

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 frequências 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 $m 33,3\% \times 7,4\% p<0,001$ (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,