591**RESULTADOS DE PROGRAMA MULTIPROFISSIONAL DE REABILITAÇÃO INTESTINAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM HOSPITAL PÚBLICO UNIVERSITÁRIO NO SUL DO BRASIL**

Alessandra Côrtes de Carvalho Teles, Camila da Rosa Witeck Pereira, Geruza Mara Hendges, Daltro Luiz Alves Nunes, Juliana Ghisleni de Oliveira, Luciano Ferraz Schopf, Janete Teresinha Pires de Oliveira, Maria Carolina Witkowski, Elza Daniel de Mello, Helena Ayako Sueno Goldani. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Nutrição parenteral (NP) prolongada é o tratamento de escolha para pacientes com falência intestinal (FI). Objetivo do estudo foi descrever os resultados de um programa multiprofissional de reabilitação intestinal (PMRI) de crianças e adolescentes. Método: Estudo observacional retrospectivo de pacientes com FI acompanhados em PMRI no período de Janeiro/2011 a Janeiro/2014. Foram avaliados: no. de infecções de cateter, testes de função hepática durante e após a reabilitação intestinal e z-escore de peso/idade na suspensão da NP. Infecção de cateter foi definida quando hemoculturas de sangue periférico e de cateter eram positivas para o mesmo microrganismo. Resultados: Foram avaliados 18 pacientes, mediana da idade de início da NP foi 95,5 dias (IIQ25-75 60-516), 9 eram meninas. Atresia ileal, volvo e gastrosquise representaram 50% das patologias de base. Mediana do tempo em NP foi 132 dias, variação 35-815 dias (IIQ25-75 66-202). O número de infecções de cateter central foi 7,6/1000 dias, Staphylococcus sp coagulase negativa foi o germe mais freqüente (78%), seguido de enterobacter (14%). Durante o uso de NP, 7 pacientes (41%) apresentaram aumento de bilirrubina direta (BD) e gama-GT, 6 (35%) somente gama-GT em 4 (24%) não apresentaram alteração. Dois pacientes usaram Omegaven. Após suspensão da NP somente 1 paciente manteve BD (0.7mg/dL) e gamaGT (390 UI/L) elevadas. À suspensão da NP, a mediana do z-score de peso/idade foi -0,56 (IIQ25-75 -1,94-0,55). Um paciente permaneceu internado com NP cíclica, frequentando a escola durante o dia. Um paciente com neuropatia intestinal apresentava critérios para transplante intestinal, foi a óbito (neuropatia intestinal) enquanto aguardava encaminhamento. A taxa de sucesso de reabilitação intestinal com suspensão da NP foi 83%. Conclusão: Reforçamos a importância de um PMRI em hospital público universitário e a necessidade de implementação de NP domiciliar visando melhorias na qualidade de vida do paciente e seus familiares. Palavra-chave: reabilitação intestinal.

600**ESOFAGITE EOSINOFÍLICA EM PACIENTES PÓS TRANSPLANTE HEPÁTICO INFANTIL**

Juliana Ghisleni de Oliveira, Marina Rossato Adami, Carlos Oscar Kieling, Daltro Luiz Alves Nunes, Jorge Luiz Santos, Sandra Maria Gonçalves Vieira, Helena Ayako Sueno Goldani. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Objetivo: Descrever as características clínicas, endoscópicas e histológicas além da evolução inicial da Esofagite Eosinofílica (EE) em um grupo de pacientes pediátricos transplantados de fígado. Métodos: Estudo retrospectivo de pacientes submetidos a transplante hepático no período de 1995 a 2013, submetidos a esofagogastroduodenoscopia (EGD) pós transplante, com presença de > 20 eosinófilos por campo de grande aumento na histologia. Resultados: Foram revisados 149 casos, excluídos 118, sendo 72 por não realização de EGD, 36 por óbito e 10 por dados incompletos no prontuário. Foram identificados 4 casos de EE, com idades entre 4 e 11 anos. O tempo entre o diagnóstico de EE e o transplante foi de 80 meses (variando de 59 a 121 meses). 2/4 casos utilizavam somente 1 imunossupressor (Tacrolimus) e 2/4 utilizavam 2 medicações (Tacrolimus e Prednisona). Todos apresentavam alterações endoscópicas na avaliação inicial (pontilhados brancos e/ou estrias longitudinais). O número de eosinófilos variou de 30 a 98 por campo e 2/4 apresentavam abscesso eosinofílico. EGD de controle pós tratamento foi realizada em 3 pacientes, 2/3 apresentavam estrias longitudinais. O número de eosinófilos por campo diminuiu (3 a 35) e nenhum abscesso eosinofílico foi identificado. Conclusão: Doenças eosinofílicas do trato gastrointestinal têm aumentado em frequência na população geral e também nos pacientes pós-transplante de órgãos sólidos. A realização de EGD com biópsia de esôfago para pesquisa de EE deve ser considerada nesta população. Palavra-chave: esofagite eosinofílica; transplante hepático infantil.

620**USO DE DROGAS ANTI-EPILEPTICAS EM PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA DO HCPA**

Rafaela Vasconcelos Viana, Thais Antunes de Araújo, Manuela Graef da Rosa, Gabriela Casagrande Dagostim, Barbara Sawitzki Jost, Juliana Dall'Onder, Michele Becker, Josiane Ranzan, Maria Isabel Bragatti Winckler, Rudimar dos Santos Riesgo. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O transtorno do espectro autista (TEA) é uma desordem neurocomportamental complexa, de forte base genética. Apresenta epilepsia como comorbidade em 40% e sintomas disruptivos como hiperatividade, auto e heteroagressividade em mais da metade dos casos. O uso de drogas anti-epilépticas (DAE) para sintomas comportamentais no TEA é off-label, já que apenas os antipsicóticos risperidona e aripirazol são aprovados pelo FDA para uso nesse transtorno. Objetivo: Determinar a taxa de uso de DAE nos pacientes atendidos no ambulatório de TEA do HCPA e o motivo da sua indicação (epilepsia ou sintomas comportamentais). Método: Revisão dos prontuários de todos os pacientes atendidos no ambulatório de TEA no HCPA. Resultado: Revisou-se o prontuário de 186 pacientes. Desses, 97 (52%) faziam uso de uma ou mais DAE. O ácido valpróico (60%) e a carbamazepina

(37%) foram as mais utilizadas, seguidas por benzodiazepínicos (11%), topiramato (7%), oxcarbazepina (0,1%), lamotrigina (0,1%) e primidona (0,1%). Desses pacientes, 44 (45%) apresentavam epilepsia. Dos 55% que fazem uso de DAE por sintomas comportamentais, o EEG mostrou alterações paroxísticas em 20 (37%), sendo focal em 70%, e multifocal em 30%. Conclusão: O uso DAE para tratamento de sintomas disruptivos em pacientes com TEA tem aumentado, principalmente na presença de epilepsia. Embora existam poucos estudos controlados, cegos e randomizados com DAE para sintomas comportamentais no TEA, esses são prescritos para maioria dos pacientes com sintomas disruptivos graves que não respondem satisfatoriamente à monoterapia com antipsicóticos. Palavra-chave: TEA; DAE; Tratamento.

627**DIAGNÓSTICO DE MIGRÂNEA NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA: DIAGNÓSTICO CLÍNICO VERSUS CRITÉRIOS DA ICHD**

Gabriela Casagrande Dagostim, Juliana Dall Onder, Manuela Graef da Rosa, Rafaela Viana, Bárbara Sawitzki Jost, Thaís Antunes Araújo, Lygia Ohlweiler, Maria Isabel Bragatti Winckler, Michele Michelin Becker, Josiane Ranzan. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A migrânea é a causa mais comum de cefaleia aguda recorrente na infância. O diagnóstico é clínico, baseado na experiência de especialistas em cefaléia ou neuropediatras, considerado na literatura como padrão ouro, ou através dos critérios diagnósticos da International Classification of Headache Disorders (ICHD -2013), que são: A - Ao menos 5 episódios com critérios de B a D. B - Episódios com duração de 2 a 72 horas; C - cefaléia com ao menos 2 dos seguintes critérios: 1. unilateral, 2 pulsátil, 3. moderada ou severa intensidade, 4. agravada ou impedindo atividades corriqueiras; D - durante a cefaléia, ao menos um critérios dos seguintes: 1. náuseas e/ou vômitos, 2. fotofobia e fonofobia. Objetivos: Comparar a prevalência de diagnóstico de migrânea na infância realizados por neuropediatras e por critérios da ICHD - 2013. Métodos: Revisão de prontuários dos pacientes de 3 a 18 anos atendidos no ambulatório de Cefaléia Neurologia Infantil do HCPA. Resultados: Foram analisados 177 pacientes, dos quais 74 (41,8%) tinham recebido o diagnóstico de migrânea sem aura por neurologistas pediátricos. Quando aplicados os critérios da ICHD -2013, 41(23,1%) permaneceram com o diagnóstico. Dos 74 pacientes com migrânea sem aura, 59 (78,6%) apresentaram os critérios B; 72 (97,2%) os C e 59 (78,6%) os D. Considerando os sintomas associados, 56 (75,6%) apresentaram fotofobia, 51 (68,9%) fonofobia e somente 40 (54%) apresentaram ambos os sintomas. Conclusões: A menor prevalência diagnóstica de migrânea quando os critérios da ICHD foram utilizados demonstra que não se deve aplicar exclusivamente esses parâmetros na avaliação neurológica pediátrica, pois a dificuldade de comunicação e interpretação próprias da infância torna o diagnóstico peculiar, necessitando de critérios mais flexíveis. Palavra-chave: cefaléia; migrânea; pediatria.

885**O ESTADO NUTRICIONAL É IMPORTANTE PARA O DESFECHO CLÍNICO NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA PEDIÁTRICA?**

Maria Carolina Witkowski, Cora Maria Ferreira Firpo, Maria Antonieta Pereira de Moraes, Helena Ayako Sueno Goldani. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Instituto de Cardiologia (IC)

Objetivos: Avaliar o estado nutricional e evolução clínica de crianças em pós-operatório de cirurgia cardíaca. Métodos: Realizado com 140 crianças (77 meninas) nas primeiras 72 horas de pós-operatório de cirurgia cardíaca pediátrica. Parâmetros antropométricos foram registrados: índice de massa corporal para idade (IMC/I), peso-para-idade(P/I), estatura-para-idade(E/I), conforme a Organização Mundial da Saúde. As medidas foram apresentadas como escore Z (Z) e foi registrado o tipo de cirurgia cardíaca realizada. O risco de desnutrição foi definido como escore Z<-1,00 e desnutrição como escore Z<-2,00. Os desfechos clínicos analisados foram: alta da unidade de terapia intensiva (UTI) e óbito. Para análise estatística foi utilizado o SPSS 18.0. Foram utilizados o teste t de Student e χ^2 para variáveis categóricas. Resultados: A idade média das crianças foi de $13,7 \pm 10,3$ meses, e peso médio das crianças foi de $7,2 \pm 2,9$ kg. A média do IMC foi de -2,0 para IMC/I, de -2,1 para P/I, e de -1,1 para E/I. Os procedimentos cirúrgicos de maior prevalência foram: correção total da tetralogia de Fallot em 26(18,6%), fechamento do defeito septal ventricular em 13(9,3%), fechamento do defeito septal atrioventricular em 12(8,6%) e coarctação da aorta em 11(7,9%). Analisando as 72 horas após a cirurgia, a evolução clínica dos pacientes, 27(19,3%) das crianças receberam alta da UTI e 10(7,1%) das crianças foram a óbito. Não foi encontrada diferença significativa nos parâmetros antropométricos quando comparado o estado nutricional de crianças com alta da UTI e as que foram a óbito(P=0,462). No grupo de crianças com cardiopatia congênita cianótica os escores Z médios foram (IMC/I;Z=-1.4), (P/I;Z=-2.6) e (E/I;Z=-2.7). Conclusão: O desfecho clínico não está diretamente relacionado com o estado nutricional de crianças após cirurgia cardíaca. A identificação precoce do estado nutricional de grupos específicos de pacientes pode fornecer melhor abordagem com foco no melhor manejo clínico. Palavra-chave: estado nutricional; período pós-operatório; criança.

908**A QUALIDADE DO CUIDADO MATERNO RECEBIDO NA INFÂNCIA INTERAGE COM OS NÍVEIS DE CORTISOL E ANSIEDADE NA VIDA ADULTA, AFETANDO O CONSUMO CALÓRICO NUM AMBIENTE NOVO EM HUMANOS**

Tania Diniz Machado, Roberta Dalle Molle, Roberta Sena Reis, Danitsa Rodrigues, Amanda Brondani Mucellini, Bárbara Cristina Ergang, Rudineia Toazza, Gisele Gus Manfro, Patrícia Pelufo Silveira. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: Em roedores, variações do cuidado materno programam o funcionamento do eixo hipotálamo-hipófise-

adrenal persistentemente, sendo que filhotes de mães pouco cuidadoras são mais ansiosos e reagem com maiores níveis de corticosterona frente a um estressor na vida adulta. Em nosso grupo, vimos que um modelo de trauma neonatal que afeta o cuidado materno também leva a maior ansiedade na vida adulta, medida através do consumo alimentar em um ambiente novo, assim como amplifica a resposta adrenocortical ao estresse agudo. Sugere-se que os níveis aumentados de corticosterona estejam envolvidos nas alterações de comportamento alimentar observadas nesse modelo. Objetivos: Verificar se as variações do cuidado materno, em pacientes jovens, ansiosos e não ansiosos, interagem com níveis de cortisol salivar basal e afetam o consumo calórico em ambiente novo. Métodos: O projeto é o seguimento de uma pesquisa realizada com crianças e adolescentes em 2008 que avaliou aspectos nutricionais e psiquiátricos. Em 2013, uma amostra representativa desta amostra inicial, realizou reavaliação que incluía o Parental Bonding Instrument (PBI) (avaliação do cuidado materno), avaliação do consumo alimentar num ambiente desconhecido (refeição à escolha na lancheria do Centro de Pesquisa Clínica - CPC), assim como coleta de cortisol salivar. Uma regressão linear foi feita para avaliar a possível interação entre cuidado materno, diagnóstico de ansiedade e níveis de cortisol salivar afetando o consumo calórico. Resultados e conclusões: Houve interação entre cuidado materno, ansiedade e cortisol basal no consumo calórico em um ambiente novo (lanche) ($p=0.022$). Nos indivíduos ansiosos que receberam menor cuidado materno na infância, o consumo calórico varia em função do cortisol (correlação positiva, $p<0.05$), sem efeito nos outros grupos. Esses resultados em humanos reproduzem os achados em roedores e demonstram que variações na função do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal podem mediar o efeito do cuidado materno e a ansiedade nas alterações de comportamento alimentar na vida adulta. Projeto aprovado pelo CEP HCPA (12-0254). Palavra-chave: cuidado materno, ansiedade, cortisol. Projeto 120254

1031
EXPERIÊNCIA DE DEZ ANOS DE TRATAMENTO COM PAMIDRONATO DE SÓDIO NO CENTRO DE REFERÊNCIA PARA OSTEOGÊNESE IMPERFEITA DO HCPA
Bruna de Souza Pinheiro, Evelise Brizola. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Osteogênese Imperfeita (OI) é uma doença hereditária caracterizada por fragilidade esquelética. Em dezembro de 2001 o Ministério da Saúde através da portaria número 2305 instituiu Centros de Referência para tratamento de OI (CROI) em 10 diferentes hospitais do Brasil, incluindo o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (RS). Objetivos: Relatar resultados de dez anos de tratamento com pamidronato de sódio em pacientes com osteogênese imperfeita no CROI - HCPA. Material e Métodos: Foram revisados dados de prontuários de pacientes com OI que realizaram tratamento com pamidronato de sódio cíclico no HCPA no período de 2002 a 2012. Parâmetros clínicos foram obtidos durante a internação para tratamento através de estatura, número de fraturas, dose de pamidronato administrado por ciclo, DMO e mobilidade. Resultados: Durante o período do estudo foram tratados com pamidronato de sódio no CROI-HCPA 47 pacientes com OI. Destes 3 foram excluídos da análise por dados incompletos. Dos 44 pacientes, 18 (40,9%) eram do sexo masculino. A maioria dos casos apresentavam OI IV (50%), seguidos dos tipos I (22,7%) e III (22,7%). Somente 2 pacientes eram classificados como tipo V (4,5%). A mediana do número de ciclos foi de 10 (percentis 25-75: 7-13). A idade, em mediana, do início do tratamento foi 3 anos ($P_{25}=0,4$; $P_{75}=9$). A mediana do número de fratura antes do tratamento foi de 5 e após 3 ($p=0,003$). Independente do tipo de OI, houve aumento significativo na DMO do corpo total do 1º ano para 6º em diante ($p<0,001$). Em relação à coluna o aumento é a partir do 4º ano ($p<0,001$). Em relação a mobilidade dos pacientes houve melhora significativa após o final do tratamento ($p=0,004$). Discussão e Conclusão: Estes dados estão de acordo com resultados semelhantes na literatura, corroborando à importância do tratamento com pamidronato de sódio em centros de referência, demonstrando o benefício da experiência acumulada ao longo dos anos. Palavra-chave: osteogênese imperfeita; pamidronato de sódio; HCPA. Projeto 13- 0079

1034
TRATAMENTO FARMACOLÓGICO EM PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: ESTUDO RETROSPECTIVO
Thais Antunes de Araújo, Rafaela Vasconcelos Viana, Juliana Dall'Onder, Barbara Sawitzki Jost, Gabriela Casagrande Dagostim, Manuela Graef da Rosa, Michele Michelin Becker, Josiane Ranzan, Maria Isabel Bragatti Winckler, Rudimar dos Santos Riesgo, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizada por repertório restrito de interesses, comportamentos repetitivos, comprometimento da interação social e da comunicação. A abordagem terapêutica desta desordem engloba além de intervenções educacionais e psicossociais, a utilização de fármacos para sintomas comportamentais. Atualmente, apenas a risperidona e o aripiprazol são recomendados pelo Food and Drug Administration. No entanto, outros fármacos são utilizados na prática clínica para controle da agressividade, da agitação e da impulsividade nestes pacientes. Objetivo: Determinar prevalência de tratamento farmacológico e descrever os principais fármacos utilizados em crianças e adolescentes com diagnóstico de TEA atendidas em ambulatório especializado. Método: Revisão de prontuários de todos os pacientes atendidos no ambulatório de TEA da Neurologia Infantil do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Resultados: Prontuários eletrônicos de 186 pacientes foram revisados, dos quais 157 (84%) utilizavam tratamento farmacológico. Destes indivíduos: 66 (42%) utilizavam monoterapia; 45 (29%) faziam uso de duas medicações e 46 (29%) eram tratados com três ou mais fármacos. Os antipsicóticos atípicos, com destaque para a risperidona, foram os mais utilizados (36%), seguidos pelas drogas antiepilépticas (34%), pelos antipsicóticos típicos (12%), inibidores seletivos de recaptação de serotonina (8%), agonistas adrenérgicos (4%), psicoestimulantes (3%) e antidepressivos tricíclicos (3%). Apenas uma criança utilizou betabloqueador, e outra, fenotiazina. Conclusão: A farmacologia foi amplamente utilizada em nossa amostra e podemos considerá-la um dos pilares do tratamento para TEA, em associação com

medidas psicossociais e educacionais. Palavra-chave: TEA;tratamento;medicações.

1083**INTERAÇÃO ENTRE O PESO AO NASCER E A CONCENTRAÇÃO SÉRICA DE DHA NO DOMÍNIO INGESTÃO EXTERNA EM ADOLESCENTES E ADULTOS JOVENS**

Roberta Sena Reis, Roberta Dalle Molle, Tania Diniz Machado, Andressa Bortoluzzi, Solange Mara Bigonha, Amanda Brondani Mucellini, Danitsa Rodrigues, Maria do Carmo Gouveia Peluzio, Gisele Gus Manfro, Patrícia Pelufo Silveira. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: Sabe-se que um pobre crescimento fetal aumenta as preferências por alimentos saborosos e o risco de obesidade. Ácidos graxos docosahexanóicos (DHA, n-3 PUFAs) modulam o sistema mesolímbico dopaminérgico, envolvido neste comportamento. **Objetivos:** Nesse estudo buscamos investigar se o crescimento fetal interage com o nível sérico de DHA afetando o comportamento alimentar em adultos jovens. **Métodos:** A amostra do estudo incluiu 48 indivíduos de uma coorte prospectiva (projeto PROTAIA). A avaliação do crescimento fetal foi baseada na razão de peso ao nascer (BWR, peso ao nascer/média do peso ao nascer sexo-específica para cada idade gestacional), e aqueles do tercil inferior da distribuição BWR foram considerados com restrição de crescimento intra-uterino (RCIU). A concentração sérica de DHA (medida objetiva da ingestão de n-3 PUFAs) foi identificada por cromatografia gasosa. Os participantes preencheram o Dutch Eating Behaviour Questionnaire (DEBQ). Um modelo de regressão linear foi realizado para avaliar a correlação entre a RCIU e o consumo de n-3 PUFAs e os domínios do DEBQ (ingestão emocional, ingestão externa e ingestão restritiva), considerando significativo um $p < 0,05$. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (nº12-0254) **Resultados:** Nesta análise incluímos 31 meninas e 17 meninos, com idade média de $17,63 \pm 0,35$ anos e IMC médio de $22,72 \pm 0,614$. Para o domínio ingestão externa, houve uma interação entre RCIU e a concentração sérica de DHA ($B = -3,60$, $p = 0,027$). Em crianças com RCIU, quanto mais DHA, menor o score no domínio ingestão externa ($\rho = -0,59$). Não foram vistos outros efeitos ou interações nos outros domínios. **Conclusões:** O consumo de n-3 PUFAs pode beneficiar indivíduos com RCIU, diminuindo a ingestão alimentar em resposta a estímulos externos. Palavra-chave: n-3 PUFAs; restrição de crescimento intra-uterino; comportamento alimentar. Projeto 12-0254

1097**CRESCIMENTO DE LACTENTES EXPOSTOS AO TABAGISMO MATERNO NOS SEIS PRIMEIROS MESES DE VIDA**

Mariana Lopes de Brito, Marcelo Zubaran Goldani, Vera Lúcia Bosa, Marina Nunes, Clécio Homrich da Silva. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: O tabagismo materno durante a gestação está associado à restrição de crescimento intrauterino e baixo peso ao nascer. As evidências relativas às associações do fumo materno durante a gravidez e o crescimento pós-natal são, no entanto, menos consistentes. Estudos demonstraram potencial efeito da exposição ao fumo e o desenvolvimento da obesidade na infância, e mais recentemente, alguns verificaram a presença de déficit de estatura em crianças expostas ao fumo durante o período intrauterino. **Objetivos:** Verificar os efeitos do hábito tabágico materno durante a gestação sobre a trajetória individual de crescimento nos seis primeiros meses de vida da criança. **Métodos:** Estudo de coorte prospectivo, envolvendo duplas mãe/criança nascidas no Hospital de Clínicas de Porto Alegre e no Hospital Fêmeina entre 2011 e 2014. As duplas foram classificadas em grupo tabaco e controle. Os lactentes foram acompanhados ao nascimento, aos 7, 15, 30, 90 e 180 dias de vida. As medidas antropométricas coletadas foram peso, comprimento e perímetro cefálico. Para avaliar a trajetória de crescimento foram utilizadas médias e desvio padrão, utilizando o método de Equações de Estimativas Generalizadas. O nível de significância adotado foi de 5% e as análises foram realizadas no programa SPSS (versão 18.0). **Resultados:** Foram incluídas no estudo 171 duplas mãe/criança, sendo 71 no grupo tabaco e 100 no grupo controle. Os lactentes expostos ao tabagismo materno durante a gestação apresentaram menor média de peso ($p < 0,001$) e comprimento ao nascer ($p = 0,024$). A diferença de peso desapareceu nas medidas subsequentes e o comprimento do grupo tabaco foi menor somente até os 7 dias de vida ($p = 0,029$). As medidas de perímetro cefálico foram semelhantes nos dois grupos. **Conclusão:** Ambos os grupos apresentaram trajetórias de crescimento semelhantes, pois as diferenças de peso e comprimento ao nascer desapareceram nos primeiros dias de vida. Tais resultados parecem indicar que fatores ambientais podem exercer maior efeito sobre o crescimento de crianças expostas ao tabagismo materno durante a gestação do que os efeitos intrauterinos. Palavra-chave: tabagismo; gestação; crescimento infantil. Projeto 110097

1112**A PRESENÇA DE BALONETE NO TUBO ENDOTRAQUEAL É FATOR DE RISCO PARA LESÕES LARÍNGEAS AGUDAS APÓS EXTUBAÇÃO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS**

Elisa Azevedo de Souza, Catia de Souza Saleh Netto, Tales Droese Pires, Lúcia Naomi Morimoto, Silvana Hamerski, Patricia Ebone. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A incidência de estenose subglótica tem aumentado nas últimas décadas devido ao uso de intubação endotraqueal para recém-nascidos que necessitam de suporte ventilatório prolongado. Estudos histopatológicos em crianças demonstraram que ulcerações causadas pelo tubo endotraqueal (TET) em contato com a mucosa da via aérea superior estimulam o desenvolvimento de tecido fibroso cicatricial podendo evoluir para a estenose glótica posterior e a estenose subglótica. Assim, sendo conhecidos a incidência e fatores de riscos, o tratamento poderá ser iniciado prontamente, diminuindo a taxa de progressão para estenose de via aérea e reconstruções laringotraqueais complexas. **Objetivos:** Descrever a incidência de lesões laríngeas agudas após extubação em unidade de terapia intensiva pediátrica (UTIP), e avaliar os seus fatores de risco e sua relação com a presença de estridor pós-

extubação. Delineamento: Coorte Prospectiva. Métodos: Foram elegíveis todas as crianças de zero a cinco anos incompletos internadas na UTIP do Hospital de Clínicas de Porto Alegre que necessitaram de intubação endotraqueal por mais de 24 horas. Foram excluídas aquelas com história de intubação, patologia laríngea prévia, presença de traqueostomia atual ou no passado, presença de malformações craniofaciais e consideradas terminais pela equipe assistente. As crianças incluídas foram acompanhadas diariamente e, após a extubação, foram submetidas à fibronasolaringoscopia (FNL). Resultados: Foram acompanhadas 202 pacientes entre novembro de 2005 e dezembro de 2012. Na FNL após a extubação, 88 pacientes (43,6%) apresentaram lesões laríngeas agudas moderadas ou graves. Após análise multivariada dos fatores de risco, verificamos que tais lesões estavam associadas com a presença de balonete no TET, risco relativo de 1,42 (IC 95%: 1,02-1,97; P=0,039). Dos pacientes com lesões moderadas a graves, 21 (23,9%) tiveram estridor por mais de 72 horas (P<0,001). Houve associação estatisticamente significativa entre a persistência de estridor após 72 horas e a presença de balonete no TET (P=0,036). Conclusões: Esse estudo encontrou uma alta frequência de lesões laríngeas agudas após a extubação, que foram associadas com o uso de TET com balonete. Além disso, o estridor persistente após 72 horas da extubação foi mais frequente em pacientes que apresentaram lesões laríngeas e naqueles que usaram TET com balonete. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: intubação; lesões agudas de laringe; fibronasolaringoscopia. Projeto 5266

1142 PLAQUETAS E RISK SCORE COMO PREDITORES DE VARIZES ESOFÁGICAS: RESULTADOS DE DUAS SÉRIES PEDIÁTRICAS

Marina Rossato Adami, Alexandre Ferreira, Carlos Oscar Kieling, Jorge L. dos Santos, Regiane Baptista, Eduardo Moreira, Eleonora Fagundes, Paulo Bittencourt, Vania Hirakata, Sandra Maria Gonçalves Vieira. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Objetivo: avaliar a contagem de plaquetas e o risk score como métodos não invasivos em prever a presença de varizes esofágicas (VE) e de varizes esofágicas passíveis de tratamento endoscópico em pacientes com hipertensão portal (HP) intra-hepática. Métodos: 209 crianças provenientes de 2 séries pediátricas foram incluídas retrospectivamente no estudo. Pacientes com HP intra-hepática definida pela doença de base, sem história prévia de hemorragia digestiva submetidos à primeira esofagogastroduodenoscopia (EGD) para pesquisa de VE. Foi avaliado o tamanho das varizes (F1, F2 e F3: Sociedade Japonesa de hipertensão portal), além dos parâmetros: contagem de plaquetas; risk score proposto por Park et al. e classificação de Child-Pugh. Os desfechos utilizados foram: presença de VE e presença de VE passíveis de tratamento endoscópico (F2 e F3). Resultados: oitenta e nove (42,6%) crianças apresentavam VE, sendo 56 classificadas como F2 e F3. Média de idade 8,1 (± 5,09). 140 crianças foram classificadas como Child-Pugh A (67%). 51 (74%) pacientes Child-Pugh BC apresentavam VE. Os preditores não invasivos de VE testados foram: contagem de plaquetas (AUROC 0,80, IC 95% 0,75-0,87) com ponto de corte 135 mil e risk score (AUROC 0,79, IC 95% 0,73-0,86) com ponto de corte de -1,3. Contagem de plaquetas menor que 135.000: sensibilidade 73%, especificidade de 79% VPN 68% e VPP 82% e risk score maior que -1,3: sensibilidade 83%, especificidade de 69%, VPN 75% e VPP 78% para a presença de VE. Ao avaliarmos as varizes passíveis de tratamento endoscópico, a contagem de plaquetas menor que 135.000 apresentou sensibilidade 71%, especificidade de 57% VPN 84% e VPP 38% e risk score maior que -1,3: sensibilidade 84%, especificidade de 47%, VPN 89% e VPP 37%. Conclusão: Plaquetas menores que 135 mil e risk score maior que -1,3 apresentaram-se como bons métodos diagnósticos. A estratificação por gravidade da doença, no entanto, talvez possa melhorar a acurácia dos testes e auxiliar na indicação de EGD. Palavra-chave: preditores de varizes esofágicas, hipertensão portal. Projeto 11-0635

1155 FRATURA ÓSSEA ESPONTÂNEA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM ATRESIA BILIAR: UMA SÉRIE DE CASOS

Francine Medina, Raquel A. P. Iruzun, Ana Carolina M. Barros, Camila R. W. Pereira, Alessandra C. C. Teles, Geruza Hendges, Marina Adami, Carlos Oscar Kieling, Jorge L. dos Santos, Sandra M. G. Vieira. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Fratura óssea espontânea em pacientes pediátricos com atresia biliar: uma série de casos. Objetivo: Osteodistrofia hepática (OH) é um termo genericamente utilizado para definir um grupo de alterações no metabolismo ósseo, observado especialmente em pacientes com hepatopatia crônica colestática. A despeito de atresia biliar (AB) ser a causa principal de doença hepática em crianças, a OH é raramente relatada neste grupo. O objetivo deste estudo é descrever cinco casos sugestivos de OH em crianças com atresia biliar. Pacientes e Métodos: trata-se do relato de uma série de casos. Foram incluídos, pacientes menores de 18 anos, ambos os sexos, portadores de AB, com diagnóstico de fratura espontânea, radiologicamente diagnosticada. Nos pacientes hospitalizados foram mensurados os níveis séricos de fosfatase alcalina óssea, 25 hidróxi-vitamina D, cálcio, fósforo, magnésio e paratormônio (PTH). Resultados: Seis pacientes foram identificados, sendo um destes excluído da análise por ter apresentado fratura pós-trauma, pós-transplante hepático. Dois eram do sexo masculino. A mediana de idade foi de 0,9 anos (0,2-15 anos). A mediana de idade do aparecimento da primeira fratura foi de 0,8 anos (0,2-1,8 anos). O número de fraturas observadas por paciente foi: uma fratura em um paciente, duas em dois e mais de duas em outros dois. A fração óssea da fosfatase alcalina esteve elevada em todos os pacientes (mediana=1106 UI). Os resultados dos níveis séricos de vitamina D foram avaliados em cinco ocasiões, sendo a mediana observada= 8,05. Três pacientes apresentaram hipovitaminose D, dois hipofosforemia e três hipocalcemia. Elevação do PTH foi observado em dois pacientes. Todos os pacientes estavam em suplementação oral de vitamina D. Conclusões: A OH, de prevalência variável na população adulta com doença hepática crônica, também acomete crianças e adolescentes, devendo ser

triada sistematicamente. Monitoração e adequação dos níveis de vitamina D e cálcio são recomendadas. Palavra-chave: osteodistrofia hepática, fratura óssea, atresia biliar.

1312
DESFECHO OBSERVADO E RISCO DE MORTE NOS PACIENTES ADMITIDOS EM UTI PEDIÁTRICA UNIVERSITÁRIA TERCIÁRIA: COMPARAÇÃO NO INTERVALO DE DEZ ANOS

Marina Henkin Behar, Paulo Roberto Antonacci Carvalho, Jefferson Pedro Piva, Eliana de Andrade Trotta, Veridiana Chaves, Roberta Ferlini, Flavia Pinheiro, Rodrigo Sibemberg, Gabriel Bondar. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O avanço tecnológico e a introdução de novas e mais efetivas formas de tratamento das doenças tem resultado numa maior complexidade e gravidade de pacientes atendidos em Unidades de Tratamento Intensivo (UTI) nos últimos anos, resultando em internação de pacientes mais graves e com múltiplas comorbidades. Objetivo: Comparar o desfecho na internação com o risco de morte calculado a partir do PIM (<1%, 1-5%, 5-15%, 15-30%, >30%) no período de 2012 comparado ao período de 2002. Casuística e Métodos: Estudo transversal, observacional, baseado no banco de dados da UTIP-HCPA, incluindo todas as crianças admitidas no período de 1º de janeiro de 2012 a 31 de dezembro de 2012, em comparação às crianças atendidas em janeiro de 2002 a 31 de dezembro de 2002. As variáveis em estudo foram: sexo, idade, motivo de admissão, ventilação mecânica, risco de morte na admissão (PIM 2-Pediatric Index Mortality) e desfecho, analisadas em ambos os períodos. Os pacientes foram classificados em cinco categorias de risco de morte: <1%, 1-5%, 5-15%, 15-30% e >30%. Resultados: Houve uma diminuição na mortalidade de 8,1% em 2002 para 6,7% em 2012. Porém, nos pacientes com maior faixa de gravidade (acima de 15% de risco de morte de acordo com o PIM2) houve um aumento na mortalidade no ano de 2012 (59%) em comparação ao de 2002 (35%). Conclusão: A partir dos resultados obtidos e das mudanças ocorridas nos últimos dez anos, em nossa sociedade, podemos concluir que os pacientes mais enfermos em 2012 se apresentam com mais comorbidades em comparação àqueles de 2002 devido, principalmente, ao avanço tecnológico e à cronicidade de doenças outrora intratáveis ou de difícil controle. Palavra-chave: Pediatria; Terapia Intensiva; PIM.

1317
INFLUÊNCIA DO ÍNDICE DE MASSA CORPORAL (IMC) MATERNO E GANHO DE PESO GESTACIONAL NAS MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS DE CRIANÇAS COM SEIS MESES DE IDADE

Marina Pedra Seady, Marcelo Zubaran Goldani, Sara Brunetto, Juliana Rombaldi Bernardi. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Estudos têm demonstrado que eventos durante a gestação podem influenciar o padrão de crescimento extrauterino. O objetivo do estudo é observar a influência do Índice de Massa Corporal (IMC) materno e ganho de peso gestacional sobre as medidas antropométricas de crianças aos seis meses de idade. Foram incluídas puérperas do Grupo Hospitalar Conceição e HCPA, residentes em Porto Alegre, RS. A coleta de dados ocorreu no pós-parto e aos seis meses de vida da criança. A avaliação antropométrica da criança incluiu peso, comprimento, circunferência braquial, dobra cutânea tricipital (DCT) e subscapular (DCS). Os dados antropométricos foram classificados no programa Anthro da OMS e o ganho de peso gestacional pela classificação do IOM. Foi utilizada média e desvio padrão para variáveis contínuas. As categóricas foram descritas por frequências absolutas e relativas. Para comparar médias entre os grupos, utilizou-se o teste t Student ou ANOVA com post hoc de Tukey. Na comparação de proporções, o teste qui-quadrado de Pearson com o nível de significância de 5%. Avaliaram-se 119 pares de mães-crianças. A idade média materna foi de 27 ± 6,9 anos, cor branca (58%), com gestações anteriores (63,9%), gestação não planejada (65,5%) e com orientações alimentar no pré-natal (61,3%). Aos 6 meses, 92,4% das crianças tinha estatura adequada para idade e 77,2% IMC adequado para idade. O excesso de peso materno não se associou com o excesso de peso na criança aos seis meses idade, assim como com as dobras cutâneas da criança. Porém mães com ganho de peso gestacional insuficiente tiveram seus filhos com maior escore-z de DCT, comparado as mães com ganho de peso adequado ou excessivo (p=0,008). O ganho de peso gestacional insuficiente associou-se ao aumento de massa gorda em crianças com 6 meses de idade. Palavra-chave: ganho de peso; IMC; materno. Projeto 110097

1361
CONECTIVIDADE INTRÍNSECA ALTERADA ENTRE REGIÕES LIGADAS AO SISTEMA DE RECOMPENSA EM ADULTOS JOVENS QUE SOFRERAM RESTRIÇÃO DE CRESCIMENTO INTRAUTERINO PODE ESTAR ASSOCIADA À PREFERÊNCIA POR ALIMENTOS PALATÁVEIS

Roberta Dalle Molle, Tania Diniz Machado, Roberta Sena Reis, Rudineia Toazza, Giovanni Abrahão Salum, Gisele Gus Manfro, Augusto Buchweitz, Alexandre Rosa Franco, Luciano Minuzzi, Patrícia Pelufo Silveira. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: Evidências prévias sugerem que indivíduos que sofreram restrição de crescimento intrauterino (RCIU) têm preferência por alimentos palatáveis (ricos em açúcar e/ou gordura) ao longo da vida. No entanto, a fisiopatologia desta associação ainda é pouco compreendida. Nossa hipótese é de que circuitos cerebrais relacionados à recompensa podem mediar essa relação, tendo em vista que o alimento palatável pode atuar como um reforçador semelhante às drogas de abuso. Objetivos: Comparar a conectividade intrínseca de regiões ligadas ao sistema de recompensa entre adultos jovens que sofreram e não sofreram RCIU. Métodos: Uma amostra representativa de uma pesquisa realizada em 2008, que incluiu avaliação nutricional/psiquiátrica, foi convidada a realizar exame de neuroimagem funcional em 2014. O protocolo de imagem incluiu aquisição estrutural seguida da

aquisição de imagens funcionais em um protocolo de 6 minutos, sem tarefas específicas, para a avaliação da conectividade intrínseca (resting state functional connectivity). As análises de conectividade foram realizadas por meio da abordagem seed-driven, utilizando o córtex-órbita frontal como ponto de origem e o estriado ventral/dorsal, amígdala e córtex pré-frontal medial como regiões de interesse. A classificação da RCIU foi baseada na razão de crescimento fetal (Birth Weight Ratio – BWR), que consiste na divisão do peso ao nascer pela média do peso para a idade gestacional de acordo com uma curva de referência sexo-específica. Foram considerados indivíduos que sofreram RCIU aqueles com BWR <0.85. Resultados: De um total de 44 exames realizados, dados de 28 jovens (idade – média: 17,97±2,40 anos) foram processados e analisados até o momento, sendo 15 (54%) do sexo masculino e cinco (18%) nascidos com RCIU. Observou-se que aqueles que sofreram RCIU apresentam menor conectividade intrínseca entre o córtex órbita-frontal e três regiões de interesse: estriado ventral, estriado dorsal e amígdala. Conclusão: Os resultados preliminares sugerem que jovens nascidos com RCIU apresentam um padrão de conectividade intrínseca alterado entre regiões cerebrais que participam do circuito de recompensa. As alterações de conectividade observadas são semelhantes às descritas em dependentes de álcool, reforçando a teoria de que nos indivíduos que sofreram RCIU os alimentos palatáveis podem ser “viciantes”, funcionando de forma semelhante a drogas de abuso. Projeto aprovado pelo CEP HCPA (12-0254). Palavra-chave: restrição de crescimento intrauterino; ressonância magnética funcional; circuito de recompensa. Projeto 12-0254

1402 REFLUXO GASTROESOFÁGICO AVALIADO POR IMPEDANCIO-PHMETRIA ESOFÁGICA E PEPSINA A e C EM SECREÇÃO TRAQUEAL EM CRIANÇAS CRITICAMENTE DOENTES COM VENTILAÇÃO MECÂNICA

Cristiane Hallal da Silva, Gilberto Costa Borges Junior, Veridiana dos Santos Chaves, Isabel Cristina Ribas Werlang, Fernanda Urruth Fontella, Úrsula da Silveira Matte, Eliana de Andrade Trotta, Paulo Roberto Antonacci Carvalho, Jefferson Pedro Piva, Helena Ayako Sueno Goldani. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Objetivo: Estudos recentes têm apontado a pepsina como marcador de aspiração pulmonar, sendo pepsina A exclusivamente de origem gástrica e pepsina C de outros órgãos, pulmões inclusive. O objetivo do estudo foi relacionar o refluxo gastroesofágico (RGE) avaliado por impedanciophmetria esofágica (MII-pH) e a presença de pepsina A e C na secreção traqueal de crianças criticamente doentes, em ventilação mecânica. Método: Trinta e quatro crianças criticamente doentes, em ventilação mecânica e dieta enteral plena realizaram MII-pH, (Sleuth, Sandhill Scientific, Inc; Highlands Ranch, CO, USA). Foram analisados: número total de episódios de refluxo gastroesofágico (NRGE), de refluxo ácido (RGEA se pH<4) e não ácido (RGENA se pH>4); distal (RGED se material refluído atingiu 2 canais distais de impedância) e proximal (RGEP se material refluído atingiu 3 ou mais canais) e índice de RGE [IRGE (% de tempo com pH<4, alterado se >10% em crianças <1ano e >5% em crianças >1ano). Durante a MII-pH, foram coletadas amostras de secreção traqueal para a pesquisa de Pepsina A e C (Western-Blot). Em amostras de 19 pacientes foi realizado ensaio enzimático (ELISA) para quantificação de pepsina. Resultados: Mediana de idade foi 4m (1-174m), 24 meninos. Alimentação por sonda gástrica (n=5) e sonda pós pilórica (n=29). Medicamentos anti-ácidos: omeprazol (n=10) e ranitidina (n=9). Foram detectados 2172 episódios de RGE (77% RGENA e 71.7% RGEP). Dos episódios de RGENA, 71.7% foram proximais. Pepsina A foi detectada em todos os pacientes e pepsina C em 26. Não houve associação estatisticamente significativa entre nenhum parâmetro de RGE e a quantificação de pepsina. Não houve associação entre uso de medicação anti-ácida ou uso de sonda de alimentação gástrica e parâmetros de RGE. Conclusão: Pepsina A foi detectada na secreção traqueal de 100% das crianças criticamente doentes em ventilação mecânica. Não houve correlação entre quantificação da pepsina e características do RGE. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: aspiração pulmonar, refluxo gastroesofágico, pepsina. Projeto 09/631

1621 INTERVENÇÃO MUSICAL EM BEBÊS MODERA OS EFEITOS DA RCIU SOBRE A PREFERÊNCIA A ALIMENTOS PALATÁVEIS NA INFÂNCIA EM MENINAS

Cláudia Lopes Braga, Patrícia Pelufo Silveira, Roberta Sena Reis, Bruna Luciano Farias. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: Crianças nascidas com restrição de crescimento intra-uterino (RCIU), especialmente as meninas, apresentam maior consumo de alimentos palatáveis em várias fases do desenvolvimento, o que aumenta o risco para obesidade ao longo da vida. Nosso grupo vem demonstrando que alterações no sistema de recompensa do cérebro possam estar envolvidas. Recentemente, estudos de neuroimagem têm sugerido que a exposição à música ativa esse sistema. Objetivos: Avaliar o impacto de uma intervenção em pares de mães e bebês (exposição a aulas de música) sobre o comportamento alimentar na infância, relacionando ao peso ao nascer. Metodologia: Estudo longitudinal controlado que avaliou 56 crianças expostas (intervenção musical estruturada de 2005 a 2007 no Curso de Extensão Música para Bebês da faculdade de Música da UFRGS) ou não (amostra de controles populacional da mesma idade, na área de abrangência da UBS Santa Cecília) em desfechos antropométricos e nutricionais. Uma série de GLMs foram feitas, ajustadas para nível sócio-econômico e educação materna, para avaliar a interação entre a exposição à música, o peso ao nascer e sexo sobre o consumo de alimentos através de questionário de frequência alimentar. Resultados: Cinquenta e seis crianças foram avaliadas, sendo 28 expostas. Não houve diferença significativa entre os grupos exposto e não exposto na distribuição do sexo (p=0.42). Há uma interação entre o peso ao nascer, sexo e exposição à música sobre o consumo de açúcares na infância (Wald=7,87, df=2, p=0.02). A análise da interação mostra que, nas meninas não expostas à música, há aumento do consumo deste alimento conforme o peso ao nascer diminui (B=-8,673, p<0.0001), sem efeito nas expostas (B=3,352, p=0,15) ou nos

meninos (expostos B=2,870, p=0.44; não expostos B=3,706, p=0,236). Não foram encontrados efeitos na análise de outros alimentos como frutas ou gorduras, mostrando que o efeito é específico para o doce. Conclusões: Os dados sugerem que intervenção musical em bebês pode moderar os efeitos da RCIU sobre a preferência a alimentos palatáveis na infância em meninas. Projeto aprovado pelo CEP/HCPA. Palavra-chave: RCIU; música; alimentos palatáveis. Projeto 110127

Neonatologia

475

USO DE CPAP NASAL EM SALA DE PARTO EM RECÉM-NASCIDOS COM IDADE GESTACIONAL ≤ 32 SEMANAS PROTEGE CONTRA O DESENVOLVIMENTO DE DISPLASIA BRONCO-PULMONAR

Clarissa Gutierrez Carvalho, Renato Soilbelmann Procianoy, Mariana Rangel Ribeiro, Bianca Chassot Benincasa, Rita de Cassia da Silveira. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Tem-se estimulado o uso do CPAP nasal ainda em sala de parto a fim de recrutamento alveolar e, possivelmente, proteção contra a lesão pulmonar induzida pela ventilação e consequente displasia broncopulmonar (DBP) em recém-nascidos pré-termo. **Objetivos:** verificar a prevalência de DBP em uma série de recém-nascidos prematuros e sua associação com uso de CPAP nasal em sala de parto. Procuramos também outros fatores na reanimação que pudessem interferir com essa associação. **Metodologia:** Coorte prospectiva incluindo 135 recém-nascidos pré-termos com idade gestacional ≤ 32 semanas nascidos no CO e admitidos na UTIN entre janeiro de 2011 e janeiro de 2013 com desconforto respiratório precoce. Definida como DBP a necessidade do uso de Oxigênio por período superior a 28 dias. Foram excluídos bebês com malformações congênitas maiores e síndromes cromossômicas. Foram utilizados teste de χ^2 , teste t, Mann-Whitney, qui-quadrado e regressão logística. O estudo foi aprovado pelo CEP da instituição. **Resultados:** A média do PN foi 1135 ± 426 g e da IG foi $28,5 \pm 2,7$ semanas, com utilização de CPAP imediato em 60 pacientes. Ocorreram 37 óbitos – 29,4%. DBP foi diagnosticada em 27,2% dos pacientes. Houve redução de risco de DBP de 21% para o uso de CPAP imediato (IC 5 - 91%), ajustando para peso de nascimento, entubação em sala de parto, uso de PEEP, VPP e surfactante em sala de parto. Houve associação de DBP com mortalidade, quando excluídos 26 óbitos ocorridos antes de 28 dias. **Conclusão:** A reanimação em sala de parto parece estar relacionada à DBP, assim demonstrando o quão importante o conceito do “golden-minute” interferindo em desfechos tardios. Sugere-se uso de CPAP nasal precoce em prematuros que não necessitem outras manobras, apenas para recrutamento pulmonar e prevenção da lesão inflamatória induzida pela ventilação. **Palavra-chave:** CPAP, prematuro, displasia broncopulmonar. Projeto 10-325

514

NÍVEIS DE CITOCINAS PLASMÁTICAS PRÉ E PÓS VENTILAÇÃO MECÂNICA EM PREMATUROS COM DISFUNÇÃO RESPIRATÓRIA PRECOCE - ESTUDO PILOTO

Clarissa Gutierrez Carvalho, Renato Soilbelmann Procianoy, Mariana Rangel Ribeiro, Bianca Chassot Benincasa, Ursula Maldaner, Rita de Cassia Silveira. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A ventilação mecânica (VM) aumenta a expressão de citocinas pro-inflamatórias em recém-nascidos a termo e prematuros tardios. Uso antenatal de corticoide e uso precoce de surfactante poderiam atuar na redução desse efeito. **Objetivo:** Avaliar os níveis plasmáticos de IL-1 β , IL-6, IL-8, IL-10 e TNF- α antes do início do uso de VM e duas horas após, em prematuros. **Métodos:** Coorte prospectiva, incluindo recém-nascidos prematuros com idade gestacional (IG) entre 28-35 semanas, admitidos na UTI Neo para suporte respiratório. Neonatos com malformações, infecções congênitas, sepse e com necessidade de reanimação ventilatória em sala de parto foram excluídos. Amostra de sangue foi coletada na admissão e duas horas após o início da VM. Teste de Wilcoxon foi utilizado para comparações. **Resultados:** Vinte pacientes foram incluídos (peso médio $1921,4 \pm 742,7$ g; IG $32,2 \pm 3,1$ semanas). Houve aumento significativo nos níveis de IL-6 após duas horas, assim como nos níveis de TNF- α e IL-8. Nos sete neonatos (35%) cujas mães receberam corticoide antenatal, os níveis de citocinas foram menores no início da VM e após duas horas, em relação aqueles que não receberam, mas sem significância estatística. Nos oito pacientes (40%) que receberam surfactante no início da VM, os níveis de citocinas foram menores na admissão do que após 2 h, mas isso também ocorreu naqueles que não receberam. **Conclusão:** VM está associada a importante resposta inflamatória, efeito que não foi atenuado pelo uso antenatal de esteróides ou pela utilização precoce de surfactante. **Métodos de ventilação não-invasivos** devem ser estimuladas como estratégia protetora inicial para prematuros com disfunção respiratória precoce moderada. **Palavra-chave:** citocinas, ventilação mecânica, prematuro. Projeto 11-0325

570

NÍVEIS DE CITOCINAS PLASMÁTICAS EM RECEM-NASCIDOS PREMATUROS COM DISFUNÇÃO RESPIRATÓRIA PRECOCE ANTES E APÓS USO DE CPAP NASAL

Clarissa Gutierrez Carvalho, Renato Soilbelmann Procianoy, Mariana Rangel Ribeiro, Bianca Chassot Benincasa, Rita de Cassia da Silveira. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: a necessidade de ventilação mecânica (VM) em prematuros está relacionada a lesão pulmonar induzida pela ventilação mecânica (LPIV). Outras formas de ventilação ditas não-invasivas, como o CPAP nasal, parecem

protetoras – efeitos pouco estudados em humanos. Objetivo: Avaliar os níveis plasmáticos das interleucinas (IL)-1 β , IL-6, IL-8, IL-10 e fator de necrose tumoral (TNF)- α em prematuros na instituição do CPAP e após 2h de uso. Métodos: coorte prospectiva incluindo neonatos com idade gestacional (IG) entre 28-35 semanas necessitando de suporte ventilatório por disfunção respiratória aguda moderada, exceto malformados, infecções congênitas, sepse, uso prévio de surfactante ou ventilação com pressão positiva em sala de parto. Amostra de sangue foi coletada nesses dois momentos. Citocinas descritas como medianas, com intervalos interquartis (p25 - p75), realizado teste de Wilcoxon. Resultados: 23 prematuros com peso médio de 1883.5 \pm 580g e IG de 32 \pm 2.4 semanas. Os níveis de IL-6 reduziram de forma significativa 2h após CPAP. Em 15 (68%) dos neonatos cujas mães receberam corticoide antenatal, a mediana das citocinas no início do CPAP foi menor do que naqueles que não receberam, mas essa diferença entre os grupos não se manteve após 2h de suporte ventilatório. Conclusão: CPAP apresenta mínima liberação de citocinas e pode ter um papel protetor, o qual foi potencializado, nesse estudo, pelo uso de esteroides antenatais, devendo estar sendo estimulado na prevenção na LPIV no prematuro com disfunção respiratória precoce moderada. Palavra-chave: prematuro; CPAP; citocinas. Projeto 11-0325

629

TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DAS CRISES EPILÉPTICAS NEONATAIS: SEGUIMENTO

Bárbara Sawitzki Jost, Manuela Graef da Rosa, Rafaela Vasconcelos Viana, Gabriela Casagrande Dagostim, Juliana Dall Onder, Thais Antunes Araújo, Michele Becker, Josiane Ranzan, Maria Isabel Bragatti Winckler, Rudimar dos Santos Riesgo. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Nos recém-nascidos as crises epiléticas estão entre as manifestações neurológicas mais observadas. A incidência de crises neste período varia de 1 a 5 para cada 1.000 nascidos vivos, podendo chegar a 132 por 1000 em recém-nascidos prematuros. Não existe consenso na literatura sobre o manejo farmacológico de crises neonatais. Especialistas defendem o uso de tratamentos com drogas antiepiléticas com o objetivo de abolir as crises eletrográficas, mesmo em pacientes sem manifestações clínicas. No entanto, faltam evidências em relação ao benefício versus dano potencial do uso de antiepiléticos nas crises neonatais, uma vez que podem levar a apoptose neuronal em modelos animais. Objetivos: Verificar o seguimento dos recém-nascidos a termo e prematuros (<37 semanas de idade gestacional) aos 12 meses com terapia farmacológica, no ambulatório de neuropediatria do Hospital de Clínicas de Porto Alegre - HCPA. Materiais e Métodos: Foi revisado o banco de dados de 171 pacientes atendidos no ambulatório de neuropediatria do HCPA que tiveram crises epiléticas no período neonatal de janeiro de 2009 a junho de 2013. Os recém-nascidos foram divididos em grupos (a termo e prematuros) e foi verificada a manutenção do tratamento antes dos 12 meses de vida. Resultados: Noventa e sete (56,7%) pacientes eram prematuros e 74 (43,3%) eram a termo. Dentre os prematuros, 71 (73,2%) mantiveram tratamento, em 14 (14,4%) foi possível suspender a medicação antes dos 12 meses. Dentre os recém-nascidos a termo, 47 (63%) mantiveram tratamento e em 17(22,9%) houve suspensão da medicação. Abandono do seguimento ou óbito ocorreram em 22 pacientes (12,8%). Conclusão: Na literatura não há consenso sobre a decisão de descontinuar o tratamento antiepilético. É necessário considerar sempre etiologia, exame neurológico e eletroencefalograma. Em nossa amostra a grande maioria manteve o tratamento até os 12 meses, porque ainda apresentavam ao menos um destes parâmetros. Deve-se considerar que em nosso serviço, vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS), o intervalo entre as reavaliações de seguimento é prolongado, podendo acarretar viés no tempo de tratamento. Palavra-chave: crises epiléticas neonatais, tratamento farmacológico.

804

NÍVEIS DE ADIPONECTINA E INSULINA NO PERÍODO NEONATAL DIFEREM PREMATUROS DE MUITO BAIXO PESO DE SEUS PARES A TERMO

Bianca Chassot Benincasa, Ana Carolina Terrazzan, Renato S. Procianoy, Rita de Cássia Silveira. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Adiponectina um hormônio produzido precocemente, desde o período intrauterino. Níveis de adiponectina e insulina em sangue de cordão umbilical de recém-nascidos (RN) prematuros de muito baixo peso e RN termo foram previamente descritos. Dados acerca do padrão de secreção de adipocitocinas durante o período neonatal e sua relação com ganho de peso em recém-nascidos prematuros são escassos. Objetivo: Comparar níveis de adiponectina e insulina em sangue de cordão umbilical e no termo equivalente de RN prematuros de muito baixo peso (RNMBP), e ainda de um grupo controle de RN a termo (RNT). Método: Estudo de coorte prospectivo incluindo RNMBP (IG<32 semanas e peso ao nascer<1500g), nascidos na instituição de 2010 a 2011 e pares a termo. Critérios de exclusão: malformações congênitas maiores, erros inatos do metabolismo, anomalias cromossômicas. Os níveis de adiponectina foram determinados por ELISA (kit R&D Systems). O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da instituição (nº09460). Empregado teste t de Student e ANOVA One Way. Nível de significância p<0.05. Resultado: Incluídos 127 RN (55 RNMBP e 72 RNT). Prematuros apresentaram níveis significativamente mais baixos de adiponectina do que recém-nascidos de termo, tanto ao nascimento, quando em idade equivalente ao termo (1,75 \pm 0,4 e 2,4 \pm 0,22, p<0,001; 2,5 \pm 0,22 e 2,4 \pm 0,22, p=0,033, respectivamente). Não houve diferença significativa para níveis de insulina no nascimento; já na idade equivalente ao termo, RNPT tiveram insulina significativamente mais alta (0,82 (0,3-2,0) x 0,37 (0,3-2,4) p<0,001) que RNT. O peso de RNPT no termo equivalente foi significativamente inferior ao de recém-nascidos a termo (2438 \pm 578 x 3230 \pm 448, p<0,001) respectivamente. Houve correlação positiva entre o ganho de peso durante a internação neonatal e aumento nos níveis de adiponectina nos RNPT (r=0,060). Conclusão: RNPT apresentam padrão de secreção de adiponectina e insulina diferente de RNT. Variação nos níveis de adiponectina em recém-nascidos prematuros, do momento de nascimento e idade equivalente ao termo, pode refletir o ganho de peso neonatal. A influência desses hormônios na

prematuridade pode “programar” a resposta metabólica não somente intrauterinamente, mas na fase neonatal precoce, onde estratégias preventivas podem ser planejadas. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: adiponectina; prematuridade; ganho de peso. Projeto 09-460

1379
DISPLASIA BRONCOPULMONAR: INCIDÊNCIA E FATORES DE RISCO EM UMA COORTE DE PREMATUROS DE MUITO BAIXO PESO EM UM HOSPITAL DO SUL DO BRASIL

Larissa Torres Prujá, Camila Kelly Chiodi, Amanda de Souza Magalhães, Maria Angélica Pires Ferreira, Leila Beltrami Moreira. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Displasia broncopulmonar (DBP) relaciona-se diretamente à lesão pulmonar induzida por ventilação e é fator de risco para infecção respiratória grave em crianças prematuras, conferindo maior morbimortalidade. Sua prevalência é variável, principalmente pela dificuldade em conceituar DBP, sendo maior em recém-nascidos (RN) prematuros de baixo peso. Objetivo: Avaliar, em hospital do sul do Brasil, a incidência de DBP em RN prematuros de muito baixo peso, entre janeiro/2007 e dezembro/2010, identificando fatores associados. Métodos: Coorte histórica cujos dados foram coletados do prontuário eletrônico de RN com idade gestacional (IG) \leq 32 semanas e peso ao nascimento \leq 1.500 g, que mantiveram acompanhamento no ambulatório de seguimento de prematuros do hospital. Os dados foram analisados no programa SPSS 18.0, utilizando-se estatística descritiva, testes t de Student e qui-quadrado, regressão de Poisson modificada e nível de significância de 5%. Para análise multivariável, empregou-se modelo hierárquico. Resultados: Foram incluídos 111 pacientes, com IG média de 30 semanas (\pm 1,42), 46,8% do sexo masculino e 27 pacientes (24,3%) com peso ao nascer até 999 gramas. Prevalência de DBP foi de 34,2%. Desses, 63,1% eram do sexo masculino e a IG média foi de 29,6 (\pm 1,34) semanas versus 30,3 (\pm 1,41) no grupo sem DBP ($p=0,018$). Na análise hierárquica, identificou-se, no primeiro nível, que ser do sexo masculino confere risco de 2,11 ($p=0,006$) para DBP, bem como nascer com peso \leq 999g risco de 1,82 ($p=0,025$) e persistência do canal arterial (PCA) risco de 2,07 ($p<0,001$), independente de idade gestacional. No nível dois, uso de surfactante (RR= 1,90; $p=0,109$) e intubação em sala de parto (RR= 1,23; $p=0,421$) não se associaram com DBP. E no último nível, incluindo sepse precoce (RR=2,15; $p=0,095$), permanece o risco independente da PCA (RR=2,01; $p=0,002$) e do sexo masculino (RR= 1,73; $p=0,028$) e há tendência para uso de surfactante (RR= 2,02; $p=0,065$). Conclusão: A incidência de displasia broncopulmonar na amostra é semelhante à descrita na literatura. Ser do sexo masculino confere maior risco para DBP e a persistência do canal arterial está associada a risco duas vezes maior de DBP nessa população de recém-nascidos de muito baixo peso ao nascer. Palavra-chave: Prematuridade; displasia broncopulmonar. Projeto 110280

1607
ESTUDO SOBRE A UTILIZAÇÃO DE IBUPROFENO IV EM CRIANÇAS PRÉ-TERMO COM DUCTO ARTERIAL PATENTE, INTERNADAS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Kellen Silveira Batista, Monica Vinhas de Souza, Maria Angélica Pires Ferreira, Guilherme Becker Sander, Leila Beltrami Moreira. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Ducto arterial patente (DAP) é uma das principais morbidades em neonatos pré-termo, principalmente em RNs com IG < 28 semanas ou peso ao nascer < 1.000g. O DAP tem repercussão sobre a função miocárdica e sobre o fluxo sanguíneo pulmonar e sistêmico. O tratamento farmacológico de DAP está baseado no uso de inibidores não seletivos da enzima ciclo-oxigenase (COX), que inibem as prostaglandinas e induzem o fechamento do ducto. Os medicamentos mais utilizados são a indometacina e o ibuprofeno, por via intra-venosa. Estudos indicam que a efetividade do ibuprofeno é superior à da indometacina. Em abril de 2012 foi publicado um estudo (Meissner et al) comparando a eficácia da dose usual de ibuprofeno (D1-10mg/kg, seguido de 5mg/kg/dia nos D2-3) com doses mais elevadas (D1-20mg/kg seguido de 10mg/kg nos D2-3). O grupo tratado com doses mais elevadas obteve maiores taxas de fechamento do DAP (cerca de 55%). O ibuprofeno na apresentação injetável é um medicamento de custo elevado e que não é produzido no Brasil, sendo necessária a sua importação. As repercussões em termos de consumo e custos foram avaliadas pela COMEDI Materiais e Métodos: Foi feito um levantamento de todos os casos de RNs no HCPA que utilizaram ibuprofeno injetável para tratamento de DAP desde janeiro de 2011. As doses por pacientes foram avaliadas, a variação ao longo do tempo, o consumo total e custos associados. Resultados: O volume de recursos empregados na aquisição do ibuprofeno ampola IV aumentou significativamente no período avaliado, este aumento deveu-se predominantemente ao aumento no consumo. Foram encontrados 80 casos de RNs que utilizaram ibuprofeno para tratamento de DAP. Conclusões: Houve um significativo aumento no consumo da ibuprofeno na apresentação IV após a disseminação do artigo de Meissner et al alL de 2012. A associação entre as doses empregadas e desfechos clínicos como mortalidade e fechamento do DAP serão avaliados pela Comissão em estudo posterior. Palavra-chave: Ducto Arterial, Ibuprofeno, Prematuridade.

Pneumologia

619
O AUMENTO DO TRABALHO RESPIRATÓRIO REDUZ O FLUXO SANGUÍNEO MUSCULAR PERIFÉRICO EM PACIENTES HIPERINSUFLADOS COM DPOC

Marina Axmann de Castro, Pietro Krauspenhar Merola, Carolina Fagundes Dias Fonseca, Igor Gorski Benedetto, Paulo José Cardoso Vieira, Marli Maria Knorst, José Alberto Neder, Danilo Cortozi Berton. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O metaborreflexo inspiratório (MI) caracteriza-se pela redução simpato-mediada do fluxo sanguíneo periférico como consequência da sobrecarga da musculatura ventilatória. A hiperinsuflação pulmonar em pacientes com DPOC, tanto no repouso como no exercício, associa-se com aumento pronunciado do trabalho respiratório. **Objetivo:** verificar a relação entre o grau de hiperinsuflação e a capacidade de exercício com a redução do fluxo sanguíneo periférico induzido pela sobrecarga muscular inspiratória em pacientes com DPOC moderada a muito grave. **Métodos:** 13 pacientes (VEF1 $35 \pm 12\%$ do previsto) com DPOC moderada a muito grave realizaram testes de função pulmonar em repouso e teste de exercício cardiopulmonar incremental em cicloergômetro limitado por sintomas. Em dia separado, foram submetidos a teste em repouso de indução do MI com 60% da pressão inspiratória máxima (PI_{max}) e avaliação do fluxo sanguíneo da panturrilha (FSP) por pletismografia de oclusão venosa. **Resultados:** Pacientes (8 mulheres; 61,5%) apresentaram média de idade de $62,7 \pm 9,9$ anos e IMC de $25,5 \pm 3,7$ kg/m². Hiperinsuflação grave em repouso (relação capacidade inspiratória (CI)/capacidade pulmonar total (CPT) $< 0,28$) foi observada em 9/13 (69,2%) pacientes. CI/CPT apresentou correlação significativa com o FSP tanto antes ($r=0,58$) quanto durante indução do MI ($r=0,64$) ($p < 0,05$). Os indivíduos com CI/CPT $< 0,28$ apresentaram FSP menor que os demais (basal: $1,07 \pm 0,43$ vs $1,89 \pm 0,59$ mL/min/100mL; durante MI: $0,90 \pm 0,37$ vs $1,85 \pm 0,72$ mL/min/100mL; $p < 0,05$). Adicionalmente, observou-se que, quanto maior a hiperinsuflação pulmonar durante o exercício (queda da CI), maior a queda do FSP com a indução do metaborreflexo ($r=0,84$; $p=0,09$). Por fim, a capacidade aeróbia máxima (VO₂ % do previsto) correlacionou-se com o FSP antes ($r=0,54$; $p=0,06$) e depois da indução do metaborreflexo ($r=0,60$; $p < 0,05$), bem como com o índice CI/CPT ($r=0,73$; $p < 0,01$). **Conclusão:** A gravidade da hiperinsuflação pulmonar no repouso e durante o exercício esteve associada com o fluxo arterial periférico basal e durante a sobrecarga da musculatura inspiratória em pacientes com DPOC. Esses achados indicam que o aumento do trabalho inspiratório secundário à hiperinsuflação pulmonar reduz a oferta energética para a musculatura periférica podendo contribuir para a intolerância ao exercício nesta população de pacientes. **Palavra-chave:** DPOC; exercício; função pulmonar. Projeto 120489

715

RELAÇÃO ENTRE A ADESÃO AUTO-RELATADA DE ESTERÓIDES INALATÓRIOS E GRAU DE CONTROLE DA ASMA: CARACTERÍSTICAS DOS PACIENTES COM BAIXA ADERÊNCIA

Gabriele Carra Forte, Gabriela Cristofoli Barni, Glauco Luis Konzen, Liana Franciscatto, Paulo de Tarso Roth Dalcin. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A adesão ao tratamento da asma é um dos fatores fundamentais para melhor controle da doença. **Objetivo:** Avaliar a adesão auto relatada ao tratamento em asmáticos atendidos ambulatorialmente, investigar a relação entre adesão e grau de controle da asma, e descrever as características dos pacientes com baixa adesão. **Métodos:** Estudo transversal que recrutou pacientes com diagnóstico confirmado de asma, e com idade igual ou maior que 14 anos, atendidos no ambulatório de asma do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Brasil. Os pacientes foram avaliados através de questionário geral, através de questionário para controle da asma (baseado nas Diretrizes da Iniciativa Global para Asma 2011), através de questionário para adesão e através de testes de função pulmonar. Baixa adesão foi definida como o relato da não utilização ou utilização menos que cinco vezes na semana dos dispositivos contendo corticoide inalatório. **Resultados:** De 275 pacientes estudados, 239 (86,9%) foram classificados como tendo elevada adesão e 36 (13,1%) como baixa adesão. A adesão se associou significativamente com o grau de controle da asma, sendo que 29 (80,3%) pacientes com baixa adesão apresentavam asma não controlada, 4 (11,1%) apresentavam asma parcialmente controlada e 3 (8,3%) apresentavam asma controlada. A análise de regressão logística identificou que a idade foi inversamente associada com baixa adesão (odds ratio = 0,98, 95% intervalo de confiança 0,95-0,99, $p = 0,016$). **Conclusão:** A adesão auto relatada ao tratamento em pacientes asmáticos atendidos em um ambulatório especializado em asma foi elevada. A baixa adesão se associou com o não controle da doença. Os pacientes mais jovens foram mais propensos a baixa adesão ao tratamento. **Palavra-chave:** Adesão ao tratamento, asma, controle da doença.

1029

CARACTERIZAÇÃO GENOTÍPICA DA COLONIZAÇÃO PELO PNEUMOCYSTIS JIROVECII EM PACIENTES INFECTADOS PELO VÍRUS HIV

Gustavo Wissmann Neto, André Luís Müller, Denise de Borba Antunes, Vítor de Freitas Zinn, Rosicler Luzia Brackmann, João Carlos Prolla. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução. O Pneumocystis jirovecii causa a pneumonia por Pneumocystis (PcP) em pacientes com a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Recentemente foi demonstrado que este fungo coloniza entre 40-68% dos pacientes com o vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Não está ainda esclarecido se a colonização pelo microorganismo representa o primeiro passo para o desenvolvimento de PcP. **Objetivos.** Estudar a caracterização genotípica do P. jirovecii que coloniza pacientes HIV-positivos; comparar os genótipos obtidos no estudo com os genótipos do P. jirovecii encontrado em pacientes com PcP. **Material e métodos.** Foram estudados os pacientes adultos com HIV que internaram de agosto a dezembro de 2012 no Hospital de Clínicas de Porto Alegre e que não apresentaram PcP. Os pacientes foram submetidos à coleta do lavado de orofaringe. Neste espécime clínico, o DNA foi extraído através do QIAamp DNA Mini Kit (QIAGEN) e a detecção do P. jirovecii foi feita através de uma nested-PCR com os primers pAZ102-E / pAZ102-H e pAZ102-X / pAZ102-Y. A seguir, foi realizada a caracterização da Grande subunidade do RNA ribossômico mitocondrial (mtLSUrRNA) e da Pequena subunidade do RNA ribossômico mitocondrial (mtSSUrRNA) através de sequenciamento automatizado do DNA (ABI3500, Applied Biosystems). **Resultados.** A colonização pelo P. jirovecii foi identificada em 44,82% (26/58) dos pacientes estudados. Na caracterização da mtLSUrRNA foi observado: genótipo 1 (85C/248C): 33,33%; genótipo 2 (85A/248C): 8,33%;

genótipo 3 (85T/248C): 50,00%; genótipos mistos 2 e 3: 8,33%. A caracterização da mtSSUrRNA demonstrou: genótipo 1 (160C/196T): 4,76%; genótipo 2 (160A/196G):19,04%; genótipo 3 (160A/196T): 66,66%; genótipos mistos 2 e 3: 9,52%. A análise dos dados indicou uma concordância estatisticamente significativa (chi-quadrado de Pearson) entre os genótipos obtidos dos pacientes colonizados e os genótipos já conhecidos de 34 pacientes com PcP no nosso meio. Conclusões. A correlação genotípica entre o *P. jirovecii* de pacientes HIV-positivos colonizados e o *P. jirovecii* de pacientes com PcP pode sugerir que a) existe a transmissão do fungo entre as duas populações; b) a colonização pode evoluir à pneumonia em hospedeiros susceptíveis. A identificação dos indivíduos colonizados poderá colaborar em futuras estratégias de prevenção da PcP, especialmente no ambiente hospitalar. Palavra-chave: *Pneumocystis Jirovecii*; Colonização; AIDS. Projeto 12-0282

1113 RELAÇÃO ENTRE VARIÁVEIS CLÍNICAS E QUALIDADE DE VIDA AUTO-RELATADA EM PACIENTES ADULTOS COM FIBROSE CÍSTICA

Gabriele Carra Forte, Gabriela Cristofoli Barni, Cristiano Perin, Fernanda Cano Casarotto, Simone Chaves Fagundes, Paulo de Tarso Roth Dalcin. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Com a melhoria da expectativa de vida em Fibrose Cística (FC), a qualidade de vida ganhou fundamental interesse. Objetivo: avaliar a associação entre variáveis clínicas, nutricionais, de função pulmonar, qualidade do sono e variáveis polissonográficas com dois questionários de qualidade de vida: questionário geral proposto pela OMS (WHOQoL) e questionário específico para pacientes com FC (CFQV), em pacientes adultos com FC no sul do Brasil. Métodos: Estudo transversal, envolvendo 51 pacientes, com FC clinicamente estáveis. Foram submetidos à avaliação clínica e nutricional, aplicação de questionário de qualidade de vida, polissonografia e questionário do sono (Índice de qualidade do sono de Pittsburg- IQSP e Escala de sonolência de Epworth - ESE). Além disso, foram avaliadas função pulmonar, distância percorrida no teste de caminhada de 6 minutos (TC6) e ecocardiograma. Resultados: considerando o escore WHOQoL, IQSP foi associado com domínio físico; distância percorrida no TC6 e ESE com domínio psicológico, IQSP com domínio ambiental; e VEF1% predito e IQSP com domínio de relação social. Considerando o CFQV, idade do diagnóstico, escore clínico e IQSP foram associados com o domínio de função física; distância percorrida no TC6 e pressão pulmonar arterial sistólica (PPAS) com domínio papel social; gênero e IQSP com domínio vitalidade; sexo e IQSP com o domínio vitalidade; sexo e IMC com o domínio da imagem corporal; distância percorrida no TC6 e IQSP com domínio percepções de saúde; idade, sexo, IMC e índice de excitação com o domínio de peso; idade, sexo, VEF1% do previsto, distância percorrida no TC6 e PPAS com o domínio sintomas respiratórios; e escore de Shwachman-Kulczycki (S-K) com o domínio sintomas digestivos. Conclusão: Escore IQSP, distância percorrida no TC6, ESE e VEF1% do previsto foram preditores independentes dos domínios do escore de WHOQoL; por outro lado, a idade do diagnóstico, o S-K, IQSP, distância percorrida no TC6, sexo, IMC, idade, índice de excitação, FEV1% do previsto e PPAS foram preditores dos domínios do CFQV. Palavra-chave: fibrose cística; qualidade de vida; qualidade do sono.

1125 ATEROSCLEROSE E RISCO CARDIOVASCULAR EM INDIVÍDUOS COM ELEVADO ÍNDICE TABÁGICO COM E SEM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA: O PAPEL DO ESCORE DE CÁLCIO CORONARIANO E DA PROTEÍNA C

Mariana Costa Hoffmeister, Maria Angélica Pires Ferreira, Fernanda Gonçalves Mossate, Gabriel Abreu, Leila Beltrami Moreira, Marli Maria Knorst. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A proteína C reativa (PCR) é um marcador de risco cardiovascular e o escore de cálcio coronariano (ECC) é um método que permite avaliar a carga de aterosclerose. Portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) apresentam morbimortalidade cardiovascular aumentada. Entretanto, a relação entre DPOC e aterosclerose e foi apenas parcialmente estudada. Objetivos: Avaliar a relação entre calcificação coronariana e DPOC e estudar a relação entre PCR e escore de cálcio coronariano. Métodos: Foram estudados tabagistas (índice tabágico ≥ 20 maços-ano) com e sem DPOC, com idade entre 45 e 70 anos e clinicamente estáveis. Os participantes foram entrevistados, realizaram espirometria, dosagem de PCR sérica e tomografia computadorizada com escore de cálcio coronariano. Resultados: Foram estudados 78 pacientes (45 com DPOC - grupo 1 - e 33 tabagistas sem DPOC - grupo 2). Houve predominância do sexo feminino, com 64,4% no grupo 1 e 72,7% no grupo 2. A idade foi 58 ± 5 anos no grupo 1 e 55 ± 7 anos no grupo 2 e o volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1) após broncodilatador foi 46 ± 17 % do previsto no grupo 1 e 93 ± 15 % do previsto no grupo 2. A PCR sérica foi significativamente maior no grupo 1 (mediana 4,7 [4,0 - 17,9] mg/dL versus 3,0 [3,0 - 6,1] mg/dL; $p = 0,01$). Observou-se uma correlação negativa entre PCR e VEF1% do previsto ($rs -0,426$; $p < 0,001$). Não se observou diferença entre os grupos nos valores absolutos de ECC, sendo a mediana 19 (0 - 189) UA no grupo 1 e 0 (0 - 117) UA no grupo 2 ($p = 0,151$). A proporção de indivíduos com ECC superior ao percentil 75 foi semelhante (40,2% no grupo 1 e 36,3% no grupo 2). Não houve correlação entre PCR e ECC ($rs 0,161$; $p = 0,209$). Conclusões: Observamos níveis maiores de PCR no grupo com DPOC e correlação entre limitação ao fluxo aéreo e PCR. No entanto, não se verificou associação entre nível sérico de PCR e aterosclerose, avaliada pelo ECC. O ECC foi semelhante em tabagistas com e sem DPOC. Estudos com maior tamanho da amostra podem ser necessários para demonstrar diferença entre os grupos. Projeto 110487 - Aprovado pelo CEP/GPPG. Palavra-chave: Aterosclerose; Tabagismo; Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica.

1143 PREVALÊNCIA DE TABAGISMO EM FUNCIONÁRIOS DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Muriel Bossle Sarmiento, Bernadete Sônia Thiele Felipe, Francisco Jorge Arsego Quadros de Oliveira, Marli Maria

Knorst. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O tabagismo causa diversas doenças e é considerado a principal causa de morte evitável. Atualmente 18,2% dos adultos em Porto Alegre fumam. Em instituições de saúde é proibido fumar. **Objetivo:** Estudar a prevalência de tabagismo entre os funcionários do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e caracterizar o perfil desses tabagistas. **Metodologia:** Estudo transversal realizado no Serviço de Medicina Ocupacional com coleta de dados do sistema STARH. Os dados foram obtidos a partir do exame periódico anual realizado entre janeiro e dezembro de 2013 e são apresentados como média \pm DP ou mediana e intervalo interquartil (IIQ). Um valor de $p < 0,05$ foi considerado significativo. **Resultado:** De um total de 5.148 indivíduos que realizaram o exame periódico anual, 404 (7,9%) referiram fumar. Destes, 67% eram mulheres e 33% eram homens. A média de idade dos tabagistas foi 47 ± 9 anos. Em relação ao cargo, 32,4% dos fumantes eram técnicos ou auxiliares de enfermagem, 14,9% desempenhavam funções administrativas, 13,1% trabalhavam no setor de higienização, 11,9% eram outros profissionais da saúde, 10,4% atuavam na engenharia ou manutenção, 6,2% eram enfermeiros, 5% eram funcionários da lavanderia ou costura, 2,7% eram ascensoristas, vigilantes ou motoristas, 2,2% eram médicos e 1,2% trabalhavam na copa. O número médio de cigarros fumados por dia foi de 11 ± 8 , sendo que os homens fumavam mais que as mulheres (13 ± 9 cigarros/dia vs 10 ± 7 cigarros/dia; $p=0,001$). O tempo médio de tabagismo foi de 23 ± 12 anos, não havendo diferença entre os sexos. O índice tabágico (IT) foi 10 (5-21), sendo maior nos homens que nas mulheres ($13 [5-24]$ vs $9 [4-20]$; $p=0,03$). **Conclusão:** A prevalência de tabagismo no corpo funcional do HCPA é menor do que na população em geral. A maioria dos tabagistas são mulheres, com carga tabágica moderada e que fuma por um tempo prolongado. O conhecimento da prevalência de tabagismo e do perfil dos fumantes é importante para orientar a política institucional de apoio à cessação do tabagismo. – Projeto não cadastrado, de interesse institucional. **Palavra-chave:** Prevalência; Tabagismo; Funcionários.

1513
ESCORE DE CÁLCIO CORONARIANO E ÍNDICE TORNOZELOBRAQUIAL EM TABAGISTAS PESADOS COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA E COM ESPIROMETRIA NORMAL
 Fernanda Gonçalves Mossatte, Maria Angélica Pires Ferreira, Marli Knorst, Leila Beltrame, Gabriel Abreu, Mariana Hoffmaister. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A relação entre doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e aterosclerose foi, até o momento, apenas parcialmente investigada. Por outro lado, doenças e complicações cardiovasculares são importantes causas de mortalidade em pacientes com DPOC, predominando nos pacientes com doença menos grave. **Objetivo:** Comparar a estratificação de risco cardiovascular e o índice tornozelo-braquial (ITB) em pacientes tabagistas com e sem DPOC. **Material e Métodos:** Foram estudados 78 pacientes com índice tabágico ≥ 20 maços-ano, sendo 45 portadores de DPOC (grupo 1) e 33 sem a doença (grupo 2). Os participantes foram entrevistados, preencheram questionários e realizaram espirometria. O risco cardiovascular foi avaliado através do escore de Frammingham. Em todos os pacientes foi determinado o ITB. Os dados são apresentados como média \pm DP ou mediana e intervalo interquartil (IIQ). Um valor de $p \leq 0,05$ foi considerado significativo. **Resultados:** A maioria dos pacientes eram mulheres (64,4%), com média de idade de $55,6 \pm 6,2$ anos e tempo médio de tabagismo de 36 ± 9 anos. O volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1) após broncodilatador foi $1,22 \pm 0,61$ litros e 46 ± 17 % do previsto no grupo 1. O VEF1 foi normal ($2,50 \pm 0,61$ litros e 93 ± 15 % do previsto) no grupo 2. O índice de massa corporal, os valores da pressão arterial sistólica e diastólica, a medida da cintura e do quadril foram comparáveis entre os dois grupos ($p > 0,05$). A estratificação de risco cardiovascular foi comparável nos dois grupos; alto risco cardiovascular foi detectado em 48,9% dos pacientes do grupo 1 e em 45,4% dos pacientes no grupo 2 ($p > 0,05$). O ITB foi 1,11 ($1,02-1,22$ no grupo 1 e $1,13 (1,07 - 1,23)$ no grupo 2 ($p=0,46$). A proporção de pacientes com ITB anormal foi comparável entre os grupos ($n=7$, 15,9% no grupo 1 e $n=7$, 21,2% no grupo 2; $p=0,60$). **Conclusões:** A estratificação de risco cardiovascular e os valores de ITB foram semelhantes em tabagistas com e sem DPOC. **Palavra-chave:** Escore; Tabagistas; DPOC. Projeto 110487

1538
ANGIOTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX NO DIAGNÓSTICO DE TEP: ADEQUAÇÃO TÉCNICA, FREQUÊNCIA DE RESULTADOS POSITIVOS E DESCRIÇÃO DOS PRINCIPAIS ACHADOS
 Muriel Bossle Sarmento, Eleci Vaz Ferreira, Mariana Costa Hoffmeister, Marcelo Basso Gazzana, Renato Seligman, Marli Maria Knorst. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A tromboembolia pulmonar (TEP) é uma doença potencialmente fatal. Atualmente, o principal exame diagnóstico é a angiotomografia de tórax (angioTC), embora em até 10% dos casos o exame não seja tecnicamente adequado. Nos principais estudos diagnósticos com angioTC, a confirmação de TEP ocorre em 15 a 30% das suspeitas. **Objetivo:** Descrever a frequência de exames adequados e com resultados positivos para TEP entre as angioTC realizadas na investigação diagnóstica da mesma. **Material e métodos:** Foram revisadas as angioTC de tórax realizadas por suspeita de TEP de setembro de 2009 a março de 2012. Os dados foram extraídos com formulário padronizado do prontuário eletrônico (sistema AGH) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). As imagens foram revisadas pelos autores no gerenciador de imagem (IMPAX) do HCPA. **Resultados:** A amostra foi constituída por 194 angioTC de tórax. A frequência de exames adequados foi de 96,4% ($n=187$). Resultados positivos para TEP foram observados em 22,2% dos exames ($n=43$). Os achados radiológicos foram consolidação em 25,8% ($n=50$), atelectasia segmentar/subsegmentar em 31,9% ($n=62$) e derrame pleural em 36,6% ($n=71$). Sinais indiretos sugestivos de repercussão hemodinâmica do TEP maciço foram dilatação do tronco da artéria pulmonar 27,3% ($n=53$), relação ventrículo direito/ventrículo esquerdo $> 0,9$ em 44,8% ($n=87$), desvios do septo interventricular

para esquerda em 11,3% (n=22) e carga embólica maior que 60% em 4,1% (n=8). Sinais de TEP crônico foram identificados em 2,1% (n=4). Conclusões: A frequência de exames com qualidade técnica adequada, bem como a positividade das angioTC de tórax realizadas em pacientes com suspeita de TEP, são semelhantes aos dados da literatura internacional. Palavra-chave: tromboembolia pulmonar; angiotomografia de tórax; exames radiológicos. Projeto 13-0443

1545

CARACTERIZAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL E VENTILATÓRIA DE PORTADORES DE CARCINOMATOSE PERITONEAL COM CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE PARA CIRURGIA DE CITORREDUÇÃO QUIMIOTERAPIA HIPERTÉRMICA PERIOPERATÓRIA

Camila de Oliveira de Carvalho Lima, Vinicius Grando Gava, Danilo Cortozi Berton. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Grupo Hospitalar Conceição.

Introdução: Carcinomatose peritoneal (CP) é caracterizada pela presença de depósitos metastáticos independentes na cavidade abdominal, apresenta um prognóstico limitado e com grande morbidade. Objetivos: Caracterizar a capacidade funcional e respiratória de pacientes portadores de CP candidatos à cirurgia citorrredutora (CCR) e a quimioterapia hipertérmica perioperatória (HIPEC). Métodos: Estudo transversal onde foram arrolados todos os pacientes portadores de CP elegíveis para CCR e HIPEC em um serviço especializado em cirurgia oncológica entre março de 2013 a abril de 2014, desses, 22 pacientes (16 mulheres; 73%) aceitaram fazer parte do estudo. Após avaliação clínica padronizada, os pacientes foram convidados a realizar em visita única: espirometria, pressões inspiratória (PI_{max}) e expiratória máxima (PE_{max}), teste incremental da musculatura inspiratória (TII), teste de caminhada de 6 minutos (TC6min) e preencher ao questionário de qualidade de vida em saúde (QQVS) específico European Organization for Research and Treatment of Cancer. Resultados: A média de idade foi de 47,5±13,3 anos, índice de massa corpórea (IMC) de 26,0±5,1Kg/m² e o performance status (PS) de Karnofsky de 91,4%±8,9. Os valores médios de função pulmonar em repouso estavam preservados (% do previsto: CVF=102±18; VEF1: 97±14; PI_{max}=71±26; PE_{max}=93±35) assim como a distância percorrida no TC6min (DTC6m = 473±74m, 86±14% do previsto). Entretanto, 10/22 (45,4%) e 7/22 (31,8%) tinham fraqueza da musculatura inspiratória e expiratória, respectivamente, definido como pressões respiratórias ≤ 70% do previsto. Adicionalmente, 5/17 (29,4%) tinham redução (< 80% do previsto) na distância DTC6min. As variáveis espirométricas não tiveram associação com a capacidade de exercício. A PI_{max}% apresentou associações com a DTC6min (r=0,526; p=0,030) e a PS de Karnofsky (r=0,592; p=0,004). A PE_{max}% se associou à %DTC6min (r=0,648; p=0,005) e as escalas funcionais (r=0,505; p=0,020), de fadiga (r=-0,448; p=0,041) do QQVS, bem como com a escala de PS de Karnofsky (r=0,441; p=0,040). A duração do TII apresentou correlações com a escala de sintomas (r=-0,443; p=0,044) e a escala de dor (r=-0,633; p=0,002) avaliadas pelo QQVS. Conclusão: Apesar de apresentar função respiratória em repouso relativamente preservada, significativa parcela dos pacientes com CP apresentam redução da força muscular ventilatória e capacidade exercício, assim como a associação com domínios importantes do QQVS. Palavra-chave: Carcinomatose Peritoneal, Capacidade funcional, Capacidade Respiratória.

1678

OSCILOMETRIA DE IMPULSO (IOS): UMA FORMA NÃO INVASIVA DE MEDIR A RESISTÊNCIA DAS VIAS AÉREAS

Maria Angela Fontoura Moreira, Karla Rodrigues Leite, Paulo Stefani Sanches. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

A resistência respiratória total (R_{tot}) é a soma da resistência da parede, do tecido pulmonar e das vias aéreas. Pode ser medida utilizando-se o volume de ar corrente misturado com impulsos sonoros através da oscilometria de impulso (IOS), de forma não invasiva. Define-se resistência das vias aéreas como a diferença de pressão entre o alvéolo e a boca dividida pela taxa de fluxo (West). As doenças obstrutivas ocasionam redução do calibre da via aérea e com isso aumento da sua resistência. Além da IOS essa alteração pode ser avaliada com manobras forçadas indiretamente pela espirometria e diretamente pela plestimografia. Objetivo: Avaliar a permeabilidade das vias aéreas através da IOS comparando esta com as outras duas técnicas, em crianças com Bronquiolite Obliterante (BO). Metodologia: Analisamos os exames de crianças maiores de 10 anos que realizaram IOS (de onde retiramos a Fres e a R5), plestimografia (de onde retiramos a resistência total) e espirometria (de onde retiramos o VEF1), na Unidade de Fisiologia Pulmonar do HCPA. Resultados: O grupo ficou constituído de 24 crianças com idade média de 13 anos. Em relação à espirometria: 2 normais, 6 com obstrução leve, 7 com obstrução moderada, 9 com obstrução grave. Na espirometria, o VEF1 médio foi 53% do previsto. Na plestimografia a resistência média (Rpl) foi de 10,51cmH₂O*s/L. Na oscilometria, o valor médio da frequência de ressonância (Fres) e da resistência em 5Hz (R5) foram respectivamente 24Hz e 0.80kPa/L/s. Encontramos correlação significativa da Fres com Rpl (r:0,632 p: 0,001), com o VEF1 (r: -0,638 p: 0,001) e com a R5 (r: 0,645 p:0,001). O R5 teve correlação significativa com o VEF1 (r: -0,588 p:0,002) e com a Rpl (r: 0,639 p:0,001). Conclusão: Na amostra estudada a oscilometria de impulso conseguiu mapear a permeabilidade das vias aéreas, fornecendo dados sobre a resistência, sem esforço respiratório. Palavra-chave: Obstrução; Oscilometria; Resistência.

