

1902

LINHAGENS DE SARS-COV-2 CIRCULANTES NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE ENTRE MARÇO DE 2020 E MAIO DE 2021

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Priscila Lamb Wink, Fabiana Caroline Zempulski Volpato, Francielle Liz Monteiro, Clevia Rosset, Julia Biz Willig, Fernanda de Paris, Andreza Francisco Martins, Afonso Luis Barth
 HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
 UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

A pandemia do novo coronavírus(SARS-CoV-2) tornou-se uma emergência de saúde pública de interesse internacional. O agente causador da COVID-19 se adapta e evolui rapidamente e múltiplas variantes têm surgido desde o início da pandemia. O objetivo deste estudo foi descrever as variantes de SARS-CoV-2 circulantes no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, centro de referência da COVID-19 no Rio Grande do Sul (RS), no período de março de 2020 a maio de 2021. Um total de 200 amostras de naso/orofaringe, positivas para SARS-CoV-2 pela técnica de RT-qPCR, foram submetidas ao sequenciamento de genoma completo por sequenciamento de nova geração (NGS). O RNA foi extraído utilizando o kit QIAamp Viral RNA MinElute Spin kit (Qiagen) e transcrito em cDNA por transcrição reversa. As bibliotecas genômicas foram preparadas utilizando o painel de amplificação CleanPlex SARS-CoV-2 e sequenciadas no equipamento Illumina MiSeq. Foram obtidas 200 sequências de alta qualidade (cobertura >500; <3% Ns, >29.8 Kb). Entre as 74 amostras de 2020, as variantes B.1.1.28 (n = 25) e B.1.1.161 (n = 25) foram as mais predominantes, seguidas de B.1.1 (n = 6), B.1.1.33 (n = 4), B.1.91 (n = 4), P.2 (n = 3), B.1.1.409 (n = 2), B.1 (n = 1), B.1.1.462 (n = 1), B.1.1.370 (n = 1), B.1.1.12 (n = 1) e P.1 (n = 1). Entre as 126 amostras de 2021, 97 foram identificadas como variantes P.1, 12 como P.2, seis como P.1.2, seis como B.1.1.28, duas como P.1.1, uma como B.1.1.161, uma como B.1.575 e uma como C.37. Nossos dados demonstram que houve uma substituição das linhagens circulantes em 2020 pela nova variante P.1 (Gamma), que se tornou a variante atualmente mais prevalente no HCPA, sendo associada à segunda onda da COVID-19 em algumas regiões do Brasil e do mundo. Embora não se saiba se novas variantes descendentes de P.1, como a P.1.2 e P.1.1 descritas neste estudo, estão associadas a uma maior transmissibilidade e/ou diminuição imunológica, a detecção dessas variantes em diferentes regiões geográficas requer atenção e uma investigação mais aprofundada. Além disso, a variante C.37 (Lambda), considerada uma variante de interesse (VOI) pela Organização Mundial da Saúde, tem sido associada a altas taxas de transmissibilidade e sua possível disseminação no sul do Brasil é preocupante. A vigilância genômica é fundamental para identificar e entender o padrão de circulação das linhagens de SARS-CoV-2 durante a pandemia da COVID-19.

2039

SINTOMAS PSÍQUICOS E QUALIDADE DE VIDA DE FAMILIARES DE PACIENTES INTERNADOS EM CENTRO DE TRATAMENTO INTENSIVO TRÊS MESES APÓS A ALTA

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Diogo da Rosa Viana, Luísa Brehm Santana, Cristhiane de Souza Silveira, Karina de Oliveira Azzolin
 HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
 UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A recuperação após internação no Centro de Tratamento Intensivo (CTI) submete os familiares a elevada carga de estresse e sofrimento, aumentando o risco de danos psicológicos, como ansiedade e depressão, e redução da qualidade de vida. **Objetivo:** Comparar sintomas de ansiedade, depressão, estresse pós-traumático e qualidade de vida de familiares de pacientes sobreviventes e não sobreviventes três meses após alta de um CTI. **Método:** Estudo transversal realizado no CTI do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Coleta de dados por telefone três meses após a alta dos pacientes, de agosto a outubro de 2019, com aplicação dos instrumentos Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) para avaliar sintomas psíquicos, Impact of Event Scale-6 (IES-6) para estresse pós-traumático e EQ-5D-3L para qualidade de vida. CEP nº 2984429. **Resultados:** Amostra constituída por 47 familiares, 40 (85,1%) eram do sexo feminino e a média de idade foi 51,49±13,09 anos. 29 (61,7%) eram casados e os graus de parentesco predominantes foram cônjuge, 21 (44,7%), e filho(a), 17 (36,2%). 27 (58,7%) residiam com os pacientes e 37 (82,2%) eram responsáveis pelas decisões dos cuidados deles. Quanto a diagnósticos prévios, 12 (27,3%) tinham depressão ou bipolaridade e 11 (25,6%), ansiedade ou pânico. 31 eram familiares de pacientes sobreviventes e 16 de não sobreviventes. Quanto ao

