

em Equilíbrio de Hardy-Weinberg ( $p > 0,05$ ) e foram semelhantes entre casos e controles. Da mesma forma, as distribuições alélicas desses polimorfismos não diferiram significativamente entre os grupos (UCP2 -866G/A:  $p = 0,706$ ; Ins/Del:  $p = 0,462$ ). Vale ressaltar que as frequências desses dois polimorfismos também não diferiram ao assumir diferentes modelos de herança genética ( $p > 0,05$ ). Conclusão: O presente estudo não demonstrou uma associação entre os polimorfismos Ins/Del e -866G/A no gene UCP2 e a DRD em pacientes com DM1. Apoio Financeiro: CAPES, CNPq, FAPERGS, FIPE. Unitermos: Doença renal do diabetes; Polimorfismo; UCP2.

#### P1142

### Prevalência de hipertensão resistente em pacientes com Diabetes Mellito tipo 2 e hipertensão arterial sistêmica

Renata Asnis Schuchmann, Tatiana Pedroso de Paula, Luciana Verçoza Viana - HCPA

**INTRODUÇÃO:** Hipertensão arterial sistêmica (HAS) resistente é definida como falha na obtenção de controle da pressão arterial (PA) com três ou mais drogas anti-hipertensivas, sendo a PA medida em consultório. Nos Estados Unidos estima-se que 12,8% dos pacientes com HAS tenham HAS resistente, mas a prevalência em diabetes melito (DM) é desconhecida. **OBJETIVOS:** Determinar a prevalência de HAS resistente em pacientes com DM tipo 2 e HAS com medidas de PA em consultório e através de MAPA (monitorização de pressão arterial). **MÉTODOS:** Neste estudo transversal HAS resistente foi definida como: HAS resistente de consultório: uso de três ou mais anti-hipertensivos, sendo pelo menos um deles um diurético, e PA de consultório (ONROM)  $\geq 140/90$  mmHg- ou HAS resistente verdadeira:  $\geq 135/85$ mmHg em MAPA-24h (Spacelabs). **RESULTADOS:** Foram avaliados em uma amostra de conveniência 543 pacientes ambulatoriais (57,3% mulheres, idade  $63,4 \pm 7,7$  anos) com PA de consultório de  $146,4 \pm 20 / 81,3 \pm 10,7$  mmHg, 63,5% ( $n=345$ ) com PA  $\geq 140/90$ mmHg. HAS resistente de consultório foi identificada em 36,5% ( $n=198$ ) dos 543 pacientes. Destes, 163 (82,3%) pacientes realizaram MAPA: 36 pacientes apresentaram exame normal (síndrome do avental branco) e 53 HAS resistente verdadeira (PA24-h  $131,9 \pm 12,9/75 \pm 9$  mmHg). A prevalência de HAS resistente de consultório foi 36,5% (198/543) sendo confirmada pela MAPA em 26,8% (53/198) dos pacientes. **CONCLUSÃO:** Os dados deste estudo sugerem que em pacientes com DM tipo 2 a prevalência de HAS resistente, avaliada em consultório ou por MAPA, é mais elevada do que na população em geral. MAPA deve ser realizada na presença de HAS de consultório com o objetivo de confirmar o diagnóstico e evitar investigações adicionais. Unitermos: Hipertensão resistente; Hipertensão arterial sistêmica; Diabetes Mellitus.

#### P1162

### Questionários sobre Diabetes Mellitus validados para o português brasileiro: uma revisão sistemática

Mariana Migliavacca Madalosso, Leonardo Grabinski Bottino, Sheila Piccoli Garcia, Gabriela Heiden Teló, Beatriz D. Schaan - UFRGS

