

Nenhum paciente apresentou efeitos adversos. Conclusão: Pode-se observar tendência de redução na creatinina e TFG até o momento. O resultado de redução de PAS condiz com hipótese em literatura que supõe que aumento da IH reduz níveis de vasopressina. Sabendo que tal hormônio vem sendo relacionado à síndrome metabólica, disfunção renal e eventos cardiovasculares, sugere-se que o aumento da IH possa ter efeito protetor sobre estes desfechos. Unitermos: Hidratação; Idosos; Função renal.

P1539

Prevalência de adesão ao tratamento farmacológico do hipotireoidismo

Luana de Moura Marcolim, Milene Moehlecke - ULBRA

Introdução: As taxas de adesão ao tratamento do hipotireoidismo descritas na literatura variam conforme a população analisada, mas costumam ficar abaixo de 50%. Os fatores relacionados a esta baixa adesão são múltiplos e seguem objeto de estudo. Por isso, este trabalho tem como objetivo avaliar a prevalência de adesão ao tratamento farmacológico de pacientes com hipotireoidismo e explorar as causas de não adesão ao tratamento. Métodos: Estudo transversal foi realizado com 59 pacientes adultos portadores de hipotireoidismo no ambulatório de Endocrinologia do Hospital Universitário em Canoas. Um questionário estruturado incluindo variáveis clínicas foi aplicado durante a entrevista presencial assim como a coleta do TSH. Para avaliação da adesão foi aplicado o teste de Medida de Adesão ao Tratamento (MAT). Resultados: A amostra foi composta majoritariamente por mulheres (91,5%), com média de idade de 57,3±17,9 anos e média de 6,9±4,6 anos de estudo. Quanto à adesão ao tratamento, 38,0% dos pacientes foram considerados aderentes com média de TSH de 1,8±1,2 mU/L e 13,6% considerados aderentes pelo MAT. Pacientes classificados como aderentes pelo teste foram mais velhos (70,1±15,8 versus 55,3±17,5, P=0,028) e apresentaram maior renda (2811,2±2740,9 versus 1674,1±340,5, P=0,064). O perfil mais frequente de não adesão foi do tipo não-intencional por falta de informação sobre a doença. Conclusões: Neste estudo, a adesão ao tratamento foi considerada baixa tanto pelo nível de TSH quanto pelo teste de MAT. Estratégias que enfatizem um maior vínculo médico-paciente são fundamentais para melhorar as taxas de adesão ao tratamento, sobretudo aquelas que envolvam maior informação sobre a doença. Unitermos: Hipotireoidismo; Adesão; Tratamento.

P1545

Ação dos hormônios Stanniocalcinas 1 Humana (hSTC-1) e 2 (hSTC-2) sobre a gliconeogênese hepática de ratos wistar

Matheus Vieira Lima, Samir Khal de Souza, Rafael Bandeira Fabres, Elaine Sarapio, Débora Santos Rocha, Éverton Lopes Vogt, Jorge Felipe Argenta Model, Vitória Girelli de Oliveira, Vanessa Schein, Roselis Silveira Martins da Silva - UFRGS

