

não é usual no cenário clínico brasileiro. Objetivo: Relatar o desenvolvimento de um protocolo assistencial para administração de diurético EV para pacientes com IC em acompanhamento ambulatorial. Método: Relato de experiência de um hospital público e universitário do sul do país. Resultados: Inicialmente, foi conduzida revisão sistemática de literatura por dois pesquisadores a fim de conhecer os protocolos previamente implementados em outras instituições, desfechos clínicos e critérios de segurança. Baseado nesta literatura, a equipe multiprofissional de IC desenvolveu o protocolo assistencial contendo as indicações e contra-indicações da terapia, tratamento, efeitos colaterais e riscos, reavaliação do paciente e indicadores para avaliação da adesão e do impacto assistencial do protocolo. Este foi então disponibilizado para consulta aos profissionais do Serviço de Cardiologia e posteriormente submetido à consulta pública na instituição. Após ajustes, foi disponibilizado na base de dados do hospital e implementado na prática, permitindo posterior avaliação de seus desfechos clínicos e indicadores assistenciais. Conclusões: A implementação desta abordagem sistematizada e segura ao paciente com IC em busca de desfechos como alívio de sintomas, melhora da qualidade de vida e redução das readmissões hospitalares traz resultados de potencial relevância para pacientes e profissionais, necessitando posteriores avaliações de custos e de efetividade.

2485

UM ESTUDO PRELIMINAR SOBRE A POSSÍVEL ATUAÇÃO DA SINALIZAÇÃO ADRENÉRGICA NA MELHORA CARDÍACA VISTA EM RATOS SUBMETIDOS AO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO E TRATADOS COM N-ACETILCISTEÍNA E DEFEROXAMINA

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Mariana Breidenbach, Aimée Souto Ferreira, Michael Andrades

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

O infarto agudo do miocárdio (IAM) é uma das doenças que mais acomete pacientes ao redor do mundo. Essa patologia é decorrente de um insulto isquêmico, o que diminui a chegada de nutrientes aos cardiomiócitos. Ainda, há a formação de radicais livres, inflamação, morte celular e fibrose, além da ativação excessiva da sinalização adrenérgica e do desenvolvimento de estresse oxidativo. Esses processos associados alteram a contração do músculo cardíaco através de modificações em proteínas essenciais para esse mecanismo, como o fosfolambam (PLB), impactando na mortalidade de pacientes. Assim, o uso de antioxidantes faz-se interessante em um ambiente marcado pela presença de espécies reativas de oxigênio. Dessa forma, este estudo investigou o potencial terapêutico da associação farmacológica antioxidante N-acetilcisteína (NAC) e Deferoxamina (DFX) bem como sua participação no sistema adrenérgico e na sinalização intracelular. Ratos Wistar machos (3 meses de idade) foram randomizados nos seguintes grupos: SHAM (PBS n = 16), IAM (PBS, n = 12) e IAM + NAC/DFX (NAC 25 mg/kg/dia durante todo o acompanhamento e DFX 40 mg/kg/dia por 7 dias, n = 16). Os animais foram acompanhados por 10 ou 28 dias, com análises ecocardiográficas aos 2, 10 e 28 dias após a indução do infarto. Após o seguimento, os animais foram mortos e o coração foi removido para as análises de imunocontéudo dos receptores β_1 adrenérgicos (β -AR) e a fosforilação do fosfolambam (PLB), por Western Blot. O projeto encontra-se aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Animal do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), sob o número 2019-0589. O grupo IAM apresentou uma área acinética de 40,5% e uma fração de ejeção de 50,1% aos 2 dias, com piora do quadro ao longo dos 28 dias (FE = 43,4%). O tratamento com NAC/DFX causou uma redução discreta na área de infarto (32,7%; p = 0,092) ao serem equiparados ao grupo infartado não tratado. Não houve diferença estatística entre os grupos na quantificação de β -AR e PLB. Esses resultados indicam que não há evidências da participação do sistema adrenérgico e da sinalização celular por PLB na melhora discreta causada por NAC/DFX.