Psiquiatria

Álcool e Drogas

257

ASSOCIAÇÃO ENTRE OS NÍVEIS SÉRICOS DE BDNF E A EVOLUÇÃO CLÍNICA DE USUÁRIOS DE CRACK DURANTE O TRATAMENTO DE INTERNAÇÃO

Juliana Nichterwitz Scherer, Lisia von Diemen, Flavio Kapczynsky, Anne Orgle Sordi, Felix Kessler, Joana Narvaez, Flavio Pechansky. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Em um estudo prévio, nosso grupo mostrou que os níveis séricos do fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF) aumentam durante a abstinência inicial de crack; entretanto, a extensão de tal aumento parece variar bastante entre os indivíduos. Os padrões de variação parecem estar associados com a severidade da dependência às drogas: o número de pedras de crack e o total de anos de uso são inversamente correlacionados com o aumento de BDNF. **Objetivo:** O objetivo principal desse estudo foi avaliar se os níveis de BDNF antes e depois da desintoxicação estão relacionados com a melhora clínica durante o tratamento de internação. **Método:** O BDNF sérico de 41 pacientes masculinos foi analisado no primeiro e no último dia de hospitalização. A melhora clínica foi avaliada através de registros médicos e as análises do BDNF foram realizadas através da técnica de ELISA sanduíche. **Resultados:** 27 usuários de crack foram descritos como "obtiveram melhora" e 14 como "não obtiveram melhora" enquanto hospitalizados. Os níveis de BDNF antes da desintoxicação foram menores ($p < 0.001$) no primeiro grupo (23.1 ± 10.5 ng/mL) em relação ao grupo com menor êxito (36.3 ± 5.2 ng/mL). Entretanto, pacientes com melhora clínica mais eficiente durante o tratamento tiveram seus níveis de BDNF aumentados numa proporção muito maior no momento da alta hospitalar [mediana 41.3% e intervalo interquartil (IR) 8.2% a 96.0%] do que os pacientes com piores resultados (0.82% IR -14.2% a 21.0%). **Conclusão:** Nossos resultados sugerem que usuários de crack com menor melhora apresentam prejuízos na plasticidade neuronal. Esses achados são importantes, uma vez que podem ajudar no desenvolvimento de tratamentos adaptados de acordo com as características de cada paciente. **Palavra-chave:** Crack; BDNF; Evolução Clínica. Projeto 100507

1346

PREVALÊNCIA DE TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE E TRANSTORNO DE CONDUTA ENTRE ADOLESCENTES USUÁRIOS DE CRACK INTERNADOS EM DUAS UNIDADES HOSPITALARES DE PORTO ALEGRE

Pedro Barbieri Ferronato, Thiago Gatti Pianca, Patricia Mafra Lazzari, Rafaela Carvalho Abrahão, Ana Paula de Assis Begnis, Mariana Chedid Jensen Cunha, Ronaldo Lopes Rosa, Keila Maria Mendes Cereser, Claudia Maciel Szobot, Luis Augusto Paim Rohde. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O uso de cocaína na forma fumada (crack) é um problema de saúde pública no Brasil. Particularmente em adolescentes, seu uso pode trazer sérias consequências adversas. Adolescentes dependentes de crack são frequentemente atendidos em internações psiquiátricas. O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e o Transtorno de Conduta (TC) estão entre as comorbidades mais comuns entre dependentes de substâncias psicoativas, e podem desempenhar papel importante tanto na patogênese da Dependência química quando no seu prognóstico de tratamento. Apesar da alta prevalência atual de adolescentes usuários de crack, pouco se sabe sobre seu perfil clínico e as comorbidades que apresentam. **Objetivo:** este estudo objetiva verificar qual a prevalência de TDAH e TC entre adolescentes (12-18 anos incompletos) internados em 2 unidades psiquiátricas por dependência a crack. **Métodos:** Uma amostra consecutiva de 89 adolescentes com diagnóstico de abuso ou dependência de crack, internados em duas unidades de internação psiquiátrica foi analisada. Os pacientes foram avaliados utilizando a entrevista semi-estruturada K-SADS-PL, aplicada por entrevistadores treinados, e posteriormente os diagnósticos foram verificados em avaliação clínica por psiquiatra da infância e adolescência. Foi aplicado o teste de chi-quadrado para avaliação das diferenças entre os gêneros relativos a comorbidade. **Resultados:** A média de idade na amostra foi de 15,5 anos, e predominaram meninos (85,4%). A prevalência de TDAH foi de 45,4% e a de TC foi de 84,9%. Houve alto índice de comorbidade também entre ambos os transtornos (33,7%), e destes com o Transtorno Opositor Desafiante. Não houve diferença significativa nas prevalências destes transtornos em meninos ou meninas, embora tenha havido uma tendência não-significativa a ser mais freqüente o diagnóstico de TDAH entre meninas dependentes de crack. **Conclusões:** O TDAH e o TC são comorbidades freqüentes entre adolescentes dependentes de crack internados. Estas prevalências tão altas sugerem que os pacientes internados sejam casos de alta gravidade, necessitando intervenções específicas. Trabalho aprovado pelo Comitê de Ética do HCPA sob o número 100.002. **Palavra-chave:** cocaína/crack; adolescentes; TDAH/TC. Projeto 100.002

1654

COMPORTEAMENTO SUÍCIDA EM USUÁRIOS DE CRACK/COCAÍNA ATENDIDOS EM SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM DEPENDÊNCIA QUÍMICA

Dhiordan Cardoso da Silva, Margareth da Silva Oliveira. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

A proposta deste estudo foi analisar dados sobre pensamentos de suicídio em usuários de crack uma vez que freqüentemente é relatada alta prevalência de sintomatologia traumática, depressiva e idéias de suicídio nessa população. Trata-se de um estudo transversal numa amostra de usuários de crack em tratamento para a abstinência. A amostra foi localizada em serviços especializados no tratamento da dependência química. Foram

entrevistados 174 sujeitos, dos quais 148 eram homens (85,1%) e 26 mulheres (14,9%). A idade média foi de 28,26 anos entre 18 e 57anos (DP=7,96), 77 participantes (54,3%) no ensino fundamental e 65 participantes (37,3%) com ensino médio e 32 (8,4%) com ensino superior. Em relação a classificação econômica do Brasil, 51% na classe C e 41,9% na classe B. Foram utilizadas uma entrevista estruturada, histórico de uso da substância e questões relacionadas ao suicídio, além das questões 2 e 9 do BDI-II que estão relacionadas especificamente ao suicídio. A amostra se caracterizou segundo critérios de abuso/dependência de substâncias pelo DSM-IVR por 75% de dependentes de crack, 60,4% abusador ou dependente de cocaína e 60,9% abusador ou dependente de álcool. A amostra mostrou pensamentos de suicídio em 46 pessoas (24%) e 49 pessoas (28,2%) já tentaram se matar em um momento da vida. Nas questões relacionadas à desesperança, 5 pacientes relataram não terem mais esperança e 4 relataram que se matariam. Os achados mostraram uma amostra com dependência de múltiplas drogas, com um percentual significativo de ideias de se matarem. Cerca de 25% da amostra com tentativas de suicídio anterior a internação e especialmente 5 participantes endossaram a possibilidade de se suicidarem a qualquer momento. O estudo chama a atenção da importância de avaliação psiquiátrica em todos os usuários de substâncias e aponta a necessidade de uma intervenção eficaz em relação ao processo cognitivo - comportamental suicida nessa população. Palavra-chave: Suicídio; crack/cocaína; dependência química.

1658 PERFIL DOS PACIENTES EM TRATAMENTO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA NO HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

Simone Nascimento Silva, Andre de Oliveira Lopes, Ana Paula Coutinho, Flavio Pechansky. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O Serviço de Adição do Hospital de Clínicas de Porto Alegre iniciou suas atividades em março de 2012 nas dependências da Unidade Álvaro Alvim (UAA), com a estrutura de 20 leitos de internação para pacientes masculinos adultos e um ambulatório, e tem por objetivos prestar assistência a pacientes usuários de álcool, crack e outras drogas e seus familiares; buscar mecanismos de reinserção social e; prover atividades de ensino e pesquisa. Os pacientes na internação são referenciados pelos Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul e Pronto Atendimento do IAPI, e no ambulatório pela unidade de internação da UAA, rede básica de saúde ou encaminhados pelo ambulatório geral da Psiquiatria do HCPA. **Objetivo:** Identificar o perfil do paciente adulto em tratamento de dependência química atendido na internação e no ambulatório da UAA, caracterizando este atendimento. **Materiais e Métodos:** Estudo realizado da análise de queries dos Sistemas Corporativos AGHWeb e Informações Gerenciais (IG), considerando pacientes com idade igual ou superior a 18 anos atendidos no ano de 2013. **Resultados:** Na Unidade de Adição foram atendidos 283 pacientes, resultando em 307 internações, sendo 8,84% casos de reinternação. A média de permanência no período foi de 18 dias. Os atendimentos mais frequentes indicam os tratamentos de dependência de cocaína (58,76%) e dependência de múltiplas drogas (29,54%). No ambulatório foram atendidas 459 pessoas, sendo 337 pacientes e 122 familiares. Os pacientes masculinos (81%) apresentam idade média de 35 anos e os femininos (19%) de 34 anos. Neste período foram agendadas 12.465 consultas, das quais 68,5% se destinaram a pacientes em continuidade de tratamento e 31,5% para suporte a familiares. Do total, 8.567 foram realizadas, representando um absentismo de 31,3%. Se observa semelhante comportamento nas consultas ofertadas ao gestor municipal (primeiras consultas), com o comparecimento de 87 pacientes em um total de 127 consultas agendadas. **Conclusão:** Os dados revelam o perfil atual do grupo de pacientes atendidos pelo Serviço de Adição e possibilitam traçar estudos comparativos a partir dos mesmos. Poderão ser incluídas variáveis de desfecho para conclusões voltadas à qualidade assistencial. Palavra-chave: Dependência Química; Internação; Ambulatório.

1787 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS E DIAGNÓSTICOS PSQUIÁTRICOS EM USUÁRIOS DE CRACK E CONTROLES

Mayra Pacheco Pachado, Lisia Von Diemen, Anne Orgler Sordi, Felipe Ornell, Gabriela Carvalho, Vanessa Manzke, Felix Kessler, Flavio Pechansky. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução - O consumo de crack é um grave problema de saúde pública em todo o mundo, tendo em vista sua expressiva expansão e problemas psicossociais e clínicos decorrentes do seu uso. Trata-se de uma droga de alto impacto orgânico, um elevado potencial de dependência e provoca deterioração física e cognitiva. O consumo está altamente associado com comportamentos violentos e criminais. Na última década, a co-ocorrência de transtornos mentais e de transtornos devido ao uso de substâncias tem sido estudada. Evidências indicam que cerca de 50% dos dependentes químicos apresentam outros transtornos psiquiátricos, mas estudos em amostra de usuários de crack ainda são muito incipientes. **Objetivos -** Avaliar o perfil demográfico e a prevalência de transtornos psiquiátricos em usuários de crack, durante a desintoxicação, em comparativo com controles saudáveis. **Metodologia -** Um estudo transversal com 49 usuários de crack homens adultos recrutados da internação do Hospital Psiquiátrico São Pedro Porto Alegre, e 97 controles comunitários recrutados em bairro semelhante às regiões onde habitam estes usuários. O uso de drogas foi avaliado através da Escala de Gravidade de Dependência - ASI-6. As condições psiquiátricas foram avaliadas pelo Mini-International Neuropsychiatric - MINI. O Quociente de Inteligência (QI) foi estimado utilizando o vocabulário e blocos sub-escalas da Escala Wechsler de Inteligência ®. **Resultados:** Os usuários de crack apresentavam menos anos de escolaridade (65,3% x 38,5%, p<0,05), menor quociente de inteligência [81.9 x 90.0, p <0.001], maior frequência de uso de álcool (34.7% x 4.1%, p<0.001) e de uso de outras drogas (44.9% x 3.1%, p<0.001). Além disso, demonstraram maior índice de depressão ou distímia (61.2% x 10.1%, p<0.001), déficit de atenção e hiperatividade (24.5% x 9.2%, p<0.05) e transtorno de personalidade antissocial (40.4% x 3.1%, p<0.001) quando comparados aos controles. **Discussão:** Os resultados reforçam a necessidade de se considerar as comorbidades psiquiátricas e uso de múltiplas drogas quando se avalia um usuário

de crack, a fim de propor terapias mais específicas e direcionadas às vulnerabilidades do paciente. Palavra-chave: Psiquiatria, Dependência Química, Crack. Projeto GPPG 100507

Psiquiatria Geral

360

TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL (TCC) PARA ANSIEDADE EM CRIANÇAS É CAPAZ DE INFLUENCIAR A SINTOMATOLOGIA MATERNA?

Suzielle Menezes Flores, Natan Gosmann, Flavia Vieira Lopes, Marcelo Simi Czykiel, Flavia Vedana, Lidiane Nunes Borba, Rudineia Toazza, Gisele Gus Manfro. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Os transtornos de ansiedade estão entre os transtornos psiquiátricos mais frequentes na infância, cuja etiologia é provavelmente multifatorial. Estudos têm demonstrado que a ansiedade dos pais aumenta o risco de problemas semelhantes nos filhos. Sabe-se que o tratamento dos pais tem um fator benéfico no desenvolvimento das crianças, entretanto, ainda não é conhecido se o tratamento das crianças ansiosas pode influenciar na sintomatologia parental. **Objetivo:** Avaliar se ocorrem modificações na sintomatologia dos pais após tratamento com terapia cognitivo comportamental (TCC) em grupo para transtorno de ansiedade direcionada aos filhos. **Método:** Pais de 67 crianças diagnosticadas com transtorno de ansiedade e que realizaram TCC em grupo por três meses foram avaliados antes e após a intervenção nos filhos com os seguintes instrumentos: BAI – Inventário de ansiedade de Beck, BDI – Inventário de depressão de Beck e IHS – Inventário de Habilidades Sociais. **Resultados:** A taxa de resposta nas crianças foi de 60%, avaliada através do CGI<2. Dentre os cinco fatores do IHS analisados separadamente antes e após a intervenção, as mães apresentaram melhora significativa no fator relacionado ao autocontrole da agressividade a situações aversivas (P50IHS < 2,0; P50IHS > 2,33), p < .005. Os resultados demonstraram que 50,8% das mães e 32% dos pais avaliados apresentaram algum nível de ansiedade antes da intervenção dos filhos (BAI >10). Além disso, 56,7% das mães e 36,2% dos pais apresentaram também sintomas de depressão (BDI>11). Após a intervenção, a porcentagem de mães que apresentavam sintomas de ansiedade reduziu para 36,2% e de depressão para 36,2%, enquanto não houve diferença na frequência de pais com sintomas de ansiedade e depressão. **Conclusão:** Os efeitos da resposta ao tratamento com TCC nas crianças podem influenciar a presença de sintomas de ansiedade e depressão nas mães. O resultado sugere que o processo de melhora sintomática dos filhos interfere de forma positiva no estado de saúde materna. Palavra-chave: ansiedade; depressão; sintomas maternos.

402

PADRONIZAÇÃO DE MÉTODO DE IMUNODETECÇÃO EM CÉLULAS SH-SY5Y DIFERENCIADAS PARA AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE DA FOSFATASE HOMÓLOGA A TENSINA (PTEN)

André Vinícius Contri Paz, Bianca Wollenhaupt de Aguiar, Clarissa Severino Gama. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

A via PI3K/Akt é responsável pela regulação de vários processos celulares, tais como plasticidade e sobrevivência neuronal, e está altamente relacionada ao Transtorno de Humor Bipolar (THB). O valproato (VPA), um dos principais fármacos utilizados no tratamento do THB, é capaz de modular esta via, porém os mecanismos responsáveis permanecem desconhecidos. A principal proteína que regula esta via é a fosfatase homóloga a tensina (PTEN). Nossa hipótese é que o VPA esteja modulando a via da PI3K/Akt através da PTEN. O objetivo principal deste trabalho é padronizar uma técnica de imunodeteção (Western blot) para avaliar a atividade da PTEN em células SH-SY5Y diferenciadas em neurônios dopaminérgicos, com o objetivo secundário de avaliar se o VPA é capaz de modular sua atividade. Definimos uma curva de dose-resposta do VPA em células SH-SY5Y diferenciadas com doses entre 50 e 1000 µg/mL por 24 horas através da técnica de MTT. Após a dose ideal ser definida, foi realizado Western blot da PTEN para ver os efeitos do VPA sobre sua atividade, calculada pela razão entre PTEN total e PTEN fosforilada. Como controle endógeno foi utilizado a β-actina. A técnica de Western blot foi padronizada com sucesso, sendo possível identificar PTEN total, fosforilada e β-actina nas diluições de anticorpo primário de 1:1000, 1:10000 e 1:20000, respectivamente. A diluição do anticorpo secundário foi padronizada em 1:20000. O tempo de eletroforese foi padronizado em 50 minutos, a transferência em 3 horas e o bloqueio em 1,5 horas. A curva de dose-resposta do VPA mostrou que a dose de 100 µg/mL seria a mais adequada, uma vez que além de não reduzir a viabilidade celular, encontra-se na faixa terapêutica para o tratamento de episódios maníacos do THB. O VPA foi capaz de induzir a inibição da atividade da PTEN (p=0,043). Este é o primeiro estudo a mostrar que o VPA é capaz de modular a atividade da PTEN, de forma que pode explicar ao menos em parte como o VPA modula a atividade da via PI3K/Akt. Além disso, nosso resultado sugere que a PTEN pode ser um novo alvo farmacológico para o tratamento do THB. Palavra-chave: Transtorno de Humor Bipolar; PTEN; Valproato.

459

FATORES RELACIONADOS A INTERNAÇÃO PROLONGADA EM LEITO PSIQUIÁTRICO EM UM HOSPITAL GERAL

Eduardo Tarasconi Ruschel, Fernanda Lucia Capitanio Baeza, Marcelo Pio de Almeida Fleck, Neusa Sica da Rocha. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O tempo de internação é um importante desfecho de internações psiquiátricas. Fatores relacionados a internação prolongada são ainda pouco conhecidos. **Objetivos:** Identificar que fatores na admissão de pacientes em leito psiquiátrico estão relacionados a maior tempo de internação. **Métodos:** Pacientes internados na Unidade de

Internação Psiquiátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) entre junho de 2011 e novembro de 2013 foram avaliados na admissão quanto a: procedência, status ocupacional e conjugal, internações psiquiátricas e tentativas de suicídio (TS) prévias, diagnóstico, idade do primeiro diagnóstico, tempo de doença, motivo da internação, tipo de leito (SUS versus não SUS), caráter voluntário da internação. Os sintomas foram avaliados pela Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS), a gravidade da doença, pela Clinical Global Impression (CGI), e a funcionalidade, pela Global Assessment Functioning (GAF). Internação prolongada foi definida como acima do percentil 75 da própria amostra (36 dias). Variáveis contínuas foram transformadas em dicotômicas usando o percentil 50 como ponto de corte. Variáveis categóricas foram comparadas usando como referência a categoria mais prevalente. O efeito de cada variável no desfecho foi medido através de risco relativo (RR), considerando significativas diferenças com $p \leq 0,05$. Resultados: Foram avaliadas 515 internações, cujas durações variaram entre 7 e 199 dias, sendo o tempo mediano de internação de 25 dias ($p_{25}=16$; $p_{75}=36$). Aumentaram o risco de internação prolongada ($p \leq 0,05$): estar sem ocupação (RR=2,14), ser dona de casa (RR 2,3), diagnóstico de psicose (RR=1,9), leito SUS (RR=1,64), internação motivada por risco de agressão (RR=1,6), ter hospitalização psiquiátrica anterior (RR=1,72), primeiro diagnóstico antes dos 28 anos (RR=1,53), pontuação BPRS ≥ 23 (RR=1,98), pontuação GAF < 30 (RR=1,49), CGI grave ou muito grave (RR=1,76). Já histórico de TS teve RR=0,72 ($p \leq 0,05$). Conclusões: Tempo de internação prolongado é um desfecho multifatorial e complexo, em parte determinado por fatores identificáveis já na admissão. Contudo, fatores relacionados à própria internação (por exemplo, tipo de tratamento), que também podem alterar o tempo de internação, não foram avaliados. Palavra-chave: Psiquiatria; Internação; Tempo. Projeto 10-265

536

ALTERAÇÕES POSTURAS NOS DIFERENTES ESTAGIOS DA ESQUIZOFRÊNIA E SUA RELAÇÃO COM MARCADORES DE RESPOSTA INFLAMATÓRIA E A PREVALÊNCIA DE DOR

Viviane Batista Cristiano, Michele Fonseca Vieira, Maria Inês Lobato, Clarissa Gama, Paulo Belmonte de Abreu. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: a esquizofrenia leva a uma deterioração progressiva, que apresenta marcadores inflamatórios e oxidativos próprios, em contrapartida a postura é dependente de inúmeros sistemas em harmonia para nos manter na posição ereta. Objetivo: verificar através de uma avaliação postural minuciosa, prováveis alterações comuns na esquizofrenia e sua relação com marcadores de resposta inflamatória. Método: Foram recrutados 40 indivíduos com esquizofrenia em tratamento no ambulatório do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, que foram subdivididos em 2 subgrupos: estagio inicial $n=15$ menos de 10 anos do 1º surto e estagio tardio $n=25$ 10 anos ou mais do 1º surto, o grupo controle ($n=26$) foi recrutado através de uma rede social (Facebook®), todos os indivíduos foram submetidos a biofotogrametria para avaliar a postura e apenas os casos coletaram sangue. O nível de significância adotado foi de 5% para todas as variáveis e as análises foram realizadas no programa SPSS, versão 18.0. Resultados: não houve perdas, o grupo estagio inicial apresentou 15 ângulos posturais com diferenças significativas quando comparado aos valores de referencia, enquanto o grupo estagio tardio apenas 7 ângulos foram significativos, já na comparação com o grupo controle apenas 6 ângulos foram significativos num total de 19, os marcadores inflamatórios (PCR e FVW) não foram significativos em comparação aos estágios inicial e tardio da doença, porém a PCR apresentou correlação com a gravidade da doença e o FVW com um ângulo postural da protusão da cabeça. A variável dor também apresentou correlação com 5 ângulos posturais, 2 da coluna e 3 dos membros inferiores, além disso o grupo estágio tardio teve maior prevalência de dor quando comparado ao estagio inicial. Conclusões: através deste estudo podemos afirmar que existe um padrão postural comum na esquizofrenia caracterizado principalmente por protusão da cabeça, hiperlordose e escoliose, sendo que no inicio da doença é mais agravante e no estagio mais tardio se estabiliza. Adicionalmente, a isso temos a influencia da dor e dos fatores inflamatórios, onde a PCR se associou a gravidade da doença, mas não a postura, já o FVW e a dor se associaram aos ângulos posturais demonstrando suas influências nessa doença. Palavra-chave: esquizofrenia, postura, marcadores inflamatórios. Projeto 110083

659

SENSIBILIDADE DO RECEPTOR DE GLICOCORTICÓIDE E NÍVEIS DE FKBP51 EM PACIENTES COM TRANSTORNO BIPOLAR TIPO I E PARENTES DE PRIMEIRO GRAU

Eduarda Dias da Rosa, Gabriel Rodrigo Fries, Mirela Paiva Vasconcelos-Moreno, Carolina Gubert, Bárbara T. M. Q. dos Santos, Pâmela Ferrari, Flávio Kapczinski, Márcia Kauer-Sant'Anna, Theo Rein. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Transtorno Bipolar (TB) tem sido associado a disfunções no eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA) e a aumentos dos níveis de cortisol, o que pode estar relacionado a uma resistência dos receptores de glicocorticóides (GR). Considerando o impacto negativo da proteína ligadora de FK506 de 51 kDa (FKBP51) na atividade do GR, o objetivo desse estudo foi avaliar a sensibilidade do GR em células mononucleares do sangue periférico (PBMcs, da sigla em inglês), e os níveis da proteína FKBP51 nos pacientes. Métodos: Para esse estudo foram recrutados vinte e quatro pacientes com TB tipo I, dezoito parentes de primeiro grau (irmãos), e vinte e seis controles saudáveis pareados por sexo e idade. A sensibilidade do GR foi avaliada ex vivo pela análise da indução de RNAm do FKBP5 nas PBMcs após 24 horas de estimulação com diferentes concentrações de dexametasona (10-9, 10-8 e 10-7 M). A proteína FKBP51 e os seus níveis de RNAm nas PBMcs foram determinados por Western blot e PCR em tempo real, respectivamente. Os dados foram comparados pelo teste de Kruskal-Wallis, seguido do teste de Mann-Whitney. Resultados: Houve uma significativa redução na indução de RNAm de FKBP5 estimulado com a concentração de 10-9M de dexametasona em pacientes quando comparados com os controles ($p = 0,008$), o que pode ser responsável por uma hiporreatividade do GR. Nenhuma outra diferença foi encontrada com as demais concentrações. Além disso,

os pacientes apresentaram um aumento dos níveis basais da proteína FKBP51 quando comparados com seus irmãos ($p = 0,012$). Não foram encontradas diferenças entre os grupos nos níveis de RNAm de células não tratadas. Conclusão: Pacientes com TB parecem apresentar uma hiporresponsividade do GR em PBMCs, o que pode estar relacionado com o aumento dos níveis proteicos de FKBP51. O FKBP51 controla negativamente o GR, o que pode prejudicar a alça de retroalimentação negativa do eixo HHA nos pacientes com TB. Palavra-chave: Transtorno bipolar; FKBP51; receptores de glicocorticoides. Projeto 12-0102

666

PREVALÊNCIA DE HIV E FATORES ASSOCIADOS EM TRANSEXUAIS MASCULINO-PARA-FEMININO DO SUL DO BRASIL
Michelle Moraes Jacinto, Angelo Brandelli Costa, Anna Martha Vaites Fontanari, Heitor Tomé da Rosa Filho, Andressa Mueller, Claudia Garcia de Garcia, Henrique Caetano Nardi, Maria Inês Rodrigues Lobato. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

O estudo avaliou a prevalência do HIV e fatores associados em 284 transexuais masculino-feminino do sul do Brasil. Todos os pacientes participantes do estudo eram pacientes do PROTIG (Programa de Transtorno de Identidade de Gênero)-HCPA. Os dados referentes à contaminação pelo HIV e fatores associados foram obtidos a partir de registros médicos dos pacientes. As variáveis analisadas nos registros médicos foram idade, anos de escolaridade, HIV, história de DST, trabalho sexual, a conjugalidade, etnia, local de residência, área metropolitana, o abuso de drogas e primeiro atendimento no PROTIG. Foram feitas análises de sangue para diagnóstico de HIV por método Elisa, caso o resultado viesse positivo, fazia-se nova testagem para fins de diagnóstico definitivo. Uma descrição da amostra foi efetuada através do cálculo da prevalência, frequência, amplitude e medianas das diferentes variáveis. Análise bivariada foi utilizada para associação entre parâmetros sociodemográficos e a presença ou ausência de infecção por HIV. A razão de probabilidade (OR) foi calculada e obteve-se um intervalo de confiança de 95%. Na análise multivariada, foi utilizada regressão logística. As variáveis com um valor de p menor ou igual a 0,05 foram retidas para ajustar as variáveis do nível seguinte. Para cada variável, OR e seus respectivos IC 95% foram calculados usando o teste de Wald. A soroprevalência no estudo foi de 25%. A soroprevalência foi superior à da população em geral e associada com a idade avançada, residência na área metropolitana, diagnóstico de outras doenças sexualmente transmissíveis, e história do trabalho sexual. O ano de entrada no PROTIG não mostrou relação significativa com a prevalência de HIV tampouco o fato de estar em um relacionamento estável, ter histórico de uso de drogas, com anos de escolaridade, e raça / etnia. As chances de infecção por HIV em comparação com a população geral brasileira foi de 55,55 (IC 95%: 38,39-80,39). São necessárias mudanças no ponto de vista da vulnerabilidade deste grupo em relação ao HIV/AIDS no Brasil e esforços na construção de estratégias de prevenção e na garantia dos direitos humanos. Palavra-chave: transexualismo; HIV. Projeto 08-167

684

FREQUÊNCIA DE SINTOMAS DEPRESSIVOS NA GESTAÇÃO PELA ESCALA DE DEPRESSÃO DE EDIMBURGO EM MULHERES COM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

Constance Oderich, Maria Inês Schmidt, Juliana Silvani. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

A depressão perinatal tem alta prevalência e ocasiona riscos para a vida da mulher. Pode afetar a qualidade dos cuidados com o bebê, ocasionar atrasos no desenvolvimento cognitivo e físico e, interação social pobre no 1º ano de vida da criança. O diabetes mellitus gestacional (DMG) pode favorecer a presença de sintomatologia depressiva. O objetivo do presente estudo foi descrever a frequência de sintomatologia depressiva em mulheres com DMG, identificadas para possível inclusão em ensaio clínico randomizado após o parto (LINDA-BRASIL, Lifestyle Intervention for Diabetes prevention After pregnancy). O delineamento do estudo é transversal e a amostra é constituída de gestantes com 18 anos ou mais, sem diabetes prévio à gravidez. O recrutamento foi realizado, consecutivamente, em ambulatórios de pré-natal de alto risco de hospitais públicos de Porto Alegre, Pelotas e Fortaleza. Foi aplicado um questionário estruturado com questões clínicas, socioeconômicas e demográficas, incluindo a escala de depressão pós-parto de Edimburgo. Essa escala foi validada para o português e leva em consideração a presença ou a intensidade de sintomas de depressão como: humor deprimido ou disfórico, distúrbio do sono, perda do prazer, ideação suicida, diminuição do desempenho e culpa. Foram atribuídos pontos de 0 a 3 para cada um dos sintomas. A partir da soma dos pontos obtidos, considerou-se um escore de 12 ou mais pontos como rastreamento positivo para sintomatologia depressiva. Até o momento, foram recrutadas 624 gestantes, sendo 67% em Porto Alegre, 17% em Pelotas e 16% em Fortaleza. A maior parte das mulheres era de cor branca (57%), relatou ter renda familiar mensal inferior a três salários mínimos (83%) e viver com o companheiro (88%). Metade da amostra não havia completado o ensino médio; metade trabalhava fora e cerca de um terço tinha carteira assinada. O escore médio da escala foi de 9,4 ($\pm 5,6$) pontos e 31% das mulheres apresentavam sintomas de depressão. Considerando o percentual elevado de gestantes com rastreamento positivo para depressão, a detecção precoce e tratamento dessa condição precisam ser enfatizados nos serviços de saúde para prevenção de desfechos negativos. Palavra-chave: depressão; diabetes gestacional; gestação. Projeto LINDA-BRASIL, Lifestyle Intervention for Diabetes prevention After pregnancy

702

CORRELAÇÃO ENTRE O VOLUME DE CÓRTEX PRÉ-FRONTAL E O DESEMPENHO DA MEMÓRIA VERBAL EM PACIENTES COM ESQUIZOFRENIA

Monise Costanzi, Letícia Czepielewski, Mariana Pedrini, Juliana Sartori, Marina Londero, Sandra Polita, Juliana Duarte, Pedro Goi, Mireia Vianna-Sulzbach, Clarissa Severino Gama. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Vários estudos demonstram alterações de volume cerebral na esquizofrenia (SZ). A redução do volume de áreas como o córtex pré-frontal é particularmente importante em relação ao desempenho cognitivo. A memória verbal é um dos domínios cognitivos mais prejudicados na esquizofrenia e está ligada ao funcionamento cotidiano. O córtex pré-frontal é uma das áreas alvo no desempenho de memória verbal. Os objetivos deste estudo piloto foram: (1) comparar volume cortical total e do córtex pré-frontal em indivíduos com diagnóstico recente (RO) e pacientes crônicos (CP) com SZ; (2) correlacionar os volumes com o escore total na Evocação Imediata no Hopkins Verbal Learning Test-Revised (HVLTR). **Métodos:** O estudo duplo caso-controle incluiu 21 pacientes RO (dentro dos primeiros 5 anos de diagnóstico de SZ), 19 CP (mínimo de 20 anos após o diagnóstico de SZ), e seus respectivos controles pareados por idade, sexo e escolaridade (19 e 18 indivíduos). As imagens foram adquiridas em aparelho de Ressonância Nuclear Magnética Philips Achieva 1,5 T do HCPA. As imagens foram processadas usando o FreeSurfer 5.1. **Volume intracraniano e anos de doença (apenas no grupo de pacientes) foram regredidos do volume pré-frontal e do volume cortical total. Resultados:** Volume cortical total ($p < 0,0001$, $F = 21,695$, controles de RO = pacientes RO = controles de CP > CP) e do córtex pré-frontal ($p < 0,0001$, $F = 18,775$, controles de RO = pacientes RO = controles de CP > CP) foram diferentes entre os grupos. Em pacientes, o escore total na Evocação Imediata no Hopkins Verbal Learning Test-Revised (HVLTR) foi correlacionado positivamente com o volume cortical ($r = 0,434$; $p = 0,008$); houve uma tendência de correlação com o volume do córtex pré-frontal ($r = 0,322$; $p = 0,055$). Nos controles, não houve correlações significativas ($p = 0,490$ para volume cortical e $p = 0,697$ para volume do córtex pré-frontal). **Discussão:** Embora preliminares, em uma perspectiva de nível de prevenção secundária, estes resultados demonstram a necessidade de estratégias terapêuticas para reduzir a atrofia cortical e perda cognitiva nos primeiros cinco anos após o diagnóstico de esquizofrenia. **Palavra-chave:** Esquizofrenia; Volume cortical; Memória Verbal. Projeto 110144

722

O PONTO MÉDIO DE SONO NOS DIAS ÚTEIS: UMA MEDIDA DE CRONODISRUÇÃO E SUA ASSOCIAÇÃO COM O BEM-ESTAR DOS INDIVÍDUOS

Francine Harb Corrêa, Camila Morelato de Souza, Maria Paz Loayza Hidalgo. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Há evidências indicando relação entre vespertinidade e problemas de saúde mental. As rotinas de trabalho podem estar mediando esse fenômeno, como tem sido demonstrado através do "jetlag social". Este foi um estudo transversal, realizado em comunidades rurais do sul do Brasil, onde a maioria da população possui origem caucasiana. O objetivo foi avaliar a relação entre o ponto médio de sono nos dias úteis (expressão do cronotipo) e bem-estar psicológico, levando em consideração as rotinas de trabalho. Os participantes responderam a um questionário sobre aspectos demográficos, rotinas de trabalho, problemas e hábitos de saúde. O questionário de Cronotipo de Munique e o índice de bem-estar da Organização Mundial da Saúde (WHO-5) foram aplicados para avaliação do ritmo circadiano e do bem-estar, respectivamente. Entre as mulheres, as variáveis: pontos médios de sono mais tardios ($B = -1.243$, $SE B = 0.315$, $\beta = -0.220$), mais dias de trabalho por semana ($B = -1.507$, $SE B = 0.494$, $\beta = 0.150$), maior jornada de trabalho ($B = -0.293$, $SE B = 0.105$, $\beta = -0.166$), pontos médios de jornada de trabalho mais cedo ($B = 0.465$, $SE B = 0.222$, $\beta = 0.115$), menor exposição à luz solar ($B = 0.140$, $SE B = 0.064$, $\beta = 0.103$) foram preditoras de pior bem-estar. Independentemente do número de dias de trabalho, entre as mulheres, pontos médios de sono tardios durante a semana se correlacionaram com pior bem-estar (r de Pearson = -0.186 , $p = 0.000$ para o grupo com 7 dias de trabalho; r de Pearson = -0.159 , $p = 0.045$ para o grupo com 5-6 dias de trabalho), enquanto a mesma relação não foi observada com o ponto médio de sono em dias livres (r de Pearson = 0.153 , $p = 0.054$). Considerando WHO-5 como variável categórica, entre as mulheres com 7 dias de trabalho, aquelas com pior bem-estar (WHO-5 < 13) apresentaram o mais tardio ponto médio de sono ($F = 4.514$, $p = 0.012$). Rotinas de trabalho parecem ser um zeitgeber para ritmos de sono-vigília, mas não um fator de estresse isolado. O bem-estar dos homens pareceu ser menos afetado por essas variáveis. Considerando esses resultados, é sugerido que a interação entre o comportamento de sono-vigília e rotinas de trabalho desempenha um papel importante e que o ponto médio de sono em dias úteis pode ser uma alternativa ao jetlag social, quanto à medição da cronodisrupção. **Palavra-chave:** tipologia circadiana; horário de trabalho; bem-estar. Projeto 08-087

756

EVIDÊNCIAS DE DISFUNÇÃO ENDOTELIAL NUMA COORTE DE PACIENTES COM TRANSTORNO DO PÂNICO

Marcelo Simi Czykiel, Cristiano Tschiedel Belem da Silva, Antônio Marco Vargas da Silva, Marianna Costa, Andressa Bortoluzzi, Flavia Menezes Vedana, Flávia Vieira Lopes, Suzielle Menezes Flores, Bianca Pfaffenseller, Gisele Gus Manfro. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Estudos recentes têm avaliado a associação entre os transtornos de ansiedade e mortalidade por doença cardiovascular, mas os resultados são inconsistentes. A disfunção endotelial já foi considerada um potencial mecanismo subjacente ao aumento da mortalidade por doença cardiovascular em indivíduos com depressão, mas suas relações com os transtornos de ansiedade ainda são desconhecidas. **Objetivos:** Avaliar a função endotelial em uma coorte de pacientes com Transtorno do Pânico. **Métodos:** Setenta e oito indivíduos com diagnóstico de Transtorno do Pânico segundo o DSM-IV-TR realizaram uma reavaliação clínica após uma mediana de 8,68 anos da sua avaliação inicial. A gravidade dos sintomas foi medida através da Escala de Ansiedade de Hamilton (HAM-A). Para avaliar a função endotelial, todos os pacientes foram submetidos a uma avaliação ultrassonográfica da dilatação mediada pelo fluxo sanguíneo (%FMD) na artéria braquial. **Resultados:** Não foram encontradas diferenças na %FMD entre os pacientes com Transtorno de Pânico atual e em remissão. Os pacientes foram então divididos em 3 grupos, de acordo com a gravidade dos sintomas medidos pela HAM-A durante a avaliação inicial. Após controle para confundidores, os pacientes com sintomas de ansiedade mais graves na avaliação inicial apresentaram uma pior

função endotelial [$F(2,71)= 6,09, p < 0,01$]. A gravidade inicial dos sintomas de ansiedade apresentou uma relação linear com a %FMD avaliada durante a avaliação atual (p for trend = 0,002). Não foi encontrado efeito principal significativo da gravidade de ansiedade atual na %FMD [$F(2,71)= 1,47, p=0,237$]. Conclusões: Nossos dados sugerem que a ansiedade crônica pode comprometer a função endotelial e apoiam a associação evidenciada previamente entre os transtornos de ansiedade e desfechos cardiovasculares adversos. Projeto aprovado pelo CEP HCPA (número 11-0376). Palavra-chave: pânico; ansiedade; disfunção endotelial. Projeto 11-0376

797

O RECEPTOR P2X7 PARTICIPA DO AUMENTO DO AMBIENTE INFLAMATÓRIO EM UM MODELO ANIMAL DE MANIA INDUZIDO POR ANFETAMINA

Maurício Barth, Carolina Gubert, Gabriel Rodrigo Fries, Bianca Pfaffenseller, Pâmela Ferrari, Robson Coutinho-Silva, Fernanda Bueno Morrone, Flávio Kapczinski, Ana Maria Oliveira Battastini, Clarissa Severino Gama. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

O mecanismo preciso da fisiopatologia do transtorno bipolar (TB) permanece desconhecido, Entre outras evidências, estudos apontam para a presença de um aumento do padrão pró-inflamatório em pacientes com TB. O sistema purinérgico tem sido fortemente relacionado a condições médicas do sistema nervoso central e o receptor P2X7 (P2X7R) possui destaque especial por desempenhar um papel chave na modulação da resposta inflamatória. O objetivo deste trabalho é verificar a resposta inflamatória em um modelo animal de mania e o papel do P2X7R nesse processo. Foram utilizados camundongos C57BL/6 machos e adultos. O modelo animal de mania consiste em injeções intraperitoneais de D-anfetamina (AMPH) ou veículo uma vez por dia durante um período de 7 dias. No sétimo dia os animais receberam uma microinjeção intracerebroventricular de veículo; agonista seletivo (BzATP); antagonista não seletivo (BBG); ou antagonista seletivo (A438079) do P2X7R. Após os tratamentos os animais foram eutanasiados e o estriado (EST), córtex pré-frontal (CPF) e hipocampo (HPC) foram isolados para análises bioquímicas. As concentrações das citocinas pró-inflamatórias TNF-alfa e IL1-beta foram determinadas por citometria de fluxo. ANOVA de uma via e pós-teste de tukey foram empregados para avaliar diferenças entre os grupos. Houve um aumento significativo nos níveis de IL-1beta no EST dos animais induzido por AMPH ($p=0,003$), que foi revertido no tratamento com BBG ($p=0,005$) e A438079 ($p=0,005$). No HPC, os níveis de IL-1beta foram aumentados apenas no co-tratamento com BzATP e AMPH ($p=0,025$), o que da mesma forma foi revertido pelo tratamento com A438079 ($p = 0,023$). Similarmente, houve um aumento significativo nos níveis de TNF-alfa ($p=0,018$) no HPC induzido pelo co-tratamento com BzATP e AMPH que foi revertido pelo tratamento com A438079 ($p=0,044$). Nossos resultados sugerem que o P2X7R participa do aumento do ambiente pró-inflamatório induzido pela AMPH, demonstrado pelo papel de reversão que o bloqueio do P2X7R causou sobre a resposta a AMPH. O estudo aponta o P2X7R como um potencial alvo terapêutico no TB. Projeto aprovado pelo CEP PUCRS (10/00206). Palavra-chave: Psiquiatria; Transtorno Bipolar; inflamação.

812

ASSOCIAÇÃO ENTRE IDEAÇÃO SUICIDA E TRAÇOS DE PERSONALIDADE EM UM GRUPO DE PACIENTES DEPRIMIDOS

Tadeu Assis Guerra, Felipe Radtke Becker, Letícia Thaís Nogueira, Marco Antonio Caldieraro. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O suicídio é um desfecho grave e prevalente em pacientes com depressão e, embora sua etiologia seja complexa, traços de personalidade parecem estar relacionados com uma predisposição a este evento. A classificação de comportamento suicida pode ser dividida em três categorias: ideação suicida, tentativas de suicídio e suicídio propriamente dito. Objetivo: Avaliar a associação entre ideação suicida e traços de personalidade em pacientes ambulatoriais com diagnóstico de depressão. Metodologia: Consiste de um estudo transversal que avaliou pacientes encaminhados para atendimento no ambulatório de transtornos de humor do Hospital de Clínicas de Porto Alegre entre maio de 2009 e outubro de 2013. O diagnóstico de depressão foi estabelecido pelo MINI Plus. Os construtos de personalidade foram avaliados pelo T&P (Temperament and Personality Questionnaire) e a ideação suicida foi avaliada pela questão 9 do BDI (Beck Depression Inventory). Para a análise estatística foi utilizado o programa IBM SPSS. Resultados: Duzentos e setenta e sete pacientes foram incluídos na análise. 72,56% apresentaram ideação suicida. Os pacientes com ideação suicida apresentaram escores médios mais elevados nos construtos "preocupação ansiosa" (16,77 vs 15,34, $p=0,036$), "reserva pessoal" (17,01 vs 13,55, $p<0,001$), "irritabilidade" (17,36 vs 14,62, $p=0,002$), "sensibilidade interpessoal" (14,09 vs 12,13, $p=0,04$), "auto-critica" (16,86 vs 13,96, $p<0,001$), "auto-foco" (7,49 vs 6,37, $p=0,049$); e escore menor no construto "perfeccionismo" (17,74 vs 19,37, $p=0,09$). Não houve diferença significativa no construto "evitação social" (14,62 vs 13,48, $p=0,101$). Discussão: O suicídio é um problema grave na depressão e seu risco está associado a vários fatores. Na avaliação dos pacientes com depressão, além dos sintomas depressivos, traços de personalidade devem ser levados em consideração, pois podem estar relacionados com maior risco. A associação com ideação é um indicativo de risco de suicídio. São necessários estudos que busquem associação dos construtos de personalidade avaliados neste estudo com tentativas de suicídio e suicídio completado. Palavra-chave: personalidade; depressão; suicídio.

887

DEPRESSÃO PSICÓTICA E NÃO-PSICÓTICA: EXISTEM DIFERENÇAS CLÍNICAS QUE SE CORRELACIONEM COM SINTOMAS PSICÓTICOS ENTRE PACIENTES INTERNADOS?

Aline Boni, Felipe Bauer Pinto da Costa, Marcelo Pio de Almeida Fleck, Neusa Sica da Rocha. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Episódio depressivo psicótico (DP) é um subtipo de depressão prevalente (em torno de 20-25%) ao longo da vida de indivíduos depressivos. Há evidências de que os sintomas psicóticos não podem ser explicados exclusivamente pela gravidade da depressão. **Objetivos:** Avaliar se há diferenças na intensidade dos sintomas depressivos entre pacientes internados por DP e sem sintomas psicóticos. Nossa hipótese é que a intensidade dos sintomas depressivos não se correlaciona com a presença de sintomas psicóticos nesses pacientes. **Métodos:** Esse é um estudo longitudinal com 258 pacientes internados na unidade psiquiátrica do HCPA, por Episódio Depressivo (108 deles com DP). Foram aplicadas as escalas Hamilton-D (HAM-D), CGI, GAF e BPRS, bem como foram avaliadas outras características clínicas, em dois momentos: logo após a admissão e dentro de 24 horas antes da alta. Para avaliar a gravidade dos sintomas de DP, foi extraída da HAM-D e BPRS, a escala PDAS (Escala de Avaliação de DP). **Resultados:** Pacientes com DP apresentaram maior tempo médio de internação, em média tiveram mais tentativas de suicídio prévias e foi encontrada uma forte tendência de que tivessem mais hospitalizações prévias. Todas as variáveis clínicas tiveram melhora estatisticamente significativa durante o tempo de internação, nos pacientes com DP e nos não-psicóticos. Não houve diferenças estatisticamente significativas na comparação dos escores da HAM-D, tanto na admissão quanto na alta. Os escores da CGI e BPRS tiveram maiores valores entre os pacientes com DP, tanto na baixa quanto na alta. Já o valor médio da GAF foi menor entre os pacientes com DP na baixa, diferença que não se manteve na alta. A PDAS mostrou diferença significativa entre os grupos (DP vs não-psicóticos) na admissão, enquanto na alta os dois grupos tiveram escores similares. **Conclusão:** Pacientes com DP tiveram piores escores nos parâmetros clínicos e tiveram uma tendência a apresentar história mais grave de doença. Entretanto, as diferenças clínicas encontradas durante a internação não podem ser atribuídas exclusivamente à intensidade dos sintomas depressivos. A escala PDAS se mostrou útil para medir a intensidade da DP. A internação psiquiátrica é uma alternativa efetiva no tratamento de pacientes com depressão grave. **Palavra-chave:** depressão psicótica; internação psiquiátrica; transtornos de humor. Projeto 10-265

891

LOCAL DE ATENDIMENTO APÓS A ALTA DE PACIENTES INTERNADOS EM LEITO PSIQUIÁTRICO DE UM HOSPITAL GERAL UNIVERSITÁRIO E SUA RELAÇÃO COM A CHANCE DE REINTERNAÇÃO UM ANO APÓS A ALTA
Caroline Dalla Nora, Paola Bell Felix, Gabriela de Carvalho, Eduardo Tarasconi Rushel, Fernanda Lucia Capitanio Baeza, Marcelo Pio de Almeida Fleck, Neusa Sica da Rocha. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A continuidade do tratamento é um importante desfecho após uma internação psiquiátrica. Questiona-se a relação entre o local do atendimento após a alta com chance de reinternação nesta população. **Objetivos:** descrever o perfil de acompanhamento médico pós-alta de pacientes internados em leito psiquiátrico de hospital geral e estudar a associação entre o local de atendimento e a chance de reinternação um ano após a alta. **Métodos:** Estudo transversal aninhado a coorte de pacientes internados em leito psiquiátrico do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) entre junho de 2011 e abril de 2013. Dados foram coletados um ano após a alta por telefone. A chance de reinternação foi avaliada através de duas comparações: (1) entre aqueles que estavam ou não em atendimento médico e psiquiátrico; (2) dentre aqueles que estavam em atendimento médico, comparou-se os locais de atendimento, tomando como referência o grupo que mantinha atendimento ambulatorial no próprio hospital. A chance de reinternação foi mensurada através de Odds Ratio (OR). **Resultados:** 363 pacientes completaram um ano após a alta. Foram localizados 290 (79%) e, entre estes, 15 (4%) recusaram-se a participar desta etapa. No seguimento foram avaliados, portanto, 275 pacientes. Tiveram nova internação psiquiátrica no período 79 (30%) pacientes. Estavam em atendimento médico 236 pacientes (85%) e, entre estes, 183 (66%) com psiquiatra. Quanto aos locais de seguimento, 25 estavam em CAPS (13,6%), 59 (32,2%) em ambulatórios do HCPA, 15 (8,1%) em ambulatórios do SUS, 16 (8,7%) em Posto de Saúde, 60 (32,7%) na rede privada e 8 (4,3%) em outro local de atendimento. A chance de reinternação não foi diferente entre os grupos que estavam ou não em atendimento médico. Pacientes que não estavam em atendimento psiquiátrico tiveram menor chance de reinternação (OR=0,53 [IC95% 0,28-0,99], p=0,04). Em comparação aos pacientes em atendimento no ambulatório do HCPA, tiveram mais chance de reinternar: CAPS (OR=4,82 [IC95% 1,77-13,1], p=0,002) e Posto de Saúde (OR=3,2 [IC95% 1,01-10,14], p=0,04). Quanto aos demais, não houve diferença significativa na chance de reinternação. **Discussão:** Os dados mostram que existem relações entre reinternação e o local de atendimento após uma internação psiquiátrica. Entretanto, causalidade não pode ser inferida, pois o local de atendimento pode ser um indicador de gravidade do transtorno. Mais estudos são necessários para avaliar-se a natureza e possíveis mediadores desta relação. **Palavra-chave:** Reinternação; acompanhamento médico; local de acompanhamento. Projeto 10-265

942

ASSOCIAÇÃO ENTRE BULLYING E HABILIDADES SOCIAIS EM ADOLESCENTES

Francine Guimarães Gonçalves, Bianca Peixoto Nascimento, Letícia Saldanha de Lima, Gabriela Adamatti Rodrigues, Thais Orsolin Rosa, Marcelly Ramos Filipetto, Elizeth Paz da Silva Heldt. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Bullying é o comportamento agressivo, ofensivo, repetitivo e frequente, perpetrado por uma pessoa ou grupo contra outra ou outros, com a intenção de ferir e humilhar, em uma relação desigual de poder. O envolvimento com o bullying, tanto como agressor ou como vítima, no ambiente escolar, está associado a um pior ajustamento psicossocial, dificuldades de aprendizagem e desenvolvimento de problemas de saúde mental. A prática de bullying na escola pode estar relacionada a falhas no processo de socialização devido à baixa habilidade social dos jovens. **Objetivos:** Verificar a associação entre o envolvimento com o comportamento de bullying e as habilidades sociais em adolescentes. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, com alunos de escolas da rede pública, com idade entre 12 e 17 anos, de ambos os sexos. Para a avaliação do comportamento de bullying e das habilidades

sociais foi utilizado a versão modificada do Questionário de Avaliação de Bullying de Olweus (QABO) - versão agressor e versão vítima) e o Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes (IHSA), respectivamente. O critério para determinar o envolvimento categórico com bullying foi escore do QABO vítima ≥ 27 ; QABO agressor ≥ 25 e ambos para agressor-vítima. O projeto foi aprovado pelo CEP-HCPA (CAEE nº 06602412.8.0000.5327). Resultados: Foram avaliados 457 alunos, sendo 244(53,4%) do sexo feminino, com média (desvio padrão) de idade de 13,3(DP=1,18) anos. Em relação a prática de bullying, 223(48,8%) dos adolescentes classificaram-se como vítima, 236(51,6%) como agressores e 161(35,2%) como agressor-vítima. Em relação às habilidades sociais, foram encontradas associações significativas ($p < 0,05$) entre: maior dificuldade de autocontrole, de assertividade e de abordagem afetiva nas vítimas de bullying; menor frequência de autocontrole e maior dificuldade da assertividade nos agressores; e maior dificuldade de autocontrole nos agressores-vítimas. Os demais fatores de habilidades sociais não apresentaram associação significativa com o bullying. Conclusões: De acordo com os resultados, a habilidade social de autocontrole (dificuldade e frequência) esteve relacionada com as diferentes formas de envolvimento com bullying. Portanto, intervenções que incluam técnicas para melhorar as habilidades sociais, em especial o autocontrole, podem desempenhar um papel preventivo no envolvimento com bullying no ambiente escolar. Palavra-chave: Bullying; habilidades sociais; adolescência. Projeto 12-0153

945

A HISTÓRIA PSIQUIÁTRICA PREGRESSA PODE FORNECER PREDITORES DE REINTERNAÇÃO UM ANO APÓS A ALTA? ESTUDO LONGITUDINAL DE PACIENTES INTERNADOS EM LEITO PSIQUIÁTRICO EM HOSPITAL GERAL

Paola Bell Felix de Oliveira, Gabriela de Carvalho, Caroline Dalla Nora, Eduardo Tarasconi Rushel, Fernanda Lucia Capitanio Baeza, Marcelo Pio de Almeida Fleck, Neusa Sica da Rocha. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Após internações psiquiátricas, a reinternação é um desfecho frequente e relevante. Entretanto, os fatores relacionados a este desfecho permanecem, em grande parte, desconhecidos. Nossa hipótese é de que alguns elementos da história psiquiátrica pregressa podem estar relacionados a maior risco de reinternação futura. Objetivo: avaliar se a presença de internação psiquiátrica anterior, história de tentativas de suicídio prévias, maior tempo de doença e menor idade de início da doença estão associadas a maior risco de re-internação psiquiátrica um ano após a alta. Metodologia: Estudo longitudinal que avaliou pacientes que internaram em leito psiquiátrico no Hospital de Clínicas de Porto Alegre entre junho de 2011 e abril de 2013. Os fatores foram avaliados no momento da sua admissão e o desfecho, um ano após a alta, em entrevista por telefone. Foi utilizada regressão logística univariada para cada fator estudado. O fator foi considerado preditor quando $p \leq 0,05$. Os fatores considerados preditores na regressão univariada foram inseridos em modelo de regressão logística multivariada. Resultados: No período, 277 pacientes foram avaliados. Destes, 30% tiveram nova internação psiquiátrica um ano após a alta. Idade do primeiro diagnóstico (Exp(B) 1,01, $p=0,13$) e tempo de doença (Exp(B) 0,98, $p=0,127$), não foram preditores significativos. Hospitalização psiquiátrica anterior foi significativamente associada a reinternação ($p < 0,001$), com Exp(B) 3,42 e $R^2 = 0,055$ (Cox & Snell R Square), assim como história de tentativas de suicídio anteriores à internação (Exp(B) 1,7, $p=0,049$, $R^2 = 0,01$). Na regressão multivariada, os fatores de tentativa de suicídio e hospitalização psiquiátrica prévia tiveram R^2 de 0,06. Entretanto, apenas hospitalização anterior manteve-se significativa (Exp(B) 3,19, $p=0,001$). Discussão: entre os fatores avaliados, somente o histórico de internações anteriores foi preditor de nova internação em um ano. A presença de internação anterior aumentou em 3,42 vezes a chance de nova internação em um ano. Este fator, isoladamente, explicou 5,5% do desfecho. Faz-se necessário compreender de que modo as internações anteriores influenciam nas futuras, bem como buscar outros fatores que possivelmente estão relacionados com reinternação psiquiátrica. Palavra-chave: psiquiatria; reinternação; hospitalização. Projeto 10-265

1179

ASSOCIAÇÃO ENTRE TRAÇOS DE PERSONALIDADE E REMISSÃO DE EPISÓDIO DEPRESSIVO MAIOR

Felipe Radtke Becker, Tadeu Assis Guerra, Letícia Thaís Nogueira, Marco Antonio Caldieraro, Lívia Hartmann de Souza, Lucas Spanemberg, Edgar Arrua Vares, Marcelo Pio de Almeida Fleck. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A associação entre depressão e determinados traços e transtornos de personalidade foi replicada em diversos estudos. Da mesma forma, características de personalidade parecem influenciar o prognóstico em pacientes deprimidos. O termo personalidade caracteriza padrões consistentes de sentimentos, pensamentos e comportamentos de um indivíduo, sendo determinada tanto por predisposições genéticas quanto por fatores do desenvolvimento e estressores. Parker e col (1998), estudando depressões não-melancólicas, propuseram que poderiam existir subtipos com aspectos clínicos e expressões de temperamento/personalidade característicos, sugerindo também que certos tipos de temperamentos influenciam o risco de desenvolver depressão e que também podem determinar a sua expressão fenotípica (como na depressão ansiosa). Objetivo: avaliar a associação entre remissão de episódio depressivo maior e os constructos de personalidade propostos por Parker e cols em pacientes ambulatoriais. Metodologia: o estudo avaliou pacientes encaminhados para o ambulatório de transtornos de humor do Hospital de Clínicas de Porto Alegre entre maio de 2009 e novembro de 2013 na sua primeira consulta e após 6 meses. O diagnóstico de depressão maior foi estabelecido pelo MINI Plus. Os constructos de personalidade foram avaliados pelo T&P (Temperament and Personality Questionnaire) e a remissão foi estabelecida por um escore < 7 na Hamilton Depression Rating Scale (HAM-D). Para a análise estatística foi utilizado o programa IBM SPSS. A comparação das médias entre os grupos foi feita pelo teste t de Student. Resultados: a amostra consistiu em 217 pacientes, dos quais 27 (12,44%) remitiram. Os pacientes que não remitiram apresentaram maiores médias para os constructos de personalidade "preocupação ansiosa" (diferença de média: -2,02; $p: 0,046$), "cautela pessoal"

(diferença de média: -2,98; p: 0,020), "evitação social" (diferença de média: -2,46; p: 0,022) e "auto-crítica" (diferença de média: -3,17; p: 0,001). Conclusão: Na avaliação dos pacientes com depressão maior, além dos sintomas depressivos, traços de personalidade devem ser levados em consideração, pois podem estar relacionados com uma maior ou menor taxa de remissão, podendo influenciar no tratamento. Todavia, ainda são necessários mais estudos que busquem relacionar traços de personalidade com aspectos clínicos, expressão fenotípica e resposta a tratamento em pacientes em episódio depressivo. Aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: personalidade; depressão; remissão. Projeto 09-176

1220

A DEPRESSÃO MAIOR EM PACIENTES COM HEPATITE C: UM ESTUDO PROSPECTIVO DE 12 SEMANAS

Kiane Gabriela Graeff, Juliane Bucco Gomes, Aline Wenske, Elza Miranda Cunha, Juciana Bellini, Bárbara Spessato, Gabriele Ghisleni

Introdução: Os sintomas depressivos têm sido frequentemente observados em associação com a ativação do sistema imune. **Objetivos:** Avaliar os sintomas depressivos e fatores de risco para depressão maior em pacientes com o vírus da hepatite C (HCV) tratados com a terapia antiviral combinada em um estudo prospectivo. **Métodos:** Este estudo é uma coorte de conveniência, o qual avaliou 50 pacientes com HCV por entrevista diagnóstica estruturada - Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI) - para triagem de sintomas depressivos antes da terapia antiviral combinada, e durante o tratamento nas visitas de acompanhamento (4 e 12 semanas). O Inventário de Depressão de Beck (BDI-II) foi utilizado para avaliação da severidade dos sintomas depressivos. **Resultados:** A prevalência do genótipo 1 foi de 42%. Interferon alfa peguilado (IFN- α) combinado com ribavirina foi o tratamento para HCV mais utilizado (86%). Durante o acompanhamento dos pacientes, o tratamento para HCV aumentou o risco de depressão na 4ª semana (43.5.9%), mas não na 12ª semana (30,7%) em comparação ao pré-tratamento (25,6%) ($p=0,04$). A análise de equações de estimativas generalizadas (comparações pareadas com ajuste de Bonferroni) demonstrou diferenças entre a prevalência de depressão e os genótipos do vírus em relação ao tempo de seguimento, com maior risco na 4ª semana (OR=2,2) e 12ª semana (OR=1,8) em relação ao pré-tratamento ($p=0,03$). Além disso, os pacientes com genótipo 2 e 3 tiveram chances significativamente menores de apresentar depressão, em comparação com o genótipo 1 ($p \leq 0,05$) ao longo do tratamento. Entretanto, não observamos diferenças quanto à severidade dos sintomas avaliados pelo BDI-II ao longo do tratamento. **Conclusão:** Nossos resultados corroboram com os dados da literatura nos quais os sintomas depressivos aumentam na 4ª semana de tratamento em decorrência da ativação imune. Além disso, demonstramos pela primeira vez evidências de uma associação entre o genótipo do HCV e a depressão maior ao longo do tratamento, sugerindo um pior prognóstico em pacientes portadores do genótipo tipo 1 do HCV. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Católica de Pelotas (151.642). **Palavra-chave:** Vírus da hepatite C; transtornos de humor; depressão.

1235

PERFIL OCUPACIONAL NA ADMISSÃO E UM ANO APÓS A ALTA DE PACIENTES INTERNADOS EM LEITO PSIQUIÁTRICO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Gabriela de Carvalho, Paola Bell Felix, Caroline Dalla Nora, Eduardo Tarasconi Rushel, Fernanda Lucia Capitanio Baeza, Marcelo Pio de Almeida Fleck, Neusa Sica da Rocha. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Os transtornos mentais graves são responsáveis por grande parte da carga de incapacidade para o trabalho. Entretanto, não se sabe qual é a interferência de uma internação psiquiátrica nesta incapacidade. **Objetivo:** descrever o perfil ocupacional de pacientes que internaram em leito psiquiátrico em hospital universitário na admissão e compará-lo com o perfil ocupacional um ano após a alta. **Métodos:** Foram avaliados pacientes que tiveram internação psiquiátrica por qualquer motivo entre junho de 2011 e abril de 2013 no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Não foram incluídos aqueles com idade superior a 60 anos ou que estivessem aposentados por tempo de serviço no momento da admissão. Os participantes foram avaliados um ano após a alta por telefone. **Resultados:** 271 pacientes foram incluídos na amostra basal. Destes, 167 (53%) eram do sexo feminino. A idade média foi de 38 anos (DP \pm 11,2), e o tempo mediano de estudo (escolaridade) foi de 11 anos. Na admissão, 86 (31,7%) dos pacientes tinham ocupação remunerada, 83 (30,6%) estavam recebendo algum tipo de benefício e 102 (37,3%) não tinham ocupação remunerada nem recebiam benefício. Um ano após a alta, 185 (68,2%) pacientes foram localizados e 181 (66,7%) aceitaram participar desta etapa do estudo. Um ano após a alta, 28 (15,4%) pacientes estavam em atividade remunerada, 5 (2,7%) estavam aposentados por tempo de serviço, 83 (45,8%) estavam recebendo algum tipo de benefício e 65 (35,9%) não tinham ocupação remunerada nem recebiam benefício. Pacientes com atividade remunerada na admissão tiveram 5,3 [IC95%2,48-11,3, $p<0,001$] vezes mais probabilidade de ter uma atividade remunerada um ano após a alta. **Discussão:** A proporção de pacientes com atividade remunerada caiu aproximadamente 50% no intervalo de um ano após a alta psiquiátrica. Estar em atividade remunerada antes da admissão foi um importante fator relacionado a bom prognóstico laboral. De modo geral, o tratamento recebido por estes pacientes parece falhar em promover reabilitação laboral após uma internação psiquiátrica. Entretanto, outros estudos são necessários para esclarecer quais os determinantes de bom ou mau prognóstico laboral, assim como para estabelecer ações efetivas voltadas para a reabilitação laboral. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. **Palavra-chave:** perfil ocupacional; paciente psiquiátrico. Projeto 10-0265

1252**ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS SEGUNDO DIAGNÓSTICO PRINCIPAL NA ALTA HOSPITALAR EM PACIENTES INTERNADOS NO SERVIÇO DE PSIQUIATRIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE NOS ÚLTIMOS 12 ANOS**

Pedro Barbieri Ferronato, Carlos Henrique Pappen, Fabrício Casarin, Leonardo Castilho, Estêvão Naoto Gutierrez, Marcos Guilherme Tibes Pauletti, Gabriel Paludo, Mariza Machado Kluck. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: este estudo foi realizado junto ao Serviço de Arquivo Médico e Informações em Saúde do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), baseado em dados da Internação Psiquiátrica. O Serviço de Psiquiatria do HCPA é referência em atendimento a pacientes com transtornos mentais e dispõe de internação para transtornos mentais gerais e para transtornos relacionados ao uso de drogas, recebendo pacientes com as mais diversas indicações de internação hospitalar. **Objetivos:** analisar a prevalência dos transtornos mentais nos pacientes internados nos últimos 12 anos. **Métodos:** foram coletados dados do aplicativo de gestão do HCPA de 2002 até 2013, considerando como referência o diagnóstico da alta, segundo o CID 10. Posteriormente foi feita a sua análise tendo-se como base a porcentagem de determinado CID sobre o total de internações no período de um ano. **Resultados:** de 2002 a 2011, os Transtornos de Humor lideram o número de internações, com média de 46% do total de internações. A seguir vemos os Transtornos Esquizofrênicos, os Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias e os Transtornos de Personalidade, com média de 19, 11 e 7%, respectivamente. Outros transtornos totalizam 15% dos diagnósticos nesse período. Durante o mesmo período as proporções dos diferentes diagnósticos seguem com tendência de constância no decorrer dos anos. Porém, os dados sofrem grande variação após a instalação da Unidade Álvaro Alvin (UAA), dedicada ao tratamento de transtornos relacionados a substâncias, em 2012. Nesse novo cenário os Transtornos relacionados ao Uso de Substâncias passam ao topo dos diagnósticos de internação, com 42% do total, seguido dos Transtornos de Humor e Esquizofrênicos, com 28 e 17%, sendo que os demais transtornos totalizando 13% dos diagnósticos. **Conclusões:** os Transtornos de Humor lideram as internações na psiquiatria geral, e as proporções dos diferentes diagnósticos possuem tendência de constância no decorrer dos anos até a instalação da UAA. Um dos motivos desta mudança nas proporções dos diagnósticos é que a média de permanência dos pacientes com Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias na UAA é 10 dias, enquanto que a dos pacientes da psiquiatria geral é 30 dias. Trabalho isento de aprovação por comitê de ética. **Palavra-chave:** internação; psiquiatria; diagnósticos.

1323**O PAPEL DO FKBP51 NA DISFUNÇÃO DO EIXO HPA EM PACIENTES COM TRANSTORNO BIPOLAR E SEUS FAMILIARES**
Adam Fijtman, Gabriel R. Fries, Mirela P. Vasconcelos-Moreno, Carolina Gubert, Bárbara T. M. Q. dos Santos, Pamela Ferrari, André L. S. T. da Rosa, Flávio Kapczinski, Theo Rein, Márcia Kauer-Sant'Anna. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: evidências sugerem que alguns pacientes com Transtorno de Humor Bipolar (THB) tipo I podem apresentar uma característica progressiva que os torna menos responsivos a medicações e menos resilientes a estresse ao longo do tempo. Esse estudo tem o objetivo de avaliar o eixo hipotálamo-pituitária-adrenal (HPA) e parâmetros moleculares relacionados à proteína de ligação ao FK506 de 51kDa (FKBP51), um modulador negativo do receptor de glicocorticóide (GR), em pacientes THB nos estágios iniciais e tardios da doença, assim como em seus familiares. **Métodos:** 24 pacientes eutímicos THB foram recrutados e divididos nos seguintes grupos conforme o estágio da doença: estágio inicial (n=10), estágio final (n=14). Além disso, 18 parentes de primeiro grau (irmãos) pareados por sexo e idade e 26 controles saudáveis foram recrutados. Participantes foram submetidos a teste de supressão com dexametasona, coletando saliva às 8h durante um intervalo de dois dias, antes e depois da administração de 1,0 mg de dexametasona às 23h no primeiro dia. Níveis de cortisol salivar e de ACTH plasmático foram medidos para caracterizar a atividade do eixo HPA. Ainda, a responsividade do GR, níveis de FKBP51 e a metilação do gene FKBP5 foram analisados em células mononucleares de sangue periférico. **Resultados:** todos os grupos suprimiram significativamente os níveis de cortisol, não havendo diferença nos níveis basais entre os grupos. Entretanto, os níveis de cortisol pós-dexametasona foram significativamente maiores em pacientes quando comparados com controles (p=0,015), particularmente naqueles em estágio tardio (p=0,033). Não se encontrou diferença em relação aos familiares ou nos pacientes em estágios iniciais. Não foram identificadas diferenças nos níveis plasmáticos de ACTH. Pacientes ainda apresentaram uma hiporresponsividade do GR em comparação aos controles (p=0,008), assim como níveis protéicos aumentados de FKBP51 (p=0,012) e metilação intrônica no gene FKBP5 em dois dinucleotídeos CpG (p=0,007 e p=0,04 nos íntrons 7 e 2, respectivamente). **Conclusão:** nossos resultados sugerem que pacientes THB, particularmente no estágio tardio, apresentam um déficit na alça de retroalimentação negativa do eixo HPA associado a um hiporresponsividade do GR. Podemos associar essa hiporresponsividade aos altos níveis basais de FKBP51 e ao aumento na metilação do gene FKBP5 detectadas nos pacientes. **Palavra-chave:** transtorno bipolar; eixo HPA; FKBP51. Projeto 12-0102

1333**ASSOCIAÇÃO DE ANSIEDADE COM A INIBIÇÃO INTRACORTICAL E MODULAÇÃO DA DOR DESCENDENTE NA SÍNDROME DE DOR CRÔNICA MIOFASCIAL**

Vitoria Brum da Silva Nunes, Liliane Pinto Vidor, Iraci L. S. Torres, Jairo Alberto Dussán-Sarria, Alicia Deitos, Aline Brietzke, Gabriela Laste, Joanna R. Rozisky, Felipe Fregni, Wolnei Caumo. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A dor não é determinada pela intensidade do estímulo nociceptivo, mas também por mecanismos

orquestrados que trabalham em conjunto, incluindo fatores psicológicos. Como um desses fatores psicológicos, a ansiedade envolve os aspectos fisiológicos e psicológicos que afetam a forma como a interpretação sensorial ocorre. De forma semelhante aos mecanismos da dor, a ansiedade pode estar associada com alterações na excitabilidade cerebral. Objetivo: Responder três perguntas relacionadas com a síndrome de dor crônica miofascial (MPS): 1) é se a excitabilidade do córtex motor, avaliada por estimulação magnética transcraniana (TMS), está relacionada com traços de ansiedade? 2) A ansiedade pode modular alterações na excitabilidade corticoespinal após dor evocada por teste sensorial quantitativo (QST)? 3) Se o traço de ansiedade prevê a resposta à dor evocada por QST se receber simultaneamente um estímulo heterotópico [Modulação de dor condicional (CPM)]?. Métodos: Foram incluídas mulheres com MPS crônico (n = 47) e controles saudáveis (n = 11) com idade entre 19 e 65 anos. A excitabilidade do córtex motor foi avaliada pelo TMS, e a ansiedade foi avaliada com base no Inventário de Ansiedade Traço-Estado. A incapacidade relacionada à dor (DRP) foi avaliada pelo Perfil da escala de dor crônica para a população brasileira (B: PCP: S), e as medidas psicofísicas de dor pelo QST e CPM. Resultados: Em pacientes, o traço de ansiedade foi positivamente correlacionado com a facilitação intracortical (ICF) no início e após QST ($\beta = 0,04$ e $\beta = 0,005$) e negativamente com o período silente cortical (CSP) ($\beta = -1,17$ e $\beta = -1,23$) ($P < 0,05$ para todas as comparações). Após QST, o DRP foi positivamente correlacionado com o ICF ($\beta = 0,02$) ($P < 0,05$). Os escores de dor durante CPM foram positivamente correlacionados com traços de ansiedade, quando foi simultaneamente com alta DRP ($\beta = 0,39$, $P = 0,02$). A excitabilidade cortical permaneceu inalterada após QST. Conclusões: Estes resultados sugerem que, em MPS crônica, há um desequilíbrio entre os sistemas excitatórios e inibitórios descendentes do trato corticoespinal que está associado com maiores traços de ansiedade concorrente com maior DRP. Aprovado pelo CEP do HCPA, projeto 120346. Palavra-chave: neuromodulação, síndrome de dor miofascial e ansiedade. Projeto 120346

1356

IDENTIFICAÇÃO DE PADRÕES GLIAIS NO ESTRIADO EM UM MODELO ANIMAL DE MANIA: UM ESTUDO PILOTO

Giovana Bristot, Bianca Pfaffenseller, Laura Stertz, Silvia Olivera-Bravo, Luis Barbeito, Flávio Kapczinski, Adriane Ribeiro Rosa. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Estudos recentes sugerem o envolvimento de alterações em células gliais na fisiopatologia do transtorno bipolar e de outras doenças psiquiátricas. Astrócitos e microglia exercem funções essenciais no sistema nervoso central, no entanto, quando ativadas, estas células podem exercer efeito negativo sobre eventos tróficos em vias neurais lesadas. O objetivo deste trabalho foi avaliar possíveis alterações em células gliais no estriado de ratos Wistar em um modelo animal de mania induzido por dimesilato de lisdexanfetamina (LDX). Ratos Wistar machos (n = 16) receberam por via oral, diariamente, ao longo de sete dias, LDX 10 mg/kg (n = 8) – grupo LDX, ou água destilada (n = 8) – grupo controle; no oitavo dia cada grupo foi dividido em quatro subgrupos, os quais foram submetidos à eutanásia em momentos distintos - 2 horas, 24 horas, 15 dias e 21 dias após a última administração. Após perfusão, os cérebros dos ratos foram removidos, o estriado foi separado e seccionado para realização de imuno-histoquímica seguida por microscopia confocal para avaliar os marcadores de astrócitos GFAP (proteína ácida fibrilar glial), S100B e GS (glutamina sintetase) e o marcador de microglia Iba1. Neste estudo, cujos resultados são preliminares devido ao limitado número de animais analisados até o momento, observamos que houve um aumento no número de células S100B+, GFAP+ e GS+ nos animais tratados com LDX em relação ao grupo controle. Adicionalmente, notamos um aumento na quantidade de células Iba1+ no grupo LDX nas condições de 2 horas e 24 horas, o que representa um aumento no número de células microgliais ativadas. Embora ainda não seja possível avaliar se estas diferenças são estatisticamente significativas, os dados em conjunto sugerem que possa estar ocorrendo microgliose e astrogliose reativas nos animais que receberam LDX, o que reforçaria a hipótese de que a microglia poderia estar levando à ativação de astrócitos por meio de mediadores inflamatórios, e iria ao encontro de estudos que mostram a presença de um estado pró-inflamatório durante episódios agudos no transtorno bipolar. Contudo, mais estudos são necessários para que seja possível garantir poder estatístico adequado ao trabalho e assim comprovar os dados obtidos até o momento. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA. Palavra-chave: Transtorno bipolar; células gliais; modelo animal de mania. Projeto 12-0508

1555

MUDANÇA DE FOTOPERÍODO: PROPOSTA DE MODELO EXPERIMENTAL

Caroline Luísa Quiles, Melissa Alves Braga de Oliveira, Luísa Klaus Pilz, Francele Valente Piazza, Maria Paz Loayza Hidalgo. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Existem variações fisiológicas e comportamentais relacionadas à sazonalidade, que vem sendo alteradas com a utilização da luz artificial e diminuição de exposição ao escuro. Este fenômeno foi denominado "Light Pollution" e provoca cronodisrupção, que está associada a mudanças metabólicas e comportamentais, como no caso da depressão sazonal. Objetivo: Validar metodologia de modificação de fotoperíodo com Ratos Wistar avaliando sua interferência no ritmo biológico. Metodologia: 20 ratos albinos machos adultos (60 dias) da linhagem Wistar foram expostos a 3 fotoperíodos distintos, com duração de 18 dias cada. Grupo CL/CC (Claro Longo/Claro Curto): Exposto ao light/dark (LD) inicial de 16:30/07:30 e LD final de 07:30/16:30 (N=7); Grupo CC/CL (Claro Curto/Claro Longo): LD inicial de 07:30/16:30 e LD final de 16:30/07:30 (N=7); E Grupo CT (Controle): LD 12:00/12:00 durante todo estudo (N=6). Os grupos CL/CC e CC/CL passaram 17 dias, entre os fotoperíodos iniciais (1) e finais (3), em um fotoperíodo intermediário (2), com modificações diárias de 30 minutos até que os fotoperíodos se invertessem. Os animais ficaram isolados em uma estante de fotoperíodo e tiveram suas atividades locomotoras monitoradas por sensores acoplados às suas caixas. Os dados passaram por análises de séries temporais e por comparações de média por teste t-Student e ANOVA. Resultados: Fase 1: Os valores de amplitude do grupo DC/DL (9.78 ± 2.7) foram

menores que os do grupo CT (17.62 ± 5.13), com diferença estatisticamente significativa ($t=3.53$, $p=0.005$). O mesmo ocorreu para %VE no grupo DC/DL ($60,88 \pm 2,18$) em relação ao grupo CT ($51,5 \pm 5,15$), sendo essa correlação significativa ($t=4.13$, $p=0.002$). No teste de ANOVA, a amplitude do grupo DC/DL e a %VE apresentaram significância estatística em relação aos demais grupos ($F=8.2$, $p<0.003$) e ($F=17.711$, $p=0,0001$). Fase 3: O valor de %VE do grupo DC/DL ($47.51 \pm 8,99$) foi menor em relação ao grupo CT (57.23 ± 2.68), também apresentando diferença significativa ($t=2.54$, $p<0.03$; $F=5.33$, $p=0.016$). Pela análise de Rayleigh, o grupo DC/DL apresentou diferença estatística em relação aos demais grupos em todas as fases do estudo, com adiantamento de fase. Conclusão: O modelo pode ser usado em experimentos que tenham como objetivo avaliar as consequências das mudanças de exposição à luz. Projeto aprovado pelo CEUA HCPA. Palavra-chave: Cronobiologia; Ritmos Biológicos; Sazonalidade. Projeto 13-0175

1565

CONCENTRAÇÕES SÉRICAS DE FATOR NEUROTROFICO DERIVADO DO CÉREBRO EM PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE DISFORIA DE GÊNERO SUBMETIDOS A CIRURGIA DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL

Emilaine Karine Lorencetti, Anna Martha Vaites Fontanari, Michelle Moraes, Angelo Brandelli Costa, Maria Ines Rodrigues Lobato. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Transexualismo (ICD-X) ou Transtorno de Identidade de Gênero (DSM-IV-TR) é caracterizado por convicção de pertencer ao sexo oposto do seu biológico. A cirurgia de redesignação sexual (CRS) tem sido parte do tratamento de transexualidade há mais de 70 anos e é amplamente aceita como tratamento do transtorno. O fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF) parece desempenhar um papel chave em alguns quadros psicológicos. Existem poucos estudos que exploram a relação entre BDNF e cirurgia. Há pouca informação disponível sobre biomarcadores associados a CRS e seus resultados. Dezenova pacientes GID com diagnóstico de acordo com os parâmetros do DSM-IV foram recrutados a partir do PROTIG (Programa de Transtorno de Identidade de Gênero) no HCPA em um estudo prospectivo que avaliou os níveis de bdnf pré e pós-operatórios. Uma amostra de sangue foi coletada antes e após a cirurgia. A medida de BDNF no soro foi feita com ELISA. Comparações nos níveis sorológicos de BDNF, antes e após a CRS, foram avaliadas pelo teste t-pareado. O nível de significância foi fixado em $P<0,05$. Cinco indivíduos com diagnóstico de HIV, dois com depressão tratados e um com histórico de abuso de substâncias no passado estavam incluídos na amostra. Todos os pacientes faziam uso de terapia hormonal. A média de idade e anos de estudo dos pacientes foi $26,79 \pm 6,04$ e $10,32 \pm 2,45$, respectivamente. Não houve diferença nos níveis de BDNF pré e pós CRS ($p=0,98$) com a amostra total e sem cinco indivíduos com HIV, depressão ou abuso de substâncias. Tanto quanto sabemos, este é o primeiro artigo para verificar o efeito de CRS nos níveis de BDNF no soro dos pacientes com TIG. Não houve diferença no BDNF entre pré e pós CRS $t(18) = -0,37$, $p = 0,71$, 95% CI $[-5,75, 4,03]$ e houve correlação não significativa entre tempo medido após CRS e nível de BDNF pós-CRS. Nossos resultados não apoiam a hipótese de que haja alterações significativas dos níveis séricos de BDNF após CRS no tratamento de disforia de gênero. Palavra-chave: redesignação sexual; identidade de gênero.

1587

CITOCINAS INFLAMATÓRIAS E DANO ENDOTELIAL EM UMA COORTE DE PACIENTES COM TRANSTORNO DO PÂNICO

Flávia Vieira Lopes, Cristiano T. Belem da Silva, Marianna Costa, Andressa Bortoluzzi, Flávia Vedana, Suzielle Flores, Natan Pereira Gosmann, Marcelo Simi Czykiel, Gisele Gus Manfro. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Os transtornos de ansiedade (TA) associam-se a doenças cardiovasculares (DCV) em diversos estudos, porém a relação causal ainda não está suficientemente esclarecida. O objetivo desse estudo é mensurar os níveis séricos de marcadores inflamatórios em uma coorte de pacientes com diagnóstico de transtorno de pânico (TP) em qualquer momento da vida e avaliar a associação entre a gravidade do TA e o dano endotelial. Métodos: Foram acompanhados 155 pacientes com diagnóstico de TP pelo DSM-IV no início do estudo. Dados retrospectivos foram coletados de nosso banco de dados. O diagnóstico atual foi avaliado através do Mini-International Neuropsychiatric Interview 5.0.0 (MINI), e a severidade da ansiedade através da Hamilton Anxiety Scale Rating (HAM-A). Os pacientes foram divididos de acordo com o status em TP atual ou TP em remissão. Citocinas, glicose, proteína C-reativa de alta sensibilidade (PCR) e perfil lipídico séricos foram mensurados. Utilizamos a análise de covariância (ANCOVA) para avaliar a associação entre TP e gravidade da ansiedade e níveis de citocinas. Comparações entre os dois grupos foram realizadas por meio de teste t para amostras independentes e teste de Mann-Whitney. Usamos qui-quadrado (χ^2) e teste exato de Fisher para as variáveis categóricas. Resultados: Não foram demonstrados efeitos significativos da gravidade da ansiedade no início do estudo sobre os níveis de IL6 [$F(2,65) = 0,45$, $p=0,64$], TNFa [$F(2,62) = 0,05$, $p=0,96$] e IL10 [$F(2,65) = 0,21$, $p=0,81$], nem para a gravidade atual da ansiedade em TNFa [$F(2,64) = 0,27$, $p=0,77$] e IL10 [$F(2,67) = 1,51$, $p=0,23$]. No entanto, foi encontrado um efeito significativo da gravidade da ansiedade atual sobre IL6 [$F(2,66) = 4,45$, $p=0,016$]. Discussão: Após controle para possíveis fatores de risco para DCV, não encontramos efeitos importantes da gravidade dos sintomas no início do estudo sobre os níveis atuais de citocinas inflamatórias, o que vai de encontro à nossa hipótese inicial. Ao nosso conhecimento, esse é o primeiro trabalho a respeito da associação entre ansiedade e inflamação em uma amostra com TP. Palavra-chave: Ansiedade; Pânico; Inflamação. Projeto 110376

1592

NÍVEIS SÉRICOS REDUZIDOS DE ENOLASE ESPECÍFICA DO NEURÔNIO (NSE) EM INDIVÍDUOS COM DEPRESSÃO MAIOR E TRANSTORNO BIPOLAR

Juliane Bucco Gomes, Kiane Gabriela Graeff, Carolina David Wiener, Karen Jansen, Manuella Pinto Kaster, Luciano Dias de Mattos Souza, Diogo Rizzato Lara, Luiz Valmor Portela, Ricardo Azevedo da Silva, Jean Pierre Oses

Introdução: Vários fatores biológicos têm sido recentemente relacionados com depressão maior e transtorno bipolar. Objetivo: O objetivo do nosso trabalho foi investigar os níveis periféricos da enzima glicolítica enolase específica de neurônio (NSE), um marcador de dano neuronal, comparando pacientes com transtorno depressivo maior e transtorno bipolar aos controles. Métodos: Este é um estudo de caso-controle aninhado em uma pesquisa de base populacional transversal. A avaliação psicopatológica foi realizada através do Mini-International Neuropsychiatric Interview 5.0 e amostras de sangue foram coletadas de 108 adultos jovens. Três grupos foram selecionados, 36 controles saudáveis, 36 indivíduos com transtorno depressivo unipolar e 36 indivíduos com transtorno bipolar. Resultados: Os níveis séricos de NSE diminuíram significativamente ($p = 0,002$) no transtorno depressivo ($2,19 \pm 1,78$ ng / mL) e nos portadores de transtorno bipolar ($2,53 \pm 2,61$ ng / mL) em comparação ao grupo controle ($3,55 \pm 2,19$ ng / mL). Conclusão: Os níveis séricos periféricos de NSE podem ser um putativo marcador em indivíduos com depressão maior e transtorno bipolar, mas seu significado fisiopatológico e resposta ao tratamento devem ser mais investigados. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Pelotas. Palavra-chave: NSE; depressão maior; transtorno bipolar.

1622**ESTRESSE E COPING EM ESTUDANTES DE MEDICINA DA UFRGS**

Cintya Kelly Moura Ogliari, Sthefano Machado dos Santos, Bruna Brasil Carneiro, Guilherme Corrêa Guimarães, Ana Margareth Siqueira Bassols, Luis Augusto Paim Rohde, Claudio Laks Eizirik. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Objetivo do Trabalho: A escola médica é considerada um fator estressor na vida dos acadêmicos. O objetivo do estudo foi identificar a prevalência e intensidade de sintomas de estresse e o coping utilizado pelos alunos, comparando os grupos em dois momentos importantes - entrada e saída do curso médico - primeiro e sexto ano. Metodologia: Realizou-se um estudo transversal, de uma amostra de estudantes de medicina do primeiro e sexto ano, regularmente matriculados. Foram utilizados no presente estudo um questionário sócio demográfico, o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL) e o Inventário de Estratégias de Coping de Folkman e Lazarus. Resultados: Responderam aos questionários 232 alunos, 110 (primeiro ano) e 122 (sexto), representando 67.4% do total. Sintomas de estresse foram significativamente maiores na entrada do curso (49.1%) do que na saída (33.6%), ($p = 0.024$). Obtiveram associação estatisticamente significativa com sintomas de estresse após regressão multivariada: ano do curso (1° ano > 6° ano), renda (menor renda > maior renda), satisfação com o curso (não satisfeito > satisfeito) e uso da estratégia de coping fuga/esquiva (associação positiva). Conclusão: O estudo demonstrou maior prevalência de sintomas de estresse nos alunos do primeiro ano em relação aos do sexto ano. Quanto ao coping, a estratégia mais utilizada na amostra foi a de fuga/esquiva. Intervenções devem ser desenvolvidas para auxiliar o estudante no início da formação a fim de diminuir o estresse e proporcionar o enfrentamento de situações de estresse de forma mais madura que a detectada. Palavra-chave: stress; estudantes; medicina.

