

acetilcisteína (NAC), ou quelantes de ferro, como a deferoxamina (DFX), poderiam prevenir o efeito pró-oxidante e melhorar a contração do miocárdio. **Objetivo:** Avaliar o efeito do tratamento NAC/DFX na fosforilação da PLB no tecido cardíaco de ratos submetidos ao IAM. **Materiais e Métodos:** Ratos Wistar machos (60 dias de idade), randomizados para os grupos SHAM ou IAM. Doze horas após, os animais foram subdivididos em 5 grupos: (1) SHAM; (2) IAM; (3) IAM + NAC 25 mg/kg/dia; (4) IAM + DFX 40 mg/kg/dia; (5) IAM + NAC/DFX 25 mg/kg/dia + 40 mg/kg/dia. Dez dias após, metade dos animais foram eutanasiados e os demais foram acompanhados por 28 dias. Os grupos 4 e 5 receberam DFX apenas nos 7 primeiros dias. Foi realizada ecografia 48 h, 10 e 28 dias após. A fosforilação da PLB (P-PLB) foi analisada por Western Blot. **Resultados:** Os animais IAM tiveram similar FE no início do protocolo e o tratamento com NAC/DFX por 28 dias causou uma melhora de 10% na FE, apesar de não ser estatisticamente significativo. Uma correlação inversa entre FE e P-PBL foi encontrada no grupo SHAM ($p=-0.91$, $p=0.002$), a qual foi perdida no grupo IAM. O tratamento NAC/DFX restaurou a associação vista no grupo SHAM (-0.61 , $p=0.08$). **Conclusão:** Nossos resultados indicam que a conexão entre FE e P-PLB vista em ratos saudáveis foi restabelecida pelo tratamento NAC/DFX, após 28 dias. **Unitermos:** Cálcio; NAC/DFX; IAM.

P1096

Eficácia da intervenção educativa para redução do sódio na dieta

Kauane Aline Maciel dos Santos, Marcela Perdomo Rodrigues, Paula Nunes Merello, Núria Marques Sá, Carolina Barcellos Ferreira, Leila Beltrami Moreira - UFRGS

Introdução: Medidas não farmacológicas empregadas adjuntas ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica têm efeito benéfico na redução dos valores pressóricos. Dietas hipossódicas são medidas comuns que, apesar de contribuírem para a redução da HAS, têm baixa adesão devido a dificuldades de mudança comportamental por parte dos diagnosticados com essa doença. **Objetivo:** Avaliar a eficácia de uma intervenção educativa na adesão à dieta hipossódica em pacientes hipertensos. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado, em paralelo, com hipertensos em tratamento, com idade entre 40 e 80 anos e sem orientações dietéticas há mais de seis meses. Os participantes foram alocados para o grupo controle ou grupo intervenção. O grupo controle realizou consulta com nutricionista e recebeu recomendações gerais para HAS. Os participantes alocados para o grupo de intervenção educativa realizaram consulta com nutricionista e receberam plano alimentar com base numa dieta DASH. As sessões de orientação educativa ou de orientações usuais foram realizadas mensalmente, durante seis meses. A intervenção educativa foi baseada no resultado do questionário de restrição de sódio na dieta e da análise de registro alimentar de três dias e recordatório do dia anterior à consulta, além de orientação de leitura dos rótulos para seleção de alimentos. A análise foi realizada por intenção de tratar, utilizando-se o software PASW Statistics 18. O desfecho foi avaliado pelo delta de sódio em amostra de urina (diferença entre sódio urinário final e basal) e os grupos comparados por teste U de Mann-Whitney, com nível de significância de 5%. O estudo foi aprovado pelo CEP do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (150496) e registrado no Clinical Trials.gov (NCT02848690). **Resultados:** Foram incluídos 91 participantes, sendo 61,5% mulheres, com média de idade de $62,8 \pm 9,6$ anos e $8,3 \pm 4,5$ anos de estudo. O grupo intervenção ($n=56$) apresentou valores de pressão arterial inicial de $141,9 \pm 24,5 / 81,45 \pm 15,3$ mmHg e o grupo controle ($n=57$) de $139,6 \pm 19,5 / 79,4 \pm 15,5$ mmHg. As medianas de sódio urinário basal foram de 122,5 mEq/L (P25 79,7; P75 152) para o grupo intervenção e 133,0 mEq/L (P25 79,0; P75 150,0) para o grupo controle. A mediana do delta de sódio urinário foi de -2,5 mEq/L (P25 -56,7; P75 20,2) e -6,0 mEq/L (P25 -28,0; P75 32,0) nos grupos intervenção e controle, respectivamente ($P=0,48$). **Conclusão:** A intervenção educativa não foi eficaz para a redução no consumo de sódio de pacientes hipertensos. **Unitermos:** Hipertensão ; Sódio urinário ; Dieta DASH.

