

e todos participantes assinaram termo de consentimento. RESULTADOS: Foram revisados 28.585 prontuários resultando em 4.417 potencialmente elegíveis. Mais de 5 mil pessoas foram abordadas pessoalmente, resultando em 994 agendados para triagem presencial. A divulgação na mídia resultou em 625 voluntários. Triagem presencial avaliou 1.536 participantes sendo 830 excluídos por média de PA de consultório, 71 por uso de mais de 2 anti-hipertensivos, 26 por não possuírem smartphone e 142 por outros motivos. Numa segunda etapa, 467 foram submetidos a nova avaliação da pressão na qual excluiu-se 182 por média de PA de consultório ou MAPA normais, 35 por desistências e 19 por outros motivos. Por fim, 231 preencheram os critérios e foram randomizados. CONCLUSÕES: Foi necessário rastrear e arrolar grande volume de voluntários para chegar ao tamanho de amostra necessário. Isso ocorreu principalmente porque os participantes apresentavam pressão controlada, não tinham disponibilidade ou não possuíam smartphone. Unitermos: Hipertensão; Estilo de vida.

P1991

Efeitos da reabilitação cardiovascular com ênfase no treinamento físico combinado em pacientes pós-transplante cardíaco recente sobre o consumo de oxigênio de pico e eficiência ventilatória: um estudo de casos

Eduarda Foresti Englert, Paulo Ozy Morosino da Silva, Juliana Beust de Lima, Marco Aurélio Lumertz Saffi, Anderson Donelli da Silveira, Rosane Maria Nery, Ricardo Stein - HCPA

Fundamento: A reabilitação cardiovascular (RCV) pós-transplante cardíaco (TxC) vem sendo cada vez mais utilizada. No entanto, o impacto do treinamento físico combinado (TFC) sobre importantes marcadores prognósticos ergoespirométricos nesse cenário é pouco conhecido. Objetivo: Observar a resposta do consumo de oxigênio no pico do exercício (VO₂ pico) e da eficiência ventilatória (VE/VCO₂ slope) após um programa de RCV com ênfase no TFC em pacientes pós-TxC recente. Delineamento e métodos: Estudo de casos. Teste cardiopulmonar de exercício foi realizado no início e no final de um programa de RCV (iniciado em até 3 meses do TxC). O TFC de moderada intensidade consistiu de 36 sessões, três vezes por semana, 40 minutos por sessão. Resultado: Cinco pacientes com tratamento otimizado pós-TxC recente, foram estudados. Quociente respiratório > 1,1 foi alcançado em todos os testes. Em todos pacientes o VO₂ pico aumentou. Por sua vez o VE/VCO₂ slope aumentou em quatro dos cinco. Conclusão: O marcado aumento no VO₂ pico e no VE/VCO₂ slope observado após 3 meses de RCV com ênfase no TFC sugere que pacientes pós-TxC recente possam ter melhor prognóstico com base nesses importantes marcadores de risco. Unitermos: Reabilitação cardiovascular; Transplante cardíaco.

P2073

Complicações pós-operatórias em diabéticos e não diabéticos submetidos à cirurgia cardíaca no HCPA

Elisa Ruiz Fülber, Gabriela Oliveira de Freitas, Manoela Astolfi Vivian, Francine Rodrigues Philippsen, Karen Brasil Ruschel, Mariana Vargas Furtado, Carisi Anne Polanczyk, Clarissa Both Pinto, Mauren Porto Haeffner, Guilherme Gischkow Rucatti - HCPA

Introdução: Doença cardíaca é uma das principais causas de morbidade e mortalidade em pacientes com diabetes mellitus. Estudos mostram que pacientes com e sem diabetes submetidos à cirurgia cardíaca apresentam taxas semelhantes de sucesso cirúrgico. Entretanto, morte e desfechos adversos não fatais, cardíacos ou não, são mais comuns em pacientes diabéticos. Objetivo: avaliar complicações pós-operatórias entre pacientes com (DM) e sem (não-DM) diabetes submetidos à cirurgia cardíaca no HCPA. Método: Estudo prospectivo em pacientes adultos submetidos a cirurgia cardíaca aberta on-pump no HCPA entre outubro de 2017 e abril de 2018. Foram incluídos todos os procedimentos "open heart". A coleta de dados foi realizada antes da cirurgia, por meio da aplicação de questionário e da busca em prontuário eletrônico; durante a cirurgia até a alta hospitalar, por meio do prontuário eletrônico; e 30 dias após a alta hospitalar, por meio de questionário aplicado através de ligação telefônica. A comparação entre as populações foi feita utilizando-se o teste exato de Fisher e análise multivariada controlada para escores de gravidade, considerando significativo p<0,05. Resultados: Foram incluídos no estudo 85 pacientes, sendo 30(35,3%) diabéticos. Não houve diferença entre os grupos para os dados demográficos de idade, sexo, raça e IMC. Nove pacientes de cada grupo tinham fração de ejeção menor de 50% (p=0,141). Não houve diferença entre história prévia de IAM/AVCs prévios, HAS e tabagismo entre os grupos. O tempo de internação no grupo DM teve mediana de 9 dias (IQR= 5) e no não-DM, de 7 dias (IQR = 3) (p=0,027). A taxa de infecção no grupo dos diabéticos foi de 23,3%, enquanto que nos não diabéticos, foi de 5,6% (p=0,03). Após controle para EuroSCORE os pacientes diabéticos apresentaram um hazard ratio de 3,8 (IC 95% 1,01-14,55) para infecção no pós-operatório. Dos 11 casos de sangramento no pós operatório, 7 ocorreram no grupo DM (p=0,049). Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos para eventos cardiovasculares maiores (AVC, IAM e óbito cardiovascular) ou readmissão na CTI. Conclusão: O grupo DM teve risco 3,83 vezes maior de ter infecções no pós-operatório, mesmo após controle pelo EuroSCORE. Estudos na literatura demonstram que a taxa geral de infecção pós-operatória em DM pode chegar a 14%. Tendo em vista o tamanho reduzido da amostra, não é possível realizar análises exploratórias a respeito dos dados encontrados no HCPA. Unitermos: Diabetes mellitus; Cirurgia cardíaca; Complicações pós-operatórias.

