

jogo 3 do Nintendo. Não houve diferenças ( $p>0,05$ ) entre os VG no número de passos e no grau de esforço/satisfação. Conclusões: O uso de jogos específicos de VG foi capaz de elevar a resposta cardiopulmonar a níveis similares ao LA, demonstrando que os VG podem ser uma alternativa para o treinamento de indivíduos saudáveis e com FC.

## PNEUMOLOGIA

### AO2712

#### **Impacto do uso de azitromicina contínua profilática nas exacerbações da doença pulmonar obstrutiva crônica**

Bruno Baron Spolidoro; Pedro Olivo Neto; Gabriela Marcolin; Danilo Berton; Marli Maria Knorst  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é a terceira principal causa de morte segundo a Organização Mundial da Saúde. As exacerbações durante o curso de DPOC estão associadas com uma diminuição da qualidade de vida, aumento das hospitalizações, declínio da função pulmonar e maiores taxas de mortalidade. O uso de azitromicina profilática é uma opção terapêutica e tem sido associada com redução da frequência de exacerbações na DPOC. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é avaliar o impacto do uso de azitromicina sobre as exacerbações em portadores de DPOC. **Métodos:** Coorte retrospectiva. Foram incluídos no estudo 32 pacientes com mais de 40 anos de idade com diagnóstico de DPOC, definido como: história de tabagismo com índice tabágico de pelo menos 10 maços-ano, relação volume expiratório forçado no primeiro segundo/capacidade vital forçada ( $VEF1/CVF$ ) $<70\%$ , com pelo menos 2 exacerbações da DPOC tratadas ambulatorialmente ou uma que tenha exigido internação hospitalar nos últimos 12 meses. A coleta de dados foi realizada no prontuário eletrônico do HCPA, sendo identificadas as exacerbações que ocorreram 12 meses antes e 12 meses após o início da azitromicina. Os dados foram analisados com o SPSS através do Teste T pareado, teste de Wilcoxon e qui-quadrado. Um  $p<0,05$  foi considerado estatisticamente significativo. **Resultados:** Dos 32 pacientes, 50% eram do sexo feminino. A idade foi de  $65 \pm 9$  anos, todos eram ex-fumantes com índice tabágico de  $61 \pm 39$  maços-ano, a CVF foi de  $1,87 \pm 0,65$  l ( $54 \pm 17$  % do previsto) e o VEF1 de  $0,79 \pm 0,36$  ( $29 \pm 12\%$  do previsto). Todos os pacientes que receberam azitromicina eram exacerbadores antes do início do tratamento e 13 de 32 (40,6%) foram considerados exacerbadores no seguimento ( $p<0,05$ ). O número de exacerbações foi de  $3,75 \pm 1,92$  nos 12 meses antes do uso da azitromicina e de  $1,22 \pm 1,77$  nos 12 meses após o início do tratamento ( $p<0,0001$ ). Em 28 pacientes (87,5%) foram realizados eletrocardiograma antes do início da azitromicina. Em nenhum caso havia registro no prontuário sobre acuidade auditiva pré ou pós tratamento com azitromicina ou pesquisa de resistência bacteriana. **Conclusões:** O uso da azitromicina reduziu significativamente as exacerbações da DPOC. Entretanto, não houve pesquisa nem registro de possíveis efeitos colaterais relacionados ao uso da azitromicina profilática.

## PSIQUIATRIA

### AO2170

#### **Investigando as origens do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH): os papéis de fatores genéticos e ambientais nas trajetórias do TDAH.**

Arthur Gus Manfro; Maurício Scopel Hoffmann; Luis Augusto Paim Rohde; Giovanni Abrahão Salum  
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** Fatores de risco para TDAH são relevantes focos de pesquisa nas últimas décadas. A literatura sugere que o TDAH tem um importante componente biológico e uma alta herdabilidade. Além disso, há diversas evidências de que fatores de risco ambiental, principalmente aqueles envolvidos no ambiente perinatal, também estão associados com o TDAH. Todavia, ainda é necessário avançar nossa compreensão acerca da origem do TDAH e investigar relações causais entre fatores genéticos e ambientais, assim como suas associações com trajetórias da doença. **Objetivos:** 1) Investigar o efeito de fatores ambientais na associação entre escores poligênicos para TDAH (EPG-TDAH) e o número de sintomas de TDAH. 2) Investigar os efeitos do EPG-TDAH e fatores ambientais nas trajetórias longitudinais de sintomas de TDAH. **Métodos:** A amostra em estudo é composta por crianças e adolescentes brasileiros participantes da Coorte de Alto Risco para Transtornos Mentais. Os EPG-TDAH foram calculados utilizando as estatísticas sumárias do Psychiatric Genomics Consortium. As variáveis ambientais estudadas foram: prematuridade, peso ao nascer, internação em UTI neonatal, status socioeconômico, escolaridade materna, amamentação, exposição ao álcool durante a gestação, exposição ao tabaco durante a gestação e doença materna durante a gestação. Um total de 652 participantes tinham informações completas das variáveis supracitadas. Dois tipos de análises foram realizados: 1) Modelos de moderação e mediação investigando o efeito de cada variável ambiental na relação entre o EPG-TDAH e sintomas de TDAH; 2) Modelos de efeitos-mistos avaliando o efeito dos EPG-TDAH e de um escore composto de risco ambiental nas trajetórias longitudinais de sintomas de TDAH. **Resultados:** o EPG-TDAH e o número de sintomas de TDAH estão positivamente associados. Nenhuma variável ambiental individual moderou ou mediou o efeito do EPG-TDAH no número de sintomas. Os mesmos resultados foram obtidos ao analisar esses efeitos sobre os sintomas de desatenção e hiperatividade separados. Os modelos de efeitos-mistos mostraram que nem o EPG-TDAH, nem o escore composto de risco ambiental estavam associados com mudanças longitudinais na trajetória de sintomas de TDAH. **Conclusão:** A associação entre o EPG-TDAH e o número de sintomas de TDAH independe de fatores de risco ambientais. Os modelos de efeitos-mistos mostraram que as trajetórias longitudinais de TDAH não foram influenciadas pelo EPG-TDAH ou pelos fatores ambientais.

