

grupo pré-CB apresentou níveis séricos de 25(OH)D mais baixos que o pós-CB (23,05 g/mL versus 28,65 g/mL;  $p < 0,001$ ). No grupo pré-cirúrgico, 78,1% dos indivíduos apresentaram hipovitaminose D, enquanto que no pós-cirúrgico a prevalência foi de 55,1% ( $p < 0,001$ ). Não houve diferença estatística entre os níveis de 25(OH)D entre RYGB e SG (28,21 g/mL versus 29,38 g/mL;  $p = 0,247$ ). Em relação à prevalência de hipovitaminose D também não houve diferença significativa entre RYGB e SG (59,5% e 49,3%;  $p = 0,086$ ). Conclusões: Apesar de ainda ser bastante prevalente nos indivíduos pós-CB (55,1%), a hipovitaminose D é ainda mais prevalente nos indivíduos obesos não submetidos a CB, o que nos leva a acreditar que a perda de peso causada pela cirurgia pode favorecer o re-estabelecimento de níveis séricos adequados de vitamina D. Unitermos: Cirurgia bariátrica; 25(OH)D; Hipovitaminose D.

### P1877

#### **Efetividade do uso de teleconsultoria na contra-referencia de pacientes com hiperplasia prostática benigna: ensaio clínico randomizado de não inferioridade**

Pedro Glusman Knijnik, Rodrigo Uliano Moser da Silva, Pietro Waltrick Brum, Dimitris Rucks Varvaki Rados, Emanuel Burck dos Santos, Natan Katz, Erno Harzheim, Carisi Anne Polanczyk, Brasil Silva Neto - HCPA

**Introdução:** A telemedicina é amplamente aceita como uma estratégia promissora para melhorar os cuidados de saúde. Na urologia seu uso ainda é incipiente. No Rio Grande do Sul, há uma iniciativa de telemedicina (TelessaudeRS), que consiste na realização de tele-consultas onde a atenção primária é deficiente ou o acesso geográfico é limitado. **Objetivos:** Avaliar se os cuidados primários com suporte de telemedicina não são inferiores aos cuidados especializados no tratamento de pacientes com hiperplasia benigna da próstata (HBP). **Métodos:** Um ensaio clínico randomizado de não-inferioridade em pacientes com HBP e sintomas do trato urinário inferior (STUI) estáveis selecionados a partir de um ambulatório de urologia geral de nível terciário. Indivíduos com critérios para receber alta e com LUTS estável nos últimos 6 meses foram incluídos. Pacientes com resposta inadequada ao tratamento clínico, indicação de tratamento cirúrgico, suspeita de neoplasia prostática, estreitamento da uretra ou bexiga neurogênica ou que não concordaram com a randomização foram excluídos. Pacientes randomizados para o grupo intervenção receberam alta com uma nota de alta estruturada e o médico responsável pelo paciente foi contatado pela equipe médica da TelessaudeRS para receber informações sobre o status do paciente, plano de tratamento e oferecer apoio adicional sobre o manejo da HBP. Pacientes randomizados para o grupo controle não receberam alta e foram seguidos de acordo com o tratamento padrão ambulatorial especializado. O desfecho principal foi o Escore Internacional de Sintomas Prostáticos (IPSS) após 12 meses. Os desfechos secundários foram creatinina, retenção urinária e antígeno prostático específico (PSA). **Resultados:** Foram incluídos 286 pacientes: 146 no grupo intervenção e 140 no controle. As características basais foram comparáveis entre os grupos. A idade média foi de  $70,9 \pm 7,65$  (controle) e  $70,9 \pm 7,87$  (intervenção),  $p = 0,499$ . A média do IPSS foi de 9,11 (controle) / 9,23 (intervenção). O IPSS não foi inferior quando comparados após 12 meses (diferença média - 0,11, IC 95% -1,48 a 1,24,  $P$  para não inferioridade  $< 0,001$ ). Os desfechos secundários no grupo intervenção também não foram inferiores. **Conclusão:** Os pacientes que receberam alta de cuidados especializados para um programa de atenção primária com telemedicina apresentaram um resultado não inferior ao atendimento especializado em termos de IPSS e outras variáveis clínicas ligadas à HBP. Unitermos: Telemedicina; Hiperplasia prostática benigna; Não-inferioridade.