P2098

Efeito do beta-cariofileno na forma livre e em nanoemulsão na hipertensão arterial pulmonar induzida por monocrotalina

Cristina Campos-Carraro, Patrick Turck, Alan Bahr, Denise Lacerda, Luiza Donatti, Alexsandra Zimmer, Letícia Koester, Adriane Belló-Klein - UFRGS

Introdução: A hipertensão arterial pulmonar (HAP) se caracteriza por aumento da resistência vascular pulmonar (RVP), insuficiência ventricular direita e morte prematura. Compostos com características vasodilatadoras, como o beta-cariofileno, poderiam melhorar este quadro. Objetivo: determinar o efeito cardioprotetor do beta-cariofileno e da nanoemulsão deste composto na HAP. Métodos: ratos Wistar machos (170g, n = 6/grupo) foram divididos em quatro grupos: controle (CO), monocrotalina (MCT), beta-cariofileno + monocrotalina (βCMCT) e nanoemulsão de beta-cariofileno + monocrotalina (NMCT). Os animais receberam beta-cariofileno, nanoemulsão ou veículo (por gavagem, 176 mg/kg/dia), durante 7 dias. Em seguida, a HAP foi induzida pela monocrotalina (MCT). Vinte e um dias após a injeção de MCT (60 mg/Kg, i.p.) foram realizadas as medidas ecocardiográficas e hemodinâmicas e, em seguida, os ratos foram mortos por decapitação para a retirada do ventrículo direito (VD) para avaliar a morfometria. Resultados: observou-se hipertrofia do VD, aumento da RVP e das pressões diastólica final e sistólica do VD (PDFVD e PSVD, respectivamente) nos animais do grupo MCT. O tratamento com nanoemulsão de beta-cariofileno reduziu significativamente (P

<0,05) a hipertrofia do ventrículo direito, aumentou significativamente a excursão sistólica do plano anular tricúspide (TAPSE), que é um índice de contratilidade, e melhorou tanto a PDFVD como a PSVD. Os animais do grupo β -CMCT também apresentaram melhora neste último parâmetro. Além disso, houve uma atenuação da RVP tanto no grupo β -CMCT como no NMCT, havendo também diferença entre estes grupos nos parâmetros testados. Conclusão: tanto o beta-cariofileno como a nanoemulsão deste composto foram capazes de reduzir a RVP neste modelo de HAP. No entanto, o beta-cariofileno na forma de nanoemulsão foi mais eficiente na melhora da função sistólica nesse modelo de HAP. Comissão de ética no uso de animais da UFRGS: 317654. Apoio Financeiro: CAPES, CNPq. Unitermos: Hipertensão arterial pulmonar; Nanoemulsão; Beta-cariofileno.

P2118

Correlação de Timi-Risk Score com desfechos duros no infarto agudo do miocárdio em um hospital terciário de Porto Alegre

Lilian Rodrigues Henrique, Adriano Heemann Pereira Neto, Carisi Anne Polanczyk, Marcia Moura Schimidt, Carlos Antônio Mascia Gottschall, Alexandre Schaan de Quadros - UFRGS

