

**CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS****AO2682****Características sociodemográficas, de saúde e situação laboral de usuários com transtornos por uso de substâncias**

Juliana Felix da Silva; Silvia Chwartzmann Halpern; Vinicius Serafini Roglio; Vanessa Loss Volpato; Flavio Pechansky; Lisia von Diemen; Felix Henrique Paim Kessler  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** Os prejuízos causados pelo Transtorno por Uso de Substâncias (TUS) afetam diversas áreas na vida dos usuários, sendo importante destacar sua repercussão no âmbito laboral. O papel do trabalho como determinante social de saúde é basilar e dadas as suas condições, tanto pode fortalecer estes sujeitos, quanto torná-los ainda mais vulneráveis. **Objetivo:** Analisar a relação entre as variáveis sociodemográficas de saúde e questões legais com a situação laboral de usuários internados por TUS. **Método:** Foi utilizada uma amostra de 725 homens, internados em uma unidade especializada para TUS de Porto Alegre, dos quais 434 exerciam atividade laboral e 291 não. O instrumento empregado foi o Addiction Severity Index, 6th version (ASI-6), para avaliar as dimensões: sociodemográfica (idade, raça, escolaridade, estado conjugal, histórico de situação de rua, presença de dependentes, situação de emprego, renda e histórico criminal/legal), uso de álcool e outras drogas (substância de preferência, tempo de uso e nº de internações), saúde física (doenças crônicas, incapacidade física e dias de internação clínica) e psiquiátrica (problemas psiquiátricos e histórico de internação psiquiátrica). Para relacionar as variáveis entre os grupos, foram aplicados os testes estatísticos Qui-quadrado e Mann-Whitney. **Resultados:** Os resultados mostram que a média de idade ( $42\pm 13$  vs  $40\pm 11$ ;  $p=0,014$ ), proporção de renda insuficiente para subsistência (35,8% vs 55,3%;  $p<0,001$ ) e histórico de situação de rua (49,3% vs 36,5%;  $p<0,001$ ) aparecem associados à inatividade laboral. Em relação à saúde, o histórico de internação psiquiátrica (14% vs 7,3%;  $p=0,008$ ) e dias de internação clínica (Md=2 IQR[1-3] vs Md=1 IQR[0-3];  $p<0,001$ ) estão associados ao desemprego, assim como o tempo de uso de álcool (Md=14 IQR[1-28] vs Md=10 IQR[1-22];  $p=0,029$ ). Em contrapartida, possuir dependentes (44,6% vs 56,5%;  $p=0,002$ ) aparece como um fator protetivo no desempenho de atividades remuneradas. Não houve diferença estatística significativa para as demais variáveis. **Conclusão:** Este estudo demonstra a associação que a instabilidade econômica e o desemprego têm no processo saúde-doença, impactando a autonomia dos indivíduos, o que pode influenciar e até perpetuar o ciclo de vulnerabilidade social. O reconhecimento desses fenômenos deve contribuir para subsidiar intervenções que considerem esta população em sua integralidade, visando desenvolver novas estratégias preventivas e de incentivo ao trabalho.

**CIRURGIA E ANESTESIOLOGIA****AO2060****Peripheral polyneuropathy prevalence in grade 2 and 3 obese without diabetes before and after bariatric surgery**

Fernanda Dapper Machado; Otto Henrique Nienov; Lisiane Stefani Dias; Helena Schmid  
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Background** Peripheral Polyneuropathy (PPN) is a diabetes complication also described on pre-diabetic patients and with metabolic syndrome. On obese patients is not clear which factors are associated with PPN prevalence. **Objective** Evaluate PPN prevalence in grade 2 and 3 obese without diabetes, before and after 6 to 18 months of bariatric surgery (BS). **Methods** Cross-sectional study that evaluated 688 obese subjects, grade 2 and 3, without diabetes and 586 subjects after BS, Roux en-Y gastric bypass (RYGB) or sleeve gastrectomy (SG) for PPN by Michigan Neuropathy Screening Instrument (MNSI). In this work the cutpoint used was  $\geq 2.5$  plus a symptom, with 79% of specificity and 61% of sensibility. Other causes for PPN were excluded. Fisher's exact test was used to compare the prevalence between two groups (obese and after-BS) and between two types of BS (RYGB and SG). For evaluating the association between the continuous variables and the presence of PPN on two groups was used the Mann-Whitney test. Variables with  $p\leq 0.2$  on univariate analysis were tested on Poisson multivariate regression. **Results** Between obese participants PPN prevalence was 20.6%, while on post-BS was 11.3% ( $p<0.001$ ). On post-BS, there is not significant difference on PPN prevalence on two kinds of surgery, 12.7% on RYGB and 10.1% on SG ( $p=0.361$ ). On obese, PNP was associated with age ( $p<0.001$ ), stature ( $p=0.031$ ) and waist circumference ( $p=0.022$ ). On post-BS, PPN was associated with weight ( $p=0.028$ ), stature ( $p<0.001$ ), pre-surgery weight ( $p=0.002$ ), fasting glucose levels ( $p=0.010$ ) and triglycerides levels ( $p=0.049$ ). On two Poisson regression models, age ( $p=0.011$ , IC95% 1.050 (1.005-1.041)) and stature ( $p=0.009$ , IC95% 1.026 (1.006-1.047)) are independent associated with PPN on obese. On post-BS models, stature ( $p=0.007$ , IC95% 1.050 (1.014-1.088)) and triglycerides levels ( $p=0.038$ , IC95% 1.007 (1.000-1.014)) are independent associated with PPN. **Conclusion** PPN prevalence is bigger in grade 2 and 3 obese without diabetes than post-BS participants. On obese, each year on age increases the chance of PPN in 2.3% and, each cm on stature increase the chance of PPN in 2.6%. On post-BS, each cm on stature increases the chance of PPN in 5% and the increase of 1mg/dL beyond the media on triglycerides levels increases the chance of PPN in 3.8%.

**AO2157****Analysis of biomarker high-sensitivity cardiac troponin t in high-risk non-cardiac surgical population submitted to the extended care in high-risk surgical patient (EXCARE) post-surgery care pathway in the prediction of cardiac complications and 30-day MO**

Guilherme Roloff Cardoso; Adriene Stahlschmidt; Gustavo Zerbetto Sbrissa; Nathália de Freitas Valle Volkmer; Daniel Trost; Danielle Tomasi; Gabriela Jungblut Schuh; Andrew Nelson Moraes Henkemaier; Maurício Lizott; Luciana Paula Cadore Stefani  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Background:** Approximately half of the postoperative deaths in 30 days are cardiovascular or consequence of cardiovascular events. Myocardial injury after non-cardiac surgery (MINS) is the most common major perioperative vascular complication, affecting more than 8 million adults worldwide annually and increasing risk of thrombotic complications and death during the first 2 years after surgery. Without routine perioperative troponin measurements, more than 80% of MINS events would go unrecognized, once these patients do not have symptoms. High-risk surgical patients are subject to complications that impact overall mortality (>5% as per definition). This study proposes the implementation of routine troponin screening as an additional tool to the postoperative care bundle of called