

eP2961**Descoberta de novo derivado de 8-Hidroxiquinolina com atividade antidermatofítica**

Luana Candice Genz Bazana; Angélica Rocha Joaquim; Paula Reginatto; Maycon Antonio de Cesare; Mariana Pies Gionbelli; Débora Assumpção Rocha; Saulo Fernandes de Andrade; Alexandre Meneghello Fuentesfria
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: As infecções fúngicas acometem mais de um bilhão de pessoas em todo o mundo anualmente, sendo que 11,5 milhões estão relacionadas a risco de morte, estimando cerca de 1,5 milhões de mortes ao ano. Este cenário mostra de forma clara um problema de saúde pública mundial e a negligência deste pelas comunidades sociais e políticas. Embora grandes avanços diagnósticos e terapêuticos tenham surgido nos últimos 20 anos, poucos destes chegaram até a população. Neste contexto, derivados da 8-hidroxiquinolina (uma estrutura química privilegiada) estão sendo estudados pelo nosso grupo como alternativas para o tratamento de infecções fúngicas. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo avaliar o perfil de susceptibilidade de nove derivados sintéticos de 8-hidroxiquinolina frente a importantes gêneros encontrados em dermatofitoses (*Microsporium* spp. e *Trichophyton* spp.) e infecções causadas por espécies de *Candida* spp. **Metodologias:** Os nove derivados foram cedidos pelo Laboratório de Síntese Farmacêutica da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. O teste de susceptibilidade para *Candida* sp. e dermatófitos foi realizado pelo método de microdiluição em caldo de acordo com os protocolos M27-A3 e M38-A2, estabelecidos pela CLSI (2008). Fluconazol e terbinafina foram utilizados como fármacos controle para *Candida* sp. e dermatófitos, respectivamente. **Resultados:** Os valores de concentração inibitória mínima (CIM) das moléculas sintéticas variaram de 16 a 64 µg mL⁻¹. O derivado PH 176 apresentou valor de CIM igual a 16 µg mL⁻¹ para todas as espécies de dermatófitos testadas, sendo o derivado mais ativo da série. **Conclusão:** O derivado PH 176 é promissor e pode ser modificado para a obtenção de novas moléculas na terapia de micoses cutâneas de difícil tratamento.

eP3082**Monitoramento da qualidade dos testes laboratoriais remotos como promotor de segurança na tomada de decisão clínica**

Marilei Wolfart; Maria Luiza Leão Brisolara; Raquel Weber; Galton de Campos Albuquerque
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Os testes laboratoriais remotos (TRL) são testes laboratoriais desenvolvidos em sistemas portáteis que permitem a sua execução fora da área física do laboratório. Essa característica ocasionou uma grande disseminação desses dispositivos nos serviços de saúde, permitindo a realização de exames a beira do leito, por qualquer profissional de saúde capacitado. Com isso, possibilitou-se a diminuição o tempo de espera para tomada de decisão, baseada no resultado de exames. Apesar dessa facilidade, os TRLs estão sujeitos a falhas técnicas como os demais testes laboratoriais, exigindo a gestão de sua qualidade. No âmbito hospitalar, a responsabilidade desse monitoramento é do laboratório clínico, conforme estabelecido pela legislação vigente. Esse trabalho tem como objetivo relatar a experiência de gestão da qualidade de TRLs em um hospital universitário. O laboratório clínico inicialmente designou um profissional responsável pela gestão da qualidade dos TRLs. Após definiu-se as etapas em que a qualidade deveria ser avaliada: no processo de qualificação de fornecedores, na implantação do TRL e durante o seu uso. Para qualificação do fornecedor são avaliadas a robustez do dispositivo, a precisão, a exatidão e a facilidade de manuseio. Durante a implantação são realizados estudos de precisão e exatidão, utilizando como referência o exame similar realizado no laboratório clínico. Quando o TRL possuir um equipamento para realizar leitura, é necessário que esses estudos sejam realizados em todos os equipamentos que serão dispensados. Também é realizada nessa etapa a capacitação dos profissionais responsáveis pela execução. Após o período da implantação, os TRLs são monitorados periodicamente pelos usuários, através de soluções controle. Nessa etapa, o laboratório realiza a avaliação dos resultados do controle interno e aplica periodicamente a avaliação interoperador, a fim de certificar que todos os usuários estão aptos para o manuseio. Executa-se também a avaliação periódica da exatidão do TRL, através da testagem de amostras controle. De acordo com a legislação, o laboratório deve emitir laudos dos exames realizados via TRL. Em nosso Serviço essa etapa está pendente de implantação. Através desse breve relato, demonstra-se que a gestão da qualidade dos TRLs é um processo árduo, que envolve bem mais do que avaliações técnicas devido à abrangência de seus executores, sendo fundamental para obtenção de resultados confiáveis.

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**eP2111****Relação entre o perfil antropométrico e o nível de atividade física de adolescentes do programa saúde na escola**

Priscila Berti Zanella; Magali Rohsig; David Orling
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O Programa Saúde na Escola (PSE) visa à integração e articulação permanente da educação e da saúde, proporcionando melhoria da qualidade de vida da população brasileira. Tem como objetivo principal contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino. Dentre das ações do PSE está o acompanhamento antropométrico e nutricional dos escolares, uma vez que a prevalência de obesidade têm aumentado no Brasil. **Objetivos:** Avaliar a relação entre estado antropométrico dos adolescentes matriculados no ensino médio e o nível de atividade física dos mesmos. **Metodologia:** Estudo transversal com 95 alunos da rede pública de ensino do município de Imigrante, RS. Realizou-se as medidas antropométricas, peso e altura, para determinação do índice de massa corporal (IMC) e classificação de acordo com as curvas da OMS (2007). Para a avaliação do nível de atividade física foi utilizada uma adaptação do Self-Administered Physical Activity Checklist e os adolescentes que não acumularam 300 minutos de atividade física foram considerados como inativos.