As stanniocalcinas STC 1 e 2 são hormônios glicoprotéicos amplamente expressos nos tecidos de mamíferos, elas agem de forma autócrina/parácrina e possuem diferentes funções fisiológicas. Por radioimunoensaio foram determinadas as concentrações de stanniocalcina 1 em vários órgãos de rato, incluindo o fígado. A gliconeogênese hepática é uma via importante na homeostase da glicose, sendo regulada por muitos fatores tais como a disponibilidade de substratos energéticos, hormônios, regulação alostérica de metabólitos e o estado redox. O objetivo deste estudo foi investigar o efeito, in vitro, dos hormônios humanos Stanniocalcinas 1 (hSTC-1) e 2 (hSTC-2) sobre a gliconeogênese hepática, a partir de alanina e de lactato, em ratos alimentados (CEUA/UFRGS: 29392). Métodos: Ratos Wistar (300 ± 50g) machos (n=20) mantidos em ciclo de 12h claro/12h escuro, a 22 ± 2°C, com ração padrão e água ad libitum. Os animais foram sacrificados por decapitação e posteriormente realizado a excisão do fígado para a obtenção das fatias do tecido (100 ± 10 mg). Essas foram previamente incubadas, a 37°C, por 15 minutos, com Krebs-Ringer bicarbonato (KRB), pH 7,4. Após a pré-incubação, as fatias de tecido foram incubadas em meio KRB sem glicose, contendo 5mM de alanina acrescido de 0,1 µCi de [14C] L-alanina (250 mCi / mmol, Amersham) ou 5mM de lactato acrescido de 0,1µCi de [14C] L-lactato (250mCi / mmol, Amersham). Os grupos controle foram incubados sem hSTC-1 ou 2, e os grupos experimentais na presença de 0.1 ou 1 ng/mL de hSTC-1 ou 2 para gliconeogênese e RT-PCR. O RNA total das amostras foi extraído para a expressão gênica da enzima fosfoenol piruvato carboxicinas citosólica (PEPCKc. Estatística: Teste de Shapiro-Wilk, seguido de ANOVA de uma via, P< 0,05, (média±EPM). Resultados: Com 14C-alanina como precursor, as concentrações de hSTC-1 utilizadas não alteraram (P>0,05) a atividade gliconeogênica hepática. Porém, a concentração de 1 ng/mL de hSTC-2 reduziu (P<0,05) a capacidade de gliconeogênese hepática. Não encontramos diferença (P>0,05) na expressão da PEPCKc em presença de hSTC-1 mas, nas concentrações de 0,1 e 1 ng/mL de hSTC-2 ocorreu diminuição (P< 0,05). Conclusão: A hSTC-2 é um dos possíveis hormônios reguladores da gliconeogênese hepática. Apoio financeiro: CAPES e CNPq. Unitermos: Stanniocalcina; Gliconeogênese hepática.

P1578

Adiponectina e risco para síndrome metabólica em adolescentes brasileiros: uma associação independente

Karen Sparrenberger, Felipe Vogt Cureau, Mariana Sbaraini, Gabriela Heiden Teló, Beatriz D'Agord Schaan - UFRGS

Introdução: A adiponectina é uma citocina oriunda do tecido adiposo, relacionada à homeostase glicêmica e lipídica, cujos níveis, em adolescentes, correlacionam-se inversamente com circunferência da cintura (CC) e índice de massa corporal (IMC). Sua associação com a síndrome metabólica (SM), independentemente da obesidade, tem sido também investigada. Objetivo: Avaliar a associação entre adiponectina e SM em adolescentes brasileiros e se esta associação independe do IMC. Métodos: O Estudo de Riscos Cardiovasculares em Adolescentes (ERICA) é uma pesquisa multicêntrica de base escolar. Neste estudo foram analisados dados de 4.546 estudantes (12 a 17 anos) residentes no Rio de Janeiro, Porto Alegre, Brasília e Fortaleza. Circunferência da cintura, IMC e pressão arterial foram mensurados, e amostras de sangue foram coletadas em jejum para glicemia, lipídios e adiponectina (ELISA). Para avaliação da gravidade de risco de SM, utilizou-se um escore-z proposto na literatura que envolve a média dos escores padronizados dos cinco componentes de SM (CC, pressão arterial, glicose, triglicérides, HDL-colesterol), sendo o resultado da soma total utilizado como variável contínua. Valores mais elevados do escore-z representam pior perfil metabólico. Os valores de adiponectina foram medidos e categorizados em quartis específicos para sexo e idade. Modelos de regressão linear múltipla foram utilizados para investigar a associação entre os quartis de adiponectina e o escore de risco para SM. Resultados: A adiponectina associou-se inversamente à CC e triglicérides e diretamente ao HDL-c. Observamos também uma associação inversa entre adiponectina e o escore-z de SM. Em modelo ajustado para variáveis sociodemográficas, comportamentais, como atividade física e hábito de desjejum, e IMC, estar no quartil mais alto de adiponectina foi associado negativamente à CC ($\beta=-0.81$; $p=0,030$) e risco de SM (escore-z) ($\beta=-0.40$; $p=0,005$) e positivamente ao HDL-c ($\beta=2.22$; $p<0,001$). Após estratificar a amostra pelo IMC, associação inversa, com gradiente dose-resposta, foi observada entre adiponectina e risco de SM em adolescentes com peso normal e com sobrepeso/obesidade. Conclusão: Adiponectina mostrou-se inversamente associada a risco de SM independentemente do IMC. Esta

associação se manteve tanto em adolescentes com peso normal, quanto com sobrepeso/obesidade, reforçando a hipótese de que a adiponectina parece ter um papel importante no desenvolvimento da SM. Unitermos: Adiponectina; Síndrome metabólica; Adolescentes.