### AO2766

#### **Diferenças na rede de sintomas de pacientes depressivos com tentativa e sem tentativa de suicídio**

Jacson Gabriel Feiten; Marcelo Pio de Almeida Fleck; Marco Antonio Knob Caldieraro  
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** O suicídio é responsável por 1,4% das mortes em todo o planeta, ocupando a décima sétima posição como causa de morte. Entre os 15 e 29 anos, o suicídio é a segunda maior causa de morte. A estimativa de tentativa de suicídio (TS) é ainda maior,

na qual 20 tentativas são realizadas para cada ato consumado. O transtorno com maior associação com o suicídio é a Depressão Maior (DM), nesse sentido, a identificação de características que possam indicar pacientes em alto risco é uma tarefa importante. Objetivo: Identificar as principais diferenças na rede de sintomas de indivíduos com depressão que tentaram e não tentaram suicídio. Métodos: Foram entrevistados 597 pacientes diagnosticados com depressão antes da primeira consulta no ambulatório do programa de transtornos do humor (PROTHUM) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Os indivíduos foram avaliados por meio dos seguintes instrumentos: Beck Depression Inventory (BDI), Hamilton Depression Rating Scale (HDRS), and the Core Assessment of Psychomotor Change (CORE). A idade média foi de 50,3 ( $\pm 11,0$ ) anos, 84% eram mulheres e 41% tentaram suicídio durante a vida. Para a análise, os indivíduos foram divididos em dois grupos: grupo sem tentativa de suicídio (TS0) e grupo com tentativa de suicídio (TS1). Em seguida, foram construídas redes de interação entre o sintomas, considerando os itens dos instrumentos de maneira dicotomizada (0 para níveis mais leves e 1 para os outros níveis). Para isso, foi utilizado o software R 3.5, os pacotes IcingFit 0.3 para criação das redes e NetworkComparisonTest 2.0 para encontrar as diferenças significativas entre as redes ( $p \leq 0,05$ , 100 permutações). Além disso, o pacote qgraph 1.6 foi utilizado para calcular a centralidade (betweenness). Resultados: O item mais central na rede TS1 foi BDI8 (culpa), enquanto que na rede TS0 foi HAM13 (sintomas somáticos em geral). Análises preliminares indicam diferença significativa em 3 interações das redes do grupo tentativa de suicídio e não-tentativa. A interação de HAM4 (insônia inicial) com BDI16 (insônia) esteve presente somente na rede do grupo TS1. Enquanto que a interação de BDIQ4 (prazer) com BDI17 (cansaço) e a interação de CORE9 (agitação facial) com BDI19 (perda de peso) existiram apenas na rede do grupo TS0. Conclusões: A rede de sintomas de pacientes que tentam suicídio é diferente, principalmente nas interações em itens das escalas relacionados à insônia, prazer, cansaço, agitação facial e perda de peso.

#### AO2884

##### **Desenvolvimento de Webmaps sobre populações em risco: geoprocessamento como estratégia de prevenção do suicídio**

Alan Cristian Rodrigues Jorge; José Augusto da Silva Filho  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