P1101

Efetividade do atendimento pré hospitalar no infarto agudo do miocárdio em um hospital terciário de Porto Alegre

Lilian Rodrigues Henrique, Adriano Heemann Pereira Neto, Carisi Anne Polanczyk - UFRGS

Fundamento: As diversas diretrizes em vigor, enfatizam a correlação de desfechos positivos com o tempo de dor até a chegada ao hospital <120 min e o tempo porta-balão <90 min. Estudos recentes, têm apontado que o foco das ações deve ser o tempo pré-hospitalar em contrapartida ao intrahospitalar. **Objetivo:** Estudo observacional retrospectivo com o escopo de avaliar o impacto do atendimento pré-hospitalar oferecido em um dos hospitais terciário de Porto Alegre, por meio da correlação dos tempos de isquemia com desfecho composto MACCE e suas variáveis duras. A hipótese conceitual é que $\Delta T >120$ se correlaciona com piores desfechos. **Pacientes:** Foram incluídos 216 pacientes, que realizaram cateterismo de urgência devido ao diagnóstico de IAMCSST, no período 03/2015 a 09/2016 no serviço de hemodinâmica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Métodos:** Avaliação do banco de dados do serviço de hemodinâmica do HCPA e prontuários individuais. A análise interina foi realizada por meio do Software SPSS. Foram correlacionados os tempos de isquemia pré hospitalar (estratificado em <120 min e >120 min), intra hospitalar (<90 min e >90 min) com MACCE hospitalar e em 30 dias. As variáveis categóricas são apresentadas como freqüências e percentuais, e comparadas pelo Teste Qui-Quadrado e Teste de Fisher. As variáveis contínuas, serão apresentadas como mediana \pm amplitude entre quartis. **Resultados:** Amostra era composta por homens em 64,7%, caucasiana 85%. A mediana de idade foi de 60 (53-67,5). Dentre os fatores de risco cardiovasculares se encontrou hipertensão arterial em 62,5 % e Diabetes Mellitus em 28,4%, tabagismo atual em 49,7% e IAM prévio em 15,5%. A mediana do tempo pré e intra-hospitalar foram de 232 min (132-375) e 63 min (55,5-93) respectivamente. Na análise pré-hospitalares foi encontrado MACCE hospitalar $4,2\% \times 6,3\% p=0,38$ e em 30 dias, $19,8\% \times 25\% p=0,5$. Intra-hospitalar mostrou MACCE hospitalar $33,3\% \times 7,4\% p<0,001$ (óbito $20,9\% \times 4,2\% p<0,001$, novo IAM $0\% \times 0,5\% p=1$ e AVC $4,7\% \times 0,5\% p=0,05$). MACCE em 30 dias $16,7\% \times 22,8\% p=0,39$. **Conclusão:** Em contraste com o descrito na literatura vigente, o tempo pré hospitalar não teve o impacto esperado nos desfechos clínicos analisados. Entretanto, houve correlação significativa do tempo intrahospitalar com MACCE. Abre-se, assim, um precedente para reanálise do foco de ações no tempo. **Unitermos:** Síndrome coronariana aguda; Delta T; Infarto agudo do miocárdio.