P1615

Avaliação das espessuras da retina, coroide e camada de células ganglionares em pacientes com obesidade e Diabetes Mellitus tipo 2

Jeison da Silva de Andrades, Pamela Sachs Nique, Daniel Lavinsky, Denise Alves Sortica, Daisy Crispim, Rogerio Friedman, Manoel Roberto Maciel Trindade, Andrea Carla Bauer, Luis Henrique Canani - HCPA

Introdução: A obesidade é uma condição de complexa etiologia atribuída a alterações em fatores genéticos e/ou ambientais com efeitos prejudiciais aos sistemas cardiovascular e metabólico, sendo considerada um forte fator de risco para o diabetes mellitus tipo 2 (DM2), hipertensão, doença cardiovascular, acidente vascular cerebral e síndrome da apneia do sono. Além disso, a obesidade já foi associada ao desenvolvimento de alterações oculares como glaucoma e retinopatia diabética (RD). Pacientes com DM2 que apresentam valores elevados de índice de massa corporal (IMC) e de circunferência abdominal são mais propensos a ter RD. Existe uma correlação entre a espessura da coroide e o desenvolvimento de complicações microvasculares em pacientes com DM, porém, o efeito da obesidade nas camadas internas da retina nestes pacientes ainda não foi bem documentado. **Objetivo:** Avaliar a espessura da retina, coroide e camada de células ganglionares em paciente com obesidade com e sem DM2. **Métodos:** Foram coletados dados clínicos e imagens de fundoscopia (por aparelho de tomografia de coerência óptica [OCT]) da retina de pacientes com obesidade com e sem DM2. **Resultados:** Cinquenta e quatro pacientes foram incluídos até o momento, totalizando 108 olhos analisados. Os participantes tinham em média $47,30 \pm 9,84$ anos, $124,01 \pm 19,93$ Kg e IMC médio de $48,07 \pm 7,21$ kg/m². Quarenta e dois pacientes incluídos tinham DM2 com duração média de $7,78 \pm 6,31$ anos e hemoglobina glicada de $7,59 \pm 1,45\%$. Pacientes com DM2 apresentaram uma espessura média e volume total da coroide menor em relação ao grupo sem DM ($215,45 \pm 59,98$ vs. $253,99 \pm 73,46$ e $6,09 \pm 1,70$ vs. $7,18 \pm 2,07$ respectivamente; $p < 0,05$). Não foram observadas diferenças entre a espessura e volume da retina e camada de células ganglionares entre os grupos. Na análise univariada, DM2 e IMC influenciaram significativamente a espessura média e volume da coroide, porém quando avaliados juntos no modelo multivariado, apenas o DM2 permaneceu associado. Correlação negativa entre o IMC e a espessura média ($r = -0,199$; $p = 0,045$) e volume da coroide ($r = -0,202$; $p = 0,042$) também foi observado. **Conclusão:** Estudo em fase de inclusão e avaliação de pacientes. Até o momento foi possível observar que pacientes com obesidade e DM2 apresentam redução na espessura e volume da coroide, quando comparados a pacientes com obesidade sem DM2, sendo a presença de DM2 fator de risco independente para as alterações da coroide. Unitermos: Diabetes Mellitus tipo 2; Obesidade; Tomografia de coerência óptica.