O suicídio já superou a soma de todas as mortes decorrentes de acidentes por transportes, conflitos civis, guerras e homicídios no mundo.<sup>1</sup> No Brasil, do ano de 2002 até 2012, enquanto a população cresceu 11,1%, o suicídio acendeu 33,6%.<sup>2</sup> Com estas informações, surgiu a proposta disruptiva de criar WebMaps sobre populações em risco de suicídio. OBJETIVO: desenvolver WebMaps sobre o risco de suicídio em uma metrópole a partir da enfermagem psiquiátrica, da epidemiologia do suicídio e das tecnologias de geoprocessamento. METODOLOGIA: foi realizado em uma internação psiquiátrica de um hospital geral. Seu delineamento foi quantitativo transversal com dados retrospectivos. A amostra foi composta pelos pacientes que internaram de 01/01/2002 à 31/12/2016. Foram excluídos pacientes não residentes em Porto Alegre. As informações foram obtidas a partir dos prontuários do hospital e do registro de óbitos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Foram analisados com o software SPSS e georreferenciados pelo software QGIS, criando assim os WebMaps. O trabalho foi submetido pela Plataforma Brasil ao Comitê de Ética em Pesquisa do hospital sendo aprovado (parecer: 66892617.8.0000.5327). RESULTADOS: Foram encontradas 3.164 internações de pacientes domiciliados em Porto Alegre, sem contar suas reinternações. Ocorreram 493 óbitos, sendo 27 por suicídio. Inicialmente foi identificada a distribuição espacial da amostra que apresentou risco de suicídio (levando-se em conta o diagnóstico de enfermagem Risco de Suicídio) com a população total de internados. Geraram-se 4 diferentes mapas: Gerências Distritais, Sexo, Acessibilidade aos Serviços (deslocamento) e Renda. Foram criados outros mapas comparando os óbitos por suicídio dentro da amostra populacional, algo extremamente importante no contexto da geo-epidemiologia. Também foram gerados três Heatmaps (ou mapas de calor): (1) pacientes internados na unidade de internação psiquiátrica do HCPA, (2) com a amostra dos pacientes com risco de suicídio e (3) casos de suicídio. CONCLUSÕES: Os WebMaps, construídos a partir de modernos instrumentos de geoprocessamento e alimentados com dados clínicos, populacionais e algoritmos específicos da geo-epidemiologia do risco de suicídio, podem prever estratégias de gestão ao detectar regiões e populações com maior vulnerabilidade ao suicídio. A potência do produto está no conceito inovador de web-tecnologia da geo-epidemiologia.

## REUMATOLOGIA

#### AO2260

##### **Extrato da fasciola hepática altera as propriedades de viabilidade, adesão, migração e invasão de fibroblastos sinoviais de pacientes com artrite reumatóide**

Suelen Pizzolatto Dalmolin; Renata Ternus Pedó; Mirian Farinon; Jordana Miranda de Souza Silva; Vanessa Rax; Eduardo Cremonese Filippi Chiela; Martín Pablo Cancela Sehabiague; Rafaela Cavalheiro do Espírito Santo; Fabiany da Costa Gonçalves; Ricardo Macha  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Os fibroblastos sinoviais (FLS) de pacientes com artrite reumatóide (AR) possuem um perfil agressivo e invasivo e estão envolvidos no processo inflamatório da doença, incluindo degradação articular e erosão óssea. As opções terapêuticas existentes atualmente são efetivas para o controle da inflamação, mas não há cura. Além disso, nem todos os pacientes respondem ao tratamento, os quais também podem causar efeitos colaterais. Por essa razão, novas alternativas terapêuticas são necessárias. A Fasciola hepática (F. hepática) secreta produtos que contêm componentes com propriedades imunomoduladoras, capazes de suprimir a resposta imune Th1 e a produção de citocinas inflamatórias. Portanto, a ação do extrato de F. hepática foi avaliada in vitro em FLS de pacientes com AR. Materiais e métodos: FLS foram isolados do líquido sinovial de pacientes com AR. As culturas de FLS foram expostas a diferentes concentrações do extrato de F. hepática (60 $\mu$ g/mL, 80 $\mu$ g/mL e 100 $\mu$ g/mL) e analisadas após 24h, 48h e 72h através do ensaio de proliferação celular (MTT). O efeito do extrato também foi avaliado através dos testes de aderência celular, invasão e migração, ensaio de apoptose, índice de morfometria nuclear (NMI) e produção de TNF- $\alpha$ . Análises estatísticas foram realizadas por ANOVA ou teste T e  $p < 0,05$  foi considerado estatisticamente significativo.

Resultados: O extrato de F. hepática reduziu a proliferação celular dos FLS na concentração de 100 $\mu$ g/mL após 48h (83,8%  $\pm$  5,0 extrato vs 100,0%  $\pm$  0,0 controle;  $p < 0,05$ ), e nas concentrações de 80 $\mu$ g/mL (88,4%  $\pm$  3,0 extrato vs 100,0%  $\pm$  0,0 controle;  $p < 0,05$ ) e 100 $\mu$ g/mL (89,8%  $\pm$  3,8 extrato vs 100,0%  $\pm$  0,0 controle;  $p < 0,05$ ) após 72h, quando comparado ao grupo controle. Baseado nesses resultados, a dose de 100 $\mu$ g/mL no tempo de 48h foi escolhida para os testes seguintes. O tratamento com o extrato demonstrou