

entre as comorbidades, 75% apresentava hipertensão arterial, 50% obesidade e 62,5% coxartrose unilateral. Em relação a prática de atividade física 75% dos pacientes eram sedentários e quanto ao uso prévio de medicamentos, 87,5% dos pacientes utilizavam. Como fatores transoperatórios, destaca-se a duração da cirurgia que teve um tempo médio de 150 minutos. Nos fatores pós-operatórios, todos os pacientes realizaram prevenção para trombose, utilizaram AINES e apresentaram foco infeccioso. O tempo médio de internação foi de 13 dias e apenas metade dos pacientes cumpriu o protocolo para prevenção de infecções do HCPA. Conclusões: A pesquisa ainda está em fase de coleta, como apenas o grupo infecção foi coletado, o que se pode perceber que é a incidência de infecções pós-operatórias vai ao encontro da literatura atual. É importante ressaltar que a pesquisadora é Bolsista de IC/HCPA – FAPERGS. Unitermos: Artroplastia total de quadril; Infecções pós-operatórias.

PEDIATRIA E NEONATOLOGIA

P1012

Deprivação materna neonatal aumenta limiares nociceptivos em ratos wistar

Artur Alban Salvi, Roberta Stroher, Carla de Oliveira, Bettega Costa Lopes, Gabriela Gregory Regner, Isabel Cristina de Macedo, Iraci L. S. Torres - UFRGS

Introdução: Deprivação materna (DM), um modelo de estresse neonatal, pode alterar parâmetros neuroendócrinos e comportamentais. A maioria dos estudos, entretanto, utilizam apenas ratos machos. Desta forma, se faz necessário investigar se as alterações induzidas por este modelo são dependentes de gênero. **Objetivo:** Avaliar o efeito da (DM) na resposta nociceptiva a estímulo térmico em ratos Wistar machos e fêmeas. **Métodos:** 64 animais, divididos em machos e fêmeas que foram subdivididos em controles e em deprivados. A separação dos neonatos dos grupos deprivados ocorreu a partir de P1 (P0 o dia do nascimento dos animais), sendo os filhotes afastados das progenitoras por 3 horas diárias até P10. Os ratos dos grupos controles permaneceram juntos às progenitoras, o desmame ocorreu em P21. Em seguida, dois testes térmicos nociceptivos foram executados: Tail-Flick (TFL) e Placa Quente (PQ), ambos em P21. A análise estatística foi conduzida por ANOVA de duas vias, considerando significativo $P < 0,05$. Este projeto foi aprovado pelo CEUA/HCPA (nº 16-0558). **Resultados:** No teste da PQ, os animais deprivados tiveram um aumento do limiar térmico nociceptivo (ANOVA duas vias, $F(1,60) = 10,252$, $P < 0,05$), indexado por aumento do tempo para responder ao estímulo nocivo. A mesma resposta foi observada no teste do TFL com as fêmeas deprivadas (ANOVA duas vias, $F(1,22) = 10,255$, $P < 0,05$), sem alteração nos machos. **Conclusão:** DM induziu aumento no limiar nociceptivo independente do gênero no teste da PQ. No entanto, no TFL este efeito foi dependente do gênero. Este estudo foi o primeiro a demonstrar analgesia induzida por este modelo animal de estresse neonatal. Sugerimos que o estresse induzido pela DM seja decorrente da ativação do eixo hipotálamo-pituitária-adrenal (HPA) induzindo a clássica analgesia induzida pelo estresse. O teste do TFL avalia dor física, estímulos térmicos nociceptivos de curta duração relacionado ao limiar nociceptivo, abrangendo estimulação de fibras A δ presentes ao nascimento. A PQ envolve dor tônica, estímulos de longa duração que desencadeiam resposta envolvendo principalmente fibras C. Estas fibras ainda estão em fase de maturação até o P21. Nesse período, há aumento no número de fibras C e diminuição de fibras A δ . Portanto, nas primeiras três semanas de vida, ambas populações de fibras ocupam o mesmo espaço na medula espinhal. Estas diferenças entre os testes pode explicar a diferença em relação ao gênero observada neste estudo. **Unitermos:** Analgesia; Ratos neonatos; Separação materna.

