

380

**ESTUDO PRÉ-NATAL DAS ALTERAÇÕES DO FLUXO NO DUCTO VENOSO RELACIONADAS AO DIABETES MATERNO.***João L. Manica, Luiz H. Nicoloso, Fabíola Satler Eduardo I. Gus, Antonio L. Piccoli, Humberto Vaz, Lucas Teixeira, Silvana Marcantonio, Stelamaris**Luchese, Paulo Zielinsky.* Unidade de Cardiologia Fetal - Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul/FUC. Porto Alegre-RS.

**Introdução:** O ducto venoso possui um papel central na circulação venosa fetal levando o sangue oxigenado proveniente da placenta para as cavidades esquerdas do coração fetal através do forame oval. Sabe-se que em fetos de mães diabéticas com hipertrofia miocárdica há uma alteração que pode ter repercussão no sistema venoso fetal. Isso pode resultar numa redução ou até mesmo reversão do fluxo no ducto venoso durante a contração atrial, com possíveis conseqüências na morbidade fetal. **Objetivos:** Testar a hipótese de que a pulsatilidade do ducto venoso seja foram utilizados o Índice de Barthel (IB) e a Medida de Independência Funcional (FIM) e para avaliar a qualidade de vida utilizou-se o questionário da Organização Mundial de Saúde (OMS). Foi utilizado também um questionário para caracterizar a atividade sexual regular após a lesão. A amostra constou de 12 homens com o nível de lesão medular entre C7 e L2, com idade média de 39,75 anos, com parceira fixa e com um tempo médio de lesão medular de 9,5 anos, sendo que 50% da amostra mantinham atividade sexual. Destes, 33,3% eram paraparéticos e 16,7% eram paraplégicos. Os pacientes com atividade sexual foram classificados como dependente logo após a lesão e independente depois de um tempo de lesão. Na comparação entre qualidade de vida dos pacientes que mantinham ou não atividade sexual, observou-se que não houve diferença significativa entre os grupos. A qualidade de vida não influenciou no retorno da atividade sexual dos pacientes com TRM e sim o grau de independência funcional (ULBRA).