1633**INSULINEMIA, HOMA-IR E CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL ESTÃO ASSOCIADOS POSITIVAMENTE A PREJUÍZOS NA MEMÓRIA RELACIONADA AOS ALIMENTOS EM ADOLESCENTES**

Amanda Brondani Mucellini, Roberta Sena Reis, Roberta Dalle Molle, Tânia Diniz Machado, Danitsa Marcos Rodrigues, Bárbara Cristina Ergang, Andressa Bortoluzzi, Rudinéia Toazza, Patrícia Pelufo Silveira, Gisele Gus Manfro. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Existem evidências de que indivíduos com resistência à insulina apresentam viés de memória, inclusive de memória relacionada aos alimentos, o que possivelmente os leva a manter hábitos alimentares pouco saudáveis, aumentando sua vulnerabilidade à obesidade. O objetivo deste trabalho foi investigar em adolescentes a associação entre a memória implícita relacionada aos alimentos e os valores de: insulinemia, Modelo de avaliação da homeostase da resistência à insulina (HOMA-IR) e circunferência abdominal. O trabalho foi realizado em adolescentes que estudavam nos arredores do HCPA e que, após a coleta de amostra de sangue, puderam escolher os alimentos oferecidos em uma lancheria. Após 1 a 9 meses, foram apresentadas duas figuras para os adolescentes, cada uma com quatro fotos de lanches e a pergunta: "Se você comesse agora, qual dos seguintes lanches escolheria?" Uma das perguntas avaliava a memória do tipo/sabor do alimento e a outra avaliava a memória de localização do alimento. Eles não sabiam, mas uma das quatro fotos mostradas nas figuras era de seu próprio lanche. Foram utilizados Teste t de Student, ANOVA de 1 via e Teste Qui-quadrado. O valor de alfa foi considerado estatisticamente significativo quando $p < 0,05$. Até o momento, 51 indivíduos foram avaliados (30 mulheres, $17,6 \pm 2,4$ anos). Os indivíduos que não lembraram o tipo/sabor dos alimentos tiveram maior insulinemia ($16,9 \pm 8,2$ uU/mL) e HOMA-IR ($3,5 \pm 0,4$) do que os que lembraram ($13,0$ uU/mL e $2,7$, respectivamente). Os indivíduos que não lembraram a posição dos alimentos tiveram maior circunferência abdominal ($79,2 \pm 2,9$ cm) do que os que lembraram ($72,6 \pm 1,5$ cm). Não houve diferença entre indivíduos em relação à idade, ao sexo e o tempo entre as avaliações. Considerando os atuais dados, podemos concluir que maiores valores de insulinemia, HOMA-IR e circunferência abdominal estão associados a um déficit na memória relacionada aos alimentos, o que vai de encontro às evidências encontradas em outros estudos. Projeto aprovado pelo CEP HCPA, número 12-0254. Palavra-chave: memória; insulina; comportamento alimentar. Projeto 12-0254

1662**POR QUE USAR ELETROCONVULSOTERAPIA EM PACIENTES GRAVES INTERNADOS COM DEPRESSÃO?: RESULTADOS DE UM ESTUDO NATURALÍSTICO**

Lucas Primo de Carvalho Alves, Thiago Fernando Vasconcelos Freire, Marcelo Pio de Almeida Fleck, Neusa Sica da Rocha. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Objetivo: comparar os desfechos (melhora da depressão, resposta clínica, remissão e duração da hospitalização) entre o grupo que se submeteu à eletroconvulsoterapia (ECT) e o grupo que não se submeteu a ECT numa coorte de pacientes internados por depressão. Métodos: Todos os pacientes internados na unidade psiquiátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre com diagnóstico de depressão de acordo com o Mini-International Neuropsychiatric Interview foram convidados a participar do estudo, subsequentemente divididos em dois grupos: submetidos a ECT (43 pacientes) e não submetidos a ECT (104 pacientes). Os desfechos primários incluíram melhora da depressão, resposta clínica (melhora $\geq 50\%$ na HDRS-17), remissão (HDRS-17 ≤ 7) e duração da hospitalização. Confundidores potenciais da linha de base foram controlados usando a melhora na HDRS-17 como variável dependente. Resultados: A média dos escores da HDRS-17 na admissão para o grupos ECT e não-ECT foram 25,05 (IC: $\pm 1,03$) e 21,61 (IC: $\pm 0,69$; $P = 0,001$), respectivamente. Na alta, a média dos escores da HDRS-17 dos grupos ECT e não-ECT foram 7,70 (IC: $\pm 0,81$) e 7,40 (IC: $\pm 0,51$; $P = 0,75$), respectivamente. Os escores da HDRS-17 nos grupos ECT e não ECT diminuíram em uma média de 18,24 pontos (IC: $\pm 1,18$) e 14,20 (IC: $\pm 0,76$; $P = 0,004$, entre grupos), respectivamente. As taxas de resposta e remissão foram, respectivamente, 84,6% e 58,1% (ECT) e 75,5% e 58,7% (não-ECT), sem significância estatística. A média de duração da hospitalização dos grupos ECT e não-ECT foi 35,48 (IC: $\pm 2,48$) e 24,57 (IC: $\pm 1,50$) dias ($P < 0,001$), respectivamente. Ao comparar a duração da hospitalização corrigida que foi de 27,66 dias (IC: $\pm 1,95$) no grupo ECT com a duração da hospitalização no grupo não-ECT, os grupos não diferiram ($P = 0,25$, entre grupos). Conclusão: A ECT persiste sendo uma alternativa eficaz para o tratamento de pacientes internados deprimidos graves no que diz respeito a melhora e resposta clínicas, bem como na remissão neste contexto naturalístico, vida real. Entretanto, ainda persiste a questão quanto a duração da internação nestes pacientes. Os fatores que operam para retardar a o dia da primeira sessão de ECT ainda são pouco estudados. Palavra-chave: psiquiatria, eletroconvulsoterapia, depressão. Projeto 10-265

Psiquiatria Infantil

301**PREDITORES DE PERSISTÊNCIA DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE (TDAH) ATÉ A IDADE ADULTA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA**

Arthur Caye, Alex Vicente Spadini, Rafael Gomes Karam, Eugenio Horacio Grevet, Diego Luiz Rovaris, Claiton Henrique Dotto Bau, Luis Augusto Rode, Christian Kieling. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O TDAH é um transtorno comum da infância, conceitualizado como resultante de anormalidades do neurodesenvolvimento. O seu curso ao longo da vida representa um cenário clínico desafiador: enquanto aproximadamente 50% das crianças afetadas persistem com o diagnóstico até a idade adulta, os tratamentos mais efetivos falham em obter resposta a longo termo, especialmente por descontinuação. Portanto, do ponto de vista clínico, é de importância fundamental a identificação dos indivíduos com maior risco de persistência que se beneficiariam de estratégias mais intensas de estímulo à aderência de longo prazo ao tratamento. Nosso objetivo é delimitar o conhecimento atual em termos de fatores de risco associados à persistência ou remissão do TDAH até a idade adulta através de uma revisão sistemática da literatura. Métodos: Foram incluídos estudos prospectivos e retrospectivos que comparassem os grupos com persistência e remissão do diagnóstico de TDAH em termos de fatores de risco presentes na infância, e artigos de revisão. Utilizamos três estágios de busca de forma a tentar cobrir toda a literatura. 1. Buscas em bases de dados eletrônicas. Buscamos nas bases MEDLINE, Web of Science e PsycINFO com um algoritmo de busca desenhado para esse propósito, em duplicada, com leitura de título, resumo e texto completo, quando necessário. 2. Busca manual das referências. As referências de todos os artigos revisados em texto completo foram revisadas de acordo com os mesmos critérios de inclusão. 3. Contato de especialistas. Especialistas na área de TDAH e seguimento foram contatados com a lista de estudos incluídos anexa. Resultados e Discussão: Revisamos 12891 resumos das bases eletrônicas, obtendo 11 artigos incluídos. O contato com especialistas agregou 2 estudos. Em geral, a qualidade da evidência foi insuficiente. Os fatores avaliados entre os estudos foram heterogêneos. O subtipo combinado e maior gravidade dos sintomas foram associados à maior persistência. Tratamento para TDAH e comorbidades psiquiátricas teve resultados conflitantes. Sexo, funcionamento escolar e adversidades psicossociais não tiveram associação significativa com persistência. Concluímos que o conhecimento atual sobre preditores de persistência é insuficiente e sujeito à viéses. Recomendamos que estudos de coorte bem delineados atendam a esta questão relevante e, atualmente, pouco explorada. Palavra-chave: TDAH; Persistência; Fatores de risco.

768**NÍVEIS SÉRICOS DE IL-6, IL-10 E BDNF NO TRANSTORNO DE HUMOR BIPOLAR PEDIÁTRICO**

Ellen Scotton, Gledis Lisiane Motta, Silzá Tramontina, Cristian P. Zeni, Bianca Wollenhaupt Aguiar, André Contri Paz, Luis A. Rohde, Flavio P. Kapczinski, Maurício Kunz. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Sabe-se que marcadores inflamatórios encontram-se alterados em pacientes adultos com transtorno

bipolar (TB), incluindo determinadas citocinas e neurotrofinas. Em adultos, as concentrações desses biomarcadores parecem estar diretamente relacionadas com a progressão da doença. Na população de pacientes pediátricos com TB essa relação ainda não está completamente elucidada. Métodos: Foram recrutadas 30 crianças e adolescentes (5 – 17 anos) diagnosticadas com TB provenientes do Programa de Crianças e Adolescentes Bipolares (ProCAB) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e 32 indivíduos saudáveis, crianças e adolescentes não expostos a quaisquer patologia psiquiátrica. Foram coletados 8 mL de sangue total de cada indivíduo em tubos de coleta sem anticoagulante para posteriores análises bioquímicas. As concentrações séricas das interleucinas IL-6 e IL-10 foram determinadas por citometria de fluxo e os níveis séricos de BDNF por um kit comercial de ELISA-sanduíche. Também foram analisadas variáveis clínicas e metabólicas dos pacientes e de seus respectivos controles, tais como comorbidades, índice de massa corporal e perfil lipídico. Resultados: Não houve diferença significativa nos níveis séricos de IL-6, IL-10 e BDNF entre pacientes com TB e seus controles. Também não houve correlação significativa entre os biomarcadores mensurados e as variáveis clínicas e metabólicas avaliadas. Conclusão: Em detrimento ao que já está consolidado com base nos estudos com adultos, o presente trabalho sugere que o TB não esteja associado a alterações imunológicas e neurotróficas em crianças e adolescentes bipolares. Nesse sentido, como a literatura referente a esse transtorno psiquiátrico na população pediátrica ainda é muito escassa, esse estudo colabora com um melhor entendimento sobre a fisiopatologia do TB, embora mais estudos sejam necessários a fim de confirmar nossos resultados. Projeto: 07-641 aprovado pelo CEP – HCPA. Palavra-chave: Transtorno bipolar pediátrico; Biomarcadores; Citocinas. Projeto 07-641

852

QUAL O SEU PIOR MEDO? ASSOCIAÇÕES DIFERENCIAIS COM DESFECHOS NEGATIVOS E TEORIA DE RESPOSTA AO ITEM

Paola Paganella Laporte, Mauricio Scopel Hoffmann, Luis Augusto Rohde, Gisele Gus Manfro, Giovanni Abrahao Salum. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Medos sociais e específicos são extremamente comuns na infância e adolescência e estão presentes em situações variadas. Embora altamente prevalentes, apenas em uma pequena parcela de crianças esses medos levam a prejuízos definidos. Objetivo: Investigar quais medos sociais e específicos são mais graves através de associações com prejuízos que levam a um diagnóstico de fobia social e específica, a comorbidades psiquiátricas e a desfechos negativos e através de métodos de teoria de resposta ao item. Métodos: A amostra é composta por crianças e adolescentes de 6 a 14 anos participantes do projeto 'Coorte de Alto Risco para Transtornos Psiquiátricos'. Um total de 2,512 pais foram investigados com um inventário incluindo 12 medos específicos e 6 medos sociais provenientes do instrumento DAWBA ('Development and Well Being Behavior'). As avaliações de prejuízo que levaram a um diagnóstico de fobia social e fobia específica foram realizadas por uma avaliação por um psiquiatra dos resultados do questionário, que inclui também questões abertas acerca dos prejuízos associados aos medos avaliados. A análise de dados foi realizada através de regressões logísticas e análise fatorial confirmatória. Resultados: Os medos avaliados apresentaram níveis de gravidade diferentes, tanto nas associações com desfechos negativos quanto segundo os índices de gravidade da teoria de resposta ao item. Em geral os medos sociais estão associados a uma maior gravidade, sendo que os medos mais graves foram: 'medo de conhecer pessoas novas', 'medo de encontrar muitas pessoas' e 'medo de comer na frente de outros'. Conclusões: A avaliação do tipo de medo informa acerca da gravidade do quadro clínico e pode ser uma informação útil para clínicos que tratam crianças com problemas emocionais. Palavra-chave: Medo; Crianças; Fobia. Projeto 13-0191

907

PREVALÊNCIA DAS DIFICULDADES E TRANSTORNOS DE APRENDIZAGEM EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO BIPOLAR

Michelle Brugnera Cruz Cechin, Cristian Patrick Zeni, Silza Tramontina, Tatiana Luxen Peruzzolo, André Moura Kohmann, Gledis Lisiane Motta, Fabiana Eloisa Mugnol, Juliana Basso Brun. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

O Transtorno Bipolar (TB) é uma desordem psiquiátrica com forte impacto no desenvolvimento afetivo, social e acadêmico. Estes pacientes apresentam altas taxas de Dificuldades de Aprendizagem (DA) e Transtornos de Aprendizagem (TA), que aumentam e perpetuam os problemas escolares, levando a desestabilização do quadro de humor. O presente estudo teve como objetivo investigar a prevalência dos TA em crianças e adolescentes com TB, diferenciando as Dificuldades de Aprendizagem secundárias à patologia, dos Transtornos de Aprendizagem. Trata-se de um estudo transversal, em que foram avaliadas 35 crianças e adolescentes com idades entre 7 e 17 anos com diagnóstico de TB atendidos no Programa de Crianças e Adolescentes Bipolares, ambulatório do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Os participantes realizaram avaliação psiquiátrica, psicológica e psicopedagógica no programa. A avaliação psicopedagógica abrangeu as habilidades de leitura, escrita, aritmética e vínculo com a aprendizagem de acordo com as evidências científicas disponíveis através dos testes Decodificação de Palavras e Pseudo-Palavras; Decodificação de Sílabas Complexas; Avaliação da Compreensão Leitora de Textos Expositivos; Subteste de Aritmética; (v) Par Educativo; Produção Textual; Ditado Balanceado. Encontramos prevalência de 17,1% de Transtornos de Aprendizagem (5,7 % de Transtorno na Leitura; 7,8% de Transtorno na Escrita e 14,2% no Transtorno da Matemática) e 68,5% de Dificuldades de Aprendizagem, mostrando que nesta amostra a prevalência de dificuldades decorrentes dos sintomas do Transtorno Bipolar é maior que os Transtornos de Aprendizagem decorridos de incapacidades neurológicas específicas. A alta frequência de DA nos nossos pacientes pode ser produto de instabilidade emocional no desenvolvimento cognitivo, enquanto os TA são condições crônicas, que podem não ter remissão, apesar de tratamento adequado. Em um futuro estudo, nosso objetivo vai ser avaliar os mesmos pacientes

após a estabilização só humor para verificar se essas dificuldades são características ou associadas ao estado. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: Dificuldades de Aprendizagem; Transtornos de Aprendizagem; Transtorno Bipolar. Projeto 07-641

921**AS CRIANÇAS E OS ADOLESCENTES AO REDOR DO MUNDO ESTÃO MAIS ANSIOSOS? ACHADOS DE UMA META-REGRESSÃO DOS ÚLTIMOS 15 ANOS**

Natan Pereira Gosmann, Luciana Valiente Vaz, Diogo Araújo de Sousa, Suzielle Menezes Flores, Flávia Vieira Lopes, Marcelo Simi Czykiel, Silvia Helena Koller, Gisele Gus Manfro, Giovanni Abrahão Salum. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

O aumento da procura por tratamento e aumento das prescrições de medicações para transtornos de ansiedade impulsionaram discussões acerca do aumento real da prevalência de sintomas ansiosos na população mundial. Todavia, essas estimativas são influenciadas por diversos fatores incluindo diagnóstico, não refletindo necessariamente a prevalência real dos sintomas ansiosos. O objetivo deste estudo é investigar modificações na prevalência de sintomas ansiosos na infância e adolescência nos últimos 15 anos. Foram realizadas buscas em duas bases de dados (MEDLINE e PsycINFO), envolvendo estudos que utilizassem as três escalas mais utilizadas para avaliação de sintomas de ansiedade: 'Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders, versão com 41 itens (SCARED-41) e com 66 itens (SCARED-66)', 'Spence Children's Anxiety Scale (SCAS)' e 'Multidimensional Anxiety Scale for Children (MASC)'. Após avaliação dos resumos, foi realizada a seleção para análise por meio da leitura completa dos artigos. Quatro meta-regressões foram utilizadas, visando investigar se o ano de publicação (utilizado como 'proxy' para data de realização dos estudos) poderia explicar a variabilidade nas médias dos sintomas nas 4 escalas usando um modelo misto. Foram avaliados 1933 resumos (abrangendo de 1998 a 2013), sendo 356 estudos lidos integralmente. Destes, 92 foram incluídos (n=52,851). Em nenhum dos quatro modelos o ano de publicação foi capaz de explicar a variabilidade nos escores médios das escalas sintomáticas (valores-p > 0.2). Esses dados convergem com os resultados dos estudos em adultos que não encontraram alteração na prevalência de transtornos de ansiedade ao longo do tempo. A percepção de que está ocorrendo um aumento nos níveis de ansiedade na população mundial talvez possa ser explicada por outros fatores que não o aumento real da prevalência desses sintomas. A modificação das taxas de identificação, diagnóstico e tratamento ou, ainda, uma hipervigilância para características pessoais que não se caracterizam como ansiedade dentro do contexto clínico são potenciais explicações para este fenômeno. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: ansiedade; mundial; meta-regressão. Projeto 13-0191

962**CONNECTIVIDADE FUNCIONAL EM REPOUSO EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE**

Lucas Ferreira Battel, Lucas Canzi Ames, Christian Kieling, Nathassia Aurich, Alexandre R Franco, Luis A Rohde, Renata R Kieling. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

O transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) é um dos transtornos neuropsiquiátricos mais prevalentes entre crianças. Embora a apresentação clínica e o tratamento do TDAH estejam bem estabelecidos, suas causas ainda não são conhecidas. Técnicas recentes de neuroimagem funcional podem ampliar o conhecimento acerca da fisiopatologia do transtorno, permitindo a testagem empírica de hipóteses conceituais sobre o funcionamento de redes cerebrais no TDAH. Neste trabalho, analisamos um grupo de 23 meninos com diagnóstico de TDAH, com idades entre 8 e 10 anos, virgens de tratamento, que foram submetidos a um protocolo de ressonância funcional de repouso antes e após seis meses de tratamento com metilfenidato. Foram realizadas análises de conectividade funcional entre regiões de interesse (seeds) demarcadas sobre áreas da rede default mode network (DMN). Posteriormente, a conectividade da DMN antes e após o tratamento foi mapeada através de uma análise de componentes independentes (ICA, independent component analysis). Os resultados da análise de seeds não demonstraram modificações significativas na conectividade entre regiões da DMN com o tratamento, havendo apenas um pequeno aumento da conectividade ântero-posterior da rede. A análise por ICA revelou um aumento significativo de conectividade da DMN com o putâmen esquerdo (p < 0,01 corrigido). Observou-se ainda uma correlação positiva entre a redução dos sintomas e a conectividade entre o putâmen e a DMN após o tratamento (rho = 0,65, p = 0,17). Esses achados indicam que o tratamento com metilfenidato modifica a conectividade entre a DMN e núcleos subcorticais. Disfunções em circuitos corticosubcorticais foram frequentemente associados à fisiopatologia do TDAH. O efeito do tratamento com metilfenidato pode, em parte, estar associado à elevação dos níveis dopaminérgicos em núcleos subcorticais, modulando a sua conectividade com a DMN. Palavra-chave: TDAH; Neuroimagem funcional; metilfenidato. Projeto 800170/2013-0

1374**INTERAÇÃO GENE-AMBIENTE NA DEPRESSÃO MAIOR EM JOVENS: REPLICAÇÃO DA MODIFICAÇÃO DO EFEITO DOS MAUS TRATOS POR POLIMORFISMOS NO GENE TRANSPORTADOR DA SEROTONINA**

Lucas Canzi Ames, Lucas Ferreira Battel, Mara H. Hutz, Angélica Salatino-Oliveira, João Ricardo Sato, Ana M. B. Menezes, Luis Augusto Rohde, Luciana Anselmi, Thiago Botter-Maio Rocha, Christian Kieling. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A identificação de interações gene-ambiente (GxA) mensuráveis tem promovido intenso debate na área

de psiquiatria durante a última década, com resultados controversos sobre sua influência em transtornos mentais como a depressão maior. No presente estudo procuramos replicar um estudo original e pioneiro que investigou a GxA na depressão em jovens em uma grande coorte de nascimentos, desta vez em um contexto social distinto. Objetivo: Testar a existência da interação entre maus tratos na infância e polimorfismos do gene transportador de serotonina (5-HTTLPR) no desenvolvimento de depressão maior em jovens, buscando avaliar a replicabilidade do achado no contexto sociocultural brasileiro. Métodos: Adotando o modelo mais semelhante possível ao estudo original, testamos se a relação entre maus-tratos na infância e um diagnóstico de episódio depressivo subsequente tinha seu efeito modificado pelo genótipo 5-HTTLPR. No estudo de coorte de Pelotas de 1993, 5.249 indivíduos foram avaliados ao nascimento e seguidos até a idade de 18 anos (com uma taxa de retenção de 81,3%). Associações foram investigadas por meio de análise de regressão logística e com controle para potenciais confundidores. Resultados: Nossos resultados replicaram os achados do estudo pioneiro, dessa vez em um país em desenvolvimento: houve diferenças no padrão de dose-resposta entre maus-tratos na infância e depressão maior no início da vida adulta de acordo com o genótipo 5-HTTLPR ($B=0.47$, $SE=0.19$, $Z=2.48$, $OR=1.59$, $p=0.01$). Conclusões: Após seguir a estratégia de pesquisa mais similar possível, identificamos todos os achados principais do estudo original em uma grande amostra de um contexto sociocultural diferente, reforçando o papel da interação GxA na etiologia da depressão maior. Projeto aprovado pelo CEP UFPEL. Palavra-chave: maus-tratos na infância; gene 5-HTTLPR; depressão maior.

1493 PREVALÊNCIA DE COMORBIDADES EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO BIPOLAR AO REDOR DO MUNDO

Ramiro Borges Rodrigues, Cristian Zeni, Silza Tramontina, Franco Zortea, Juliana Brum, Tatiana Lauxen Peruzollo, Marcia Kauer Sant'Anna, Luis Augusto Paim Rohde, Gledis Lisiane Correa Luz Motta, Mauricio Kunz. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O Transtorno Bipolar (TB) é caracterizado por oscilações de humor que causam prejuízos no funcionamento biopsicossocial, sobretudo em crianças e adolescentes. Além de apresentarem altas taxas de comportamentos de risco e de suicídio, apresentam comorbidades que causam prejuízo adicional. Países como EUA, Itália, Espanha e Turquia realizaram estudos para demonstrar a prevalência de comorbidades em pacientes com TB infantil, entretanto seus resultados apresentam divergências. Objetivo: Demonstrar a prevalência de comorbidades em crianças e adolescentes com diagnóstico do TB no Brasil. Métodos: Pacientes de 7 a 17 anos diagnosticados com TB por psiquiatra da infância e adolescência, em acompanhamento psiquiátrico no ambulatório do Programa para Crianças e Adolescentes com TB (ProCAB) do HCPA, no período de janeiro/2012-maio/2014. O diagnóstico era estabelecido conforme o DSM-IV (Episódio Maníaco e Episódio depressivo maior). Resultados: Foram avaliados 41 pacientes de 7 a 17 anos. Eram do sexo masculino 56,1%. Média de idade foi de 12,72 ($\pm 3,17$). Foram diagnosticados com TDAH 18 (43,9%), com Transtorno do Pânico (TP) 4 (9,75%) com Transtorno de Ansiedade, estresse pós-traumático, Transtorno Global de escrita, de fala e de aprendizagem 3 (7,31%), com Ideação Suicida (IC) e TOC 2 (4,87%), com TOD 8 (19,51%), com Transtorno de Conduta (TC), com abuso de substâncias (AS) e com fobia social 1 (2,43%). 3(7,31%) eram tabagistas. Na Espanha (Soutullo et al.), realizou um estudo com 38 crianças e adolescentes com TB. Constatou-se associação com TDAH em 21%, depressão em 18,4%, TC em 15, 8%, AS e Ansiedade de Separação em 10,5%, e Ciclotimia em 2,1%. Masi et al. demonstrou em seus estudos uma prevalência de 37,8% de pacientes infanto-juvenis com TDAH, e 22,8% com TP e maior prevalência de TOD e TDAH em pacientes com TB de até 12 anos quando comparados com pacientes com TB maiores que 12 anos. Um estudo turco (Diler et al.) com 147 paciente com bipolaridade infantil mostrou uma maior associação de TDAH, TOD, depressão e TB. Kowatch et al. demonstrou em sua metanálise de 2005 uma prevalência de 30 a 40% de TDAH em crianças e adolescentes com TB, uma maior prevalência de TC, TOD, Ansiedade, AS e IC. Conclusão: O TDAH, ao redor do mundo, é a comorbidade mais prevalente associada ao TB infantil. Contudo, TC, AS, Ansiedade e TP foram mais prevalentes nos outros países quando comparado aos dados do Brasil. Embora haja uma variação dos dados na amostra é constatado alta prevalência de comorbidades associadas ao TB. O diagnóstico dessas comorbidades é de suma importância, visto que essa associação pode resultar em complicações, como um pior prognóstico, sintomatologia acentuada, prejuízo funcional e laborativo, risco de suicídio e menor adesão ao tratamento. Palavra-chave: Transtorno bipolar infantil; comorbidades. Projeto 7641

Radiologia

1700 AVC ISQUÊMICO AGUDO: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

Juliana Avila Duarte, Lilian Gonçalves Campos, Roberta Wolffenbuttel Argenti, Amália Izaura N. M. Klaes, Fernando Araújo Leiria, Juliano Adams Perez, Mariangela Gheller Friedrich, Luiz Nelson Fernandes, Sheila Ouriques Martins, Leonardo Modesti Vedolin. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: As doenças cerebrovasculares têm um grande impacto sobre a saúde da população, situando-se, conforme o ano e o Estado da Federação, entre a primeira e terceira principal causa de mortalidade no Brasil. Estas doenças são compostas por um grupo heterogêneo de transtornos vasculares de diferentes etiologias. Estima-se que cerca de 85% dos acidentes vasculares encefálicos sejam de origem isquêmica e 15% hemorrágicos. Dentre os hemorrágicos, cerca de 10% são hemorragias intraparenquimatosas e 5% hemorragias subaracnóideas. O quadro clínico observado na fase aguda do AVC pode ser semelhante a outras condições neurológicas. Pacientes e métodos:

A partir de dados e imagens da nossa instituição assim como da literatura descreveremos os principais diagnósticos diferenciais pela ressonância magnética (RM). Discussão: O rebaixamento do nível de consciência, associado a um déficit neurológico focal, pode estar presente em alguns pacientes com hipoglicemia. A redução isolada do nível de consciência raramente está associada ao AVC. Na presença de um tumor cerebral, o exame neurológico pode, em alguns casos, não esclarecer o diagnóstico, que muitas vezes só poderá ser definido, após a realização de uma história clínica detalhada, associada com a informação obtida pelos exames complementares, como a tomografia computadorizada de crânio ou RM do encéfalo. As crises epiléticas, principalmente quando associadas a um fenômeno deficitário, podem oferecer alguma dúvida inicial no diagnóstico. Outras condições, como intoxicação exógena, distúrbios metabólicos, doenças desmielinizantes, síncope, encefalopatia hipertensiva e paralisia de nervo periférico, também podem ser confundidas com AVC. Conclusão: A história clínica e o exame físico são as bases para o diagnóstico clínico e determinam a estratégia terapêutica para os pacientes que chegam aos serviços de emergência com suspeita de AVC. Os achados de imagem na RM muitas vezes são essenciais para elucidação diagnóstica. Esta combinação de informações tornará os dados obtidos mais acurados. Palavra-chave: AVC; Ressonância Magnética; Diagnóstico Diferencial.

1733

ROMBOENCEFALITE: IMAGENS DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

Juliana Ávila Duarte, Amália Izaura Nair Medeiros Klaes, Marcela Metzendorf, Lilian Gonçalves Campos, Luiza Metzendorf, Fernando Araújo Leiria, Juliano Adams Perez, Roberto Rossato, Leonardo Modesti Vedolin. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O termo romboencefalite (RE) refere-se a doenças inflamatórias que afetam o cérebro posterior (tronco cerebral e cerebelo). Apresenta uma grande variedade de etiologias, algumas delas potencialmente graves e fatais sem tratamento precoce correto. Objetivos: Analisar as várias causas de romboencefalite e os seus achados na ressonância magnética (RM), além de discutir as manifestações clínicas gerais e as etiologias mais comuns, como ilustrar as imagens na RM de casos confirmados. Métodos: Neste estudo observacional retrospectivo, revisamos os registros de forma consecutiva de pacientes internados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre a partir de novembro de 2009 até novembro de 2013. Resultados: As categorias etiológicas incluem infecções, doenças auto-imunes, e paraneoplásicas. Há uma considerável sobreposição entre estas entidades. As duas causas infecciosas tratáveis mais comuns são a *Listeria* e o vírus do herpes. Outras causas bacterianas, incluindo tuberculose, são menos comuns. Raramente outros vírus causam RE, mas não há tratamento específico. Doença de Behçet é a doença auto-imune mais comum que causa RE. O início é subagudo. Síndromes paraneoplásicas são de início mais lento, geralmente associadas com ressonância magnética normal, um líquido cefalorraquidiano inflamatório, a presença de anticorpos antineuronais e apresentam pequeno sucesso com o tratamento. Conclusão: Os resultados de RM são na maioria dos casos não conclusivos para o diagnóstico definitivo. A distribuição e morfologia das anormalidades são guias relativamente bons apenas em determinados casos. Os resultados da análise do LCR pode ser a chave para diagnosticar a romboencefalite infecciosa. Determinadas características clínicas, aspecto do líquido cefalorraquidiano e de imagem que são comumente vistos em algumas dessas etiologias podem nos guiar na primeira abordagem para o diagnóstico etiológico de RE. A ressonância magnética é o método de imagem de escolha para ajudar a estabelecer o diagnóstico de romboencefalite. Entretanto, apesar da RM ser a modalidade de imagem de escolha para o diagnóstico dessas lesões, tendo aspectos clínicos, fatores epidemiológicos, e até mesmo os resultados dos testes médicos em conta é essencial para fazer o diagnóstico diferencial correto. Palavra-chave: romboencefalite; ressonância magnética; radiologia HCPA.

Reumatologia

366

ACHADOS CLÍNICOS NO DIAGNÓSTICO DO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO JUVENIL

Bruna Schafer Rojas, Sandra Helena Machado, Odirlei André Monticielo, Ricardo Machado Xavier. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Objetivo - Cerca de 15% dos pacientes tem o diagnóstico de lúpus eritematoso sistêmico juvenil (LESj) na infância ou adolescência. Nosso objetivo é apresentar os achados clínicos mais comuns de crianças e adolescentes diagnosticados com LESj até os 16 anos de idade. Método - Estudo retrospectivo com análise descritiva dos achados clínicos de 28 pacientes com diagnóstico de LESj em acompanhamento entre 2007 a 2013 no Ambulatório de Reumatologia Pediátrica em Hospital Terciário de Porto Alegre. Resultados - Dos 28 pacientes com diagnóstico de LESj, 23 (82,14%) eram do sexo feminino e com idade média no diagnóstico de 11 anos (com desvio de +/-3); a maioria eram brancos (72%). Dentre os critérios diagnósticos para LESj, os que estavam mais frequentemente presente no diagnóstico foram: rash malar em 20 pacientes (71,43%), fotossensibilidade em 15 (53,57%) e algum distúrbio renal em 13 (46,43%). Dentre os achados laboratoriais os mais encontrados foram: alterações hematológicas em 24 pacientes (85,71%), sendo as mais comuns: leucopenia/linfopenia (6 - 21,43%) e anemia hemolítica associada à leucopenia/linfopenia (6 - 21,43%). Em relação à imunoserologia: 18 (64,29%) tinham o Anti-DNA reagente, 8 (28,57%) tinham Anti-SM reagente, 5 (17,86%) tinham Ac. Anticardiolipinas reagente, o anticoagulante lúpico estava presente em 7 pacientes (25%) e o VRDL era reagente em 1 paciente (3,57%). O FAN era reagente em todos os pacientes. Foram avaliados, também, achados que não são critérios diagnósticos para LESj, mas que podem estar presentes no momento do diagnóstico; dentre eles o mais comum foi a febre (19 - 67,86%). Conclusões. Os achados encontrados em crianças e adolescentes para o diagnóstico de LESj podem ser diferentes dos achados encontrados no LES adulto; além disso, em crianças e adolescentes o diagnóstico diferencial

de outras doenças sistêmicas deve ser considerado nesses pacientes; já que podem apresentar uma ampla gama de sintomas, por vezes inespecíficos. Palavra-chave: Lúpus Eritematoso Sistêmico Juvenil; achados laboratoriais; manifestações clínicas.

391**EFEITOS DE UM ANTAGONISTA DO PEPTÍDEO LIBERADOR DA GASTRINA SOBRE FIBROBLASTOS SINOVIAIS NA ARTRITE EXPERIMENTAL**

Vanessa Schuck Clarimundo, Patrícia Gnieslaw de Oliveira, Mirian Farinon, Lidiane Isabel Filippin, Fernanda Spies, Carolina Nör, Gilberto Schwartzmann, Ricardo Machado Xavier. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Artrite reumatoide (AR) é uma doença autoimune caracterizada pela inflamação crônica das articulações. O peptídeo liberador da gastrina (GRP) e seu receptor (GRPR) estão relacionados com diversas funções no organismo, incluindo a resposta inflamatória. Ambos apresentam relação com a AR, visto que já há relatos da presença do GRP na membrana e fluido articular de pacientes, bem como, GRPR no infiltrado inflamatório de camundongos. O RC-3095 é um antagonista do GRPR. Estudos prévios do grupo mostram que o GRP aumenta a invasão de fibroblastos do tipo sinoviócitos (FLS), enquanto que o RC-3095 diminui. **Objetivo:** Investigar a presença e expressão de GRP e GRPR em FLS e verificar se os mesmos são capazes de produzir GRP quando tratados com RC-3095. **Métodos:** A partir das articulações de camundongos DBA/1J com artrite isolamos os FLS. A imunofluorescência dos FLS foi realizada para avaliar a presença do GRPR. Para avaliar a expressão do RNAm de GRP e GRPR, utilizamos a técnica de qRT-PCR, em que as células foram pré-tratadas por 24h e posteriormente por mais 30 minutos com RC-3095 (1µM). Também, determinamos através de imunoensaio (ELISA) a concentração de GRP no sobrenadante da cultura dos FLS, para isso trataram-se as células por 24h com GRP (10µM), RC-3095 (1µM) e GRP+RC-3095 (GRP 10µM e RC-3095 1µM após 30min). **Resultados:** A imunofluorescência confirmou a presença de GRPR. Observamos expressão gênica de GRP e GRPR nos FLS, confirmando a presença desta via. O tratamento com RC-3095 não apresentou diferença nos níveis de expressão do RNAm do GRP e do GRPR entre as células tratadas e não tratadas. Além disso, os níveis de GRP no sobrenadante estavam aumentados quando as células foram expostas ao RC-3095 e diminuídos quando tratados com GRP e GRP+RC-3095. **Conclusão:** Pela primeira vez foi descrito a presença de GRPR nos FLS e sua capacidade de produzir GRP, que atua sobre estas células exercendo suas funções e sendo o RC-3095 capaz de exercer sua atividade antagônica. Dessa forma, esses resultados indicam que a via do GRP/GRPR seria uma rota importante na patofisiologia e nova estratégia terapêutica para AR. **Apoio financeiro:** FIPE, CAPES e CNPq. **Palavra-chave:** Fibroblastos sinoviais; GRP; RC-3095. Projeto 110619

496**RATOS COM ARTRITE INDUZIDA POR COLÁGENO MOSTRAM UMA PREFERENCIA ALIMENTAR PARA UMA DIETA RICA EM PROTEÍNAS**

Paula Tais Wasserberg, Eduarda Correa Freitas, Priscila Schimidt Lora, Ricardo Machado Xavier. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A artrite reumatoide é uma doença inflamatória crônica que está associado com mudanças na energia e no metabolismo de proteínas. Mudanças significativas no metabolismo energético foram demonstradas em pacientes com AR. Pacientes com AR têm uma massa celular reduzida (BCM), alteração da energia gasta diária (TEE), com maior gasto energético de repouso (REE), mas menor gasto energético da atividade física (EEPA). Pacientes com AR apresentam hipermetabolismo, relacionado com um perfil de citocina pró-inflamatória alterada, incluindo níveis elevados de fator de necrose tumoral (TNF-α) e a interleucina 1-beta (IL-1β). O objetivo do nosso estudo foi investigar as preferências alimentares durante o desenvolvimento de inflamação crônica na artrite induzida por colágeno (CIA) em ratos. **Métodos:** Ratos Wistar fêmeas foram separados em dois grupos, controle (CO) e da CIA, e foram simultaneamente expostos a quatro dietas diferentes (padrão, hipercalóricas, hiperlipídica e hiperproteica). Durante a experiência, observou-se o consumo de alimentos, o peso corporal, massa muscular e parâmetros bioquímicos. O nível de significância foi estabelecido em $p < 0,05$, e os dados foram analisados por meio de análise de variância de duas vias e t-teste. **Resultados:** animais CIA demonstraram redução da ingestão total de alimentos voluntária (anorexia), perda de peso corporal e redução da musculatura estriada esquelética (massa magra) em comparação com animais de CO, além do aumento da ingestão de dieta rica em proteínas. Dos parâmetros bioquímicos avaliados, houve diminuição níveis de creatinina, triglicérides e glicose no soro. **Conclusão:** condições inflamatórias crônicas, como a artrite reumatoide causam mudanças no metabolismo de proteínas e de energia, e essas alterações fisiológicas pode induzir uma mudança na escolha dos alimentos. **Palavra-chave:** Artrite reumatoide; Inflamação; Alterações metabólicas. Projeto 12-0155

855**ABORDAGEM IMUNOGENÉTICA DAS PROTEÍNAS APOPTÓTICAS NA PATOGENESE DO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO**

Bruno Freitas Heemann, Nadine Glesse, João Carlos Tavares Brenol, Odirlei Andre Monticieleo, José Arthur Bogo Chies, Andrese Aline Gasparin, Priscila Vianna, Renata Livi Ramos, Lucian Souza, Bruna Rigo. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença inflamatória crônica autoimune que afeta múltiplos órgãos. Fatores imunológicos, ambientais, hormonais e genéticos parecem predispor à doença. A apoptose é um mecanismo de morte celular programada, cuja desregulação pode gerar autoantígenos responsáveis pela autoimunidade. Os objetivos deste estudo foram avaliar polimorfismos genéticos, expressão de proteínas e marcadores apoptóticos em

pacientes com LES e controles. Avaliaram-se 491 pacientes lúpicos e 423 controles, doadores de sangue. Os polimorfismos foram analisados por PCR-RFLP e os marcadores apoptóticos por citometria de fluxo. Observou-se uma maior frequência do genótipo FASL-844CC ($p < 0,001$) e do alelo C ($p < 0,0021$) entre pacientes com LES afrodescendentes quando comparados aos controles. Mulheres lúpicas apresentaram expressão diminuída das proteínas pró-apoptóticas BAX ($p = 0,005$) e p53 ($p = 0,044$) em linfócitos T regulatórios e de BCL-2 antiapoptótica ($p < 0,001$) e BAX em linfócitos TCD4+ ($p < 0,001$). Houve uma maior expressão de FASL em linfócitos TCD8+ e de FAS em TCD4+, e maior frequência de linfócitos mortos nestas pacientes em relação aos controles ($p = 0,001$, $p = 0,032$ e $p < 0,001$, respectivamente). A presença acentuada de FASL-844C, relacionado à maior expressão de FASL, poderia levar a um aumento de apoptose nos pacientes afrodescendentes. A elevada expressão da proteína FASL nas células efectoras e de FAS, aliada à BCL-2 diminuída, nas células alvo de mulheres lúpicas contribuiria para uma maior taxa de apoptose, com possível produção de autoanticorpos. Já, a reduzida expressão de BAX e p53 nas células T regulatórias poderia conduzir a menor capacidade de supressão da resposta imune exacerbada no LES, favorecendo assim a sua ocorrência. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA. Palavra-chave: LES; autoimunidade; apoptose. Projeto 120174

1201

DETERMINANTES DO TRATAMENTO NA VARIAÇÃO DO QUESTIONÁRIO DE IMPACTO DA FIBROMIALGIA (FIQ): UM ESTUDO DE COORTE

Rafael Mendonça da Silva Chakr, Giovani Viero Ferrari, Stephanie Mosenal Scalco, Patrícia Pacheco Viola. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Background A fibromialgia (FM) é uma síndrome crônica polissintomática. O tratamento inclui medicações, exercício físico e psicoterapia. O questionário de impacto da fibromialgia (FIQ) é uma ferramenta validada para avaliar resposta dos pacientes ao tratamento. O FIQ tem sido estudado em ensaios clínicos controlados randomizados de intervenções simples, mas poucos estudos analisaram individualmente a influência de intervenções concomitantes na variação do FIQ. **Objetivos** Nossa meta é estudar a influência que os diferentes tipos de tratamentos para FM têm sobre a variação do FIQ entre duas consultas consecutivas. **Métodos** Estudo de coorte retrospectivo incluiu todos pacientes vistos em um ambulatório de Fibromialgia universitário entre janeiro/2012 e dezembro/2013. Dados foram extraídos de prontuários. Medidas de desfecho foram a variação do FIQ (Δ FIQ), doses de amitriptilina, ciclobenzaprina, fluoxetina, duloxetina, pregabalina, dipirona, acetaminofeno e tramadol, prática de exercícios físicos e psicoterapia. **Resultados** Os pacientes eram, em sua maioria, mulheres de meia-idade, brancas e casadas. Dados de 38 Δ FIQs foram coletados. O intervalo entre cada visita/consulta era de 5.0 ± 3.0 meses. Os FIQs na primeira e segunda visitas eram de 77.2 ± 13.5 e 74.4 ± 17.8 , respectivamente. Melhoras no FIQ, acompanhadas de uma diferença importante mínima nos sintomas, foram vistas em 26,3% dos casos; em 52,6% dos casos não houve variação do FIQ e em 21,1% houve piora. As intervenções usuais de tratamento foram amitriptilina, ciclobenzaprina, fluoxetina, dipirona, acetaminofeno, tramadol, exercício físico e psicoterapia. Exercício físico foi iniciado ou mantido em 55% dos casos e psicoterapia em 21%. O FIQ foi igual ou melhor em 100% dos casos em que o exercício físico e a psicoterapia foram iniciados e em 72% dos casos em que qualquer tipo de medicamento foi iniciado. Em equações estimativas gerais, apenas a amitriptilina de maneira isolada provocou melhora no FIQ. O incremento na dose de amitriptilina se associou de maneira independente com melhora em alguns itens do FIQ como dor, fadiga, ansiedade e depressão. **Conclusões** Iniciar exercício físico ou psicoterapia como conduta, estabilizou ou melhorou o FIQ entre duas visitas consecutivas. Amitriptilina demonstrou efeito independente de dose em intervenções múltiplas no tratamento da FM. Amitriptilina de maneira independente demonstrou melhora nas subescalas de dor, fadiga, ansiedade e depressão do FIQ. Palavra-chave: Fibromialgia; FIQ; tratamento.

1282

COMPARAÇÃO DO HLA B27 TIPADO POR CITOMETRIA DE FLUXO E ENSAIO EM REAÇÃO DA CADEIA DA POLIMERASE EM PACIENTES COM ESPONDILITE ANQUILOSANTE

Ricardo dos Santos Angeli, Matheus Predebon Duarte, Penélope Esther Palominos, Mateus Antônio Zeni, Aline Castello Branco Mancuso, Humberto B. Motta, Bruna Rojas, Ricardo Machado Xavier, Pedro Schneider, Charles Lubianca Kohem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A identificação do HLA-B27 é de valor diagnóstico na pesquisa da Espondilite Anquilosante (EA), pois 90% dos pacientes têm o gene B27 em comparação com apenas 8% dos indivíduos saudáveis. A Citometria de Fluxo (CF) e Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) são técnicas geralmente utilizadas para a rotina de tipagem do HLA-B27. Apenas alguns trabalhos compararam a concordância entre as duas técnicas e nenhum estudo comparou esses métodos utilizando pacientes brasileiros. **Objetivo:** Comparar os resultados da CF e da PCR em uma amostra de pacientes brasileiros com EA. **Pacientes e Métodos:** Estudo transversal que utilizou amostras de 56 pacientes ambulatoriais com EA, recrutados do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Rio Grande do Sul-Brasil, foram submetidos à tipagem do HLA-B27 por CF e por PCR. Os resultados dos dois ensaios (presença ou ausência de alelos) foram comparados. A estatística kappa foi utilizada para definir o acordo entre os dois métodos. Um valor de $p < 0,005$ foi considerado como estatisticamente significativo. **Resultados:** A concordância foi observada em 48 pacientes (43 positivos e 5 amostras negativas). Oito resultados discrepantes foram obtidos: um paciente teve um resultado positivo pela PCR, mas um resultado negativo pelo CF e sete pacientes foram considerados HLA-B27 positivo por CF, mas com resultados negativos para PCR. O coeficiente kappa mostrou uma concordância moderada ($\kappa = 0,481$) entre CF e PCR ($p < 0,001$). **Discussão:** Apesar da alta sensibilidade, a CF demonstrou baixa especificidade, provavelmente devido a algum interferente como a presença de antígenos que reagem de forma cruzada com o HLA-B27, como HLA-B7. A concordância, apenas moderada entre as duas técnicas, demonstra este é

um exame cujo padrão-ouro precisa ser melhor estudado. Palavra-chave: Espondilite; PCR; Citometria.

1394**AVALIAÇÃO DA PERDA MUSCULAR EM MODELO DE ARTRITE EXPERIMENTAL EM RATAS TRATADAS COM DROGAS REGULADORAS DE ÓXIDO NÍTRICO**

Andrelise Simões de Almeida, Lidiane Isabel Filippin, Paulo Vinicius Gil Alabarse, Gabriela Brendel Blum, Vivian de Oliveira Nunes Teixeira, Jordana Miranda de Souza Silva, Ricardo Machado Xavier. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A artrite reumatoide (AR) é uma doença autoimune caracterizada por inflamação articular e perda muscular. O processo inflamatório causa dano articular, incapacitação física, diminuição da qualidade de vida, comorbidades, como doença cardiovascular, osteoporose e caquexia. A enzima óxido nítrico sintase possui relação íntima com o estresse oxidativo e com o processo inflamatório, sua atividade é muito importante no processo de reparo do tecido muscular que sofreu injúria. Em modelo experimental de Artrite induzida por colágeno (CIA), a fisiopatologia tem sido correlacionada com o uso do óxido nítrico (NO), que age como fator importante no catabolismo da cartilagem. **Objetivo:** avaliar o efeito do inibidor da NO sintase e (N(G)-nitro-L-arginina methyl ester (L-NAME)) e um doador de NO (3-morfolinossidnonimina (SIN-1)) na atrofia muscular em modelo CIA. **Métodos:** Ratas Wistar (8-12 semanas) com CIA, os animais foram randomizados em quatro grupos: Controle negativo (animal saudável), Controle positivo (CIA tratadas com Salina (n=10)); CIA tratadas com L-NAME (30 mg.kg⁻¹, n=10); e SIN-1 (0,3 mg.kg⁻¹, n=13), 2x ao dia por 10 dias após início da doença. Escore clínico e edema da pata foram avaliados diariamente; locomoção espontânea, peso do animal foram avaliados no início da doença e no último dia do tratamento. Após eutanásia, os músculos sóleo, tibial anterior e gastrocnêmio, as articulações tíbio-tarsais foram dissecados, pesados e usados para histologia (avaliação da inflamação e área seccional da miofibrila). A análise dos dados foi realizada pela ANOVA one-way seguido de Tukey e two-way e Bonferroni foram consideradas significativas para p<0,05. **Resultados:** O escore clínico, o edema da pata, o peso do animal e dos músculos não apresentaram diferença significativa entre os grupos. Após 10 dias de tratamento, não foi observada diferença na distância percorrida no teste de locomoção espontânea. Por fim, L-NAME e SIN-1 apresentaram diferença na área da miofibrila maiores que o Controle (1013±314; 1064±358; e 759±209 µm² respectivamente, p<0,05), mas não houve diferença entre os tratamentos. **Conclusões:** Nossos dados sugerem que ambos os tratamentos, L-NAME e SIN-1, preveniram a atrofia muscular. Sendo assim, drogas adjuvantes capazes de tratar perda muscular têm grande potencial de uso clínico. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: artrite Reumatoide; óxido nítrico; estresse oxidativo. Projeto 130301

1405**AVALIAÇÃO DE ENTESITES EM UMA AMOSTRA DE PACIENTES COM ESPONDILOARTRITE AXIAL: UM ESTUDO TRANSVERSAL**

Jady Wroblewski Xavier, Vanessa Hax, Ana Laura Didonet Moro, Charles Lubianca Kohem, Penélope Esther Palominos, Ricardo Machado Xavier, Daniel Prates Baldez, Daniel Trevisan Jost. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Entese é o nome dado ao local de inserção dos tendões, ligamentos ou cápsula dos ossos e pode ser acometida por um processo inflamatório denominado de entesite, que é um dado importante nos critérios de classificação das espondiloartrites. Maastricht Ankylosing Spondylitis Enthesitis Score (MASES) analisa 13 locais anatômicos e é uma ferramenta validada para a avaliação de entesites. **Objetivo:** Avaliar a frequência de entesites, seu impacto clínico e relação com a atividade da doença em pacientes com espondiloartrite axial (SpA). **Pacientes e Métodos:** Estudo transversal conduzido no ambulatório de Reumatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Brasil, incluindo pacientes que preenchiam os critérios do Assessment on SpondyloArthritis International Society (ASAS) para SpA. Os dados foram coletados dos prontuários médicos. Foram avaliadas variáveis clínicas, laboratoriais, demográficas e índices de atividade de doença. **Resultados:** Foram incluídos 115 pacientes, 56,5% do sexo masculino, 87,8% brancos, 66% HLA-B27 positivo, com média de idade de 51,4 anos e com diagnóstico em média há 12,3 anos. Entesites foram observadas em 38,2% dos pacientes, com uma média de 3,8 entesites dolorosas por paciente, sendo as espinhas ilíacas posteriores (21,4%) e primeiras condroesternais (20,7%) as mais comumente afetadas. Análise univariada por regressão binária de Poisson evidenciou que pacientes com entesites apresentaram maiores índices de atividade de doença: Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index (BASFI, p < 0,001) e Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index (BASDAI, p < 0,001). Entesites também associaram-se com uma maior frequência de uso contínuo de anti-inflamatórios não esteroidais (p = 0,017). Marcadores inflamatórios, HLA-B27, uso de drogas modificadoras do curso de doença ou biológicos não foram associados com a presença de entesites. Na análise multivariada, MASES associou-se apenas com maior atividade de doença pelo BASDAI (p < 0,001; RP: 1344; IC 95%: 1,239-1,457). **Discussão:** Entesites são uma importante característica clínica das SpA e foram um achado freqüente neste estudo. MASES correlacionou-se com maiores escores de atividade da doença e, portanto, deve ser utilizado rotineiramente na prática clínica como ferramenta para otimizar a assistência ao paciente. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Palavra-chave: entesite; MASES; espondiloartrite. Projeto 120140

1716**EFEITO DA INIBIÇÃO DO TNF-A SOB A PERDA MUSCULAR NA ARTROPATIA INFLAMATÓRIA CRÔNICA**

Gabriela Brendel Blum, Vivian de Oliveira Nunes Teixeira, Lidiane Isabel Filippin, Ricardo Machado Xavier. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A artrite reumatóide (AR) é uma doença sistêmica inflamatória, autoimune, de etiologia desconhecida. Estima-se que 66% dos pacientes com AR apresentam atrofia muscular. Inibidores do fator de necrose tumoral alfa (TNF- α) são utilizados como tratamento da doença, mas pouco se sabe sobre o papel destes inibidores na perda muscular. O objetivo desse trabalho é avaliar o efeito da inibição do TNF- α usando metrotexato e etanercept sob a perda muscular na artropatia inflamatória crônica. **Métodos:** Artrite induzida por colágeno (CIA) foi induzida em camundongos DBA/1j e dividida em 3 grupos de tratamento (n=10): (i) salina (Controle/CIA); (ii) etanercepte (ETN); (iii) metrotexato (MTX). Os tratamentos iniciaram após o Booster, com duração de seis semanas. Durante o estudo, o escore de severidade da doença, edema da pata traseira e o peso dos animais foram mensurados. Ao final do estudo, os animais foram sacrificados e coletou-se: articulações do tornozelo para análise histopatológica; músculos tibial-anteriores para diâmetro da fibra muscular; músculos gastrocnêmios para análise histopatológica e Western Blot. Analisou-se os dados com Análise de Variância (ANOVA) de uma via seguida pelo teste de Tuckey. Resultados: observou-se que inibidores de TNF- α diminuíram o edema da pata e o escore clínico da doença ($p < 0.05$). O peso dos músculos gastrocnêmio e tibial-anteriores foi maior ($p < 0.05$) no grupo ETN (104 ± 16.3 e 30 ± 3.1) do que no grupo MTX (79 ± 10.6 e 26 ± 2.2 , respectivamente). Não houve diferença significativa do diâmetro e área da miofibra de ETN e MTX em relação a CIA ($p = 0.45$ e $p = 0.50$, respectivamente). Não foi obtida diferença estatística nas análises de expressão protéica por Western Blot. **Conclusões:** Demonstrou-se que ambas as drogas, etanercept e metrotexato, diminuíram a severidade da artrite experimental. As análises de Western Blot, ainda que com resultados não-significativos, mostraram no grupo MTX uma diminuição na expressão da miogenina e pré-miostatina, e aumento na MuRF-1, que podem ser relacionados com a diminuição do peso agravada nesse grupo. Mais estudos são necessários para avaliar o processo de perda muscular na artrite experimental. Suporte financeiro: CAPES, CNPq, FAPERGS, FIPE-HCPA. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: artrite reumatóide experimental; inibição TNF-alfa; perda muscular. Projeto 120044

1735**TRATAMENTO DO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: USO DE MEDICAÇÕES EM PACIENTES DE DIFERENTES FAIXAS ETÁRIAS**

Jordana Vaz Hendler, Lucian Souza, Raissa Velasques Figueiredo, Juliano Fockink Guimarães, Thiago Barth Bertotto, Bruno Heemann, Bruna Rigo, Andrese Gasparin, João Carlos Tavares Brenol, Odirlei André Monticiele. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O manejo do lúpus eritematoso sistêmico (LES) é semelhante para pacientes pediátricos, adultos e idosos. No entanto, o impacto do uso de alguns medicamentos, especialmente imunossupressores pode ser distinto nas diferentes faixas etárias. O tratamento do LES pediátrico, geralmente mais grave, é baseado principalmente em estudos de pacientes adultos. Conhecer melhor como estamos tratando esta doença nas diferentes idades pode nos ajudar a melhorar a assistências destes pacientes. **Objetivo:** Comparar o uso de medicamentos no tratamento do LES de pacientes com início juvenil da doença (antes dos 16 anos), início em idade adulta (entre 16 e 50 anos) e início tardio (após 50 anos). **Métodos:** Estudo transversal com 549 pacientes em acompanhamento no Ambulatório de Reumatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Os dados foram coletados entre 2003 e 2013. **Resultados:** O estudo consistiu de 54 pacientes com início juvenil, 427 pacientes com início em idade adulta e 48 pacientes com início tardio do LES. Os medicamentos mais utilizados no tratamento do LES foram antimálaricos (hidroxicloroquina e cloroquina) (96,5%), glicocorticoides orais (93,3%) e doses imunossupressoras de glicocorticoides (70,3%). Observou-se que o grupo juvenil apresentou maiores taxas de uso em comparação ao grupo de início tardio dos seguintes medicamentos: glicocorticoides (100% vs. 86,4%; $p = 0,01$), doses imunossupressoras de glicocorticoides (86,5% vs. 54,7%; $p = 0,001$), pulso de metilprednisolona (50,9% vs. 15,6%; $p = < 0,001$), ciclofosfamida (48,1% vs. 10,9%; $p = < 0,001$), azatioprina (63,5% vs. 28,6%; $p = 0,001$) e micofenolato mofetil (6,0% vs. 0%; $p = 0,001$). No entanto, o grupo juvenil foi correlacionado com a menor utilização de HCQ (90,6% vs. 96,9% e 98,5%, $p = 0,041$) em relação aos grupos de início adulto e tardio, respectivamente. **Conclusão:** Encontramos altas taxas de uso de imunossupressores no grupo juvenil, o que reflete a maior gravidade da doença nesta faixa etária. O uso do glicocorticoide é muito frequente especialmente no LES juvenil, o que pode estar associado com alterações no crescimento e também outras inúmeras complicações. O LES de início tardio geralmente necessita de um tratamento menos agressivo, com menor uso de imunossupressores. O uso menos frequente da hidroxicloroquina no LES juvenil é um alerta de que devemos melhorar neste sentido, haja visto o benefício comprovado dos antimálaricos no tratamento do LES. Palavra-chave: Lúpus eritematoso sistêmico; Tratamento; Faixa etária. Projeto 120174

1738**LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: INFLUÊNCIA DA IDADE DE INÍCIO DA DOENÇA NO PERFIL CLÍNICO E LABORATORIAL DOS PACIENTES**

Raissa Velasques de Figueiredo, Thiago Barth Bertotto, Jordana Vaz Hendler, Juliano Fockink Guimarães, Renata Livi Ramos, Bruno Freitas Heemann, Elvis Pellin Cassol, João Carlos Tavares Brenol, Rafael Mendonça da Silva Chakr, Odirlei André Monticiele. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O lúpus eritematoso sistêmico (LES) costuma se apresentar na idade fértil, no entanto, pode ocorrer em qualquer idade. Estudos prévios demonstraram que a apresentação clínica e gravidade da doença são heterogêneas entre as faixas etárias. A forma como a idade de início da doença influencia na apresentação clínica e no prognóstico ainda não é bem estabelecida. **Objetivos:** Comparar as manifestações clínicas e laboratoriais do LES de acordo com a idade de diagnóstico da doença. **Métodos:** Estudo transversal de 549 pacientes com LES em acompanhamento no Ambulatório de Reumatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre entre 2003 e 2013. **Resultados:** Dos 549 pacientes estudados, 54 (9,8%) eram do grupo de início juvenil (≤ 16 anos), 427 (77,8%) de início adulto (> 16 e

<50 anos) e 68 (12,4%) de início tardio (≥ 50 anos). A frequência de mulheres foi maior no grupo de início adulto, em comparação ao início juvenil (93,9% vs. 83,3%; $p=0,003$). Artrite foi mais comum no grupo de início adulto, quando comparado ao início tardio (79,1% vs. 61,8%; $p=0,006$). Nefrite foi mais comum no grupo de início juvenil, comparado ao início tardio (66,7% vs. 27,9%; $p < 0,001$), o mesmo tendo ocorrido para positividade do autoanticorpo anti-DNA (64,2% vs. 38,1%, respectivamente; $p < 0,001$). Não houve diferença significativa entre os grupos quanto à Síndrome de Sjögren, Síndrome antifosfolípide, história familiar de LES ou outra doença autoimune concomitante. O índice de atividade da doença e escore de danos foi semelhante entre os grupos. Nossos resultados corroboram dados prévios da literatura. O grupo de início juvenil apresenta doença mais grave devido à alta incidência de nefrite. A taxa de mulheres é maior no grupo adulto, o que pode ser explicado pelo efeito hormonal do estrógeno na patogênese do LES. Palavra-chave: Lúpus eritematoso sistêmico; Idade do diagnóstico; Prognóstico. Projeto 120174

1739

OS NÍVEIS DE VITAMINA D E PERFIL DE CITOCINAS EM PACIENTES COM LES

Élvis Pellin Cassol, Laiana Schneider, Antônio Carlos Colar da Silva, Luiz Werres, Ana Paula Alegretti, Bruno Heemann, Bruna Rigo, Raíssa Velasques Figueiredo, João Carlos Tavares Brenol, Odirlei André Monticielo. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é doença inflamatória sistêmica autoimune que apresenta manifestações clínicas heterogêneas. Os pacientes desenvolvem resposta mediada por células T e B, que se manifestam pela produção de citocinas e autoanticorpos. A vitamina D tem um efeito imunomodulador, atuando no sistema imune inato e adaptativo, alterando o perfil de citocinas Th1, Th2 e Th17. **Objetivo:** Avaliar a expressão dos perfis de citocinas Th1, Th2 e Th17 em pacientes com LES e verificar possíveis associações com os níveis séricos de vitamina D. **Métodos:** Estudo transversal com 172 pacientes com LES acompanhados no ambulatório de Reumatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Os níveis de 25-hidroxivitamina D [(25(OH)D)] foram medidos por quimiluminescência. Os níveis séricos <20 ng/ml foram considerados como deficiência de vitamina D. Níveis ≥ 20 ng/ml foram considerados normais. As citocinas foram medidas no soro após o descongelamento das amostras em uma única ocasião, usando Kit CBA (cytometric beads array) Th1/Th2/Th17. **Resultados:** Cento e sessenta e um (94%) pacientes eram mulheres e 128 (74,4%) foram classificadas como caucasianas. A idade média foi de $40,5 \pm 13,8$ anos. No momento do diagnóstico a média foi de $31,5 \pm 13,4$ anos. Na entrada do estudo, os pacientes tiveram mediana (IQR) SLEDAI de 2 (1-4) e SLICC de 0 (0-1). O nível médio de 25(OH)D foi de $25,4 \pm 11,04$ ng/ml. Cinquenta e nove (34,3%) pacientes apresentavam deficiência de vitamina D e 113 (65,7%) níveis normais. Nenhuma associação ou correlação estatisticamente significativas foi encontrada. Os níveis de INF- α e SLEDAI mostraram uma correlação positiva fraca ($rs=0,22$, $p=0,04$). Análise de regressão linear foi realizada para controlar possíveis fatores de confusão, especialmente medicamentos utilizados. **Conclusão:** A deficiência de vitamina D é prevalente em pacientes com LES, entretanto, não foram encontradas correlações e associações entre níveis de vitamina D e perfil de citocinas. Confirmamos a correlação existente entre o IFN- α e SLEDAI, conforme a literatura. Efeito in vitro de vitamina D no perfil de citocinas não foi reproduzido no presente estudo. Novos ensaios são necessários antes de quaisquer conclusões definitivas possam ser feitas. Palavra-chave: LES; Vitamina D; Citocinas. Projeto 11-0648

1741

LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: AVALIAÇÃO DE SOBREVIDA EM PACIENTES ACOMPANHADOS EM CENTRO TERCIÁRIO NO SUL DO BRASIL

Juliano Fockink Guimarães, Jordana Vaz Hendler, Lucian de Souza, Thiago Barth Bertotto, Renata Livi Ramos, Elvis Pellin Cassol, Bruno Freitas Heemann, Andrese Gasparin, João Carlos Tavares Brenol, Odirlei André Monticielo. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Pacientes com lúpus eritematoso sistêmico (LES) tem menor sobrevida quando comparados à população em geral. Em estudos prévios, atividade de doença, complicações associadas ao tratamento e eventos cardiovasculares são os principais responsáveis pela mortalidade nestes pacientes. **Objetivo:** Analisar a sobrevida em 5 anos de pacientes com LES e identificar possíveis fatores associados. **Métodos:** Estudo de coorte com 151 pacientes com LES em acompanhamento ambulatorial no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Foram selecionados pacientes que iniciaram acompanhamento no período de 2004 a 2008. **Resultados:** A população era composta em sua maioria por indivíduos do sexo feminino (92,7%) e de etnia caucasóide (66,9%). A idade média no diagnóstico foi de $34,3 \pm 15,4$ anos. O número total de óbitos foi de 14 (9,27%). A sobrevida em 5 anos foi de 95,2%. As principais causas do óbito foram infecção (57.1%) e atividade de doença (35.7%). As infecções bacterianas foram as mais comuns (35.6%), seguidas por agentes não identificados (14.3%). O sítio infeccioso mais comum foi o respiratório (28.5%). As principais causas de morte por atividade do LES foram atividade hematológica (21%) e neurológica (14.3%). Não houve diferença estatisticamente significativa quando comparados óbitos e não-óbitos em relação à idade do diagnóstico, critérios de classificação de doença, presença de auto-anticorpos, associação com síndrome de Sjögren, síndrome do anticorpo antifosfolípide ou outras doenças autoimunes. O índice de atividade de doença medido pelo SLEDAI também foi semelhante entre os dois grupos. O índice de cronicidade medido pelo SLICC foi maior no grupo dos óbitos (2 vs. zero; $P < 0,001$). Os fatores de risco cardiovascular avaliados (hipertensão arterial sistêmica, diabetes melito, dislipidemia e obesidade também não se associaram à mortalidade. **Conclusão:** Nosso trabalho teve um número de óbitos pequeno, o que pode justificar a ausência de significância estatística na associação das características da doença, tratamento e fatores de risco cardiovascular com os óbitos. A causa mais comum de óbito em nossos pacientes foi infecção, corroborando dados da literatura, especialmente em países em

desenvolvimento. Apesar disto, a sobrevida em 5 anos foi bastante elevada. Palavra-chave: Lúpus eritematoso sistêmico; Mortalidade; Sobrevida. Projeto 120174

Transplantes

606

DOAÇÃO DE CÓRNEAS PARA TRANSPLANTE: MOTIVOS DE RECUSA FAMILIAR

Karla Cusinato Hermann, Paulo Roberto Antonacci Carvalho, Cristiano Augusto Franke, Maria Liege Bazanella de Oliveira. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A oferta de córneas não preenche a demanda para transplante. Em 2013 a lista de espera por este tipo de tecido no Brasil era de 5.379 pacientes. O sucesso da captação de córneas é inversamente proporcional à recusa para a doação de córneas por parte dos familiares do potencial doador. **Objetivo:** Descrever os motivos de recusa familiar para doação de córneas. **Método:** Pesquisa retrospectiva realizada nos registros de todas as entrevistas realizadas para captação de córneas de potenciais doadores de coração parado em um hospital universitário, público e geral localizado no sul do Brasil. Foi estudado o período de janeiro de 2008 a dezembro de 2013 com a identificação dos motivos de recusa dos familiares para a doação de córneas. **Resultados:** No período referido ocorreram 1175 entrevistas com familiares de potenciais doadores de córneas com 610 (51,91%) recusas para a doação. Como causas da não efetivação da doação de córneas relacionadas à entrevista, tivemos: 180 (29,50%) pelo potencial doador ser contrário à doação em vida, 176 (28,85%) pelos familiares se manifestarem contra a doação, 131 (21,45%) por familiares indecisos quanto à doação, 86 (14,09%) por desconhecimento do desejo do potencial doador, 15 (2,45%) por familiares com receio da demora na liberação do corpo, 13 (2,13%) por familiares desejarem o corpo íntegro, 6 (0,98%) por convicções religiosas e 3 (0,49%) por familiares estarem descontentes com a assistência prestada ao paciente. **Conclusão:** Muitos são os motivos para os familiares recusarem a doação de córneas e o conhecimento dos mesmos proporciona uma melhoria nas estratégias de entrevista familiar. Neste estudo, quase dois terços dos familiares recusaram a doação em função da falta de comunicação familiar sobre o tema. Uma maior conscientização da população sobre o assunto mostra-se como um caminho que poderá aumentar os índices de captação de córneas e diminuir a lista de espera para transplante. Palavra-chave: Doadores de Tecidos, Transplante, Córnea. Projeto 13-0352

775

INIBIDORES DA MTOR INTRODUZIDOS AO 5º DIA PÓS-OPERATÓRIO NÃO INTERFEREM NA INCIDÊNCIA DE LINFOCELE APÓS TRANSPLANTE DE RIM

José Alberto Rodrigues Pedroso, Patrizia Silvestri, Evaldo Favi, Maria Paola Salerno, Gionata Spagnoletti, Nicola Silvestrini, Marco Castagnetto, Jacopo Romagnolli, Franco Citterio. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma/Itália

Introdução: Devido seu mecanismo de ação, os mTOR poderiam estar envolvidos em complicações da ferida operatória. Avaliamos a incidência de linfocele no local do transplante renal em pacientes tratados com inibidores de mTOR versus outros protocolos imunossupressores (sem mTOR). **Materiais e Métodos:** Estudo observacional prospectivo de 144 transplantes renais de 2007 a 2010. 134 transplantes foram de doador falecido. 34 pacientes receberam mTOR associado a dose baixa de inibidor de calcineurina (grupo mTOR). Em 55% dos pacientes mTOR, o CNI utilizado foi Ciclosporina; nos restantes, Tacrolimus. O início do mTOR (Everolimus em 31 casos, Sirolimus em 3 casos) era instituído no 5º PO (ao término da terapia de indução). Em 110 pacientes não foi utilizado mTOR (grupo CNI). Conversões tardias a mTOR (>90º PO) foram excluídas. Na primeira consulta ambulatorial e 12 meses após o transplante foi avaliada a presença à ultra-sonografia de linfocele (definido como uma coleção líquida que ao ultrassom ultrapassa sensivelmente 2 cm em pelo menos uma dimensão). **Resultados:** A idade média dos receptores era 54±13 anos. O acompanhamento pós-tx foi de 12 a 50 meses. À ultra-sonografia, 22 linfoceles foram identificadas (15,3%). Foram observadas 7 linfoceles (20,6%) no grupo mTOR e 15 (14%) no grupo CNI, diferença que não foi estatisticamente significativa (teste exato de Fisher, p = 0,185). O tratamento da linfocele foi conservador em 17 casos (5 no grupo mTOR, 12 no CNI); em 5 casos foi feita drenagem percutânea eco guiada entrada (2 casos no grupo mTOR, 3 casos no CNI). Nenhum caso requereu intervenção cirúrgica devido a linfocele. Outras comorbidades cirúrgicas nos casos com linfocele identificada foram: ruptura e nefrectomia de um rim em paciente com transplante duplo no 2ºPO; necessidade de hernioplastia da ferida operatória no primeiro ano do transplante (ambos no grupo mTOR). **Conclusões:** Os dados indicam que, em pacientes tratados com mTOR ab initio, em combinação com doses baixas de CNI, não há um aumento significativo na incidência de linfocele no sítio de transplante. Adequada indução combinada com introdução sequencial do mTOR ao 5º PO possivelmente contribuiu para o resultado. Palavra-chave: Transplante renal; Linfocele; Inibidores da mTOR.

860

INFECÇÕES URINÁRIAS PRECOSES OU TARDIAS EM PACIENTES RECEBENDO TERAPIA IMUNOSSUPRESSORA COM INIBIDORES DA mTOR (mTORi)

José Alberto Rodrigues Pedroso, Patrizia Silvestri, Evaldo Favi, Maria Paola Salerno, Gionata Spagnoletti, Nicola Silvestrini, Marco Castagnetto, Jacopo Romagnolli, Franco Citterio. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma/Itália

Introdução: Infecções do trato urinário (ITU) são a complicação infecciosa mais frequente no transplantado renal.

Quisemos avaliar a correlação entre tratamento com mTORi (sirolimus ou everolimus) e incidência de infecções do trato urinário precoce (<6 meses) e tardia (>6 meses até final do follow-up). Material: Análise retrospectiva de ITUs em coorte de 136 transplantados renais (54±8 anos, 64% homens, 2007-2010), follow-up máximo 64 meses. Foi avaliado número de episódios de ITU (urocultura positiva, paciente sintomático ou com aumento na creatinina sérica) e terapia imunossupressora. Todos receberam profilaxia perioperatória (cefalosporina IV) e stent ureteral, removido por cistoscopia entre 4-6 semanas; cateter vesical foi removido no 7º PO. Sulfametoxazol-trimetoprim oral (800+160mg) foi utilizado da alta hospitalar ao 6º mês. Todos realizam uroculturas entre 2º-5º dia PO, cada 15 dias até o 6º mês, e após a cada visita. A terapia imunossupressora incluía mTORi (sirolimus ou everolimus) em 34 pacientes; 102 pacientes não utilizaram mTORi. Resultados: Registramos 312 episódios de ITU (2,3 episódios/paciente (EPP)). No período precoce observaram-se 65 episódios em 46 pacientes (1,4 EPP com ITU; média 0,5 EPP), sendo agentes mais comuns *Escherichia coli* (46%, n=30), *Enterococcus* (37%, n=24) e *Staphylococcus* (9%, n=6). No período tardio 257 episódios envolveram 57 pacientes (4,6 EPP com ITU- média 1,8 EPP) envolvendo *E.coli* (35%, n=91), *Enterococcus* (28%, n=71), *Klebsiella* (20%, n=50) e *Pseudomonas* (8%, n=22). Complicações urológicas (11%, n=15) coexistiram em 63 episódios de ITU (4,2 EPP), 20% dos episódios precoces (13/65) ou 19% dos tardios (50/257). No período precoce observamos ITUs em 47% no grupo mTORi (n = 16) versus 36,9% não-mTORi (n= 29), p=0,04 (qui-quadrado). No período tardio, 91% dos episódios foram entre não-mTORi (236 episódios, 45 pacientes), contra 9% mTORi (21 episódios, 12 pacientes). Não houve diferença percentual de pacientes acometidos nos dois grupos (44% não-mTORi versus 35% mTORi, p=NS). Conclusão: mTORi parece estar associado com um maior risco de ITU na fase precoce, mas não após o sexto mês. O número de episódios tardios muito inferior entre pacientes mTORi poderia estar relacionado à baixa dose de CNI a longo prazo neste grupo. Palavra-chave: Infecções urinárias; Transplante Renal, Inibidores da mTOR.

955

NÃO ADESÃO MEDICAMENTOSA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE DE FÍGADO EM USO DO IMUNOSSUPRESSOR TACROLIMUS FÓRMULA PADRÃO: PREVALÊNCIA E REPERCUSSÕES SOBRE O ENXERTO
Janete Teresinha Pires de Oliveira, Carlos Oscar Kieling, Maria Carolina Witkowski, Anaís Back da Silva, Vania Naomi Hirakata, Sandra Maria Gonçalves Vieira. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O transplante hepático é o tratamento para crianças cirróticas descompensadas. A não adesão ao tratamento pode levar à perda do enxerto. Objetivos: Determinar a prevalência de não adesão em pacientes pediátricos transplantados de fígado (idade de transplante < 18 anos), traçar o perfil destes pacientes e identificar repercussões sobre o enxerto. Material e Métodos: estudo de coorte histórica (banco de dados, Gastroenterologia Pediátrica/HCPA). Elegíveis: pacientes ambulatoriais, ≥ 1 ano de transplante, ambos os sexos, idade: 1-21 anos, em uso de tacrolimus. Desfechos: não adesão e repercussão desta sobre o enxerto. Avaliação dos desfechos: variação do nível sérico do tacrolimus (adesão medicamentosa) e não cumprimento das recomendações assistenciais (adesão clínica); ALT ≥ 60 UI (sem infecção, hepatotoxicidade); rejeição celular aguda (histologia); óbito e perda do enxerto. Resultados: 57 pacientes, 58% masculinos, idade: 5,3 ± 4,7 anos, 56% atresia biliar. 87,7% lactentes e escolares. Mediana de idade materna: 31a. Prevalência total de não adesão = 45,6% (22: não adesão medicamentosa; 3: não adesão clínica; 1: não adesão clínica/medicamentosa). Pacientes com não adesão medicamentosa foram comparados. Esta foi mais prevalente no grupo de pacientes mais jovens (p=0,02) e mais frequente quando as mães tinham maior escolaridade, porém sem diferença estatística (p=0,06). Os adolescentes incluídos pertenciam ao grupo com adesão. ALT ≥60 UI/l foi mais frequente nos pacientes sem adesão medicamentosa (p=0,02). Rejeição celular aguda foi semelhante entre os grupos (p=0,90). Óbito ou perda do enxerto não foram observados. Conclusão: A não adesão medicamentosa foi mais prevalente entre as idades de 1-6 anos e nula nos adolescentes. Elevação da ALT foi a principal repercussão clínica. Palavra-chave: transplante hepático; imunossupressores; adesão. Projeto 130208

1040

DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-HLA DOADOR ESPECÍFICO NO 6º MÊS PÓS-TRANSPLANTE

Beatriz Chamun Gil, Adriane Stefani Silva Külzer, Realdete Toresan, Alessandra Rosa Vicari, Gisele Menezes Ewald, Joice Merzoni, Iara dos Santos Fagundes, Priscila de Moraes, Roberto Ceratti Manfro, Luiz Fernando Job Jobim. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução Metodologias: cada vez mais sensíveis são desenvolvidas para detectar anticorpos contra antígenos HLA do doador (DSA). Os resultados obtidos através da metodologia Labscreen Single Antigen (SA) permitem a identificação e a quantificação desses anticorpos. A pesquisa de anticorpos pós-transplante possibilita seu monitoramento e o tratamento precoce da rejeição. Objetivos: O objetivo deste estudo foi avaliar a prevalência, a incidência e a frequência de DSA no 6º mês pós-transplante renal. Métodos: O estudo foi realizado entre março/2011 e fevereiro/2013 com 122 soros coletados de pacientes no 6º mês após o transplante. A metodologia Single Antigen utiliza um conjunto de microesferas contendo um único antígeno HLA aderido a sua superfície com as quais o soro do receptor é incubado. A técnica foi realizada de acordo com o protocolo do fabricante e os dados adquiridos no Luminex. Após aquisição, os dados são analisados no software HLA Fusion®. O limite de corte utilizado para considerar a presença de anticorpos foi de MFI superior a 500. Resultados: Após a análise do Single Antigen, os pacientes foram divididos de acordo com a presença ou ausência de anticorpos anti-HLA. A prevalência de anticorpos anti-HLA no 6º mês pós-transplante foi de 73,8%, sendo 26,2% DSA. A incidência de anticorpos anti-HLA foi de 26,2%, sendo 15,57% DSA. Houve maior frequência de DSA anti-HLA DR. Conclusões: Esse estudo demonstrou que o SA tem alta sensibilidade e especificidade na detecção de DSA, possibilitando a quantificação dos anticorpos, o que permite uma estratificação dos pacientes por grupos de risco. Apesar de muitos pacientes desenvolverem anticorpos

contra os antígenos HLA-C e HLA-DP, estes não foram incluídos no estudo devido a falta da tipagem do doador para esses locos. Um estudo que inclua a tipagem HLA do doador completa certamente mostraria uma maior incidência de DSA. Palavra-chave: Transplante Renal; HLA; DAS. Projeto 110026

1045
PESQUISA DE QUIMERISMO PÓS-TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO-HEMATOPOIÉTICAS EM PACIENTES DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE NO ANO DE 2013

Gisele Menezes Ewald, Fernanda Gamio Silva, Beatriz Chamun Gil, Joice Merzoni, Luiz Fernando Job Jobim. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O transplante alogênico de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) é um dos tratamentos utilizados em pacientes com doenças imunológicas e hematológicas. Neste tipo de transplante (TX), as células do doador repovoam a medula óssea produzindo novas células sanguíneas. Consequentemente há transformação gradativa do perfil genético das células hematopoiéticas do receptor para o perfil do doador (quimerismo), podendo coexistir células hematopoiéticas do doador e receptor. Um dos métodos utilizados para avaliar o quimerismo é o estudo dos Short Tandem Repeats (STR), que são altamente polimórficos. Após o TCTH espera-se que todas as células sanguíneas analisadas sejam idênticas ao perfil do doador (quimerismo completo). Quanto mais o valor se afastar de 100%, maiores são as chances de recaída da doença. **Objetivo:** Avaliar o percentual de quimerismo do doador no primeiro exame realizado, aproximadamente 30 dias pós-TX, no ano de 2013, pelo Serviço de Imunologia do HCPA. **Material e Métodos:** Foram analisados 40 pacientes. O DNA foi extraído de amostras de sangue periférico ou de células da mucosa oral do receptor pré-TX, sangue periférico ou medula óssea do receptor pós-TX e amostra de sangue periférico do doador pela técnica de salting out. Foram amplificados 16 locos de STR e detectados por eletroforese capilar no analisador genético ABI Prism 3100 Avant. O percentual de células do doador foi calculado como $D=(D1+D2) \times 100/(D1+D2+R1+R2)$, onde D1 e D2 =altura dos picos dos alelos do doador e R1 e R2=altura dos picos dos alelos do receptor. **Resultados:** A distribuição dos resultados analisados foi: 30 (75%) apresentaram 100% quimerismo do doador, 2 (5%) apresentaram 0% de quimerismo do doador e 8 (20%) apresentaram quimerismo misto. Destes, o percentual de quimerismo do doador variou de 55% a 95%, sendo o valor da mediana encontrado de 87%. **Conclusão:** Os dados encontrados mostram que a maioria dos pacientes, com quimerismo misto ou completo (95%) já apresentam bons resultados de "pega" do enxerto aproximadamente 30 dias após o TX. O monitoramento do quimerismo dos pacientes permite ao clínico, quando necessário, realizar intervenções precoces, permitindo a manutenção do enxerto e a cura de pacientes que realizaram o TCTH como opção terapêutica. **Palavra-chave:** transplante de células-tronco hematopoiéticas; quimerismo; STR.

1216
INDUÇÃO COM TIMOGLOBULINA + BASILIXIMAB VERSUS INDUÇÃO COM APENAS BASILIXIMAB EM TRANSPLANTE RENAL DE DOADOR FALECIDO: ESTUDO PILOTO EM UM CENTRO EUROPEU

José Alberto Rodrigues Pedroso, Evaldo Favi, Nicola Silvestrini, Maria Paola Salerno, Patrizia Silvestri, Gionata Spagnoletti, Federica Giovannesi, Jacopo Romagnoli, Franco Citterio. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Minimizar a incidência de rejeição sem aumentar o risco de infecções é um desafio no manejo agudo de pacientes recém-transplantados. O objetivo deste estudo foi comparar a indução do transplante renal com timoglobulina em doses baixas, em combinação com basiliximab (grupo THY), versus a indução tradicional somente com basiliximab (grupo BAX). **Métodos:** 40 pacientes submetidos a transplante de rim de doador cadáver foram arrolados aleatoriamente ao grupo intervenção (20 pacientes) ou controle (20 pacientes) e acompanhados por 12 meses. Os pacientes no grupo que recebeu timoglobulina como indução fizeram dose de Timoglobulina de 50 mg IV/dia, dos dias 0 ao dia 3 (total 200mg, independente do peso). Nos dois grupos, basiliximab foi infundido na dose usual (20 mg nos dias 0 e 4). Ambos os grupos receberam Metilprednisolona no transoperatório. Como manutenção, todos os pacientes receberam dose baixa de CNI, everolimus e esteróides. O grupo THY teve o início da imunossupressão oral (exceto corticosteróides) retardado para o 5º pós-operatório. **Resultados:** Após 12 meses de acompanhamento não houve diferenças significativas entre THY e BAX na sobrevida dos pacientes (100%) e órgãos (95% vs 100%) ou na função renal ao final do primeiro ano (creatinina sérica de $1,6 \pm 0,6$ mg/dL vs $1,5 \pm 0,3$ mg/dL; $p=ns$). No entanto, a incidência de rejeição aguda foi significativamente menor no grupo THY quando comparado com o grupo BAX (0 vs 20%, $p < 0,05$). Síndrome ou doença por CMV apresentaram semelhante incidência nos dois grupos. **Conclusões:** Os dados indicam que a combinação de baixa dose de timoglobulina e basiliximab permitem obter uma menor incidência de rejeição aguda em comparação com apenas o tratamento com basiliximab, garantindo uma função renal semelhantes e comparáveis incidência de complicações infecciosas e hematológicas. Um follow-up maior é necessário para observação de outras complicações a longo prazo. **Palavra-chave:** Transplante renal; Rejeição; Indução.

1758
A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS NA UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO PEDIÁTRICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Paulo Roberto Antonacci Carvalho, Karla Cusinato Hermann, Jefferson Pedro Piva, Eliana de Andrade Trotta, Cristiano Augusto Franke, Cinara Andreolio, Rani Simões Resende, Maria Liege Bazanella de Oliveira, Rodrigo Sibemberg, Marina Behar. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O transplante continua a melhorar a expectativa e a qualidade de vida em crianças com falência de órgãos em fase terminal. No entanto, a demanda por transplante ainda excede o número de órgãos disponíveis e as

crianças continuam a morrer por causa da escassez de órgãos para transplante. As políticas para aumentar a notificação de impacto de morte encefálica (ME) impactam positivamente no processo de doação de órgãos para transplantes em pacientes pediátricos. Objetivos: Descrever a evolução de notificações de diagnósticos de mortes encefálicas e da doação de órgãos em uma unidade de cuidados intensivos pediátricos do sul Brasil. Métodos: Estudo retrospectivo realizado nos registros médicos de crianças (≤ 18 anos) admitidas em uma unidade de cuidados intensivos pediátricos de referência do sul do Brasil (Hospital de Clínicas de Porto Alegre) entre 2007 e 2012 com diagnóstico confirmado de morte encefálica. As variáveis de interesse foram: dados demográficos, causa da morte, doação de órgãos, causa da não doação de órgãos. Resultados: No período do estudo de 6 anos ocorreram 2.950 admissões na unidade de cuidados intensivos pediátricos com 283 óbitos (9,5%). De 34 pacientes com ME, 17 foram considerados não elegíveis para doação de órgãos por infecções (53%), tumores (41%) e falência múltipla de órgãos (6%). A mediana de idade nos pacientes foi 30 meses (IQR 12 -84) e houve prevalência do sexo masculino (67%). O consentimento familiar para doação de órgãos ocorreu em 7 (41%) dos 17 casos elegíveis. A equipe de captação de órgãos não documentou todas as razões de recusa, entretanto, 3 das 10 famílias recusaram por receio da mutilação do corpo. A taxa de aproveitamento dos órgãos foi 2,85 órgãos transplantados/doador. Conclusão: Mesmo em um hospital de referência em transplantes é observado uma importante taxa de recusa familiar para doação de órgãos. Baseado nos resultados novas políticas devem ser implementadas objetivando o incremento da taxa local de doação de órgãos. Palavra-chave: Doadores de Tecidos; Morte Encefálica; Transplante. Projeto 13-0225, 12-0335

1759

DOAÇÃO DE ÓRGÃOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Karla Cusinato Hermann, Paulo Roberto Antonacci Carvalho, Cristiano Augusto Franke, Maria Liege Bazanella de Oliveira, Rani Simões Resende. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O transplante de órgãos é uma alternativa terapêutica que melhora a expectativa e a qualidade de vida de doentes com patologias avançadas. Entretanto, a demanda continua a exceder a disponibilidade de órgãos e pacientes continuam morrendo pela escassez de órgãos para transplantes. Objetivo: Descrever a evolução da experiência de doação de órgãos em um hospital geral universitário no intervalo de 7 anos. Métodos: Estudo retrospectivo baseado nos registros médicos dos pacientes admitidos nas UTIs (adulto e pediátrica) de um hospital universitário de referência no sul do Brasil, que tiveram o diagnóstico confirmado de morte encefálica (ME) entre os anos de 2007 e 2013. As variáveis coletadas foram relacionadas com os óbitos e o processo de doação de órgãos. Resultados: Ocorreram 10.751 óbitos, sendo 4.052 (37,7%) nas UTIs – 3.276 (81%) na UTI adulta e 776 (19%) na UTI pediátrica. Dos 194 óbitos por ME, 152 (78%) ocorreram em adultos e 42 (22%) em pacientes menores de 18 anos de idade. Destes, 149 (76,5%) foram considerados potenciais doadores de órgãos, 124 adultos e 25 crianças. As causas prevalentes de contraindicações para doação de órgãos foram às doenças infecciosas (44%) e as doenças oncológicas (42%). O consentimento familiar para doação ocorreu em 85 (57%) dos 149 potenciais doadores. A equipe de captação de órgãos registrou como principais razões para recusa de doação de órgãos a “contrariedade da família” (37,5%) e o “não conhecimento do desejo de doar manifestado em vida pelo falecido” (34,5%). Após a autorização para doação, os órgãos foram captados de 83 doadores, com uma média de aproveitamento de três órgãos transplantados por doador. Conclusões: Mesmo em hospital universitário de referência para transplantes, foi observada uma importante taxa de recusa para a doação de órgãos. Impõe-se a implementação de novas estratégias para aumentar a taxa local de doação de órgãos para transplantes. Palavra-chave: Doadores de Tecidos; Morte Encefálica; Transplante. Projeto 13-0225, 12-0335

Urgência e Emergência

1085

AVALIAÇÃO DA REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR INTRA-HOSPITALAR EM UM HOSPITAL GERAL – ANÁLISE DE TRÊS PERÍODOS

Janete Salles Brauner, Cássio Mallmann, Douglas Dal Más Freitas, Fernanda München Barth, Renan Goulart Finger, Maria Luísa Budel. Grupo Hospitalar Conceição

Introdução: A despeito das melhores técnicas de atendimento o prognóstico da PCR no ambiente hospitalar é reservado. Objetivos: Analisar as características do suporte básico de vida, a incidência, a morbimortalidade e causas imediatas de PCR em um hospital geral e o CPC (Cerebral Performance Category) na alta. Métodos: Estudo observacional prospectivo, em pacientes adultos, atendidos em PCR nas unidades de internação pela Medicina Interna do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC) em três períodos (2011 a 2013), através do questionário validado “UTSTEIN STYLE”: Grupo1 – seis meses após treinamento grupo de enfermagem, grupo 2 – 1 ano após treinamento e grupo 3 – reinício do treinamento. Foram excluídas as PCR ocorridas nos serviços de UTI e Emergência. Utilizado o escore de gravidade de Charlson dos pacientes hospitalizados. Análise estatística pelo SPSS 20.0. Utilizados média e desvio-padrão ou mediana, quando apropriado. Testes ANOVA, qui-quadrado e Kruskal-Wallis. Foi considerado significativo $p < 0,05$. Aprovado pelo Comitê de Ética do HNS (nº 11088) Resultados: Foram analisadas 238 PCRs nos três períodos, sendo 3 pacientes excluídos. A incidência média de 7,83/1000 internações. A média do índice de Charlson foi de $5,45 \pm 3,02$, e a média de idade foi de $65,62 \pm 14,9$ anos. Houve aumento progressivo do suporte básico de vida (SBV), de 76,8% - Grupo 1 para 92,1% - Grupo 3 ($p < 0,0032$). A recuperação da circulação espontânea (ROSC) > 20 minutos aumentou significativamente de 37,7% para 52,6% entre os Grupos 1 e 3, respectivamente. Destes, 14 (6%) tiveram alta hospitalar. A mediana do tempo de reanimação foi de 20,58 e 15 minutos, entre os grupos 1 e 3 ($p = 0.002$). Não houve diferença estatística entre os grupos nos ritmos cardíacos

iniciais: AESP, em 134/245 pacientes (57%), assistolia, em 64/235 pacientes (27,2%), e FV/TV, em 37/235 pacientes (15,8%). A maioria dos sobreviventes apresentou CPC entre 1 e 2 (n=11). A principal causa imediata de PCR foi insuficiência respiratória. Conclusões: Incidência e mortalidade superiores à literatura. Aumento de adesão ao SBV e das taxas de ROSC sustentado, sem aumento da sobrevida. CPC entre 1 e 2 em 11 pacientes. Insuficiência respiratória foi a principal causa de PCR. Palavra-chave: parada cardiorrespiratória intra-hospitalar; suporte básico e avançado de vida; PCR intra-hospitalar.