escore de depressão da HADS, as medianas foram 10,5(7,25-12,0) em familiares de pacientes não sobreviventes versus 3,0(2,0-8,0) em familiares de sobreviventes, $p=0,001$. No escore da HADS ansiedade, os resultados foram medianas de 7,5(5,25-10,0) versus 5,0(2,75-10,0), $p=0,095$, ao comparar familiares não sobreviventes e sobreviventes. No IES-6 também notou-se uma diferença significativa nos sintomas de estresse pós-traumático, de 11,19±3,17 e 6,13±3,74, $p=0,000$, em familiares de não sobreviventes e sobreviventes, respectivamente. Quanto à qualidade de vida, notou-se diferença significativa entre os grupos nas variáveis Cuidados pessoais ($p=0,007$) e Ansiedade e Depressão ($p=0,009$) do EQ-5D-3L. As outras variáveis (Mobilidade, Atividades habituais e Dor ou desconforto) não demonstraram diferenças entre os grupos. Conclusões: Os familiares de pacientes não sobreviventes após internação no CTI apresentaram mais sintomas de depressão, estresse pós-traumático e piores escores de qualidade de vida. Já os sintomas de ansiedade isolada não tiveram diferença entre os grupos.

2060

NOVAS TECNOLOGIAS EM SAÚDE: APLICATIVO PARA CONSULTA DA QUANTIDADE DE FENILALANINA EM ALIMENTOS DA TABELA DA ANVISA

CATEGORIA DO TRABALHO: INOVAÇÃO

Larissa Lira Dos Santos, Bruna Bento Dos Santos, Vaneisse Cristina Lima Monteiro, Henrique Candolo, Jéssica Tamara Jacoby, Soraia Poloni, Ida Vanessa Doederlein Schwartz

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: a Fenilcetonúria (PKU) é um erro inato do metabolismo, no qual a atividade deficiente da enzima fenilalanina hidroxilase causa um aumento da Fenilalanina (Phe) plasmática a níveis tóxicos. A base do seu tratamento é a restrição dietética de Phe. As tabelas de composição de alimentos são fundamentais no fornecimento de informações sobre a ingestão de nutrientes para esta população. Pensando nisso, a ANVISA lançou ferramentas para consulta da quantidade de Phe em alimentos produzidos e comercializados no Brasil. Objetivo: Desenvolver um aplicativo (app) que facilite a consulta às informações da Tabela de Conteúdo de Fenilalanina em Alimentos da ANVISA. Métodos: Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa local (protocolo: 19-0208). O app foi desenvolvido pelo método Design Instrucional Sistemático (DIS), por uma equipe formada por: 1 médico geneticista, 4 nutricionistas, 1 estudante do curso de nutrição, 1 programador e 1 representante de pacientes com PKU. Um site responsivo com estilização Bootstrap em Ruby on Rails foi desenvolvido como teste piloto. Após a conclusão do app, uma avaliação da usabilidade será feita através do instrumento System Usability Scale, devidamente traduzido para o português, no qual participarão 5 profissionais de saúde, 5 pacientes com PKU e 5 familiares de pacientes com PKU. Resultados: Foram realizadas reuniões de equipe mensais entre janeiro e julho de 2021 para coleta de requisitos e desenvolvimento de protótipo do site responsivo e do app. As funcionalidades do app definidas pelo grupo foram: 1) tela de consulta à composição nutricional dos alimentos (carboidratos, proteínas, lipídios e Phe) agrupadas por categorias (ex: frutas, leite e produtos lácteos, etc). Para facilitar a interpretação dos dados, a medida dos alimentos foi apresentada na forma de medida caseira; 2) Calculadora de Phe: permite ao usuário adicionar alimentos da tabela. A calculadora somará a quantidade de Phe dos alimentos adicionados, bem como fará a subtração entre a Phe permitida (preenchida pelo usuário) e a Phe obtida pelos alimentos adicionados; 3) exportação de relatório de consumo de Phe individuais para PDF; e 4) campo para feedback dos usuários. Em maio de 2021, uma reunião com representantes da ANVISA foi realizada para apresentação das ferramentas. Conclusão: O app encontra-se em fase avançada de desenvolvimento e tem previsão de ser disponibilizado ao público ainda em 2021/2, sendo pioneiro no Brasil para esta finalidade.

2070

NUNCA MAIS SEREMOS OS MESMOS: O GRUPO DE TABAGISMO DA UBS AGORA É VIRTUAL!

CATEGORIA DO TRABALHO: PRÁTICAS INSTITUCIONAIS INOVADORAS

Francisco Arsego de Oliveira

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O tabagismo ainda é uma das principais causas associadas ao adoecimento e morte em todo o mundo, justificando a expressão “epidemia tabágica” utilizada em muitos estudos