P1102

Concentração da prestação de serviço especializado no atendimento das síndromes coronarianas agudas em Porto Alegre

Lilian Rodrigues Henrique, Adriano Heemann Pereira Neto, Carisi Anne Polanczyk - UFRGS

Introdução: É a revascularização do miocárdio, dentro de sua limitação temporal, é a prioridade no atendimento primário das Síndromes Coronarianas Agudas. O serviço de hemodinâmica, nesse sentido, tem um papel central no atendimento da SCA. No RS,

há uma concentração desse procedimento na Capital, recebendo pacientes de inúmeras localidades. Objetivo: Avaliar a repercussão dos tipos de internação em desfechos duros. Métodos: Estudo observacional, retrospectivo, por meio da análise do banco de dados dos pacientes que realizaram angioplastia, no período de 03/2015 a 09/2016 no centro de referência da hemodinâmica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Foi correlacionado o tempo de isquemia acima de 210 min com o tipo de internação. Essa variável foi categorizada em advindos da SAMU, por transferência, por busca ativa da emergência e encaminhados da internação. Além disso, a variável fora correlacionada ao percentual de morte por qualquer causa. Resultados: Amostra era composta por homens em 64,7%, caucasiana 85%. A mediana de idade foi de 60(53-67,5). O tempo total de isquemia foi maior que o preconizado no grupo por busca ativa, tendo os percentuais dos respectivos grupos de internação de 74,1%, 70,7%, 85,3%, 0% $p=0,19$. Óbitos por qualquer causa ocorrem respectivamente em 18,7%, 6,5%, 5,5% e 0% $p<0,01$. Conclusão: Embora se evidencie diferenças percentuais nos indicadores de prognóstico tempo de isquemia, a amostra não teve n suficiente para poder estatísticos, que definisse a limitação temporal por forma de egresso. Contudo, na análise de desfecho duro, houve um percentual de óbitos de cerca de 3 vezes maior nos provenientes da SAMU, em comparação aos outros métodos de egresso. Esse dado pode estar relacionado a gravidade dos quadros, e deve ser melhor investigado. Unitermos: Hemodinâmica; Tempo de isquemia; Infarto agudo do miocárdio.

P1154

Mecanismo da patogênese da hipertensão arterial decorrente da apneia do sono – modelo animal de hipóxia intermitente e telemetria da pressão arterial

Chaiane Facco Piccin, Silvia Guaresi, Nicole do Nascimento, Marcela Elisa Pearson, Matheus Abreu Azeredo, Pedro Truccolo Chiarello, Denis Martinez - UFRGS

Introdução: A apneia obstrutiva do sono tem uma prevalência que pode chegar a mais de 80% em idosos. A doença se manifesta durante o sono como pausas respiratórias repetidas que causam hipóxia intermitente (HI). É reconhecida como independentemente associada ao desenvolvimento de hipertensão arterial. Protocolos que simulam a hipóxia cíclica das apneias causam aumento da pressão arterial (PA) em modelos animais. O tempo necessário de exposição à hipóxia intermitente para elevar a PA ainda está indefinido. Objetivos: Identificar a resposta da PA entre um e quatorze dias de exposição à HI para identificar o tempo para que ocorra aumento significativo das pressões. Métodos: Submeteram-se 12 ratos Wistar machos com aproximadamente 12 semanas de idade à cirurgia de implantação do sensor de telemetria (DSI®, EUA) para a verificação contínua da PA. Após a recuperação cirúrgica, foram submetidos ao protocolo de 14 dias de HI (grupo HI, $n=6$) ou hipóxia simulada (grupo “sham”, $n=6$). O protocolo de hipóxia foi realizado através da injeção de nitrogênio nas caixas reduzindo a fração de oxigênio de 21% (ar ambiente) a cerca de $7\pm 1\%$. Isso ocorria diariamente, durante 8 horas, no período de luz, simulando índice de apneia/hipopneia de 51/h. As coletas de PA foram realizadas pela manhã e à tarde. A partir dos valores individuais obtidos da pressão sistólica, diastólica e média (PAM), foi calculada a média de cada uma dessas pressões em cada dia. Para a presente análise utilizaram-se apenas os dados da PAM. Resultados: Todos os animais sobreviveram durante os 14 dias do experimento. A média da PAM no grupo “sham” era de $118,44 \pm 4,04$ mmHg no primeiro dia e de $102,45 \pm 6,70$ mmHg no décimo quarto dia. No grupo hipóxia intermitente, a PAM era de $102,37 \pm 3,80$ mmHg no início e de $113,66 \pm 3,24$ mmHg no final. Não houve mudanças de pressão intragrupo comparando o primeiro dia com os demais no grupo “sham”. No grupo HI houve diferença significativa do primeiro dia com o 5°, 6°, 8°, 9°, 11° e 12° dias. A diferença no tempo e a interação tempo*grupo foram significantes ($P<0,0001$). A partir do 11° dia, a interação já é significativa. Conclusões: O modelo de HI é capaz de provocar aumento significativo de PAM, confirmando o papel da apneia do sono na patogênese da hipertensão arterial. Este modelo será útil para testes de medicamentos e intervenções que sejam capazes de impedir ou atenuar os efeitos deletérios da apneia do sono. Unitermos: Apneia do Sono; Hipóxia intermitente; Hipertensão arterial.