1149
ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO SUL
Marjana Denti Piana, Eunice Beatriz Martins Chaves, Maria Cecília Vercoza Viana, Francisco Arsego de Oliveira, Dvora Joveleviths, Alexandra Tanski, Milena Massoli Guarda, Roberta Magalhães Bellora. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A exposição ocupacional a patógenos de transmissão sanguínea provocada por acidentes com material perfurocortante é um problema grave e muitas vezes podem ser prevenido. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima a incidência de 3 milhões de acidentes percutâneos, com agulhas contaminadas com material biológico, por ano. Objetivos: Analisar o número de acidentes com material biológico que ocorreram no Hospital de Clínicas de Porto Alegre de janeiro à dezembro de 2013 e, descrever os principais materiais envolvidos e a via de exposição. Métodos: Este trabalho constitui-se de um estudo transversal e retrospectivo, realizado a partir da revisão de 205 prontuários eletrônicos do Sistema STARH de funcionários que foram expostos a acidentes com material biológico. Resultados: Os acidentes ocorreram predominantemente no sexo feminino 77,07%. Em relação ao total dos acidentes, 73,65% envolveram exposição percutânea, 88,29% tiveram contato com material biológico, sendo o sangue o principal envolvido. Os respingos em mucosa corresponderam a 21,95%. Além disso, 66,82% ocorreram durante a realização de procedimentos, sendo agulha com lúmen o principal objeto causador de acidentes. O descarte inadequado resultou em 21,95% dos acidentes. Conclusão: Considerando-se significativa a prevalência dos acidentes decorrentes de descarte inadequado e respingos em mucosas desta instituição, percebe-se que esses acidentes poderiam ser evitáveis através da prática de destino correto dos materiais perfurocortantes e uso de óculos de proteção. Além disso, acredita-se que medidas educativas entre funcionários, chefias e profissionais em formação são fundamentais para que se tenha maior adesão a essas orientações, bem como uso de dispositivos de segurança e comportamento seguro por parte de todos os trabalhadores da instituição. Palavra-chave: Material biológico; acidente perfurocortante. Projeto 08-568

Urologia

562
DIABETES MELLITUS E RECIDIVA BIOQUÍMICA NO CÂNCER DE PRÓSTATA
Bruna Pasqualotto Costa, Patrícia Borba Martiny, Ana Caroline Hillebrand, Brasil Silva Neto, Ilma Simoni Brum. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

O câncer de próstata (CaP) é o segundo tipo de câncer mais frequente em homens no Brasil. Acredita-se que vários fatores podem estar relacionados com o desenvolvimento de CaP, como o aumento da expectativa de vida e fatores dietéticos. Vários estudos observacionais têm associado o Diabetes mellitus tipo II (DM-II) com um risco aumentado para o desenvolvimento de vários tipos de câncer. No entanto, a relação entre o CaP e o DM-II é bastante controversa, principalmente sobre a real associação entre estas patologias e o risco de recidiva bioquímica. Para investigar se o DM-II está associado a desfechos pós-operatórios, incluindo recidiva bioquímica, estadiamento patológico e escore de Gleason, foram recuperados dados dos prontuários de 505 pacientes submetidos à prostatectomia radical no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), entre janeiro de 2006 e dezembro de 2011. Entre os pacientes analisados, os quais foram divididos em três grupos: Diabéticos tipo II (DM-II), Não Diabéticos (NDM) e pacientes com Intolerância a Glicose (IG), não houve diferença significativa entre vários parâmetros clínico-patológicos, incluindo idade, PSA e escore de Gleason. Pacientes com DM-II apresentaram uma taxa significativamente menor de sobrevida livre de recorrência bioquímica em comparação aos demais grupos (Log-rank, P=0,037). Tais resultados sugerem que o DM-II pode contribuir para uma recidiva bioquímica mais precoce, afetando a progressão da doença após a prostatectomia radical. É necessária uma investigação mais aprofundada para elucidar a exata interação biológica entre o DM-II e o CaP, o que refletirá, a longo prazo, em uma conduta clínica diferenciada para pacientes com tais características clínicas associadas. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre sob número 110283. Palavra-chave: Câncer de próstata; Diabetes mellitus; Recidiva bioquímica. Projeto 110283

1227
NEFRECTOMIA PARCIAL LAPAROSCÓPICA: SÉRIE INICIAL DE CASOS EM UM SERVIÇO DE RESIDÊNCIA
Lucas Medeiros Burttet, André Gorgen Nunes, Letícia Uzeika, Tiago Elias Rosito, Milton Berger, Brasil Silva Neto. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A Nefrectomia Parcial Laparoscópica (NLP) tem sido realizada de forma crescente em centros de excelência, sendo uma alternativa minimamente invasiva à cirurgia aberta, com resultados oncológicos semelhantes e possíveis benefícios adicionais, como menor tempo cirúrgico, menor perda sanguínea intra-operatória e menor tempo de internação. Sua indicação mais comum é para tumores T1a, podendo ser considerada também em

34ª SEMANA CIENTÍFICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

tumores T1b. É uma cirurgia laparoscópica de alta complexidade, que passou a ser realizada regularmente no Programa de Residência Médica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) a partir de Outubro de 2012. Objetivos: Demonstrar resultados obtidos na série de casos de pacientes submetidos a NPL em um serviço de residência em urologia, avaliando a segurança do método em um centro de formação. Métodos: Análise dos dados dos prontuários de 16 pacientes submetidos às primeiras NPL realizadas pelos residentes do Serviço de Urologia do HCPA, no período de outubro de 2012 a maio de 2014. Resultados: Dentre os 16 pacientes estudados, 56% eram mulheres, a categoria ASA precominante foi II (81%) e o IMC médio foi 26.6Kg/m². A lateralidade da cirurgia foi à esquerda em 62% dos casos. A localização foi no polo superior em 43%, porção média em 25% e polo inferior em 31% dos casos. O diâmetro médio das lesões foi 3,7cm. O tipo histológico mais comum foi o carcinoma de células claras (62%). A média de tempo cirúrgico foi 226 minutos, o sangramento intra-operatório médio de 212mL e a queda média de hemoglobina de 2mg/dL. Houve clameamento do hilo renal em 12 casos, sendo a média de tempo de isquemia de 22 minutos. Apenas um paciente perdeu função renal significativamente no pós-operatório, mas sem necessidade de terapia substitutiva. Não foi necessária transfusão ou conversão para técnica aberta em nenhum caso. Conclusão: A NPL é um procedimento laparoscópico avançado, mas factível em um serviço de formação de residentes, haja vista que os dados de tempo cirúrgico, sangramento e outras complicações são compatíveis com os de outras séries da literatura. Palavra-chave: Nefrectomia; Laparoscópica; Residência.

1485

ANASTOMOSE URETRO-VESICAL EM PROSTATECTOMIA RADICAL ROBÓTICA COM USO DE FIO DE SUTURA MONOFILAMENTAR COM MICROÂNCORAS

Lucas Medeiros Burttet, Letícia Uzeika, André Kives Berger, Tiago Elias Rosito, Leandro Totti Cavazzola, Milton Berger, Brasil Silva Neto. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A anastomose uretro-vesical (AUV) é uma das etapas mais importantes na execução da prostatectomia radical robótica, a qual exige sutura estanque (sem vazamentos), sem tensão e com mínima lesão de tecidos para cicatrização adequada. AUV de sucesso pode ser avaliada pelo tempo de reconstrução e a ausência de extravasamento urinário. Os tipos de sutura utilizados podem influenciar na qualidade da AUV, sendo que a maioria dos grupos utiliza sutura monofilamentar absorvível (Monocryl) ou sutura monofilamentar barbada (V-loc). Objetivos: Avaliar incidência de complicações precoces associadas a anastomose e de intercorrências transoperatórias relacionadas. Métodos: Foram avaliados prospectivamente 25 pacientes submetidos à PRR no Hospital de Clínicas de Porto Alegre com AUV usando a técnica de Van Velthoven (sutura contínua com duas agulhas e nó único) com o V-Loc. Os desfechos avaliados foram o tempo para completar a AUV e complicações precoces. Resultados: O tempo médio para a confecção da AUV foi de 33 minutos. O tempo médio de permanência de sonda vesical foi de 10,7 dias e a permanência de dreno de aspiração (J-Blake) foi de 3,57 dias. Nenhum paciente apresentou retenção nos primeiros 30 dias, ou sinais de esclerose de colo vesical durante acompanhamento pós-operatório médio de 5,8 meses (1 - 10). Um paciente apresentou drenagem persistente de urina pelo dreno confirmada por creatinina do líquido drenado, com resolução espontânea no 12o dia pós-operatório. Conclusões: Nesta série de casos iniciais de PRR em um serviço público universitário, o uso da sutura V-Loc para a confecção da AUV apresentou medidas de execução e complicações com resultados adequados e compatíveis com os dados da literatura. Palavra-chave: V-loc; prostatectomia radical; robótica. Projeto 14-0295

1508

PROSTATECTOMIA RADICAL ROBÓTICA: RESULTADOS INICIAIS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Lucas Medeiros Burttet, Letícia Uzeika, André Kives Berger, Tiago Elias Rosito, Leandro Totti Cavazzola, Milton Berger, Brasil Silva Neto. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A prostatectomia radical robótica (PRR) vem sendo cada vez mais empregada no Brasil seguindo uma tendência mundial. Relatamos aqui a primeira série de casos com os resultados iniciais do uso do robô da Vinci Si com 2 consoles para PRR em um hospital universitário brasileiro. (1,2) Objetivos: Descrever a experiência inicial com o uso do robô da Vinci para PRR em um hospital universitário. Métodos: Coleta de dados prospectiva através de protocolo de acompanhamento institucional, desde Agosto de 2013 a Junho de 2014. Foram registrados dados demográficos, transoperatórios, oncológicos e funcionais. Resultados: Um total de 25 pacientes foram submetidos a PRR, com tempo médio de acompanhamento pós-operatório de 5,8 meses (1 - 10). Todas as cirurgias foram realizadas por via transperitoneal e anastomose uretro-vesical com sutura contínua com fio monofilamentar barbado (V-loc). A média de idade foi de 62,7 anos e a duração média de internação de 4,5 dias. O tempo cirúrgico de console foi em média 215 min (138 - 354), e o sangramento médio foi de 78ml. O valor médio do PSA pré-operatório era de 6,78 ng/dl, tendo a maioria (19 pacientes) estágio clínico T1c. O escore de Gleason médio da biópsia e do anatomopatológico definitivo foi de respectivamente 6,44 e 6,68 (6 pacientes tiveram aumento do escore no exame definitivo. O tempo médio de sonda foi de 10,7 dias. Não ocorreu nenhum caso de necessidade de ressonagem ou esclerose de colo neste período. No período perioperatório, observou-se duas complicações de alto grau (Clavien > II): uma IVa (rabdomiólise por posicionamento) e uma IIIb (deiscência de aponeurose). Não ocorreram conversões para cirurgia aberta. Conclusão: A PRR, apesar de já consagrada em outros países, é um procedimento relativamente novo em nosso meio. Os resultados preliminares demonstram que a PRR é factível e segura no contexto de hospital universitário público brasileiro. No entanto, maior seguimento e aumento do número de casos são essenciais para consolidação da experiência. Palavra-chave: Prostatectomia radical; robótica; câncer de próstata. Projeto 14-0295

1652**VÁLVULA DE URETRA ANTERIOR: RARA CAUSA DE OBSTRUÇÃO URINÁRIA CONGÊNITA**

Bruna Brasil Carneiro, Catiucia Carneiro Lopes Hommerding, Tiago Bortolini, Lucas Medeiros Burttet, Nelson Sivonei Batezini, Tiago Elias Rosito, Milton Berger, Brasil Silva Neto. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A válvula de uretra anterior (VUA) é causa rara de obstrução urinária congênita, sendo oito vezes menos prevalente que a Válvula de Uretra Posterior (VUP). Em 40% dos casos, localiza-se na uretra bulbar, em 30% na junção peno-escrotal e em 30% na uretra peniana. Sua etiologia não é de todo conhecida, mas aparentemente provem da fusão incompleta de um segmento do platô uretral. A apresentação clínica pode se dar com jato fraco, gotejamento pós-miccional, uretero-hidronefrose e doença renal crônica. Na avaliação inicial, estão inclusos exames de imagem, visando avaliar hidronefrose, espessura da parede vesical e qualidade do parênquima renal. O exame diagnóstico é a Uretrocistografia Retrógrada e Miccional. O manejo inicial é o mesmo realizado para VUP: crianças com sepse urinária ou severa insuficiência renal requerem cateter para drenagem urinária e manejo clínico, como abordagem inicial. O tratamento definitivo pode incluir incisão transuretral ou reconstrução uretral aberta, considerado tratamento de escolha no caso de coexistência com divertículo uretral de grande calibre. **Objetivo:** Relatar caso desta rara causa de obstrução uretral congênita em meninos: a Válvula de Uretra Anterior. **Materiais e Métodos:** Revisão acerca de apresentação, diagnóstico, abordagem terapêutica e os resultados em relação ao tema VUA. **Resultados:** Relatamos o caso de um menino de 10 anos de idade, que se apresentou ao Serviço de Urologia com quadro de Enurese noturna desde a infância. Exames de laboratório dentro da normalidade. Ecografia revelou bexiga de paredes espessadas. Indicado Uretrocistoscopia, sendo realizado diagnóstico de VUA. O paciente foi submetido a tratamento endoscópico com Fulguração da válvula, sendo retirada a sonda vesical de demora uma semana após o procedimento. Paciente assintomático no momento. **Conclusões:** A revisão da literatura propõe que, caso não haja um atraso no diagnóstico, as condições clínicas dos pacientes portadores de VUA são melhores, quando comparadas com outras anomalias uretrais congênitas, como a VUP. Em geral, os portadores desta patologia têm bom prognóstico. Os pacientes que evoluem com insuficiência renal terminal correspondem a menos de 5% dos casos, em comparação a 30% dos pacientes portadores de VUP. Os resultados do tratamento, tanto endoscópico quanto aberto, são excelente com mínima morbi-mortalidade. **Palavra-chave:** obstrução; urinária; congênita.

1660**PERFIL DOS PACIENTES SUBMETIDOS À AVALIAÇÃO URODINÂMICA NO SERVIÇO DE UROLOGIA INFANTIL DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**

Bruna Brasil Carneiro, Catiucia Carneiro Lopes Hommerding, Tiago Bortolini, Renata Farinon, Rodrigo da Silva, Tiago Elias Rosito, Milton Berger, Brasil Silva Neto. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A avaliação urodinâmica (AU) tornou-se um exame importante na prática urológica. A sua indicação já está bem estabelecida em diversas patologias urinárias, tanto de adultos quanto infantis. Nessa população, contudo, a AU pode ser desafiadora. Além de um profissional capacitado e um ambiente adequado, é necessário paciência e tempo para a realização do exame tendo em vista que nem sempre é possível obter a cooperação do paciente. Dentre as principais indicações de urodinâmica nessa população estão: disfunção vesical neurogênica (meningomieloclele (MMC), espinha bífida, agenesia sacral), a enurese polissintomática e a avaliação pré/pós-cirúrgica de patologias do trato gênito-urinário. A indicação da AU deve ser sempre criteriosa a fim de não expor a criança desnecessariamente. **Objetivo:** Revisar as principais indicações do exame na população infantil de um hospital terciário de Porto Alegre. **Material e Métodos:** Foram revisadas 84 avaliações urodinâmicas em crianças, realizadas em hospital terciário de Porto Alegre, entre 10/01/2012 e 19/06/2013. **Resultados:** A população estudada tem idade média de 8 anos, sendo 56% do sexo masculino. As principais indicações do exame são: Bexiga Neurogênica em 54,75% (46,42% MMC, 2,38% espinha bífida oculta, 1,19% agenesia sacral, 1,19% paralisia cerebral, 1,19% encefalomielite, 1,19% encefalopatia herpética, 1,19% encefaloclele); 3,57% pré-operatório de cirurgias vesicais, 2,38% seguimento pós operatório de cirurgias vesicais, 9,52% Válvula de Uretra Posterior; 3,57% ITUs de repetição; 3,57% ITU de repetição associada a Refluxo Vésico-ureteral; 2,38% Disfunção miccional; 1,19% Síndrome de Hinmann; 2,38% Enurese noturna primária; 1,19% Enurese noturna secundária; 3,57% Enurese polissintomática; 1,19% Pós-operatório de correção de genitália ambígua; 5,95% pós operatório de Hipospádia distal; 1,19% Estenose de uretra; 3,57% Incontinência urinária mista. Apenas 3,6% foram cancelados pela não colaboração do paciente. **Conclusão:** Concluímos que a principal indicação de AU na infância é bexiga neurogênica por Meningomieloclele. Uma avaliação urodinâmica adequada é fundamental para orientar a terapia, pois exames neurológicos, quadro clínico e exames radiológicos, isoladamente, não fornecem dados importantes para o manejo e seguimento destas crianças. Ainda, vemos que a AU é um exame bastante factível, mesmo na população pediátrica, podendo ser realizado com anestesia local e com baixo índice de cancelamento. **Palavra-chave:** avaliação urodinâmica; pediátrica.

1671**A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO URODINÂMICA NO MANEJO DA MENINGOMIELOCELE**

Bruna Brasil Carneiro, Catiucia Carneiro Lopes Hommerding, Tiago Bortolini, Renata Farinon, Rodrigo da Silva, Tiago Elias Rosito, Milton Berger, Brasil Silva Neto. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A meningomieloclele é uma das causas mais comuns de disfunção neurogênica vesical na população infantil. O exame clínico dessas crianças não é suficiente para diagnosticar as possíveis alterações que a doença pode ocasionar no trato urinário. Isso torna a avaliação urodinâmica uma ferramenta essencial na avaliação, seguimento e estratificação de risco de lesão de trato urinário superior nestas crianças. **Objetivo:** Avaliar o percentual de

Avaliações Urodinâmicas (AU) que realmente foram necessárias no manejo terapêutico das crianças com Meningomielocele e determinar as principais condutas tomadas a partir da realização do exame. Material e Métodos: Foram revisadas 44 avaliações urodinâmicas de crianças portadoras de meningomielocele realizadas no Hospital de Clínicas de Porto Alegre entre 10/01/2012 a 19/06/2013. Resultados: A população estudada tem média de idade de 9 anos e 55% são do sexo masculino. Cerca de 37% das avaliações urodinâmicas realizadas contribuíram para a mudança no manejo do paciente com meningomielocele. Dentre as principais condutas adotadas a partir da realização do exame estão: a indicação de cirurgia (50%) e o início/ajuste de medicação (37,5% início de oxibutinina, 6,25% aumento de dose de oxibutinina e 6,25% suspensão deste fármaco). Conclusões: A bexiga neurogênica secundária à meningomielocele é uma das principais indicações para a realização da avaliação urodinâmica. Esse exame acrescenta informações importantes sobre o comportamento vésico-esfincteriano nessa população, auxiliando na decisão terapêutica, seguimento e prognóstico da função renal. Palavra-chave: urodinâmica; mielomeningocele; lesão trato urinário.

Nutrição

Nutrição do Adulto

581

AVALIAÇÃO DA PRESENÇA DE DISLIPIDEMIA EM PACIENTES INTERNADOS POR EPISÓDIO DEPRESSIVO

Paula Ruffoni, Fernanda Camboim Rockett, Patrícia Sauer, Vera Lúcia Bosa. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Segundo a Organização Mundial da Saúde, a depressão é um transtorno mental comum, caracterizado por tristeza, perda de interesse ou prazer, sentimentos de culpa, baixa autoestima, distúrbios do sono ou apetite, baixa energia e concentração prejudicada. Além disso, a doença tem apresentado prevalências crescentes e seus sintomas têm sido associados à alterações do perfil lipídico, embora esta relação ainda seja controversa. Objetivo: Verificar a relação entre depressão e dislipidemia em indivíduos adultos internados. Métodos: Estudo transversal, que avaliou pacientes internados por episódio depressivo, entre abril/2013 e fevereiro/2014 na unidade psiquiátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Aplicou-se questionário padronizado para coleta de variáveis sociodemográficas, clínicas e bioquímicas. A severidade da depressão foi avaliada pelo questionário autoaplicável Beck Depression Inventory-II (BDI-II), o perfil lipídico (HDL-c, CT e TG) obtido por exames bioquímicos realizados como rotina e o LDL-c foi calculado pela fórmula de Friedewald. A determinação da presença de dislipidemia baseou-se nos critérios da Sociedade Brasileira de Cardiologia (V Diretriz). Resultados: Avaliaram-se 34 pacientes com idade média de 44,3±14,1 anos, destes 17 homens e 17 mulheres, na maioria casados/união estável (44,2%), brancos (91,2%) e com nível socioeconômico C (58,8%). Como esperado, os níveis de depressão moderado (26,5%) e grave (41,2%) prevaleceram, com média de 26,4±15,7 pontos. O primeiro episódio de depressão foi há 5,5 (2,4-14,2) anos, com 3,0 (1,0-5,0) internações durante a vida. Apenas 17,6% da amostra referiu ter níveis séricos de CT ou TG altos e 41,2% ter histórico familiar destas alterações. Analisando-se a presença de dislipidemia pelos exames bioquímicos, 70,6% dos pacientes apresentaram alterações, dos tipos hipertrigliceridemia isolada (16,7%), hiperlipidemia mista (2,9%) e HDL-c baixo (55,9%). O escore do BDI não apresentou associação com a presença de dislipidemia, assim como não foram observadas maiores pontuações nos pacientes com perfil lipídico alterado. Conclusões: A elevada frequência de dislipidemia detectada alerta para a importância do seu manejo em pacientes com depressão. O número de pacientes da amostra e a falta de grupo controle saudável para análises comparativas, itens já previstos na continuidade do projeto, são limitações desse estudo. Projeto aprovado pelo CEP HCPA (GPPG # 13-0020). Palavra-chave: depressão; dislipidemia; pacientes internados. Projeto 13-0020

628

NÍVEIS DE PROGRANULINA NA DOENÇA RENAL DIABÉTICA

Thaiana Cirino Krolkowski, Bruna Bellincanta Nicoletto, Luis Henrique Santos Canani. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A progranulina (PGRN) é secretada pelo tecido adiposo e parece estar associada ao diabetes melito tipo 2 (DM2) e à doença renal crônica. Entretanto, a relação da PGRN com doença renal diabética (DRD) no DM2 ainda é desconhecida. Objetivo: Avaliar os níveis séricos e urinários de PGRN em pacientes com DRD e comparar com população de pacientes com DM2 e função renal preservada e com população saudável. Metodologia: Estudo em andamento, de casos e controles com avaliação de um grupo de casos – pacientes com DRD, definida por albuminúria ≥14mg/L e/ou taxa de filtração glomerular estimada (TFGe;CKD-EPI) <60mL/min (n=58) – e dois grupos controle – pacientes com DM2 e função renal preservada (n=29); e indivíduos saudáveis (n=29). A dosagem de PGRN foi realizada em soro e amostra de urina. O cálculo amostral foi baseado em literatura. Para análise estatística, utilizou-se teste de Shapiro-wilk para verificar a normalidade das variáveis e testes t de Student, Mann-Whitney e Qui-Quadrado para comparações entre dois grupos. O coeficiente de Spearman foi utilizado para verificar correlações. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa e todos os pacientes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Resultados Preliminares: Até o momento foram coletados e analisados dados de 39 pacientes com DM2 (28 com DRD e 11 sem DRD). Não houve diferença entre os grupos para variáveis clínicas. Os níveis de PGRN (ng/mL) no soro [DRD:14,76(11,15–16,37) vs. não-DRD:12,93(10,10–17,28); p=0,596], e na urina [DRD:7,51(4,51–11,27) vs. não-DRD:8,88(4,53–10,44); p=0,815] também não foram diferentes entre os grupos.

Não houve correlação entre níveis de PGRN no soro e na urina ($r=0,045$; $p=0,783$). Esses parâmetros também não se correlacionaram com albuminúria (soro: $r=0,205$; $p=0,210$; urina: $r=0,078$; $p=0,635$). Entretanto, a TFGe se correlacionou positivamente com níveis de PGRN na urina ($r=0,607$; $p<0,0001$) e negativamente com níveis de PGRN no soro ($r=-0,340$; $p=0,034$). Ao estratificar os pacientes com DRD em subgrupos de acordo com a TFGe, observou-se que os pacientes com $TFGe<60\text{mL/min}$ têm menores concentrações de PGRN (ng/mL) na urina [$TFGe<60\text{mL/min}$ ($n=10$): $4,51(2,74-6,74)$ vs. $TFGe>60\text{mL/min}$ ($n=18$): $9,89(5,15-14,73)$; $p=0,003$]. Conclusão: A concentração de PGRN aparentemente demonstra associação com TFGe, mas não com albuminúria. Palavra-chave: Progranulina; diabetes melito tipo 2; doença renal diabética. Projeto 130332

714

FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR EM PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE DEPRESSÃO

Patrícia Sauer, Fernanda Camboim Rockett, Paula Ruffoni, Vera Lúcia Bosa. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A depressão é um transtorno bastante frequente, com prevalências que variam 3% a 11% na população geral. Por si só, a doença parece constituir um fator de risco (FR) para doenças cardiovasculares (DCV), embora as causas dessa relação sejam incertas e dependam de múltiplos fatores, tanto psicossociais quanto biológicos. **Objetivo:** Identificar a prevalência de FR cardiovasculares em pacientes internados com diagnóstico de depressão. **Métodos:** Estudo transversal realizado com pacientes adultos internados na unidade psiquiátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre por episódio depressivo. A coleta de dados foi realizada entre abril/2013 e fevereiro/2014. Avaliaram-se os seguintes FR: tabagismo, índice de massa corporal (IMC), pressão arterial (PA), nível de atividade física (NAF), circunferência da cintura (CC) e dislipidemia (critérios da Sociedade Brasileira de Cardiologia). Para avaliação do risco cardiovascular global, foi calculado o escore de Framingham, ferramenta que prediz o risco para DCV em dez anos a partir das variáveis sexo, idade, PA sistólica, tratamento para hipertensão, tabagismo, diabetes, valores séricos de HDL e colesterol total. **Resultados:** Foram avaliados 34 pacientes, com idade média de $44,3\pm 14,1$ anos, 50% homens, na maioria casados/união estável (44,2%), brancos (91,2%) e com nível socioeconômico C (58,8%). Com relação aos FR, 29,4% fumam e tem PA elevada, 61,7% foram diagnosticados com sobrepeso/obesidade segundo o IMC, 62,5% estava com risco aumentado de complicações metabólicas (CC ≥ 94 e ≥ 80 cm em homens e mulheres, respectivamente) e, pelas análises bioquímicas, 70,6% apresenta dislipidemia. O NAF foi classificado como sedentário ou irregularmente ativo em 88,2% dos participantes. 26 pacientes possuíam todas as informações necessárias para o cálculo do escore, sendo 8 (30,8%) com risco $\geq 10\%$. **Conclusões:** A alta prevalência de FR para DCV na amostra estudada atenta para a importância do cuidado integral da saúde do paciente e da avaliação destes indicadores. A possibilidade de se estimar o risco absoluto em 10 anos permite ações preventivas, principalmente a direção de estratégias e a busca daqueles com mais alto risco. Na continuidade do projeto estão previstos o aumento da amostra e a inclusão de grupo controle para análises comparativas. Projeto aprovado pelo CEP HCPA (GPPG # 13-0020). Palavra-chave: depressão; doenças cardiovasculares; fatores de risco. Projeto 13-0020

716

OBESIDADE EM PACIENTES ASMÁTICOS E SUAS RELAÇÕES COM QUALIDADE DE VIDA E GRAU DE CONTROLE DA ASMA

Gabriele Carra Forte, Luiza Tweedie Preto, Daniela Rischter, Paulo de Tarso Roth Dalcin. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A obesidade não apenas interfere na prevalência e incidência da asma, mas também na qualidade de vida e na atividade diária destes pacientes. **Objetivo:** avaliar em pacientes asmáticos as relações de sobrepeso e obesidade, utilizando indicadores antropométricos complementares ao IMC, com qualidade de vida e grau de controle da asma. **Métodos:** Estudo transversal, incluindo pacientes asmáticos com idade igual ou superior a 18 anos. Foi utilizada para coleta de dados ficha estruturada. A avaliação nutricional incluiu avaliação de IMC, da circunferência da cintura e de composição corporal. A avaliação funcional pulmonar incluiu a realização de espirometria. A avaliação da gravidade e o grau de controle da doença foram realizados utilizando as tabelas da Global Initiative for Asthma. A qualidade de vida foi avaliada pelo The Asthma Quality of Life Questionnaire, desenvolvido por Juniper et al. Para fins de análise, os pacientes foram divididos em dois grupos: eutróficos e excesso de peso. **Resultados:** Foram estudados 198 pacientes, sendo 162 (81,8%) do sexo feminino e média de idade de $56,2\pm 14,9$ anos. O IMC médio foi $29,6\pm 5,7$ kg/m², sendo que 44 (22,2%) pacientes eram eutróficos, 71 (35,9%) tinham sobrepeso e 83 (41,9%) eram obesos. O grupo eutrófico não diferiu do grupo de excesso de peso quanto à gravidade da asma ($p=0,175$) e quanto ao grau de controle ($p=0,062$). Quanto à qualidade de vida, o escore do domínio de limitação de atividades foi significativamente menor no grupo com excesso de peso ($3,6\pm 1,4$ pontos) do que no grupo eutrófico ($4,2\pm 1,4$; $p=0,12$). Quanto à composição corporal, foi observado maior percentual de massa magra e água no grupo eutrófico ($71,3\pm 8,2$; $52,6\pm 5,3$, respectivamente) quando comparado ao grupo com excesso de peso ($62,3\pm 6,6$; $46,0\pm 4,2$; $p<0,001$). **Conclusões:** Observou-se elevada prevalência de sobrepeso e obesidade entre asmáticos atendidos em um centro universitário de referência. A gravidade e o grau de controle da asma não se associaram com o excesso de peso. O escore de qualidade de vida foi pior no domínio limitação de atividades nos pacientes com excesso de peso. Os pacientes eutróficos apresentaram maior quantidade de massa muscular e de água corporal e, consequentemente, menor quantidade de massa gorda. Palavra-chave: asma, obesidade, grau de controle. Projeto 120103

840**CONCORDÂNCIA ENTRE ÍNDICE DE MASSA CORPORAL E CIRCUNFERÊNCIA DO BRAÇO NA AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL ATUAL DE PACIENTES ADMITIDOS NA EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO**

Paula M. Becher, Débora Raupp, Luciane Figueira, Giovana Rovieiri, Estela I. Rabito, Aline Marcadenti, Jaqueline S. Fink, Catarina Gottschall, Flávia M. Silva. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA)

Introdução: A desnutrição está presente em cerca de 50% dos pacientes hospitalizados e relaciona-se a maior morbimortalidade. A triagem de risco nutricional deve ser realizada precocemente a fim de identificar pacientes em risco de desnutrição. Dentre as ferramentas para triagem nutricional, destaca-se a MUST (Malnutrition Universal Screening Tool), a qual propõe o uso da circunferência do braço (CB) para avaliação do estado nutricional atual quando o índice de massa corporal (IMC) não pode ser calculado. **Objetivo:** Avaliar a concordância entre IMC e CB para avaliação do estado nutricional de pacientes hospitalizados. **Métodos:** Estudo transversal realizado com pacientes adultos, na Emergência de um hospital terciário de Porto Alegre, nas primeiras 48 horas após a admissão. Foram aferidos peso, estatura e CB; calculou-se o IMC e foram utilizados os pontos de corte propostos pela OMS para classificação do estado nutricional. Os pontos de corte de CB adotados foram os propostos na ferramenta MUST: $CB < 23,5 \text{ cm} = \text{IMC} < 20 \text{ kg/m}^2$ e $CB > 32 \text{ cm} = \text{IMC} > 30 \text{ kg/m}^2$. A análise dos dados foi realizada no pacote estatístico SPSS 18.0, sendo utilizado o teste qui-quadrado para avaliar a concordância entre CB e IMC na avaliação do estado nutricional. **Resultados:** Foram incluídos no estudo 325 pacientes ($53,4 \pm 15,3$ anos; 57,2% mulheres, 81,2% brancos e 47,1% procedentes de Porto Alegre). De acordo com o IMC, 14 pacientes (4,3%) eram desnutridos, 91 (28%) eutróficos, 104 (32%) apresentaram sobrepeso e 110 (33,8%) obesidade. A partir dos pontos de corte para CB, 26 (7,9%) pacientes apresentaram baixo peso, e 104 (31,7%) apresentaram obesidade. Concordância entre $CB < 23,5 \text{ cm}$ e $\text{IMC} < 20 \text{ kg/m}^2$ foi observada em 46,2% dos pacientes, enquanto que concordância entre $CB > 32 \text{ cm}$ e $\text{IMC} > 30 \text{ kg/m}^2$ foi observada em 74% dos pacientes. **Conclusões:** Considerando os pontos de corte propostos na ferramenta MUST, CB apresentou melhor concordância com o IMC para identificação de obesidade do que para a identificação de baixo peso. A ampliação da amostra possibilitará a avaliação da aplicabilidade da CB como alternativa ao IMC na identificação de risco nutricional através da ferramenta MUST na admissão hospitalar. Projeto aprovado pelo CEP- GHC. **Palavra-chave:** diagnóstico nutricional; circunferência braquial; índice de massa corporal.

858**ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES COINFECTADOS PELOS VÍRUS DA HEPATITE C E DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA**

Giselle Souza Pinto, Anelise Fernanda Zanolla, Vivian Silveira Vasques, Catarina Bertaso Andreatta Gottschall, Caroline Buss, Cristiane Valle Tovo. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA)

Introdução: A coinfeção pelos vírus da hepatite C (HCV) e da imunodeficiência humana (HIV) é um problema de saúde pública em virtude da complexidade do tratamento e da morbi-mortalidade associada. Alterações no estado nutricional podem agravar a condição clínica do paciente, sendo a avaliação nutricional indispensável para a identificação de alterações na composição corporal e introdução de terapia nutricional adequada. **Objetivo:** Avaliar o estado nutricional de pacientes coinfectados por HCV e HIV. **Método:** Estudo transversal, com amostra de conveniência de ambos os sexos, atendidos no ambulatório de infectologia de um hospital público da região sul do Brasil. Os pacientes foram submetidos à avaliação nutricional utilizando-se medidas de peso, estatura, índice de massa corporal (IMC), circunferência do braço (CB), dobra cutânea triцепtal (DCT), circunferência muscular do braço (CMB) e força do aperto de mão não-dominante (FAM). O estado nutricional foi classificado de acordo com a adequação das medidas aferidas em relação a valores de referência para sexo e idade. **Resultados:** Foram avaliados 58 pacientes, sendo 58,6% do sexo feminino, com média de idade de 46 anos ($26 \text{ a } 72 \text{ anos} \pm 11,2$). Em relação ao IMC, 10,3% dos pacientes apresentaram desnutrição, 34,5% eutrofia e 55,2% excesso de peso (sobrepeso e obesidade), sendo que em 57,9% constatou-se circunferência da cintura aumentada ($>80 \text{ cm}$). Segundo a CMB, 17,3% dos pacientes apresentaram desnutrição moderada a grave e observou-se 12,1% de desnutrição através da FAM. **Conclusão:** Na população avaliada de coinfectados por HCV e HIV foi verificado que mais da metade dos pacientes encontraram-se com excesso de peso e circunferência da cintura aumentada, o que pode estar relacionado ao tratamento com terapia antirretroviral altamente ativa (TARV), promovendo o ganho de peso e/ou lipodistrofia. Por outro lado, aproximadamente 15% tinham algum grau de desnutrição. Tais alterações na composição corporal podem agravar a condição clínica do paciente, aumentando o risco de complicações metabólicas associadas à obesidade e/ou debilidade imunológica associada à desnutrição, além de redução da qualidade de vida e sobrevida. Projeto aprovado pelo CEP GHC, protocolo nº 11-226. **Palavras-chave:** hepatite C; HIV; estado nutricional.

861**CONCORDÂNCIA ENTRE NRS-2002, MUST E ASG NA IDENTIFICAÇÃO DE RISCO NUTRICIONAL EM PACIENTES ADMITIDOS NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL PÚBLICO TERCIÁRIO**

Débora Raupp Alves, Paula Becher, Luciane Figueira, Giovana Rovieri, Estela I. Rabito, Aline Marcadenti, Jaqueline S. Fink, Catarina Gottschall, Flávia M. Silva. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA). Grupo Hospitalar Conceição

Introdução: Triagem de risco nutricional deve ser realizada nas primeiras 48-72 horas após a admissão hospitalar a fim de identificar pacientes em risco que possam ser beneficiados com intervenção nutricional precoce. Dentre as ferramentas validadas para triagem de risco nutricional destacam-se a NRS-2002 (Nutritional Risk Screening) e a MUST (Malnutrition Universal Screening Tool). Sabe-se que a ASG (Avaliação Subjetiva Global) é considerada o

padrão-ouro para avaliação nutricional de pacientes hospitalizados; entretanto, não há consenso quanto à ferramenta de triagem nutricional mais acurada. Objetivo: Avaliar a concordância entre as ferramentas NRS-2002, MUST e ASG na identificação de risco nutricional em pacientes admitidos na Emergência de um hospital terciário. Métodos: Estudo transversal, envolvendo pacientes adultos, lúcidos e com capacidade de deambular, admitidos no serviço de Emergência de um hospital público terciário de Porto Alegre/RS. A avaliação do risco nutricional foi realizada nas primeiras 48 horas após a admissão hospitalar e compreendeu a aplicação de um questionário com as ferramentas NRS-2002, MUST e ASG, além da aferição de peso e estatura. Calculou-se o coeficiente de concordância kappa e análises estatísticas foram realizadas no programa SPSS 18.0. Resultados: Foram incluídos no estudo 325 pacientes (53,4±15,3 anos; 57,2% mulheres, 81,2% brancos e 47,1% procedentes de Porto Alegre). De acordo com a ASG, 208 pacientes (64%) foram classificados como bem nutridos (ASG – A) e 91 pacientes (28%) como moderadamente desnutridos (ASG – B), enquanto que 25 (7,7%) pacientes apresentaram desnutrição grave (ASG – C). De acordo com a NRS-2002, foi identificado risco nutricional em 29,8% dos pacientes. Pela ferramenta MUST, 37,5% dos pacientes apresentaram risco nutricional (16,6% risco moderado e 20,9% risco alto). O coeficiente de concordância kappa entre ASG (categoria A versus B+C) e NRS-2002 (sem risco versus com risco) foi igual a 0,65 e entre ASG e MUST (risco baixo versus risco moderado + alto) o kappa foi igual a 0,71. Conclusões: Independentemente da ferramenta utilizada, risco nutricional foi identificado em cerca de 1/3 dos pacientes. Tanto NRS-2002 quanto MUST apresentaram moderada concordância com a ASG. Projeto aprovado pelo CEP-HNSC-GHC. Palavra-chave: triagem nutricional; desnutrição hospitalar; risco nutricional.

925

ALTERAÇÕES NUTRICIONAIS DURANTE O TRATAMENTO RADIOTERÁPICO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS DE CABEÇA E PESCOÇO

Amanda Pinto Kropidlofsky, Juliana Lammel Ricardi, Estela Iraci Rabito, Catarina Bertaso Andreatta Gottschall. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)

Introdução: A radioterapia na região de cabeça e pescoço ocasiona sintomas como diminuição de apetite, mucosite, disfagia, xerostomia, entre outros, com consequentemente alterações na ingestão alimentar, influenciando negativamente no estado nutricional do indivíduo. Objetivos: Avaliar o estado nutricional durante o tratamento radioterápico. Métodos: Trata-se de um estudo quantitativo, longitudinal, que avaliou pacientes adultos com câncer de cabeça e pescoço, em tratamento radioterápico em dois momentos: na primeira semana e ao término do tratamento. Foram realizados: antropometria (peso, estatura, circunferência do braço, prega cutânea do tríceps) e avaliação nutricional subjetiva global (ASG). Também foram calculados o índice de massa corporal (IMC), percentual de perda de peso (%PP) e área muscular do braço. Resultados: Foram avaliados 63 pacientes durante a radioterapia, desses, 54 completaram o estudo e 51 (81%) eram do sexo masculino. Os valores de peso atual ($p < 0,05$), IMC ($p < 0,05$), circunferência muscular do braço ($p < 0,05$) e área muscular do braço ($p <$) diminuíram significativamente ao longo da radioterapia. Houve aumento da prevalência de indivíduos classificados como moderadamente e gravemente desnutridos ao término do tratamento por meio da ASG de 27% para 47%. Nas seis semanas de tratamento, 44 dos 54 avaliados perderam peso. Conclusão: O presente estudo mostrou que, apesar de ter havido aumento no número de indivíduos classificados como desnutridos através da ASG e diminuição nas reservas musculares durante o tratamento radioterápico, todas as correlações encontradas foram fracas, evidenciando que as alterações metabólicas ocorrem mediadas também por fatores causados pela doença. Projeto aprovado pelo CEP da UFCSPA n. 11-871. Palavra-chave: Câncer; Radioterapia; Estado Nutricional.

1024

COMPARAÇÃO ENTRE PESO E ESTATURA AFERIDOS E INFORMADOS PELOS PACIENTES ADMITIDOS NA EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL PÚBLICO TERCIÁRIO DE PORTO ALEGRE

Luciane Vieira Figueira, Giovana Rovieiri, Débora Raupp, Paula Machado, Jaqueline S. Fink, Aline Marcadenti, Catarina Gotschall, Estela I. Rabito, Flávia M. Silva. Grupo Hospitalar Conceição

Introdução: Peso e estatura são dados essenciais para avaliação e terapêutica de pacientes hospitalizados. A sua aferição em Serviços de Emergência nem sempre é possível, sendo a informação fornecida pelo paciente uma alternativa. Objetivo: Comparar peso corporal e estatura aferidos e informados pelos pacientes na admissão hospitalar em um Serviço de Emergência. Métodos: Estudo transversal envolvendo pacientes adultos na emergência de um hospital público de Porto Alegre. Nas primeiras 48 horas após a admissão hospitalar, foram aferidos e questionados peso e estatura e realizado exame físico para verificação de edema/ascite. Peso corrigido foi calculado quando ascite e/ou edema presentes. Dados antropométricos aferidos e informados foram comparados a partir de teste t para amostras pareadas no pacote SPSS 18.0. O projeto foi aprovado pelo CEP-GHC. Resultados: Foram incluídos 325 pacientes com idade média igual a 53,4±15,3 anos; sendo 57,2% mulheres e 81,2% brancos. A média de peso corporal e de estatura informada foi igual a 72,0±16,4 kg e 163,6±12,9 cm, respectivamente; enquanto a média de peso corporal e de estatura aferida foi igual a 72,4±17,0 kg e 160,1±15,5 cm, respectivamente. O peso usual médio dos pacientes foi igual a 75,0±16,5 Kg. A perda ponderal aferida foi igual a 1,0 (0,0 – 5,0) kg e a perda ponderal estimada foi de 2,0 (0,0 – 6,5) kg. Em 42,8% (n= 139) dos pacientes foi necessário corrigir o peso aferido, devido à presença de edema e/ou ascite, sendo a média de peso corrigido igual a 71,0±16,8 kg. Não foi observada diferença significativa entre o peso corporal informado e aferido ($p = 0,143$); entretanto, diferença significativa entre o peso aferido e corrigido foi observada ($p < 0,001$), bem como entre a estatura aferida e informada ($p < 0,001$). Conclusões: Diferença média de 400g foi observada entre peso aferido e informado pelos pacientes. Peso aferido diferiu significativamente do peso corrigido para presença de edema e/ou ascite e diferença significativa de 3,5 cm foi observada entre estatura aferida e informada. As diferenças observadas

apresentam baixa relevância na prática clínica, possibilitando o uso dos dados antropométricos informados pelo paciente na avaliação do estado nutricional e/ou na definição de condutas terapêuticas. Palavra-chave: peso corporal; estatura; serviços médicos de emergência.

1096**AVALIAÇÃO DOS PADRÕES DE MIGRÂNEA EM PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA BARIÁTRICA**

Raquel Pérsico, Kamila Castro, Luciana da Silveira Klein, Fernanda Camboim Rockett, Ciglêia Nascimento, Manoel R. Trindade, Alexandre da Silveira Perla, Ingrid Schweigert Perry, Gabriela Correa Souza, Nadine Oliveira Clausell. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

A migrânea é uma desordem neurológica primária incapacitante de elevada prevalência. Estudos sugerem associação entre obesidade e a migrânea e que procedimentos para redução de peso contribuem para alterar o padrão das crises. Este estudo tem como objetivo avaliar os padrões de migrânea, características clínicas e antropométricas de pacientes antes e após (6 meses e 1 ano) a cirurgia bariátrica. Estudo prospectivo com candidatos à cirurgia bariátrica no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, maiores de 18 anos. Foi feita triagem sobre a presença de cefaleias e diagnóstico por neurologista. Foram coletados dados clínicos: frequência (em 3 meses), intensidade (escala análoga visual da dor) e incapacidade gerada pelas crises (MIDAS) e escore de depressão (PHQ); e antropométricos: IMC, circunferência abdominal (CA), circunferência do pescoço (CP) e circunferência do braço (CB). Foram avaliados 144 pacientes antes da cirurgia, predominantemente mulheres (82,6%), idade média de 37,8±18,0 anos, IMC médio de 48,8±7,2 kg/m². Destes, 46,5% apresentavam algum tipo de cefaleia e 28,7% tiveram diagnóstico de migrânea, com frequência de crises em 3 meses de 25±12,7 episódios, médias de CA, CB e CP de 137,17±14,84cm, 53,79±9,32cm e 46,74±7,94cm, respectivamente. No pré-cirúrgico, o escore PHQ não obteve correlação com os parâmetros antropométricos, grau MIDAS, intensidade e frequência das crises. Onze pacientes foram reavaliados após 6 meses da cirurgia, sendo que as variáveis antropométricas apresentaram redução nas médias (p<0,05) e a frequência das crises diminuiu significativamente (7±2,4; p=0,05). Houve correlação significativa entre o IMC, o escore PHQ (r=0,719, p=0,042), a frequência (r=0,807, p=0,022) e a intensidade das crises (r=0,788, p=0,002). O mesmo escore PHQ não se correlacionou com o grau MIDAS dos pacientes. Após 1 ano de cirurgia (n=12) houve redução das medidas antropométricas quando comparadas a pré cirurgia e 6 meses pós cirurgia (p<0,05) e correlação significativa entre o IMC, escore PHQ (r=0,921, p=0,041), a frequência (r=0,921, p=0,03), a intensidade das crises (r=0,811, p=0,02) e o escore MIDAS (r=0,862; p=0,05). Dados parciais sugerem que a diminuição do IMC dos pacientes após a cirurgia bariátrica correlaciona-se com redução da frequência, intensidade e incapacidade gerada pelas crises e risco de depressão em pacientes com migrânea 6 e 12 meses após a cirurgia bariátrica. Palavra-chave: Obesidade, Migrânea, Cirurgia Bariátrica. Projeto 11-0560

1217**A DIETA DE BAIXO ÍNDICE GLICÊMICO REDUZ LEPTINEMIA E ADIPOSIDADE CORPORAL E PARECE MELHORAR A FERTILIDADE EM MULHERES INFÉRTEIS**

Geórgia Franco Becker, Camila Coutinho Ávila, Pâmela Pimentel Müller, Larissa Petry dos Santos, Eduardo Pandolfi Passos, Cileide Cunha Moulin. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A resistência insulínica (RI) decorrente da obesidade parece estar, de alguma forma, relacionada a distúrbios hormonais que afetam o sistema reprodutor. Leptina e grelina são hormônios que regulam o balanço energético; porém, informações acerca da relação destes hormônios com a infertilidade são escassas. A dieta de baixo índice glicêmico (BIG), quando comparada a dietas convencionais, parece exercer maior impacto sobre as alterações metabólicas decorrentes da RI. Objetivo: Verificar o efeito do índice glicêmico da dieta sobre parâmetros antropométricos, metabólicos e níveis de grelina e leptina em mulheres inférteis com excesso de peso candidatas à reprodução assistida. Métodos: Ensaio Clínico Randomizado. Foram avaliadas 26 mulheres inférteis com obesidade Grau I ou II ou pré-obesidade associada à medida da circunferência da cintura aumentada. As pacientes foram alocadas no grupo Dieta Hipocalórica de BIG ou grupo Controle e acompanhadas por um período de 12 semanas. Critérios de exclusão: IMC ≥ 40 kg/m², problemas gástricos/digestivos, doença cardiovascular, alterações genéticas, distúrbios endócrinos, câncer, insuficiência hepática ou renal, alcoolistas, contato (trabalho) com metais pesados ou produtos químicos, fumo, uso de medicações. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética do HCPA (11-0326) e todas as pacientes assinaram o TCLE. Parâmetros avaliados: índice de massa corporal (IMC), razão cintura quadril (RCQ), percentual de gordura (%G - Jackson e Pollock, 1978), glicose, insulina, HOMA-IR, grelina acilada e leptina. Resultados: Houve redução do IMC (p < 0,001), do %G (p < 0,001), da RCQ (p < 0,001), dos níveis de glicose (p = 0,034) e de leptina (p = 0,013) no grupo BIG quando comparado ao grupo controle após o período de intervenção. Três (21,4%) pacientes do grupo BIG apresentaram gestação espontânea durante o acompanhamento. Conclusão: A intervenção nutricional no grupo BIG foi eficaz para a redução da adiposidade corporal, com redução concomitante dos níveis de glicose e leptina, reconhecidamente alterados na RI. É possível que a redução destes parâmetros tenha aprimorado aspectos relacionados à fertilidade e favorecido a gestação espontânea das pacientes do grupo intervenção, pois não houve gestação no grupo controle. No entanto, maior tempo de intervenção e estudos adicionais são necessários para a confirmação destes resultados. Palavra-chave: índice glicêmico; infertilidade; leptina. Projeto 11-0326

1313**AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTES CRÍTICOS ONCOLÓGICOS**

Ana Valéria Gonçalves Fruchtenicht, Geórgia Brum Kabke, Aline Kirjner Poziomyck, Thais Steemburgo, Luis Fernando Moreira, Sérgio Henrique Loss, Jorge Luiz Antoniazzi. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital

de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Pacientes críticos oncológicos apresentam respostas metabólicas exacerbadas, tornando-se mais susceptíveis à desnutrição. Associada a pior prognóstico, a desnutrição deve ser detectada ou prevenida o mais precocemente possível, minimizando ou até mesmo eliminando a morbimortalidade. Embora vários métodos de avaliação nutricional tenham sido aplicados nesse grupo de pacientes, nenhuma recomendação foi determinada até o momento. **Objetivos:** Determinar os principais métodos de avaliação nutricional empregados em pacientes oncológicos criticamente enfermos, apresentar os prós e contras dessas avaliações e discutir quanto aos principais achados e testes que permitem melhor avaliar e prever desfecho. **Materiais e Métodos:** Revisão sistemática baseada em análise qualitativa das referências encontradas nas bases de dados PubMed, LILACS e SCIELO. A estratégia de busca foi definida pelos unitermos relativos à *assessment of nutritional status or nutritional assessment* em combinação com termos relativos à *intensive care units* e *critically ill(ness) cancer*. Foram encontrados inicialmente um total de 34 artigos sendo que as bases LILACS e SCIELO não proveram nenhum artigo. Destes, apenas 7 (22%) artigos preenchem os critérios de inclusão e foram selecionados. **Resultados:** Harris-Benedict sem adição de estresse e atividade física correlacionado com GER mensurado por calorimetria indireta ($P < 0,05$; $p < 0,001$). Níveis elevados de ureia ($p=0.03$), creatinina ($p=0.03$) e albumina ($p=0.01$), associados à menor risco de mortalidade. Forte correlação entre ASG-PPP com %PP ($r=0,684$), sintomas clínicos ($r = 0,754$) e nutrição ($r=0,801$). Pior sobrevida em pacientes com pobre PS ($p < 0,001$), hipoalbuminemia ($p=0,017$), elevada FA ($p=0,018$), ASG-PPP score >9 ($p < 0,001$), ASG-PPP B ou C ($p=0,020$) e GPS de 1 ou 2 ($p=0,036$). Correlação inversa significativa da PCR como variável contínua com a sobrevida ($p=0,029$). GNRI <82 e de 82 a <87 é fator independente para risco aumentado de morte em comparação com GNRI >98 . Valores de PINI anormais (DP) de 102 (142) na população em estudo (normalidade <1), demonstrando ser um método útil para avaliar a desnutrição em câncer. **Conclusão:** Os melhores métodos de avaliação nesse grupo de pacientes devem ser baseados nas estimativas combinadas de perda ponderal, PCR, albumina e dosagens de ureia, creatinina e fosfatase alcalina, bem como a aplicação de instrumentos como a ASG-PPP, PS, GPS, GNRI e PINI. **Palavra-chave:** Nutritional Assessment; Critically ill Cancer; ICU.

1363
DETERMINAÇÃO DO GASTO ENERGÉTICO BASAL MEDIDO POR CALORIMETRIA INDIRETA EM PACIENTES TRANSPLANTADOS HEPÁTICOS
 Andressa dos Santos Pinto, Lea Teresinha Guerra, Marcio F. Chedid, Daiane Dias Cabelreira, Cleber Dario Pinto Kruehl.
 Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O gasto energético basal (GEB) é o principal contribuinte do gasto energético total (60% a 75%) e corresponde ao dispêndio de energia para a manutenção dos processos corporais vitais em 24 horas. A determinação do GEB em pacientes transplantados hepáticos através da calorimetria indireta (CI) é considerado padrão-ouro para adequar os requerimentos energéticos e as estratégias de tratamento. **Objetivo:** Determinar o GEB por CI em pacientes transplantados hepáticos acompanhados no ambulatório de Transplante Hepático do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (TXH-HCPA). **Materiais e métodos:** Estudo transversal no qual foram analisados pacientes em seguimento pós-transplante hepático (TXH). O GEB foi medido pela CI. Foi determinado o percentual de massa magra (%MM) pela Bioimpedância (BI) e o Índice de Massa Corporal (IMC-kg/m²). **Resultados:** Foram analisados 45 pacientes em seguimento pós TXH (2 meses a 11 anos pós TXH), sendo 22 homens e 23 mulheres, com idade média de 58 anos ± 10 . O GEB foi 1664 \pm 319 Kcal para os homens e 1409 \pm 221 Kcal para as mulheres. O %MM em ambos os sexos foi de 66,14 \pm 7,6. Em análise univariada, a idade não esteve associada a um aumento ou diminuição significativa do GEB ($p=0,2$). O %MM também não esteve associado a diferença significativa no GEB ($p=0,78$). Já em relação ao sexo, o GEB foi significativamente maior nos homens do que nas mulheres ($p= 0,0044$). Um aumento no IMC esteve associado a um aumento no GEB ($p=0,0001$). Em análise bivariada utilizando os dois fatores que estiveram associados a um aumento do GEB, ambos o gênero com um aumento do GEB para os homens, ($p=0,0001$) e o IMC ($p=0,0001$) estiveram independentemente associados a um aumento do GEB. **Conclusão:** Homens têm um GEB significativamente maior que as mulheres com um mesmo IMC. Para indivíduos do mesmo gênero, um maior IMC está associado a um aumento do GEB. **Palavra-chave:** gasto energético basal; transplante hepático; calorimetria indireta. Projeto 140015

1373
PERFIL NUTRICIONAL DOS PACIENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE HEPÁTICO ACOMPANHADOS NO AMBULATÓRIO DE TRANSPLANTE HEPÁTICO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
 Andressa dos Santos Pinto, Lea Teresinha Guerra, Marcio F. Chedid, Daiane Dias Cabelreira, Cleber Dario Pinto Kruehl.
 Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O transplante hepático é o tratamento de escolha para pacientes com cirrose descompensada, insuficiência hepática aguda ou carcinoma hepatocelular associado à cirrose hepática. Torna-se crescente a incidência de obesidade e distúrbios metabólicos relacionados ao ganho de peso excessivo pós-transplante. **Objetivo:** Determinar o perfil nutricional dos pacientes transplantados hepáticos acompanhados no ambulatório de Transplante Hepático do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (TXH-HCPA). **Materiais e métodos:** Estudo transversal no qual foram incluídos pacientes submetidos à transplante hepático (TXH). Os pacientes foram avaliados por meio do Índice de Massa Corporal (IMC-kg/m²), Circunferência da Cintura (CC-cm) e Circunferência do Pescoço (CP-cm). **Resultados:** Foram incluídos 45 pacientes em seguimento pós TXH (2 meses a 11 anos pós-TXH), sendo 22 homens e 23 mulheres, com idade média de 58 \pm 10 anos. Estratificando-se por gênero, pacientes do sexo masculino ($n=22$),

tiveram IMC de $27,92 \pm 5,43$ Kg/m², CC = $99,75 \pm 13,5$ cm, e CP $40,57 \pm 4,4$ cm. Pacientes do sexo feminino (n=23) tiveram IMC de $27,74 \pm 5,45$ Kg/m², CC= $89,1 \pm 12,2$ cm, e CP $34,13 \pm 3,3$ cm. Estratificando-se por idade abaixo de 60 anos (n=25) e igual ou maior que 60 anos (n=20), o grupo etário de menos de 60 anos apresentou IMC = $28,6 \pm 5,9$ Kg/m², e no grupo de 60 anos ou mais o IMC foi de $26,9 \pm 4,6$ Kg/m². Conclusão: Os resultados dos parâmetros nutricionais como CC e CP avaliados neste estudo demonstraram sobrepeso e obesidade. O IMC indicou sobrepeso em todas as categorias (à exceção do grupo dos pacientes acima de 60 anos). Fazem-se necessárias intervenções para o controle de peso em pacientes transplantados hepáticos. Palavra-chave: transplante hepático; perfil nutricional; obesidade. Projeto 140015

1380 COMPARAÇÕES ENTRE MÉTODOS DE AVALIAÇÃO DO GASTO ENERGÉTICO BASAL EM PACIENTES TRANSPLANTADOS HEPÁTICOS

Andressa dos Santos Pinto, Lea Teresinha Guerra, Marcio F. Chedid, Daiane Dias Cabeleira, Cleber Dario Pinto Kruehl. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A determinação do gasto energético basal (GEB) dos pacientes transplantados hepáticos por um método padrão-ouro é fundamental para adequar requerimentos energéticos, melhorar o estado nutricional e introduzir estratégias terapêuticas. A calorimetria indireta (CI) é um método confiável, porém, com limitações de custo, exigência de treinamento e tempo. Objetivo: Comparar dois métodos alternativos de estimativas do GEB [equação de Harris-Benedict (EHB) e Bioimpedância (BI)] ao padrão-ouro (CI) em pacientes transplantados hepáticos acompanhados no ambulatório de Transplante Hepático do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (TXH-HCPA). Materiais e métodos: Estudo transversal no qual foram analisados pacientes submetidos à TXH. O GEB foi aferido pela CI e BI, e estimado pela EHB. Resultados: Foram analisados 45 pacientes em seguimento pós TXH (2 meses a 11 anos pós TXH), sendo 22 homens e 23 mulheres, com idade média de 58 ± 10 anos. Calculada através do método de Bland-Altman, a diferença média entre o GEB medido pela CI (1534 ± 300 Kcal) e o estimado pela EHB (1521 ± 283 Kcal) foi de -13 kcal ($p=0,326$). A diferença média entre o GEB medido pela CI (1534 ± 300 Kcal) e pela BI (1584 ± 377 Kcal) foi de $+ 50$ kcal ($p=0,0384$). Conclusão: A EHB tendeu a subestimar o GEB, e a BI tendeu a superestimar o GEB. Considerando a pequena diferença entre o método EHB quando comparado ao padrão-ouro (CI), a EHB tendeu a ser mais fidedigna que a BI. Em pacientes transplantados hepáticos, a EHB é um melhor método para estimação do GEB do que a BI. Palavra-chave: transplante hepático; bioimpedância; equação Harris-Benedict. Projeto 140015

1404 CIRCUNFERÊNCIA DO PESCOÇO E INDICADORES BIOQUÍMICOS COMO FERRAMENTAS NA AVALIAÇÃO NUTRICIONAL NO PÓS-TRANSPLANTE HEPÁTICO

Vanessa da Silva Alves, Roberta Hack Mendes, Gabrielle Aguiar Varaschin, Cleber Dario Pinto Kruehl. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: No pós-transplante hepático (TH) há um aumento nas prevalências de excesso de peso, diabetes mellitus e dislipidemia. Esses fatores estão associados a risco aumentado de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, uma das principais causas de mortalidade no pós-TH. Objetivo: Avaliar o estado nutricional no pós-TH por meio da circunferência do pescoço (CP), perfil lipídico e homeostatic model assessment of insulin resistance (HOMA-IR). Métodos: Foi realizado um estudo transversal no qual foram incluídos pacientes com até dois anos de realização do TH, avaliando pela circunferência do pescoço (CP), colesterol total, HDL, LDL, triglicerídeos e índice HOMA-IR. Foi realizada uma análise descritiva para as variáveis quantitativas (média e desvio padrão ou mediana e intervalo interquartil), enquanto que as variáveis categóricas foram expressas em frequência e porcentual. Resultados: Dos 36 pacientes avaliados, 61,1% eram do sexo masculino com idade média de 53,2 anos ($\pm 10,6$) e mediana de 10,5 meses de pós-TH (3,5 – 16,7). Em 33,3% dos pacientes o vírus da hepatite C foi o agente etiológico da doença hepática, enquanto que em 69,4% o hepatocarcinoma foi a indicação de TH. A CP evidenciou uma prevalência de 44,4% de sobrepeso e 13,9% de obesidade. Foi constatada dislipidemia em 87,5% dos pacientes e resistência à insulina em 57%. Conclusões: No pós-TH observamos alta prevalência de sobrepeso, dislipidemia e resistência à insulina. A CP auxiliou na identificação da distribuição de gordura corporal superior. A prevalência de fatores de risco cardiovascular indica a necessidade de acompanhamento transdisciplinar e de desenvolvimento de estratégias para melhorar o estado nutricional e, dessa forma, auxiliar na redução do risco cardiovascular nesses pacientes. Palavra-chave: Transplante hepático; Circunferência do pescoço; Dislipidemia. Projeto 120373

1413 ESCORE PROGNÓSTICO DE AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTES COM TUMORES DO TRATO GASTROINTESTINAL SUPERIOR

Geórgia Brum Kabke, Ana Valéria Fruchtenicht, Aline Kirjner Poziomyck, Jorge Luiz Antoniazzi, Luis Fernando Moreira. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A desnutrição e a perda de peso é um problema frequente observados em pacientes portadores de neoplasias malignas. Identificar os pacientes que estão em risco de desnutrição, permite estabelecer uma intervenção nutricional adequada com objetivo de melhorar os resultados clínicos e consequentemente a qualidade de vida. Entretanto, não há consenso de qual o melhor método para ser utilizado na avaliação de pacientes com neoplasias malignas, principalmente neoplasias do trato gastrointestinal. Objetivos: Determinar a factibilidade de um novo escore prognóstico de avaliação nutricional específico para pacientes com tumores originários do trato

gastrointestinal. Pacientes e Métodos: Trata-se de estudo piloto, no qual 30 pacientes (13 homens, 17 mulheres), com média (DP) de idade de 57 (13,6) anos, com neoplasias de esôfago (n=7), estômago (n=9), cólon (n=8), reto (n=2), pâncreas (n=1), fígado (n=2) e vesícula (n=1) atendidos no Serviço de Cirurgia, Ambulatório de Neoplasias Gastrointestinais (HCPA/UFRGS), foram avaliados utilizando o novo instrumento de avaliação nutricional (Nutritional Risk Assessment - NUTRA) juntamente à ASG, ASG-PPP, antropometria e métodos ambulatoriais. O NUTRA consiste em um instrumento composto por avaliação objetiva (peso, estatura, %PP), tratamento específico em oncologia, sinais e sintomas gastrointestinais, capacidade funcional (ECOG), avaliação da dor, apetite, ingestão alimentar e Escore Prognóstico de Glasgow (GPS), escore de sobrevivência de longo prazo. Análise estatística descritiva e qualitativa foi utilizada. A acurácia do teste foi determinada por curva ROC. Resultados: Dos 30 pacientes avaliados 16(53%) foram classificados pelo NUTRA como sendo Grau II (Moderadamente Desnutrido), 14(46%) como Grau I (Nutrido), e 1(1%) como Grau III (Gravemente desnutrido). Houve concordância (κ 0,87; $p < 0,001$) em 28 (93,3%) dos 30 pacientes avaliados pelo NUTRA com o ASG-PPP e de 73% com o GPS, equivalente a acurácia de 98,7% para $p < 0,001$. A sensibilidade foi de 93,8% e a especificidade de 92,9%. A prevalência de óbitos foi de 16,6% (n=5) dos pacientes classificados em Grau II. Conclusão: O instrumento NUTRA testado demonstrou poder discriminador adequado para avaliação do risco nutricional em pacientes com tumores do trato gastrointestinal superior. Os resultados preliminares garantem a continuidade do estudo para melhor determinar o poder discriminador para os desfechos de morbidade pós-operatória e mortalidade. Palavra-chave: Avaliação Nutricional; Câncer Gastrointestinal; Mortalidade.

1618**ALTERAÇÕES DO CONSUMO ALIMENTAR EM MULHERES COM SÍNDROME PRÉ-MENSTRUAL**

Thaís Rodrigues Moreira, Luana Selaimen Martins. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A associação de fatores físicos, psicológicos e sociais que surgem na fase lútea do ciclo menstrual, durante período reprodutivo é caracterizado por tensão pré-menstrual (TPM). Estes fatores iniciam na semana que antecede a menstruação fase lútea e diminuem no decorrer do fluxo menstrual, caracterizando a fase folicular. Para a realização do diagnóstico da Síndrome Pré-Menstrual (SPM) é necessário o relato de algum prejuízo nas atividades rotineiras ou no convívio social. Dentre as alterações da SPM, destacam-se o consumo alimentar alterado na fase lútea. Objetivos: Avaliar as alterações do consumo alimentar em mulheres com SPM durante as fases do ciclo menstrual. Métodos: Estudo longitudinal, com 40 mulheres adultas, sedentárias e diagnosticadas com síndrome pré-menstrual. Para avaliação do consumo alimentar foi aplicado um questionário de frequência alimentar validado. Com as informações deste questionário, foram calculados todos os alimentos em porções diárias consumidas. Estas porções foram calculadas no software Dietwin®, na versão profissional, para gerar a análise dietética fornecendo dados como: valor energético total (VET) e quantidades de macronutrientes. Para estimação do VET, utilizou-se a fórmula da Food and Agriculture Organization (FAO/OMS), juntamente com o fator atividade, sendo utilizando 1,56 para sedentarismo. Para comparações das variáveis foram aplicados os testes t-student e teste de Wilcoxon. Resultados: Observou-se aumento no consumo de carboidratos de $290,2g \pm 62,3$ durante a fase lútea e $263,1 \pm 49,8g$ na fase folicular, o consumo de lipídios também mostrou-se aumentado na fase lútea $81,3 \pm 27,3$ e $67,4 \pm 20,2$ na fase folicular. Para o consumo total calórico observamos que 50% da amostra estavam acima do recomendado, enquanto que apenas 27,5% estavam acima na fase folicular. Conclusão: Verificou-se que existiram alterações no consumo de macronutrientes e de calorias totais durante as fases do ciclo menstrual nas mulheres avaliadas. Projeto aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa do Centro Universitário Univates. Palavra-chave: Consumo alimentar; Síndrome Pré-Menstrual.

1629**ÍNDICE DE MASSA CORPORAL NA PRIMEIRA CONSULTA NUTRICIONAL E ADESÃO À SUPLEMENTAÇÃO DE SULFATO FERROSO E ÁCIDO FÓLICO EM GESTANTES NO NOROESTE DO RIO GRANDE DO SUL**

Leticia da Silva Souza, Caroline Panosso, Amanda Alberto Amann, Ana Paula Nogueira, Joana Isabelli Calza. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução O estado nutricional pré-gestacional e gestacional está diretamente associado ao resultado obstétrico e ao produto fetal, remetendo até a fase adulta e senil. Embora alguns estudos apontem o impacto da intervenção nutricional na melhoria do resultado perinatal, no Brasil, a assistência nutricional pré-natal é considerada importante somente para casos de alto risco, mas ainda não é sistematizada nos manuais de pré-natal vigentes. A literatura descreve inadequações nutricionais em gestantes, alta frequência de desvio ponderal pré-gestacional (baixo peso, sobrepeso e obesidade) em 31,6%. A suplementação de ácido fólico é utilizada como rotina nos serviços de pré-natais como prevenção para prematuridade e complicações fetais, como defeito do tubo neural e redução da mortalidade infantil. Objetivos Avaliar o IMC da primeira consulta nutricional das gestantes de Palmeira das Missões, RS e verificar a aderência do uso dos suplementos nessa população. Material e métodos Amostra foi composta por 53 gestantes consecutivamente atendidas no ambulatório de assistência nutricional pré-natal criado como projeto de extensão do curso de Nutrição da Universidade Federal de Santa Maria como atividade de docência assistencial. Todas participantes que concordaram em participar do estudo assinaram o TCLE, aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Maria. Os dados antropométricos foram mensurados de acordo com as normas da Organização Mundial da Saúde (OMS). IMC atual pela idade gestacional foi classificado segundo Atalah. Uso de suplementações foi questionado para cada gestante sobre o uso atual e/ou pregresso de ácido fólico e de sulfato ferroso. Resultados foram avaliados 53 gestantes com idade entre 13 e 42 anos. Observou-se maior frequência de sobrepeso para idade gestacional na primeira consulta nutricional. Enquanto que, a frequência de obesidade foi a mesma observada em ambas as classificações de IMC. Em relação ao uso de suplementos de sulfato ferroso e de

ácido fólico, a frequência foi de 17 (32,07%) e de 18 (33,96%), respectivamente. Conclusão Ressalta-se a importância da inclusão do nutricionista nos programas de pré-natais para favorecer o estado nutricional adequado e minimizar os riscos de complicações maternas e do recém-nascido. Palavra-chave: Nutrição pré-natal; ganho de peso gestacional; complicações gestacionais.

1659**AValiação ANTROPOMÉTRICA DE PACIENTES COM ESQUIZOFRENIA**

Thaís Rodrigues Moreira, Cintia Carolini da Rocha Eckhardt. Hospital De Clínicas De Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Os pacientes com esquizofrenia são acometidos pelos efeitos colaterais das medicações antipsicóticas que juntamente com o estilo de vida sedentário e as inadequadas escolhas dietéticas contribuem para o maior risco de obesidade nestes pacientes, quando comparados a outros indivíduos. Objetivos: Avaliar os dados de antropometria de pacientes com esquizofrenia. Métodos: Foi realizado um estudo transversal com 47 pacientes diagnosticados com esquizofrenia e atendidos nos Centros de Atenção Psicossocial, da região do Alto Taquari-RS. As variáveis gerais avaliadas foram tabagismo, escolaridade, fármacos utilizados e acompanhamento nutricional. Para avaliação nutricional foram aferidos dados de peso, estatura, índice de massa corporal (IMC) e circunferência da cintura. Resultados: A média de idade foi $43,0 \pm 11,2$ anos e 53% do gênero feminino. Nos dados antropométricos, observou-se que a altura foi maior nos homens ($p < 0,001$) e o IMC foi maior nas mulheres ($p = 0,011$). Na classificação do IMC, o diagnóstico de sobrepeso foi encontrado em 50% dos homens e obesidade em 52% das mulheres. Na classificação da CC, verificou-se que 100% das mulheres apresentaram risco muito aumentado para doenças cardiovasculares, sendo que 27% dos homens apresentaram risco aumentado ($p < 0,001$). Conclusões: Os pacientes apresentaram alterações nas variáveis antropométricas de peso, IMC e circunferência da cintura. Além dos atendimentos psiquiátricos e psicológicos, sugere-se que é necessário o acompanhamento nutricional destes pacientes, visando à detecção precoce de alterações nutricionais e metabólicas. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Univates. Palavra-chave: Antropometria; Índice de massa corporal; Esquizofrenia.

Nutrição Geral

210**ASSOCIAÇÃO ENTRE FATORES ALIMENTARES E COMPOSIÇÃO CORPORAL DE PACIENTES COM DIABETES MELITO TIPO 2**

Luiza Vigne Bennedetti, Camila Kummel Duarte, Gabriela Bello, Cristina Pavinatto, Mirela Jobim de Azevedo, Themis Zelmanovitz. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A gordura corporal está relacionada ao desenvolvimento da doença cardiovascular em pacientes com e sem DM. Em relação aos fatores associados à gordura corporal, não está bem estabelecido o papel da dieta, em especial a composição de gorduras, nos pacientes com DM. Objetivo: Este estudo transversal visou analisar a associação entre os hábitos alimentares, em especial fontes de gordura da dieta, e a gordura corporal de pacientes com DM tipo 2. Métodos: Os pacientes foram submetidos à avaliação antropométrica, incluindo medida do percentual de gordura corporal total (PGC; Bioimpedância), e realizaram registros alimentares (RA) com pesagem de 3 dias para avaliação da dieta usual (analisada no software Nutribase 2007®). Resultados: Foram analisados 189 pacientes (idade: $62,5 \pm 8,8$ anos, 57,1% mulheres, duração do DM: $14,2 \pm 9,6$ anos e índice de massa corporal: $29,3 \pm 3,7$ kg/m²), sendo que o PGC dos homens foi $26,6 \pm 7,1\%$ e das mulheres, $39,8 \pm 5,9\%$ ($P = 0,001$). Os pacientes com maior PGC ingeriram maior quantidade de carne vermelha (% do total de carne; 52,2% vs. 43,4%; $P = 0,032$), especialmente embutidos (5,4% vs. 3,1%; $P = 0,019$) quando comparados aos pacientes com menor PGC. Além disso, pacientes com maior PGC consumiram maior quantidade de gordura saturada da carne vermelha do que os pacientes com menor PGC (4,1 vs. 2,8g; $P = 0,049$). Na regressão de Poisson, o maior PGC (variável dependente) foi associado ao consumo de carne vermelha, ajustado para idade, sexo e sedentarismo [RP = 1,006 (95% IC: 1,001 – 1,011); $P = 0,009$]. Dividindo a ingestão de embutidos em tercís, observou-se uma maior proporção de pacientes com maior PGC no terceiro tercil [RP = 1,549 (95% CI: 1,127 – 2,129); $P = 0,007$]. Conclusão: Em pacientes com DM tipo 2, a ingestão de carne vermelha, especialmente embutidos, está positivamente associada ao PGC. Esta associação pode estar relacionada ao conteúdo de gordura saturada provinda destas fontes. Projeto aprovado pelo CEP/HCPA. Palavra-chave: Composição corporal; Diabetes tipo 2; Carne vermelha. Projeto 11-0250

445**REPRODUTIBILIDADE EM LONGO PRAZO DE UM QUESTIONÁRIO DE FREQUÊNCIA ALIMENTAR (QFA) QUANTITATIVO EM PACIENTES COM DIABETES MELITO TIPO 2 (DM2)**

Roberta Aguiar Sarmento, Nicoli Bonalume, Karina Romeu Montenegro, Simone Frederico Tonding, Jussara Carnevale de Almeida. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

QFAs são utilizados para estudar a relação entre consumo alimentar habitual e desfechos de saúde/doença. Recentemente, um QFA foi validado e sua reprodutibilidade em curto prazo foi comprovada em pacientes com DM2. OBJETIVO: Avaliar a reprodutibilidade em longo prazo deste QFA previamente construído. Foram selecionados pacientes ambulatoriais com DM2 sem avaliação prévia do consumo alimentar. O QFA foi reaplicado no mesmo paciente com intervalo de um ano. Os pacientes foram submetidos a nova avaliação antropométrica, laboratorial e de atividade física. Converteu-se a frequência relatada de consumo de cada item dos QFAs em frequência diária, a

qual foi multiplicada pela quantidade relatada. O resultado obtido foi o consumo médio diário de cada um dos alimentos da lista, no período considerado. A avaliação da ingestão de calorias e macronutrientes dos instrumentos foi feita com apoio do programa "NutriBase Clínica®". Na comparação das médias de consumo, variáveis com distribuição normal foram comparadas pelo teste t para amostras emparelhadas e variáveis com distribuição assimétrica foram comparadas pelo teste de Wilcoxon. Para a realização das correlações entre os instrumentos, os valores de calorias e nutrientes foram transformados (log) para normalizar a distribuição e coeficientes de correlação de Pearson foram calculados antes e após ajuste para calorias totais. Dos 88 pacientes que participaram do estudo prévio, 17 pacientes (19,3%) desistiram de participar da pesquisa e um paciente foi a óbito (1,2%). Assim, 70 pacientes (79,5%) completaram a etapa da reprodutibilidade em longo prazo respondendo ao QFA novamente, sendo 60% mulheres; 62,6±8,7 anos; IMC = 30,1±4,5 kg/m²; HbA1c = 8,4±1,7%. O relato de ingestão de calorias, proteínas, carboidratos, fibras totais, solúveis e insolúveis, lipídeos, ácidos graxos saturados, monoinsaturados, poli-insaturados e trans, índice glicêmico e carga glicêmica no segundo e no terceiro QFA não foi diferente (p>0,05). Os coeficientes de correlação variaram de 0,449 para lipídeos a 0,596 para proteínas (p<0,05). Após ajuste para calorias, os coeficientes de correlação variaram de 0,276 para carboidratos a 0,510 para ácidos graxos saturados (p<0,05). O QFA demonstrou boa reprodutibilidade em longo prazo, tornando o instrumento útil para a avaliação do consumo alimentar de pacientes com DM2 no ano precedente a avaliação. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: consumo alimentar; questionário de frequência alimentar; diabetes. Projeto 09-030

453

PERDA DA RESPOSTA SECRETÓRIA INTESTINAL DE PYY À SOBRECARGA ORAL DE GORDURA SATURADA APÓS INDUÇÃO DE RESISTÊNCIA À INSULINA POR DIETA HIPERLIPÍDICA EM RATOS WISTAR

Luciana da Conceição Antunes, Manoela Neves da Jornada, Jessica Lorenzzi Elkfury, Kelly Carraro Foletto, Marcello Casaccia Bertoluci. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Objetivo: Avaliar o efeito de sobrecargas agudas de gorduras saturadas (SAT) e monoinsaturadas (MUFA) na secreção aguda de PYY em ratos Wistar normais e após insulinoresistência induzida por dieta hiperlipídica. Materiais e Métodos: Em experimento controlado, ratos Wistar foram submetidos a uma dieta hiperlipídica (HFD) por 19 semanas (n=15) ou à dieta normal (GC) (ração ad lib) (n=15). Após 14 semanas, foi realizado um experimento cross-over onde foi avaliada a resposta secretória de PYY sérico nos tempos basal e 60 minutos após sobrecarga lipídica isovolumétrica, por gavagem, ajustadas para o peso, administrada de forma aleatória, em dias diferentes, constituídas por ácidos graxos saturados (SAT-banha de porco) ou monoinsaturados (MUFA-óleo de oliva) ou água (CONT). Diferenças entre médias e grupos foram avaliadas por meio de ANOVA de medidas repetidas e associação por regressão linear simples. Resultados: Em relação ao PYY, no grupo com dieta normal, ambas sobrecargas MUFA e SAT elevaram a resposta secretória de PYY significativamente em relação aos seus respectivos basais: MUFA-Basal 2,18 (± 0,24) vs. MUFA-60min 2,30 (± 0,26) pg/ml e SAT-basal 2,21 (± 0,25) pg/ml vs. SAT-60min 2,29 (± 0,22) pg/ml ANOVA múltiplas entradas p= 0,019 intragrupos; entretanto, sem diferença entre grupos MUFA e SAT (ANOVA múltiplas entradas entre-grupos p= 0,314). No grupo HFD por outro lado, a sobrecarga SAT reduziu o PYY: SAT-basal 2,16 (± 0,21) pg/ml vs. SAT-60min 2,11 (± 0,30) pg/ml (p= 0,01, intragrupos) enquanto a sobrecarga MUFA manteve o mesmo aumento MUFA-basal 2,15pg/ml vs. MUFA-60min 2,22 (± 0,22) pg/ml. p=0,019 (intragrupos). Discussão e Conclusão: Em ratos Wistar, as sobrecargas lipídicas, tanto de MUFA como de gordura saturadas, aumentam agudamente a secreção de PYY. Entretanto, quando tornados insulinoresistentes através de uma dieta hiperlipídica, a mesma sobrecarga de gordura saturada perde a capacidade de estimular os níveis de PYY, enquanto à resposta ao MUFA segue preservada. Esta resposta paradoxal a gorduras saturadas poderia representar um dano celular causado pela insulinoresistência ao tecido intestinal interferindo no aparato secretor da de PYY em resposta a este nutriente. Palavra-chave: PYY; insulina; ácidos graxos monoinsaturados. Projeto 11-309

530

EFEITO DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA (ETCC) SOBRE O CONSUMO DE ALIMENTO PALATÁVEL

Joice Soares de Freitas, Isabel Cristina de Macedo, Sônia de Fátima da Silva Moreira, Gabriela Laste, Éllen de Almeida Nunes, Jonnsin Kuo, Alexi Vargas Muchale, Andressa de Souza, Wolnei Caumo, Iraci Lucena da Silva Torres. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: Alimentos altamente palatáveis podem levar a um estado de compulsão alimentar semelhante a compulsão por drogas. O córtex pré-frontal dorsolateral (CPFDL) pode ser ativado neste momento. A estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) é uma técnica não invasiva capaz de ativar ou inibir áreas corticais específicas, e a ETCC no CPFDL pode inibir "o desejo de alimentos". Objetivo: Avaliar o comportamento alimentar antes e após a exposição à ETCC em ratos. Métodos: 18 ratos Wistar, 3 grupos: controle (CT), sham ETCC (Sham) e ETCC tratamento (ETCC). Grupo Sham: 500 mA de estimulação anódica- direita e catódica-esquerda em CPFDL por 8 dias/30seg: Grupo ETCC: mesmo tratamento por 8 dias/20min. Antes do tratamento foi realizado Open Field (OF) e Elevated Plus Maze (EPM): avaliar atividade locomotora e ansiedade. Os animais foram habituados ao alimento palatável (froot loops Kellogs) durante 5 dias, 48h após foi realizado o Palatable Food Test (PFT) basal em 2 etapas: com jejum de 20 horas e 24h depois com os animais alimentados. Após o ETCC, os animais foram submetidos a re-teste. Ao final do tratamento foi retirado o hipotálamo para dosagem de BDNF. Dados analisados por ANOVA de uma via/ LSD, expressos como média±SEM, ou teste t-pareado, conforme necessário, P<0.05. Resultados: Os testes de OF e EPM não apresentaram diferenças entre os grupos (P>0,05 para ambos em todos os parâmetros) e no PFT o grupo CT mostrou aumento no consumo no jejum-basal (P=0.01). O grupo Sham mostrou aumento no consumo no alimentado-final (P=0.02). O grupo ETCC mostrou diminuição do consumo no jejum-final e alimentado-final (P=0.02

para ambos). Níveis de BDNF no hipotálamo não diferiram entre os grupos ($P>0.05$). Conclusões: Os testes comportamentais (OF e EPM) sugerem que os animais não apresentam diferenças significativas na atividade locomotora e na ansiedade. O PFT mostrou que o ETCC foi capaz de reduzir o consumo de alimentos palatáveis em animais alimentados e mesmo após 24h de jejum. Este resultado sugere que o ETCC sobre o CPFDL pode estar modulando o desejo por alimento palatável conforme já foi demonstrado em humanos. Palavra-chave: Alimento palatável; Consumo Alimentar; ETCC. Projeto nº 11-0455

718**RETENÇÃO DE PESO NOS PRIMEIROS TRÊS MESES PÓS-PARTO E GANHO DE PESO E INGESTÃO ALIMENTAR DURANTE A GESTAÇÃO**

Cristina Carra Forte, Juliana Rombaldi Bernardi, Vera Lúcia Bosa. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A retenção de peso após o parto pode ser uma das causas que levam as mulheres em idade fértil a desenvolver obesidade. Objetivo: Estudar o comportamento do peso de mulheres nos primeiros três meses pós-parto e sua relação com o ganho de peso e com o consumo alimentar no período gestacional. Métodos: Estudo de Coorte, com 62 mulheres residentes em Porto Alegre, RS. Foi utilizada uma ficha de coleta de dados com variáveis socioeconômicas e demográficas através de prontuário. Para avaliação nutricional foi utilizada as medidas antropométricas e o índice de massa corporal (IMC). Foi aplicado o Questionário de Frequência Alimentar (QFA), o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) e questionário referente à amamentação. As avaliações foram realizadas nas primeiras 24 horas pós-parto e aos 7, 15, 30 e 90 dias. Para análise estatística foi considerado nível de significância de 5% ($p<0,05$) e intervalo de confiança de 95%. Resultados: As mulheres apresentavam idade média de 28 anos ($\pm 7,07$ anos). O Índice de Massa Corporal (IMC) pré-gestacional médio foi 25,08 kg/m² (± 5 kg/m²) e consumo diário médio durante o período gestacional foi de 4.230 kcal (± 1.633 kcal). O ganho de peso médio nesse período foi de 12,14 kg ($\pm 6,78$ kg), sendo a retenção média de peso nos primeiros três meses igual a 3,37 kg ($\pm 6,71$ kg). Foi observada associação significativa entre a retenção de peso nos primeiros três meses pós-parto e o ganho de peso gestacional total ($p<0,001$) e a paridade ($p<0,05$). Em relação ao comportamento de peso durante esse período, foi observada perda de peso maior após o parto nos primeiros 15 dias. Quanto às variáveis demográficas, socioeconômicas, aleitamento materno e atividade física não houve diferença significativa para a retenção de peso nos primeiros três meses após o parto. Conclusão: A retenção de peso três meses pós-parto mostrou-se significativamente maior quanto maior o ganho de peso durante a gestação, porém não houve diferença quanto ao consumo alimentar durante esse período. Palavra-chave: Retenção de peso; ganho de peso; consumo alimentar. Projeto 11-0097

801**PADRÃO ALIMENTAR E DIABETES MELITO PÓS-TRANSPLANTE RENAL**

Jéssica Blatt Lopes, Analaura Centenaro, Elis Pedrollo, Bruna Nicoletto, Roberto Ceratti Manfro, Luiz Felipe Gonçalves, Cristiane Bauermann Leitão, Gabriela Souza. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

O desenvolvimento de diabetes é uma complicação comum no pós-transplante renal. Existem evidências de que componentes da dieta e padrões alimentares podem ser fatores de risco para o diabetes melito tipo 2 (DM2). Objetivo: Verificar a existência de associação entre padrões alimentares e componentes da dieta e o desenvolvimento de diabetes melito pós-transplante (DMPT) renal. Métodos: Estudo transversal, onde foram incluídos 23 pacientes transplantados renais que desenvolveram DMPT e 57 pacientes sem DMPT. Foram coletados dados sócio demográficos, clínicos, laboratoriais, antropométricos e de composição corporal. A ingestão dietética foi avaliada por questionário de frequência alimentar. Os padrões alimentares foram identificados por análise de cluster. Para análise da associação entre os padrões alimentares e o diagnóstico de DMPT foi utilizado o teste Qui quadrado. Resultados: Os pacientes com DMPT apresentaram maiores valores de colesterol total, triglicérides, percentual de gordura corporal e índice de massa corporal pré-transplante quando comparados com transplantados renais sem DMPT. Além disso, os pacientes com DMPT consumiram maior percentual do valor energético total (VET) proveniente dos lipídios, enquanto que os sem DMPT apresentaram maior consumo do VET proveniente dos carboidratos. Foram identificados dois padrões alimentares, denominados 1 (maior consumo de cereais refinados, batata e ovo fritos, embutidos, laticínios integrais, biscoito, chocolate, sorvete, feijão, banana, café com açúcar, refrigerante, pizza, margarina, azeite de oliva e maionese) e 2 (maior consumo de pão integral, aipim, batata e ovo cozidos, carnes, vísceras, laticínios desnatados, iogurte, bolo, geléia, adoçante, maçã, laranja, enlatados, café sem açúcar, suco e vegetais). Houve diferença significativa entre os dois padrões alimentares em relação ao percentual do VET proveniente de gordura trans e de proteínas, sendo maiores nos padrões 1 e 2, respectivamente. O percentual de pacientes com DMPT alocados no padrão 1 foi 47,8% e no padrão 2, 52,2%. Não foi encontrada associação entre nenhum dos padrões e o desfecho analisado ($p= 0,207$). Conclusão: Os padrões alimentares identificados no pós-transplante renal não mostraram diferença entre pacientes com e sem DMPT. Consideramos ser necessário ampliar o tamanho amostral e a realização de estudos prospectivos futuros em que possa ser estabelecida uma relação causal entre fatores e desfecho analisados. Projeto aprovado pelo CEP – HCPA. Palavra-chave: Padrão alimentar; Diabetes melito pós-transplante renal; Transplante renal. Projeto 120464

813**MAIOR SECREÇÃO DE PYY E GLP-1 COM SOBRECARGA AGUDA DE ÁCIDOS GRAXOS MONOINSATURADOS COMPARADO A ÁCIDOS GRAXOS SATURADOS EM RATOS WISTAR**

Jéssica Lorenzini Elkfury, Luciana da Conceição Antunes, Manoela Neves da Jornada, Kelly Carraro Foletto, Marcello Cassaccia Bertoluci. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Objetivos: O peptídeo YY (PYY) e o GLP-1 apresentam importante papel no controle da saciedade. Os ácidos graxos da dieta (AGs) são estimuladores da secreção intestinal destes peptídeos podendo, o grau de saturação, interferir na intensidade da secreção. O objetivo deste estudo foi comparar a secreção aguda de GLP-1 e PYY em resposta a sobrecargas orais de AGs saturados (SAT) ou monoinsaturados (MUFA) em ratos Wistar. **Métodos:** Conduzimos um experimento controlado com 44 ratos Wistar, machos, distribuídos em 4 grupos (n=11) de acordo com o tipo de sobrecarga oral: MUFA (óleo de oliva); SAT (banha suína) e 2 grupos controle: Controle glicose C-GLUC e controle com água CONT. Foram avaliadas as concentrações séricas de GLP-1 ativo, PYY3-36 (Luminex) nos tempos: 0, 15, 30, 60 e 120 minutos após cada sobrecarga. As sobrecargas foram isovolumétricas e isocalóricas. Foi avaliada a carga secretada de GLP-1 e PYY através da medida da área sob a curva (AUC) de cada grupo, comparados por ANOVA com teste de Tukey e o pico de secreção através de ANCOVA com medidas repetidas e correção de Bonferroni. **Resultados:** A carga secretada de GLP-1 foi similar entre as sobrecargas de MUFA e de SAT, porém observou-se um pico de secreção no grupo MUFA nos pontos 30' (vs.basal) e no ponto 120' (vs.CONT e C-GLUC) ($p \leq 0,001$ para todos). A carga secretada de PYY também não diferiu entre MUFA e SAT, embora a sobrecarga MUFA tenha aumentado significativamente em relação ao controle CONT ($p=0,04$), o que não ocorreu com a sobrecarga SAT. Também observou-se um pico de secreção de PYY no grupo MUFA vs CONT no ponto 30' ($p=0,015$) e no ponto 60' vs CONT o que não ocorreu com SAT. **Conclusão:** Em ratos Wistar, a sobrecarga oral com ácidos graxos MUFA (óleo de oliva) promoveu picos maiores de secreção de GLP-1 e de PYY em relação ao controle, o que não ocorreu com sobrecarga de ácidos graxos saturados (banha suína). Especulamos que AGLs monoinsaturados possam ter um efeito sacietógeno maior do que AGLs saturados, o qual poderia ser mediado por GLP-1 e PYY. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. **Palavra-chave:** PYY; GLP-1; ácidos graxos. Projeto 10-224 e 10-442

1137**PERFIL DOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EM USO DE SONDA NASOENTERAL**

Emille Hemam Fogliato, Zilda Albuquerque, Michelli Cristina Assis, Carla Rosane Silveira, Elza Daniel de Mello. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Durante a internação hospitalar, o paciente pode apresentar limitações na alimentação por via oral (VO), necessitando de via alternativa para o adequado aporte nutricional. A escolha da via de nutrição depende das condições clínicas do paciente, da integridade do trato gastrointestinal (TGI) e do estado geral. A nutrição enteral (NE) é indicada para pacientes cuja via oral está comprometida, desde que o TGI esteja funcionando total ou parcialmente. **Objetivo:** Identificar o perfil de uma amostra de pacientes em alimentação por SNE hospitalizados. **Métodos:** Estudo transversal retrospectivo. Amostra constituída por pacientes adultos, em uso de SNE, internados em três unidades para tratamento clínico e duas unidades para tratamento cirúrgico do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, no período de 24 de fevereiro a 16 de junho de 2014. Foram excluídos do estudo pacientes com NE via jejunostomia e gastrostomia. Os dados foram coletados dos registros dos prontuários e analisados no programa SPSS, versão 18. **Resultados:** A amostra constituiu-se de 225 pacientes, sendo a maioria do gênero masculino (55,1%), internados para tratamento clínico (65,8%). A média de idade foi de $66 \pm 14,35$ anos. A doença de base em 44,9% da amostra foi o câncer, sendo os mais prevalentes de cavidade oral (8,1%) colón (7,9%), esôfago (3,1%) e estômago (3%). O período médio de internação foi de 20 dias e de uso de SNE, 13 dias. Os motivos mais comuns de indicação para alimentação por SNE foram: rebaixamento do sensório (28,9%), baixa aceitação da via oral (27,1%) e disfagia (15,1%). As principais indicações para retirada da SNE foram a progressão para dieta VO (30,1%) e óbito (12,4%). Tiveram alta com SNE 26,7% dos pacientes. **Conclusões:** Na amostra analisada, a maioria dos pacientes era do sexo masculino, idoso, de internação clínica por neoplasia e período de hospitalização prolongado. O quadro neurológico predispôs à necessidade de uso de SNE para evitar complicações como a aspiração da dieta e também para aumentar o aporte nutricional. Observa-se também que as neoplasias do trato gastro superior estão relacionadas à maior dificuldade para alimentação VO. **Palavra-chave:** nutrição enteral; sonda nasoenteral; perfil.