Fundamento: O Escore TIMI para infarto com supra-ST foi descrito para predizer prognóstico em 30 dias, tendo sido usado para estratificar grupos de risco e orientar conduta. Entretanto, sua validação na nossa população foi restrita e conduzida sem os atuais recursos disponíveis. Além do escore TIMI, classificação de Killip e escore GRACE são mais empregadas do ponto de vista clínico. Objetivo: O objetivo desse estudo foi correlacionar o escore de TIMI e classificação de Killip com desfechos cardíacos maiores em uma coorte de pacientes com IAM atendidos em dois hospital terciários de POA. Métodos: Foram incluídos 807 pacientes submetidos a angioplastia primária no período 03/2015 a 09/2016 e revisados nos bancos de dados e prontuários individuais, com seguimento hospitalar e em 30 dias para desfechos cardíacos maiores (MACCE). Escore TIMI foi classificado como baixo risco (0-5); médio risco (6-7); e alto risco (>7). Foram correlacionados escores e probabilidade de desfecho em análise univariada e multivariada. Resultados: A população composta de homens (66,9%), idade média de 59,9 (\pm 11,53) anos, hipertensão arterial em 60,3%, Diabetes Mellitus em 26,1% e IAM prévio em 18,3%. Na evolução em 30 dias, 35 (0,04%) óbitos e 113 (14%) MACCE. A média do TIMI-Risk foi 4,57 (\pm 2,37). MACCE hospitalar 24,7% pertenciam ao grupo de Alto risco, 12% ao grupo médio e 5,1% no grupo alto risco $p < 0,001$. MACCE Total em 35,1% da população de alto risco, 28,3% médio e 18,6% baixo $p < 0,001$. Os óbito intra hospitalares ocorreram em 24,7% do grupo alto risco, 10,5% médio e 3,5% baixo $p < 0,001$. MACCE em 30 dias não obteve resultados estatisticamente significativos. Na comparação das escalas de risco, nos pacientes de baixo risco 88,6% apresentou Killip I na chegada, nos de médio risco a maioria apresentava Killip I, 66,9% e no grupo de alto risco maioria não majoritária, 36,1% possuía Killip I $p < 0,001$. Conclusão: O escore TIMI-Risk, mostrou uma boa correlação com desfechos maiores na população analisada, sendo uma ferramenta válida para predição de prognósticos. Não há uma clara concordância, no entanto, com a escala já consagrada Killip. Apenas o grupo de baixo risco apresentou correlação satisfatória. Os grupos de médio risco não tiveram maioria Killip intermediários e o grupo de alto risco não teve maioria Killip IV. Contudo, identifica-se um maior percentual de Killip I em grupos de baixo risco e de Killip IV em alto risco. Unitermos: Timi-Risk; Killip; IA.

CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS

P1029

Atuação de profissionais de design no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA): reforçando a imagem institucional através da identidade corporativa

Larissa Hetzel Crippa, Guilherme Mendes Pereira - HCPA

Introdução: Desde 2010, o HCPA integrou na equipe de Comunicação o profissional de design gráfico e posteriormente, em 2014, o de design digital, responsáveis por cuidar da identidade visual e produtos de comunicação impressa e digital da empresa. Objetivo: Na comunicação visual, mais especificamente no design, desenvolve-se produtos que devem atrair o público e proporcionar uma associação positiva à imagem empresa. Os profissionais de design atuam no sentido de consolidar a identidade visual da empresa, transmitindo os valores e mensagens da instituição aos diferentes públicos. Manter a unidade visual no diálogo com o público interno e externo, qualificando o processo de comunicação é o objetivo do designer no desenvolvimento projetual. Métodos: O design consiste num conjunto de métodos de resolução de problemas centrado em melhorar a comunicação social. A metodologia de trabalho inicia com a definição de um problema, etapa na qual identifica-se os objetivos e restrições; depois vem a análise do problema, síntese onde as soluções são geradas; na sequência a avaliação, quando identifica-se se as soluções atendem os objetivos; e, por fim, o desenvolvimento, no qual é feito um refinamento da solução definida. Resultados: A atuação desses profissionais resultou na padronização visual e melhoria da qualidade gráfica de diversos produtos de comunicação do HCPA, tais como: Criação de coleções de impressos: padronização através de projeto gráfico de linhas de publicação para diferentes públicos: Educação em Saúde, Fique por Dentro, Acreditação, Padrão HCPA, Comunicação Interna; Criação de selos para programas institucionais da CGP: Para Evoluir, Para Valorizar, Projeto Aplauso, Para Qualificar; Criação de logomarca e padrão visual para identificação de projetos de pesquisa: Descobrir a Pesquisa; Criação de projeto visual para identificação das residências; e Padronização visual de produtos institucionais: papelaria, padrão de e-mail, interface do site institucional e intranet. Conclusão: Nesses oito anos de atuação, os profissionais de design do HCPA auxiliaram na construção de uma imagem sólida e positiva para a empresa, apoiando no reforço da credibilidade frente a seus públicos. O HCPA também pôde obter autonomia nesse tipo de demanda, economizando recursos, pois antes contratava serviços em design, conforme a necessidade. Unitermos: Comunicação visual; Design gráfico; Imagem institucional.

P1036

O trabalho integrado de profissionais de design e de tecnologias da informação e comunicação (TICS) no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA): melhorias no site institucional e intranet

Guilherme Mendes Pereira, Larissa Hetzel Crippa, Belini Mello, Luis Fernando Miguel - HCPA

Introdução: Desde 2017, o HCPA tem realizado atualizações no design e nas TICs dos seus sites, melhorando a experiência do usuário e gerando maior compatibilidade dessas interfaces com muitos dispositivos e tecnologias de acesso existentes. Objetivo: Com a integração do trabalho de profissionais de design e analistas de TICs, buscou-se identificar problemas de design,