P1160

Avaliação da integridade de mirnas circulantes extraídos por diferentes técnicas de pacientes com insuficiência cardíaca obesos e eutróficos

Vitória Rech Astolfi, Douglas dos Santos Soares, Santiago Tobar, Mariana Recamonde Mendoza, Luis Eduardo Paim Rohde, Nadine Oliveira Clausell, Andréia Biolo - UFRGS

Insuficiência cardíaca (IC) e obesidade são os principais problemas de saúde pública no mundo e estão associados à mortalidade, morbidade e gastos em saúde. A obesidade é um importante fator de risco para doenças cardiovasculares e aumenta substancialmente o risco de desenvolvimento de IC. Controversamente, obesidade e sobrepeso foram associados a taxas mais baixas de mortalidade por causas cardiovasculares em pacientes com IC, sugerindo a existência de algum fator protetor contra riscos cardiovasculares, fenômeno que foi denominado de “paradoxo da obesidade na insuficiência cardíaca”. Apesar de existirem muitos estudos nessa área, o mecanismo pelo qual esse fenômeno ocorre ainda é desconhecido. Sabe-se que microRNAs regulam a expressão gênica, e que existem microRNAs associados à obesidade, à IC ou a ambas. Portanto, alterações de microRNAs podem apontar para os possíveis mecanismos do paradoxo da obesidade. O objetivo principal deste trabalho é identificar e validar os microRNAs diferencialmente expressos envolvidos na interação entre obesidade e IC. Para isso, foram utilizadas amostras de pacientes de três grupos: IC obesos, IC eutróficos e hígidos eutróficos, para avaliar a expressão diferencial de microRNAs. A integridade de 56, de 184 amostras coletadas entre 2012 e 2014, foi avaliada no Bioanalyzer®, e foi constatada integridade em 28,57% delas. As concentrações das amostras foram avaliadas por Nanodrop®, e ficaram num intervalo de 2,3 - 20,11 ng/uL. Verificou-se que essas concentrações estavam muito abaixo do intervalo necessário para análise em microarranjo, que, de acordo com o fabricante, deveriam estar entre 16,25 a 50 ng/uL (apenas 3 amostras se encontravam nessa faixa). Então, decidiu-se refazer as extrações de microRNAs das amostras por 3 diferentes métodos, e avaliou-se as concentrações por Nanodrop®: Mirvana Paris (5,6 - 7,6 ng/uL), MirNeasy (13,6 - 31,1 ng/uL) e Trizol (36,32 - 220,5 ng/uL). Concluiu-se que a extração por Trizol possuía as melhores concentrações, e esse método foi o único que apresentou picos no Bioanalyzer®. Portanto, esse método está sendo utilizado para a extração das amostras, que posteriormente serão analisadas em microarranjo, a fim de se avaliar a expressão diferencial de microRNAs nos três grupos. Unitermos: Insuficiência cardíaca; Obesidade; Mirnas.