1199**DESSINCRONIZAÇÃO DA RITMICIDADE CIRCADIANA E SUA INFLUÊNCIA SOBRE O ÍNDICE DE MASSA CORPORAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

Alessandra Castro Martins, Alicia Carissimi, Fabiane Dresch, Ana Adan, Monica Martoni, Rosa Levandovski, Vincenzo Natale, Maria Paz L. Hidalgo. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: Crianças e adolescentes diferem quanto aos horários do sono e de alimentação. Essas diferenças interindividuais devem-se parcialmente ao relógio biológico, que é o principal regulador do apetite, ciclo sono-vigília e do comportamento. **Objetivo:** Avaliar o efeito da diferença da ritmicidade entre os dias escolares e livres no sobrepeso e obesidade. **Métodos:** Estudo transversal, cujo fator foi o impacto das diferenças dos horários escolares para os dias livres e desfecho o aumento de peso e um índice de risco aumentado para doença cardiovascular (RDCV). Foram incluídos 670 alunos com idades entre 08-18 anos, 59% do sexo feminino, residentes em cidade de descendência italiana, RS/Brasil. Os alunos responderam Morningness-Eveningness Questionnaire (MEQ) e perguntas sobre horários de sono e alimentação nos dias escolares e dias livres. Foram realizadas medidas antropométricas: peso e altura para avaliar o IMC; e circunferência da cintura (CC), utilizado para avaliar a probabilidade de RDCV. Para a análise dos parâmetros do IMC, utilizou-se as curvas de IMC por idade e sexo da Organização Mundial da Saúde (OMS/2007). Para classificação do RDCV foi utilizada a tabela de Percentis de circunferência da cintura (PCC) para crianças e adolescentes, considerando risco $PCC > 80$ (Taylor e cols/2000). O estudo foi aprovado pelo GPPG/HCPA (12-0386). **Resultados:** Dentre os indivíduos incluídos, 2% foram classificados como baixo peso, 73%

eutróficos, 16% sobrepeso e 9% obeso. Do total da amostra, 19% (n=127) foram classificados com RDCV, destes 2% eram eutróficos, 9% sobrepeso e 8% obesos. Na análise de Correlação de Pearson, o IMC elevado foi correlacionado com vespertinidade ($P=0,007$) e maior diferença nos horários de despertar ($P=0,021$). O RDCV se correlacionou com menor diferença no tempo total de sono ($P=0,015$) do fim de semana para os dias escolares. Na regressão multivariada, controlando colinearidade, o RDCV foi associado com idade, gênero, diferença no tempo total do sono, horário de acordar e horário que dorme ($F=3,45$ $p<0,001$), explicando 17% de variância ($r^2=0,165$). Conclusão: Durante o desenvolvimento da criança e do adolescente percebe-se alteração da ritmicidade, refletindo no ganho de peso e maior risco para doença cardiovascular. Palavra-chave: índice de massa corporal; ritmo circadiano; risco cardiovascular. Projeto 12-0386

1240 ANÁLISE DE INDICADORES RELACIONADOS À PRESCRIÇÃO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL NO HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE

Patricia Piccoli de Mello, Camila Perlin Ramos, Emille H. Fogliato, Elza Daniel de Mello. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A Nutrição Parenteral (NP) apresenta inquestionável importância na terapia nutricional de pacientes hospitalizados. Sabe-se que a desnutrição hospitalar está relacionada ao aumento de complicações no pós-operatório, aumento da taxa de infecção hospitalar e maior tempo de internação. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), a prescrição da NP é de responsabilidade da equipe assistente, e passa por análise do Serviço de Nutrologia do HCPA. Objetivo: Avaliar a adequação das prescrições de NP no HCPA durante o período de janeiro a maio de 2014, através de indicadores relacionados à terapia nutricional. Métodos: Foi realizado um estudo transversal de pacientes que fizeram uso de NP entre janeiro a maio de 2014. Resultados: Dos 109 pacientes com NP, 49,5% estavam em tratamento intensivo neonatal (31,2%) ou adulto (18,3%). 49% dos pacientes não permaneceram em NPO previamente ao início da NP, 24% fizeram NPO de até 3 dias e 19,7% fizeram NPO por 7 dias ou mais. 33% tiveram indicação de iniciar NP por NPO prolongado. 34% fizeram uso da NP através de acesso venoso central (AVC) localizado na jugular direita e 23,6% na subclávia direita, sendo o AVC exclusivo para infusão de NP em apenas 13,9% dos pacientes. A grande maioria dos pacientes, 86,2%, não apresentou complicações relacionadas ao uso de cateter. A taxa de sepse relacionado ao cateter foi de 1,8%. Já 22,1% deles, apresentaram complicações relacionadas a fórmula de NPT prescrita, hiperglicemia foi vista em 7,3%, alteração de função hepática e aumento de ureia em 2,8%. 20,2% dos pacientes não apresentaram vitaminas adequadamente prescritas e outros 13,8% não apresentaram oligoelementos adequadamente prescritos. 43,1% dos pacientes estavam recebendo dieta enteral concomitantemente e 26,5% tiveram suas NPs suspensas por adequado aporte da dieta enteral e 22,4% por adequada ingestão via oral. Conclusão: Apesar da prescrição da NP ser de responsabilidade das equipes assistenciais, reconhece-se a necessidade da supervisão desta prescrição. Palavra-chave: nutrição parenteral; terapia nutricional.

1314 EFFECT OF FEEDING TIME ON METABOLIC DISTURBANCES IN THE WISTAR RAT

Leticia Ramalho, Bianca Hirshmann, Maria Paz Loayza Hidalgo. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introduction: Shift workers, particularly night workers, more frequently present metabolic changes when compared to day workers suggesting a predisposition for cardiovascular disease and the metabolic syndrome (MetS). Dietary quality has been reported as a potentially associated risk factor. To improve understanding of the consequences of a redistribution of a high-fat diet (HFD) based meal from day to night, the present study consisted of compared mealtimes with HFD. Objective: The aim of this study was to investigate the effect of timing of feeding on the development of metabolic disturbances. Methods: The experiment compared groups of Wistar rats that received HFD food during the dark period (DP), and food at light period (LP) for 2 different periods of time: 5 and 15 weeks. The HFD was composed of 45% fat. The amount of visceral adipose tissue (VAT) and serum levels of glucose, HDL-cholesterol (HDL), and triglycerides (TG) were measured. Body weight was assessed weekly and food and water intake were measured daily. Student's t-test for independent samples was used. Results: In the experiment, at 15 weeks, the DP group had higher body weight ($p=0.03$), glucose ($p=0.04$), food intake ($p<0.001$), water intake ($p=0.03$) and energy intake ($p<0.001$) than the LP group. No differences were found at 5 weeks of intervention. Conclusion: These finding suggests that HFDs can cause metabolic alterations when this diet is provided at different times of day and most changes in weight and metabolic parameters will occur during the active period (DP) of the animals, not during the rest period. Also, we are able to affirm that that supplying with food in rest period is not enough for weigh gain. Palavra-chave: mealtime; high-fat diet; Wistar rats. Projeto 12-0198

1446 PERFIL LIPÍDICO DE PACIENTES CIRRÓTICOS E SUA RELAÇÃO COM O DESFECHO CLÍNICO: ESTUDO DE COORTE RETROSPECTIVO

Laura Boemeke, Catarina Bertaso Andreatta Gottschall, Lilian Bassani, Cláudio Augusto Marroni. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA)

Introdução. A cirrose hepática é uma doença crônica do fígado decorrente de destruição e regeneração das células hepáticas. Os hepatócitos são o sítio mais ativo do metabolismo lipídico, portanto, a hipocolesterolemia é frequentemente observada em pacientes com insuficiência hepática crônica. Menores valores de colesterol sérico

estão associados com maior taxa de mortalidade em pacientes com cirrose hepática. Objetivo. Associar a presença de hipocolesterolemia em pacientes cirróticos ao desfecho clínico apresentado – taxa de mortalidade. Métodos. Trata-se de um estudo de coorte retrospectivo. Foram avaliados pacientes de ambos os sexos com cirrose hepática de etiologia alcoólica e/ou viral (HCV), cujo diagnóstico foi comprovado através de exames clínicos, histológicos e/ou de imagem. Os pacientes estudados foram acompanhados no ambulatório de Gastroenterologia – Hepatologia e Nutrição, do Complexo Hospitalar Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, RS, Brasil. Os dados iniciais do estudo foram coletados no período de fevereiro a dezembro de 2010 e as informações referentes ao desfecho clínico foram coletadas durante os meses de maio e junho de 2014. Todas as informações foram coletadas a partir da análise de prontuários médicos. O óbito foi considerado como desfecho clínico. Resultados. Foram analisados 142 pacientes com cirrose hepática, sendo 89 (62,7%) do sexo masculino e 53 (37,3%) do sexo feminino com média de idade de 63,6 anos (46 a 87 anos). Quanto a etiologia da doença, a infecção pelo vírus C foi a mais comum (76 pacientes, 53,5%), seguida da etiologia alcoólica (45 pacientes, 31,7%) e cirrose por álcool + HCV (21 pacientes, 14,8%). Destes, 104 pacientes apresentaram hipocolesterolemia e 38 pacientes não apresentaram hipocolesterolemia. A taxa de mortalidade nos pacientes com hipocolesterolemia foi de 18% (19 pacientes) enquanto que entre os que não apresentaram hipocolesterolemia a taxa de mortalidade foi de 16% (6 pacientes). Conclusões. Não houve diferença significativa entre os grupos analisados. Estudos indicam que com a progressão da doença hepática, têm-se redução no perfil lipídico e portanto, este parâmetro apresenta relação com a gravidade da doença e ao seu desfecho clínico. São necessários estudos adicionais relacionando o perfil lipídico de pacientes cirróticos ao desfecho clínico apresentado. Projeto aprovado CEP UFCSPA e ISCMPA. Palavra-chave: Cirrose Hepática; Perfil Lipídico; Desfecho Clínico.

1593
RELAÇÃO ENTRE O ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA E QUALIDADE DE VIDA EM HABITANTES DO INTERIOR DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
 Taiara Scopel Poltronieri

Introdução: A obesidade é um grave problema de saúde pública, definida como o acúmulo anormal ou excessivo de gordura no organismo. O objetivo desse estudo foi avaliar o perfil corpóreo dos indivíduos de diferentes faixas etárias de uma cidade do interior do Rio Grande do Sul em relação à prevalência de sobrepeso e obesidade, bem como correlacionar esses dados com a qualidade de vida dos indivíduos adultos. Métodos: Foram estudados 162 indivíduos da cidade de Ipê na região nordeste do estado do Rio Grande do Sul. Foram incluídos indivíduos de ambos os sexos de três diferentes faixas etárias: 2-11 anos, 12-17 anos e acima de 18 anos, nos quais foi realizada a medição da altura (cm) e do peso corporal (Kg). Os indivíduos participantes do estudo, ou no caso do grupo pediátrico, os seus responsáveis, responderam a um questionário padronizado sobre suas condições demográficas, nutricionais e de saúde. Nos indivíduos adultos, também foi aplicado um questionário que avalia o índice de qualidade de vida através de diferentes domínios. Resultados: Do total de pacientes estudados, 57 são adultos. Destes, 52,6% apresentam sobrepeso ou obesidade, 74% não praticam exercícios físicos. Entre os adultos, 21% são hipertensos, e 28% são diabéticos. Foram estudados, ainda, 55 adolescentes. Destes, 49% está dentro de peso normal. Foram estudadas 50 crianças. Destas, 36% apresentam peso normal. Em relação à qualidade de vida avaliada nos indivíduos adultos, quando comparado os indivíduos com peso normal com os indivíduos com sobrepeso e obesidade, foi verificada diferença estatística significativa entre os indivíduos eutróficos e com sobrepeso em relação ao domínio do meio ambiente, e em relação ao domínio da autoavaliação da qualidade de vida. Em ambos os casos, os indivíduos com sobrepeso apresentaram uma média maior quando comparados aos indivíduos eutróficos, o que sugere uma melhor avaliação da qualidade de vida, quando comparados aos indivíduos com peso normal. Conclusões: O presente estudo relatou considerável incidência de sobrepeso em indivíduos de todas as faixas etárias de uma pequena cidade agrícola do RS (Ipê). Nesse trabalho, não verificamos uma associação significativa entre excesso de peso e menor qualidade de vida. Cômite: Circulo Operário Caxiense - Faculdade da Serra Gaúcha. Palavra-chave: Nutrição; IMC; Qualidade de vida.

Nutrição Infantil

641
VALIDAÇÃO DE UM QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO NUTRICIONAL SUBJETIVA GLOBAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL
 Maiara Pires Carniel, Bianca Penteado Favero, Daniele Santetti, Juliana Silveira Andrade, Paola Almeida Campos, Tábata Moschen, Cristina Toscani Leal Dornelles, Helena Ayako Sueno Goldani. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Atualmente, os métodos de avaliação nutricional em pediatria se baseiam na combinação de vários métodos, como: antropometria, consumo alimentar, exames bioquímicos e medidores imunológicos. Embora úteis epidemiologicamente, estes métodos isoladamente não possuem sensibilidade e especificidade para serem índices confiáveis e diagnosticar a desnutrição ou prever complicações relacionadas à nutrição. A Avaliação Nutricional Subjetiva diferencia-se dos demais métodos de avaliação nutricional por avaliar a possível presença de riscos nutricionais, baseando-se na história clínica e no exame físico. Objetivo: Validar o ANSG para a população de crianças e adolescentes brasileiros. Métodos: Estudo transversal prospectivo, realizado com 242 pacientes, de 30 dias a 13 anos, atendidos em unidades pediátricas de um hospital terciário, com doenças agudas e tempo de permanência mínima de 24 horas hospitalizados. Após autorização dos autores e realização da tradução dos

questionários de ANSG, através do método de retrotradução (backtranslation), os sujeitos foram selecionados de forma consecutiva, considerando os seguintes critérios de exclusão: pacientes com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, uso crônico de medicação à exceção de sulfato ferroso e polivitamínico em doses profiláticas, internação prévia de 30 dias, pacientes com menos de um mês de vida, processo infeccioso nos últimos sete dias, impossibilidade de realização de avaliação antropométrica, pacientes e cuidadores que não falassem Língua Portuguesa. As variáveis em estudo foram: idade, sexo, peso e comprimento ao nascer, prematuridade e antropometria (peso, estatura, índice de massa corporal, circunferência braquial, dobra cutânea tricipital e dobra cutânea subescapular). Os pacientes foram classificados de acordo com o ANSG em: bem nutridos; moderadamente desnutridos; gravemente desnutridos. O desfecho principal considerado foi necessidade de internação/reinternação em até 30 dias após a alta hospitalar. Resultados: De acordo com a classificação do ANSG 80% dos pacientes foram classificados como bem nutridos, 14,5% moderadamente desnutridos e 5,4% gravemente desnutridos. A validade concorrente mostrou boa correlação do ANSG com as medidas antropométricas usualmente utilizadas ($p < 0,001$). Quanto ao poder preditivo, o ANSG se associou com praticamente todos os desfechos estudados ($p < 0,001$). A confiabilidade interobservador mostrou boa concordância entre os avaliadores (Kappa= 0,74). Conclusão: O ANSG é um método válido para avaliar o estado nutricional de crianças e adolescentes hospitalizados. Palavra-chave: Avaliação nutricional subjetiva; Crianças; Medidas antropométricas. Projeto 110339

749

RELAÇÃO ENTRE GANHO DE PESO MATERNO DURANTE A GESTAÇÃO EM DIFERENTES GRUPOS E O PESO AO NASCER DE SEUS FILHOS

Laura Camargo Ferrugem, Thamiris Santos de Medeiros, Juliana Rombaldi Bernardi, Marcelo Zubaran Goldani. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

O caráter determinante do ganho de peso gestacional (GPG) em desfechos perinatais é investigado. Condições pré e peri gestacionais podem contribuir para o GPG. O objetivo foi relacionar o GPG entre diferentes grupos e o peso ao nascer dos filhos. É uma análise transversal aninhada a uma coorte. Os critérios de inclusão foram: puérperas atendidas no Grupo Hospitalar Conceição (GHC) e no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), residentes nesse município, com parto entre 24h e 48h em relação à abordagem. Alocou-se as mulheres em 5 grupos de exposições gestacionais: diabetes melito (DM), hipertensão (HAS), fumantes (TAB), mães de crianças com restrição de crescimento intrauterino idiopático (RCIU) e controle (CTL). As participantes assinaram termo de consentimento livre esclarecido. Aplicou-se um questionário estruturado e realizou-se a revisão de prontuário. Descreveram-se as variáveis quantitativas por média e desvio padrão e as categóricas por frequências absolutas e relativas. Para comparar médias, aplicou-se ANOVA. Para proporções, utilizou-se qui-quadrado de Pearson. O nível de significância foi de 5% ($p < 0,05$) e realizaram-se as análises no programa SPSS (18.0). De 256 pares, 36 (14,1%) pertencem ao grupo DM, 24 (9,4%) HAS, 71 (27,7%) TAB, 23 (9,0%) RCIU e 102 (39,8%) CTL. A média de idade materna foi $26,1 \pm 6,6$ anos, de escolaridade $9,0 \pm 2,5$ anos de estudo e de renda familiar $1790 \pm 1335,7$ reais. A classificação do IMC Pré-gestacional foi ($n=229$): 9 (3,5%) tinham baixo peso, 119 (46,5%) eutrofia, 65 (25,4%) sobrepeso e 36 (14,1%) obesidade. O GPG foi ($n=227$): 54 (23,8%) ganho insuficiente, 70 (30,8%) adequado e 103 (45,4%) excessivo. Não houve diferença significativa entre os grupos ($p=0,107$). O peso ao nascer dos filhos de mães que tiveram um GPG excessivo foi significativamente maior do que os outros grupos ($p=0,002$). O peso ao nascer do grupo DM foi maior do que nos TAB e RCIU. Nesses últimos, o peso foi menor do que no CTL ($p < 0,001$). Conclui-se que a categorização dos grupos pode não estar associada ao GPG, mas o peso ao nascer é influenciado pelas exposições. Esse trabalho é parte do projeto de coorte "IVAPSA". O estudo foi aprovado pelos CEP do HCPA e GHC. Palavra-chave: Gravidez; Ganho de peso; Peso ao nascer. Projeto 110097

1020

COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES PÚBERES OBESOS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE OBESIDADE DO HCPA

Simone Pereira Fernandes, Elza Daniel de Mello. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A restrição cognitiva (RC restrição intencional do consumo alimentar para regulação ponderal), a alimentação emocional (AE consumo alimentar desencadeado por sentimentos, emoções ou tensão psíquica) e o descontrole alimentar (DA perda de critério em relação à seleção, frequência, qualidade e quantidade de alimentos consumidos) têm sido estudados como fatores determinantes do comportamento alimentar e associados ao insucesso de boa parte das tentativas de controle ou redução de peso, por métodos clínicos. Objetivo: Descrever comportamentos RC, AE e DA e analisá-los com os parâmetros antropométricos: índice de massa corporal (IMC), porcentagem de gordura corpórea (%Gord) e taxa do metabolismo basal (TMB). Método: Foi aplicado um questionário TFEQ-R21 em crianças e adolescentes obesos ($N=50$, idades entre 7-14 anos, 58% do sexo feminino; 68% procedentes de regiões fora do município Porto Alegre) atendidas no ambulatório de obesidade infantil do HCPA (AMO). Resultados: Altos escores indicam mais descontrole, restrição e alimentação emocional. A pontuação média do comportamento RC na amostra foi de $41,8 + 19,11$ (mínimo de 0 e máximo de 77,77) pontos; AE apresentou pontuação média de $38,21 + 23,61$ (mínimo de 5,55 e máximo de 100) pontos; e DA $61,33 + 12,79$ (mínimo de 29,62 e máximo de 88,88) pontos. Nenhuma escala TFEQ-R21 foi correlacionada significativamente com o IMC, %gordura ou TMB. A média da TMB foi de $1360,54 + 313,23$ e da %Gordura foi $32,95 + 5,62$. Conclusões: Em indivíduos obesos, comportamentos de compulsão alimentar e ou restrição são mais frequentes e parecem ser, em parte, responsáveis pelos fracassos observados no tratamento da obesidade, assim as análises dos três padrões de comportamento alimentar podem servir como ponto de partida para a adoção de estratégias eficazes para combater a obesidade infanto-juvenil brasileira. Palavra-chave: Obesidade infantil; comportamento alimentar; taxa

metabolismo basal. Projeto 130190

1032

ATENÇÃO PARA ALIMENTO PALATÁVEL É MAIOR EM RATAS FÊMEAS COM RESTRIÇÃO DE CRESCIMENTO INTRAUTERINO – ASSOCIAÇÃO COM CONTEÚDO DE TIROSINA HIDROSILASE NO CÓRTEX-ORBITO FRONTAL

Ana Carla de Araújo da Cunha, Márcio Bonesso Alves, Roberta Dalle Molle, Mina Desai, Michael G. Ross, Patrícia Pelufo Silveira. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

A restrição de crescimento intrauterino (RCIU) está associada com alteração de preferência alimentar colaborando para o aumento do risco de obesidade. Nós avaliamos os efeitos da RCIU numa tarefa atencional utilizando o alimento palatável como recompensa, assim como medimos a tirosina hidroxilase (TH) no córtex orbito frontal (OF) e no núcleo accumbens (nacc) em resposta ao consumo de doce. A partir do dia 10 de gestação e na lactação, genitoras Sprague-Dawley receberam ração padrão ad libitum (AdLib), ou 50% de restrição da ração padrão (FR). No nascimento, os filhotes foram adotados por outras genitoras, gerando os grupos AdLib/AdLib e FR/AdLib (gestação/lactação). Na vida adulta foi aplicado o teste Attentional Set-Shifting (ASST) que tinha como recompensa um Froot Loops® (alimento doce). A quantidade de TH no córtex OF e no núcleo accumbens foi avaliada no basal e em resposta ao consumo de alimento palatável através de Western blot. Filhotes da genitoras FR tiveram baixo peso ao nascer ($p < 0.01$), e essas apresentaram uma diminuição do comportamento de lambar (licking and grooming-LG) os filhotes ($p < 0.01$). Aos 90 dias de vida, quando comparadas com controles, as fêmeas FR/AdLib precisaram de menos tentativas para atingir os critérios do teste ASST ($p = 0.04$) e um significativo aumento de TH em resposta ao consumo de alimento doce em comparação aos controles no OF ($p = 0.03$). Nenhuma diferença foi vista nos machos ($p = 0.51$). No núcleo accumbens, existiu um aumento de TH no basal nos machos e fêmeas FR/AdLib ($p = 0.01$). A programação fetal da preferência alimentar na vida adulta envolve uma resposta central a dicas alimentares e ao consumo, afetando a liberação de dopamina em determinadas estruturas do cérebro, como o sistema de recompensa. Projeto aprovado pelo CEP HCPA 120353. Palavra-chave: restrição de crescimento intrauterino, programação fetal, preferência alimentar. Projeto 120353

1055

POLIMORFISMOS NO GENE SLC6A14 ESTÃO ASSOCIADOS COM INGESTÃO ALIMENTAR E STATUS NUTRICIONAL EM CRIANÇAS

Raquel Christine Krüger Miranda, Silvia Boeng Vetter, Vanessa Suñé Mattevi, Paula Dal Bó Campagnolo, Márcia Regina Vítole, Júlia Pasqualini Genro, Silvana de Almeida. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA)

O décimo quarto membro da família 6 de transportadores de soluto (SLC6A14) é expressado principalmente no trato digestivo e é responsável pelo transporte do triptofano ingerido na dieta para a corrente sanguínea. O SLC6A14 regula a biodisponibilidade de triptofano para a síntese de serotonina, a qual atua na regulação da ingestão alimentar. O objetivo deste estudo é investigar a associação de três polimorfismos de nucleotídeo único (SNPs) no gene SLC6A14 com ingestão alimentar e status nutricional em crianças acompanhadas do nascimento até os 7-8 anos de idade. Foram coletadas amostras de sangue e dados de 344 crianças, em três momentos: 12 meses, 3-4 anos e 7-8 anos. Os polimorfismos foram analisados utilizando-se técnicas baseadas na reação em cadeia da polimerase. Ingestão alimentar e status nutricional foram comparados entre os diferentes genótipos dos SNPs. Considerando que este gene está localizado no cromossomo X, verificou-se a presença ou não de um alelo de risco. Dois polimorfismos (rs2312051 e rs12391221) mostraram esta tendência e a análise foi realizada comparando dois grupos: meninas e meninos portadores do alelo de risco versus homocigotos ou portadores para outro alelo. O SNP rs2071877 teve suas análises separadas para meninos e meninas. Os portadores do alelo A apresentaram maior ingestão alimentar aos 7-8 anos do que os homocigotos T/T (rs2312054) e C/C (rs12391221), em todos os parâmetros analisados, exceto para a ingestão de alimentos com alto teor de açúcar (ADA). Para o polimorfismo rs2071877, os meninos portadores do alelo C demonstraram uma maior soma das dobras tricípital e subescapular do que os portadores do alelo T. Este estudo demonstrou que variantes no gene do SLC6A14 estão associadas com ingestão alimentar e status nutricional em crianças. A prevalência de crianças obesas tem aumentado nas últimas décadas e é um fator predisponente para diversas doenças. A identificação de fatores genéticos que influenciam na obesidade é de alta importância, pois pode ajudar a sugerir formas mais eficientes para combater este fenômeno através de medidas ambientais preventivas precocemente. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFCSA (Parecer 286/06). Palavra-chave: Serotonina; Ingestão Alimentar; Crianças.

1301

ALIMENTAÇÃO INFANTIL: OS PAIS CONHECEM AS GORDURAS?

Mirian Benites Machado, Kellen Benites Santana, Elza Daniel de Mello. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A gordura é um dos macronutrientes importantes para a manutenção da saúde, porém, a qualidade e a quantidade da gordura ingerida deve ser observada, pois gorduras saturadas e trans vêm sendo apontadas como fator de risco para doenças cardiovasculares, além de poderem proporcionar maior ganho calórico pela alta densidade calórica. O conhecimento dos pais sobre as características dos alimentos faz a diferença na hora do consumo. Objetivo: Verificar o conhecimento dos pais de crianças obesas atendidas em um ambulatório de obesidade infantil, sobre as gorduras. Metodologia: Foi realizado uma pesquisa transversal com 100 pais de crianças obesas que recebem atendimento por um período de ≥ 6 meses. Os participantes responderam a um questionário validado (Questionário de Conhecimento Nutricional e Estratégias para Alimentação Saudável), em que contemplava

quatro questões relacionadas as gorduras. Resultados: Apenas 28% dos pais afirmaram que as gorduras trans e saturadas deveriam ser evitadas na alimentação, nessa mesma questão 25% afirmaram não ter certeza, pois não conheciam as gorduras (saturada, poliinsaturada, trans, monoinsaturada). Com relação as gorduras dos alimentos, 46% dos pais assinalaram que a carne continha a gordura que deveria ser evitada. Mais de 90% dos pais assinalou que o bolo continha mais gordura em relação ao pão integral. Na última questão 65% afirmou que o óleo de soja contém gordura trans, e mais de 80% respondeu que o sorvete e biscoitos recheados possuem essa mesma gordura, 23% dos participantes não sabiam se nos alimentos propostos (sorvete, ovo, biscoito recheado, óleo de soja, azeite de oliva) havia gorduras trans. Conclusão: Grande parte dos participantes demonstrou saber quais os alimentos que continham as gorduras mais nocivas à saúde, porém muitos demonstraram insegurança com relação aos tipos de gordura. Palavra-chave: Obesidade infantil; conhecimento; gorduras. Projeto 14-0068

1318 RESPOSTA À RECOMPENSA ALIMENTAR É DIFERENCIADA EM ROEDORES E HUMANOS QUE SOFRERAM RESTRIÇÃO DE CRESCIMENTO INTRAUTERINO

Bárbara Cristina Ergang, Roberta Dalle Molle, Márcio Bonesso Alves, Daniela Pereira Laureano, Tania Diniz Machado, Roberta Sena Reis, Patrícia Pelufo Silveira. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Evidências sugerem que a restrição de crescimento intrauterino (RCIU) pode programar de forma persistente as preferências alimentares. Acredita-se que esse tipo de alteração comportamental, pode explicar, pelo menos em parte, o aumento do risco para o surgimento de doenças crônicas em indivíduos que sofreram RCIU. Portanto, torna-se importante entender os fatores associados a essas alterações de comportamento alimentar. Objetivos: investigar o efeito da RCIU na resposta à recompensa alimentar em animais e humanos. Métodos: Ratas Sprague Dawley prenhes foram randomizadas para o grupo controle (Adlib), que recebeu dieta padrão ad libitum ou grupo restrição 50% (FR), que recebeu 50% do consumo habitual de genitoras alimentadas ad libitum. As dietas foram oferecidas a partir do dia 10 de gestação até o dia 21 de lactação. Em até 24h após o nascimento, os filhotes passaram pelo processo de adoção cruzada formando quatro grupos: Adlib_Adlib, FR_Adlib, FR_FR e Adlib_FR. Na vida adulta, a preferência alimentar (dieta padrão versus dieta palatável) e a preferência condicionada por lugar tendo como recompensa o alimento palatável foi comparada entre os grupos de interesse: Adlib_Adlib (controle) e FR_Adlib (efeito isolado da restrição na gestação). Nos humanos, 75 jovens, classificados quanto à RCIU, participaram de um teste de escolha alimentar, no qual todos recebiam um valor monetário para compra de um lanche. Resultados: No estudo experimental, viu-se que os animais restritos apresentaram preferência pela dieta palatável, mas menor condicionamento ao lado claro tendo como recompensa o alimento palatável. Nos humanos, apesar de não haver diferença na preferência alimentar, os jovens nascidos com RCIU usaram menor quantidade do recurso financeiro oferecido no teste de escolha alimentar após um período de jejum. Conclusão: A RCIU esteve associada com alteração da resposta à recompensa alimentar tanto nos animais quanto nos humanos. Nos dois âmbitos, aqueles que sofreram RCIU parecem ter dificuldade em associar a potencial recompensa (alimento palatável, no caso dos animais; e maior consumo alimentar no lanche, no caso dos humanos) com a ação necessária para obtê-la (permanecer no lado claro, no caso dos animais; e empregar mais dinheiro, no caso dos humanos). Palavra-chave: Restrição de crescimento intrauterino; Comportamento alimentar; Recompensa. Projeto 12-0353/12-0254

1324 CUIDADOS MATERNAIS PERCEBIDOS PELAS PUÉRPERAS EM DIFERENTES GRUPOS DE AMBIENTES INTRA-UTERINOS

Carolina Amanda Marques Lucas, Salete Matos, Juliana Rombaldi Bernardi, Vera Lucia Bosa, Marcelo Zubaran Goldani. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

A qualidade do cuidado parental é uma característica com efeito transgeracional e que pode persistir ao longo das gerações dando origem à forma como a mãe irá vincular-se ao seu bebê. O objetivo foi comparar os cuidados maternos percebidos por puérperas em diferentes grupos de ambiente intrauterino. É uma análise transversal aninhada a uma coorte. Os critérios de inclusão foram: puérperas atendidas no Grupo Hospitalar Conceição (GHC) e no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), residentes nesse município, com parto entre 24h e 48h em relação à abordagem. Alocou-se as mulheres em 5 grupos de exposições gestacionais: diabetes melito (DM), hipertensão (HAS), fumantes (TAB), mães de crianças com restrição de crescimento intrauterino idiopático (RCIU) e controle (CTL). O estudo compreende seis entrevistas estruturadas que acontecem 24 a 48h após o parto, aos 7 e 15 dias, 1, 3 e 6 meses de vida da criança. Para a avaliação a intensidade de cuidados materno da puérpera aos 3 meses de vida da criança, é utilizado como instrumento o Parental Bonding Instrument (PBI). As variáveis quantitativas foram descritas por média e desvio padrão e as variáveis categóricas foram descritas por frequências absolutas e relativas. Para comparar médias entre os grupos, o teste ANOVA foi aplicado com post hoc de Tukey. Na comparação de proporções, o teste qui-quadrado de Pearson foi utilizado. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$) e as análises foram realizadas no programa SPSS versão 18.0. Das participantes, 142 possuíam a avaliação completa do questionário PBI. A média de idade das 168 mães participantes foi de $26,6 \pm 6,7$; escolaridade materna em anos foi de 9,0. A raça declarada da maioria das mães foi branca. 64,9% delas eram múltiparas e não haviam planejado a gestação. Destas, 20 eram do grupo DM, 15 HAS, 39 TAB, 15 RCIU e 53 do grupo CTL. Não houve diferença significativa para o cuidado materno e proteção materna utilizando a classificação do PBI entre os grupos de estudo. O grupo DM foi diferente do grupo CTL ($p = 0,022$). Esse trabalho é parte do projeto de coorte "IVAPSA" que foi aprovado pelos CEP do HCPA e GHC. Palavra-chave: Cuidado materno; PBI; Ambiente intra-uterino. Projeto 110097

1491**INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS E CONSUMO DE REFRIGERANTES EM CRIANÇAS E EM ADOLESCENTES COM BAIXO PESO**

Letícia da Silva Souza, Vanessa Ré, Suellienn Centenaro, Cassiane de Ávila, Camila Franceschi, Gisselle Soares dos Santos, Joana Isabelli Calzza. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução Pela transição epidemiológica, novos problemas de saúde pública, como o excesso de peso, foram incorporados à realidade também das crianças, porém, sem a completa eliminação da desnutrição, sendo que essas transições proporcionaram grandes alterações no estilo de vida da sociedade, quando a alimentação é pouco equilibrada. Apesar da diminuição da desnutrição infantil em nosso meio, estudos epidemiológicos longitudinais se fazem necessários para determinar as prevalências de carências nutricionais. O objetivo do presente projeto foi descrever os indicadores nutricionais, antropométricos e dietéticos, de crianças e de adolescentes divididas em grupos com baixo peso e sem baixo peso. Métodos: Oriundo de estudo transversal prévio com 1.582 escolares de Palmeira das Missões, RS, dos quais se descreveu prevalência de baixo peso em 1,6% dos escolares nas redes de ensino municipal e particular. O presente estudo foi composto por 32 crianças e adolescentes, divididas em dois grupos, Grupo 1 composto por 5 indivíduos com baixo peso e Grupo 2 por 27 indivíduos sem baixo peso pelo Índice de Massa Corporal (IMC). Os dados antropométricos de peso, estatura, e medidas das pregas cutâneas foram mensurados e classificados de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS). Para estimativa do consumo alimentar foram utilizados Questionário de Frequência Alimentar (QFA) e o Recordatório Alimentar de 24h (R24h) com auxílio do software AVANUTRI®. O programa de análises estatísticas SPSS 18,0 foi utilizado. Resultados: a idade média foi de $11,0 \pm 2,4$, a estatura média foi de $1,44 \pm 0,16$. Baixa estatura foi observada em 53,2%, baixo peso em 15,7% e baixa gordura corporal em 6,3% da amostra. Em relação ao consumo alimentar, não houve diferença significativa entre os grupos. Quando analisado os indivíduos que concomitantemente apresentaram magreza pelo IMC e baixo percentual de gordura corporal ($n=4$), observa-se que este grupo consome menos refrigerante quando comparado com o grupo sem baixo peso nos dois parâmetros ($p=0,020$). Conclusões: Crianças e adolescentes requerem acompanhamento nutricional, pois mudanças mínimas nos hábitos alimentares podem interferir na composição corporal e afetar seu crescimento e desenvolvimento, além do comprometimento da estatura final. Palavra-chave: Baixo peso; Baixa adiposidade; Baixa estatura.

1506**NÍVEIS PRESSÓRICOS ELEVADOS E ASPECTOS NUTRICIONAIS NA POPULAÇÃO INFANTO-JUVENIL**

Letícia da Silva Souza, Vanessa Ré, Suellienn Centenaro, Cassiane de Ávila, Camila Franceschi, Gisselle Soares dos Santos, Joana Isabelli Calzza. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução No Brasil, as doenças do aparelho circulatório foram responsáveis por 29,4% dos óbitos no país, sendo destes 3,6% por doença hipertensiva. De acordo com o World Health Statistics 2012, relatório divulgado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a hipertensão afeta cerca 33% da população brasileira com mais de 25 anos. Existem indícios de que a hipertensão arterial sistêmica do adulto inicia-se na infância, sobrepondo a preocupação com as avaliações pressóricas já nesta fase, motivo pelo qual se objetivou estudar os indicadores nutricionais, antropométricos, dietéticos e suas associações, de crianças e de adolescentes divididas em grupos com níveis pressóricos elevados e sem níveis pressóricos elevados. Métodos: Oriundo de estudo transversal prévio com 1.582 escolares de Palmeira das Missões, RS com prevalência em torno de 10% de hipertensão. A amostra foi selecionada convenientemente. Grupo 1, composto por 40 indivíduos com níveis pressóricos elevados e o Grupo 2 por 151 indivíduos com níveis pressóricos normais. A pressão arterial foi aferida segundo as VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. Dados antropométricos foram mensurados pelas normas da Organização Mundial da Saúde. A estimativa alimentar foi calculada pelo Questionário de Frequência Alimentar e o Recordatório de 24h. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria, todos os participantes e/ou responsáveis que concordaram em participar do estudo assinaram o TCLE. Resultados: Foram avaliados 191 indivíduos com idade média foi de $12,9 \pm 2,2$. Baixa estatura foi observada em 61,8%, excesso de peso em 33,5%, obesidade central em 45% e níveis pressóricos elevados em 20,9% da amostra. Indivíduos com níveis pressóricos elevados apresentaram Índice de Massa Corporal (IMC) e circunferência da cintura mais elevados do que os sem níveis pressóricos elevados. Indivíduos com risco metabólico, indivíduos que apresentaram concomitantemente níveis pressóricos elevados, obesidade e obesidade central, consomem mais enlatados todos os dias do que os sem risco metabólico. Conclusões: A amostra apresenta indicadores nutricionais que propiciam o aumento dos níveis pressóricos. A prevenção de doenças crônicas deve ser realizada desde a infância com acompanhamento nutricional. Palavra-chave: Hipertensão; Pediatria; Antropometria.

1512**CONSUMO DE ZINCO E INDICADORES NUTRICIONAIS NA OBESIDADE INFANTIL**

Letícia da Silva Souza, Suellienn Centenaro, Cassiane de Ávila, Vanessa Ré, Camila Franceschi, Gisselle Soares dos Santos, Joana Isabelli Calzza. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução No Brasil, pela transição epidemiológica nutricional, é crescente o índice de obesidade infantil. Apesar da escassez de estudos epidemiológicos na área, a Pesquisa de Orçamentos Familiares e o Estudo Nacional da Despesa Familiar revelaram aumento da obesidade infantil, no sexo masculino, de 5 a 9 anos, era de 2,9% (1974-1975) para 16,6% (2008-2009). No sexo feminino, de 1,8% para 11,8% na mesma faixa etária. Entre os adolescentes de 10 a 19 anos, a prevalência de obesidade aumentou de 0,4% para 5,9% no sexo masculino e 0,7% para 4% no sexo feminino. Se objetivou estudar longitudinalmente o comportamento dos indicadores nutricionais antropométricos e

alimentares em uma população oriunda de estudo transversal prévio com 1.582 escolares de Palmeira das Missões, RS. Métodos A amostra foi composta por 119 crianças e adolescentes divididas em dois grupos, Grupo 1, composto por 36 obesos e o Grupo 2 por 83 não obesos. Dados antropométricos de peso, estatura, circunferência da cintura e pregas cutâneas foram mensurados pelas normas da Organização Mundial da Saúde (OMS). Para estimativa alimentar, utilizou-se o Questionário de Frequência Alimentar e o recordatório de 24h. Utilizou-se o SPSS 18,0 para análises estatísticas. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria, todos os participantes e/ou responsáveis que concordaram em participar do estudo assinaram o TCLE. Resultados A idade média foi de $12,9 \pm 2,3$, a estatura média foi de $1,55 \pm 0,11$. Baixa estatura foi observada em 44,6%, obesidade central em 56,3% e excesso de adiposidade em 36,2% da amostra. Obesos são significativamente mais jovens, com mais alta estatura e ainda não passaram pelo estirão do crescimento, além de apresentarem mais obesidade central e percentual de gordura corporal. Os indivíduos que apresentaram concomitantemente obesidade, obesidade central e alto percentual de gordura corporal consumiam zinco acima do recomendado. Conclusões Crianças e adolescentes apresentam altas prevalências de obesidade central e porcentagem de gordura corporal. A atuação do nutricionista na infância e na adolescência torna-se essencial para prevenção de doenças crônicas tanto na população jovem quanto na vida mais tardia. Palavra-chave: Obesidade infantil; Obesidade central; Consumo alimentar em escolares.

1557

ASPECTOS NUTRICIONAIS NOS DISTÚRBIOS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO

Letícia da Silva Souza, Camila Franceschi, Vitória Dacorso Saccol, Joana Isabelli Calza. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução Muitas crianças e adultos com distúrbios do desenvolvimento, que envolvem diversas patologias como Paralisia Cerebral, Transtorno Global do Desenvolvimento, Deficiência Mental, Síndrome de Down, entre outras síndromes, apresentam problemas alimentares que podem reduzir a capacidade de utilizar uma dieta equilibrada nutricionalmente. Os problemas alimentares podem ser definidos como incapacidade ou recusa de se alimentar com determinados alimentos pela disfunção neuromotora, lesões obstrutivas como estenose e fatores psicossociais. Estima-se que ocorrem problemas alimentares em 40% a 70% das crianças com necessidades especiais de cuidados com a saúde e em 80% das crianças com atraso do desenvolvimento. Objetivos Avaliar o estado nutricional através da antropometria de crianças, de adolescentes e de adultos que frequentam a Escola de Educação Especial Recanto Feliz da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) de Palmeira das Missões, RS. Metodologia Os dados antropométricos foram mensurados de acordo com as normas da Organização Mundial da Saúde (OMS-WHO,1995). Foram aferidos: peso, estatura, e medidas das pregas cutâneas para classificação do Índice de Massa Corporal (IMC) e da Porcentagem de Gordura Corporal. Na impossibilidade de aferição de peso e/ou estatura foi utilizada fórmulas matemáticas para estimar os valores dos mesmos. Para os indivíduos portadores de Síndrome de Down foi utilizado o índice de Peso/idade segundo as curvas específicas. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria, todos os participantes e/ou responsáveis que concordaram em participar do estudo assinaram o TCLE. Resultados Foram avaliados 106 indivíduos. Observou-se magreza em 15,09% (n=16) e 38,68% (n=41) estavam com excesso de peso. Pela estimativa da porcentagem de gordura corporal observou-se que 19,81% (n=21) apresentaram baixa adiposidade e 44,34% (n=47) apresentaram excesso de adiposidade corporal. Conclusões Torna-se evidente a necessidade da inserção do profissional Nutricionista em escolas/clínicas de atenção especial. A importância do acompanhamento nutricional está da detecção precoce do risco nutricional e sua intervenção, assim como prevenir e tratar as complicações das doenças relacionadas à nutrição nessa população. Palavra-chave: Antropometria nas necessidades especiais; obesidade; magreza.

1663

OBESIDADE E HIPERINSULINISMO INFANTIL

Elisabete Viera Conterato, Elza Daniel de Mello. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A obesidade é a condição metabólica benigno mais comum associada com uma adição para o hiperinsulinismo e a resistência à insulina. Uma estimativa feita pela American Diabetes Association (ADA) mostrou que de 20% a 25% de crianças e adolescentes obesos possuem uma alteração do metabolismo da glicose. Objetivos: Avaliar a presença de acanthosis nigricans e resistência insulínica no 1º atendimento de crianças e adolescentes obesos do ambulatório de obesidade infantil do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Métodos: Estudo transversal, de junho de 2013 a abril de 2014. A presença de acanthosis nigricans foi avaliada segundo o protocolo de Burke e col. (1999) e a resistência insulínica foi determinada pelo "Homeostasis model assessment" (HOMA IR). Para análise dos dados foi utilizado o coeficiente de correlação de Spearman calculado no programa SPSS Statistic 18.0. Resultados: Foram avaliadas 50 crianças e adolescentes obesos, de 7 a 14 anos de idade, houve uma correlação significativa entre índice de massa corporal (IMC) e HOMA ($r= 0,42$; $p=0,002$). Não houve correlação entre IMC e acantose ($r=0,269$ e $p=0,059$) e entre Acantose e HOMA ($r=0,194$ e $p=0,177$). Na avaliação da acantose obteve-se mediana= 2 e intervalo interquartil: 0-4. Conclusão: Constatou-se uma correlação significativa entre obesidade e HOMA. Nota-se que o indivíduo obeso possui um risco aumentado de desenvolver o diabetes tipo 2. Mudanças no estilo de vida e a adoção de hábitos alimentares saudáveis são necessárias para melhorar a qualidade de vida dos pacientes obesos pediátricos. Palavra-chave: Obesidade, Hiperinsulinismo. Projeto 130129

1687**CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM HEPATOPATIA CRÔNICA**

Daniele Santetti. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: As deficiências nutricionais são comuns no hepatopata crônico em idade pediátrica, principalmente na presença de colestase com início precoce nos primeiros seis meses de vida. **Objetivo:** Avaliar o consumo alimentar de crianças e adolescentes com hepatopatia crônica. **Método:** Estudo transversal realizado com 43 crianças e adolescentes, com diagnóstico clínico de hepatopatia crônica, regularmente atendidos no ambulatório de Hepatologia Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. A avaliação do consumo alimentar foi feita a partir de um registro alimentar de três dias (dois dias da semana e em um dia de fim de semana) preenchido pelos pais e/ou responsáveis previamente orientados. Os cálculos da ingestão calórica, de macro e micronutrientes foram realizados no programa Nutwin – Sistema de Apoio à Decisão em Nutrição da Escola Paulista de Medicina, versão 2.5. **Resultados:** A ingestão calórica média (\pm DP) apresentada foi de 1331 (\pm 455,2) kcal/dia. A distribuição média de macronutrientes no valor energético total (VET) foi igual a 58,2% no grupo dos carboidratos, 13,1% de proteínas e 28,7% de lipídios. O consumo de zinco e de cálcio apresentou-se abaixo da necessidade média estimada a partir dos quatro anos, tanto nas meninas quanto nos meninos. Cinco crianças estavam em aleitamento materno no momento da coleta e 67% da amostra relatou consumo de leite de vaca ou leite em pó na dieta. A utilização de fórmula com proteína extensamente hidrolisada, de forma exclusiva ou combinada a leite materno ou fórmula infantil, atingiu 16,3%. O uso de nutrição enteral ocorreu em 4,7% da amostra. O consumo de algum tipo de complemento alimentar, módulo de carboidrato ou triglicérideo de cadeia média foi praticado por 32,6% dos participantes, para aumento do aporte calórico da dieta. **Conclusão:** A mediana de adequação calórica diária se apresentou abaixo da recomendação específica para hepatopatas em idade pediátrica, cuja indicação de consumo é superior a 120% da Ingestão Dietética de Referência. O baixo consumo de micronutrientes como zinco e cálcio merece atenção nesta população. **Palavra-chave:** hepatopatia crônica, nutrição, consumo alimentar. Projeto 110078

1706**CONSUMO DE CÁLCIO POR PACIENTES PEDIÁTRICOS COM OSTEOGÊNESE IMPERFEITA**

Marina Bauer Zambrano, Têmis Maria Félix, Evelise Brizola, Bruna Souza Pinheiro, Ana Paula Vanz, Elza Daniel de Mello. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A Osteogênese Imperfeita (OI) é uma desordem genética caracterizada por fragilidade óssea e fraturas de repetição. Sabe-se que o cálcio apresenta um importante papel no desenvolvimento e manutenção da saúde óssea. Estudos tem observado baixa ingestão de cálcio em indivíduos com OI. **Objetivo:** Descrever o consumo de cálcio por pacientes pediátricos com OI antes e após uma intervenção nutricional. **Metodologia:** Foi realizado um estudo transversal que incluiu pacientes de ambos os sexos, com idade entre 0 e 18 anos, com diagnóstico de OI em tratamento no CROI-RS. O consumo de cálcio foi analisado através da ingestão de copos de leite/dia categorizados em: 0- não consome; 1- consome menos de 1 copo por dia; 2- consome de 1 a 2 copos dia; 3- consome 3 ou mais copos por dia. Esta avaliação foi realizada antes e após uma intervenção nutricional com orientação alimentar rica em cálcio. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Resultados:** Foram avaliados 52 pacientes sendo 29 do gênero feminino com média de idade de $129,48 \pm 50,83$. Antes da intervenção nutricional observou-se que 4 (7,7%) dos indivíduos não consumiam leite, 9 (17,3) consumiam menos de 1 copo por dia, 28 (53,8%) consumiam entre 1 a 2 copos de leite dia e que 11(21,2%) consumiam 3 ou mais copos de leite. Após intervenção nutricional foi observado que apenas 1(1,9%) dos indivíduos não consumiam leite, 4 (7,7%) consumiam menos de 1 copo por dia, 28 (53,8%) consumiam entre 1 a 2 copos de leite dia e que 19 (36,5%) consumiam 3 ou mais copos de leite. **Discussão/Conclusão:** Tendo em vista a importância do cálcio na saúde óssea dos indivíduos, principalmente naqueles que possuem doenças que causam fragilidade óssea como a OI, podemos observar um aumento no consumo de leite e consequentemente de cálcio, já que o leite é a maior fonte alimentar deste nutriente, após uma intervenção nutricional. Com isto, observa-se a importância do acompanhamento nutricional como parte do tratamento da OI. **Palavra-chave:** Osteogênese imperfeita; cálcio; intervenção nutricional. Projeto 110585

ODONTOLOGIA

807**ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA (ETCC) REVERTE AUMENTO NOS NÍVEIS DE BDNF EM TRONCO ENCEFÁLICO DE RATOS SUBMETIDOS A UM MODELO DE DOR CRÔNICA OROFACIAL**

Vanessa Leal Scarabelot, Carla de Oliveira, Paulo Ricardo Marques, Stefania Giotti Cioato, Lauren Naomi Spezia Adachi, Liciane Fernandes Medeiros, Andressa de Souza, Alexandre Quevedo, Wolnei Caumo, Iraci Lucena da Silva Torres. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Processos inflamatórios na ATM são causa de dor na região orofacial, sendo responsáveis pela indução e/ou manutenção deste quadro. O desenvolvimento de métodos de estimulação cerebral não invasiva representa um passo importante no uso clínico da estimulação cortical para o tratamento de dor. O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito da ETCC, um método de estimulação cerebral não invasivo, sobre níveis de BDNF, um importante neuromodulador, em tronco encefálico e soro de ratos submetidos a um modelo de dor crônica orofacial. **Metodologia:** 52 ratos machos, Sprague-Dawley, divididos em 6 grupos: Controle(C) (sem manipulação); Dor(DO) (50 μ L Adjuvante de Freund-CFA intra-articular, sem tratamento); Sham Dor+Sham ETCC(SS) (50 μ L solução salina

intra-articular+sham tratamento 500µA/20s/dia/8dias); Sham Dor+ETCC(SE) (tratamento 500µA/20min/dia/8dias); Dor+Sham ETCC(DOS) (50µL CFA+sham tratamento 500µA/20s/dia/8dias); DOR+ETCC(DOE) (50µL CFA+tratamento 500µA/20min/dia/8dias). Alodinia mecânica (Von Frey) foi avaliada no basal, 7 dias após a indução do modelo de dor, imediatamente e 24h após os 8 dias de tratamento com ETCC. Foram realizadas medidas bioquímicas de BDNF em tronco encefálico e soro (ELISA). Análise estatística para comportamento foi realizada por GEE/Bonferroni e dos dados bioquímicos por ANOVA uma via/SNK). Resultados: No teste de Von Frey foi observada interação tempo-tratamento (Wald $\chi^2=586,51;20$), $P<0.001$. A ETCC foi capaz de reverter a alodinia gerada pelo modelo de dor. A análise de BDNF em tronco encefálico mostrou aumento dos níveis desta neurotrofina nos grupos submetidos ao modelo de dor, sem tratamento; a ETCC foi capaz de reverter este aumento, ANOVA de uma via ($F(5,29)=6,51;P<0,05$). Na análise em soro não foi observada diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($F(5,40)=1,19;P>0,05$). Conclusão: ETCC reverteu resposta alodínica em ratos expostos a um modelo de dor orofacial. Além disto, a ETCC foi capaz de reverter o aumento nos níveis de BDNF em tronco encefálico, porém não alterou estes níveis em soro. Os efeitos da ETCC no alívio da dor dependem de projeções neurais oriundas de regiões corticais para outras áreas envolvidas no processamento da dor como tálamo e tronco encefálico, que podem ativar vias antinociceptivas aumentando os limiares nociceptivos. Aprovado pelo CEUA/HCPA:12-0104. Apoio Financeiro:FIPE/GPPG, CNPq, Capes. Palavra-chave: Dor orofacial; ETCC; BDNF. Projeto 12-0104

954

EFEITO DA DOSE AGUDA DE MELATONINA SOBRE A ALODINIA MECÂNICA E NÍVEIS SÉRICOS DE BDNF DE RATOS SUBMETIDOS A UM MODELO DE DOR CRÔNICA OROFACIAL

Alexi Vargas Muchale, Vanessa Leal Scarabelot, Carla de Oliveira, Liciane Fernandes Medeiros, Paulo Ricardo Marques, Stefania Giotti Cioato, Lauren Naomi Adachi Spezia, Addressa de Souza, Wolnei Caumo, Iraci Lucena da Silva Torres. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução/Objetivo: Desordens na articulação temporomandibular (ATM) ocasionam dor persistente de difícil tratamento na região orofacial. Considerando que, processos inflamatórios na ATM contribuem para indução e/ou manutenção da dor e que melatonina tem sido investigada no tratamento de dores inflamatória e neuropática, o objetivo deste estudo foi avaliar o efeito da administração aguda de melatonina em um modelo de dor crônica orofacial e sobre os níveis séricos de BDNF, um importante marcador de neuroplasticidade. Metodologia: 33 ratos machos Sprague-Dawley com 60 dias foram divididos em 6 grupos: controle (sem manipulação); sham (veículo CFA)+veículo melatonina; sham (veículo CFA)+melatonina; Adjuvante de Freund (CFA 50µL); CFA+veículo melatonina; CFA+melatonina 1mL/Kg. Avaliou-se a alodinia mecânica por meio de teste de Von Frey eletrônico, que foi realizada no basal e 7 dias após a administração de CFA ou veículo; e 30, 60, 90, 120 min e 7 dias após administração de melatonina. Os animais foram mortos 7 dias após a administração da melatonina. A análise estatística foi realizada por Generalized Estimating Equation (GEE)/Bonferroni e por ANOVA de uma via/SNK para a análise bioquímica. Este estudo foi aprovado pelo CEUA/HCPA (GPPG:12-0104). Resultados: Observou-se efeito da interação entre dor orofacial e tratamento (melatonina) sobre a resposta de alodinia mecânica (GEE, Wald $\chi^2=2,03;29$, $P<0,001$). A administração aguda de melatonina foi capaz de reverter a alodinia causada pelo modelo de dor, permanecendo este efeito por até sete dias após a administração. Não houve efeito da administração aguda de melatonina sobre os níveis de BDNF em soro (ANOVA de uma via, $F(5,20)=0,81$, $P>0,05$). Conclusão: Nossos resultados corroboram outros estudos em animais e em humanos que apontam a melatonina como uma opção terapêutica para os quadros de dor crônica, destacando seu papel anti-inflamatório e anti-nociceptivo. A literatura relata papel neuromodulador da melatonina, porém, neste estudo, a administração única de melatonina não alterou os níveis séricos de BDNF. Posteriores análises serão desenvolvidas para avaliar o efeito da dose aguda de melatonina sobre os níveis de BDNF em estruturas centrais. Suporte Financeiro: CNPq, CAPES, FIPE/HCPA (Dr.I.L.S.,Torres-Grant 12-0104). Palavra-chave: Dor; Melatonina; BDNF. Projeto 12-0104

1093

AVALIAÇÃO DA INFLUÊNCIA DE UM CAMPO MAGNÉTICO E DE LASERTERAPIA NA QUALIDADE DO OSSO MANDIBULAR DE COELHOS SUBMETIDOS À DISTRAÇÃO OSTEOGÊNICA

Angelo Luiz Freddo, Caroline Comis Giongo, Carlos Eduardo Baraldi, Deise Ponzoni, Edela Puricelli. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

A Distração osteogênica do esqueleto facial apresenta as possibilidades de tratamento para deformidades dentofaciais e craniomaxilofaciais que resistem à correção pelo reposicionamento imediato dos ossos da face. Para a otimização desse processo, o emprego do laser de baixa potência (LLLT) tem sido estudado por suas propriedades fotoquímicas e fotobiológicas proporcionando maior neoformação óssea e maior rapidez na cicatrização óssea. Além disso, sugere-se que o uso de campo magnético promove o aumento do metabolismo e da proliferação celular proporcionando maior reparo ósseo. Dessa forma, esta pesquisa avaliou, em coelhos, o LLLT e o campo magnético associado à técnica de distração osteogênica com o intuito de aferir a qualidade e quantidade do osso mandibular neoformado. A amostra consistiu em 18 coelhos, divididos em três grupos: 6 coelhos no grupo controle, 6 no grupo submetido à ação do campo magnético e 6 no grupo submetido à LLLT. Nesses animais foi induzida uma fratura da mandíbula em um hemiarco e instalado cirurgicamente um distrator osteogênico. A distração osteogênica seguiu um mesmo protocolo nos três grupos. No grupo submetido ao campo magnético foram instaladas juntamente ao distrator, arruelas imantadas revestidas por ouro. Para o grupo tratado com laserterapia, este foi aplicado a cada 48 horas em 4 pontos de 5J/cm². As peças ósseas foram analisadas através de microscopia óptica com as técnicas de hematoxilina e eosina (HE) e Picrosirius. Na análise microscópica quantitativa de HE, constatou-se grande quantidade de tecido ósseo neoformado no grupo com LLLT (63,07%) em relação ao grupo controle (55,06%). No

entanto, o grupo controle apresentou maior quantidade de osso que o grupo submetido a campo magnético (42,10%). Na análise com Picrosirius, observou-se uma média de produção de fibras colágenas mais consistentes no grupo com campo magnético (60,37%) seguido do grupo do LLLT com (55,35%) e com menor percentual o grupo controle (49,64%). Os resultados corroboram para uma maior tendência de proliferação celular, formação de tecido ósseo no grupo submetido ao LLLT e maior formação de fibras colágenas no grupo submetido ao campo magnético. Projeto (nº 110402) aprovado pelo CEP-HCPA. Palavra-chave: Distração osteogênica; Laserterapia; Campo magnético. Projeto 110402

1234

ANÁLISE BIOQUÍMICA DA SALIVA E DO BIOFILME DENTAL DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN
Carolina Schwertner, Lina Naomi Hashizume. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

As composições bioquímicas da saliva e do biofilme dental podem refletir o estado de saúde bucal dos indivíduos num determinando momento. Alterações específicas decorrentes da síndrome de Down (SD) manifestam-se na cavidade bucal podendo ter como consequência alterações nas composições bioquímicas da saliva e do biofilme dental de indivíduos com a SD. Entretanto verifica-se uma escassez na literatura em relação a estudos sobre este tema. O objetivo do presente estudo foi avaliar as composições bioquímicas da saliva e do biofilme dental de crianças com SD residentes na cidade de Porto Alegre, RS. Participaram deste estudo 144 crianças de 6 a 14 anos de idade, sendo 61 crianças com SD e 83 crianças sem SD. Amostras de saliva estimulada e de biofilme dental acumulado por 48 horas foram coletados dos participantes do estudo. As concentrações de flúor (F), cálcio (Ca) e fósforo (P) foram dosadas para as amostras de saliva e biofilme dental. As dosagens de Ca e P foram determinadas colorimetricamente utilizando os reagentes Arsenazo III e molibdato, respectivamente. Para as dosagens das concentrações de F, foi utilizado um eletrodo específico para flúor. Para o biofilme dental além da análise da concentração de F, Ca e P, foram avaliadas as concentrações de polissacarídeos extracelulares (PEC) utilizando-se o reagente ácido sulfúrico. Os resultados obtidos para os grupos com e sem SD foram comparados por meio do teste U de Mann-Whitney com nível de significância de 5%. As concentrações salivares de F, Ca e P não apresentaram diferenças entre as crianças com SD e as crianças sem SD. Com relação ao biofilme dental, as crianças com SD apresentaram menores concentrações de P e maiores concentrações de PEC comparadas às das crianças sem SD ($P < 0,05$). Baseado nos resultados do presente estudo conclui-se que o biofilme dental de crianças com SD apresenta características de maior cariogenicidade do que o biofilme de crianças sem SD. Palavra-chave: síndrome de Down; saliva; biofilme. Projeto 12-0166

1244

PADRÃO DE PRESCRIÇÃO E AUTOMEDICAÇÃO COM AGENTES ANTIMICROBIANOS EM UM SERVIÇO UNIVERSITÁRIO DE ODONTOLOGIA

Karen Barea de Paula, Leonardo Spohr da Silveira, Francisco Montagner, Maria Beatriz Cardoso Ferreira. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Diferentes estudos indicam relação entre ampla utilização de agentes antimicrobianos e aumento de resistência dos microrganismos. Poucos dados de Farmacoepidemiologia estão disponíveis em Odontologia, embora a prescrição e o consumo de antimicrobianos sejam realizados com frequência para patologias dentárias. O presente estudo foi dividido em duas etapas. Na primeira, realizou-se levantamento sobre padrões de uso e prescrição de antimicrobianos em Urgência Odontológica, por, respectivamente, pacientes e cirurgiões-dentistas. Em estudo transversal retrospectivo, foram analisadas fichas clínicas de 223 pacientes que procuraram atendimento no Plantão de Urgência da Faculdade de Odontologia (FO) da UFRGS, de março de 2009 a março de 2011. Na segunda etapa, comparou-se o perfil de uso de antimicrobianos em geral e por automedicação, após terem decorrido dois períodos de tempo – um mais curto (1 ano) e outro mais longo (2 anos), a partir da publicação da Resolução RDC 44 da ANVISA, de 26 de outubro de 2010, atualizada pela RDC 20, de 5 de maio de 2011. Para tal, realizou-se estudo transversal prospectivo, por meio de entrevistas com 295 pacientes que procuraram atendimento odontológico na FO-UFRGS. Em ambas as etapas, as informações obtidas foram reunidas e codificadas em banco de dados (Programa Epi-Data, v1.5). Foram feitas análises estatística descritiva e diferencial, com auxílio do Programa SPSS for Windows 18.0. Na análise retrospectiva, 13,9% dos pacientes utilizaram antimicrobianos previamente à consulta. Este uso foi significativamente maior em pacientes do gênero feminino e em jovens (<60 anos) (teste exato de Fischer $P < 0,05$). A frequência de prescrição de antimicrobianos por dentistas, ao final do atendimento, foi de 8,5%. Tal valor não é considerado alto, devendo-se provavelmente ao fato de se tratar de serviço odontológico vinculado a meio acadêmico. Na análise prospectiva, 63,7% dos pacientes utilizaram antimicrobianos nos últimos seis meses, sendo que 3,7% o fizeram sem prescrição. Comparando-se os dados de 2011 e 2012, observou-se redução estatisticamente significativa, ao longo do tempo, do uso de antimicrobianos em geral e por automedicação (teste exato de Fischer $P < 0,05$). Concluiu-se que ainda há consumo de antimicrobianos sem prescrição, embora tenha ocorrido decréscimo significativo, após implementação de medida governamental de controle. Palavra-chave: Odontologia; Antimicrobianos; Automedicação. Projeto 21408 e 21735

1435

INSERÇÃO DA ODONTOLOGIA SOCIAL EM CURSOS DE ODONTOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL
Clarissa Thaís Machado, Camila Giugliani. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

As Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de odontologia, estabelecidas em 2002, visam à formação de um profissional com um novo perfil para atender as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS). O presente estudo

tem por objetivo verificar a inserção de conteúdos de saúde coletiva nos currículos dos cursos de odontologia do Rio Grande do Sul. Para atender a este objetivo, foi realizado um estudo dos currículos de odontologia de quatro universidades do Rio Grande do Sul: Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Centro Universitário Franciscano (UNIFRA), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Dentre os procedimentos metodológicos, destaca-se o exame das ementas das disciplinas pertencentes às diferentes áreas de formação e busca dos conteúdos relativos à saúde pública, saúde coletiva e odontologia social. O principal resultado do estudo mostra que a média do percentual de carga horária dedicada à saúde coletiva nos quatro cursos estudados foi de 20,29 %, correspondente a 977 sobre 4814 horas – aula, que foi a média da carga horária total das faculdades aqui analisadas. Futuros estudos deverão verificar se as evidências apresentadas neste e nos estudos revisados representam uma mudança efetiva de concepção da função social da atividade odontológica tanto por parte do corpo docente como dos egressos dos cursos de graduação em odontologia. Palavra-chave: Educação em odontologia; currículo; odontologia em saúde pública.

SAÚDE COLETIVA

359

PUERPÉRIO NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE: AVALIAÇÃO DA QUALIDADE A PARTIR DE REGISTROS EM PRONTUÁRIO CLÍNICO

Renata de Lima Lemos, Luiz Augusto Facchini, Bruno Pereira Nunes

O puerpério exige atenção especial frente à fragilização física, psíquica e social que impõe a mulher. E as complicações neste período, não identificadas ou não tratadas são responsáveis por muitas sequelas e mortes de mulheres. A Atenção Básica ocupa papel central na rede de atenção e deveria garantir o acesso aos serviços de qualidade. Objetivo: Avaliar a qualidade do cuidado puerperal na atenção básica de Pelotas/RS, em puérperas atendidas nas Unidades Básicas de Saúde da área urbana do município no ano de 2013. Métodos: Estudo transversal com dados secundários de 735 puérperas que realizaram pré-natal na atenção básica do município, utilizando 19 indicadores de qualidade baseados em recomendações para o período pós-parto. Cada indicador de qualidade define o melhor cuidado, com base nas referências disponíveis, para a prevenção das morbidades específicas do período pós-parto e as ações para a promoção da saúde materna. Resultados: Foram avaliadas 521 puérperas (70,9%), através dos prontuários-familiar. Mais da metade das puérperas tinham registro para consulta puerperal e 34% tinham registro para método contraceptivo. Nenhum outro indicador apresentou registro superior a 20,0%. Não foram observadas diferenças importantes entre os modelos de atenção básica à saúde. São descritos os motivos da falta de acesso aos documentos. Para 138 dos 735 registros de puérperas, não foram localizadas as fichas de pré-natal nem os prontuários-familiar. Conclusões: A qualidade do cuidado puerperal foi baixa, longe das recomendações nacionais. Os registros em saúde são inadequados para uma completa avaliação do cuidado prestado, apontando para a necessidade de intervenções no processo de trabalho e na capacitação dos profissionais de saúde para uma atenção de qualidade no período pós-parto. Essas ações precisam envolver a gestão e os trabalhadores de saúde para uma possível potencialização das atividades. Sistematizar a avaliação e o monitoramento dos serviços, com base nestes documentos, é primordial para o avanço na qualidade da assistência prestada. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas (CEP/FAMED/UFPEL) com parecer de número 317700 e autorizada pela Superintendência de Ações de Saúde do município, assim como as visitas às UBS foram autorizadas pelo Departamento de Saúde Pública da Secretaria Municipal de Saúde. Palavra-chave: Atenção primária à saúde; Qualidade da Assistência à Saúde; Período Pós- Parto.

373

CONSUMO DE ÁLCOOL, AUTOMEDICAÇÃO E PERCEPÇÕES SOBRE INTERAÇÃO ÁLCOOL-MEDICAMENTO ENTRE UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE

Marina Pelicoli, Cristiane Barelli

Introdução: O álcool é uma substância psicoativa, lícita, muito consumida pelos jovens, especialmente no ambiente universitário. A automedicação é uma prática comum que visa tratar/aliviar sintomas ou doenças, sem a prescrição de um profissional. Logo, os estudantes da área da saúde precisam de conhecimentos adequados para orientar a população e promover o cuidado integral. Objetivos: Identificar dentre universitários da área da saúde o padrão de consumo de álcool, a prática de automedicação e percepções quanto ao uso concomitante álcool-medicamento. Metodologia: Estudo transversal realizado com universitários dos 12 cursos da área da saúde de uma universidade gaúcha, com entrevistas estruturadas, individualizadas em formulário eletrônico após consentimento informado. O consumo de álcool foi avaliado pelo teste de identificação de distúrbio de uso do álcool (AUDIT). Os resultados foram analisados por estatística descritiva inferencial. Resultados e Discussão: Participaram 619 estudantes de 12 cursos da saúde, predominantemente mulheres (82,9%) e idade de 21,5±3,6 anos. A prevalência de consumo de álcool foi 85%, semelhante ao estudo com acadêmicos de medicina desta instituição (86,1%) e ao I Levantamento Nacional (86,2%). A frequência de consumo variou de 2 a 4 vezes no mês (46,9%) a mensal (40%). O padrão de consumo álcool de baixo risco foi 77,1%; consumo nocivo e provável dependência em 2,7%, predominando a ingestão de fermentados (41,1%) e destilados (23,2%). A automedicação foi referida por 83,8% dos estudantes, e em 14 casos com padrão de consumo nocivo ou de provável dependência. O uso crônico de medicamentos foi 71,2%, prevalecendo o anticoncepcional oral; 10,2% utilizavam fármacos de ação central e destes 85,7% às vezes se automedicavam. Para 69% dos respondentes o uso simultâneo álcool-medicamento pode anular o efeito farmacológico; a potencialização do efeito foi uma percepção pouco frequente (33,3%), ao contrário das possíveis

interações farmacodinâmicas (77,9%). Conclusão: O consumo de álcool e a prática de automedicação são elevados entre os estudantes da saúde da instituição avaliada. As percepções sobre as interações entre álcool-medimento são confusas demandando ações educativas para promoção do uso correto de medicamentos entre os estudantes, além de oportunizar a prática da atenção farmacêutica qualificada. Pesquisa Aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo (CAAE Nº 18190413160000.5342). Palavra-chave: Consumo de bebidas alcoólicas; Universitários; Área da Saúde.

427**SATISFAÇÃO COM A VIDA E DESEMPENHO FUNCIONAL DE IDOSOS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE PORTO ALEGRE – RS**

Renata da Silveira Pia Severino, Idiane Rosset Cruz, Lucas Mariano, Marina Stecanela. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Estima-se que para o ano de 2050 haverá cerca de dois bilhões de pessoas com 60 anos ou mais no mundo, a maioria delas vivendo em países em desenvolvimento. Ainda que velhice não seja sinônimo de doença, é significativa a associação entre idade avançada e um maior percentual de doenças crônicas. Essas doenças podem afetar o desempenho funcional desses idosos influenciando sua percepção subjetiva de satisfação com a vida. Diante disso, é preciso adequar e direcionar as políticas públicas para atender essa nova realidade. Objetivo: Avaliar a satisfação com a vida e o desempenho funcional de idosos adscritos em uma Estratégia de Saúde da Família de Porto Alegre-RS. Métodos: Estudo transversal com idosos ≥ 60 anos adscritos em uma Unidade de Saúde da Família de Porto Alegre-RS. Dados coletados no ano de 2012 totalizando uma amostra de 245 idosos. O instrumento de coleta incluiu variáveis socioeconômicas e demográficas, MEEM, Índice de Barthel, Teste Timed Up and Go e questão relativa à satisfação com a vida. Os dados foram analisados com o programa SPSS 18.0. Foi considerado o valor de $p < 0,05$ como estatisticamente significativa. Resultados: A maior parte dos idosos era do sexo feminino (57,65%), 41,2% eram casados, 68,6% eram os próprios responsáveis pelo domicílio. Em relação à satisfação com a vida 53,9% a classificaram como boa, 20,8% muito boa e 25,3% regular. As médias de idade, anos de estudo e do MEEM foram de 69 ($\pm 7,0$), 5 ($\pm 4,1$) e 23,9 ($\pm 4,60$) respectivamente. As médias do MEEM, índice de Barthel e TUG de acordo com a satisfação com a vida (muito boa, boa e regular) foram de 26,1 ($\pm 3,1$), 24,1 ($\pm 4,1$), 21,5 ($\pm 5,5$); 99,4 ($\pm 2,9$), 97,2 ($\pm 7,4$), 93,1 (± 11); 12,7 ($\pm 12,6$), 14,5 ($\pm 14,5$), 19,5 ($\pm 17,3$), respectivamente ($p = 0,001$). Conclusões: Menor grau cognitivo, maior dependência para atividades de vida diária e mobilidade prejudicada são fatores associados a um menor grau de satisfação com a vida. Estes pontos devem ser trabalhados de modo a suprir as necessidades dos idosos e melhorar a sua qualidade de vida. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da Prefeitura de Porto Alegre (protocolo nº 001036701). Palavra-chave: Idoso; desempenho funcional; satisfação com a vida.

450**PREVALÊNCIA DE DIABETES MELITO TIPO 2 AUTORREFERIDA E FATORES ASSOCIADOS EM TRABALHADORES DE UM FRIGORÍFICO NO SUL DO BRASIL**

Carine Fröhlich, Raquel Canuto, Anderson da Silva Garcez, Maria Teresa Anselmo Olinto. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS)

A diabetes melito tipo 2 é uma doença de alta incidência e prevalência na população mundial, atingindo diversos níveis sócios econômicos. A diabetes é diagnosticada através de exames laboratoriais, mas estudos recentes vêm utilizando medidas de autorrelato para conhecer a prevalência da diabetes. Tais medidas contribuem para viabilizar mais estudos, ponderando que os custos aplicados são menores. Neste contexto, o objetivo deste estudo foi investigar a prevalência de diabetes melito tipo 2 autorreferida e seus fatores associados em trabalhadores de um frigorífico de frango no sul do Brasil. Trata-se de um estudo transversal, com 1198 trabalhadores de ambos os sexos, com idade entre 18 a 50 anos. As variáveis socioeconômicas, demográficas e comportamentais foram coletadas por meio de um questionário pré-testado e padronizado. A prevalência de diabetes foi avaliada através do autorrelato. Associação entre as prevalências diabetes melito de acordo com as variáveis independentes foram por meio do teste do Qui-quadrado de Pearson. Além disso, foram estimadas as razões de prevalência e respectivos intervalos de confiança de 95% por meio da regressão de Poisson. Em todas as análises foram consideradas um nível de significância de 5%. A prevalência de diabetes da amostra foi baixa (1,3%). A diabetes esteve associada com idade, o tabagismo, a prática de atividade física, o consumo de feijão, estado nutricional e circunferência abdominal. A probabilidade de ser diabético foi 16 vezes maior em indivíduos de 32 a 39 anos de idade, comparado com indivíduos de 18 a 22 anos de idade; 3,41 vezes maior nos fumantes, quando comparados aos que nunca fumaram; 3,50 vezes maior nos fisicamente ativos, quando comparados aos fisicamente inativos; quase 15 vezes maior nos obesos grau II, quando comparados aos desnutridos e quase 06 vezes maior nos indivíduos com obesidade abdominal grau II, comparados aos trabalhadores com o valor da circunferência abdominal adequada. O consumo de feijão esteve associado inversamente à diabetes. Tais resultados demonstram que a mudança no estilo de vida desempenha um papel fundamental para a prevenção de agravos à saúde. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNISINOS. Palavra-chave: Diabetes melito; Trabalhadores; Diabetes Autorreferida.

685**DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO IDOSA DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DE FAMÍLIA ATRAVÉS DO PET SAÚDE IPA/SMS**

Renata Breda Martins, Cristiane Gessinger, Alessandra Dartora

Introdução: O envelhecimento populacional e a urbanização são tendências mundiais. Objetivo: Realizar um

diagnóstico da situação de saúde dos idosos de uma Unidade de Saúde da Família. Métodos: Pesquisa quantitativa, transversal, exploratória e descritiva com 398 idosos, atendidos pela equipe 3 da Unidade de Saúde da Família (USF) IAPI, do Distrito Noroeste Humaitá Navegantes e Ilhas. Critérios de inclusão: ter 60 anos ou mais; ser residente da área atendida pela equipe 3 da USF/IAPI; um familiar ou cuidador poderia ser o respondente, caso o idoso não conseguisse responder. Critérios de exclusão: não desejar participar da pesquisa; não apresentar condições cognitivas na ausência de outrem para responder; idosos que não foram localizados em sua residência após três tentativas de visita. Foram realizadas entrevistas domiciliares contendo: um questionário sociodemográfico e de situação de saúde com questões fechadas e o Instrumento de Avaliação Multidimensional Rápida da Pessoa Idosa preconizado pelo Ministério da Saúde. As variáveis quantitativas foram descritas através de média e desvio padrão ou mediana e amplitude interquartil. As variáveis qualitativas foram descritas através de frequências absolutas e relativas. Para verificar a associação entre as variáveis quantitativas foram aplicados os coeficientes de correlação de Pearson e Spearman. O nível de significância foi de 5% e as análises realizadas no programa SPSS versão 21.0. Pesquisa aprovada pelo CEP/IPA e Secretaria Municipal de Saúde sob o protocolo nº 329.465. Resultados: Os dados coletados apontam que 283 (71,1%) eram do gênero feminino e 115 (28,9%) do masculino, em sua maioria com idade entre 60 e 70 anos (37%), acometidos por hipertensão (63,3%), doenças reumáticas (31,4%), diabetes mellitus (17%), com baixa adesão a exercícios físicos (65%) e não fumantes (90,4%). Quanto aos aspectos relacionados ao envelhecimento a maioria (53,2%) percebeu seu envelhecimento como bom e 44,4% percebeu sua saúde sendo boa. Em relação a utilização do SUS 91,7% dos idosos referiram ser usuários. Da população estudada, 48,7% apresentavam sobrepeso ($IMC \geq 27 \text{ Kg/m}^2$); 76,4% referiram não praticar atividade sexual. Conclusões: A patologia mais prevalente entre os idosos participantes foi a hipertensão e quase a metade dos idosos apresentaram sobrepeso e mais da metade não praticavam exercício físico. Palavra-chave: idosos; saúde; pet-saúde.

917

VIOLÊNCIA ENTRE MULHERES VIVENDO COM HIV/AIDS EM PORTO ALEGRE

Cristiane dos Santos Machado, Daniela Riva Knauth. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: Violência e infecção pelo HIV/Aids são carregados de estigma e preconceito. Existem estudos mostrando associação entre violência e infecção pelo HIV, permanecendo a necessidade de compreender as relações existentes entre ambos, a fim de possibilitar políticas de saúde voltadas a essa população em situação de vulnerabilidade. Objetivo: Comparar a prevalência de violência entre mulheres portadoras de HIV/Aids e mulheres sem esse diagnóstico e analisar as experiências vividas pelas mulheres infectadas. Metodologia: Estudo composto por componente quantitativo e qualitativo. O quantitativo caracteriza-se por estudo transversal formado por dois grupos de mulheres em idade fértil: 686 HIV+ recrutadas nos serviços que atendem HIV/Aids em Porto Alegre e 640 mulheres soronegativas recrutadas em serviços de saúde de Porto Alegre. No qualitativo, 20 mulheres HIV+ foram entrevistadas pela técnica de entrevista semiestruturada. As entrevistas foram gravadas, transcritas e os dados categorizados no programa MAXQDA. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética da UFRGS e demais instituições envolvidas. Resultados: Do componente quantitativo, 38,3% das mulheres HIV+ declararam ter sofrido violência física em comparação a 32,9% das HIV-. A violência sexual também ocorreu mais frequentemente na população HIV+ (18,4% versus 12,2%), sendo essas diferenças estatisticamente significativas. No componente qualitativo são notados, no âmbito familiar, relatos de agressões físicas e discussões entre as entrevistadas e suas mães. Em relação aos pais, a maioria das violências se relaciona ao abuso de álcool. Há um relato de abuso sexual pelo pai. Uma das mulheres disse nunca ter revelado uma experiência de abuso sexual ocorrido na juventude. Conflitos e agressões pelo padrasto também ocorrem, assim como narração de abuso e tentativa de abuso sexual. Existem também relatos de humilhação e agressão física por parte dos parceiros, havendo, inclusive, declaração de obrigatoriedade de casamento de uma das entrevistadas com o parceiro que a estuprou. Conclusão: A violência observada com maior frequência nas mulheres HIV+ reflete a maior vulnerabilidade a que estão expostas. O relato de uma das entrevistadas de nunca ter revelado uma experiência de abuso sexual reflete o abandono vivido por algumas dessas mulheres. É necessária uma rede de maior amparo às mulheres que vivem situações de violência. Palavra-chave: Violência; HIV; mulheres.

973

PERFIL DOS PACIENTES HIPERTENSOS CADASTRADOS NO PROGRAMA HIPERDIA DE UMA EQUIPE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE CANOAS-RS

Claisson Jodel dos Santos, Maria Renita Burg Figueiredo. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica é uma doença cardiovascular multifatorial, de alta prevalência e de baixas taxas de controle, caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial. Relacionada a ataques vasculares encefálicos e isquêmicos, insuficiências cardíacas e renais, aneurismas e mortes súbitas, tem como principais fatores de risco a hereditariedade, sexo, idade, raça, tabagismo, alimentação, sedentarismo e obesidade. Com elevado impacto social e econômico, acomete pessoas em plena fase produtiva da vida, provocando afastamentos, aposentadorias precoces, altos custos de tratamento, além de controle insatisfatório da doença. Sua detecção precoce e tratamento adequado tornam-se uma maneira considerável para reduzir a mortalidade por problemas cardiovasculares. O desenvolvimento de programas de atenção básica destinados à prevenção, identificação e acompanhamento destes pacientes tornou-se necessário e, para tanto, o Ministério da Saúde implantou o sistema de cadastramento e acompanhamento de hipertensos e diabéticos (Programa HiperDia), em todas as unidades ambulatoriais do Sistema Único de Saúde. Objetivo: descrever o perfil dos pacientes hipertensos cadastrados no Programa HiperDia de uma equipe de Estratégia de Saúde da Família do município de Canoas-RS,

caracterizando este grupo populacional na perspectiva de desenvolver estratégias de prevenção e controle para a melhoria do cuidado destes pacientes. Metodologia: foram analisadas variáveis sociodemográficas, clínicas e de risco associado de 265 pacientes cadastrados no Programa HiperDia entre Março de 2012 e Agosto de 2013. Resultados: os resultados demonstraram que 68,3% eram apenas hipertensos e 28,7% eram hipertensos e diabéticos, sendo que 67,9% do total destes pacientes eram do sexo feminino. Dentre as variáveis analisadas dos pacientes hipertensos, predominou a faixa etária acima dos 50 anos (84,8%; $p=0,007$), raça branca (85,6%), 9 a 12 anos de estudo (53,7%), níveis elevados de pressão arterial (66,5%), circunferência abdominal com risco aumentado (77,8%; $p<0,001$), antecedentes familiares (64,2%), sedentarismo (59,9%; $p=0,010$) e sobrepeso/obesidade (79,4%; $p=0,014$). Conclusão: estes achados apontam uma situação preocupante que demanda esforços de profissionais e gestores para aumentar as ações de controle e prevenção da hipertensão arterial sistêmica, principalmente no que se refere à alimentação adequada e a prática de exercícios físicos regulares. Projeto aprovado pelo CEP ULBRA. Palavra-chave: hipertensão arterial sistêmica, HiperDia, fatores de risco.

1014
AUTOPERCEÇÃO DE SAÚDE: ESTUDO COM PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA USUÁRIOS DE UMA FARMÁCIA BÁSICA NO SUL DO BRASIL
 Marcela C. Arend, Patricia Dotta, Fabiane Raquea Motter, Vera Maria Vieira Paniz, Maria Tereza Anselmo Olinto. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS)

Introdução: A autopercepção de saúde é um indicador utilizado em estudos epidemiológicos como preditor dos cuidados em saúde. Sendo a Hipertensão Arterial Sistêmica-HAS uma morbidade de elevada prevalência e fator de risco para doenças incapacitantes como infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral e doença renal crônica, investigar como portadores percebem sua saúde pode evidenciar grupos vulneráveis a complicações. Objetivo: Avaliar a autopercepção de saúde em portadores de HAS segundo características sociodemográficas, comportamentais, de saúde e de utilização de serviços de saúde. Metodologia: Estudo transversal com adultos de 20 anos ou mais portadores de HAS que utilizam medicamentos anti-hipertensivos e os adquiriram na Farmácia Básica de São Francisco de Paula/RS entre novembro/2010 e fevereiro/2011. Investigou-se a autopercepção de saúde por meio da pergunta "Como o Sr(a) considera a sua saúde?" categorizada em muito boa/boa; regular/ruim. Utilizou-se o teste do qui-quadrado para avaliar a prevalência do desfecho segundo características sociodemográficas (sexo, idade, escolaridade), comportamentais (comportamento saudável - 30 minutos de atividade física três vezes/semana+consumo diário de frutas/verduras), de saúde (número de comorbidades), de utilização de serviços de saúde (número de consultas médicas/último ano) e uso de medicamentos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNISINOS-CEP 10/133. Resultados: Dos 678 portadores, 435 (64,4%; IC95% 60,7-68,0) referiram sua saúde como regular/ruim. A maioria eram mulheres (67,0%), média de idade 58,2 (dp=12,4), até quatro anos de estudo (49,7%), comportamento não saudável (84,3%), 1/3 com mais de três comorbidades e mais de cinco medicamentos prescritos. Maiores prevalências de autopercepção de saúde regular/ruim ocorreram para indivíduos sem escolaridade (74,0%), comportamento não saudável, cinco ou mais comorbidades (92,1%), que consultaram o médico sete ou mais vezes (68,3%) e cinco ou mais medicamentos prescritos (72,9%). Conclusão: Maioria dos portadores consideram sua saúde regular/ruim. Portadores com pior autopercepção de saúde apresentam fatores que podem dificultar o manejo da HAS, como sedentarismo, alimentação carente de frutas/verduras, várias comorbidades e uso de maior número de medicamentos. Assim, identificar o perfil desses portadores pode subsidiar a elaboração de estratégias educativas dirigidas aos grupos mais vulneráveis, visando à prevenção e a minimização de complicações associadas à HAS. Palavra-chave: Autopercepção; Hipertensão arterial sistêmica; Avaliação.