P1622

Alterações de fundo de olho após cirurgia bariátrica em pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2

Pamela Sachs Nique, Daniel Lavinsky, Denise Alves Sortica, Daisy Crispim, Rogerio Friedman, Manoel Roberto Maciel Trindade, Andrea Carla Bauer, Luis Henrique Canani - HCPA

Introdução: A retinopatia diabética (RD) é uma importante complicação microvascular do diabetes mellitus (DM) e a principal causa de cegueira legal em indivíduos adultos em países desenvolvidos. Pacientes com DM2 que apresentam valores elevados de índice de massa corporal (IMC) e de circunferência abdominal são mais propensos a ter RD. A intensificação do controle glicêmico bem como mudanças nos níveis pressóricos e hemoglobina glicada (HbA1c) podem acarretar em alterações na retina destes pacientes. Além disso, o DM2 parece estar associado a alterações da espessura da coroide, relacionado ao desenvolvimento do edema de mácula. A avaliação das alterações de fundo de olho após cirurgia bariátrica devido ao rápido controle metabólico é importante e pode potencialmente modificar sua indicação. **Objetivo:** Avaliar as alterações de fundo de olho em pacientes obesos antes e depois da cirurgia bariátrica. **Métodos:** Foram coletados dados clínicos e imagens de fundoscopia (por tomografia de coerência óptica [OCT]) da retina de pacientes com obesidade antes e 3 e 6 meses após cirurgia bariátrica. **Resultados:** Cinquenta e quatro pacientes foram incluídos até o momento, totalizando 108 olhos analisados e divididos em dois grupos: cirurgia bariátrica (CB) e lista de espera (LE). No momento do primeiro exame os pacientes tinham $47,30 \pm 9,84$ anos, $124,01 \pm 19,93$ Kg e IMC de $48,07 \pm 7,21$ Kg/m². O grupo LE apresentou um número maior de pacientes com DM2 (96,6% vs. 56,0%) e hipertensão (96,6% vs. 72,0%) bem como níveis mais elevados de HbA1c e glicose ($p < 0,05$) comparados ao grupo CB. Não foi detectada diferença entre espessura média, centro e volume total da coroide, retina entre os grupos no momento do primeiro exame. O mesmo foi observado para a camada de células ganglionares. Nenhuma mudança nestes parâmetros foi observada durante o acompanhamento de 3 e 6 meses. Quando comparados os pacientes com e sem DM no grupo CB, nenhuma correlação foi observada em relação ao delta de perda de peso, HbA1c e pressão sanguínea com os parâmetros observados na OCT. **Conclusão:** Apesar das significativas alterações na composição corporal, níveis de glicemia e pressão arterial após a cirurgia bariátrica, nenhum efeito nos parâmetros de OCT foram detectados. Unitermos: Diabetes Mellitus tipo 2; Cirurgia bariátrica; Retinopatia diabética.

P1625

Desenvolvimento de material educativo baseado no autocuidado para atendimento multiprofissional a pacientes com Diabetes Mellitus

Christofer da Silva Christofoli, Josiane Schneiders, Karen Sparrenberger, Carina Blume, Agnes Nogueira Gossenheimer, Luiz Felipe Beltrami, Sheila Piccoli Garcia, Lucas Porto, Gabriela Heiden Teló, Beatriz D. Schaan - HCPA

Introdução: O diabetes é uma doença crônica cujo tratamento inclui múltiplos cuidados e intervenções que, idealmente, devem ser providos por equipe multiprofissional e do qual os pacientes devem participar ativamente. **Objetivos:** Descrever a iniciativa da Liga Interdisciplinar de Diabetes (LIDIA) em organizar uma oficina para atendimento de pacientes com diabetes com foco no autocuidado, realizada por profissionais/alunos das diversas áreas da saúde, especificamente quanto aos materiais educativos idealizados para a atividade. **Métodos:** A Oficina da LIDIA presta atendimento assistencial em 3 encontros, com intervalos de 1-2 meses. Os pacientes recebem orientações de diferentes áreas (nutricionista, farmacêutico, enfermeiro, educador físico, assistente social, odontólogo) por 15 min cada. A cada encontro, são abordados pontos específicos visando ao autocuidado com o diabetes, os quais estão contidos em material impresso entregue (livreto), onde recomendações personalizadas são adicionadas, além de imã de geladeira com reforço de orientações e carteirinha de metas individuais. Os pacientes são também convidados a acessar o site da LIDIA