**Introdução:** O diabetes mellitus (DM) é doença de alta prevalência na população brasileira, a qual vem elevando-se de forma alarmante nos últimos anos. Questionários e escalas podem ser usados para medir os diversos aspectos dessa doença, o que é essencial para adequado conhecimento e manejo do problema. **Objetivo:** Reunir e avaliar questionários e escalas sobre DM, tipo 1 (DM1) e tipo 2 (DM2), validados para a língua portuguesa do Brasil, de modo a organizar em nosso meio essas ferramentas para que se possa escolher o melhor instrumento para cada situação específica. **Método:** Dois pesquisadores independentemente criaram as buscas até concordarem em uma final, que consistiu em termos relacionados a “diabetes”, “validação” e “Brasil”, e outros semelhantes, em português e inglês, nas bases PubMed/MEDLINE, Embase, SciELO, LiLACS e Web of Science e busca manual. Seguiu-se exclusão por títulos e resumos, textos completos e extração de dados para encontrar artigos de validação de questionários e instrumentos relacionados ao DM em português brasileiro, com um terceiro pesquisador resolvendo eventuais divergências. **Resultados:** Foram identificados 2159 artigos, e excluídas 128 duplicatas; 2031 artigos foram analisados por título/resumo, e 41 foram selecionados para leitura integral. Foram incluídos 23 estudos, além de mais 2 através da busca manual, totalizando 25 incluídos. Como alguns artigos utilizaram mais de um questionário, o número total de adaptações/validações foi de 30. A análise de concordância entre os pesquisadores, gerou um Kappa de 0,848 ( $P < 0,001$ ). Do total de adaptações/validações, 8 relacionavam-se à adesão (4 para pacientes com DM1 e 4 para DM2), 7 à qualidade de vida (2 para DM1, 2 para DM2 e 3 para ambos), 3 ao conhecimento sobre diabetes (2 para DM2 e 1 para profissionais de saúde), 3 à avaliação de hipoglicemias (todos para DM1), 3 à autoeficácia (1 para DM1 e 2 para DM2), 1 à satisfação com serviços farmacêuticos (para DM2), 1 ao estresse emocional (para DM2), 1 à esperança (para DM2), 1 à atitude em relação ao diabetes (para DM2), 1 à percepção da gravidade da doença e 1 ao risco de desenvolver DM2. **Conclusão:** Esta revisão sistemática permitiu organização dos questionários em português relacionados ao DM validados para a cultura brasileira e análise qualitativa sobre cada um deles, possibilitando escolha e uso mais facilitado e adequado de tais instrumentos por pesquisadores. Unitermos: Diabetes; Questionário; Português.

#### P1172

### Associação da derivação gastrojejunal em Y-DE-ROUX prévia à gestação com o desenvolvimento cognitivo dos filhos

Carina A. Blume, Brenda M. Machado, Raíssa R. da Rosa, Maisa dos S. Rigoni, Cláudio C. Mottin, Beatriz D. Schaan - UFRGS

**Introdução:** Estudos têm mostrado associação negativa entre obesidade durante a gestação e neurodesenvolvimento da prole. O efeito pró-inflamatório sistêmico e placentário da obesidade transmitido provavelmente através da barreira hematoencefálica constitui potencial fator, sugerindo modificações de funções endócrinas e imunes. A derivação gastrojejunal em Y-de-Roux (DGYR) é a técnica cirúrgica mais utilizada para o tratamento da obesidade atualmente; 50% das mulheres submetidas ao procedimento encontra-se em idade reprodutiva. **Objetivos:** Avaliar se a DGYR materna prévia à gestação está associada com a cognição dos filhos a partir de cinco anos de idade. **Métodos:** Estudo de caso-controle aninhado a uma coorte constituída por gestações únicas de mulheres submetidas à DGYR prévia à gestação (GCB) entre 2000 e 2010 no Centro da Obesidade e Síndrome Metabólica do Hospital São Lucas da PUCRS pareadas com dois controles pela idade materna, data do parto e sexo do filho. As gestações do grupo controle 1 (GC1) e do grupo controle 2 (GC2) foram selecionadas a partir do índice de massa corporal (IMC) pré-gestacional  $< 35$  kg/m<sup>2</sup> e  $\geq 35$ kg/m<sup>2</sup>, respectivamente, sem história prévia de cirurgia bariátrica. O teste Matrizes Progressivas de Raven foi utilizado para avaliar a inteligência fluida que é uma das capacidades cognitivas. **Resultados:** Foram avaliadas 32 gestações em cada grupo ( $n=96$ ), 59% dos filhos foram meninas, 82% caucasianos, com idade de  $7 \pm 2$  anos. O IMC pré-gestacional foi  $30 \pm 6$  kg/m<sup>2</sup> no GCB,  $25 \pm 4$  kg/m<sup>2</sup> no GC1 e  $37 \pm 2$  kg/m<sup>2</sup> no GC2 ( $P < 0,001$ ). A mediana do escore de inteligência, descrita em percentil para idade, foi de 73 (IC 95%: 63-82) no GCB, 81 (IC 95%: 76-87) no GC1 e 69 (IC 95%: 61-77) no GC2, maior no GC1 vs. GC2 ( $P =$