1030
LEVANTAMENTO DOS CRITÉRIOS UTILIZADOS PELAS EQUIPES DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL II E ÁLCOOL E DROGAS PARA (RE)INTERNAÇÃO EM SAÚDE MENTAL
 Bárbara Kawana Haupt Santos, Ana Carolina Lago Battezzini, Cristiane Barelli, Eliana Sardi Bortolon

Introdução: Organizado a partir da pesquisa "Compreensão de Redes de Atenção à Saúde no Município de Passo Fundo, RS" que está sendo realizada através do PRO-PET-SAÚDE 2012-2014 em parceria com a UPF, a SMS e a 6ª CRS. Este é um recorte da pesquisa, enfatizando a rede de saúde mental. Objetivo: Conhecer os critérios para internação psiquiátrica utilizados pela rede pública de atenção municipal. Métodos: Foi feito contato pessoalmente com os profissionais a fim de explicar os objetivos, finalidades, e marcar entrevistas. Foram realizadas entrevistas com quatro profissionais de cada local, ocorreram individualmente com um questionário semi estruturado. Feitas em uma sala nas dependências da instituição, gravadas e com duração em torno de 20 a 40 min. Resultados: Os critérios de internação respondidos a uma das questões feitas foram os seguintes: estar usando álcool ou outras drogas; frequência e quantidade de uso; estado do paciente, estar muito debilitado, fraco, ou em grande sofrimento; estar intoxicado; tratamentos ambulatoriais anteriores sem sucesso terapêutico; prejuízos a si mesmo (suicídio e exposição moral) ou a terceiros (violência moral e física); negação do usuário (não aceita que está doente); é um critério médico (é o médico quem faz a solicitação); desejo do paciente ou da família de ser internado (relacionado com alguns dos outros critérios); necessidade de parar com o ciclo vicioso; emergência por estar em surto (descompensados); falta de apoio familiar ou do uso correto de medicação. Conclusões: Considera-se que esses locais, tem a intenção de conhecer o paciente, sua história, ter conhecimento do acompanhamento que a família oferece. Acompanhar o tratamento para poder realizar uma avaliação de internação pautada em necessidades reais. Os critérios possuem um perfil de gravidade dos sintomas, de contenção no sentido do que o usuário representa para si e para outros, e de ajuda familiar quando estes não estão sabendo lidar com a situação ou estão muito

sobrecarregados. Mas, observamos que na realidade possuem dificuldade de contemplar todos esses aspectos. Projeto aprovado pelo CEP UPF. Palavra-chave: Rede pública; saúde mental; internação psiquiátrica.

1066**VALIDADE DE MEDIDAS AUTORREFERIDAS NA DETERMINAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE TRABALHADORES**

Daiane Luisa Ternus, Maria Teresa Anselmo Olinto, Anderson Garcez, Raquel Canuto. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS)

As medidas de peso e altura corporal são importantes indicadores na avaliação do estado nutricional. Elas podem ser obtidas através de medidas diretas ou indiretas. As medidas indiretas ou autorreferidas por muitas vezes substituem as medidas diretas, principalmente em estudos epidemiológicos, por sua viabilidade em função do baixo custo e tempo reduzido de coleta de dados. Nesse contexto, o objetivo deste estudo foi avaliar o IMC obtido a partir de medidas autorreferidas em trabalhadores de um frigorífico de frango no sul do País. Trata-se de um estudo transversal, com 902 trabalhadores, com idade de 18 a 50 anos. As variáveis sociodemográficas e antropométricas foram obtidas por um questionário pré-testado e padronizado. A aferição do peso e altura aconteceu posteriormente. Por meio dessas medidas foi calculado o IMC e classificado o estado nutricional. Para avaliação da validade do peso e altura foi estimado o tamanho do erro, calculando-se a diferença entre as medidas autorreferidas e aferidas empregando-se o teste t de Student. Adicionalmente, foi realizado o teste de Bland & Altman para medir a diferença e os limites de concordância entre as medidas de peso, altura e IMC autorreferidas e aferidas. O teste Kappa foi utilizado para avaliar a concordância intracategorias do estado nutricional das medidas autorreferidas e aferidas de peso e altura. Além disso, foram realizadas análises estratificadas segundo algumas exposições que poderiam influenciar na validade das medidas autorreferidas. Por fim, foi avaliada a concordância entre o diagnóstico nutricional por meio do teste Qui-quadrado. Em toda a amostra houve superestimação do autorrelato de peso e altura entre os trabalhadores. A altura foi superestimada cinco vezes mais do que o peso, assim, consequentemente houve subestimação de IMC. Esta subestimação do IMC levou ao erro do diagnóstico nutricional de excesso de peso dos trabalhadores em 6,6% em indivíduos de baixa escolaridade e 7,2% entre os indivíduos mais velhos. Com o presente estudo concluímos que a utilização de medidas autorreferidas deve ser realizada com atenção para avaliação do diagnóstico do estado nutricional, principalmente em indivíduos cujos relatos têm tendência ao erro, como na população em estudo: trabalhadores com maior idade e menor escolaridade. Palavra-chave: Índice de massa corporal; Estudos de Validação; Medidas Autorreferidas.

1104**CRONODISRUÇÃO ESTÁ ASSOCIADA À FALTA DE EXPOSIÇÃO À ILUMINAÇÃO NATURAL NO AMBIENTE DE TRABALHO**

Melissa Alves Braga de Oliveira, Francine Harb, Maria Paz Loayza Hidalgo, Betina Martau. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

O ciclo claro/escuro é considerado fator crucial à manutenção da vida na terra. Infelizmente, a sociedade tem modificado esse ritmo através da exposição à luz artificial durante a noite e pela não exposição à luz natural durante o dia. Isto modifica o equilíbrio ecológico e homeostase do metabolismo humano. O objetivo deste estudo é avaliar os efeitos da exposição à luz natural no ritmo de atividade/repouso nos níveis de cortisol e melatonina, assim como em variáveis do comportamento em situações da vida real. Este é um estudo transversal. Os sujeitos, todos mulheres, foram distribuídos em dois grupos de acordo com ambiente de trabalho (10 "com janela" e 10 "sem janela"). Os dados foram analisados por análises de séries temporais; e comparações de média, por teste t-Student. A análise de Rayleigh indica que os dois grupos exibiram similaridade nos níveis de atividade e nas acrofases de luz. Em relação à exposição à luz, o mesor foi significativamente maior ($t = -2.651$, $p = 0.023$) no grupo "com janela" (191.04 ± 133.36) se comparado ao grupo "sem janela" (73.8 ± 42.05). O grupo "com janela" apresentou maior amplitude de exposição à luz (298.07 ± 222.97). A diferença dos níveis de cortisol entre os grupos ocorreu às 10:00 ($t = 3.009$, $p = 0.008$). O grupo "sem janela" apresentou maiores níveis de cortisol (4.01 ± 0.91) que o grupo "com janela" (3.10 ± 0.30). Em termos de melatonina, os grupos diferiram em dois períodos: 08:00 ($t = 2.593$, $p = 0.018$) e 22:00 ($t = -2.939$, $p = 0.009$). O grupo "com janela" teve menor nível de melatonina às 08:00 (3.54 ± 0.60), porém maior nível que o grupo "sem janela" às 22:00 (24.74 ± 4.22). Escores dos transtornos psiquiátricos menores apresentaram correlação positiva com os níveis de cortisol às 22:00 e negativa com níveis de melatonina às 16:00. Maiores escores de Montgomery-Asberg se correlacionaram com altos níveis de cortisol às 16:00 e 22:00 e com baixos níveis de melatonina às 16:00 e 22:00. Nosso estudo demonstrou que não apenas exposição à luz durante a noite pode afetar a fisiologia humana, mas também que a não exposição à iluminação natural está relacionada à disrupção de ritmos biológicos. Palavra-chave: transtorno de humor; ritmo circadiano; "light pollution". Projeto 16171

1163**AVALIAÇÃO DA DISPENSAÇÃO DE AEROSSÓIS PARA ASMA E INTERNAÇÃO HOSPITALAR RELACIONADA A PROBLEMAS RESPIRATÓRIOS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

Bruno Simas da Rocha, Karlize Padilha Goulart, Denise Bueno. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A asma é uma doença crônica de alta prevalência mundial sendo uma das patologias mais comuns da infância e umas das principais causas de internação hospitalar do SUS no Brasil. A retirada irregular dos medicamentos para o tratamento pode refletir no aumento às idas a emergências ou internações. O objetivo desse trabalho foi verificar se a regularidade da retirada de medicamentos aerossóis para asma em uma farmácia básica

pelos pacientes cadastrados no Programa de Asma de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Porto Alegre esteve associada com internações hospitalares ou idas à emergência do hospital de referência dessa unidade.. Métodos: Estudo de coorte retrospectivo descritivo que avaliou o cadastro de pacientes entre 0 e 18 anos. O desfecho do estudo foi a ocorrência de internação ou ida à emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. As seguintes variáveis foram analisadas: sexo, idade, motivo e data da internação, medicamentos utilizados e retirada regular dos medicamentos entre Abril de 2012 e Abril de 2013. Resultados: Dos 98 pacientes analisados, 30 estiveram em emergências ou internaram, sendo 19 destes por problemas respiratórios. Do total da amostra, 26 pacientes retiraram regularmente seus medicamentos para asma e dentre estes, somente 3 representam os que internaram ou foram a emergências. O percentual de internação/visita a emergência em pacientes com retirada regular no período observado foi 23,3% e nos pacientes sem retirada regular foi 76,7%. Conclusão: O índice de retirada de medicamentos entre os pacientes asmáticos foi baixo, sendo menor ainda entre aqueles que internaram ou visitaram a emergência em relação aos que não precisaram ir a um serviço de urgência. Palavra-chave: Asma; assistência farmacêutica; Atenção Primária à Saúde. Projeto 13-0431

1168**ANÁLISE DA QUANTIA DE EXAMES SOLICITADOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE DE 2004 A 2013**

Gabriel Paludo Delavald, Mariza Machado Kluck, Felipe Stromgren Cavol, Antonio Rebello Horta Gorgen, Priscila Fortes Thomas Hoppe, Charles Diogo Ammar, Luiza Metzdorf. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Na medicina atual, altamente específica e objetiva, a solicitação de exames, muitas vezes, se torna indispensável. Porém, ao mesmo tempo em que esta ferramenta auxilia muito o trabalho da equipe médica, essa questão vem gerando preocupação por parte de hospitais e seguros de saúde, devido à solicitação inadequada e exagerada de exames. O uso indiscriminado desta ferramenta gera altos custos para as instituições de saúde e alguns deles não alteram o diagnóstico e a evolução clínica dos pacientes. Na última década, o número de exames solicitados em hospitais do Canadá, por exemplo, aumentou 12% ao ano, número este maior que o aumento da população e de médicos. Existem muitos motivos para explicar esta situação, entre elas: aumento da complexidade dos diagnósticos, envelhecimento da população, aumentando a prevalência de algumas doenças, banalização da solicitação de exames pela equipe médica assistente, entre outras. Um maior rigor por parte de equipes administrativas hospitalares se mostra necessário, visando um uso mais racional e objetivo dos exames e diminuindo os gastos dos hospitais. Objetivos: Analisar a quantia de exames solicitados no hospital de clínicas de porto alegre entre o ano de 2004 e 2013. Materiais e métodos: Os dados referentes ao número de exames solicitados foram coletados na base de dados do Sistema de Indicadores de Gestão do HCPA. A seguir, analisou-se a variação anual deste indicador. Resultados: O número de exames solicitados mostrou- se crescente de 2004 a 2009. De 2009 até 2011, o número de exames solicitados se mostrou decrescente, voltando a permanecer crescente de 2011 a 2013. Conclusão: A quantia de exames solicitados no HCPA vem aumentando nos últimos anos. Mesmo após medidas específicas da equipe de gestão, observamos apenas quedas pontuais que não se mantiveram após a instituição destas normas. Tendo em vista estes dados, uma maior fiscalização por parte da equipe de gestão hospitalar e uma maior conscientização da equipe médica na racionalização da solicitação de exames são necessárias para que se reduzam os gastos das internações hospitalares sem diminuir a qualidade da assistência médica oferecida pelo HCPA. Palavra-chave: Exames, HCPA, internação hospitalar.

1197**ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO PÓS PROCEDIMENTO INVASIVO NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTO DO HCPA, DE 2001 A 2013**

Gabriel Paludo Delavald, Mariza Machado Kluck, Edson Marques Costa, Daniel Prates Baldez, Priscila Fortes Thomas Hoppe, Marcela Metzdorf, Pedro Barbieri Ferronato. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: As infecções nosocomiais são muito prevalentes em unidades de terapia intensiva, principalmente aquelas adquiridas após a realização de procedimentos invasivos, como ventilação mecânica, acessos venosos centrais e procedimentos urinários. Aproximadamente 20% das infecções hospitalares ocorrem nas UTIs, porém estes leitos correspondem a menos de 10% dos leitos hospitalares. Essa complicação aumenta consideravelmente a morbimortalidade dos pacientes internados e faz com que cresçam os custos e a duração da internação. Imunidade frágil, idade avançada, comorbidades associadas e alta frequência de procedimentos invasivos realizados contribuem para que o paciente de UTI seja mais suscetível a infecções. Tendo em vista esta situação, os hospitais cada vez mais têm direcionado esforços no sentido da prevenção, educando e fiscalizando as equipes assistências, para reduzir o número de infecções. Objetivos: Analisar a evolução das taxas de infecção pós procedimentos invasivos nas unidades de terapia intensiva de adultos do HCPA do ano de 2001 até 2013. Metodologia: Os dados referentes ao número de infecções e também ao número de procedimentos realizados foram coletados na base de dados do Sistema de Indicadores de Gestão do HCPA. A seguir, analisou-se a evolução da taxa de infecção após cada procedimento invasivo. Resultados: A taxa de infecção após inserção de cateter venoso central passou de 3% em 2001 para apenas 0,63% em 2013. A taxa de pneumonia associada à ventilação mecânica saiu de um índice de 13,42% em 2001 para 4% em 2013. Já a taxa de infecção pós procedimentos invasivos urinários alterou-se de 11,24 % em 2001 para 4,22% em 2013 e a taxa de infecção urinária pós sonda vesical de demora passou de 11,52% em 2001 para 4,23% em 2013. Conclusão: O índice de infecção pós procedimento invasivo nas unidades de terapia intensiva do HCPA caiu consideravelmente nos últimos anos, mesmo após o número de procedimentos ter aumentado neste setor do hospital. O comportamento deste indicador reflete o trabalho da comissão de infecção do hospital e também dos profissionais destas unidades, que melhoraram a higienização e a qualidade da assistência oferecida aos pacientes, assim contribuindo pra este avanço na assistência hospitalar de UTI no HCPA. Palavra-

chave: UTI; infecção; procedimento invasivo.

1303

ANÁLISE DO ABSENTISMO AS CONSULTAS AMBULATORIAIS DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE NO ANO DE 2011 POR PROCEDÊNCIA

Charles Diogo Ammar, Amanda Rodrigues Fabbrin, Fabiano Serena Moraes, Manoella Freitas Santos, Marcela Metzdorf, Marcele Oliveira dos Santos, Gabriel Paludo Delavald, Priscila Fortes Thomas Hoppe. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), o serviço de agendamento ambulatorial disponibiliza um número de consultas programadas, das quais uma parte é marcada, definidas como consultas programadas marcadas. Destas, uma parte é realizada, configurando a taxa de ocupação de consultas em estudo. Um dos motivos da baixa taxa de ocupação é a elevada taxa de absenteísmo. A análise destes dados é de suma importância para a otimização, efetividade e eficiência dos serviços ambulatoriais oferecidos pelo Sistema Único de Saúde, sobretudo em hospitais de grande porte e referência como o HCPA. **Objetivos:** Analisar as taxas de uso e comparecimento de consultas e absenteísmo de consultas programadas no HCPA no ano de 2011. **Materiais e métodos:** Os dados foram coletados do Serviço de Informações Gerenciais (IG) do HCPA, incluindo número de consultas programadas, programadas marcadas e programadas realizadas, em análise por procedência dos pacientes referentes ao ano de 2011. **Resultados:** A taxa de comparecimento dos pacientes procedentes de Porto Alegre foi de 86,15%, já a fração de paciente proveniente doanel metropolitano que compareceram as consultas foi de 86,64% e o índice de comparecimento de pacientes oriundos do interior do estado e de outros estados foi 87,57% e 85,57%, respectivamente. **Conclusão:** Ao final das análises, concluímos que as consultas programadas pelo SUS não são aproveitadas em sua totalidade configurando um desvio da eficiência do sistema ambulatorial, provavelmente relacionado à gestão assistencial do HCPA. Além disso, outro fator que pode ser levado em consideração é o contingente da equipe, muitas vezes insuficiente para cobrir todas as atividades oferecidas pelo serviço, assim como às vezes falta espaço físico para atender à demanda de consultas oferecidas pelo SUS. **Palavra-chave:** Indicadores de gestão; Aproveitamento de Consultas; HCPA.

1310

ANÁLISE DO APROVEITAMENTO DE CONSULTAS OBTIDOS NO SISTEMA IG (INDICADORES DE GESTÃO) DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Charles Diogo Ammar, Amanda Rodrigues Fabbrin, Fabiano Serena Moraes, Manoella Freitas Santos, Marcela Metzdorf, Marcele Oliveira dos Santos, Gabriel Paludo Delavald, Priscila Fortes Thomas Hoppe. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Os indicadores epidemiológicos são importantes na programação em saúde, pois dada a própria natureza dos dados usados na sua construção, permitem recuperar as informações sobre a população como um todo. Somente com estas informações pode-se obter uma melhor compreensão do modelo assistencial e de seus problemas, colaborando para sua reorientação, onde e quando se fizer necessário. O uso de informações epidemiológicas também é útil para avaliar a qualidade dos serviços de saúde contribuindo para identificação e correção de pontos de estrangulamento da atenção à saúde. É disponibilizado um número de consultas programadas (CP), das quais uma parte é marcada (CM). Destas, uma parte é realizada (CR), configurando a taxa de ocupação de consultas em estudo. Um dos motivos da baixa taxa de ocupação é a elevada taxa de absenteísmo. **Objetivos:** analisar as taxas de CP, CM e CR, a fim de se obter a taxa de absenteísmo nas CP do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) no ano de 2011. **Material e Métodos:** Realizamos pesquisa bibliográfica sobre o tema discutido através de artigos colhidos na rede virtual, e material disponibilizado pelo HCPA referente às taxas de aproveitamento de consultas. Os dados foram coletados do Serviço de Informações Gerenciais (IG) do HCPA, incluindo número de consultas programadas, programadas marcadas e programadas realizadas, em análise por dia da semana. **Resultados e Conclusões:** Os resultados demonstram uma tendência para a taxa de uso das consultas previamente programadas pelo SUS (consulta que foram efetivamente marcadas no sistema) serem maiores no início da semana (terças 70,4% e segundas 68,9%) caindo progressivamente nos dias seguintes (alcançando o mais baixo índice na sexta 65,3%) Já os dados referentes ao final de semana embora tenham uma baixíssima taxa de uso (sábado 32,8% e domingo 28,8%), apresentam 100% de taxa de comparecimento. Em suma, concluímos que há um desvio da eficiência do sistema ambulatorial, pois as consultas programadas pelo SUS não são aproveitadas em sua totalidade. **Palavra-chave:** HCPA; Absenteísmo; consultas.

1337

PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA ADMITIDOS EM UM HOSPITAL DE PORTO ALEGRE

Renata Breda Martins, Nícia Maria Romano de Medeiros Bastos

Introdução: A doença renal crônica (DRC) tem se tornado um grave problema de saúde pública no Brasil. Baseado nas mudanças metabólicas sucessivas, o paciente renal é acometido, frequentemente, por um quadro de desnutrição. **Objetivo:** Verificar a prevalência de desnutrição em pacientes com doença renal crônica em tratamento conservador pré-diálise e em hemodiálise, admitidos em um hospital de Porto Alegre. **Método:** Foi realizado um estudo transversal analítico, com dados secundários. Foram avaliados 104 pacientes renais, com idades ≥ 18 anos em tratamento conservador pré-diálise e em hemodiálise. As variáveis antropométricas analisadas foram: Avaliação Subjetiva Global (ASG), Índice de Massa Corporal (IMC), Circunferência do Braço (CB), Circunferência da Panturrilha

(CP), Espessura do músculo adutor do polegar (EMAP) e Força do Aperto de Mão (FAM). Resultados: Foram avaliados 54 (51,9%) pacientes do sexo masculino e 50 (48,1%) do sexo feminino, com média de idade 61,1±14,3 anos, etnia branca 84 (80,8%). Observou-se pela ASG 54 (51,9%) desnutridos leves/moderado e pelo IMC 17 (18,5%). A CB mostrou 47 (45,2%) com algum grau de desnutrição, já a CP 34 (32,7%) com depleção muscular. Pela EMAP 89 (85,6%) desnutridos, entretanto a FAM 37 (35,6%) foram considerados desnutridos e, 67 (64,4%) sem perda muscular. O maior tempo de hemodiálise somente teve associação com o menor IMC ($p=0,010$). Houve diferença significativa entre todos os métodos de avaliação nutricional ($p<0,001$). Conclusão: Os métodos que mais demonstraram prevalência de desnutrição nos estágios de tratamento conservador pré-diálise e hemodiálise foram a ASG e a EMAP, que quando comparada com a FAM e outros métodos, foi a que melhor detectou desnutrição nesta população de pacientes renais. A presente pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Metodista IPA, sendo aprovado sob o protocolo nº 426.322. Palavra-chave: Doença renal crônica; Desnutrição; Espessura do músculo adutor do polegar.

1423**PAPEL DO DESCARTE INADEQUADO DE PERFUROCORCORTANTES NOS ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO**

Eunice Beatriz Martin Chaves, Francisco Jorge Arsego Quadros de Oliveira, Maria Cecília Vercoza Viana, Fábio Dantas, Karen Gomes D'Ávila, Maria Carlota Borba Brum, Zaira Balem Yates. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

A prevenção de acidentes de trabalho com material biológico é uma importante etapa na prevenção da contaminação de trabalhadores da saúde por patógenos de transmissão sanguínea, principalmente as hepatites B e C e o HIV cujo risco é estimado em 30%, 1,8% e 0,3%, respectivamente. Uma das formas de evitarmos acidentes com materiais perfurocortantes e descartando estes materiais imediatamente após o seu uso em locais adequados como coletores de papelão ou plástico rígido. Objetivo: avaliar o papel do descarte inadequado nos acidentes perfurocortantes. Método: foi realizado um estudo retrospectivo avaliando todos os acidentes de 2006; de 2008 após a introdução do pote plástico rígido que podia ser transportado quando da realização dos procedimentos e de 2013 após a introdução de uma série de materiais com dispositivo de segurança. Resultados: Foram encontrados os seguintes dados: em 2006 o descarte inadequado dos materiais perfurocortantes ocasionou 70% dos acidentes. Em 2008 representou 49,8% e em 2013, 23,2%, mostrando uma redução significativa da incidência dos acidentes relacionados ao descarte inadequado. Conclusão: Mudanças simples como a adoção de coletores de papelão ou plástico rígidos pequenos que permitem o seu uso próximo ao local em que são realizados os procedimentos, a substituição de antigos materiais perfurocortantes por assemelhados que possuam dispositivo de segurança, bem como as capacitações que orientam que os profissionais quanto a sua responsabilidade no descarte do material imediatamente após o seu uso contribuíram para redução do descarte inadequado como causa dos acidentes. No entanto, embora atualmente representem somente 23,2% dos acidentes, estes são completamente preveníveis se as recomendações forem seguidas, desta forma precisamos de uma maior adesão de todos os profissionais da área da saúde a fim de que esta meta seja atingida. Palavra-chave: Descarte; perfurocortante; acidente. Projeto 08-568

1436**PET OBSERVATÓRIO DE SAÚDE GLÓRIA CRUZEIRO CRISTAL: INDICADORES DE MORTALIDADE E RELAÇÃO COM CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS E AMBIENTAIS**

Priscila Fortes Thomas Hoppe, Daniela Santos, Cristianne Fammer Rocha, Luciana Laureano Paiva, Gabriel Paludo Delavald, Charles Diogo Ammar, Silvana Hamerski, Elenisa Zanella, Rafael Zancan. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: O distrito Glória Cruzeiro Cristal em Porto Alegre tem população aproximada de 130 mil habitantes. A divisão em distritos na cidade é geográfica, e apesar da proximidade, as condições socioeconômicas e ambientais são consideravelmente heterogêneas, o que reflete nas condições de vida e morte da população. Objetivo: avaliar como as condições socioeconômicas e ambientais impactam nos coeficientes de mortalidade da região. Métodos: análise dos indicadores de mortalidade por causas externas, HIV e tuberculose e doenças crônicas (HAS e DM) no DGCC no ano de 2012, dado pelo número de óbitos para cada 100 mil habitantes. Os indicadores relacionados foram rendimento médio por domicílio em salários-mínimos; escolaridade dos responsáveis pela residência, em número médio de anos de estudo; percentual da população negra em relação ao total da população e população de pobres, dado pelo percentual de indivíduos com renda domiciliar per capita inferior a R\$ 75,50 mensais. Os dados foram retirados do banco de Eventos Vitais de Porto Alegre, Observa POA e relatório de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde. Resultado: a região com maior rendimento médio por domicílio (4.86), número médio de anos de estudo (9.25), população branca (80.80%) e com menor número de pobres (9.49) -Cristal - é aquela com menores taxas de mortalidade, seja por causas externas (16,8); HIV e tuberculose (16.9) ou doenças crônicas (13.4). A região de Cruzeiro, com os piores índices de rendimento e escolaridade (3.43 e 7.54, respectivamente), maior percentual de negros (32.4%), com quase o dobro de pobres que a região Cristal, apresenta as maiores taxas de mortalidade, independente da causa. A taxa de homicídios na região é quase dez vezes maior do que na Cristal (42 versus 4). Um dos motivos é o intenso tráfico de drogas na região, diretamente relacionado a educação e renda. A região Glória apresenta a maior mortalidade por acidentes de trânsito (4), por possuir a avenida mais movimentada que cruza o distrito, a Oscar Pereira. Conclusão: as condições socioeconômicas e ambientais são determinantes nos indicadores de mortalidade. Melhorando a qualidade de vida da população, poderemos ter mudanças nos indicadores de mortalidade. Palavra-chave: taxa mortalidade; distrito de Glória Cruzeiro Cristal; condições socio-econômicas.

1459**PET OBSERVATÓRIO DE SAÚDE: USO DAS MÍDIAS VIRTUAIS NA MELHORA DOS INDICADORES DE SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO DO DISTRITO GLÓRIA CRUZEIRO CRISTAL**

Priscila Fortes Thomas Hoppe, Daniela Silva Santos, Cristianne Fammer Rocha, Luciana Laureano Paiva, Gabriel Paludo Delavald, Charles Diogo Ammar. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: O PET Observatório de Saúde é desenvolvido por alunos e professores da UFRGS, voltado para a população do Distrito de Glória Cruzeiro Cristal, a fim de possibilitar uma maior visibilidade às condições de saúde da população, visando a excelência nos serviços oferecidos e a reorientação necessária das práticas para melhoria dos indicadores, fortalecendo o uso de dados e informações. **Objetivos:** conhecer o perfil de utilização da Estratégia de Saúde da Família Graciliano Ramos (ESFGR) pelo usuário e sua família, e verificar qual a melhor maneira de ampliar a participação da comunidade na produção e no uso de informações em saúde, qualificando os serviços prestados. **Metodologia:** 138 usuários dos serviços oferecidos pela ESFGR, concordaram em responder a um questionário simples, após participar da consulta médica. Os questionários foram impressos em cartão simples, sendo aplicados pela equipe do PET e constando de sete perguntas objetivas, relacionadas à acessibilidade a internet dos usuários e sua família, qualificação dos serviços oferecidos pelo posto de saúde e assuntos de interesses. Os usuários tinham tempo livre para respondê-los e podiam solicitar ajuda. Os resultados foram expressos em porcentagem, e os cálculos e gráficos realizados no programa Microsoft Excel 2010. **Resultados:** a família de 46% dos entrevistados utiliza os serviços do posto de saúde ao menos uma vez ao mês, 30% a cada seis meses e 4% semanalmente. Dos 138 participantes, 57% deles afirmaram acessar a internet, ao menos uma vez por semana. Quando questionados se necessariam um site específico para obter informações sobre os serviços do posto, 91% do total afirmou que sim, e 47% gostariam de ver informações sobre saúde. 40% dos usuários gostaria que o posto oferecesse atendimento odontológico. **Conclusão:** Quase metade dos entrevistados utiliza o posto mensalmente, mais de 50% tem acesso a internet e quase 100% a usaria para obter dados sobre os serviços. O maior desafio foi definir a ferramenta adequada, sendo criado o site Observatório de Saúde do Distrito GCC, onde usuários podem esclarecer dúvidas e acessar respostas objetivas, além da distribuição de folders e fixação de painéis informativos. **Palavra-chave:** Observatório de Saúde; Distrito GCC; internet.

1495**ADESÃO À NR 32 NO BLOCO CIRÚRGICO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Eunice Beatriz Martin Chaves, Monica Beatriz Agnes, Maria Cecília Vercoza Viana, Francisco Jorge Arsego Quadros de Oliveira, Loriane Rita Konkewicz, Sonia Maria Alexandre Bruno, Tainá Flores da Rosa, Ethel Maris Schroder Torelly, Ana Lucia Kern Thomas, Mauricio Nunes Madeira. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

A NR 32 é a norma regulamentadora que tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores da saúde. Estabelece o não uso de adornos de forma a permitir uma adequada higienização de mãos, bem como o uso de EPIs (equipamentos de proteção individual) a fim de evitar exposições desnecessárias as secreções biológicas e materiais com dispositivos de segurança. O objetivo do estudo foi avaliar a adesão dos profissionais às medidas orientadas pela instituição para o cumprimento desta norma. **Método:** durante 30 minutos em cada turno durante uma semana, um observador treinado observou os profissionais em relação ao não uso de adornos, uso de EPIs e materiais com dispositivo de segurança. **Resultados:** Foram observados 349 profissionais sendo que o uso de adornos esteve presente em 30,4% deles, sendo mais frequente o uso de brincos, seguidos pelo uso de colares, anéis e relógios. Os residentes representaram 56,6% dos profissionais que usavam adornos, sendo mais frequente no turno da manhã. O não uso de sapatos fechados foi identificado em 30% e 22,3% respectivamente nos turnos da manhã e tarde e o não uso de óculos de proteção em 62,2%, 48,6% e 33,3%, respectivamente nos turnos da manhã, tarde e noite. O uso de equipamentos com dispositivos de segurança foi identificado em todos os procedimentos. **Conclusão:** A mudança de comportamento em relação à segurança requer um trabalho de educação contínua, principalmente com os profissionais em formação. **Palavra-chave:** NR 32; adornos; EPIs. Projeto 08-568

1505**ASSOCIAÇÃO ENTRE ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO E QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS ASSISTIDOS PELA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Ana Paula Anzolin, Cristiane Barelli, Lidiane Riva Pagnussat, Carla Beatrice Crivellaro Gonçalves, José Ivo Scherer, Maria Lúcia Dal Magro. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

A adesão farmacológica é definida como a magnitude em que o comportamento do paciente coincide com as orientações médicas e pela compreensão da prescrição. No tratamento das doenças crônicas em idosos este parâmetro também expressa o entendimento e a cooperação, refletindo na incorporação de práticas efetivas de autocuidado, com um enfrentamento do envelhecimento com melhor qualidade de vida. O objetivo deste estudo foi identificar o perfil de adesão farmacológica de idosos no tratamento de doenças crônicas, associando fatores clínicos e demográficos bem como os escores de qualidade de vida. Trata-se de um estudo observacional, transversal, realizado com entrevistas estruturadas, por meio de visitas domiciliares. A coleta de dados ocorreu na área de abrangência de duas equipes de Saúde da Família; empregou um questionário geral, o teste de Morisky-Green para avaliar adesão farmacológica e a qualidade de vida foi avaliada com o WHOQOL-OLD. Os resultados foram analisados por estatística descritiva. O teste do qui-quadrado foi utilizado para as variáveis qualitativas e o teste T-Student para variáveis quantitativas, com nível de significância de 5%. O tratamento farmacológico foi observado em 70,4% dos

301 idosos e fatores associados foram: ser aposentado ($p = 0,032$), saber ler/escrever ($p = 0,034$), receber ajuda de familiares ou amigos ($p = 0,001$), receber orientação de profissionais de saúde para o uso de medicamentos ($p = 0,002$). A satisfação dos idosos com o seu estado de saúde atual resultou em uma melhor adesão aos medicamentos ($p = 0,025$) e a origem da Estratégia Saúde da Família também potencializou esse comportamento ($p = 0,001$). A pontuação média global da qualidade de vida foi significativamente maior entre os pacientes idosos que aderiam ao tratamento. Conclui-se que a adesão farmacológica para o tratamento de doenças crônicas na população avaliada foi maior do que as taxas de prevalência nacionais, sendo influenciado positivamente pelo modo de vida e qualidade de vida dos idosos, bem como pelas orientações recebidas dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família. O projeto foi aprovado pelo CEP/UPF conforme protocolo CAAE N°0264.0.398.398-10. Palavra-chave: Adesão farmacológica; saúde do idoso; estratégia de saúde da família.

1521
USO DA ESCALA DE COELHO E SAVASSI COMO ORGANIZADORA DA ATENÇÃO DOMICILIAR NO BAIRRO RIO BRANCO – MUNICÍPIO DE ROLANTE - RS
Lucelia Caroline dos Santos Cardoso, André Luis Bendl, Luzia Teresinha Vianna dos Santos, Taíse Trevisan Hage Chahin

Introdução: Um dos princípios constitucionais do SUS é equidade. Esse é um princípio de justiça social onde se faz mais para quem mais precisa e menos para quem menos precisa. Entretanto, no dia a dia de trabalho, essa distinção fica muito complicada para o profissional. A escala de Coelho e Savassi se apresenta como uma escala que leva em conta critérios de enfermidades e sociais para definirmos famílias de risco de vulnerabilidade e, com isso, usar o princípio de equidade com maior fidedignidade. A escala de Coelho e Savassi estabelece basicamente 3 tipos de classificação: Risco Mínimo (R0 e R1), médio risco (R2) e Alto Risco (R3). Os agentes comunitários de saúde receberam capacitação sobre o assunto e treinamento prático sobre a escala. Objetivo: Descrever os resultados da categorização da escala de Coelho e Savassi nas famílias adscritas na UBS Rio Branco na cidade de Rolante. Metodologia: Estudo observacional, descritivo de análise situacional. Resultados: Em 2013, tinha-se 1658 famílias adscritas nas 2 equipes que trabalham na UBS Rio Branco. A Equipe A com 624 famílias e a equipe B com 1034 famílias. Ao aplicarmos a Escala de Coelho e Savassi, verificamos o seguinte: equipe A com 609 famílias com escores R0 e R1, 97,5%; nove (9) famílias com escore R2 1,44% e 6 com escore R3 0,96%. Equipe B, com 1004 famílias com escores entre R0 e R1 97,09%; 19 com escore R2, 1,83% e 11 com escore R3, 1,06%. Conclusão: O uso da Escala de Coelho e Savassi permite uma classificação, entre critérios de saúde e sociais, para definir o risco de vulnerabilidade e organizar melhor a atenção domiciliar para as famílias de maior risco de vulnerabilidade pelas equipes de ESF do bairro Rio Branco do município de Rolante - RS. Palavra-chave: Visita domiciliar; Atenção domiciliar; Escala de Coelho e Savassi.

1547
AVALIAÇÃO DAS ALTERAÇÕES HEMATOLÓGICAS DE TRABALHADORES DA ÁREA PETROQUÍMICA
Sheila de Castro Cardoso Toniasso, Fernanda Dubin Ochman. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A expansão da indústria química do petróleo provoca a retomada da atenção a exposição ocupacional ao benzeno, considerado contaminante universal, agente mielotóxico e cancerígeno, provocando alterações hematológicas. Objetivo: Avaliar a ocorrência das alterações hematológicas em funcionários da área petroquímica de Triunfo. Materiais e Métodos. Foram avaliados os exames admissionais comparando-os com o último exame realizado em 2013 de 157 funcionários expostos ao benzeno, que tinham entre um a oito de exposição, através do teste estatístico de McNemar. Resultados: Não houve uma variação estatisticamente significativa fora dos valores da normalidade entre o exame admissional e o último exame realizado em 2013 ($p=1$), exceto nas análises de exames de linfócitos e plaquetas ($p<0,001$). Contudo, verificou-se uma queda de mais de 20% entre os dois exames avaliados nas diferentes linhagens do sangue periférico, sendo mais evidentes na linhagem de linfócitos. Conclusão: Verificamos a necessidade de construção da série histórica de hemogramas completas para que sejam criados os padrões de referência da normalidade de cada indivíduo avaliado, a fim de se avaliar se esta queda é sustentada e indicativa de caso suspeito de benzenismo. Desta forma, estaremos realizando ações que visam à manutenção da saúde, prevenindo o adoecimento. Palavra-chave: Benzeno, série de hemogramas, alterações hematológicas.

1558
ORGANIZAÇÃO DA DEMANDA ESPONTÂNEA EM ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA – REALIDADE EM UBS DA CIDADE DE ROLANTE
André Luis Bendl, Lucélia Caroline dos Santos Cardoso, Luzia Teresinha Vianna dos Santos, Taíse Trevisan Hage Chahin

Introdução: Considerando a constituição brasileira, onde a saúde é dever do estado e direito de todos, sendo o SUS firmado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, a restrição ao acesso do usuário a uma Unidade Básica de Saúde é contraditória e contrária à Política Nacional de Humanização e à Política Nacional de Atenção Básica. Apesar da importância da prevenção e do acompanhamento, há o entendimento que não se pode deixar de atender o ser humano quando ele sente-se em sofrimento. Sendo assim, as equipes da UBS do Rio Branco, bairro de Rolante, optaram por usar o acolhimento com classificação de risco para organização da demanda espontânea, que foi baseado na PNH. Atendendo a essa premissa e à PNH, iniciou em janeiro de 2013, na cidade de Rolante, o acolhimento com classificação de risco baseado no protocolo de Manchester. Objetivo: Descrever o processo e os

resultados do acolhimento com classificação de risco desenvolvido na UBS Rio Branco na cidade de Rolante. Metodologia: Estudo observacional, retrospectivo e descritivo. Resultados: Em 2013, foram realizados pela UBS Rio Branco 15892 atendimentos, destes 9021 de acolhimento (56,76%). Destas 9021 consultas de acolhimento, 4481 (49,67%) tornaram-se consultas médicas. As demais foram encaminhadas conforme suas necessidades. Em 2012, onde não havia tal estratégia, foram realizadas 8766 consultas médicas tão somente. Ou seja, tal estratégia permitiu um aumento de mais de 7.000 consultas (81%) Conclusão: Com base nos resultados apresentados, conclui-se que houve aumento do acesso dos usuários aos serviços de saúde, aumento no número de atendimento e organização no fluxo desses pacientes conforme a necessidade apresentada. Palavra-chave: Acolhimento; saúde coletiva; classificação de risco.

1577**GRUPO DE TABAGISMO: REALIDADE DA CIDADE DE ROLANTE/ RS**

Táise Trevisan Hage Chahin, André Luis Bendl, Lucelia Caroline dos Santos Cardoso, Luzia Teresinha Vianna dos Santos

Introdução: O Tabagismo é um problema de saúde Pública que traz gastos onerosos aos cofres públicos não somente no Brasil, mas em nível mundial através de impactos sociais e as doenças provocadas pelo mesmo. Sabe-se que é classificado pela Organização Mundial de saúde (OMS) como a principal causa evitável de mortes no mundo ocidental e é prejudicial para a saúde em mais de 20 formas diferentes. Durante anos existiram propagandas televisivas que associavam o ato de fumar com o Glamour o que levava muitas pessoas a iniciar esse hábito de fumar, hoje apesar das proibições de propagandas televisivas ainda existem filmes, novelas e revistas que estimulam esse ato. Hoje existem propagandas preventivas impactastes nas embalagens de cigarro, com o intuito de alertar os consumidores sobre os seus malefícios, mas mesmo assim parece não ter resultados tendo em vista que o consumo de tabaco aumenta cada vez mais entre os adolescentes. No Brasil 200.000 pessoas morrem por ano devido ao tabaco e no mês de junho deste ano foi regulamentada a lei que proíbe o fumo em locais fechados em todo o território nacional, extingue os fumódromos e veta toda e qualquer propaganda comercial. Objetivos: Descrever o processo e os resultados dos grupos de Tabagismo no Município de Rolante no período de um ano. Métodos: Estudo observacional, retrospectivo e descritivo. Os grupos têm duração de três meses, sendo primeiro mês com sessões semanais; segundo mês com sessões quinzenais e o terceiro mês com uma sessão mensal. Resultados: No período de um ano realizaram-se três grupos, sendo que totalizou a participação trinta e cinco usuários, destes todos participaram da primeira sessão, já na segunda sessão ocorreu uma diminuição de nove usuários. Durante toda a trajetória do curso ocorreu um abandono de 25,71 % dos usuários, cessação de 40% e 57,14 % fez uso de algum tipo de medicação, dentre elas estavam: adesivos e bupropiona. Conclusões: Os objetivos do estudo foram alcançados podendo-se observar uma redução da participação dos usuários nos grupos quando os mesmos não conseguem parar com o hábito de fumar. Palavra-chave: Abandono do uso do Tabaco; Educação em Saúde; Grupos de Autoajuda.

1586**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E GRAU DE SATISFAÇÃO COM A SAÚDE EM IDOSOS ASSISTIDOS PELA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Tiana Verônica Cadini, Cristiane Barelli, Marina da Cunha, Greice de Medeiros Zirr, Cleide Maciel do Amaral, Jonatan Longo, José Ivo Scherer, Carla Beatrice Crivellaro Gonçalves, Maria Lúcia Dal Magro.

O envelhecimento provoca modificações fisiológicas e psicossociais no organismo e na vida de todo ser humano que, muitas vezes, traz fragilidade ao idoso. Ter maior domínio na sua vida e na questão saúde, conservando sua idoneidade e independência pessoal os tornam mais seguros, satisfeitos e amplia a qualidade de vida. O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade de vida (QV) e o grau de satisfação com a saúde em idosos assistidos pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) de Passo Fundo, RS. Foi realizado um estudo observacional, transversal, com entrevistas estruturadas, por meio de visitas domiciliares. Os instrumentos incluíram: questionário sócio-sanitário; escala padronizada de Avaliação da Qualidade de Vida (WHOQOL-OLD); escala lúdica de motivação para apontar o grau de satisfação do idoso em relação a sua saúde. Os resultados foram analisados por estatística descritiva inferencial com nível de significância de 5%. Foram entrevistados 301 idosos, com média de idade 69,93 ±7,3 anos e 55,8% de mulheres. A aplicação do Whoqol-OLD revelou score médio de QV de 89,3±11,4 (máximo 120). Em relação aos seis domínios propostos pelo Whoqol-Old o maior score foi obtido no "medo da morte e morrer"; a "autonomia" foi o menos pontuado. Quanto ao grau de satisfação com a sua saúde houve uma tendência dos idosos estarem mais satisfeitos (65,4%) do que insatisfeitos (34,6%). Os que apresentaram score global do WHOQOL-OLD superior ao valor médio obtido na amostra (89,3) apresentaram associação direta com o grau de satisfação com a saúde assinalando na escala lúdica. A maioria dos entrevistados identificaram sua QV como muito boa, podendo estar relacionada com sua saúde e participação social em atividades, inclusive as promovidas/apoiadas pela ESF. Concluímos que os idosos pesquisados apresentaram níveis elevados de QV e de satisfação com estado saúde atual, revelando que "estar de bem com a vida" é ter a capacidade de comunicação, locomoção, tomar um chimarrão com o vizinho, enfim, ter convivência e amizades correspondidas, uma vida comum perante a sociedade. O projeto foi aprovado pelo CEP/UPF conforme protocolo CAAE N°0264.0.398.398-10. Palavra-chave: Saúde do idoso; qualidade de vida; Estratégia de Saúde da Família.

1619**AValiação DE EXAMES AdMISSIONAIS DE FUNCIONÁRIOS EXPOSTOS AO TRABALHO EM ALTURA**

Sheila de Castro Cardoso Toniasso, Fernanda Dubin Ochman. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A expansão da indústria da construção civil provoca a retomada da atenção frente a fatores relacionados aos riscos de acidentes em trabalhadores expostos a trabalho em altura. **Objetivo:** Avaliar a ocorrência de fatores de riscos relacionados ao trabalho em altura em funcionários da área da construção civil em uma empresa da região metropolitana de Porto Alegre. **Materiais e Métodos:** Foram avaliados a ficha clínica e exames complementares de admissionais realizados entre fevereiro e março de 2014 de 12 funcionários expostos ao trabalho em altura na busca de fatores de risco para acidentes (peso, altura, idade, presença de comorbidades, experiência prévia em trabalho em altura, cursos e treinamentos, medida de pressão arterial). **Resultados:** Verificou-se que a maioria dos funcionários, embora já possuíssem experiência prévia em trabalho em altura, desconheciam as atividades reais que iriam executar, desconhecendo seus riscos e quais fatores de risco poderiam aumentar a ocorrência de acidentes. Após análise dos dados clínicos das fichas de exames, identificou-se mais de 50% dos funcionários possuíam fatores de risco associados ao maior risco de acidentes e que estes deveriam passar uma avaliação clínica mais complexa. **Conclusão:** Verificamos a necessidade da avaliação clínica mais minuciosa de trabalhadores expostos ao trabalho em altura para que possamos diminuir o risco de acidentes como quedas que podem resultar em um incidente fatal. Desta forma, estaremos realizando ações que visam à manutenção da saúde, prevenindo o adoecimento. **Palavra-chave:** trabalho em altura, fatores de risco, acidentes.

1624**Adesão FARMACOLÓGICA EM PORTADORES DE ESQUIZOFRENIA**

Tiana Verônica Cadini, Rafaela Bastos, Cristiane Barelli, Ana Paula Anzolin, Jonatan Longo, Carla Beatrice Crivellaro Gonçalves, José Ivo Scherer, Cláudio Joaquim Paiva Wagner, Lisiane Doro

A esquizofrenia acomete cerca de 1% da população mundial, caracterizada por uma série de alterações no funcionamento mental. A adesão medicamentosa incide no tratamento dos sintomas de pacientes portadores deste transtorno representando um dos obstáculos para a qualidade de vida destes e das pessoas com quem convivem. O objetivo deste estudo foi verificar a prevalência de adesão ao tratamento farmacológico de esquizofrênicos que frequentam regularmente um Centro de Atenção Psicossocial tipo II e verificar a associação de fatores sociodemográficos, clínicos e relativos à farmacoterapia. Trata-se de um estudo observacional, transversal, quantitativo, realizado com pacientes assistidos em serviço especializado. Os critérios de inclusão abrangeram: maiores de dezoito anos, diagnóstico confirmado de esquizofrenia há no mínimo três meses, não hospitalizados, que frequentavam o serviço referido e aceitaram participar do estudo, assinando o Termo de Consentimento (TCLE). Todos estavam utilizando medicamentos via oral há no mínimo dois meses. Os critérios de exclusão foram retardo mental e desordem neurológica. A coleta de dados incluiu três instrumentos: questionário socio-sanitário, teste de adesão Morisky-Green e Índice de Complexidade da Farmacoterapia. Foi realizada análise estatística descritiva e inferencial para as variáveis do estudo. Para variáveis qualitativas foi aplicado o teste qui-quadrado e, para as quantitativas, o teste T-Student. Foram entrevistados 30 homens e 20 mulheres e a prevalência de adesão medicamentosa foi 34,0%. Dos usuários, 86,0% usavam mais de quatro medicamentos distintos, caracterizando efeito de polifarmácia. O escore médio do Índice da Complexidade da Farmacoterapia na população investigada foi de 16,18. Concluímos que o estudo verificou baixa adesão farmacológica ao tratamento da esquizofrenia, mesmo recebendo orientação farmacológica no serviço e possuindo vínculo duradouro com este. Como a esquizofrenia é considerada uma doença crônica, conhecer a prevalência da adesão farmacológica e os fatores associados na eficácia do tratamento e na melhora dos sintomas da patologia pode ocasionar impacto positivo nas práticas farmacêuticas, pode auxiliar no cuidado com o paciente e sua família, além de corroborar no planejamento adequado, na tomada de decisões e na implementação efetiva das políticas públicas e de ações de saúde mental. O projeto foi aprovado pelo CEP/UPF conforme protocolo CAAE N°12137713.6.0000.5342. **Palavra-chave:** Adesão farmacológica; esquizofrenia; saúde mental.

1719**PET- SAÚDE: ESPAÇO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE ATRAVÉS DE OFICINAS**

Laura Baptista Lewgoy. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

O Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-SAÚDE) da PUCRS, cujo fio condutor é a integração ensino-serviço-comunidade, têm como ênfase a Saúde Escolar, tendo sido implantado no ano de 2012, com conclusão em 2014. Tais atividades integram escolas da rede pública, serviços de atenção básica e universidade, a fim de contribuir para a formação de trabalhadores em saúde, bem como para o desenvolvimento de ações voltadas para as necessidades de saúde particulares dos territórios. O projeto também visa contribuir para a consolidação do Programa Saúde na Escola (PSE), programa federal dos ministérios da saúde e da educação que tem como finalidade a formação integral dos estudantes da rede pública de Educação Básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde. A busca da promoção de saúde significa uma concepção ampla do processo saúde-doença e de seus determinantes, necessitando da articulação de saberes técnicos e populares, e a mobilização de recursos institucionais e comunitários para seu enfrentamento e resolução, sendo fundamental a consolidação de políticas públicas e de condições favoráveis ao desenvolvimento da saúde juntamente com o fortalecimento do protagonismo dos indivíduos e das comunidades. A metodologia utilizada para a efetivação das ações intersetoriais consiste na realização de oficinas educativas nas escolas, envolvendo a escola. Estas foram elaboradas entre preceptoras, bolsistas e comunidade escolar conforme as necessidades do território e os interesses dos alunos. Dentre os temas

trabalhados na escola, destacamos: obesidade, hábitos alimentares e estilo de vida, saúde bucal, sexualidade e conflitos relacionais referentes às respectivas faixas etárias. De acordo estas temáticas as atividades foram planejadas em forma de: teatro, roda de conversas, apresentação artística, confecções de materiais, desenhos, músicas e feiras. Como resultados, destaca-se a potencialização da promoção de saúde nas escolas, entendendo que os alunos são sujeitos ativos na construção de saúde e a escola um espaço precípuo de socialização de conhecimento podendo-se potencializar esse processo através de ações dinâmicas, interativas e que atingindo uma quantidade maior de atores sociais. Palavra-chave: PET-SAÚDE Escolar, Oficinas, Promoção de Saúde.

1766
ANÁLISE DA EFETIVIDADE DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE MIELOMA MÚLTIPLO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL
Indara Carmanim Saccolotto, Camila Carolina Fischer, Vania Hirakata, Amanda Quevedo, Rosane Bittencourt, Paulo Dornelles Picon. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Os Centros de Referência (CR) são serviços especializados, com o objetivo de promover a assistência através de acompanhamento multidisciplinar, facilitando o acesso ao medicamento fornecido pelas Secretarias Estaduais de Saúde e permitindo a criação de indicadores de qualidade da atenção prestada para a gestão pública de saúde. O Centro de Referência de Mieloma Múltiplo (CRMM) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) foi criado em março de 2010. Objetivo: Avaliar a efetividade do CRMM do HCPA e comparar a qualidade de vida entre pacientes com MM tratados no CRMM/HCPA com os de outros serviços de saúde (não CR). Métodos: Foi realizado estudo de coorte prospectivo de 6 meses, com pacientes que receberam talidomida da SES-RS e tratados no CRMM/HCPA, em comparação com os pacientes tratados em outros serviços de saúde. Trinta e dois pacientes foram incluídos, 19 do CRMM/HCPA e 13 de outras instituições. Para analisar a eficácia do CRMM, a principal medida foi o tempo do diagnóstico até o encaminhamento para o transplante de células-tronco hematopoiéticas autólogas (TACTH), considerado o padrão ouro para o MM, avaliado através de questionários elaborados especificamente para este estudo. Foi feita a análise da qualidade de vida através do questionário SF-36 v.2. Resultados: Na análise da qualidade de vida, houve uma diferença significativa no "aspecto social", que diz respeito à realização de atividades sociais ($P = 0,02$). O tempo (em meses) a partir do diagnóstico até o TACTH, foi medido apenas em pacientes com idade ≤ 65 anos ($n = 25$); destes, 15 eram do CRMM e 10 de outras instituições. Nesta análise, verificou-se uma diferença significativa ($P = 0,036$), sendo menor para os pacientes tratados em CRMM (mediana: 9 meses; IIQ: 8,5 a 14,5) do que os pacientes que são atendidos nas demais instituições (mediana: 24 meses; IIQ: 16 a 24). Conclusão: Esta nova estratégia de tratamento demonstrou-se mais efetiva, pois possibilita uma redução significativa do tempo entre o diagnóstico até a realização do transplante. Além disso, aumentou a facilidade em executar atividades sociais, ou seja, com menos interferências relacionadas a problemas físicos ou emocionais. Palavra-chave: Centro de referência, mieloma múltiplo, qualidade de vida. Projeto 120450

CIÊNCIAS HUMANAS

EDUCAÇÃO

1011
A EAD COMO ESTRATÉGIA PARA POTENCIALIZAR A DISSEMINAÇÃO DO CONHECIMENTO E A QUALIFICAÇÃO DOS TRABALHADORES DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
Elisa de Souza Conter, Cristiane Dondoni Borella, Jamila Ivanise Grigolo. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

A educação a distância (EAD) é uma modalidade de ensino que possibilita potencializar a Educação Permanente e em Serviço com os aportes das tecnologias da informação e comunicação. Este trabalho tem por objetivo relatar a implantação da EAD no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), demonstrando os resultados obtidos. O HCPA, desde 2011, adotou a educação a distância como uma das modalidades de ensino para qualificação de seus colaboradores através de ações educativas on-line, com destaque para temas relacionados ao aperfeiçoamento dos processos de cuidado ao paciente e o aprimoramento da cultura de segurança. Inicialmente destinada aos funcionários, a EAD mostrou-se como uma estratégia de ensino-aprendizagem de grande impacto ao alinhar as características da Instituição, dos trabalhadores em saúde e da própria modalidade. Desta forma, no decorrer de sua implantação, passou a contemplar diferentes públicos, incluindo alunos, estagiários, residentes e professores. Estas ações são realizadas por equipe multidisciplinar responsável pelas etapas de diagnóstico, planejamento, execução das atividades e avaliação de resultados (reação, aprendizagem e impacto no desenvolvimento do trabalho), utilizando a metodologia da pesquisa-ação para aprofundar a compreensão dos dados obtidos junto ao público-alvo e melhorar o processo de ensino-aprendizagem. Podem-se observar, dentre outros, resultados significativos quanto ao número de participações, 39.847 em 2013, à satisfação com os cursos oferecidos, na sua maioria acima de 90% e a melhoria nos processos de trabalho, evidenciados através dos seguintes indicadores: aumento da taxa de higienização de mãos, em 2011; redução do número de não conformidades no descarte de resíduos, em 2012; queda do número de acidentes com material biológico, em 2013. Somam-se a estes resultados, a Pesquisa de Clima Organizacional (2011 e 2013) que evidencia uma tendência positiva de crescimento da satisfação dos funcionários em relação à capacitação e desenvolvimento e a contribuição da EAD como estratégia de disseminação de conhecimento e novas práticas, contribuindo para a conquista do HCPA, em 2013, da Certificação Internacional.

Desta forma, a educação a distância vem configurando-se como uma eficiente alternativa de ensino-aprendizagem, ao alinhar as ações educativas on-line à estratégia da Instituição e demais processos de gestão de pessoas, ampliando as oportunidades educacionais. Palavra-chave: Educação a Distância; Capacitação; Gestão de Pessoas.

1186**VIVÊNCIAS DOS DISCENTES DE UM CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM COM O PROCESSO DE MORTE**
Ezequiel Teixeira Andreotti, Miriam Buógo

Introdução: O processo de falecimento é um evento que os acadêmicos de enfermagem poderão vivenciar durante sua formação acadêmica. Por isso é de extrema importância esse fenômeno ser discutido no ambiente onde os profissionais de saúde serão formados, para uma melhor compreensão sobre suas características e especificidades relacionadas ao próprio conceito e as vivências que cada um traz sobre essa temática. **Objetivo:** conhecer as vivências dos discentes do curso de graduação em enfermagem do Centro Universitário Metodista do IPA com o processo de morte. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa de caráter exploratório-descritivo. A pesquisa de campo foi realizada com sete (07) alunos (as) do referido curso. A coleta de dados foi realizada através de entrevista semiestruturada, no período de Agosto e Setembro de 2012, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da referida instituição de ensino e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos participantes. **Resultados e conclusões:** Os dados, analisados através da técnica de análise temática, foram agrupados em quatro temas: vivências dos acadêmicos (pessoais, profissionais), o sofrimento dos acadêmicos, humanização do cuidado com a morte e o morrer, expectativas no ensino do cuidado a morte e o morrer. O evento morte causa sofrimento nos acadêmicos e suas experiências pessoais e profissionais servem para repensar a sua formação sobre o cuidado. Conclui-se que, apesar do ensino ampliar sua visão sobre o cuidado, os estudantes não se sentem preparados para enfrentar o fenômeno morte, necessitando de uma abordagem mais prática, humana, crítica/reflexiva e generalista sobre a temática durante a graduação. Apesar das dificuldades em lidar com o evento morte os estudantes de enfermagem, acreditam que uma das formas de enfrentar esse fenômeno é a junção dos conhecimentos adquiridos na faculdade com suas experiências profissionais e pessoais. **PROJETO APROVADO PELO CEP DO CENTRO UNIVERSITÁRIO METODISTA, IPA.** Palavra-chave: atitude frente a morte; estudantes de enfermagem; tanatologia.

1454**RESULTADOS INICIAIS DAS ATIVIDADES PRÁTICAS DA LIGA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DA FAMED/UFRGS**

Lauren Engel, Lauro Estivalette Marchionatti, Pedro Viégas Cavalheiro, Lucas Frank, Marcos Vinicius Ambrosini Mendonça, Diane Moreira do Nascimento, Roberto Nunes Umpierre. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Uma maior inserção da APS na graduação de medicina qualifica a formação profissional e encoraja mais alunos a se tornarem MFC. Por este processo ser incipiente e carecer de sistematização e incentivo, observa-se um distanciamento entre o mundo acadêmico e o da prestação dos serviços de saúde. Assim, a criação de espaços que inserem a presença do MFC em seus quadros é fundamental. **Objetivo:** proporcionar aos alunos da FAMED/UFRGS o contato longitudinal com um serviço de atenção primária e com pacientes através do acompanhamento ou atendimento por parte dos membros da Liga de MFC. **Métodos:** Foi desenvolvido um programa de atividades para alunos de graduação, permitindo que sejam supridas parte das carências no currículo de medicina desta instituição, sendo uma delas a inserção do princípio da longitudinalidade na graduação, através do acompanhamento integral de pacientes em consultas na UBS do Hospital de Clínicas de Porto Alegre). Cada aluno recebeu uma folha de atividades, onde foram registradas as consultas acompanhadas ou realizadas, com verificação do professor ou residente responsável no dia. Após 4 meses de acompanhamento, os dados foram computados e avaliados. **Resultados:** de março a junho de 2014, participaram do ambulatório 31 alunos do 3º ao 10º semestre, totalizando 145 consultas acompanhadas. Quatro alunos a partir do 5º semestre começaram a realizar atendimentos sob supervisão de professores da FAMED/UFRGS. Houve grande variação nos motivos das consultas, sendo os principais: revisão da saúde da mulher com realização de exame citopatológico e controle de HAS e diabetes. **Conclusões:** acredita-se que, realizando um trabalho de qualidade na graduação, possamos servir de exemplo para que sejam oferecidas possibilidades de ensino, pesquisa e extensão em APS, a fim de promover alterações curriculares que valorizem a MFC compatibilizando a formação médica com as necessidades e demandas de saúde das comunidades, aprimorando ainda mais a formação dos médicos pela FAMED/UFRGS. Palavra-chave: longitudinalidade; medicina de família e comunidade; liga acadêmica.

PSICOLOGIA

404**RELAÇÕES ENTRE QUALIDADE DE VIDA E ESTADO EMOCIONAL DE CUIDADORES DE CRIANÇAS PORTADORAS DE PARALISIA CEREBRAL EM REABILITAÇÃO: RESULTADOS PRELIMINARES**

Jandara de Moura Souza, Antônio Cardoso dos Santos, Daniela Centenaro Levandowski, Priscilla Pereira Antunes, Fabiana Rita Camara Machado, Suelen Boccalon, Carla Abelaira, Alcyr Alves de Oliveira Junior. Universidade Federal De Ciências Da Saúde De Porto Alegre (UFCSPA). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

A Paralisia Cerebral (PC) é uma condição neurológica caracterizada por distúrbios permanentes do desenvolvimento,

da postura e do movimento, com consequentes limitações das atividades diárias. A reestruturação familiar e a aceitação do diagnóstico da PC serão fundamentais para o processo de terapia e reabilitação, mas dependem de diversos fatores. A atenção para o paciente exigida dos familiares/cuidadores pode interferir diretamente nos cuidados prestados a ele, bem como nos aspectos emocionais desses familiares. O presente estudo avaliou a relação entre os aspectos emocionais dos cuidadores e o grau de comprometimento motor de crianças com PC que frequentam o programa de reabilitação da unidade de Fisiatria do HCPA. 25 cuidadores foram avaliados através do WHOCOL-BREF, das escalas Beck Anxiety Inventory (BAI) e Beck Depression Inventory (BDI), e do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE). Também foram submetidos ao Zarit Caregiver Burden Interview, que avalia a sobrecarga do cuidador. As crianças tiveram seu desenvolvimento motor avaliado através da escala Gross Motor Function Classification System (GMFCS). Os resultados apresentam uma associação inversa significativa entre os escores da BDI, BAI, IDATE Parte II e Zarit com os escores de qualidade de vida do WHOQOL, ou seja, quanto maior os níveis de ansiedade, depressão e sobrecarga, menor os escores de qualidade de vida do cuidador. Em relação ao nível de PC das crianças, avaliado pela GMFCS, não ocorreram associações com os escores de qualidade de vida, o que indica que o nível de desenvolvimento motor não influencia diretamente o estado emocional dos cuidadores. Referente a associação dos escores da BDI, BAI, IDATE Parte I e Parte II, com os escores do nível de desenvolvimento motor das crianças não foram encontrados resultados significativos até momento. Os resultados deste estudo sugerem que não há associação entre a qualidade de vida dos cuidadores e o desenvolvimento motor das crianças portadoras de PC. Muitas variáveis estão envolvidas no estado emocional dos cuidadores e podem influenciar o tratamento das crianças. Projeto aprovado pelo CEP HCPA - nº 13-0531. Palavra-chave: Qualidade de Vida; Paralisia Cerebral; Cuidadores. Projeto 13-0531

420

ASPECTOS BIOPSISSOCIAIS E QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM DERMATOSES CRONICAS ATENDIDAS EM CENTRO DE DERMATOLOGIA DO SUL DO BRASIL

Darlene Ramos da Silva, Prisca Ücker Calvetti, Antonio Carlos Machado Barbosa, Jamile Coser, Raquel Del Socorro Jarquín Rivas, Michel Panizzi

A pele é o maior órgão do corpo e de percepção desde o momento do nascimento, sendo uma forma de comunicação visível e se tornando um meio de contato físico e de transmissão de emoções. O estresse é um dos fatores que está relacionado com o desenvolvimento de doenças dentre elas, as dermatoses, podendo impactar a qualidade de vida. O presente estudo tem por objetivo geral avaliar aspectos biopsicossociais, estresse percebido e qualidade de vida de pacientes com dermatoses crônicas atendidos em centro de saúde de dermatologia do sul do Brasil. O estudo caracteriza-se pelo delineamento transversal analítico. Os participantes foram 131 adultos com diagnóstico de dermatoses crônicas como vitiligo e psoríase, dentre outras atendidos em serviço de saúde pública. Foram utilizados instrumentos como o questionário de dados sociodemográficos e da situação clínica; escala de estresse percebido (PSS) e índice de qualidade de vida em dermatologia DLQI-BRA. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa do Centro Universitário La Salle, Canoas/RS. Os dados foram coletados individualmente em uma sala reservada pela equipe treinada. Foram realizadas análise descritiva e inferencial no programa estatístico SPSS 17.0. Dentre os resultados obtidos sobre a caracterização da amostra estão: 66,4% são do sexo feminino, 51 anos é a média de idade, 49,6% vivem juntos, e 82,4% têm filhos e 61% tem até o ensino fundamental completo. Dentre a situação clínica a maior prevalência foi de 34,6% com a dermatose crônica psoríase. Dos participantes 67,2% referiram ter tido situação de estresse no último ano, 47,4% consideram a sua saúde como boa ou muito boa, 62,6% a sua qualidade de vida boa e muito boa e 87,8% referem que tem apoio emocional. Pode-se considerar a correlação entre dados sociodemográficos, situação clínica e qualidade de vida. Destaca-se que o instrumento DLQI-BRA apresentou cronbach's alpha 0,82. Considerando a prevalência de dermatoses em adultos, esta investigação contribui para a avaliação dos aspectos biopsicossociais implicados na qualidade de vida população estudada. Palavra-chave: Dermatoses; qualidade de vida; aspectos psicossociais.

726

PSICODIAGNÓSTICO NO HOSPITAL GERAL

Juliana Unis Castan, Adriane Gonçalves Salle, Betina Czermainski de Oliveira, Miriã Souza Alves, Tarcísio Rocha Ribeiro, Vivian Beatriz Brentano. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Psicodiagnóstico é uma avaliação psicológica feita com propósitos clínicos: visa avaliar desde funções cognitivas a características de personalidade do indivíduo, com foco na existência ou não de psicopatologia. Trata-se de um processo científico que utiliza técnicas e testes psicológicos. Em um hospital geral, o psicodiagnóstico tem por objetivo, em primeira instância, atender às necessidades da equipe médica, com relação ao auxílio no diagnóstico diferencial. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é mapear a demanda atual do ambulatório de psicodiagnóstico infantil (3-17 anos) do HCPA, tendo em vista o tempo de espera para esse procedimento (entre 1 e 1.5 anos). Para tanto, serão analisados e classificados dados obtidos através do registro de 156 fichas de triagem realizadas entre fevereiro 2012 e maio 2014, observando-se procedência, idade do paciente, motivo do encaminhamento e equipes solicitantes. A maioria dos pacientes encontra-se no ensino fundamental, tendo 25% entre 6 e 7 anos, 35.9% entre 8 e 10 anos e 16.7% entre 11 e 12 anos. Em idade pré-escolar encontram-se 3,2%, sendo o restante (19.2%) entre 13 e 17 anos. A grande maioria (92,3%) é procedente da região metropolitana. Metade dos encaminhamentos são das equipes da neuropediatria. Os demais distribuem-se nas equipes de psiquiatria (16%), pediatria geral (14.1%) e genética (9%), entre outras. Estes dados não englobam psicodiagnósticos feitos em agendas de programas específicos (como protocolos de transplantes). A demanda de encaminhamento é, muitas vezes, multifatorial. As categorias que mais aparecem são: dificuldades de aprendizagem (111 casos); suspeita de transtornos

hipercinéticos (59 casos); transtorno de conduta (47 casos) e suspeita de retardo mental (32 casos). Além destas patologias, transtornos emocionais (fobia, ansiedade e depressivos) e psicossomáticos (gagueira periódica, enurese e obesidade) também aparecem. Questões ambientais, como famílias desestruturadas, situações de abandono e bullying, aparecem de forma secundária. Conclui-se que a demanda para psicodiagnóstico é ampla e variada. A fim de retomar o objetivo principal deste procedimento em um hospital geral, deve-se aprimorar o fluxograma de encaminhamento, além de realizar um trabalho de psicoeducação com as equipes médicas, para, assim, otimizar as solicitações. Palavra-chave: psicodiagnóstico; teste psicológico; demanda.

1003

A INTERNAÇÃO DE UM FILHO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA: NARRATIVAS MTERNAS

Tatiana Prade Hemesath, Elisa Cardoso Azevedo. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

O objetivo deste estudo foi investigar, através de narrativas, como mães que tiveram filhos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) em situação de doença aguda e grave subjetivaram esta experiência. Trata-se de um estudo qualitativo em que participaram 5 mães de crianças, previamente hígdas, que tiveram uma internação em UTIP de um hospital terciário de Porto Alegre, por episódio de doença aguda e grave. Como método de coleta de dados foram utilizados um questionário de identificação e a entrevista narrativa. Os resultados, a partir da análise de conteúdo, revelaram 7 categorias temáticas que emergiram a partir das narrativas das mães. Dentre elas destacam-se o impacto da hospitalização na UTIP, as estratégias protetivas pós-alta hospitalar e as repercussões da experiência na mãe. Conclui-se que os achados nesta pesquisa relacionam-se com resultados encontrados em estudos anteriores. Palavra-chave: Mães; Narrativas; Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrico.

1018

SOFRIMENTO MENTAL DOS TRABALHADORES: ATUAÇÃO DOS CENTROS DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

Lilian Cristina Bittencourt de Souza, Maura Carolina Belomé da Silva. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

O presente levantamento fez parte da pesquisa: Proposta para Construção de Rotinas de Atendimento em Saúde Mental e Trabalho em Pacientes Atendidos na Rede do Sistema Único De Saúde (SUS). Objetivamos por meio deste estudo, entender como os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador abordam a temática do sofrimento mental, pois, durante a execução do referido projeto encontramos uma diversidade de práticas de atenção relacionadas a esse tema nos diversos CERESTs. Inicialmente foi elaborado e enviado um questionário para os CERESTs do Brasil durante o período de dezembro de 2013 a março de 2014. Este questionário indagava quanto às práticas e estruturas que cada unidade mantinha para o desenvolvimento de ações de proteção e/ou recuperação relacionadas ao adoecimento mental e trabalho. Ao todo, foram enviados 173 questionários e obtidas 37 retornos. Após o recebimento dos questionários, os resultados foram analisados e categorizados. Das 37 unidades pesquisadas 30 afirmaram que realizam encaminhamentos de trabalhadores com sofrimento mental a rede SUS e, 18 unidades afirmaram que oferecem apoio à equipe responsável pelo tratamento de pacientes com sofrimento mental relacionada ao trabalho na rede SUS. Estas informações demonstram que há uma desarticulação entre os centros de referência e as unidades de atendimento do SUS. Pois, embora a maioria dos CERESTs (30) encaminhem seus usuários para o SUS, apenas 18 prestam apoio. Percebemos que a criação de políticas e centros de referências para a promoção e proteção da saúde do trabalhador é um importante meio para acompanharmos as mudanças que ocorreram e estão ocorrendo na organização do trabalho. Verificamos ainda que existem inúmeras dificuldades enfrentadas pelos CERESTs, que acabam impactando na efetividade das ações, dentre elas podemos citar: desarticulação entre os centros de referência e as unidades de atendimento do SUS e a falta de uniformidade quanto às atividades prestadas entre as diferentes instituições, principalmente, quanto à questão da saúde mental. Assim, compreendemos a importância dessas instituições trabalharem de forma articulada às unidades de atendimento do SUS visando qualificar as ações e práticas e torná-las realmente efetivas, agindo em conformidade com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde e atuando em defesa da vida. Palavra-chave: Cerest; adoecimento mental; SUS. Projeto 177/2012 - 6862-4

1021

ANOMALIAS DA DIFERENCIAÇÃO SEXUAL: ESTRATÉGIAS PARENTAIS

Tatiana Prade Hemesath, Bianca Borba Soll. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

As Anomalias da Diferenciação Sexual (ADS) são malformações congênitas que se caracterizam por promover, anatomicamente, indiferenciação genital em crianças recém-nascidas. O presente estudo buscou investigar como os pais de pacientes com diagnóstico de ADS, na fase final da infância e início da socialização, estabelecem estratégias educativas diante da doença. Participaram quatro cuidadores, três mães e um pai, com filhos com ADS em idades entre 8 e 13 anos. Uma entrevista semi-estruturada e a Análise de Conteúdo foram, respectivamente, utilizadas como métodos de coleta e análise de dados. Os resultados apontam que os pais fazem uso de estratégias educativas de superproteção diante da doença dos filhos e estão sujeitos a um importante fator de confusão na compreensão do que diz respeito à formação de identidade de gênero dessas crianças, ocasionando assim, um ambiente de criação permeado por condutas ambivalentes. Palavra-chave: Anomalias da Diferenciação Sexual, Estratégias Educativas Parentais, Crianças. Projeto 13-0226

1465**CONCORDÂNCIA ENTRE AUTORRELATO DE REATIVIDADE AFETIVA EM ADOLESCENTES E AVALIAÇÃO REALIZADA PELOS PAIS**

Letícia Saldanha de Lima, Francine Guimarães Gonçalves, Bianca Peixoto Nascimento, Graziela Aline Hartmann Zottis, Nanucha Teixeira, Giovanni Salum Junior, Elizeth Heldt. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A irritabilidade é um traço de temperamento caracterizado pela tendência de experimentar raiva e ser reativo a frustrações e provocações. De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais, 5ª edição (DSM 5), os casos mais extremos de irritabilidade são diagnosticados como Transtorno da Desregulação Disruptiva do Humor. Contudo, a irritabilidade não é sinônimo de doença mental e atualmente a investigação das reações afetivas considera a forma dimensional e não categórica. Assim, informações fornecidas por quem convive com as crianças e os adolescentes são fundamentais para a definição de diagnósticos precisos. **Objetivo:** Verificar a concordância entre o autorrelato de reatividade afetiva em adolescentes e a avaliação realizada pelos respectivos pais ou responsáveis. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, com alunos matriculados do 5º ao 9º ano em uma escola da rede pública estadual, com idade entre 10 e 15 anos, de ambos os sexos e seus respectivos pais ou responsáveis. Para avaliação do temperamento irritável, foi utilizada a escala denominada Índice de Reatividade Afetiva (ARI), validada para português brasileiro. No presente estudo foram utilizadas a versão criança e versão pais. Os alunos preencheram o instrumento na escola, os pais ou responsáveis preencheram em casa, sem acesso as respostas dos filhos. **Resultados:** Foram incluídas 76 duplas, sendo que entre os adolescentes 48(63%) eram do sexo feminino, com média (desvio padrão) de idade de 12,2 (DP=1,44) anos. Entre os responsáveis, 71 (93%) eram do sexo feminino, com média de idade de 41,3 (DP=10,27) anos, com predomínio de grau de parentesco da mãe (n=62; 82%); e os outros foram 5 (7%) pai; 2 (3%) irmão, 5 (7%) avó e 2 (3%) outros. A média geral do ARI dos adolescentes foi de 10,3(DP=3,16) e dos pais ou responsáveis foi de 10,7 (DP=3,90). Não foi encontrada diferença significativa entre a versão de autorrelato e a dos pais ou responsáveis (t= -0,632; df=73; p=0,530). **Conclusões:** Os resultados apontam para a concordância entre a avaliação do temperamento irritável avaliado por meio do ARI versão autorrelato e versão pais, podendo ser útil para auxiliar na definição diagnóstica. Projeto aprovado CEP-HCPA (CAEE nº 06602412.8.0000.5327). Palavra-chave: irritabilidade; adolescência; concordância. Projeto CAEE nº 06602412.8.0000.5327

1471**AVALIAÇÃO DE SINTOMAS DEPRESSIVOS EM PACIENTES COM NEUROFIBROMATOSE TIPO 1**

Júlia Schneider Protas, Katiúscia Nunes Gomes, Daniele Textor, Franchesca Baronio, Cristina Brickmann Oliveira Netto, José Roberto Goldim, Suzi Camey, Neusa Sica da Rocha, Patricia Ashton Prolla. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Neurofibromatose tipo 1 é uma doença genética do grupo das genodermatoses que cursa com predisposição ao desenvolvimento de tumores e atinge cerca de 1:3500 nascimentos. Muitos dos seus sintomas são cutâneos, como os neurofibromas e manchas café-com-leite, sintomas visíveis e de fácil identificação, podendo gerar constrangimento e limitações sociais para as pessoas afetadas por esse diagnóstico. **Objetivo:** Este estudo busca avaliar a frequência de sintomas de depressão em pacientes com NF1, utilizando a Escala de Depressão de Beck (BDI). **Metodologia:** A amostra é composta por 67 voluntários com diagnóstico clínico de NF1, maiores de 18 anos, sem déficit cognitivo comprovado e que realizam seu atendimento clínico no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). A análise dos dados foi realizada através de estatística descritiva. **Resultados:** Do total de 67 participantes, 43 (64,2%) eram do sexo feminino, as idades variaram de 18 a 76 anos e a idade média foi 39 anos. Desta amostra, 56,7% apresentaram sintomas de depressão, destes 25,4% apresentaram sintomas de depressão leve a moderada, 22,4% apresentam sintomas de depressão moderada a grave e 8,9% apresentaram sintomas de depressão severa. Quando comparados com uma amostra de pacientes com outras doenças crônicas (apresentaram 43,7% de sintomas depressivos), os pacientes com NF1 apresentam uma chance de 1,43 maior de ter depressão e quando comparados a sujeitos normais (16%) tem uma chance 6,81 maior de ter depressão. **Conclusão:** Através destes dados preliminares, constatamos que uma parcela importante dos pacientes (56,7%) apresenta algum grau de sintoma depressivo, o que é um indicativo de um possível diagnóstico para depressão. Sintomas depressivos estão relacionados a uma baixa adesão ao tratamento e piora significativa na qualidade de vida. Dessa maneira, torna-se importante conhecer melhor os aspectos emocionais das pessoas com NF1, para delinear estratégias de atendimentos mais efetivas e contribuindo para melhorar sua qualidade de vida. Palavra-chave: NF1; Sintomas depressivos; oncogênica. Projeto 12-0460

1501**DESEJOS E PLANOS DE FUTURO DE PACIENTES TERMINAIS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Viviane Salazar, Tagma Marina Schneider Donelli. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS)

Para pacientes em estado terminal, a perspectiva de uma doença sem cura traz a representação de proximidade da morte, causando muita ansiedade e tristeza. No entanto, esse momento pode ser uma oportunidade de resignificação da vida. O desejo é muito trabalhado na psicoterapia com esses pacientes, e um grande gerador de desejos é o futuro, que pode influenciar o estado atual do sujeito. Este estudo tem como objetivo investigar a produção científica nacional e internacional sobre desejos e planos de futuro de pacientes terminais. Como método, foi realizada uma revisão sistemática, utilizando as bases de dados eletrônicas MEDLINE With Full Text, MEDLINE Complete, SocINDEX With Full Text (via EBSCO Host), Pubmed, BVS, PsycINFO, Web of Science e Scielo (modo integrado e Google Acadêmico). Na primeira etapa da busca, foram utilizados os descritores "planos de futuro",

“paciente terminal” e “vida”. Na etapa seguinte, foram utilizados os descritores “paciente terminal” e “vida” e “desejos de futuro”. Em ambas as etapas usaram-se os descritores correspondentes em inglês. Os critérios de inclusão definidos foram: artigos na íntegra, de 2000 a 2014, em inglês e português, que tivessem como amostra pacientes acima de 12 anos que abordassem seus desejos e planos de futuro. Os critérios de exclusão foram: casos não terminais, doenças mentais ou que provocaram algum tipo de demência e pesquisas cujo foco não fosse o paciente. Os trabalhos encontrados foram analisados pelo título e aqueles pertinentes com a pesquisa foram selecionados para leitura dos resumos. Os que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão foram lidos na íntegra. Nas buscas, foram encontrados 3608 resultados e dez foram considerados elegíveis para a revisão. Na análise de dados, utilizaram-se seis categorias: idade da amostra, gênero, diagnóstico, metodologia do estudo, expectativa de vida e desejos/planos de futuro. O software NVivo 10 foi usado na categorização dos dados. Como resultados, encontrou-se variados desejos e planos de futuro. Dois artigos relataram pacientes que não queriam pensar no futuro. Não houve um fator de influência sobre o gênero de desejos/planos. Espera-se com o estudo chamar a atenção ao paciente em estado terminal, considerando-o ainda como um sujeito em vida. Palavra-chave: Paciente Terminal; Desejo; Futuro.

1536

APRESENTAÇÃO DO TRANSTORNO DE COMPULSÃO ALIMENTAR PERIÓDICA EM PACIENTES COM RISCO CARDIOVASCULAR

Raquel de Melo Boff, Jaqueline Garcia da Silva, Victória Helena Pesenti e Silva, Nicolle Catanio, Margareth da Silva Oliveira. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

As doenças cardiovasculares são as que mais causam morte no mundo, elas são causadas por problemas de saúde como: sobrepeso/obesidade circunferência abdominal aumentada >102 cm (homens) e >88 cm (mulheres), resistência à insulina, triglicérides ou colesterol alterados (homens <40 mg/dL; mulheres <50 mg/dL). Estes problemas são ocasionados principalmente por marcadores comportamentais relativos ao estilo de vida, tais como: qualidade da alimentação e hábitos de exercício. Frente a isso a compulsão alimentar torna-se um agravo uma vez que é caracterizada pela ingestão excessiva de alimentos em determinados momentos. Esse estudo tem por objetivo a avaliação inicial da compulsão alimentar em 44 sujeitos que participaram de uma intervenção para mudança de estilo de vida. Para tanto foi utilizado um questionário sócio demográfico e a Escala de Compulsão Alimentar Periódica (ECAP). A amostra foi composta por 44 sujeitos, sendo 90,9% (n=40) mulheres e 9,09% (n=4) homens, com idade entre 18 e 59 anos (M=38,6). 11,4% (n=5) possuem ensino fundamental completo ou incompleto; 47,7% (n=21) possuem ensino médio completo ou incompleto e 40,9% (n=18) possuem ensino superior completo ou incompleto. Quanto à renda, 52,5% (n=21) possui renda acima de R\$2000 e 37,5% (n=15) compõe a classe C1 dos Critérios de Classificação Econômica Brasil. Já quanto à alimentação, 54,8% (n=23) consideravam que sua alimentação necessitava modificações e 35,7% (n=15) era inadequada. Em relação ao exercício físico, 81,8% (n=36) tentou estabelecer uma rotina regular em algum momento de sua vida, mas apenas 25% (n=11) praticavam exercício no momento da avaliação. O transtorno da compulsão alimentar periódica é uma síndrome caracterizada por episódios recorrentes de compulsão alimentar, sem qualquer comportamento de compensação para evitar um possível ganho de peso. A Escala de Compulsão Alimentar Periódica (ECAP) demonstrou que 38,1% (n=16) apresenta compulsão alimentar leve e 59,6% (n=25) compulsão alimentar moderada, nenhum dos pacientes apresentou compulsão alimentar grave. Ao trabalhar mudança do estilo de vida com estes pacientes é importante avaliar o grau de compulsão alimentar e trabalhar com técnicas para minimizar a compulsão, pois esta é uma variável que poderá interferir na adesão de hábitos saudáveis. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS. Palavra-chave: risco cardiovascular; compulsão alimentar; obesidade.

1647

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: A ATENÇÃO PARA O SOFRIMENTO MENTAL DO TRABALHADOR.

Maura Carolina Belomé da Silva, Alvaro Roberto Crespo Merlo, Lilian de Souza Binttencourt. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Este estudo faz parte do projeto: Proposta para Construção de Rotinas de Atendimento em Saúde Mental e Trabalho em Pacientes Atendidos na Rede do Sistema Único de Saúde (SUS), que pretende compreender qual o perfil desta demanda, para assim, poder pensar em um modelo de atenção. Para isto, é necessário identificar as práticas de atenção em saúde mental e do trabalho já implantadas no SUS. Portanto, este estudo tem como objetivo compreender como a saúde mental e trabalho estão organizados dentro da rede SUS de acordo com os seguintes aspectos: sistema de informação, perfil do profissional que estuda a temática e o funcionamento dos centros de referência de saúde do trabalhador (CERESTs). O projeto caracteriza-se por um modelo de pesquisa observacional, transversal, com amostra não probabilística e que utiliza simultaneamente abordagens qualitativas e quantitativas (modelo híbrido). É coordenado pelo Laboratório de Psicodinâmica do Trabalho da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) juntamente com o Ambulatório de Doenças do Trabalho/Serviço de Medicina Ocupacional do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Para análise foi utilizada uma busca ativa nos principais sistemas de informação relacionados ao SUS, no entanto, para o levantamento do perfil profissional e do funcionamento dos CERESTs foi utilizado um questionário estruturado autoaplicável. Os principais resultados indicam que os sistemas de informação do SUS não apresentam dados suficientes para a análise da saúde mental do trabalhador. O perfil do profissional que estuda a temática saúde mental e trabalho é: sexo feminino, com, no mínimo, nível superior incompleto, formação predominante em psicologia, funcionários públicos e que não trabalham diretamente com o serviço de atenção do SUS. Quanto aos CERESTs percebe-se que há um consenso quanto à função deles para o estabelecimento donexo-causal relacionado à saúde mental e trabalho, mas há divergências entre a sua função de

apoio e a de atendimento terapêutico direto. Estes resultados nos levam a entender que a atenção à saúde mental do trabalhador é um tema que pouco aparece no cotidiano do SUS. Mesmos os setores mais especializados em relação a essa questão apresentam dificuldades de como agir diante do tema. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da UFRGS. Palavra-chave: SUS; Saúde do trabalhador; Sofrimento mental.

CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS

ADMINISTRAÇÃO

311

TAXA DE ABSENTÉISMO EM CONSULTAS MÉDICAS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Adriana Muradás Girardi, Mariza Machado Kluck, Amanda Prestes Valente. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) são oferecidas anualmente cerca de 650.000 consultas médicas via Sistema Único de Saúde, uma média de 54.000 consultas mensais. Destas, parte é oferecida à Secretaria de Saúde para marcação de primeiras consultas e parte é oferecida para remarcações de pacientes já em acompanhamento. Nem sempre as consultas ofertadas são efetivamente agendadas e/ou realizadas, seja por mau gerenciamento ou falta de demanda naquele período. **Objetivo:** Analisar a taxa de absenteísmo em consultas médicas do HCPA. **Método:** Análise de dados do Sistema de Informações Gerenciais (IG) do HCPA. **Resultados:** A taxa de consultas efetivamente realizadas gira em torno em torno de 88% na média dos últimos 10 anos, ou seja, há um absenteísmo nas consultas do HCPA de 12 %. Nos últimos 10 anos, os meses de janeiro e fevereiro são aqueles com o menor nível de absenteísmo, fato justificável, provavelmente, pelo período de férias e pela maior facilidade de horário para comparecimento às consultas previamente agendadas. Com o passar dos meses, o número de faltas vai aumentando gradativamente tendo um pico importante nos meses de frio intenso entre junho e agosto e outro no mês de dezembro, em que as festas e gastos de final de ano muitas vezes dificultam o comparecimento dos pacientes a seus compromissos. **Conclusões:** Não foram encontrados dados comparativos de hospitais de Porto Alegre. Dados de Uberlândia (MG) demonstram um nível de absenteísmo de 25% nas consultas médicas em geral da cidade e de 6% no Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia. Em Florianópolis (SC), um estudo demonstrou um percentual extremamente elevado de absenteísmo em consultas especializadas oferecidas pelo SUS na cidade (34,4%). Neste estudo, destacou-se os principais motivos que os pacientes utilizam para justificar as faltas às consultas: esquecimento da data devido à demora entre o encaminhamento e a data da consulta; dificuldade financeira para chegar até o local da consulta; problemas de saúde no dia da consulta marcada; outro compromisso agendado na mesma data. Tais justificativas também são as mais prevalentes no HCPA quando há o questionamento da parte médica para o paciente faltoso. **Palavra-chave:** Absenteísmo; consultas; HCPA.

321

TAXA DE INTERNAÇÕES NA EMERGÊNCIA DO HCPA E SUAS PATOLOGIAS CLÍNICAS MAIS FREQUENTES NO ANO DE 2013

Amanda Prestes Valente, Adriana Muradás Girardi, Mariza Machado Kluck. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) oferece atendimento 24 horas ao dia, trabalha com sistema de classificação de risco, priorizando o atendimento a pacientes mais graves ou que necessitem de atenção imediata, atendendo as seguintes especialidades: clínica médica, cirurgia geral, pediatria e ginecologia e obstetrícia. O Serviço de Emergência presta atendimento a pacientes de diversas localidades do Rio Grande do Sul e de outros estados, realizando assistência de emergência pré-hospitalar para tratamento de condições clínicas agudas ou encaminhando a especialidades clínicas quando necessário e possível. **Objetivo:** Analisar comparativamente a taxa de internações admitidas na emergência do HCPA distinguindo-as por áreas funcionais, especificando as principais patologias clínicas dentre as admitidas pela emergência, de acordo com o Código Internacional de Doenças (CID), no ano de 2013. **Métodos:** Foi realizada uma coleta de dados no Sistema de Informações Gerenciais do HCPA para a análise da taxa de internações admitidas, especificando-as por área funcional no HCPA e capítulo do CID especificado. **Resultados:** No ano de 2013, houveram 5.499 internações no HCPA através do Serviço de Emergência, sendo 70% correspondente a pacientes que permaneceram internadas nos leitos da emergência seja para investigação de patologias, espera de exames ou mesmo tratamentos terapêuticos que não necessitam de leito hospitalar. O restante divide-se em internações na área de Ginecologia e Obstetrícia, correspondendo a 20%, clínica médica 7% e pediatria 1%. Dentre as internações, as principais patologias clínicas correspondem a pacientes que apresentam sinais e sintomas inespecíficos com alterações de exames, não classificados em outra patologia, pacientes com doenças do aparelho circulatório, doenças do aparelho respiratório, doenças do aparelho digestivo e intercorrências no paciente oncológico. **Conclusão:** Um hospital de alta complexidade como o HCPA, por contar com uma assistência de emergência pré-hospitalar composta por equipe médica com formação desde primeiros-socorros à suporte avançado de vida, acaba por prestar assistência a pacientes com patologias gerais, majoritariamente de diagnóstico inicial inespecífico, refletindo o maior índice de internações neste setor, quando comparado às especialidades. **Palavra-chave:** Internações; Emergência; Patologia.