### P1966

#### **Lobectomia por VATS melhora a sobrevida de pacientes com carcinoma primário de pulmão?**

Caetano Araújo Torres Lima, Érika Vieira Paniz, Renata Bohn, Caroline Machado, Maiara da Silva Minetto, Tatiane dos Santos, Patrícia Logemann, Maurício Guidi Saueressig - UFRGS

**INTRODUÇÃO:** O câncer de pulmão é a quarta neoplasia maligna mais comum no Brasil e a principal causa de morte por câncer no Brasil e no mundo. A lobectomia aberta ou videoassistida (VATS) com linfadenectomia mediastinal é o tratamento padrão-ouro com intenção curativa. Tendo em vista os benefícios já conhecidos da técnica VATS, como incisões menores, menor intensidade da dor e menor impacto sobre o sistema imunológico, há o apelo para o conhecimento de mais benefícios gerados pela técnica. **OBJETIVO:** Avaliar a sobrevida de pacientes com carcinoma primário de pulmão submetidos à lobectomia pulmonar e comparar o resultado da técnica aberta versus VATS. **MÉTODOS:** Foram avaliados 87 pacientes com tumor primário de pulmão em estágios iniciais (I-IIA) submetidos à lobectomia pulmonar no Hospital de Clínicas de Porto Alegre de janeiro de 2010 a setembro de 2017. A análise foi feita com controle multivariável, utilizando regressão de Cox, comparando a sobrevida dos pacientes submetidos à lobectomia por técnica aberta versus VATS. **RESULTADO:** Entre os 87 pacientes, 52 (59,8%) realizaram lobectomia aberta e 35 (40,2%) VATS, 43 (49,4%) eram homens e 44 (50,6%) mulheres. A média de idade foi 66,7 no grupo aberto e 63,9 no grupo VATS. Onze (31,4%) eram tabagistas atuais no grupo VATS e 27 (51,9%) no grupo aberto. Nove (25,7%) no grupo VATS apresentaram internação prolongada ( $> 4$  dias) versus 21 (40,4%) no grupo aberto ( $> 7$  dias). Em relação ao estadiamento clínico pós-operatório, no grupo VATS, 21 (60%) pertenciam ao estágio IA, 11 (31,4%) ao estágio IB e 3 (8,6%) ao estágio IIA. No grupo aberto, 20 (38,5%) eram IA, 23 (44,2%) IB e 9 (17,3%) IIA. O diagnóstico oncológico pós-operatório evidenciou 24 pacientes (68,6%) com adenocarcinoma e 6 (17,7%) com carcinoma epidermoide no grupo VATS versus 27 (51,9%) e 20 (38,5) no grupo aberto. A sobrevida média foi 59,4 meses no grupo aberto e 66,2 meses no grupo VATS ( $p = 0,019$ ). As taxas de sobrevida foram 94,3% no grupo VATS e 69,2% no grupo aberto (HR 0,001, IC 95% 0,0001-0,472,  $p = 0,029$ ). O efeito persistiu após ajuste realizado através de regressão de Cox para vários fatores como história prévia de malignidade, número de comorbidades, estadiamento, performance status, VEF1% previsto, ASA, internação prolongada, complicações pós-operatórias. **CONCLUSÃO:** Os resultados obtidos sugerem um efeito da cirurgia VATS na melhora da sobrevida de pacientes com tumor primário de pulmão em estágios I a IIA submetidos a tratamento cirúrgico. Unitermos: Lobectomia; VATS; Sobrevida.

### P1994

#### **Perfil nociceptivo em pacientes portadores de dor crônica submetidos a cirurgia de reparo do manguito rotador**

Vanessa Silva de Souza, Andressa Souza, Wolnei Caumo - UFRGS

**Introdução:** Dor é um fenômeno multifatorial, que abrange aspectos físicos, emocionais, socioculturais e ambientais. É um mecanismo de alerta do organismo, como uma forma de defesa, ao sinalizar que algo não está bem, no entanto, quando a dor se torna crônica, ela perde seu perfil benéfico e passa a gerar danos ao indivíduo. As lesões do manguito rotador (LMR) são uma das causas de dor no ombro e motivo frequente de consultas médicas, que podem levar à perda das funções do manguito rotador e,