P1043

Hipertensão arterial sistêmica na infância: um desafio relacionado à maior sobrevivência de prematuros de muito baixo peso de nascimento

Bruna Ossana Schoenardie, Victória Bernardes Guimarães, Renato Soibelman Procianoy, Rita de Cássia Silveira - HCPA

Introdução: As consequências da hipertensão arterial (HAS) ainda não foram suficientemente estudadas na população infantil, em especial nas crianças nascidas prematuras. Nascer com peso $< 1000g$ e catch-up de crescimento precoce parecem se associar com valores pressóricos mais elevados na vida adulta. Este estudo tem como objetivo verificar a prevalência de HAS em prematuros de muito baixo peso ($< 1500g$) no nosso meio, assim como identificar possíveis preditores precoces de HAS aos 2 e aos 4 anos nessa população. **Métodos:** Estudo de coorte prospectiva. Foram incluídos recém-nascidos prematuros de $< 1500g$ nascidos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre e que compareceram a no mínimo três consultas de seguimento no ambulatório da instituição. A pressão arterial (PA) foi aferida aos 2 e aos 4 anos de idade. A PA foi aferida no membro superior direito, utilizando um manguito de tamanho adequado e com a criança em posição sentada. Sempre após no mínimo meia hora de consulta, sendo realizadas três medidas de PA. Foram feitos dois modelos, o primeiro comparando os pacientes com HAS aos 4 anos com aqueles sem HAS aos 4 anos e o segundo comparando os pacientes com HAS aos 2 anos que mantiveram HAS aos 4 anos com os demais. **Resultados:** 198 incluídos no período de 5 anos de seguimento, sendo que 56% tinham HAS aos 4 anos. Modelo 1: Leucomalácia Periventricular (LPV) (RC 1.35, IC 95% 1.02-1.78, $p = 0,035$) e catch-up (RC 1.39, IC 95% 1.03-1.87, $p = 0,029$) foram preditores de HAS aos 4 anos de idade. Modelo 2: Displasia Broncopulmonar (RC 1.58, IC 95% 1.04-2.42, $p = 0,032$), LPV (RC 1.69, IC 95% 1.17-2.44, $p = 0,005$), catch-up aos 2 anos (RC 2.03, IC 95% 1.42-2.89, $p = 0,000$), idade gestacional (RC 0.92, IC 95% 0.84-0.99, $p = 0,048$) e peso de nascimento (PN) (RC 0.99, IC 95% 0.99-1.00, $p = 0,009$) foram associados a HAS aos 2 e 4 anos. Ser hipertenso aos 2 anos mostrou ser fator de risco independente para ter HAS aos 4 anos (RC 1.21, IC 95% 1.11-1.33, $p = 0,000$). Análise multivariada do modelo 2 evidenciou que o PN (RC 0.999, IC 95% 0.99-1.00, $p = 0,047$) e Catch-up aos dois anos (RC 1.810, IC 95% 1.22-2.87, $p = 0,003$) foram as variáveis que mais se associaram com HAS. **Conclusão:** A prevalência de HAS foi elevada, a despeito de orientações adequadas durante criterioso seguimento ambulatorial desse grupo extremamente vulnerável, e foi especialmente associada ao mais baixo peso de nascimento e à ocorrência de catch-up de crescimento aos dois anos de idade. **Unitermos:** Hipertensão; Prematuridade.

P1049

Hipotermia terapêutica para encefalopatia hipóxico-isquêmica: uma coorte sul-brasileira

Bruna Ossana Schoenardie, Geórgia Pante Fagundes de Oliveira, Andréa Lúcia Corso, Rita de Cássia Silveira, Renato Soibelman Procianoy - HCPA

INTRODUÇÃO: Hipotermia terapêutica (HT) diminui mortalidade e é uma estratégia neuroprotetora para encefalopatia hipóxico-isquêmica (EHI) moderada/severa. **OBJETIVO:** Descrever uma experiência bem sucedida em uma Unidade de Tratamento Intensivo