323

TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL COMPARADO À IDADE GESTACIONAL NOS PERÍODO DE 2010 À 2013 NO HCPA
Amanda Prestes Valente, Adriana Muradás Girardi, Mariza Machado Kluck. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A taxa de mortalidade neonatal (TMN) estima o risco de um nascido vivo morrer até 27 dias de vida, refletindo as condições socioeconômicas e de saúde da mãe, assim como a inadequada assistência pré-natal, ao parto e ao recém-nascido. A análise da TMN relacionada a duração da gestação possibilita a avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento populacional assim com a demanda do estudo de causas passíveis de prevenção. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) o nascimento pré-termo é a causa mais prevalente de mortalidade neonatal, sendo sua taxa oscilante nos últimos anos. **Objetivo:** Analisar a taxa de mortalidade neonatal do HCPA em relação aos períodos de idade gestacional (IG): abaixo de 36 semanas, entre 37 e 40 semanas e acima de 41 semanas. **Métodos:** Realizada coleta de dados no Sistema de Informações Gerenciais do HCPA para a análise da TMN segundo IG. **Resultados:** A TMN no HCPA vem mantendo níveis próximos aos de países desenvolvidos. A menor redução das taxas, assim como sua variabilidade, pode ser explicada pela melhoria do acesso e da assistência de saúde, assim como pelo aumento da viabilidade fetal. Comparativamente à IG, nascimentos prematuros possuem maior TMN quando comparados a nascimentos a termo e a gestações prolongadas. A prevalência de prematuridade pode estar relacionada ao excesso de intervenções sem indicação médica precisa, com interrupção da gravidez e erro de estimativa da IG, o que pode trazer sérias repercussões ao recém-nascido. Entretanto, o maior investimento na gestação de alto risco e a utilização de UTI neonatal vem impedindo o aumento da TMN. Gestações a termo ou prolongadas conferem patologias comumente passíveis de terapêutica, já casos prematuros, juntamente com as malformações congênitas, são difíceis de prevenir, representando as principais causas de óbitos. **Conclusão:** A TMN no HCPA vem mantendo níveis oscilatórios, porém baixos quando comparado ao restante do país. Sendo a prematuridade o principal fator contribuinte, muito se faz para evitar a morte de prematuros, no entanto pouco para evitar a sua ocorrência, sendo necessário compreender melhor suas causas a fim de buscar melhorias na saúde infantil para definir políticas públicas prioritárias. **Palavra-chave:** Mortalidade; Neonatal; Idade Gestacional.

580

O PAPEL DA UNIÃO E DO ESTADO NAS TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS PARA A SAÚDE NAS MESORREGIÕES DA REGIÃO SUL, BRASIL, 2008-2011

Luis Fernando Kranz, Roger dos Santos Rosa, Guilherme Staszak Baldez. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

INTRODUÇÃO: Apesar da diretriz de descentralização do SUS, os municípios continuam dependendo de expressivas transferências financeiras da União e dos Estados. **OBJETIVOS:** Analisar, por mesorregião dos estados da região Sul, o percentual de transferências financeiras para a saúde feitas pela União e pelos Estados para os Municípios; a composição das receitas municipais; e o percentual de recursos transferidos aplicados em saúde. **MÉTODOS:** Análise dos dados do Sistema de Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) e do IBGE por município agregados por mesorregião (7 no RS, 6 em SC e 10 no PR) entre 2008-2011 expressos como médias anuais. **RESULTADOS:** As transferências financeiras para a saúde feitas pela União para os Municípios corresponderam respectivamente, em média, a 94,2%, 88,2% e 86,4% da função orçamentária saúde agregada nas mesorregiões do PR, SC e RS. Os percentuais variaram de 67,2% na mesorregião Sudoeste Rio-Grandense (RS) a 97,3% no Centro Ocidental Paranaense (PR). As transferências dos Estados corresponderam, em média, a 10,6%, 10,2% e 2,9% nas mesorregiões do RS, SC e PR respectivamente. Os percentuais variaram de 1,7% na mesorregião Metropolitana de Curitiba do Paraná (PR) até 28,5% no Sudoeste Rio-Grandense (RS). As transferências constitucionais e legais corresponderam a 74,6% nas mesorregiões de SC, 74,4% no RS e 71,6% no PR na composição das receitas municipais. Entre as mesorregiões, contudo, a relação entre a receita de impostos líquida e as transferências apresenta maior variação. A mesorregião Grande Florianópolis (SC) é a que apresenta menor dependência das transferências (56,2%), enquanto que a mesorregião Centro-Sul Paranaense (PR) a maior dependência (92,5%). Quando somadas, as transferências intergovernamentais aplicadas em saúde corresponderam a 45,8% no PR, 45,1% em SC e 42,2% no RS do total de recursos aplicados pelas mesorregiões. A mesorregião do Sudeste Paranaense (PR) apresenta a menor participação percentual das transferências intergovernamentais com 27,1% e o Norte Central Paranaense (PR), a maior com 52,7%. **CONCLUSÕES:** Há grande dependência municipal das transferências constitucionais e legais. As mesorregiões apresentam características orçamentárias bastante distintas quando comparadas entre si, mas sempre com forte dependência das transferências financeiras para a saúde advindas da União. **Palavra-chave:** Financiamento em saúde; regionalização; região Sul.

1121

UNIDADE DE BIOESTATÍSTICA - ANÁLISES DAS ASSESSORIAS ATENDIDAS E CURSOS REALIZADOS

Luciano Santos Pinto Guimarães, Vânia Naomi Hirakata, Aline Castello Branco Mancuso, Luciana Neves Nunes, Suzi Alves Camey. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A Unidade de Bioestatística do HCPA, vinculada ao Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação, oferece desde 1989, um auxílio aos pesquisadores e profissionais do Hospital. As análises realizadas variam desde as descritivas até as mais complexas. Além das análises, atendem-se dúvidas relacionadas a construção de bancos de dados, cálculo de tamanho de amostra e planejamento de análise estatística para os projetos que são submetidos ao Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA. Desde o ano de 2010 a Unidade passou a oferecer cursos do software SPSS. Atualmente são oferecidos quatro módulos: Introdução, Intermediário I, Intermediário II e Tamanho de Amostra.

Com o ensino do software alguns pesquisadores começaram a realizar as próprias análises de seus bancos de dados. Para esses e outros pesquisadores que já utilizavam o software, a Unidade criou um horário para a retirada de dúvidas pontuais nomeado "Estatística Express". Atualmente, pelo menos uma hora por dia é disponibilizada para esse tipo de atendimento. Métodos: Foi contabilizado mensalmente o número de assessorias estatísticas realizadas desde 2009 a 2013. No período de 2011 a 2013 foi contado o número de Estatística Express, e no ano de 2012 a 2013 o número de cursos realizados e o número de alunos que concluíram o mesmo. Resultados: No ano de 2009 foi realizada 2131 assessorias. Nos anos seguintes foram contabilizadas 2535, 2393, 2354 reduzindo para 2106 em 2013. Já os números de Estatística Express aumentaram de 255 para 436 no ano de 2012 para 2013. Foram realizados 13 cursos com 149 alunos concluintes em 2011. Em 2012 e 2013 foram realizados 42 cursos. Concluíram 208 (2012) e 368 (2013) alunos. Discussão: De 2010 a 2014 foi observada uma redução do número de assessorias. Em contrapartida houve um aumento de 71% no número de assessorias na EE. Isso pode ser explicado com o aumento do número de alunos que concluíram os cursos oferecidos pela Unidade de Bioestatística. Esse aumento foi de 40% do ano de 2011/2012 e de 77% de 2012/2013, aumentando em 147% em dois anos a quantidade de alunos concluintes. Palavra-chave: estatística, assessorias, cursos de SPSS.

1773**AVALIAÇÃO DE CUSTOS DA OXIGENAÇÃO POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA (ECMO)**

Rosane Paixão Sschlatter, Carisi Anne Polanczyk, Maurício Guidi Saueressig. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A insuficiência respiratória aguda é importante causa de óbito em pacientes com uma variedade de doenças, como por exemplo, a epidemia pelo vírus da influenza A H1N1 cuja taxa de mortalidade foi de 11% em São Paulo. Alternativa de tratamento, o suporte de oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO) foi utilizado no Reino Unido e os resultados foram uma taxa de 20% para os pacientes que usaram o ECMO e de 54,5% entre os pacientes que não utilizaram. Objetivos: Avaliar os custos do ECMO em uma amostra de 20 adultos admitidos no Centro de Terapia Intensiva (CTI) com falha respiratória ou cardíaca refratária ao tratamento convencional em um hospital universitário no sul do Brasil. Métodos: A análise ocorre sob a ótica do SUS como pagador dos serviços e inclui somente os custos diretos. Os custos da membrana foram obtidos pelo preço de aquisição da nota fiscal de importação do material. Para os custos relativos às consultas e exames foram utilizados os valores da tabela SUS. Para o tratamento, consideraram-se os custos dos procedimentos, dos exames e de internação, os quais foram obtidos pelo valor pago na Autorização de Internação Hospitalar (AIH). Resultados: Até o momento, as análises de custos do tratamento foram realizadas para seis pacientes. Os custos do tratamento variam de R\$ 28.244,82 a R\$ 36.708,60 considerando-se a data de instalação do ECMO até a alta do CTI. A aquisição da membrana e sua instalação representam, em média, 87% do custo total do tratamento, a internação no CTI, 6% e os exames, 3%. Conclusão: Os custos preliminares obtidos até o presente indicam que o maior custo do tratamento se refere à aquisição da membrana, o que indica uma oportunidade de desenvolvimento de inovação tecnológica para o SUS com tecnologia nacional. Adicionalmente, esta análise de custos contribui para, futuramente, avaliar-se o impacto da adoção desta tecnologia para o Sistema Único de Saúde. Palavra-chave: ECMO; Análise de custos. Projeto 120379

Gestão de Pessoas**656****PERFIL DO FUNCIONÁRIO APOSENTADO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**

Núbia Rosane Pereira de Ávila, Willemina Johanna Vander Kouwe de Jong, Ana Clea Nunes Rodrigues, Ana Cassia Caberlo, Eliza Cristina Ferronato, Jair Marcelo Cordeiro dos Santos, Marisol Silveira de Oliveira, Daiane Lima de Oliveira. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O trabalho tem papel central na vida das pessoas, seja como meio de satisfação de suas necessidades econômicas, seja como condição para a formação da sua identidade na relação com a sociedade. Logo, a ruptura despreparada com o trabalho pode produzir sentimentos de desamparo no trabalhador. Assim, compreensão de aposentar-se – no sentido de não mais trabalhar formalmente – significa, então, um ter que ressignificar os espaços de convivência social, sobretudo, fora do mundo do organizacional. Objetivo: Avaliar o perfil funcional e sócio-demográfico dos colaboradores do HCPA já aposentados pelo regime de Previdência Social. Métodos: estudo qualitativo através de informações do Sistema Informatizado, questionário e realização de grupos focais. Resultados: A pesquisa mostrou que na população de 733 pessoas, a média é de 56 anos de idade, 25 anos de HCPA, 5 anos de aposentadoria pelo INSS, 81% são mulheres, 87% possuem plano de saúde, 65% aderiram ao Plano de Previdência Complementar e 66% afirmaram já ter pensado em parar de trabalhar. Dentre as vantagens percebidas em parar de trabalhar, 43% afirmaram ter mais tempo livre para fazer outras atividades. Em relação ao principal motivo de permanecer trabalhando, 31% relataram que é devido a situação financeira e 27% gostam do trabalho que realizam. Em relação à importância em manter um programa de preparação para a aposentadoria, 93% consideram importante. A principal expectativa do trabalhador em relação à Instituição após sua desvinculação é manter o plano de saúde. Em relação aos planos para o futuro, 25% pretendem viajar. Nos grupos focais ficou destacado a preocupação financeira e com questões relativas à saúde e ao adocimento, sendo que 93% dos participantes acham importante o HCPA ter um programa de preparação para a aposentadoria. Conclui-se que o perfil do funcionário aposentado pelo INSS e que permanece trabalhando no HCPA é de pessoas que pensam em parar de trabalhar, mas se mantém em atividade laborativa por questões financeiras, benefícios, gostar do trabalho, além da manutenção dos vínculos sociais. Fica evidenciada a necessidade da realização de um programa de

preparação para aposentadoria, sendo que 82% manifestaram interesse em participar de um programa. Palavra-chave: Trabalho; Aposentadoria; Preparação. Projeto 110508

1161
SINGULARIDADES E INTERFACES NAS DIFERENTES GERAÇÕES DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE: BEM ESTAR E SATISFAÇÃO NO TRABALHO
Carla Woyciekoski, Letiene Ferreira Gazineu da Silva, Márcia de Bittencourt. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Considerando o cenário atual de intensas transformações nas organizações: inovações tecnológicas, competição, qualificação de pessoas e instabilidade nas relações humanas, deparamo-nos com distintas gerações no mercado de trabalho que possuem diferentes sentidos, percepções envolve um sistema dinâmico de padrões de valores individuais e sociais acerca do labor. No presente trabalho objetivou-se identificar a prevalência das gerações no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), e a forma como são avaliados o bem-estar e satisfação no trabalho. Para tanto realizou-se um levantamento das datas de nascimento do quadro efetivo do hospital, comparando esse dado com resultados específicos da Pesquisa de Clima Organizacional realizada em 2013. No contexto do HCPA, as gerações estão distribuídas, conforme dados coletados em junho de 2014, da seguinte forma: Baby-Boomers, nascidos entre 1946 e 1964 (30,76%); X, nascidos entre 1965 e 1979 (50,20%); Y, nascidos entre 1980 e 1992 (18,94%) e Z, nascidos a partir de 1993 (0,08%). Observa-se que existe uma diferença importante na forma como as gerações Baby-Boomers e Z avaliam o bem-estar e satisfação no trabalho, sendo que os primeiros tiveram um índice de satisfação de 84% e 88,2% nessas duas dimensões; enquanto a Z obteve 50% e 60%, respectivamente. A literatura indica que os Baby-Boomers são leais a empresa e valorizam uma empregabilidade segura prioritariamente a outros aspectos da vida, enquanto a geração Z domina os avanços tecnológicos, possui uma visão ampla de trabalho, valorizando demandas individuais nas escolhas profissionais, tendo como expectativas um mercado de trabalho aberto, conectado, veloz e global. Em contraponto, as gerações X e Y apresentaram nos mesmos itens maior equilíbrio, sendo que a X demonstrou 79,95% de bem-estar e 83,65% de satisfação no trabalho; e a geração Y obteve 77,1% e 81,8%, respectivamente. Essas gerações têm o trabalho como forma de realização pessoal, buscando equidade entre vida pessoal e profissional. Os resultados apontam para as singularidades e interfaces nas percepções das gerações quanto ao bem-estar e satisfação no trabalho. Entendemos que considerar essas diferenças faz-se necessário para dimensionar políticas de gestão de pessoas e ampliar os níveis de satisfação no trabalho. Palavra-chave: bem-estar; satisfação; gerações.

ENGENHARIAS

Engenharia Biomédica

477
DESENVOLVIMENTO DE UMA TÉCNICA PARA A PRÁTICA DE EXERCÍCIOS DURANTE AS SESSÕES DE HEMODIÁLISE
Paulo Ricardo Oppermann Thomé, Paulo Roberto Stefani Sanches, Danton Pereira da Silva Junior, André Frota Muller, Francisco José Veríssimo Veronese, Fernando Saldanha Thomé, Joseane Böhm. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Os pacientes que realizam hemodiálise no hospital permanecem inativos durante todo o procedimento. Eles são atendidos em 12 poltronas/camas automatizadas e confortáveis. Por que não dispor deste tempo, em que o paciente pode facilmente ser acessado e monitorado, para a prática de exercícios e coleta de dados para a realização de pesquisas? O Serviço de Nefrologia, em conjunto com o Serviço de Pesquisa e Desenvolvimento em Engenharia Biomédica, desenvolveu uma técnica que tornou isto possível. Objetivos: Permitir o uso do tempo, normalmente despendido em sessões de hemodiálise, para a prática de exercícios controlados, com acompanhamento clínico, visando obter melhora no condicionamento físico/aeróbio dos pacientes e coletar dados importantes para realização de pesquisas envolvendo atividade física. Metodologia: O procedimento adotado não poderia envolver alterações nas poltronas utilizadas para hemodiálise nem modificações significativas na intensa rotina assistencial. O uso de um equipamento padronizado para a prática de exercício (cicloergômetro), acoplado a um suporte especialmente desenvolvido, permite uma rápida e fácil instalação nas poltronas, formando um conjunto firme, ergonômico e confortável para o paciente. As poltronas permitem os ajustes necessários em função das dimensões físicas de cada paciente. Foi desenvolvido um projeto piloto para avaliação deste protótipo. Três pacientes pedalaram por 30 minutos, 2 vezes por semana, a 60% de suas frequências cardíacas máximas. Cada paciente foi avaliado, no início do projeto e novamente a cada 40 sessões, através do teste de caminhada de 6 minutos, avaliação antropométrica e índice de remoção de uréia na diálise (Kt/V). Resultados: Foram desenvolvidos 2 suportes, que estão sendo utilizados no Ambulatório da Nefrologia. Após cinco meses de treinamento, os pacientes apresentaram modificações na composição corporal, melhora nos índices de consumo de oxigênio e de remoção de uréia, e aumento da distância percorrida no teste de caminhada de 6 minutos. Conclusão: O suporte elaborado permitiu que o material permanente do hospital fosse preservado, sem alterações, e utilizado para outras finalidades científicas e assistenciais. A poltrona tornou-se um 'aparelho de ginástica', proporcionando, aos pacientes, atividades alternativas e supervisionadas, enquanto realizam o tratamento; e, simultaneamente, permitindo a realização de pesquisas envolvendo atividades físicas. Projeto aprovado pelo CEP-HCPA 10-0399. Palavra-chave: Hemodiálise; Exercício;

Cicloergômetro. Projeto 10-0399

486**ANÁLISE DA DESSATURAÇÃO DE OXIGÊNIO DURANTE O TESTE DE CAMINHADA DE SEIS MINUTOS EM PACIENTES COM DPOC**

Paulo Roberto Stefani Sanches, Maria Ângela Fontoura Moreira, Gabriel Arriola de Medeiros, Francesco Pinto Boeno, Danton Pereira da Silva Júnior, André Frotta Müller. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Os avanços nas pesquisas, no tratamento e no diagnóstico de doenças pulmonares vêm demonstrando a importância da inclusão do teste da caminhada de seis minutos (TC6) na avaliação funcional de pacientes com pneumopatias, mais precisamente na detecção da hipoxemia induzida pelo exercício, que é considerada um importante marcador da gravidade das doenças respiratórias. Objetivo: Avaliar o comportamento da curva de saturação de oxigênio durante TC6 em pacientes com DPOC. Métodos: Incluímos 85 pacientes e todos realizaram espirometria, sendo classificados como portadores de DPOC moderada (DPOCm, n = 30) ou grave (DPOCg, n = 55). Todos os pacientes realizaram TC6 em um corredor de 27 m com monitoramento contínuo da SpO2 e FC por telemetria. A partir das curvas de SpO2 foram analisados os tempos para atingir a queda de 4% da SpO2, para atingir a SpO2 mínima (Tmin) e para a recuperação da SpO2 após o TC6 (TR). Foram calculadas as inclinações dessas curvas. Resultados: A média de idade nos grupos DPOCm e DPOCg foi de 62 ± 11 anos e 66 ± 10 anos, respectivamente. Todos os pacientes iniciaram o teste com SpO2 > 94%, nenhum recebeu suplementação de oxigênio durante o TC6, e não houveram interrupções. A distância percorrida no TC6 não apresentou diferença significativa entre os grupos. Os menores valores da SpO2 ocorreram no grupo DPOCg. Não houve diferença no TR entre os grupos, e 71% e 63% dos pacientes nos grupos DPOCg e DPOCm, respectivamente, apresentaram queda de SpO2 ≥ 4% até o primeiro minuto. O VEF1% apresentou correlações significativas com ΔSpO2 (r = -0,398; p < 0,001), Tmin (r = -0,449; p < 0,001) e SpO2 mínima (r = 0,356; p < 0,005). Conclusões: As curvas dos pacientes do grupo DPOCg em relação às do grupo DPOCm apresentaram valores menores de SpO2 e maior Tmin, sugerindo um pior prognóstico nos primeiros. Palavra-chave: Doença pulmonar obstrutiva crônica; Teste de esforço; Monitorização transcutânea dos gases sanguíneos.

648**DESENVOLVIMENTO DE EQUIPAMENTO PARA TRATAMENTO DA HIPERATIVIDADE VESICAL E INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE URGÊNCIA E MISTA EMPREGANDO NEUROMODULAÇÃO – ESTUDO PILOTO**

Danton Pereira da Silva Junior, Paulo Roberto Stefani Sanches, José Geraldo Lopes Ramos, André Frotta Müller, Paulo Ricardo Oppermann Thomé, Magda Aranchipe. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Os sintomas da hiperatividade vesical e incontinência urinária de urgência e mista podem ser tratados de diversas maneiras, dentre elas estão a estimulação elétrica tibial e exercícios pélvicos. Objetivos: Desenvolver um equipamento para aplicação domiciliar de estimulação do nervo tibial posterior e comparar a efetividade das técnicas de estimulação tibial e exercícios pélvicos no tratamento da hiperatividade vesical e incontinência de urgência e mista. Materiais e Métodos: O estudo caracterizou-se em formato de um ensaio clínico randomizado, comparando estimulação tibial e exercícios pélvicos. Para isso foi desenvolvido um equipamento portátil com eletrodos de estimulação de superfície (do tipo Silver Spike Point) acoplados a uma tornozeleira elástica. Utilizou-se a frequência de 20 Hz e largura de pulso de 200 µs. A intensidade da corrente (0 a 50 mA) foi ajustada no máximo tolerável pela paciente e a sessão diária de tratamento apresentava duração de 15 minutos. Está em andamento um estudo multicêntrico com a participação HCPA, Hospital São Lucas, UTFPR e Hospital Presidente Vargas para avaliar a efetividade desta técnica. Foram incluídas no estudo 20 pacientes com incontinência urinária de urgência ou mista com predomínio do componente de urgência. As pacientes avaliadas responderam questionários de qualidade de vida (QQV), severidade de incontinência urinária (ISI) e diário miccional. Foram randomizadas em dois grupos (EE – estimulação elétrica, Ex – exercícios pélvicos). Após oito semanas de tratamento para o qual a paciente foi randomizada, os grupos trocaram as suas modalidades terapêuticas, sendo novas análises realizadas na troca de grupo e ao final do protocolo. Resultados: Os resultados do escore de incontinência, questionário de qualidade de vida e variáveis do diário miccional como número de episódios de urgência miccionais, número de perdas urinárias, número de protetores e número de micções diárias teve uma redução estatisticamente significativa no grupo EE (p<0,001). O mesmo não ocorreu no grupo Ex, no qual apesar de uma redução nestas variáveis, não apresentaram significância estatística. Conclusão: O estudo desenvolvido mostra resultados positivos entre as pacientes avaliadas e o aumento da amostra alocada no estudo permitirá a avaliação desta modalidade de estimulação em pacientes com incontinência urinária. Agradecimentos: FAPERGS, CNPq e FIPE/HCPA. Palavra-chave: Hiperatividade Vesical; Incontinência Urinária De Urgência E Mista; Neuromodulação. Projeto 10-0463

1068**NOVO LIGANTE PARA O PROCESSO DE MOLDAGEM POR INJEÇÃO DE PÓS DO AÇO DE INSTRUMENTAÇÃO CIRÚRGICA AISI 420**

Camila Fereira Escobar, Luis Alberto dos Santos, Magali Gallard de Lima. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

A técnica de Moldagem por Injeção de Pós (MPI) é utilizada na fabricação de peças cerâmicas, metálicas e de compostos intermetálicos. Este processo possibilita a produção de peças com geometria complexa e pequenas dimensões em alta produtividade. O processo (MPI) é dividido em quatro etapas: a mistura entre o ligante e o pó, a moldagem por injeção da peça, a extração do ligante e por fim a sinterização. Atualmente diversos ligantes são

aplicados em MPI, entretanto a maioria utiliza polímeros ou componentes provenientes de fontes de petróleo, tais como polietileno (PE), polipropileno (PP), polimetilmetacrilato (PMMA), parafinas, outros. Neste sentido, buscou-se modificar a composição do ligante composto por látex de borracha natural (BN) e parafina, através da substituição da parafina por cera de carnaúba (CC) e estudar o seu comportamento nas etapas do processo MPI. Foram estudados três sistemas ligantes: látex de BN e parafina (ligante BN-P), látex de BN e CC (ligante BN-CC) e látex de BN parafina e CC (ligante BN-P-CC). Foi também analisado o teor de pó de aço inoxidável AISI 420 para cada sistema ligante, em concentrações de 60, 63 e 65% em vol. Foi avaliada integridade física, densidade a verde e microestrutura das amostras moldadas por moldagem por injeção. Amostras contendo sistemas ligante BN-P não obtiveram integridade física com maior teor de pó, diferentemente dos sistemas BN-CC e BN-P-CC. A densidade aparente das amostras moldadas por injeção BN-CC e BN-P-CC foi na faixa de 93-95% e 91-96% e BN-P de 97-98% em relação à densidade teórica das cargas injetáveis (feedstock). Algumas amostras apresentaram pequenos poros na sua microestrutura, sendo estes difíceis de serem removidos nas etapas seguintes de extração do ligante e sinterização. Palavra-chave: Moldagem de Pós por Injeção, Instrumentação Cirúrgica, Aço Inoxidável.

1071

COMPARAÇÃO DAS PROPRIEDADES DE ALUMINA OBTIDA POR PROTOTIPAGEM RÁPIDA E PRENSAGEM
Nathália Oderich Muniz, Luís Alberto dos Santos. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Um dos grandes desafios dos pesquisadores da área de Engenharia de Tecidos é o desenvolvimento de novas tecnologias de processamento dos biomateriais, de forma a controlar e melhorar suas propriedades. O crescimento e desenvolvimento de células dependem, necessariamente, de biomateriais com estruturas porosas, como muitos estudos in vitro e in vivo já revelaram. Para tal, o controle da porosidade e o tamanho do poro passam a serem alvos de pesquisas. Entre as várias formas de processamento de cerâmica, estão os processos convencionais, tais como compressão, fundição e moldagem por injeção, e processos mais recentes, como a prototipagem rápida. Se tratando de uma tecnologia recente, poucos estudos utilizando a alumina como matéria-prima foram realizados. O objetivo deste trabalho é comparar a porosidade obtida de estruturas de alumina processadas por impressão 3D e por prensagem. A influência do método de secagem dos pós também foi avaliada. Para este estudo foi adicionado à alumina, álcool polivinílico (PVA) e polimetacrilato de amônia (NH4PMA), em concentrações de 3% e 1% em peso, respectivamente. Os pós foram secos de duas formas, por liofilização e estufa. Em seguida, estes pós foram moídos e peneirados em malha 120, para passarem pelo processo de impressão 3D, impressora modelo jato de tinta, e pelo processo de prensagem. Finalmente, amostras foram sinterizadas à 1600 °C durante 1 hora. Valores dimensionais, porosidade aparente, densidade relativa e teste de flexão foram avaliados. Os valores de porosidade obtidos pelo método de prensagem, independentemente do método de secagem de pós, foram muito menores do que as obtidas por impressão em 3D, como esperado, aproximadamente 28%. E para as amostras prototipadas, o método de secagem do pó influenciou significativamente na porosidade, atingindo 48% para secagem por estufa e 65% para secagem por liofilizador. Os valores de resistência à flexão confirmaram os resultados obtidos sobre a porosidade, onde amostras prensadas tiveram um valor muito maior que as impressas. Desta forma, mesmo o método de prensagem proporcionando melhores resultados de resistência mecânica, a prototipagem rápida demonstra que é possível obter um controle sobre a porosidade através da maneira como a matéria-prima é formulada. Palavra-chave: Prototipagem rápida; alumina; porosidade.

1343

DESENVOLVIMENTO DE UMA TABELA DE OPTOTIPOS PADRONIZADA PARA AVALIAÇÃO DA ACUIDADE VISUAL DE PERTO EM PACIENTES PRÉSBITAS

Lucas Brandolt Farias, Marcelo Kriger Maestri, Paulo Ricardo Oppermann Thomé, Paulo Roberto Stefani Sanches, Danton Pereira da Silva Júnior, André Frotta Müller. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A medida da visão de perto não obedece ao rigor técnico e científico da visão de longe, existindo uma grande variabilidade no tamanho das letras utilizadas nas tabelas para avaliação da acuidade visual de perto. Objetivo: Desenvolver uma tabela de optotipos de tamanho padronizado para avaliação da acuidade visual de perto em pacientes prébitas, estabelecendo uma relação de equivalência entre acuidade visual para longe e a adição prevista para perto. Métodos: Utilizando como referência o ponto próximo de acomodação (PPA: a menor distância entre o olho e um objeto no qual a imagem é observada com nitidez; o ponto onde ocorre a máxima acomodação) consegue-se determinar a adição esperada, independentemente da idade, através da seguinte fórmula: Adição = demanda acomodativa - CA/2; sendo a capacidade acomodativa (CA), em dioptrias, o inverso do PPA, em metros. Projetando tamanhos de letras a uma distância fixa, 33 cm por exemplo, teríamos o equivalente ao PPA e, por conseguinte, a adição esperada para o paciente. A distância de 33 cm foi utilizada como referência, pois através da fórmula acima, a adição máxima prevista para esta distância seria 3 dioptrias de lente convergente, valor máximo de adição prescrito comumente na prática oftalmológica. Resultados: Foi desenvolvida uma tabela de fácil manuseio e aplicação confeccionada em papel couché 180 g branco com impressão a laser profissional com tinta preta contendo as seguintes informações: valor provável das lentes convergentes de adição para correção da visão de perto, alcance da visão de longe e acuidade visual equivalente de Snellen. Conclusões: Considerando a importância da correta avaliação da acuidade visual de perto, a ausência de padronização das tabelas utilizadas com esta finalidade, e a não relação de equivalência com acuidade visual para longe e de sua adição prevista para correção, o desenvolvimento deste dispositivo seria uma importante ferramenta de aplicação clínica e em pesquisa. São necessários mais estudos para validação do dispositivo na prática clínica. Palavra-chave: Presbiopia; acuidade visual; tabela. Projeto 130015

1742**NEW BIOACTIVE MATERIALS OBTAINED USING AS RAW THE MINERALS DEPOSITS OF CUBA**

Nayrim Brizuela Guerra, Daniel Correa Ferràn, Jose Angel Delgado Garcia-Mecnocal, Lizette Morejòn Alonso, Vania Caldas de Sousa, Luis Alberto dos Santos. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

The main problem with the implant used until 70s, e.g. metals and polymers was that they were designed to be bioinert, triggered fibrous encapsulation after implantation, rather than forming a stable interface or bond with tissues. In this context, bioceramics such as alumina or zircona are the traditional examples of bioinert ceramics because elicits minimal interaction with its surrounding tissues. Nevertheless bioactive ceramics are represented by variations on bioactive glasses, glass-ceramics and ceramics such as synthetic hydroxyapatite and other calcium phosphates. The first bioactive glass discovered with the ability to bond chemically to the living bone was a silica-based glass from CaO-SiO₂-P₂O₅-Na₂O system tested in 1969 by Hench and colleagues termed as 45S5 Bioglass®. Multiples studies have been develop new formulations of glasses and glass-ceramics materials from the original composition. This work is aimed to develop a bioactive glass based on CaO-SiO₂-Na₂O system using as source materials the mineral deposits of Cuba. The glass composition used in this work was prepared using natural raws (silica sand and calcite) deposits owing to the Pinar del Rio and Mayabeque provinces respectively in Cuba. Raw materials were used in the following proportions: silica sand 53 wt.%, calcite 23 wt., sodium carbonate 24 wt.% and water 4-5 wt.%. Sample was heated in air to expel the decomposition gases and finally heated until 1400 °C for 6 hours. The melts were quenched and annealed to remove residual stress. The sample name was BVCombeite because of its composition was very close to the zone of combeite phase (Na₂O.2CaO.3SiO₂) in the ternary diagram. The chemical composition of the glass obtained was SiO₂ (52.1 wt.%)-CaO (22.6 wt.%)-Na₂O(23.3 wt.%) and resulted very similar to the nominal composition. The diffraction patterns revealed that a crystalline phase identified as Na₂O.2CaO.3SiO₂ was formed after annealed. The differential thermal analysis determined that T_g value is 560 °C. The in vitro study revealed that the BVCombeite glass exhibited nucleation and growth of Ca/P layer at their surface after immersed in SBF for 15 days. The results suggested that this glass could be appropriated for biomedical applications. Palavra-chave: silica-rich glasses, mineral deposits, bioactivity.

OUTRAS

Bioética e Direito em Saúde**410****COMPARTILHAMENTO DE INFORMAÇÕES ENVOLVENDO A FAMÍLIA DO PACIENTE: UMA DIFICULDADE QUE PODE DEMANDAR CONSULTORIAS DE BIOÉTICA CLÍNICA**

Cristina Soares Melnik, José Roberto Goldim. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Problemas associados ao compartilhamento de informações envolvendo a família do paciente podem dificultar o atendimento assistencial. As consultorias de Bioética Clínica podem ser solicitadas para auxiliar tais situações. Objetivos: Avaliar a presença de problemas de compartilhamento de informações nas consultorias de Bioética Clínica envolvendo famílias que dificultaram o atendimento assistencial. Métodos: Foram avaliados, quanto à presença de problemas de compartilhamento de informações, os registros de 116 consultorias de Bioética Clínica nas quais as relações familiares dos pacientes dificultaram o atendimento assistencial. Resultados: Problemas envolvendo o compartilhamento de informações pessoais, com base na necessidade ou na confiança, estiveram presentes em 70 das 116 consultorias (60,35%). Em algumas situações foram identificadas informações controversas apresentadas pelos familiares e em outras foram feitas solicitações de não revelação de importantes informações para outros membros da família. Três exemplos de casos podem ser apresentados: a) O filho de uma paciente que iria se submeter a um procedimento cirúrgico revela à equipe que sua mãe é Testemunha de Jeová. A paciente não havia compartilhado esta informação com a equipe, apesar de já ter sido adequadamente informada de todos os procedimentos e possibilidades associadas ao seu tratamento; b) Uma paciente, em união estável, deseja desfazer ligadura tubária sem revelar a informação ao seu companheiro atual, justificando que sua decisão é um projeto pessoal; c) Uma paciente solicita que não seja revelado o seu diagnóstico de positividade para o vírus da imunodeficiência humana (HIV) para o seu companheiro estável. Informou que mantém o seu tratamento, mas em casa retira os rótulos dos medicamentos para que os familiares não saibam de sua doença. Conclusões: A veracidade é um princípio que deve ser respeitado durante o atendimento assistencial. Situações onde membros da família apresentam informações contraditórias e ao mesmo tempo relevantes para uma tomada de decisão; falta de confiança e comunicação entre o paciente e seu familiar; e riscos a terceiros, advindos da omissão de informações importantes por parte do paciente, são situações que precisam de atenção para a adequada condução dos casos, que podem ser auxiliados através das consultorias de Bioética Clínica. Projeto aprovado pelo CEP/HCPA. Palavra-chave: Consultorias; Bioética Clínica; Família. Projeto 110591

416**DANÇA E CÂNCER: UMA INTERVENÇÃO À LUZ DA BIOÉTICA**

Cristina Soares Melnik, José Roberto Goldim. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A Bioética pode auxiliar na reflexão acerca das intervenções na área da saúde, tais como a dança para

pacientes que tiveram ou têm câncer. Objetivos: Identificar aspectos relacionados à Bioética no discurso de mulheres que tiveram ou têm câncer e participaram de aulas de dança. Métodos: Foi realizada uma intervenção composta por 12 aulas de dança para 23 mulheres, com idade média de 60,26 +10,74 anos, que tiveram ou estavam com qualquer tipo de câncer. Após, foram realizados grupos focais, dos quais foram coletados depoimentos e elaboradas categorias à luz da Bioética. As participantes passaram pelo processo de consentimento informado, e estavam aptas para praticar dança, conforme seus médicos. Resultados: Foram identificadas cinco categorias: a) Vida e Viver - Enquanto o câncer é visto por algumas participantes como ameaça à vida biológica, a dança é citada enquanto ferramenta potencial para o resgate do bem viver; b) Alteridade - O reconhecimento do outro enquanto semelhante foi importante na tomada de decisão para participar da intervenção. Conviver com outras mulheres que receberam diagnóstico de câncer e estão enfrentando, superando a doença, foi citado enquanto um aspecto importante; c) Coerção e autonomia - As participantes declararam que algumas pessoas criticaram suas decisões de participar da intervenção. Também ressaltaram que a sociedade impõe padrões comportamentais que as constroem para serem livres, enquanto a dança propicia tal liberdade; d) Limites - A dança foi citada como uma forma de auxílio em relação ao rompimento de limites oriundos da doença e respectivos tratamentos; e) Continuidade - Foram citadas situações onde aprendizagens da intervenção foram repetidas em outros ambientes, tais como reuniões familiares. Conclusões: A Bioética pode auxiliar na reflexão acerca das intervenções realizadas na área da saúde. Através da dança, as participantes melhoram sua qualidade de vida, apesar do risco associado à doença. A dança estimula a alteridade e pode contribuir para o desenvolvimento da autonomia e para o rompimento de limites oriundos da doença e seus tratamentos. A experiência, porém, não finaliza ao término de cada aula, mas é vivenciada pelas participantes em outros espaços, como em ambientes familiares ou laborais. Projeto aprovado pelo CEP/HCPA. Palavra-chave: Câncer; Dança; Bioética. Projeto 1110/10

1006

O ENTENDIMENTO DA ÉTICA POR ESTUDANTES DE FARMÁCIA

Gabriella Rejane dos Santos Dalmolin, Bruna Pasqualini Genro, Lucas França Garcia, José Roberto Goldim, Stela Maris Kuze Rates. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A Ética se modifica ao longo do tempo, incorpora novos sentidos, se aperfeiçoa e diversifica. As possibilidades de compreensão do conceito de Ética são inúmeras. Na área da saúde, os dilemas éticos afetam principalmente os médicos, mas cada vez mais, outros profissionais da saúde, como os farmacêuticos, se deparam com dificuldades éticas na tomada de decisão na prática profissional. Conhecer o que os alunos entendem por ética antes de uma formação ou intervenção formal sobre o assunto na faculdade, qual a ideia preconcebida que têm do tema, possibilita uma melhor abordagem pelos educadores da área. Objetivo: Identificar o que os alunos entendem por ética ao ingressar no curso de Farmácia. Método: Foi analisado material produzido na atividade didática curricular realizada rotineiramente na primeira aula da área de Bioética da disciplina de Saúde Coletiva e Bioética da Faculdade de Farmácia da UFRGS, cursada no primeiro semestre do curso. A atividade consiste na identificação e discussão de uma situação-problema que os estudantes presenciaram ou vivenciaram e que consideram eticamente inadequada, buscando verificar os diferentes aspectos envolvidos e localizar nas situações descritas temas abordados pela Bioética. A atividade é proposta a todos os estudantes, mas não é obrigatória. Os estudantes relatam a situação por escrito e repassam as respostas para a professora, sem se identificar. Todas as respostas, arquivadas como atividade de rotina da disciplina, foram avaliadas retrospectivamente. Foram avaliadas 135 respostas do banco de dados entre 2008 e 2011. O conteúdo foi submetido à técnica de análise de conteúdo. As situações foram classificadas em categorias: Ética, Moral, Direito e Deontologia. Resultados: As situações relatadas envolveram aspectos éticos, morais, sociais, legais, profissionais, políticos e educacionais. A maioria das situações foi classificada na categoria Moral. Assuntos abordados frequentemente pela Bioética como confidencialidade/privacidade, adequação na pesquisa envolvendo seres humanos e animais, início e fim de vida foram trazidos pelos estudantes. Conclusões: Verificou-se que as situações apresentadas abordavam diferentes aspectos além dos éticos. Foi observado que o conceito de Ética parece ser confundido com os conceitos de Moral, Deontologia e Direito. O tema confidencialidade foi o mais citado nas situações. Palavra-chave: Ética; Bioética; Farmácia. Projeto 130421

1033

BIOÉTICA E DEPENDÊNCIA QUÍMICA: NOVAS IDENTIDADES E BISSOCIALIDADE

Lucas França Garcia, Alessandra Mendes Calixto, Mariana Escobar, Cassio Lamas Pires, Charlise Pasuch de Oliveira, Saha Gibbon, José Roberto Goldim. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

INTRODUÇÃO: A dependência química é um problema complexo que envolve diversas esferas da vida social, tais como a saúde pública, a família, a sociedade, entre outras esferas. É uma síndrome crônica que afeta não só a saúde física e mental do paciente, mas também afeta importantes áreas das relações sociais do indivíduo, salientando-se a questão laboral neste caso. Estudos recentes com portadores de síndromes genéticas e com pacientes portadores do vírus da AIDS buscam compreender como estas doenças criam novas formas de socialidade. Estas têm sido chamadas na literatura antropológica e sociológica de biossocialidade, comunidades somáticas. Estes conceitos procuram articular questões envolvendo a relação entre natureza-cultura e as novas formas de sociabilidade, socialização e de identidade a partir destas relações e as implicações bioéticas que estão associadas a estas novas formas de socialidade. OBJETIVOS: Este trabalho pretende investigar quais as novas formas de sociabilidade e de novas identidades com pacientes em tratamento para a dependência química e também os aspectos bioéticos relacionados a estas novas formas de sociabilidade e do tratamento da dependência química. MÉTODOS: Estudo quali-qualitativo, através da triangulação de métodos. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre sob o número GPPG 14-0101. DISCUSSÃO: um dos pressupostos básicos do tratamento da

dependência química é a mudança no estilo de vida dos pacientes. Neste sentido, novas formas de socialidade e socialização são necessárias para a continuidade do tratamento. Além disto, a ressignificação da doença e da própria identidade dos pacientes, pois esta ressignificação e (re)construção de uma nova identidade influenciará na adesão a novos grupos sociais e de novas relações sociais. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Nota-se que o estudo sobre novas formas de sociabilidade é um campo em crescimento nas Ciências Sociais. Entretanto, estudos que apliquem esta ferramenta analítica em dependência química são inexistentes. Portanto, novos estudos nesta interface são necessários para a compreensão da complexidade destas questões. Palavra-chave: Biossocialidade; Dependência química; Bioética Clínica. Projeto GPPG 14-0101

1110**PACIENTES TESTEMUNHA DE JEOVÁ: ANÁLISE JURÍDICA E BIOÉTICA ENTRE O CONFLITO DE AUTONOMIAS**

Gabriela Souza Schumacher, José Roberto Goldim, Bruna Pasqualini Genro. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O respeito à autonomia do paciente estende-se aos seus valores religiosos. No caso dos pacientes Testemunha de Jeová, que apresentam objeção de consciência ao uso de hemoderivados, o que leva muitas vezes a recusa de tratamentos, os profissionais de saúde podem confrontar-se com esta decisão na sua prática profissional. Desta forma, o conflito existente gera debates, os quais abordam diferentes opiniões e crenças diante do contexto apresentado. Enquanto alguns defendem o direito à vida e à saúde acima de qualquer outro direito fundamental, outros, divergindo desta posição, defendem o respeito ao direito à liberdade de crença e religião, ponderando que todos são igualmente direitos fundamentais. Nesse sentido, diversas são as incertezas e questionamentos dos profissionais que se deparam com tais situações, sendo que, não raramente, o Poder Judiciário é acionado para gerenciar tais conflitos. **Objetivos:** Analisar, com base em reflexões bioéticas e jurídicas, a forma como o Poder Judiciário tem resolvido os casos em que há conflito entre os pacientes Testemunha de Jeová, que não aceitam a terapia em que há a possibilidade de transfusão de sangue, e os profissionais da saúde que acreditam que tal procedimento é necessário ao tratamento indicado ao paciente. **Metodologia:** Foi realizada uma coleta de jurisprudência nos sites dos Tribunais de Justiça de todos os Estados do país, por meio do descritor "Testemunha(s) de Jeová", analisando as demandas, bem como a forma de resolução dos conflitos nos diferentes casos. **Resultados:** Por meio do descritor utilizado para coletar a jurisprudência, encontrou-se 116 casos, todavia, somente 25 processos estavam realmente relacionados à temática pesquisada. **Conclusões:** Como resultados preliminares, pode-se dizer que, nas questões que envolvem diretamente os pacientes Testemunha de Jeová e o conflito da transfusão de sangue, o Poder Judiciário não é tão acionado, como ocorre, por exemplo, em casos de erro médico, tendo em vista que há Estados que não apresentam processos envolvendo tal problemática. Ainda, nota-se que em grande parte dos casos, o Poder Judiciário tende a decidir em favor do paciente, respeitando, portanto, sua autonomia, e buscando assim atender da melhor forma o interesse do paciente de acordo com o caso concreto. Palavra-chave: Testemunha de Jeová; autonomia; jurisprudência.

1126**CONSULTORIAS DE BIOÉTICA CLÍNICA: IDENTIFICAÇÃO DOS PROBLEMAS ÉTICOS ENVOLVIDOS**

Antônio Felipe Benini, Bruna Pasqualini Genro, José Roberto Goldim. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Consultorias de Bioética Clínica são um importante instrumento para aproximar a reflexão bioética da prática médica, visando não só resolução ética, como também apoio às partes envolvidas. **Objetivo:** Analisar as consultorias de Bioética Clínica, verificando-se as características e os problemas éticos associados. **Metodologia:** Realizou-se um estudo transversal de todas as 317 consultorias de Bioética Clínica solicitadas no HCPA de julho de 2009 a abril de 2013, registradas nos prontuários de 300 pacientes. Os dados foram coletados a partir de busca no prontuário eletrônico dos pacientes. Os temas foram analisados de acordo com a classificação proposta pela National Reference Center for Bioethics Literature, da Georgetown Law Library – adaptada para esse fim. As variáveis consideradas foram: sexo, gênero, idade, tempo de internação, tempo decorrente para a primeira consultoria, número de consultorias solicitadas, temas envolvidos e tipo de alta ocorrido. Realizou-se uma análise descritiva dessas utilizando-se frequências relativas, medidas de tendência central e variabilidade. **Resultados:** 150 pacientes (50,0%) eram do sexo feminino e 149 (49,6%) do sexo masculino. A média de idade dos pacientes foi 37,42 anos. A faixa de maior participação foi a de adultos com 50,8%; seguida de idosos, 23,4%; crianças, 21,1% e adolescentes, 4,7%. O tempo médio de internação foi 52,1 dias. 63% dos pacientes tiveram alta para domicílio, 33,3% foram a óbito e 2,3% tiveram alta por transferência. Os temas mais frequentes foram: Morte e Morrer, presente em 81,7% das consultorias e Relacionamento Profissional, em 66,0%. O principal subtema em Morte e Morrer foram questões relacionadas à Família do paciente (54,7%). Em Relacionamento Profissional, destacou-se o subtema Relacionamento com Pacientes (57,0%). **Conclusões:** Crianças têm maior proporção de consultoria em relação às internações quando comparadas aos idosos, mostrando que as situações envolvendo essa faixa etária tendem a ser mais conflituosas. Observou-se maior número de altas por óbito em relação à taxa média de mortalidade hospitalar, indicando a gravidade dos pacientes envolvidos. O tema mais abordado foi Morte e Morrer, revelando-se um tema que gera muito desconforto. O subtema mais presente nessa categoria foi questões relacionadas à família, mostrando dificuldades no processo de tomada de decisões e troca de informações. Palavra-chave: Consultorias; Bioética Clínica; Morte e Morrer. Projeto 110591

1129**POLÍTICA SOBRE DROGAS: EFEITOS DECORRENTES DA ALTERAÇÃO LEGISLATIVA NAS DECISÕES DO PODER JUDICIÁRIO GAÚCHO**

Gabriela Souza Schumacher, Lucas França Garcia, José Roberto Goldim. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: O tema “drogas” envolve debates em diferentes campos do conhecimento, abordando questões jurídicas, de saúde, de políticas públicas. No âmbito legislativo, a discussão sobre o tema deu origem à lei 11.343 de 2006, a qual gerou mudanças na política sobre drogas, bem como na perspectiva de diferentes setores em relação ao enfrentamento do problema, passando a priorizar a prevenção e o tratamento como forma de combate ao uso indevido de substâncias ilícitas. Todavia, apesar das mudanças no panorama sobre a política de drogas, o Direito ainda apresenta, em alguns casos, um processo criminalizador, possibilitando ao Poder Judiciário a permanência do usuário de drogas em uma estrutura repressiva, propagando, desta forma, o discurso do populismo punitivo. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo estudar o efeito das mudanças na política de drogas na perspectiva jurídica, analisando se a forma como o Poder Judiciário e o Direito enfrentam tal tema está de acordo e no mesmo ritmo das transformações geradas pelo advento da lei 11.343/06. **Método:** Far-se-á um levantamento de jurisprudência no site do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, comparando decisões anteriores à Lei, com aquelas proferidas após à alteração legislativa. Em um segundo momento, as decisões coletadas serão analisadas juntamente com dados referentes ao novo panorama da política sobre drogas no país. **Coleta dos acórdãos em andamento.** **Resultados:** A Lei 11.343/06 trouxe inovações importantes com relação à lei anterior da década de 1970 que tratava o uso indevido de substâncias ilícitas. A principal inovação talvez foi a criação das tipologias de usuários e traficantes, tipologia não presente na Lei anterior. A crítica contemporânea que se faz a esta tipologia é de que embora prevista em Lei, sua aplicabilidade pelas autoridades policiais e jurídicas ainda é confusa. Não existem critérios objetivos para a distinção entre o usuário e o traficante ficando a cargo das autoridades jurídicas a sua definição. **Conclusões:** Verifica-se a importância da implementação da Lei 11.343/2006 no sentido de introduzir a distinção entre o usuário e o traficante de drogas. Entretanto, novos esforços devem ser feitos para que esta distinção seja mais objetiva. **Palavra-chave:** Política de drogas; jurisprudência; Lei 11.343/06.

1177**DISCUSSÃO PROBLEMAS ÉTICOS E MORAIS ENFRENTADOS POR USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS INTERNADOS PARA DESINTOXICAÇÃO NA UNIDADE DE TRATAMENTO DO HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE**

Alessandra Mendes Calixto, Lucas França Garcia, Mariana Escobar, Cassio Lamas Pires, Charlise Pasuch de Oliveira, José Roberto Goldim. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

INTRODUÇÃO: A prática de coordenação de grupos com pessoas internadas para tratamento de Transtorno por Uso de Substância (TUS) proporciona uma experiência rica. O desafio é estimular o reconhecimento dos potenciais de recuperação e as necessidades de mudança e manutenção da motivação para continuidade do tratamento. Uma equipe especializada e multiprofissional que busca constantemente estratégias terapêuticas que auxiliem as pessoas em tratamento. Essa busca nos despertou para a importância de discutir com os usuários regras básicas de convivência em grupo por meio de uma abordagem ética. **OBJETIVOS:** Desenvolver e avaliar a relevância de um jogo de cartas terapêutico que aborde problemas éticos e morais vivenciados pelos usuários de crack e outras drogas em tratamento. **MÉTODO:** Estudo qualitativo, com triangulação de métodos. Esta proposta envolveu etapas que iniciaram com as entrevistas realizadas com os pacientes individualmente e em grupo de trabalho para construir um jogo terapêutico (ferramenta lúdica) que possibilitasse a abordagem dos problemas éticos e morais enfrentados pelos pacientes internados para tratamento da TUS. **DISCUSSÃO:** Percebemos que embora a sintomatologia clínica na desintoxicação de substâncias psicoativas seja muito desconfortável ao usuário, a adesão ao tratamento é baixa, mesmo durante a internação. Um dos motivos mais citados como sendo preditor de recaída é o meio de convívio social em que o apelo para o envolvimento em atividades e comportamentos ilegais é muito presente. O grupo relata a vivência de conflitos morais e éticos que comprometem suas relações pessoais. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Neste sentido, as experiências educativas a serem desenvolvidas com os usuários devem: (1) realçar o protagonismo dos sujeitos como produtores do conhecimento, com relação a questões básicas de manutenção da saúde; (2) privilegiar a identificação de situações de risco e construção de estratégias de prevenção da recaída contextualizadas ao seu ambiente biopsicossocial; e (3) fomentar as relações interpessoais no decurso do processo educativo durante a internação. **Palavra-chave:** drug abuse; play game therapeutic; relapse prevention. Projeto GPPG 13-0502

1238**AVALIAÇÃO DAS RELAÇÕES ENTRE ADESÃO AO TRATAMENTO E DEPRESSÃO, QUALIDADE DE VIDA E ESPIRITUALIDADE EM PACIENTES AMBULATORIAIS COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA**

Rafaela Brugalli Zandavalli, Juglans Souto Alvarez, Mônica Cristina Brugalli Zandavalli, Alice Hoefel Nunes, Livia Adams Goldraich, Karlyse Claudino Belli, Carolina Fagundes Dias Fonseca, Neusa Sica da Rocha, Marcelo Pio de Almeida Fleck, Nadine Clausell. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Adesão à terapia é um importante aspecto no curso crônico da insuficiência cardíaca (IC), principal causa de hospitalizações entre as doenças cardíacas. Muitos fatores interferem na adesão do paciente no manejo da IC. Foi demonstrado que a espiritualidade potencialmente influencia como os pacientes com IC lidam com a sua doença, consequentemente havendo um impacto no estado funcional, no estado de saúde e na qualidade de vida. **Objetivo:** Testar a hipótese de que a espiritualidade pode influenciar positivamente na adesão ao tratamento da IC em pacientes ambulatoriais estáveis, independente do contexto psicossocial, educacional e cultural. **Métodos:** Estudo

transversal com pacientes portadores de IC atendidos por no mínimo 6 meses no ambulatório de Insuficiência Cardíaca do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. O escore de adesão REMADHE foi usado como referência. Os pacientes foram avaliados utilizando questionários validados para qualidade de vida (WHOQoL-Bref e MLHFQ), depressão (PHQ-9), religiosidade (DUREL) e espiritualidade (WHOQoL-SRPB). Coeficientes de correlação de Spearman foram usados para avaliar as correlações entre adesão e as variáveis psicossociais de interesse. Modelos de regressão logística foram usados para acessar preditores independentes de adesão. Resultados: Cento e trinta pacientes com média de idade de 60 anos (DP 13 anos), 67,5% homens, foram entrevistados. Escore adequado de adesão (≥ 18 pontos no REMADHE) foram observados em 38,5% dos pacientes. Depressão e religiosidade não tiveram uma correlação significativa com a adesão. Interessantemente, espiritualidade, quando acessada tanto pelo escore total do WHOQoL-SRPB ($r=0,26$; $p=0,003$) como por cada domínio, correlacionou-se positivamente com a adesão. Por fim, WHOQoL-SRPB foi um preditor independente de adesão quando ajustado para características demográficas e clínicas e instrumentos psicossociais. Conclusão: Espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais (WHOQoL-SRPB) foram as únicas variáveis consistentemente associadas com a adesão à terapia em pacientes ambulatoriais com IC. Endereçar adequadamente esses aspectos no cuidado com os pacientes pode favorecer melhorias em padrões de adesão no complexo manejo da IC. Palavra-chave: Insuficiência Cardíaca; Adesão ao tratamento; Espiritualidade. Projeto 344

1669

DADOS GENÉTICOS E PRIVACIDADE

Leonardo Stoll de Moraes, Vinícius Ayub Dargél, Laís Bianchin da Costa, Juliana Tremper Ribeiro, Patrícia Ashton-Prolla, José Roberto Goldim, Márcia Santana Fernandes. Hospital De Clínicas De Porto Alegre (HCPA). UniRitter

Introdução: Inovações tecnológicas e desenvolvimento científico na área da saúde demandam uma contínua reflexão sobre adequação ética e jurídica, dentre as quais, as pesquisas relacionadas à genética humana merecem atenção especial. A interação dos direitos da personalidade e da privacidade com a proteção da utilização dos dados genéticos dos participantes de pesquisa se destaca nesse contexto. Objetivo geral: Estudar a interface entre o interesse público e o interesse particular quanto à adequação jurídica e bioética da utilização de dados genéticos de participantes de pesquisa, em vista da proteção à privacidade, em diferentes cenários. Método: Utiliza-se o método qualitativo-descritivo baseado no MBC. A coleta de dados, dividida em duas fases. Na primeira realiza-se um levantamento de bibliografia nas áreas de Direito, Ética, Bioética e Medicina, sendo as referências identificadas por análise sistemática. Posteriormente, combina-se o estudo com observação empírica no ambulatório de Oncogenética do Serviço de Genética Médica do HCPA. Resultados Preliminares: A revisão sistemática foi realizada em duas bases de dados: PUBMED e na EBSCO. No Sistema PUBMED, com os descritores: "Research" e "Genetic Privacy" e "Rights Patient" encontrou-se 276 artigos. Com os descritores Research" e "Genetic Privacy" e "Legal Rights" e "Civil Rights" localizaram-se 35 artigos. Com os descritores: "Research" e "Genetic Privacy" e "Civil Rights" e "Civil Patient" tem-se 8 artigos. Na EBSCO encontraram-se 20 artigos com os descritores privacidade na pesquisa e na assistência. Além da legislação e diretrizes nacionais e estrangeiras, a citar EU Data Protection Directive 95/46/EC. Conclusão: Destaca-se alguns aspectos éticos e legais, a serem analisados, com base nos textos revisados. São eles: (1) A privacidade dos sujeitos de pesquisa e de seus dados genéticos é objeto de preocupação particular. (2) A falta de norma específica, no Direito brasileiro, quanto à privacidade e a utilização de dados genéticos, em ambiente de pesquisa, poderá criar uma situação de insegurança jurídica tanto para o indivíduo quanto para o pesquisador. (3) No Brasil, a Resolução CNS 466/2012, diretriz para proteção dos seres humanos participantes de pesquisa científica, não é suficiente ou mesmo não é o instrumento normativo adequado à proteção dos dados desses participantes. (Apoio FAPERGS/PBIC/UniRitter/LAPEBEC). Palavra-chave: Dados Genéticos; Privacidade; Pesquisa

1690

CARACTERÍSTICAS DOS PROFISSIONAIS QUE SOLICITAM CONSULTORIAS DE BIOÉTICA

Bruna Pasqualini Genro, José Roberto Goldim. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: As mudanças sociais e tecnológicas para a prática médica levaram ao envolvimento de outras pessoas no processo de tomada de decisão, que antes era apenas domínio do médico. Esta mudança de perspectiva levou também a uma grande alteração nas relações entre as diversas partes envolvidas nos cuidados à saúde, incluindo tanto os profissionais, como os pacientes e seus familiares, ampliando e também dificultando o processo. Neste cenário surgem os dilemas éticos no âmbito de assistência à saúde, e a necessidade de fazer uma reflexão no âmbito da Bioética Clínica. Objetivo: descrever as consultorias de Bioética Clínica, por meio da sua ocorrência e das características dos profissionais solicitantes. Metodologia: estudo transversal de todas as 317 consultorias de Bioética Clínica realizadas no HCPA de fevereiro de 2009 até abril de 2013, que tiveram registros nos prontuários de 300 pacientes. Os dados foram coletados a partir de busca realizada no prontuário eletrônico, por meio do sistema AGH. Resultados: neste período, 30 (75,0%) serviços solicitaram, ao menos uma vez, consultorias de Bioética, dentre esses a média foi de 10 solicitações por serviço. Foi possível identificar que 284 (94,8%) solicitantes eram médicos e 16 (5,3%) eram enfermeiros. A maior demanda foi do Serviço de Medicina Interna que demandou 67 (22,3%) consultorias; a Pediatria demandou 47 (15,7%), e a Psiquiatria solicitou 28 (9,3%). Conclusões: o número de consultorias tem sido utilizado como uma medida de visibilidade e acessibilidade dos serviços de Bioética Clínica, podendo ser considerado um marcador de eficácia. A demanda da Medicina Interna pode ser em parte explicada pelo grande número de pacientes atendidos e pela ampla diversidade de situações assistenciais, sociais e familiares. A Pediatria apresenta características peculiares por atender pacientes menores, que são por definição legalmente incapazes, acarretando o envolvimento direto de familiares, também fragilizados pela situação de doença, no processo de tomada de decisão. A Psiquiatria apresenta problemas bioéticos geralmente relacionados à capacidade

dos pacientes, tanto em termos de tomada de decisão, quanto ao exercício de sua autonomia, existindo uma necessidade de refletir sobre a preservação e os limites desta capacidade. Palavra-Chave: bioética clínica; profissionais; demanda. Projeto 110591

1691

REFERENCIAIS TEÓRICOS ENVOLVIDOS EM CONSULTORIAS DE BIOÉTICA CLÍNICA

Bruna Pasqualini Genro, José Roberto Goldim. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A abordagem da Bioética Complexa permite uma perspectiva abrangente sobre as consultorias de Bioética Clínica, utilizando diferentes referenciais teóricos como elementos de fundamentação para as justificativas e argumentação. Embora as questões práticas sejam priorizadas na assistência ao paciente, é reconhecida a importância da teoria no processo de tomada de decisão, com o objetivo de salvaguardar o rigor científico e coerência. A fundamentação teórica não contraria a aceitabilidade e a aplicação prática, mas ajuda a melhorar a qualidade geral da abordagem da consultoria de Bioética. **Objetivo:** descrever os referenciais teóricos envolvidos nas consultorias de Bioética Clínica. **Metodologia:** estudo transversal de todas as 317 consultorias de Bioética Clínica realizadas no HCPA de fevereiro de 2009 até abril de 2013, registradas nos prontuários de 300 pacientes. Os referenciais teóricos utilizados foram analisados a partir da abordagem complexa da Bioética, utilizando quatro grandes referenciais: Virtudes, Princípios, Direitos Humanos e Alteridade. **Resultados:** as quatro teorias éticas foram identificadas em praticamente todas as consultorias. O referencial das Virtudes estava presente em todos os 299 (99,3%) casos, os Princípios em 298 (99,0%); os Direitos Humanos em 293 (97,3%) e a Alteridade em 284 (94,4%). Destacaram-se as virtudes: Temperança em 244 (81,4%) casos; Coragem em 220 (73,4%); Tolerância em 194 (64,7%); Prudência em 186 (62,0%); Humildade em 184 (61,3%). Dentre os Princípios, a Beneficência foi identificada em 295 (98,3%) consultorias; seguida do Respeito às Pessoas em 251 (83,4%) e Justiça em 207 (68,8%). Os Direitos Individuais foram os mais presentes nas consultorias, em 284 (94,4%) casos, sendo a questão mais relevante a Não Discriminação, presente em 178 (59,3%) casos. Considerando o referencial teórico da Alteridade, Corresponsabilidade foi a questão mais relevante, estando presente em 253 (84,3%) casos. **Conclusões:** Foi observada uma convergência em relação aos diversos referenciais utilizados, demonstrando que a abordagem teórica das consultorias deve contemplar a complexidade também presente na transposição prática. Os referenciais mais frequentes indicam que o foco da assistência está nos interesses do paciente. Neste mesmo foco devem se embasar as consultorias de Bioética Clínica, compartilhando o mesmo objetivo comum: estabelecer uma relação que permita a melhor assistência possível ao paciente. Palavra-chave: consultoria; bioética clínica; referencial teórico. Projeto 110591

1709

CONSULTORIAS DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM CUIDADOS PALIATIVOS

Elenara Franzen, Gislene Pontalti, Jose Roberto Goldim. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Resumo Introdução: Cuidados paliativos tem o intuito de melhorar a qualidade de vida de pacientes e familiares com doenças sem possibilidades terapêuticas que visem a cura por meio da prevenção e do alívio do sofrimento físico, psíquico e/ou espiritual. Para que isso ocorra, é preconizado o envolvimento de equipe multidisciplinar. **Objetivos:** Relatar as atividades da equipe multidisciplinar do Programa de Cuidados Paliativos (PCP) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Método:** O PCP, criado em maio de 2012, é composto por médica (coordenadora) e por residente do Serviço de Dor, por duas professoras da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Medicina e Enfermagem), enfermeira do PCP, farmacêutico, psicólogo, assistente social, médico intensivista, fisioterapeuta e um representante do Laboratório de Pesquisa em Bioética e Ética na Ciência. Representante do grupo de bioética recebe as solicitações de consultorias online, que são discutidas em dois encontros semanais com o grupo. As consultorias são oriundas de qualquer especialidade das unidades de internação ou ambulatoriais. As sugestões apontadas são registradas no prontuário eletrônico do paciente. **Resultados:** Desde o início do programa, foram realizadas em torno de 180 consultorias, oriundas de 24 especialidades. A otimização do tratamento de sinais e sintomas, a abordagem de cuidados paliativos para o paciente e seus familiares, as dificuldades das equipes assistenciais na tomada de decisão sobre cuidados paliativos, os conflitos interfamiliares e o suporte social quando da alta hospitalar foram os temas mais frequentemente abordados nas consultorias. **Conclusão:** As consultorias do Programa de Cuidados Paliativos tem oportunizado a reflexão entre os membros do grupo multidisciplinar na busca do equacionamento e, quando possível, da solução dos problemas. A melhoria da qualidade da assistência integral aos pacientes e seus familiares é a principal meta do programa. Palavra-chave: cuidado paliativo, equipe multidisciplinar, consultoria.



ERRATA

de trabalhos aceitos e apresentados na 33ª Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Internacionalização em Ciência, de 26 a 30 de agosto de 2013.

Rev HCPA 33 (supl), ago 2013

CIÊNCIAS DA SAÚDE

NUTROLOGIA

29398

DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE UM NOVO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE ADULTOS HOSPITALIZADOS BASEADO NAS QUESTÕES DA AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL DO ESTADO NUTRICIONAL
Jaqueline da Silva Fink, Mariur Gomes Beghetto, Vivian Cristine Luft, Stela Maris de Jesus Castro.

Orientador: Elza Daniel de Mello

Unidade/Serviço: Serviço de Nutrologia

Introdução: A Avaliação Subjetiva Global (ASG) é um instrumento de avaliação nutricional em forma de questionário, composto por breve relato de história clínica e exame físico, aplicável à beira do leito, validado e, por vezes, considerado como padrão-ouro para a utilização em adultos hospitalizados. Entretanto, a subjetividade inerente ao método da ASG pode limitar seu uso na prática clínica. Objetivos: Desenvolver e validar um novo instrumento de avaliação nutricional de adultos hospitalizados, baseado nas questões da ASG. Metodologia: Aplicaram-se modelos cumulativos da Teoria de Resposta ao Item (TRI) a uma amostra prévia de 826 pacientes clínicos e/ou cirúrgicos, admitidos em um hospital geral universitário, nos quais a ASG fora realizada nas primeiras 72 horas após a hospitalização. Através da TRI, realizou-se o estudo dos itens da ASG quanto à capacidade de discriminar o grau de desnutrição dos pacientes, a partir do qual se propôs um novo instrumento e a derivação de um escore de desnutrição. A validade do escore em prever corretamente o diagnóstico nutricional dos pacientes foi testada contra dados laboratoriais (albumina e linfócitos), antropométricos (IMC) e desfechos clínicos (óbito, infecção e longa permanência hospitalar), através de testes para igualdade de proporções, e realizada em uma amostra, também prévia, de 407 pacientes. O estudo obteve aprovação pelo CEP-HCPA sob nº 10-0190. Resultados: Questões da ASG relacionadas à ocorrência de diarreia, alteração da capacidade funcional e presença de edema se mostraram pouco discriminativas de desnutrição e, portanto, foram excluídas. Dois itens da ASG apresentaram melhor desempenho com categorias dicotômicas, motivo pelo qual se mantiveram desta maneira: perda de peso (<5% ou ≥5%) e demanda metabólica elevada (sim ou não). Após ajuste dos itens e de suas categorias, foi proposto o novo instrumento, com 9 questões, das quais apenas 2 com resposta em nível ordinal e as demais com respostas dicotômicas. Semelhante à classificação da ASG, o escore de desnutrição derivado foi dividido em 3 grupos (tercis), os quais estiveram associados a variáveis de interesse: óbito ($p=0,001$), infecção ($p=0,038$), longa permanência hospitalar ($p<0,001$), albumina <3,5 g/dL ($p<0,001$) e IMC <18,5 kg/m² ($p<0,001$). O mesmo não ocorreu para a variável linfócitos ≤1500 U/μL ($p=0,078$). Conclusões: O instrumento de avaliação nutricional proposto se apresenta de forma mais sucinta e menos subjetiva, quando comparado à ASG, e se mostrou relacionado tanto a parâmetros usuais de diagnóstico nutricional quanto à ocorrência de desfechos clínicos relevantes. Os resultados apontam para a validade do novo instrumento em detectar corretamente a presença de desnutrição em contexto hospitalar.

29568

DIMINUIÇÃO DE CALORIAS E PROTEÍNAS INGERIDAS É FATOR DE RISCO PARA INFECÇÃO E PERMANÊNCIA HOSPITALAR PROLONGADA EM PACIENTES CIRÚRGICOS: ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVO

Michelli Cristina Silva de Assis, Daphine Louise Mirandolli Gonçalves, Giovanna Sorgato Tessmann, Paula Daniel de Mello, Mariur Gomes Beghetto. **Orientador:** Elza Daniel de Mello

Unidade/Serviço: Serviço de Nutrologia

Introdução: A terapia nutricional (TN) é fundamental para o manejo da desnutrição hospitalar, estudos transversais demonstraram que inadequada TN, quando a ingestão de calorias e proteínas está reduzida, é fator de risco para mortalidade. Objetivos: Avaliar o impacto da TN sobre o risco de infecção e permanência hospitalar prolongada. Métodos: Estudo de coorte prospectivo, aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), sob o nº 11-0307. Incluiu-se pacientes adultos submetidos à cirurgia eletiva no HCPA. Foram excluídos os pacientes que não apresentaram condições de submeter-se aos métodos de avaliação do estado nutricional, admitidos na unidade de cuidados mínimos e terapia intensiva, com previsão menor que 72 horas de internação, admitidos para realização de exames diagnósticos e que não realizaram procedimento cirúrgico durante a hospitalização. A avaliação do estado nutricional foi realizada na admissão e a cada sete dias até a alta hospitalar ou óbito. Os dados demográficos, clínicos, as variáveis de exposição e os desfechos foram coletados por meio dos registros da assistência. O controle de ingestão foi realizado, pelos pesquisadores, seis vezes por semana em formulários específicos do estudo. Considerou-se TN adequada quando ingestão maior ou igual a 75% do prescrito e internação prolongada quando 1 dia a mais que a média de cada especialidade. Realizou-se regressão logística multivariada para verificar as associações. Resultados: Foram analisados 519 pacientes (amostra de conveniência) com 60,0±13 anos, 62,2% masculinos. 16,2% tiveram adequada TN, destes, a maioria era portador de doença cardíaca isquêmica e síndrome da imunodeficiência adquirida. Após ajuste para variáveis confundidoras, TN adequada foi fator de proteção, com redução de 36% (RO=0,36; IC95%: 0,15-0,76) do risco de infecção e de 46% (RO=0,46; IC95%: 0,25-0,84) do risco de internação prolongada. Conclusão: a maioria dos

pacientes teve inadequada TN e aqueles com ingestão adequada da TN apresentaram redução do risco de infecção e internação prolongada.

29602

ASSOCIAÇÃO ENTRE A VITAMINA D, SAZONALIDADE, EXPOSIÇÃO SOLAR, USO DE PROTETOR SOLAR, ESTADO NUTRICIONAL E DENSIDADE ÓSSEA EM PACIENTE PEDIÁTRICOS COM OSTEOGENÊSE IMPERFEITA

Marina Bauer Zambrano, Evelise Silva Brizola, Bruna de Souza Pinheiro, Karina Carvalho Donis, Ana Paula Vanz, Temis Maria Felix. **Orientador:** Elza Daniel de Mello

Unidade/Serviço: Centro de Pesquisa Clínica- serviço de genética

INTRODUÇÃO: A Osteogênese Imperfeita (OI) é uma desordem genética caracterizada por fragilidade óssea e fraturas de repetição. Sabe-se que a Vitamina D apresenta um papel importante no desenvolvimento e manutenção da massa óssea. Em doenças pediátricas de fragilidade óssea como a OI, o papel da vitamina D é pouco descrito. **OBJETIVOS:** Descrever a associação entre vitamina D, sazonalidade, exposição solar, uso de protetor solar, estado nutricional e densidade óssea em pacientes pediátricos com OI. **MATERIAL E MÉTODOS:** Este estudo transversal incluiu 52 pacientes sendo de ambos os gêneros, idade entre 0 e 18 anos, com diagnóstico de OI em tratamento no CROI-RS. Todos os sujeitos foram classificados de acordo com critério de Sillence et al. Os níveis de vitamina D foram classificados: <20ng/ml= abaixo e >20ng/ml= adequado. Sazonalidade foi avaliada de acordo com época do ano realizada a da coleta sanguínea. Exposição solar foi aferida de acordo com tempo de exposição ao sol >15 min ou <15 min. Questionou-se o uso de protetor solar em atividades externas. O estado nutricional foi classificado de acordo com a OMS 2006/2007. A densidade óssea foi avaliada através do exame de densitometria óssea para coluna e corpo inteiro e após classificado conforme valores propostos pela OMS (normal = até -1 escore-Z; osteopenia= entre -1 a -2,5 escore Z e osteoporose = acima de -2,5 escore Z. **RESULTADOS:** Foram avaliados 52 pacientes sendo 29 do gênero feminino. De acordo com o critério de Sillence et al., 26 (50%) sujeitos foram classificados com OI tipo I que corresponde a forma leve, 5(9,6%) com OI tipo III forma grave e 21(40,4%) com OI tipo IV forma moderada a grave. Quanto a classificação da vitamina D 31(59,6%) dos indivíduos estavam com a vitamina D adequada e 18 (34,6%) estavam abaixo do recomendado. Considerando o estado nutricional dos indivíduos observou-se que 33(63,5%) foram classificados como eutrófico, 8 (15,4%) com sobrepeso e 11(21,2%) com obesidade. O uso de protetor solar apresentou uma associação inversa com os níveis de vit D ($p=0,046$). Já as densidades ósseas de corpo inteiro e coluna apresentaram associação direta com os níveis de vit D ($p<0,000$) e ($p=0,001$), pois pacientes com densidade óssea normal apresentaram vit. D adequada, enquanto pacientes classificados com osteopenia apresentaram vit. D abaixo do adequado. Não foi encontrada associação entre tipo de OI, estado nutricional, sazonalidade e exposição solar. **CONCLUSÃO:** Embora não tenha sido observado associação a OI e a vit D, podemos concluir através dos dados demonstrados acima que a vitamina D apresenta uma ligação importante com densidade óssea de indivíduos com OI.

INDICE DE AUTORES

- Abdala, Franciele Aline Norberto
Branquinho 98
- Abeche, Alberto Mantovani 174, 177
- Abelaira, Carla 299
- Abrahão, Rafaela Carvalho 233
- Abreu, Gabriel 230, 231
- Abreu, Paulo Belmonte de 236
- Abujamra, Ana Lúcia 14, 18, 30, 205, 207
- Achatz, Maria Isabel Alves de Souza
Waddington 173, 185
- Acosta, Aline Marques 64
- Adachi, Lauren Naomi Spezia 45, 46, 95, 283
- Adami, Marina Rossato 165, 166, 219, 223
- Adams, Andréa Inês Horn 90
- Adan, Ana 275
- Adorna, Elisa da Luz 95
- Agnes, Monica Beatriz 294
- Agostini, Daiane 160
- Aguiar, Bianca Wollenhaupt de 235, 247
- Aguiar, Tiago Oliveira de 118
- Aires, Marines 75, 76
- Alabarse, Paulo Vinicius Gil 254
- Albanus, Ricardo D'Oliveira 22, 39
- Alboim, Carolina 110, 113
- Albuquerque, Zilda 275
- Alcoba, Diego Duarte 45
- Alegra, Taciane 175
- Alegretti, Ana Paula 195, 196, 256
- Aleamar, Bárbara 186
- Alencastro, Paulo Ricardo de 127, 128
- Aliti, Graziella Badin 81
- Almeida Júnior, Eroni Figueiredo de 97
- Almeida, Andreise Simões de 254
- Almeida, Isabel Amaral de 190
- Almeida, Jussara Carnevale de 272
- Almeida, Lisandra 209
- Almeida, Miriam de Abreu 72, 73, 74
- Almeida, Roberto Farina de 32, 40, 42
- Almeida, Silvana de 21, 279
- Alonso, Lizette Morejón 310
- Alvares-da-Silva, Mário Reis 44, 165, 167, 168
- Alvarez, Juglans Souto 313
- Alves, Débora Raupp 266
- Alves, Lucas Primo de Carvalho 247
- Alves, Márcio Bonesso 49, 279, 280
- Alves, Michele da Silva 100, 173
- Alves, Miriã Souza 300
- Alves, Pâmela Franciele Oliveira 65
- Alves, Paola Hoff 53
- Alves, Rosa Lúcia Mariani 171
- Alves, Vanessa da Silva 270
- Amann, Amanda Alberto 271
- Amantéa, Sérgio Luis 135
- Amaral, Alexandre Umpierrez 37
- Amaral, Cleide Maciel do 296
- Amaral, Maria Eduarda Azambuja 23
- Amaral, Paula 19
- Amaral, Tatiana Guerra 17
- Ames, Lucas Canzi 249
- Ammar, Charles Diogo 122, 134, 135, 137, 291, 292, 293, 294
- Amorin, Bruna 11
- Amthauer, Camila 68
- Andrade, Cristiano Feijó 138, 139, 140
- Andrade, Francini Porcher 99
- Andrade, Juliana Silveira 277
- Andrade, Rodrigo B. de 31, 37, 42
- Andrade, Thaís Stümer 149
- Andrades, Michael Everton 14, 119, 121, 123
- Andreolio, Cinara 259
- Andreotti, Ezequiel Teixeira 299
- Angeli, Ricardo dos Santos 253
- Angelis, Katia de 140
- Angiolini, Virginia Andrea 11
- Angolerio, Leticia Dal Moro 114
- Anselmi, Luciana 249
- Antochevis, Laura Czekster 50
- Antoniuzzi, Jorge Luiz 268, 270
- Antoniolli, Luciana Pavan 144, 159, 160, 192, 193
- Antunes, Apio Cláudio Martins 201
- Antunes, Carolina 32, 34, 38
- Antunes, Denise de Borba 229
- Antunes, Luciana da Conceição 143, 144, 273, 274
- Antunes, Manuel 131
- Antunes, Marina Venzon 203, 204
- Antunes, Priscilla Pereira 299
- Antunez, Ravena Swoboda 98, 208
- Anzolch, Marcelle Jaeger 192
- Anzolin, Ana Paula 294, 297
- Arancho, Magda 308
- Araújo, Alex Sander da Rosa 47, 48
- Araújo, Anelise Bergman 15
- Araújo, Gustavo Alberto Vieira
- Araújo, Thais Antunes de 219, 220, 221, 227
- Arend, Marcela C. 289
- Argenti, Roberta Woffenbuttel 250
- Aristimunha, Dirceu Cardoso 41
- Armando, Antônio 66
- Armellini, Cláudia Junqueira 69
- Arnt, Ângela Beatriz F. P. 124
- Artico, Simara 91
- Artigalás, Osvaldo 205
- Ashton-Prolla, Patrícia 26, 27, 29, 123, 143, 173, 174, 175, 185, 186, 202, 205, 206, 302, 314
- Assis, Adriano M. de 33, 37
- Assis, Michelli Cristina Silva de 64, 275, 317
- Assmann, Taís Silveira 145, 150
- Augustin, Otavio Americo 84
- Aurich, Nathassia 249
- Ávila, Audrei Thayse Viegel de 104, 106
- Ávila, Camila Coutinho 268
- Ávila, Cassiane de 281
- Ávila, Emiliana Claro 29, 192
- Ávila, Núbia Rosane Pereira de 306
- Azambuja, Fernanda Braga 64
- Azambuja, Viviane Bourscheit de 98
- Azeredo-da-Silva, André Luis
Ferreira de 155, 156
- Azevedo, Elisa Cardoso 301
- Azevedo, Laura Alencastro de 167, 168
- Azevedo, Lígia Marques da Rocha de 174
- Azevedo, Mirela Jobim de 142, 148, 149, 272
- Azzolin, Karina de Oliveira 80
- Bacco, Giordanna de 171, 176
- Baeza, Fernanda Lucia Capitanio 235, 240, 241, 242
- Bagattini, Angela Maria 199
- Baggio, Letícia 11
- Balbinot, Isadora Grendene 140
- Baldez, Daniel Prates 117, 157, 158, 164, 196, 254, 291
- Baldez, Guilherme Staszak 305
- Baldo, Guilherme 169, 187
- Balzan, Fernanda Machado 97
- Balzan, Nayê 27
- Bampi, Giovana Bavia 171
- Baptista, Rafael Reimann 55
- Baptista, Regiane 223
- Baptista, Rui 131
- Baraldi, Carlos Eduardo 284
- Barbeito, Luis 244
- Barbé-Tuana, Florencia María 17, 27
- Barbosa, Ana Paula de Oliveira 161
- Barbosa, Antonio Carlos Machado 300
- Barbosa, Rafaela Dias 208, 209
- Barboza, Tatiana Evelyn 123
- Barelli, Cristiane 286, 289, 294, 296, 297
- Barni, Gabriela Cristofoli 229, 230
- Baronio, Diego 199
- Baronio, Franchesca 302
- Barreto, Patricia Tacques 18
- Barros, Ana Carolina M. 223
- Barros, Addressa 160
- Barsottini, Orlando 178
- Barth, Afonso L. 25, 52
- Barth, Fernanda München 260
- Barth, Mauricio 239
- Bassani, Lilian 276
- Bassols, Ana Margaret Siqueira 246
- Bastos, Clarissa Ribeiro 38, 183, 187
- Bastos, Nícia Maria Romano de
Medeiros 292
- Bastos, Rafaela 297
- Batezini, Nelson Sivonei 263
- Batista, Joanna D'Arc Lyra 116
- Batista, Kellen Silveira 127, 228
- Battastini, Ana Maria Oliveira 239
- Battel, Lucas Ferreira 249
- Battezini, Ana Carolina Lago 289
- Bau, Claiton Henrique Dotto 247
- Bauer, Andrea Carla 12, 166
- Bavaresco, Ana 160
- Bayer, Bruna Flores 152
- Becher, Paula M. 266
- Beck, Andrea Diez 58
- Beck, Sandra Trevisan 90
- Becker, Felipe Radtke 111, 156, 239, 241
- Becker, Gabriela Curbeti 91
- Becker, Geórgia Franco 268
- Becker, Martina 129, 209, 217, 218, 219
- Becker, Michele Michelin 220, 221, 227
- Beduschi, Giuliana 128, 129, 130, 210, 211, 212, 213
- Beer, Mayara 144

34ª SEMANA CIENTÍFICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

- Beghetto, Mariur Gomes 64, 317
 Begnis, Ana Paula de Assis 233
 Behar, Marina Henkin 224, 259
 Behenck, Andressa da Silva 74
 Behr, Guilherme Antônio 40
 Belitzki, Gabriela 116, 118
 Bellaver, Bruna 15, 40
 Bellaver, Gabriela 15, 115, 170, 176
 Bellaver, Priscila 212
 Belli, Karlyse Claudino 313
 Bellini, Juciana 242
 Bellini, Magda Amabile Biazus Carpeggiani 56
 Belo, Gabriela 272
 Belló-Klein, Adriane 47, 48, 56, 123
 Bellora, Roberta Magalhães 261
 Beltrame, Leila Moreira 127, 231
 Beltrame, Pedro Henrique Iaione 109
 Bendl, André Luis 295, 296
 Benedetto, Igor Gorski 228
 Benelli, Jéssica Louise 21
 Benin, Lilian 107
 Benincasa, Bianca Chassot 226, 227
 Benini, Antônio Felipe 312
 Bennedetti, Luiza Vigne 272
 Beretta, Mileni Vanti 146
 Bergamo, Vanessa Zafaneli 50, 51, 52
 Berger, André Kives 262
 Berger, Milton 261, 262, 263
 Berlezi, Evelise Moraes 85
 Bernardi, Jamile da Silva 43
 Bernardi, Juliana Rombaldi 224, 274, 278, 280
 Bernardi, Viviane Rodrigues 138
 Berneira, Elias Figueroa Rodrigues 175
 Bertholdo, Débora 182
 Berticelli, Amanda Zanatta 101, 104, 105, 106
 Bertoluci, Marcello Casaccia 143, 144, 273, 274
 Berton, Danilo Cortozi 228, 232
 Bertoni, Ana Paula Santin 24
 Bertotto, Thiago Barth 170, 255, 256
 Bestetti, Alexandre 122, 124, 125, 126, 127
 Beuren, Rosani Calvi 194
 Beutler, Bruna 149
 Bezerra, Glicia Pinheiro 192
 Biasibetti, Helena 31, 38
 Biazus, Graziela Ferreira 93
 Bierhals, Carla Cristiane Becker Kottwitz 65, 76
 Bignonha, Solange Mara 222
 Binttencourt, Lilian de Souza 303
 Biolchi, Vanderlei 22
 Biolo, Andreia 113, 119, 121, 123
 Biondi, Flavia Costa 177
 Bisognin, Camila Zandoná 30
 Bitencourt, Fernanda 175, 205
 Bittencourt, Márcia de 307
 Bittencourt, Matheus Augusto Pasquali de 36
 Bittencourt, Paulo 223
 Bittencourt, Rosane Isabel 195, 197, 298
 Blanco, Vanessa Just 157, 158
 Blom, Carla Brauner 143
 Blum, Gabriela Brendel 254
 Blume, Carina Andriatta 128, 129, 130
 Bocalon, Suelen 299
 Bochernitsan, Aline Nemetz 25
 Bock, Hugo 180, 181
 Bock, Lisnéia Fabiane 75
 Boeira, Mônica Carolina Santos 49
 Boeira, Thais da Rocha 214
 Boemeke, Laura 276
 Boeno, Francesco Pinto 308
 Boff, Raquel de Melo 303
 Boff, Roberta 145
 Böhm, Joseane 307
 Bona, Renata Luisa 55
 Bona, Silvia 164, 168
 Bonalume, Nicoli 272
 Bonatto, Márcia Polese 181
 Bondar, Gabriel 224
 Bonetto, Jéssica Hellen Poletto 47, 48
 Bonfada, Laura 103
 Bonfanti, Jacqueline Weis 167, 168
 Boni, Aline 160, 239
 Bonilha, Livia Zart 138
 Borba, Daniela Leonetti 114
 Borba, Lidiane Nunes 235
 Borba, Sophia Andreola 30
 Borella, Cristiane Dondoni 298
 Borges Junior, Gilberto Costa 225
 Borges, Aline Silveira 206
 Borges, Michèle da Silva 53
 Borges, Raphael de Freitas 95
 Borille, Bruna Tassi 84
 Borsatto, Taciane 27
 Bortolin, Rafael Calixto 32, 40
 Bortolini, Tiago 263
 Bortolon, Eliana Sardi 289
 Bortoluzzi, Andressa 222, 238, 245, 246
 Bosa, Vera Lúcia 222, 264, 265, 274, 280
 Bottan, Gabriela 65
 Bottega, Gustavo Borchardt 159, 160, 192
 Bouças, Ana Paula 12
 Boza, Juliana Catucci 141
 Boza, Lorenzo Catucci 149
 Brackmann, Rosicler Luzia 229
 Braga, Cláudia Lopes 225
 Braga, Ivan Lopes 96
 Braida, Giane 208
 Brandalize, Ana Paula Carneiro 26, 27
 Brandão, Lenisa 101
 Brandão, Mayara Lindner 58
 Brandão, Ricardo 43
 Brauner, Janete Salles 260
 Brauwiers, Elisa 209, 217, 218
 Breier, Ana Carolina 36
 Breigeiron, Márcia Koja 70
 Brenner, Carolina 110
 Brenol, João Carlos Tavares 252, 255, 256
 Brentano, Vivian Beatriz 300
 Brietzke, Aline Patrícia 114, 165, 243
 Bringhenti, Rafael 198
 Bristot, Giovana 244
 Bristot, Ivi Juliana 20, 173
 Brito, Mariana Lopes de 222
 Brizola, Evelise Silva 179, 180, 221, 283, 318
 Brochier, Andressa Wigner 43
 Brondani, Letícia de Almeida 145, 148
 Bruch, Juliana 167
 Brum, Ilma Simoni 23, 26, 45, 261
 Brum, Juliana Basso 248, 250, 251
 Brum, Maria Carlota Borba 293
 Bruna, Thiago Azevedo Della 112
 Brunetto, Algemir Lunardi 14, 17, 18, 30, 205
 Brunetto, Sara 224
 Bruno, Sonia Maria Alexandre 294
 Brusius-Facchin, Ana Carolina 28
 Bubols, Guilherme 122
 Buchweitz, Augusto 224
 Budel, Maria Luísa 260
 Bueno, Camila Tralci 72
 Bueno, Claudine Devicari 107
 Bueno, Denise 91, 208, 290
 Buffon, Andréia 13
 Buffon, Marjoriê Piuco 146, 150
 Bumbel, Ariela Pinto 65
 Buógo, Miriam 299
 Burguêz, Daniela 13
 Burin, Mariana Monteiro 195, 197
 Buriol, Viviane Costa de Souza 218
 Burttet, Lucas Medeiros 261, 262, 263
 Busato, Stefano Boemler 122, 124, 125, 126, 127
 Busin, Lurdes 65
 Busini, Luciane 191
 Buss, Caroline 266
 Cabeleira, Daiane Dias 55, 92, 269, 270
 Caberlo, Ana Cassia 306
 Caceres, Rafael Corrêa 119
 Cadini, Tiana Verônica 296, 297
 Caesar, Lilian 18
 Cagliari, Claudia Rosa 82
 Calcagnotto, Haley 189
 Calcagnotto, M. E. 33
 Caldieraro, Marco Antonio 239, 241
 Caleffi, Maira 26, 185
 Calil, Luciane Noal 13
 Calixto, Alessandra Mendes 311, 313
 Calvetti, Prislá Ücker 300
 Calzza, Joana Isabelli 271, 281, 282
 Camargo Junior, Humberto 210
 Camargo, Cristiane Christ 161, 163
 Camargo, Eduardo G. 145
 Camargo, Joiza Lins 41, 83, 145, 150
 Camargo, Luiz Marcelo Aranha 176
 Camargo, Marcelo Dias 92
 Camargo, Matheus Brunstein 181, 182, 186
 Camatta, Marcio Wagner 79
 Camey, Suzi Alves 185, 151, 154, 206, 302, 305, 113
 Campagnolo, Paula Dal Bó 279
 Campo, Lívia Lírio 66
 Campos, Paola Almeida 277
 Campos, Rafael Paschoal de 24
 Canani, Luis Henrique 145, 146, 148, 150, 211, 264
 Cantarelli, Vlademir 147
 Canto, Gustavo Cembraia do 84, 162
 Canuto, Raquel 287, 290
 Capinos, Amanda Maria 193
 Capp, Edison 45
 Caramella, Carla 86
 Cardone, Jacqueline 193
 Cardoso, Edmundo 103
 Cardoso, Lucelia Caroline dos Santos 295, 296
 Carissimi, Alicia 275
 Caritas, Fernando 126
 Carlessi, Rodrigo 145, 166
 Carlucci, Mariana Soares 143
 Carneiro, Bruna Brasil 246, 263
 Carniel, Maiara Pires 277

34ª SEMANA CIENTÍFICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

- Carraro, Cristina Campos 47, 123
 Carvalho, Clarissa Gutierrez 226
 Carvalho, Fernanda Chaves Barcellos 147
 Carvalho, Gabriela de 234, 240, 241, 242
 Carvalho, Paulo Roberto Antonacci 224, 225, 257, 259, 260
 Carvalho, Talita Giacomet de 187
 Casagrande, Luciana Cartelli 157
 Casagrande, Pietro Rebelo 14, 205
 Casali, Karina Rabello 149
 Casarin, Fabrício 243
 Casarotto, Fernanda Cano 204, 230
 Cassol, Élvis Pellin 255, 256
 Castagnetto, Marco 257
 Castan, Juliana Unis 300
 Castilho, Leonardo 243
 Castilhos, Raphael 169, 184
 Castilhos, Raphael Machado de 171, 178, 185
 Castro, Alexandre Luz de 123
 Castro, Alexandre Luz de 47, 48
 Castro, Kamila 199, 268
 Castro, Luiza Peres de 17
 Castro, Marcelo Peduzzi de 208
 Castro, Marina Axmann de 228
 Castro, Mauro Antônio Alves 22
 Castro, Mauro Silveira de 161
 Castro, Simone Martins de 147
 Castro, Stela Maris de Jezus 112, 317
 Castro, Waldir Pedro de 198
 Catanio, Nicolle 303
 Caumo, Wolnei 45, 46, 84, 95, 112, 113, 114, 165, 190, 243, 273, 283, 284
 Cavagnoli, Gabriela 150
 Cavalcante, Lorena Evelyn Silva 20
 Cavalheiro, Pedro Viégas 299
 Cavazzola, Leandro Totti 262
 Cavol, Felipe Stromgren 134, 137, 138, 291
 Caye, Arthur 247
 Cé, Jaqueline 36
 Ceconello, Daiane Keller 25
 Cechet, Rafael 92
 Cechin, Michelle Brugnera Cruz 248
 Centenaro, Analaura 274
 Centenaro, Suellienn 281
 Ceolin, Lucieli 147
 Cereser, Keila Maria Mendes 233
 Ceretta, Manoela Prevedello 161
 Cestari, Tania Ferreira 141
 Chahin, Taíse Trevisan Hage 295, 296
 Chakr, Rafael Mendonça da Silva 253, 255
 Chalup, Renata 211
 Chaves, Enaura Helena Brandão 61
 Chaves, Eunice Beatriz Martins 261, 293, 294
 Chaves, Marcia Loesna Fagundes 200
 Chaves, Veridiana dos Santos 224, 225
 Chedid, Marcio F. 269, 270
 Chies, José Artur Bogo 26, 252
 Chiodi, Camila Kelly 115, 163, 228
 Cicoella, Dayane de Aguiar 66
 Cioato, Stefania 95
 Cioato, Stefania Giotti 46, 283, 284
 Cioffi, Guilherme 124, 125
 Cirne-Lima, Elizabeth Obino 14, 15, 16, 136
 Citterio, Franco 257, 259
 Clarimundo, Vanessa Schuck 252
 Claus, Maria Eduarda Souza 127, 128
 Clausell, Nadine Oliveira 119, 121, 123, 124, 125, 268, 313
 Coelho, Daniella de Moura 34
 Coelho, Débora Fernandes 79
 Coelho, Janice Carneiro 36, 39
 Coelho, Jéssica Lima 211, 214, 215, 216
 Coelho, Lucas Locks 202
 Coelho, Vanessa Rodrigues 84
 Cohen, Carolina Rodrigues 119, 123
 Colares, Josieli Raskopf 45, 46, 49
 Colato, Alana Schraiber 150, 211
 Colet, Christiane de Fátima 85
 Collares, Marcus Vinicius Martins 138
 Colombo, Rafael 56
 Condessa, Robledo Leal 97
 Conter, Elisa de Souza 298
 Conterato, Elisabete Viera 282
 Contesini, Emerson Antonio 136
 Contin, Luis Carlos Zanandrea 195, 197
 Conzatti, Adriana 47
 Conzatti, Maiara 45
 Copelli, Fernanda Hannah da Silva 61
 Coral, Renata Vina 109
 Cordero, Elvira Alicia Aparicio 17
 Corleta, Helena Von Eye 26, 45
 Corleta, Oly Campos 133, 134
 Cornejo, Mario 171
 Corrêa, Ana Paula Almeida 77
 Corrêa, Francine Harb 238
 Correa, Jaqueline Betina Broenstrup 109
 Correia, Joselene Rocha 79
 Correia, Rudinei Luis Correia 27
 Corssac, Giana Blume 47, 123
 Cortês, Gabriela Neubart 170
 Coser, Jamile 300
 Cossio, Silvia Liliana 27, 29
 Costa, Andry Fiterman 115, 154
 Costa, Angelo Brandelli 237, 245
 Costa, Betina Oderich da 121, 124, 125
 Costa, Bruna Pasqualotto 261
 Costa, Camila Lubenov da 76
 Costa, Cassia Cinara da 92
 Costa, Diovane Ghignatti da 58, 59, 65
 Costa, Edson Marques 117, 134, 291
 Costa, Felipe Bauer Pinto da 239
 Costa, Gabriela dos Santos 208, 209
 Costa, Laís Bianchin da 314
 Costa, Leonardo Balbuena 65, 198
 Costa, Marianna 238, 245
 Costa, Michael da 43
 Costa, Nathalia Cruz da 203, 214, 215, 216
 Costa, Sady Selaimen da 211
 Costanzi, Monise 237
 Coutinho, Ana Paula 234
 Coutinho, William Maia 98
 Coutinho-Silva, Robson 239
 Couto, Gabriela Klein 86
 Crispim, Daisy 12, 145, 148, 150, 166
 Cristiano, Viviane Batista 236
 Crusius, Tassio 129
 Cruz, Bárbara Crasnhak da 57
 Cruz, Carolina Uribe 11, 20, 167, 180
 Cruz, Idiane Rosset 73, 287
 Cruz, Luciane Beitler da 206
 Cruz, Matheus Roriz 200
 Cruz, Miguel 145
 Csordas, Michele Casser 55
 Cunha Filho, João Sabino Lahorgue da 192, 193
 Cunha, Adriano Silveira da 57
 Cunha, Ana Carla de Araújo da 279
 Cunha, Bruna 122, 125, 126
 Cunha, Elza Miranda 242
 Cunha, Maira Jaqueline da 42
 Cunha, Maria Luzia Chollopetz da 68
 Cunha, Maria Nazaré Furtado da 113
 Cunha, Mariana Chedid Jensen 233
 Cunha, Marina da 296
 Cunha, Viviane Pecini da 60, 61
 Curvello, K. D. 33
 Czarnabay, Débora 26
 Czepielewski, Letícia 237
 Czykiel, Marcelo Simi 235, 238, 245, 249
 D'Arc, Joanna 118
 D'Avila, Karen Gomes 293
 Dagostim, Gabriela Casagrande 219, 220, 221, 277
 Dal Bo, Suzane 82
 Dalacorte, Roberta Rigo 114
 Dalcin, Paulo de Tarso Roth 229, 230, 265
 Dall Agnol, Letizzia 114
 Dall Onder, Juliana 219, 220, 221, 227
 Dalla Costa, Juliano 150
 Dalla Lana, Daiane Flores 50
 Dall'Agnol, Clarice Maria 59
 Dalle Molle, Roberta 49
 Dall'Igna, Celso 106, 107, 210, 211, 212, 213
 Dalmolin, Gabriella Rejane dos Santos 311
 Dalmolin, Rodrigo Juliani Siqueira 22
 Dalpizol, Liliane 93, 94
 Dal-Pizzol, Felipe 32
 D'Andréa, Luísa Di Santo 173
 Dani, Caroline 32, 34, 38
 Danielli, Lucas 159, 160
 Dantas, Fábio 293
 Darde, Bianca Chamorro 44
 Dargél, Vinicius Ayub 314
 Daros, Edimar de Camargo 67
 Dartora, Alessandra 287
 Dartora, Denise Dalmora 78
 Dauber, Betina 88
 Daudt, Liane Esteves 83, 87, 188, 195, 197, 206
 David, Caroline Nespole de 127, 128
 Degrossoli, Adriana 32
 Deitos, Alícia 84, 114, 165, 243
 Delavald, Gabriel Paludo 113, 122, 134, 135, 137, 138, 164, 177, 291, 292, 293, 294
 Delgado, Susana Elena 101
 Dellavia, Gustavo Hirata 32
 Delwing, Luciana Knabben de Oliveira Becker 22
 Deroza, Pedro 83
 Desai, Mina 49, 279
 Detoni Filho, Adriano 55, 157, 158
 Deus, Bárbara Daniele Machado de 148
 Deutsch, Konrado Massing 210, 211, 212, 213
 Deyl, Adriana Vanessa Santini 14, 205

34ª SEMANA CIENTÍFICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

- Dias, Adriano Basso 133
Dias, Alexandre Simões 54, 93, 96, 97, 102, 164
Dias, Ana Luiza Perez Olive 166
Dias, Bruna Bernar 160
Dias, Telpo Martins 100
Dias, Vanessa 193, 194
Dias, Vera Lúcia Mendes 58
Dias, Yan 58
Diedrich, Denise 87
Diehl, Felipe Polgati 112
Diemen, Lisia von 233, 234
Diemen, Vinicius von 128, 129, 130
Dihl, Rafael Rodrigues 11, 12, 19
Donato, Ricardo Keitel 51, 52
Doneda, Divair 188
Donelli, Tagma Marina Schneider 302
Donis, Karina Carvalho 171, 184, 318
Dorneles, Gilson Pires 33, 36, 53
Dornelles, Cristina Toscani Leal 167, 277
Dornelles, Sílvia 103, 200
Doro, Lisiane 297
Dotta, Patricia 289
Drachler, Igor Pires 139, 140
Dresch, Fabiane 156, 275
Driemeier, David 135
Drummond, Felix Albuquerque 54
Duarte Junior, Miguel Angelo dos Santos 145
Duarte, Alline Gabriele 193
Duarte, Camila Kummel 272
Duarte, Guilherme Coutinho Kullmann 148
Duarte, Juliana Ávila 237, 250, 251
Duarte, Matheus Predebon 253
Dubal, Evandro Rodrigues 111, 156
Dussán-Sarria, Jairo Alberto 165, 243
Ebony, Patricia 222
Echer, Isabel Cristina 57, 77, 92
Eckhardt, Cintia Carolini da Rocha 272
Egres, Carla Coutinho 59
Eizirik, Claudio Laks 246
Elkfyry, Jessica Lorenzini 143, 144, 273, 274
Engel, Lauren 299
Engelman, Bruna 74, 89
Erdmann, Alacoque Lorenzini 60, 61
Ergang, Bárbara Cristina 220, 246, 280
Escobar, Camila Fereira 308
Escobar, Mariana 311, 313
Euligio, Maria Helena Umpierre 65
Evaldt, Cibelle de Abreu 161
Evangelista Júnior, Mário Correa 205
Evangelista Junior, Mario Correa 206
Ewald, Gisele Menezes 258, 259
Fabbrin, Amanda Rodrigues 141, 292
Fabris, Raul Costa 40
Facchin, Ana Carolina Brusius 25
Faccini, Luiz Augusto 286
Faccini, Lavinia Schuler 30, 174, 179
Fachinotto, Maribel Renata 101
Fagundes, Simone Chaves 230
Fagundes, Ana Claudia 84
Fagundes, Eleonora 223
Fagundes, Iara dos Santos 193, 194, 195, 258
Fagundes, Micheli 125, 142
Falci, Diego 198
Faller, Mariana 190
Farias, Bruna Luciano 225
Farias, Camila Bergonsi 115, 154
Farias, Caroline Brunetto de 14, 18, 30, 205, 207
Farias, Lucas Brandolt 309
Farias, Mariela Granero 83, 194, 195, 196
Farinon, Mirian 252
Farinon, Renata 263
Fattah, Tammuz 117
Faulhaber, Gustavo Adolpho Moreira 25, 147
Favero, Bianca Penteado 277
Faverzani, Jéssica Lamberty 34
Favi, Evaldo 257, 259
Feix, Luísa Helena Kologeski 71
Felipe, Bernadete Sônia Thiele 230
Felix, Elaine Aparecida 109, 110, 111, 112
Felix, Mariele Peruzzi 104
Felix, Paola Bell 240, 242
Félix, Têmis Maria 170, 179, 180, 283, 318
Fensterseifer, Lisia Maria 74
Ferla, Aline 102
Ferlini, Roberta 224
Fernandes, Luiz Nelson 250
Fernandes, Márcia Santana 314
Fernandes, Rafael Oliveira 47, 48, 123
Fernandes, Simone Pereira 278
Fernandes, Tainiely Müller Barbosa 189
Fernandes, Tânia Regina Gatelli 47
Fernandes, Vinicius Fornari 154, 162, 191
Ferràn, Daniel Correa 310
Ferrão, Maurício Fontoura 111, 156, 174, 177, 182, 211, 214, 215, 216, 217
Ferrari, Giovanni Viero 253
Ferrari, Jéssica 170, 180
Ferrari, Pâmela 236, 239, 243
Ferrari, Renata Salatti 139
Ferrari, Thaise 115, 162
Ferraz, Laura 148
Ferreira, Alexandre 223
Ferreira, Andrea G. K. 37
Ferreira, Carla Vaz 147, 150
Ferreira, Daiane Nicoli Silvello dos Santos 123
Ferreira, Daniela de Souza 110
Ferreira, Eleci Vaz 231
Ferreira, Gustavo 45
Ferreira, Jair 141, 151
Ferreira, Laísa Borges 125, 142
Ferreira, Maria Angélica Pires 127, 161, 163, 228, 230, 231
Ferreira, Maria Beatriz Cardoso 127, 285
Ferreira, Maria Elvira W. 21
Ferreira, Moema 79
Ferreira, Mônica Morais 113
Ferreira, Ritha de Cássia Cardoso 28
Ferreira, Stephani Amanda Lukasewicz 61, 63
Ferronato, Eliza Cristina 306
Ferronato, Pedro Barbieri 233, 243, 291
Ferrerem, Laura Camargo 278
Fiegenbaum, Marilu 21, 141, 176
Figueira, Franciele Ramos 149
Figueira, Luciane Vieira 266, 267
Figueiredo, Anelise Ineu 91
Figueiredo, Maria Renita Burg 78, 79, 288
Figueiredo, Paula 55
Figueiredo, Raíssa Velasques de 151, 152, 153, 155, 159, 255, 256
Figueiró, Isadora Freire 98
Fijtman, Adam 243
Filipetto, Marcelly Ramos 240
Filippin, Lidiane Isabel 252, 254
Fillmann, Henrique Sarubbi 45
Finard, Simone A. 108
Finger, Renan Goulart 260
Finger-Jardim, Fabiana 29
Fink, Jaqueline da Silva 266, 267, 317
Finkelsztejn, Alessandro 88
Fior, Daniel Henrique 117
Fiori, Cíntia Zappe 125
Firpo, Cora Maria Ferreira 220
Fischer, Camila Carolina 298
Fitarelli-Kiehl, Mariana 174
Fleck, Marcelo Pio de Almeida 235, 239, 240, 241, 242, 247, 313
Flôres, Damiana da Rocha Vianna 91
Flores, Leticia Sousa 106, 107
Flores, Liziane Maahs 90
Flores, Mariana do Amaral 12
Flores, Suzielle Menezes 235, 238, 245, 249
Fogliato, Emille Hemam 275, 276
Foletto, Kelly Carraro 143, 144, 273, 274
Follmann, Letícia 211
Fonseca, Carolina Fagundes Dias 140, 228, 313
Fonseca, Gustavo Guida Godinho da 182
Fonseca, Pedro 208
Fontanari, Anna Martha Vaites 160, 237, 245
Fontela, Fernanda Urruth 44, 225
Forgiarini Junior, Luiz Alberto 96, 98, 139
Forgiarini, Luiz Alberto 139
Forgiarini, Luiz Felipe 139
Forte, Cristina Carra 274
Forte, Gabriele Carra 229, 230, 265
Fournier, Ana Carolina Pinheiro Pinto 69
Fraga, Daniela Duarte 21
Fraga, José Carlos 135, 136
Fraga, Lucas Rosa 30, 176, 177
Fraga, Rayane Brum de 107
Franceschi, Camila 281, 282
Francini, Beatriz 78
Franciosi, Betina Piccoli 174
Franciscatto, Liana 229
Franco, Alexandre Rosa 224, 249
Frank, Lucas 299
Frank, Luiza Abrahão 86
Franke, Cristiano Augusto 138, 257, 259, 260
Frankenberg, Anize Delfino von 144
Frantzeski, Michelle Hagi 98
Franz, Roberta Fernandes 122
Franzen, Andressa da Silva 93
Franzen, Elenara 208, 315
Fratta, Leila Xavier Sinigaglia 44, 165, 166
Freddo, Angelo Luiz 284
Fregni, Felipe 84, 114, 243
Freire, Patricia 180
Freire, Thiago Fernando Vasconcelos 247

34ª SEMANA CIENTÍFICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

- Freitas, Douglas Dal Más 260
 Freitas, Eduarda Correa 252
 Freitas, Joice Soares de 34, 45, 273
 Freitas, Luiza Alexi 210, 211, 213, 214, 215, 216
 Freitas, Mayara Lutchemeyer de 43
 Freitas, Paulo Fontoura 189
 Freitas, Priscila Aparecida Correa 41, 150, 194
 Freitas, Priscila de Carvalho 152
 Freitas, Tanara Martins de 131
 Freitas, Thiela 198
 Freitas, Valéria Centeno de 119, 120
 Freitas, Vera Lorentz de Oliveira 140
 Friedman, Rogério 197
 Friedrich, Mariangela Gheller 250
 Fries, Gabriel Rodrigo F. 236, 239, 243
 Fröhlich, Carine 287
 Fruchtenicht, Ana Valéria Gonçalves 268, 270
 Fruscante, Marina Rocha 32, 34, 38
 Fuchs, Flavio Danni 127, 128
 Fuchs, Sandra Costa 127, 128
 Fuentefria, Alexandre Meneghello 50, 51, 52
 Fuhrmann, Ana Cláudia 76
 Fuhro, Maria Isabel Severini 53
 Fujita, Daniela Akemi 151, 152, 153, 155, 159
 Funchal, Cláudia 32, 34, 38
 Funck, Patricia Rodrigues 77
 Furlanetto, Tania Weber 147
 Furtado, Gabriel Vasata 171, 172, 184
 Furtado, Mariana Vargas 116, 118
 Fuziwara, Cesar Seigi 147
 Gabardo, Tatiane 34
 Galvão, Simone Lunelli 33
 Gama, Clarissa Severino 235, 236, 237, 239
 Gammerrmann, Patrícia Wajnberg 109, 111, 112, 114
 Ganzella, Marcelo 32, 40, 42
 Gaonçalves, Fabiany da Costa 15
 Garbin, Arthur Pereira 123, 143
 Garcez, Anderson da Silva 287, 290
 Garcez, Tuane Nerissa Alves 14, 136
 Garcia, Claudia Garcia de 237
 Garcia, Cristina da Silva 39
 Garcia, D. M. 33
 Garcia, Laís Oliveira 196
 Garcia, Lucas França 311, 313
 Garcia, Solange 122
 Garcia-Mecnocal, Jose Angel Delgado 310
 Gasparin, Andrese Aline 198, 252, 255, 256
 Gasparin, Marisa 108
 Gasparotto, Juciano 32, 40
 Gastal, Gustavo Roncone 204
 Gastal, Olavo Haas de Souza 111, 128, 129, 130, 156
 Gatelli, Lucas Eduardo 111, 144, 156, 171, 176
 Gatiboni, Tanira 14, 205
 Gava, Vinicius Grando 232
 Gazal, Marta 35, 38, 183, 187
 Gazzana, Marcelo Basso 231
 Gehlen, Mário Roberto Pereira 135
 Gelain, Daniel Pens 22, 35, 36, 39
 Gelatti, Gabriela Tassotti 85
 Genro, Bruna Pasqualini 311, 312, 314, 315
 Genro, Júlia Pasqualini 279
 Gensas, Caroline Saltz 121
 Gerchman, Fernando 144
 Gerhardt, Luiza Maria 60
 Gessinger, Cristiane 287
 Gewehr, Daiana Meggiolaro 85
 Geyer, Lucia Bencke 101
 Gheno, Tailise Conte 171, 184
 Ghisi, Marcele 200
 Ghisleni, Gabriele Cordenonzi 35, 38, 183, 187, 242
 Giacomazzi, Juliana 143, 173, 185
 Gib, Marcelo Curcio 131
 Gibbon, Saha 311
 Gil, Beatriz Chamun 193, 194, 195, 258, 259
 Gil, Mirela Severo 180, 181
 Gioda, Ricardo Soares 208
 Giongo, Caroline Comis 284
 Giongo, Cintia 26
 Giongo, Natalia Piccinini 141
 Giordani, Natalia Elis 151
 Giovannesi, Federica 259
 Girardi, Adriana Muradás 133, 209, 217, 218, 304, 305
 Girardi, Carolina Saibro 36
 Giugliani, Camila 285
 Giugliani, Roberto 25, 28, 169, 173, 180, 181, 182, 187
 Glesse, Nadine 252
 Gluz, Ivan Cirilo 198
 Gnoatto, Simone Cristina Baggio 87
 Godoy, Bibiane Armiliato de 30
 Goettert, Márcia 22
 Gogoy, Alessandra Eifler Guerra 56
 Gol, Pedro 237
 Goidanich, Marília 192, 193
 Goldani, Bruno Florentino 177
 Goldani, Helena Ayako Sueno 219, 220, 225, 277
 Goldani, Luciano Zubarán 21
 Goldani, Marcelo Zubarán 21, 44, 218, 222, 224, 278, 280
 Goldbaum Junior, Mauricio 112
 Goldim, José Roberto 302, 310, 311, 312, 313, 314, 315
 Goldraich, Livia Adams 313
 Gomes, Bruna Sessim 157
 Gomes, Erissandra 105, 108
 Gomes, Fabiane Espíndola 76
 Gomes, Juliane Bucco 242, 245
 Gomes, Katiúscia Nunes 302
 Gomes, Kelli Wagner 189
 Gomes, Lúcio Brandão 111, 156, 174, 177, 201
 Gonçalves, Ana Valéria Furquim 65
 Gonçalves, Andréa Kruger 107
 Gonçalves, Annelise de Carvalho 69
 Gonçalves, Carla Beatrice Crivellaro 294, 296, 297
 Gonçalves, Carla Vitola 192
 Gonçalves, Carlos Alberto Saraiva 13, 41
 Gonçalves, Daphine Louise Mirandolli 317
 Gonçalves, Fabiany da Costa 14, 16
 Gonçalves, Francine Guimarães 240, 302
 Gonçalves, Luis Felipe 199, 294
 Gonçalves, Sarah Carolina 72
 Gorgen, Antonio Rebello Horta 134, 137, 138, 291
 Gosmann, Natan Pereira 235, 245, 249
 Gössling, Gustavo Cartaxo de Lima 203, 204
 Gotschall, Catarina 266, 267
 Gottfried, Carmem 199
 Gottschall, Catarina Bertaso Andreatta 266, 267, 276
 Goulart, Bruno Kilpp 30
 Goulart, Karlize Padilha 290
 Gouveia, Helga Geremias 69
 Graeff, Kiane Gabriela 242, 245
 Gregianin, Lauro José 83, 206
 Gregory, Letícia 103, 106
 Grendene, Gabriela Monteiro 157, 158
 Grevet, Eugenio Horacio 247
 Grezzana Filho, Tomaz de Jesus Maria 44
 Grigolo, Jamila Ivanise 298
 Grings, Mateus 14
 Grivicich, Ivana 214
 Gross, Jorge Luiz 148
 Gross, Julia da Silveira 96
 Gross, Luisa Grave 177, 206
 Grossi, Joao Vicente 129
 Grotto, Kamila 101
 Grun, Lucas Kich 27
 Grunevald, Matheus 37, 38
 Guarda, Milena Massoli 261
 Guazelli, P. 33
 Gubert, Carolina 236, 239, 243
 Guedes, Renata Rostirola 165
 Guerra, Lea Teresinha 269, 270
 Guerra, Nayrim Brizuela 310
 Guerra, Tadeu Assis 239, 241
 Guerreiro, Gilian Batista Balbueno 34
 Guimarães, Alexandre Costa 41
 Guimarães, Guilherme Corrêa 246
 Guimarães, Juliano Fockink 170, 255, 256
 Guimarães, Luciano Santos Pinto 171, 205, 305
 Guimarães, Raphael Boesche 121
 Guiramand, Michelle 55
 Guma, Fátima Theresinha Costa Rodrigues 17, 27
 Gus, Rejane 180, 181
 Guterres, Silvia Stanisquaski 86
 Gutierrez, Estêvão Naoto 243
 Guzanski, Bibiana e Silva 115, 164, 196
 Haack, Brenda Gabriela 108
 Haas, Clarissa Branco 43
 Hahn, Monique Cabral 44
 Halpern, Ricardo 171
 Hamerski, Silvana 135, 153, 155, 156, 222, 293
 Hammerschmidt, Tatiane Grazieli 34
 Hansel, Gisele 32
 Harb, Francine 290
 Hartel, Sarah 96, 164
 Hartmann, Renata Minuzzo 45, 46, 49
 Harzheim, Erno 157, 158
 Hashizume, Lina Naomi 285
 Hatori, Tamie 142
 Hax, Vanessa 254
 Heckler, Solange 61
 Heemann, Bruno Freitas 252, 255, 256
 Heineck, Bianca Lúcia 188
 Heineck, Isabela 89
 Heinen, Tiago Elias 18, 207
 Heinzmann Filho, João Paulo 99
 Heldt, Elizeth Paz da Silva 65, 74, 240, 302
 Hellwig, Alessandra 150

34ª SEMANA CIENTÍFICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

- Hemesath, Tatiana Prade 301
Hendges, Geruza Mara 219, 223
Hendler, Jordana Vaz 116, 198, 255, 256
Hentschke, Vitor Scotta 97
Hermann, Karla Cusinato 257, 259, 260
Herpich, Tiago Luís 42
Hidalgo, Maria Paz Loayza 56, 156, 238, 244, 275, 276, 290
Hilário, Thamires de Souza 81
Hillebrand, Ana Caroline 23, 261
Hirakata, Vânia Naomi 148, 218, 223, 258, 298, 305
Hirakata, Vania Naomi 258, 298
Hirschmann, Bianca 56, 276
Hoffmann, Mauricio Scopel 248
Hoffmeister, Elisa de Viegas 153, 155, 156, 190
Hoffmeister, Mariana Costa 119, 120, 151, 152, 153, 155, 159, 174, 230, 231
Hommerding, Catiucia Carneiro Lopes 263
Hoppe, Priscila Fortes Thomas 113, 135, 153, 155, 156, 165, 209, 217, 218, 291, 292, 293, 294
Hora, Vanusa Pousada da 192
Horn, Roberta de Freitas 141
Hoss, Gabriela J. 174
Huber, Janaina 183
Hubner, Luise Stumpf 103
Hutten, Débora Oliveira 193
Hutz, Mara Helena 176, 177, 205, 249
Huve, Maurício 159, 160
Ilgenfritz, Carlos Augusto Vieira 156
Iruzun, Raquel A. P. 223
Isaacsson, Maria Luiza Pereira 98, 208
Iserhardt, Daniela Martin 98
Isolan, Paola S. 136
Israel, Renan Schmidt 92
Jacinto, Michelle Moraes 237
Jacoby, Luana 80
Jaeger, Brunna 118
Jaeger, Fabiana 117, 122, 124, 126, 127, 193
Jansen, Karen 43, 183, 187, 245
Jantsch, Daiane Bizerra Gandor 22
Jardim, Fabiana Finger 192
Jardim, Laura Bannach 169, 171, 172, 178, 184, 185
Jardim, Laura Bannach 202
Jobim, Luiz Fernando Job 193, 194, 195, 258, 259
Jones, Marcus Herbert 27
Jong, Willemina Johanna Vander Kouwe de 306
Jorge, Karolina Brochado 128, 129, 130, 210, 211, 212, 213
Jornada, Amália Laci Moura 104, 106
Jornada, Manoela Neves da 143, 144, 273, 274
Jost, Bárbara Sawitzki 219, 220, 221, 227
Jost, Daniel Trevisan 198, 254
Joveleviths, Dvora 261
Jung, Larissa Petermann 191, 211, 214, 215, 216
Kabke, Geórgia Brum 268, 270
Kapczinski, Flávio P. 233, 236, 239, 243, 244, 247
Karam, Rafael Gomes 247
Karohl, Cristina 198
Kaster, Manuella Pinto 35, 38, 183, 187, 245
Katz, Natan 157, 158
Kauer-Sant'Anna, Márcia 236, 243
Kaufmann, Fernanda Neutzling 35, 38, 183, 187
Kegler, Aline 90
Keretzky, Kátia Bica 62
Kessler, Félix Henrique Paim 177, 233, 234
Kiehl, Mariana Fitarelli 175
Kielsing, Carlos Oscar 14, 165, 166, 219, 223, 258
Kielsing, Christian 247, 249
Kielsing, Renata R. 249
Kimura, Edna T. 147
Kipper, Cristiano Ely 136
Kirsch, Laura Bonetti 116, 118
Klaes, Amália Izaura Nair Medeiros 250, 251
Klamt, Fabio 173
Klein, Adriane Belló 48
Klein, Caroline Cardoso 122, 124, 125, 126, 127
Klein, Luciana da Silveira 268
Klein, Luiza Birck 154, 175, 211, 212, 213
Kliemann, Lúcia Maria 169
Kliemann, Ricardo Brandão 113, 115, 210, 211, 212, 213
Kluck, Mariza Machado 111, 133, 140, 151, 152, 153, 155, 156, 157, 159, 160, 161, 164, 191, 196, 243, 291, 304, 305
Knauth, Daniela Riva 288
Knebel, João Guilherme Paiva 111, 156
Knijnik, Leonardo Mees 154, 162, 191
Knorst, Marli Maria 93, 228, 230, 231
Koefender, Juliana 162
Koehler-Santos, Patrícia 29
Kohem, Charles Lubianca 253, 254
Kohmann, André Moura 248
Koladicz, Karyn 186
Koller, Silvia Helena 249
Kolling, Janaína 31, 37, 42
Konkewiz, Loriane Rita 63, 294
Konzen, Glauco Luis 229
Koppe, Tiago de Bone 186, 188
Kops, Priscila Nunes 88, 201
Kowalski, Thayne Woycincck 30, 177, 179
Kranz, Luis Fernando 305
Krause, Carla 150
Kremer, Thaysa Guglieri 115, 154
Krepisky, Ana Maria 117
Kretzmann Filho, Néelson Alexandre 44, 207
Krieger, Bruna 36
Krieser, Katherine 174
Krimberg, Cristina Fernandes Diehl 105
Krolikowski, Thaiana Cirino 264
Kronbauer, Kamile 68
Kropidlofsky, Amanda Pinto 267
Kruel, Cleber Dario Pinto 269, 270
Kruger, Renata Lopes 93, 96
Krumenauer, Frederico Giannetti 117
Kruse, Marcelo Lapa 120, 121
Kruse, Maria Henriqueta Luce 76
Kubaski, Francyne 25
Kuchart, Leia de Lima 67
Kuhl, Gabriel 108
Külzer, Adriane Stefani Silva 193, 195, 258
Kunz, Maurício 247, 250
Kunzler, Alice 32
Kunzler, Ana Laura Fischer 124, 125, 131, 190
Kuo, Jonnsin 32, 34, 38, 45, 190, 273
Kupke, Cidia Cristina 93
Kuplich, Nadia Mora 87
Kussler, Ana Paula 45
Kutchak, Fernanda Machado 98
Kuyava, Joel 67, 68
Lacchini, Annie Jeanninne Bisso 77
Lagni, Verlainne 99
Lago, Pedro Dal 97
Lamers, Marcelo Lazzaron 15
Lana, Daiane Flores Dalla 51, 52
Laporte, Paola Paganella 248
Lara, Diogo Rizzato 43, 183, 187, 245
Laste, Gabriela 45, 84, 114, 165, 243, 273
Laureano, Álvaro 11
Laureano, Daniela Pereira 49, 280
Lavandoski, Patricia 27
Lazzari, Carmen Maria 76
Lazzari, Patricia Mafra 233
Leal, Gabriela Ferraz 170
Leal, Mirna Bainy 84
Leal, Sandra Maria César 66
Leão, Wellington Vilarino Ferreira 91
Ledur, Caetana Machado 24
Leffur, Douglas Teixeira 40, 42
Lehmann, Mauricio 12, 19
Leipnitz, Guilhian 14, 37
Leiria, Fernando Araújo 250, 251
Leiria, Tiago Luiz Luz 120, 121
Leistner-Segal, Sandra 25, 27, 28
Leitão, Cristiane Bauermann 141, 166, 274
Leitão, Santiago Alonso Tobar 119
Leite, Briane da Silva 92
Leite, Juliana Pinheiro 105, 108
Leite, Júlio César Loguércio 170, 171, 176, 183, 184, 189
Leite, Karla Rodrigues 232
Leites, Gabriela Tomedi 55
Lemes, Aída 182
Lemos, André Pedroso 164
Lemos, Dayanna Machado 80
Lemos, Fabiane Kreutz de Oliveira 82
Lemos, Fernando de Aguiar 93, 102
Lemos, Natália Emerim 145
Lemos, Renata de Lima 286
Lena, Angela Regasson 90
Lencina, Claiton 35, 38
Leopoldino, Maria Aparecida Andreza 67, 77, 78
Leotti, Vanessa Torman 185
Levandovski, Patrícia Fátima 63
Levandovski, Rosa Maria 156, 275
Levandowski, Daniela Centenaro 95, 299
Levy, Deborah Salle 108
Lewgoy, Laura Baptista 297
Licks, Francielli 45, 46, 49
Liedke, Pedro Emanuel Rubini 204, 205
Lima, Camila de Oliveira de Carvalho 232
Lima, Gustavo Glotz de 120, 121
Lima, Jéssica Willig 97
Lima, Juliana Beust de 32, 38, 55

34ª SEMANA CIENTÍFICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

- Lima, Letícia Saldanha de 302, 240
Lima, Magali Gallard de 308
Lima, Maria Alice Dias da Silva 64
Limberger, Renata Pereira 84
Linden, Rafael 203, 204
Linhares, Carolina Barbi 138, 163
Linkewez, Maria Denise 193
Litvin, Isnard Elman 56
Llessuy, Susana 123
Lobato, Maria Inês Rodrigues 236, 237, 245
Lobo, Letícia Gomes 53
Loch, Letícia Bortolini 191
Locks-Coelho, Lucas D. 178
Londero, Marina 237
Longo, Jonatan 296, 297
Longo, Larisse 44, 165, 166
Lopes, Andre de Oliveira 234
Lopes, Fernanda Martins 20
Lopes, Flávia Vieira 235, 238, 245, 249
Lopes, Franciele Fátima 103
Lopes, Jéssica Blatt 274
Lopes, Mauro Thomé 122, 124, 125, 126, 127
Lopes, Natane Tenedini 117, 164, 196, 198
Lopes, Patrícia Luciana da Costa 16, 147
López, Mónica Luján 11, 14, 18, 20
Lopez, Patrícia Luciana da Costa 15, 17
Lopez-Camelo, Jorge 154
Lora, Priscila Schimidt 252
Lorencetti, Emilaine Karine 140, 245
Lorentz, Gabriela Siliprandi 122, 124, 126
Loss, Jiseh 14, 30, 205
Loss, Sérgio Henrique 268
Lubianca Neto, José Faibes 210
Lucas, Carolina Amanda Marques 280
Lucena, Amália de Fátima 62, 72, 73, 81, 82
Ludwig, Fernanda Sperb 27, 172, 180
Ludwig, Nataniel Floriano 180
Luft, Vivian Cristine 317
Lumertz, Sandra Helena Webber 194
Lunardi, Débora Elisa Rocha 151, 152, 153, 155, 159
Lunardi, Luciano Werle 194
Lunge, Vagner Ricardo 214
Lupion, Raquel de Oliveira 54
Luz, Daniela Inocente 50
Maahs, Gerson Schulz 212, 217
Macedo, Andréia Barcellos Teixeira 59
Macedo, Gabriel de Souza 173, 174, 185
Macedo, Isabel Cristina de 34, 45, 273
Macedo, Luciana Baú 104
Machado, Clarissa Thaís 285
Machado, Cristiane dos Santos 288
Machado, Fabiana Rita Camara 95, 299
Machado, Fernanda de Souza 32, 34, 38
Machado, Fernanda Rossato 88
Machado, Gabriela de Castro 103
Machado, Gabriella da Rosa 50, 51, 52
Machado, Julia D. 145
Machado, Maria Élide 67
Machado, Mirian Benites 279
Machado, Paula 267
Machado, Priscilla Granja 141, 212, 220, 222, 224
Machado, Sandra Helena 251
Machado, Tania Diniz 246, 280
Machado, Vitória Müller Testa 140
Machoseki, Rafael 115, 212
Maciel, Dirce Nelci Port 62
Mackedanz, Vanize 42
Madeira, Mauricio Nunes 294
Maestri, Marcelo Kriger 205, 309
Magagnin, Cibele M. 52
Magalhães, Amanda de Souza 163, 228
Magalhães, Ana Maria Muller de 57, 62, 65
Magalhães, José Antônio de Azevedo 189
Magalhães, Magnólia de Jesus Sousa 12
Magro, Maria Lúcia Dal 294, 296
Mahmud, Simone Dalla Pozza 85, 87, 88
Maia, Ana Luiza 143, 147, 150
Maia, Guilherme 198
Maisonave, Jacqueline 16
Maldaner, Ursula 226
Maldonado-Bernal, Carmen 145
Malfitano, Christiane 140
Mallmann, Cássio 260
Mallmann, Felipe 211
Malta, Mauricio Manera 80
Maluf, Sharbel 205
Mancuso, Aline Castello Branco 305, 253
Manfro, Gisele Gus 220, 222, 224, 235, 238, 245, 246, 248, 249
Manfro, Roberto Ceratti 25, 199, 274, 258
Manica, Denise 108
Manzke, Vanessa 234
Marcadenti, Aline 266, 267
Marchionatti, Lauro Estivalette 299
Marcon, Tiago 31
Mariano, Lucas 73, 287
Mariano, Rodrigo 139
Marin, Sandra Mara 64
Marinho, Jéssica Pereira 32, 34, 38
Mariotti, Kristiane de Cassia 84
Maritini, Débora 77
Marostica, Paulo José Cauduro 108
Marques Filho, Paulo Ricardo 46
Marques, Angela Cristina Ferreira 90
Marques, Camila Lemos 146
Marques, Eduardo Peil 31
Marques, Melina B. 43
Marques, Paulo Ricardo 46, 95, 190, 283, 284
Marques, Rebeca Ferreira 30, 205, 206
Marques, Samara Silva 83
Marrone, Fernanda Bueno 239
Marroni, Cláudio Augusto 46, 164, 168, 276
Marroni, Norma Possa 45, 46, 49, 164, 168
Marson, Stephanie 77
Martau, Betina 290
Martignoni, Felipe Villa 127
Martin, Adriana 112, 129
Martinbiancho, Jacqueline Kohut 85, 88
Martinelli, Barbara 187
Martinelli, Luciana Dutra 176, 177
Martinelli, Nidiane Carla 123, 199
Martinez, Ana Maria Barral de 29, 192
Martini, Debora 62
Martins, Alessandra Castro 275
Martins, Ana Lucia Costa 114
Martins, Eduardo Ferreira 159, 160
Martins, Felice Isabel Postai 75
Martins, Gláucia Chiyoko Akutagava 171
Martins, Luana Selaimen 271
Martins, Renata Breda 287, 292
Martins, Sheila Cristina Ouriques 200, 250
Martiny, Patrícia Borba 23, 24, 261
Martoni, Monica 275
Mascarenhas, Mariana Celiberto 187
Mastella, Livia Silveira 148
Matos, Salete 280
Matte, Maria Cristina 180, 181
Matte, Roselene 81
Matte, Úrsula Silveira 11, 14, 18, 20, 119, 120, 167, 169, 180, 182, 187, 207, 225
Mattevi, Vanessa Suñé 279
Mattiello, Rita 27
Mattos, Beatriz Piva e 119, 120
Mattos, Eduardo Preusser de 172, 180, 182, 184
Maurer, Rafael 169
Maurmann, Natasha 13, 17
Maximino, Claudia Marques 179
Mayer, Fabiana Quoos 187
Mazetti, Pilar 171
Mazoni, Perla dos Santos 77
Mazzocato, Alexandre 116
Mazzuca, Ana Carolina Martins 141
Mazzuca, Rafael B. 136
Medeiros, Gabriel Arriola de 308
Medeiros, Helouise Richardt 22
Medeiros, Liana Marengo de 20
Medeiros, Liciane Fernandes 95, 114, 190, 283, 284
Medeiros, Márcio Schneider 102, 200
Medeiros, Marina Scop 42
Medeiros, Thamiris Santos de 278
Medina, Francine 223
Meirelles, Gabriela de Carvalho 50, 51
Mejia, Ivan Alberto Zepeda 129
Mello, Alexandre Formighieri de 79, 80
Mello, Alexandre Silva de 36
Mello, Elza Daniel 64, 219, 276, 275, 276, 278, 279, 282, 283, 317, 318
Mello, Patricia Piccoli de 276
Mello, Paula Daniel de 317
Mello, Renato Gorga Bandeira de 127, 128
Melnik, Cristina Soares 310
Mendes, Roberta Hack 270
Mendes, Vitor Bertolozzi 172
Mendes, Xana Maito 117, 151, 152, 153, 155, 159, 211, 214, 215, 216
Mendieta, Marjoriê da Costa 78
Mendonça, Marcos Vinicius Ambrosini 299
Menegotto, Pâmela Rossi 17
Meneses, Clarice Franco 30, 205
Menezes, Ana M. B. 249
Menezes, Andreia Magalhães de 163
Menezes, Márcio Garcia 132, 210
Menna Barreto, Luciana Nabinger 72, 73

34ª SEMANA CIENTÍFICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

- Menna-Barreto, Sergio Saldanha 101
Menti, Giovana 65
Mergener, Rafaella 180, 181, 183, 184
Merlo, Alvaro Roberto Crespo 303
Merola, Pietro Krauspenhar 228
Merzoni, Joice 193, 194, 195, 258, 259
Mesquita, Nanci Felix 72
Mesquita, Paula Valente de 98, 208
Mesquita, Rodrigo Martini 128, 129, 130
Messias, Cristina Botelho 16
Mestriner, Régis Gemerasca 20
Metzdorf, Luiza 122, 174, 177, 251, 291
Metzdorf, Marcela 122, 177, 251, 291, 292
Meurer, Luíse 14, 15
Meyer, Fabiola 133
Meyer, Leonardo Elman 112
Michalczyk, Matheus Truccolo 96, 167
Michalowski, Cecilia Bohns 86
Michelin-Tirelli, Kristiane 188
Migliavacca, Raphaella Oliveira 209, 218
Mingori, Moara Rodrigues 35, 36
Minuzzi, Luciano 224
Miorelli, Patrícia 136, 171, 176, 212
Miranda, Raquel Christine Krüger 279
Mittelstadt, Suzana Doneda 175, 205
Model, Jorge Felipe 145
Moehlecke, Milene 141
Molin, Rossano Sartori Dal 67
Molina, Karine Lorenzen 63, 65
Molle, Roberta Dalle 220, 222, 224, 246, 279, 280
Möller, Gisele 62
Monlleo, Isabella Lopes 170
Montagner, Francisco 285
Montanari, Carolina Caruccio 125, 142
Monte, Thais Lampert 178, 185, 200, 201, 202
Monteiro, Karina Mariante 16
Monteiro, Mariane Borba 53, 99
Montenegro, Ivan Sereno 190
Montenegro, Karina Romeu 272
Montenegro, Rosangela Munhoz 199
Monticielo, Odirlei André 198, 251, 252, 255, 256
Moraes, Ana Paula de 74
Moraes, Daniel Umpierre de 55, 57
Moraes, Fabiano Serena 292
Moraes, Katia Bottega 63
Moraes, Ketlen da Silveira 17
Moraes, Maira 164
Moraes, Maria Antonieta Pereira de 220
Moraes, Michelle 245
Moraes, Priscila de 258
Moraes, Renata Pibernat de 154, 163, 196
Moraes, Ruy Silveira 57
Morais, Fabiano Serena de 137, 138
Morais, Leonardo Stoll de 314
Moreira, Andrea Janz 164, 168
Moreira, Deisy 187
Moreira, Eduardo 223
Moreira, Fernanda P. 43
Moreira, José Cláudio Fonseca 22, 32, 35, 36, 39, 40
Moreira, Leila Beltrami 87, 127, 161, 163, 228, 230
Moreira, Luis Fernando 268, 270
Moreira, Maria Ângela Fontoura 232, 308
Moreira, Nadia 131
Moreira, Sonia Fátima da Silva 89, 190, 273
Moreira, Thaís Rodrigues 271, 272
Moreira, Verônica Salazar 105, 108
Morelo, Elaine Faria 154
Moreschi, Alexandre Heitor 138
Moretti, Miriane Melo 53
Moretto, Virgínia Leismann 69
Morgan-Martins, Maria Isabel 46, 49
Moriguchi, Emílio Hideyuki 115
Morimoto, Lúcia Naomi 113, 222
Morisso, Sheila Nascimento 114
Morkis, Iuri Vicente Camargo 83
Moro, Ana Laura Didonet 254
Morrone, Maurilio da Silva 40
Morsch, Débora Martinho 203
Morsch, Livia Görden 196
Mörschbacher, Ricardo 210
Morsh, Cassia Maria Frediani 61
Moschen, Tábata 277
Moschetti, Laura 133
Mossate, Fernanda Gonçalves 230, 231
Motke, Bruna Berno 198
Motta, Gledis Lisiane Correa Luz 247, 248, 250
Motta, Humberto Butzke da 116, 118, 253
Motter, Fabiane Raquea 289
Moulin, Cileide Cunha 268
Moura, Bianca Hocevar de 209, 217, 218
Moura, Gisela Maria Schebella Souto de 58, 63, 65
Moutinho, Francisca Mosele 127, 128
Mucellini, Amanda Brondani 220, 222, 246
Muchale, Aléxi Vargas 45, 190, 273, 284
Mueller, Andressa 237
Mugnol, Fabiana Eloisa 248
Muller, Alexandre Pastoris 43
Müller, Ana Lúcia Letti 189
Müller, André Frotta 307, 308, 309
Müller, André Luís 229
Muller, Belisa 133, 171
Muller, Dalvana Daneliza 47, 48
Müller, Gabriel Cardozo 32
Müller, Pâmela Pimentel 268
Muller, Suzana 165
Muniz, Nathália Oderich 309
Munoz, Gustavo Ochoz de 207
Muraro, Luana Oliveira 61
Nabinger, Débora Dreher 28
Nalin, Tatiéle 188
Nardi, Henrique Caetano 237
Nardi, Nance Beyer 17
Nardin, Patrícia 13
Narvaez, Joana 233
Nascimento, Bianca Peixoto 65, 240, 302
Nascimento, Cigléia 268
Nascimento, Diane Moreira do 299
Nascimento, Gabriela Carcalho 92, 132
Nascimento, Jonathan Fraportti do 197, 198
Nasi, Cintia 79
Natale, Vincenzo 275
Naud, Paulo Sérgio Viero 193
Naue, Wagner da Silva 95
Nazareth, Joseane Kalata 62
Nazario, Ana Paula 141, 176
Nedel, Bárbara Limberger 144, 170, 176, 191
Neder, José Alberto 228
Neis, Alessandra Sayuri Kikuchi Tamajusuku 24
Nery, Rosane Maria 55, 92
Netto, Carlos Alexandre 17, 41
Netto, Catia de Souza Saleh 22
Netto, Cristina Brinckmann Oliveira 27, 173, 186, 202, 302
Netto, Thiago Motta 198
Neujahr, Laura 98
Neves, Camila 107
Neves, Juliana Dalibor 41
Nicola, Fabrício 17, 41
Nicola, Felipe Fernandes 129
Nicoletto, Bruna Bellincanta 264, 274
Nicoloso, Luiz Henrique 125, 126
Nodari, Carolina Silva 52
Nogare, Aline de Lima 199
Nogueira, Ana Paula 127
Nogueira, Letícia Thaís 239, 241
Nonose, Y. 33
Nör, Carolina 252
Nora, Caroline Dalla 240, 241, 242
Nozari, Marilene Hoerlle 58
Nugem, Rita de Cássia 152
Nunes, Alice Hoefel 149, 313
Nunes, André Gorgen 261
Nunes, Bruno Pereira 286
Nunes, Daltro Luiz Alves 219
Nunes, Douglas Dreyer 109
Nunes, Ellen de Almeida 34, 45, 190, 273
Nunes, Lisandra Almeida 208
Nunes, Luciana Neves 151, 206, 305
Nunes, Marina 222
Nunes, Vitoria Brum da Silva 243
Ochman, Fernanda Dubin 295, 297
Oderich, Constance 237
Ogliari, Cintya Kelly Moura 164, 196, 246
Ohlweiler, Lygia 220
Olchik, Maira Rozenfeld 108, 200
Olguins, Danielly Brufatto 30
Olin, Luciana 58, 152
Olinto, Maria Teresa Anselmo 287, 289, 290
Oliveira Júnior, Alcyr Alves de 95, 299
Oliveira, Alice Spiecker de 32, 34, 38, 93
Oliveira, Alvaro Reischak de 96
Oliveira, Arielle Rosa de 98
Oliveira, Ben-Hur Neves de 35, 36
Oliveira, Betina Czermainski de 300
Oliveira, Bruna Alves de 78
Oliveira, Carla de 46, 95, 190, 283, 284
Oliveira, Charlise Pasuch de 311, 313
Oliveira, Daiane Lima de 306
Oliveira, Fernanda dos Santos de 12, 16
Oliveira, Francisco Jorge Arsego Quadros de 230, 261, 293, 294
Oliveira, Henrique Sulzbach de 22
Oliveira, Jacqueline Flores de 43
Oliveira, Janete Teresinha Pires de 219, 258

34ª SEMANA CIENTÍFICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

- Oliveira, Jefferson Almeida de 158
Oliveira, Juliana dos Santos de 90
Oliveira, Juliana Ghisleni de 219
Oliveira, Karla Renata de 85
Oliveira, Luiz Felipe de 145
Oliveira, Marcelo Zagonel de 154
Oliveira, Margareth da Silva 233, 303
Oliveira, Maria Liege Bazanella de 257, 259, 260
Oliveira, Marisol Silveira de 306
Oliveira, Melissa Alves Braga de 244, 290
Oliveira, Natália Kronbauer de 21
Oliveira, Paola Bell Felix de 241
Oliveira, Patrícia Gnieslaw de 252
Oliveira, Roberta Juliane Tono de 61
Oliveira, Vanessa de 203, 204
Oliveira, Magáli Costa 82
Oliveira-Bravo, Sílvia 244
Olsen, Pedro da Rocha 192, 193
Olsen, Virgílio 121
Olszewski, Vanessa 161
Onsten, Tor Gunnar Hugo 194, 195
Oppermann, Maria Lúcia Rocha 148
Oppitz, Paulo Petry 201
Ornell, Felipe 83, 234
Ortiz, Andrea 103
Ortiz, Vanessa Duarte 48
Oses, Jean Pierre 43, 183, 245
Osvaldt, Alessandro 14
Otesbelgue, Felipe 208, 209
Pacassa, Virgínia 99
Pachado, Mayra Pacheco 234
Pacheco, Eimi Nascimento 193
Pagnussat, Lidiane Riva 294
Pai, Daiane Dal 79
Paiva, Luciana Laureano 293, 294
Paiva, Marcelo Ferreira 195, 197
Paiva, Rodrigo Minuto 23
Palominos, Penélope Esther 253, 254
Paludo, Artur de Oliveira 139
Paludo, Gabriel 243
Panato, Bruna Paulsen 74
Panceri, Carolina 55
Paniz, Erika Vieira 115, 138
Paniz, L. 33
Paniz, Vera Maria Vieira 289
Panizzi, Michel 300
Panosso, Caroline 271
Paoli, Juliana de 23
Papke, Débora Kuck Mausolff 49
Pappen, Carlos Henrique 106, 107, 210, 212, 213, 243
Paris, Fernanda de 23, 24, 25
Parisi, Mariana Migliorini 27
Pasinato, Cinthia Zenker 79, 80
Paskulin, Lisiane Manganelli Girardi 65, 76
Paskulin, Livia D'Avila 171, 175, 181, 186, 188
Pasquali, Matheus Augusto de Bittencourt 22
Pasqualim, Gabriela 182, 187
Pasqualotto, Alessandro C. 25
Passos, Eduardo Pandolfi 14, 15, 190, 192, 193, 268
Patusco, Lucas Mohr 119, 120
Patzner, Camila Caroline Wentzel 160
Paula, Karen Barea de 285
Pauletti, Luciane Ferreira 105
Pauletti, Marcos Guilherme Tibes 243
Pavim, Bibiana de Oliveira 157, 158
Pavinatto, Cristina 272
Pavulack, Daniela 17
Paz, Alessandra Aparecida 83, 195
Paz, Ana Helena da Rosa 14, 15, 16
Paz, André Vinícius Contri 235, 247
Pazinato, Tássia 144
Pechansky, Flávio 177, 233, 234
Pedrazzani, Fabiane Spagnol 82, 195, 196
Pedrini, Mariana 237
Pedro, Eva Neri Rubim 67, 68, 70
Pedrollo, Elis 274
Pedroso, Caroline de Andrade 70
Pedroso, José Alberto Rodrigues 257, 259
Pedroso, José L. 178
Pedroso, Martina Madalena 125
Peitl, Oscar 13
Pelicioli, Marina 286
Pellini, Taina Vianna 58, 183
Peluzio, Maria do Carmo Gouveia 222
Pereira Neto, Adriano Heemann 131
Pereira, Camila da Rosa Witeck 219, 223
Pereira, Carolina de Castro 189
Pereira, Cláudio 123
Pereira, Daniela Pavulack 13
Pereira, Danielly Steffen 128
Pereira, Fernanda dos Santos 178
Pereira, Horácio Cavalcanti Coelho 54
Pereira, Juliana Saraiva 93
Pereira, Maria Ester 43
Pereira, Maria Luiza Saraiva 169, 178, 184, 185
Pereira, Priscila Antunes 95
Pereira, Rodrigo Perez 205
Pereira, Sane Vianna 197, 198
Peres, Alessandra 33, 36, 53
Perez, Juliano Adams 182, 250, 251
Perin, Cristiano 230
Peripolli, Clarice Maria 34
Perla, Alexandre da Silveira 268
Perondi, Franciele 154, 217
Perry, Ingrid Schweigert 199, 268
Pérsico, Raquel 268
Peruzzolo, Tatiana Lauxen 250
Peruzzolo, Tatiana Luxen 248
Pestana, Aline Lima 61
Peterson, Guilherme E. 136
Petitot, Gabriela 171
Pettenuzzo, Letícia 38
Peyré-Tartaruga, Leonardo Alexandre 55
Pezzi, Annelise 11
Pfaffenseller, Bianca 15, 167, 238, 239, 244
Piana, Marjana Denti 261
Pianca, Thiago Gatti 233
Piardi, Diogo 124, 125
Piazza, Fancele Valente 244
Picada, Jaqueline do Nascimento 49
Piccoli, Giovana Fagundes 143
Piccoli, Gisele Baldez 61
Piccoli, Vanessa 144
Picinini, Tais 107
Picon, Paulo Dornelles 88, 132, 201, 298
Pilar, Emily 19
Pilger, Diogo André 13, 25, 147
Pilz, Luísa Klaus 244
Pimentel, Ana Laura 83, 150
Pimentel, Anita 45
Pinhatti, Amanda Valle 87
Pinhatti, Mauren Matiazio 134
Pinheiro, Bruna de Souza 179, 221, 224, 283, 318
Pinheiro, Jessica Morgana Gediel 152
Pinheiro, Lucas Pereira 97
Pinheiro, Ricardo T. 43
Pinho, Laura Braga de 91
Pinto, Andressa dos Santos 55, 269, 270
Pinto, Clarissa Both 116
Pinto, Fernanda Otesbelgue 14, 15, 16
Pinto, Gabriel 25
Pinto, Giselle Souza 266
Pinto, Graziela Hunning 119
Pippi, Bruna 50, 51, 52
Pires, Ana Helena Braga 99
Pires, Ananda Ughini Bertoldo 82
Pires, Cassio Lamas 311, 313
Pires, Leonardo Martins 120, 121
Pires, Márcia Rosane 24, 61, 160
Pires, Renan C. 21
Pires, Simone Capsi 103
Pires, Tales Drose 129, 222
Pirulli, Rafaela 203, 204
Piva, Jefferson Pedro 224, 225, 259
Pizol, Felipe Dal 83
Pizzato, Sabrina Beal 16, 136
Plachi, Franciele 97
Pochmann, Daniela 38
Poersch, Ricardo Ferreira 94
Pohlmann, Adriana Raffin 86
Pola, Ana Rosa 99
Polachini, Carla Roberta Nunes 91
Polanczyk, Carisi Anne 116, 118, 306
Polenz, Gustavo Freb 121
Polese-Bonato, Márcia 180
Polita, Sandra 237
Poloni, Soraia 27
Poltronieri, Lara Rech 134
Poltronieri, Taiara Scopel 277
Pontalti, Gislene 208, 315
Ponzoni, Deise 284
Porciuncula, Lisiane 38
Portal, Kalyana Gil 135
Portela, Luis Valmor 43, 245
Portich, Júlia Plentz 30, 205
Portinho, Ciro Paz 137, 138
Poser, Gilsane Lino von 50
Poziomyck, Aline Kirjner 268, 270
Pozzobon, Adriane 22
Prado, Ana Lúcia Cervi 91
Prado, Karen Fontoura 138
Prado, Rosalice dos Santos Barbosa 59
Pranke, Patrícia 13, 17
Prates, Raquel Eccel 146
Presotto, Monia 102, 200
Prestes, Isaías 151
Preto, Luiza Tweedie 265
Preve, Camila Piuco 61, 63
Procianoy, Renato Soilbelmann 227, 226
Prolla, João Carlos 229
Protas, Júlia Schneider 302
Prujá, Larissa Torres Prujá 163, 228
Puricelli, Edela 284
Quadros, Deise Vacario de 57
Quaglioto, Edson 97
Queiroz, Marina de 193
Quessada, Marilze Alves 128
Quevedo, Alexandre Silva 46, 95, 283
Quevedo, Amanda 298

34ª SEMANA CIENTÍFICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

- Quevedo, João 83
 Quiles, Caroline Luísa 244
 Quincozes-Santos, André 40
 Rabello Neto, Dacio de Lyra 154
 Rabito, Estela Iraci 266, 267
 Rabuske, William Bernardo Specht 208, 209
 Raddatz, Laura Sabin 69
 Radomski, Rafaela 20
 Ramalho, Letícia 56, 276
 Ramis, Thiago Rozales 33
 Ramos, Camila Perlin 276
 Ramos, Denise Barbosa 32
 Ramos, Fabiano 53
 Ramos, José Geraldo Lopes 308
 Ramos, Renata Livi 64, 252, 255, 256
 Ramos, Vitor de Miranda 22, 35, 36
 Ranzan, Josiane 219, 220, 221, 227
 Rates, Stela Maris Kuze 311
 Rauber, Mariana Reis 25, 147
 Raubstt, Kamila Dellamora 76
 Raupp, Débora 266, 267
 Raupp, Gustavo dos Santos 40
 Raymundo, Suziane 203, 204
 Razera, Marcos Vinícios 137,138
 Ré, Vanessa 281
 Rech, Débora Braga 128
 Reckziegel, Estela da Rosa 164, 184, 196
 Reckziegel, Roberto 22
 Refosco, Lília 173
 Reginatto, Flávio Henrique 35
 Regner, Andrea 28
 Reich, Rejane 81
 Reichelt, Angela Jacob 148
 Rein, Theo 236, 243
 Reis, Roberta Sena 220, 222, 224, 225, 246, 280
 Reis, Tatiane Madeira 49
 Reis, Vanessa Schmitz 214
 Remedy, Cristiano Teixeira 100
 Remonato, Gabriela 19
 Resende, Rani Simões 259, 260
 Resende, Wilson 83
 Resta, Mariane Boeira 151, 152, 153, 155, 159
 Reys, Karine Zancanaro 66
 Rezende, Gabriela Petitot 140
 Ribeiro, Angela Henrique Silva 132
 Ribeiro, Erlane Marques 170
 Ribeiro, Fabiane Elizabetha de Moraes 79
 Ribeiro, Giordana dos Santos 78
 Ribeiro, Hugo 114
 Ribeiro, Juliana Tremper 314
 Ribeiro, Márcia Gonçalves 182
 Ribeiro, Mariana Rangel 226
 Ribeiro, Rafael Teixeira 37
 Ribeiro, Rafaela Vanin Pinto 147
 Ribeiro, Tarcísio Rocha 300
 Ribeiro-dos-Santos, Andrea K. C. 170
 Ricardi, Juliana Lammel 267
 Rieder, Carlos Roberto de Mello 102, 185, 200, 201
 Rieder, Marcelo de Mello 98
 Riegel, Fernando 67, 71
 Riegel, Mariluce 183, 184
 Riesgo, Rudimar dos Santos 199, 219, 221, 227
 Riffel, Mariene Jaeger 68
 Rigatti, Roberta 65
 Rigatto, Maria Helena S. P. 198
 Rigo, Bruna 252, 255, 256
 Rigoni, Lisandra Della Costa 83, 195
 Rios, Matheus Nardi 120, 121, 210
 Rischter, Daniela 265
 Ritter, Camila Carvalho 125, 126, 127
 Rivas, Raquel Del Socorro Jarquín 300
 Rizzo, Tizye Lima 34, 89
 Rocha, Amanda da 207
 Rocha, Bruno Simas da 208, 290
 Rocha, Carolina Roos Mariano da 116, 118, 165
 Rocha, Cristianne Fammer 293, 294
 Rocha, Guilherme Botter Maio 32
 Rocha, Neusa Sica da 235, 239, 240, 241, 242, 247, 302, 313
 Rocha, Thiago Botter-Maio 249
 Rocha, Vanessa Onzi 104, 106
 Rockenbach, Sheila Petry 101
 Rockett, Fernanda Camboim 264, 265, 268
 Rodrigues, Ana Clea Nunes 306
 Rodrigues, André 38
 Rodrigues, Danitsa 220, 222, 246
 Rodrigues, Diogo Mello 102, 200
 Rodrigues, Felipe 11
 Rodrigues, Fernanda Silva de Souza 72, 200
 Rodrigues, Gabriela Adamatti 240
 Rodrigues, Graziella 164, 168
 Rodrigues, Lais S. 145
 Rodrigues, Luciana Tovo 17, 30
 Rodrigues, Patrícia Garcia 197, 198
 Rodrigues, Ramiro Borges 162, 250
 Rodrigues, Rodrigo 54
 Rodrigues, Ticiane da Costa 146
 Roesler, Rafael 14, 17, 18, 30, 205, 207
 Roggia, Isabel 123
 Rohde, Luis Augusto Paim 233, 246, 247, 248, 249, 250
 Rohde, Luis Eduardo Paim 116, 118, 119, 121, 123, 124, 125, 149
 Rohenkohl, Helena Cecin 147
 Rojas, Bruna Schaffer 157, 251, 253
 Rojas, Maria Verónica Muñoz 182
 Rolim, Verônica Machado 136
 Romagnolli, Jacopo 257, 259
 Roman, Tatiana 177
 Romitti, Mirian 147, 150
 Roos, Cristine Moraes 63
 Rosa Filho, Heitor Tomé da 237
 Rosa Junior, Nevtton Teixeira da 27
 Rosa, Adriane Ribeiro 244
 Rosa, Alberto Augusto Alves 198
 Rosa, André L. S. T. da 243
 Rosa, Daniela Dorneles 203
 Rosa, Darlan Pase da 139
 Rosa, Denise Salazar da 57
 Rosa, Eduarda Dias da 236
 Rosa, Letícia 114
 Rosa, Manuela Graef da 219, 220, 221, 227
 Rosa, Rafael Fabiano Machado 184
 Rosa, Roger dos Santos 152, 305
 Rosa, Ronaldo Lopes 233
 Rosa, Tainá Flores da 294
 Rosa, Thais Orsolini 240
 Rosa, Vanessa Costa da 127
 Rosa, Vitor Feuser da 193
 Rosito, Letícia Petersen Schmidt 106, 107, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216
 Rosito, Tiago Elias 261, 262, 263
 Ross, Michael G. 49, 279
 Rossato, Douglas Dalcin 97
 Rossato, Juliana 117
 Rossato, Roberto 251
 Rosset, Clévia 29
 Rossetto, Caroline 75
 Rotta, Eloni Terezinha 85, 88
 Rovaris, Diego Luiz 247
 Rovieiri, Giovana 266, 267
 Rozales, Franciéli P. 52
 Rozisky, Joanna Ripoll 46, 165, 243
 Rubert, Viviane Maura 91
 Rubim, Rowena 25, 28
 Ruffoni, Paula 264, 265
 Ruschel, Eduardo Tarasconi 162, 235
 Rushel, Eduardo Tarasconi 240, 241, 242
 Russo, Aline Dutra 184, 185
 Saccilotto, Indara Carmanim 298
 Saccol, Vitória Dacorso 282
 Sachett, Leticia Guimarães 110
 Sakamoto, Victória Tiyoko Moraes 79
 Salatino-Oliveira, Angélica 249
 Salazar, Viviane 302
 Saldanha, Priscilla Ferreira 80
 Salerno, Maria Paola 257, 259
 Salle, Adriane Gonçalves 300
 Salomon, Janaína Lucas de Oliveira 84
 Salum Junior, Giovanni 65, 302
 Salum, Giovanni Abrahão 224, 248, 249
 Salvatore, Simone G. 32
 Salvi, Flávia 74
 Sanches, Eduardo Farias 17, 41
 Sanches, Paulo Roberto Stefani 232, 307, 308, 309
 Sanches, Solange Moraes 72
 Sand, César R. Van der 21
 Sand, Luiz C. Van der 21
 Sander, Guilherme Becker 228
 Sangoi, Ana Paula Astarita 170, 171, 176, 210, 211, 213
 Sanseveriano, Marcela Alves 55
 Sanseverino, Maria Teresa Vieira 30, 154, 173, 174, 176, 177, 179, 182, 189
 Sanseverino, Paula Baptista 174
 Sant'Anna, Marcia Kauer 250
 Santana, Kellen Benites 279
 Sant'Anna, Gabriela 26
 Sant'Anna, Roberto Tofani 120
 Santer, Andressa 146, 150
 Santetti, Daniele 167, 277, 283
 Santin, Jaine 39
 Santo, Lilian Cordova do Espirito 69
 Santomé, Letícia Medeiros 66
 Santos, Amanda S. P. 202
 Santos, Ana Carolina Krum dos 169, 170, 184
 Santos, Ana Luiza Teixeira dos 148
 Santos, André Quincozes dos 15
 Santos, Antonio Cardoso dos 55, 95, 299
 Santos, Artur Bonezi dos 55
 Santos, Bárbara Kawana Haupt 289
 Santos, Bárbara T. M. Q. dos 236, 243
 Santos, Camila Andrade dos 24
 Santos, Claisson Jodel dos 288
 Santos, Daniela Silva 174, 177, 294, 293
 Santos, Deivid Cruz dos 167, 168
 Santos, Francielle da Silva 55, 92
 Santos, G. F. 33

34ª SEMANA CIENTÍFICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

- Santos, Giseli Rodrigues de Carvalho 72
Santos, Gisselle Soares dos 281
Santos, Helena Barreto dos 112
Santos, Jair Marcelo Cordeiro dos 306
Santos, João Paulo Nogueira dos 107
Santos, Jordana Tres 145
Santos, Jorge Luiz dos 44, 165, 166, 219, 223
Santos, José Luís Guedes dos 60, 61
Santos, Kacylen Costa da Silva dos 98
Santos, Kátia Gonçalves dos 123
Santos, Larissa Petry dos 268
Santos, Lucas Porto 57
Santos, Luis Alberto dos 308, 309, 310
Santos, Luzia Teresinha Vianna dos 295, 296
Santos, Manoella Freitas 148, 149, 292
Santos, Marcelle Oliveira dos 214, 215, 216, 211, 292
Santos, Marcos André dos 214
Santos, Mariane dos 197, 198
Santos, Michelle Pioli dos 176
Santos, Naiana Oliveira dos 76
Santos, Omar Antonio dos 200
Santos, Pedro Paulo Albino dos 206
Santos, Rafael Pereira dos 14, 18, 30, 205, 207
Santos, Rodrigo Morales dos 44
Santos, Rodrigo Pires dos 63, 87, 88, 160
Santos, Sandro 152
Santos, Sidney E. B. 170
Santos, Sthefano Machado dos 246
Santos, William Antonio Martins dos 93
Santos-Silva, Patricia 174, 205
Saraiva-Pereira, Maria Luiza 171, 172, 178, 180, 181, 184
Sarapio, Eliane 145
Sarmento, Muriel Bossle 230, 231
Sarmento, Roberta Aguiar 272
Sartor, Nicole Cislighi 210, 211, 212, 213
Sartori, Eduardo Garcia 114
Sartori, Juliana 237
Sarturi, Bianca Fernandes 195, 197
Satler, Fabíola 143
Sato, João Ricardo 249
Sauer, Patricia 264, 265
Saueressig, Maurício Guidi 138, 306
Saute, Jonas Alex Morales 171, 172, 184, 185
Sauvaigo, Sylvie 173
Scalco, Stephanie Mosena 192, 253
Scapineli, Jessica Oliboni 115, 151, 152, 153, 155, 159
Scarabelot, Vanessa Leal 46, 95, 190, 283
Schaan, Beatriz D'Agord 149
Schacher, Fernando Comunello 167, 168
Scheid, Artur Majolo 100
Schemitt, Elizângela Gonçalves 45, 46, 49, 168
Schenkel, Paulo Cavalheiro 47, 48
Schenone, Andrea 182
Scherer, Emilene Barros da Silva 31, 37, 42
Scherer, José Ivo 294, 296, 297
Scherer, Juliana Nichterwitz 233
Schiffner, Mariana Dihl 44
Schlatter, Rosane Paixão 306
Schmidt, Afonso Guilherme 115, 160
Schmidt, André Prato 110
Schmidt, Letícia Petersen 210, 211, 212, 213
Schmidt, Maria Inês 237
Schmitz, Felipe 31, 38, 42
Schneider, Ana Paula Krautheim 187
Schneider, Carla Adriane 48
Schneider, Jacó Fernando 63
Schneider, Júlia 45
Schneider, Laiana 256
Schneider, Larissa 109, 111
Schneider, Natália 14, 15, 16
Schneider, Nayê Balzan 29
Schneider, Pedro 253
Schneider, Stéfanie Ingrid dos Reis 123
Schnorr, Carlos Eduardo 40
Schnorr, Claudia Carolina 208, 209
Scholl, Apio Murilo Farezin 198
Schönhofen, Patrícia 20
Schopf, Luciano Ferraz 219
Schrekker, Henri Stephan 51, 52
Schuch, Eduardo de Moraes 187
Schuh, Artur Francisco Schumacher 102, 200, 201
Schuler-Faccini, Lavínia 141, 154, 176, 177, 182
Schultz, Larissa 109, 114
Schumacher, Gabriela Souza 312, 313
Schwartzmann, Gilberto 17, 140, 203, 204, 252
Schwartz, Ida Vanessa Doederlein 27, 172, 175, 180, 181, 182, 186, 188, 205
Schwarz, Patricia 138
Schweiger, Claudia 108
Schwertner, Carolina 285
Scocal, Renata Mezomo 90
Scolari, Fernando Luís 119, 120
Scotti, Luciana 82, 83
Scotton, Ellen 247
Seady, Marina Pedra 224
Sebben, Juliana Motta 170, 171
Sehl, Paulo Lague 55
Sehnem, Graciela Dutra 70
Seimetz, Bruna Macangnin 106, 107
Sekine, Leo 194, 195, 196
Seligman, Renato 231
Selistre, Simone Geiger de Almeida 205
Seminotti, Bianca 37
Sempé, Vanessa Beck 174
Senger, Mario R. 32
Senna, Amanda 169
Severino, Renata da Silveira Pia 287
Sganzerla, Giovanni Zattera 119, 154, 162, 191
Shimano, Augusto Velasco 124, 125, 126, 127
Shwartsman, Gilberto 18
Sibemberg, Rodrigo 224, 259
Sidegum, Daniele 31
Siebert, Cassiana 31, 37, 42
Siebert, Marina 188
Silla, Lucia Mariano da Rocha 11, 83
Silva Filho, César Alencar da 99
Silva Filho, Marco Aurélio 14, 30
Silva Junior, Danton Pereira da 307, 308, 309
Silva Junior, Floriano P. 32
Silva Neto, Brasil 23, 24, 261, 262, 263
Silva Neto, Luis Beck da 124
Silva, Adriana Ferreira 165
Silva, Aline Flor 11
Silva, Amanda S. P. 178
Silva, Anaís Back da 258
Silva, André Ferreira de Azevedo da 153
Silva, Antônio Carlos Colar da 256
Silva, Antônio Marco Vargas da 238
Silva, Berenice 65
Silva, Bibiana Fuzer da 108
Silva, Clécio Homrich da 218, 222
Silva, Cristiano Tschiedel Belem da 238, 245
Silva, Cristina Hallal da 192, 225
Silva, Cristófer Farias da 160
Silva, Daiana Barbosa da 79, 80
Silva, Darlene Ramos da 300
Silva, Dhordan Cardoso da 233
Silva, Douglas de Quadros 142
Silva, Edla Silva da 93, 94, 200
Silva, Eneida Rejane Rabelo da 80, 81
Silva, Fernanda Gamio 259
Silva, Flávia M. 266, 267
Silva, Geórgia Lopes da 53
Silva, Jaqueline Garcia da 303
Silva, Jordana Miranda de Souza 254
Silva, Juliane Fernandes Monks da 161
Silva, Jussemara Souza da 176
Silva, Karen Lorena da 193
Silva, Klerize Anecely de Souza 206
Silva, Letiene Ferreira Gazineu da 307
Silva, Liana Paula Abreu da 12
Silva, Luís Beck da 125
Silva, Marcia Susana Nunes 24
Silva, Marcos Barragan da 74
Silva, Maria Aparecida Lima da 11
Silva, Mariana Palma da 74
Silva, Mariel Barbachan e 39
Silva, Marilaine Peres 53
Silva, Mario Reis Álvares da 96
Silva, Maura Carolina Belomé da 301, 303
Silva, Nádia Regina Jardim da 84
Silva, Nailí Moreira 25
Silva, Patricia Santos 175, 202
Silva, Renan Israel Schmidt da 55
Silva, Ricardo Azevedo da 43, 183, 187, 245
Silva, Rodrigo da 263
Silva, Roselis Silveira Martins da 145
Silva, Samanta S. 136
Silva, Samira K. Z. da 124
Silva, Sandro Antunes da 149
Silva, Simone Nascimento 234
Silva, Thiago da 74
Silva, Vicente Rutkoski da 19
Silva, Victória Helena Pesenti e 303
Silva-Lopes, Vera Gil da 170
Silvani, Juliana 237
Silveira, Carla Rosane 275
Silveira, Giovani Souza 58
Silveira, Leonardo Spohr da 285
Silveira, Maria Irismar 176
Silveira, Patricia Pelufo 49, 279, 280, 220, 222, 224, 225, 246
Silveira, Rita de Cassia da 226, 227
Silveira, Thayse Freitas 87
Silveira, Themis Reverbel da 44, 165, 166, 167

34ª SEMANA CIENTÍFICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

- Silveiro, Sandra Pinho 145, 148, 149
 Silvestri, Patrícia 257, 259
 Silvestrini, Nicola 257, 259
 Simão, Mariana Fernandez 120, 121, 210
 Simon, Daniel 28
 Simon, Dionatan Machado 54, 55
 Simon, Laura 11, 14, 18, 20, 119, 207
 Simon, Mateus Davi 200
 Simoneti, Lucas Elias Lise 139, 140
 Siqueira, Ana Paula de Oliveira 72, 73
 Siqueira, Diego Silveira 67, 71
 Siqueira, Emely 173
 Siqueira, Rafaela 47, 56
 Siqueira, Renato Luiz 13
 Sleifer, Pricila 101, 103, 104, 105, 106, 108
 Smiderle, Lisiane 21
 Soares, Ariana 145
 Soares, Arthur de Freitas 162
 Soares, Denise Paschoal 208
 Soares, Luciana Eltz 113, 115, 132, 154, 164, 196
 Soares, Marcelo 192
 Soares, Mariana do Couto 46
 Soares, Nicole Martins 70
 Soares, Renata 107
 Soares, Rita Maria 87
 Soares, Rosane 88, 201
 Soares, Silvia Pedroso Tavares 53
 Soares, Tahiane de Brum 195, 197
 Soares, Tilaê 99
 Soll, Bianca Borba 301
 Somensi, Nauana 32
 Sordi, Anne Orgle 233, 234
 Sortica, Denise Alves 150, 211
 Sottomaior, Valéria de Sá 61
 Sousa, Ana Francisca Constantino Ferreira de 105
 Sousa, Diogo Araújo de 249
 Sousa, Vania Caldas de 310
 Souza, Andressa de 45, 273, 283, 284
 Souza, Bárbara Kunzler 17
 Souza, Bianca Marmontel de 12, 150
 Souza, Camila Morelato de 156, 238
 Souza, Carlos Augusto Bastos de 193
 Souza, Carolina Fischinger Moura de 27, 169, 173
 Souza, D. O. 33
 Souza, Débora Guerini de 15, 40
 Souza, Diogo Onofre Gomes de 15, 32, 40, 42
 Souza, Elisa Azevedo de 22
 Souza, Fernanda Timm 181
 Souza, Gabriela Correa 268, 274
 Souza, Gabriele Nunes 169, 184, 185
 Souza, Gilmar Rodrigues de 110, 111, 112
 Souza, J. 33
 Souza, Jandara de Moura 299
 Souza, Josiane de 170
 Souza, Juliana 104
 Souza, Jussemara 170, 171
 Souza, Karen Regina Silva de 183, 184
 Souza, Letícia da Silva 271, 281, 282
 Souza, Lillian Cristina Bittencourt de 301
 Souza, Liliane Todeschini de 170, 180
 Souza, Lúvia Hartmann de 241
 Souza, Lucian 252, 255, 256
 Souza, Luciano Dias de Mattos 43, 183, 245
 Souza, Luiza Bohnen 60
 Souza, Mônica Vinhas de 127, 228
 Souza, Patrícia da Silva Lima de 58
 Souza, Sônia Beatriz Coccaro de 59
 Souza, Thomas Lucas Toledo de 162
 Souza, Vanessa Sobrosa 100
 Spadini, Alex Vicente 247
 Spagnoletti, Gionata 257, 259
 Spanemberg, Lucas 241
 Sperb-Ludwig, Fernanda 188
 Spessato, Bárbara 242
 Spezia, Lauren Naomi Adachi 283, 284
 Spies, Fernanda 252
 Spindler, Bianca Michel 195, 197
 Splitt, Bruno Ismail 137, 138
 Sprinz, Eduardo 163
 Spritzer, Poli Mara 143, 203
 Spuldaro, Fábio 25
 Staudt, Dilana Elizabeth 203, 204
 Stecanela, Marina Brambilla 73, 287
 Steckert, Amanda 83
 Steemburgo, Thais 268
 Stefanello, Fracieli 35, 38
 Stefani, Luciana Cadore 84, 109, 110, 111, 112, 113
 Steiernagel, Graciele 91
 Stein, Ricardo 92, 132
 Stertz, Laura 244
 Stolf, Anderson Ravy 171
 Strapasson, Atahualpa 201
 Sulis, Natássia Miranda 125, 126, 127
 Szlago, Marina 182
 Szobot, Claudia Maciel 171, 233
 Taffarel, Carolina da Silva 98
 Tanski, Alexandra 261
 Tartari, Janice Luisa Lukrafka 97
 Tavares, Angela Maria Vicente 47, 123, 187
 Tavares, Juliana Petri 71
 Teichmann, Aline 16
 Teixeira, Adriane Ribeiro 101, 103, 106, 107
 Teixeira, Amanda 173
 Teixeira, Nanucha 302
 Teixeira, Vivian de Oliveira Nunes 254
 Teles, Alessandra Côrtes de Carvalho 219, 223
 Teló, Guilherme Heiden 116, 118
 Ternus, Daiane Luisa 290
 Terraciano, Paula Barros 136, 190
 Terrazzan, Ana Carolina 227
 Tessmann, Beatriz 83
 Tessmann, Giovanna Sorgato 174, 177, 317
 Textor, Daniele 302
 Theves, Tania Margarete 54
 Thomas, Ana Lucia Kern 294
 Thomaz, Leonardo Dalla Giacomassa Rocha 139, 140
 Thomé, Fernando Saldanha 307
 Thomé, Paulo Ricardo Oppermann 307, 308, 309
 Tigre, Aline 72
 Timm, Fernanda de Souza 180
 Timm, João Rodolfo Teló 197
 Toazza, Rudineia 220, 224, 235, 246
 Tobar, Santiago 121
 Toledo, Daniel Weissbluth de 193
 Tonding, Simone Frederico 272
 Toni, Mariana Sandrin 161
 Toniasso, Sheila de Castro Cardoso 295, 297
 Toralles, Eduardo Kohls 110, 162
 Torelly, Ethel Maris Schroder 294
 Toresan, Realdete 258
 Torres, Iraci Lucena da Silva 34, 45, 46, 84, 89, 95, 113, 114, 190, 243, 273, 283
 Torres, Marco Antônio Rodrigues 119, 120
 Tovo, Cristiane Valle 266
 Tovo-Rodrigues, Luciana 177
 Tramontina, Mariana Younes 89
 Tramontina, Silzá 247, 248, 250
 Trapp, Marcia 145
 Tresohlavy, Átila 149
 Treviso, Patricia 78
 Trevisol, Guillermo Manozzo 117, 162
 Trindade, Eduardo Neubarth 128, 129, 130
 Trindade, Manoel Roberto Maciel 128, 129, 130, 268
 Trotta, Eliana de Andrade 224, 225, 259
 Turra, Eduardo Eggers 115, 154
 Uchoa, Diego de Mendonça 19
 Umpierre, Daniel 149
 Umpierre, Roberto Nunes 299
 Uribe, Carolina 14, 165, 166, 207
 Uzeika, Letícia 127, 261, 262
 Vairo, Filippo Pinto e 27, 173, 181, 182, 186, 188
 Valdemeri, Emanuel 111, 156, 161
 Valente, Amanda Prestes 133, 304, 305
 Valente, Fernanda Soldatelli 136
 Valente, Matheus da Rosa 38
 Valente, Raquel Soldatelli 161
 Valentini Junior, Dirceu Felipe 134
 Valentini, Jorge Diego 134
 Valentini, Mariéle 206
 Valim, Vanessa 11
 Valvassori, Samira 83
 Vanz, Ana Paula 182, 188, 283, 318
 Vanzella, Cláudia 41
 Vanzin, Camila Simioni 34
 Varaschin, Gabrielle Aguiar 270
 Vares, Edgar Arrua 241
 Vargas, Carina Hofsetz de 94
 Vargas, Carmen Regla 34
 Vargas, Fernando R. 178
 Vargas, Luciana do Nascimento 196
 Vasconcellos, Natália Faviero de 143, 212
 Vasconcelos-Moreno, Mirela Paiva 236, 243
 Vasques, Vivian Silveira 266
 Vaz, Luciana Valiente 249
 Vedana, Flavia Menezes 235, 238, 245
 Vedolin, Leonardo Modesti 182, 250, 251
 Velho, Renata Voltolini 180
 Veras, Francisco Carvalho 112
 Vercelino, Rafael 46, 95
 Vergara, Davi Fernandes Peralvo 14, 20
 Veronese, Francisco José Veríssimo 197, 198, 307
 Vetter, Silvia Boeng 279
 Vian, Izabele 124
 Viana, Ana Cristina Wesner 74
 Viana, Carla Denise 63

34ª SEMANA CIENTÍFICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

- Viana, Luciana Verçosa 142
Viana, Maria Cecília Vercoza 261, 293, 294
Viana, Rafaela Vasconcelos 219, 220, 221, 227
Vianna, Débora Renz Barreto 13
Vianna, Fernanda Sales Luiz 30, 141, 154, 174, 176, 177, 179, 202, 206
Vianna, Kawoana Trautman 37
Vianna, Priscila 252
Vianna-Sulzbach, Mireia 237
Vicari, Alessandra da Rosa 199, 258
Vicenzi, Julian 88, 201
Victor, Marco Antonio de Goes 81
Vidal, Paula Cristina Vasconcellos 99
Vidor, Liliane Pinto 243
Vidor, Silvana Bellini 136
Viegas, Karin 58, 74, 79, 80
Vieira, Débora Feijó Villas Boa 138
Vieira, Fabiane Jamono 50, 198
Vieira, Fernando Nataniel 95, 97
Vieira, Igor Araujo 173, 174, 185
Vieira, Julia de Lima 114, 191
Vieira, Michele Fonseca 236
Vieira, Paulo José Cardoso 57, 98, 228
Vieira, Raquel do Amaral 143
Vieira, Rodrigo Casales da Silva 96
Vieira, Sandra Maria Gonçalves 165, 166, 169, 219, 223, 258
Vieira, Sílvia Regina Rios 138
Vieira, Waleska S. 109
Vilaverde, André Wallau 159, 160
Viola, Patrícia Pacheco 253
Visconti, Camila Braga 128, 129, 130
Vitalli, Mayara 214
Vítolo, Márcia Regina 279
Vitória, Laura Prates 109, 111
Vizuete, Adriana 41
Wachleski, Jacqueline 117
Waclawovsky, Gustavo 57, 149
Wagner, Cláudio Joaquim Paiva 297
Wajner, Moacir 34, 37
Wajner, Simone Magagnin 147, 150
Walker, Caroline 176
Wannmacher, Clóvis M. D. 31, 37, 42
Wasserberg, Paula Tais 252
Weber, Giovana Regina 44, 165, 166
Weber, Rafaela Mattos 115
Weber, Shana de Souto 143
Weigert, Liese Loureiro 101
Weinert, Letícia Schwertz 148
Wender, Mariane Heckmann 106
Wender, Orlando Carlos Belmonte 131
Wendling, Rodrigo 114
Wenske, Aline 242
Werlang, Isabel Cristina Ribas 44, 225
Werres, Luiz 256
Whiteside, Theresa L. 11
Wiener, Carolina David 43, 245
Wilasco, Maria Inês de Albuquerque 167
Wilke, Ianaê 11
Winckler, Maria Isabel Bragatti 219, 220, 221, 227
Wink, Márcia Rosângela 24
Wissmann Neto, Gustavo 229
Witkowski, Maria Carolina 219, 220, 258
Wohlenberg, Mariane Farias 32, 34, 38
Wohlmeister, Denise 13
Wolf, Jonas 214
Wolff, Michelle Lavinsky 209, 217, 218
Wolffenbüttel, Adriana Nunes 84
Woyciekoski, Carla 307
Wyse, Angela T. S. 31, 37, 38, 42
Xavier, Jade Wroblewski 134, 164, 196, 254
Xavier, Ricardo Machado 251, 252, 253, 254
Yaneselli, Kevin 16
Yates, Zaira Balem 293
Yemento, German Hurry 117
Yoshioka, Eliane Muta 72
Zabot, Gilmara Pandolfo 45
Zago, Alcides José 117
Zago, Alexandre do Canto 117
Zago, Roberto Mozzaquatro 117
Zambiasi, Reisi Weber 97
Zamboni, Amanda 84
Zambrano, Marina Bauer 179, 283, 318
Zancan, Rafael 135, 197, 198, 293
Zandavalli, Mônica Cristina Brugalli 313
Zandavalli, Rafaela Brugalli 191, 212, 313
Zanella, Elenisa 135, 293
Zanella, Lucia 208
Zanini, Maurice 55, 92
Zanolla, Anelise Fernanda 66
Zanotto, Bruna Stella 38
Zanotto, Edgar Dutra 13
Zanotto-Filho, Alfeu 40
Zat, Tiago 160
Zatti, Helen 27
Zavascki, Alexandre Prehn 25, 50, 52, 198
Zeidán-Chuliá, Fares 35, 36
Zelanis, Samira K. 125, 211
Zelmanovitz, Themis 148, 149, 272
Zelmanowicz, Alice de Medeiros 66
Zeni, Cristian Patrick 247, 248, 250
Zeni, Mateus Antônio 253
Zernow, Daniele Corrêa de Freitas 128
Zielinsky, Paulo 122, 124, 125, 126, 127
Zieminizak, Gustavo Diehl 139, 140
Zimmer, Alexsandra 56
Zimmer, Aline Rigon 87
Zinn, Vítor de Freitas 229
Zirr, Greice de Medeiros 296
Zizemer, Vitória Schütt 175
Zoldan, Maira 116, 18, 148, 149, 217
Zortea, Franco 250
Zottis, Graziela Aline Hartmann 302
Zuckermann, Joice 87
Zugno, Aliandra Huff 70