

Entretanto, valores exacerbados de pressão arterial (PA) durante uma sessão de exercícios devem ser evitados a fim de minimizar o risco de possíveis eventos cardiovasculares agudos. No entanto, pouco se sabe sobre as respostas hemodinâmicas do esporte em indivíduos com hipertensão. Objetivo: Avaliar as respostas hemodinâmicas durante uma sessão de beach tennis em adultos com hipertensão. Métodos: Vinte e quatro indivíduos de ambos os sexos (35-60 anos), sem prática regular de atividade física e com diagnóstico de hipertensão, participaram do estudo e realizaram duas sessões experimentais em ordem randomizada: uma sessão controle (45 min sentado, sem exercício) e uma sessão de beach tennis em duplas (de mesma duração). A sessão de beach tennis foi composta por um aquecimento de 5 min com exercícios técnicos da modalidade, seguido de 3 jogos de 12 min, com intervalos de 2 min entre eles. A PA e frequência cardíaca (FC) foram avaliadas de modo semelhante entre as sessões, nos momentos pré sessão e ao final de cada set. As aferições foram realizadas através do método oscilométrico automático (Omron Hem 705 CP, Illinois, EUA) e o duplo-produto (DP) foi calculado a partir da fórmula: PA sistólica x FC. Resultados: Durante a sessão de beach tennis, não foram relatados efeitos adversos decorrentes da sessão. Quando comparado os correspondentes valores do beach tennis aos valores pré sessão e à sessão controle, a PA e o DP aumentaram após o 1º set (PA sistólica $17,8 \pm 3,5$ mmHg $P < 0,001$; PA média $7,7 \pm 2,0$ mmHg $P = 0,003$; DP $10701 \pm 777,8$ mmHg/bpm $P < 0,001$). Após o 2º e 3º sets, a PA retornou a valores semelhantes aos encontrados pré sessão ($P > 0,05$). Entretanto, os valores de DP permaneceram elevados ($10046 \pm 909,5$ mmHg/bpm $P < 0,001$; $9313 \pm 696,0$ mmHg/bpm $P < 0,001$) no beach tennis em comparação ao controle. Conclusão: As respostas hemodinâmicas ao longo de uma sessão de beach tennis em indivíduos com hipertensão demonstram alterações iguais ou até menores que as encontradas ao longo de sessões tradicionais de exercício, sem qualquer efeito adverso durante a após a sessão, sugerindo que o presente protocolo pode ser aplicado nessa população.

EMERGÊNCIA E INTENSIVISMO

2109

MODELO DE ATENDIMENTO A PACIENTES COM SUSPEITA OU DIAGNÓSTICO DE COVID-19 EM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA

GABRIELA GUIMARÃES ANDRADE; ESTER KIEFER VARGAS; MICHELLE DORNELLES SANTAREM ; MARGARITA ANA RUBIN UNICOVSKY; MARIA LUIZA PAZ MACHADO ; MORGANA PESCADOR DE CAMARGO
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: A COVID-19 é uma doença causada pelo novo coronavírus, que apresenta um espectro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, cerca de 80% dos pacientes com COVID-19 podem ser assintomáticos ou oligossintomáticos e, aproximadamente, 20% dos casos detectados requer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória, dos quais aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório. O serviço de emergência, como uma das portas de entrada ao sistema de saúde, vem enfrentando uma elevada demanda de atendimentos, tendo como consequência a superlotação. Desse modo, os Hospitais e toda a rede de serviços de saúde devem planejar e aprimorar suas capacidades de responder às emergências por síndromes respiratórias, dispondo de planos, protocolos, procedimentos e guias para identificação, monitoramento, tratamento/manejo clínico e resposta às emergências em saúde pública. Com essa demanda, as instituições tiveram que adequar-se a estes atendimentos, construindo novos fluxos e protocolos de trabalho, de atendimento e conexões com múltiplos serviços. OBJETIVO: Relatar a experiência da construção e implantação de novos fluxos de atendimento em pacientes admitidos a partir do serviço de emergência. MÉTODO: Trata-se de um relato de experiência da construção de um modelo gerencial com implantação de novos fluxos de atendimento em pacientes admitidos a partir do serviço de emergência, embasado em documentos oficiais e medicina baseada em evidências. RESULTADOS: Foi implantado um plano de contingência no serviço adotando medidas técnicas de restrição à circulação de pessoas; foi destinado um acesso específico e um ambulatório para atender pacientes suspeitos ou com COVID-19; realização de capacitações da equipe de atendimento da linha de frente; aquisições de materiais e equipamentos de proteção individual. Um comitê multidisciplinar de Enfrentamento ao Coronavírus foi criado representando os mais diversos serviços do hospital, visando adequar a assistência e fortalecer a segurança do paciente e equipe. Elevadores de transporte foram definidos para uso exclusivo desses pacientes. CONCLUSÃO: Pretendemos com esse modelo de atendimento assegurar o cuidado de qualidade aos usuários, identificar preditores de desfechos duros como mortalidade intra-hospitalar, necessidade de internação em CTI, tempo de internação prolongada e a satisfação no trabalho da equipe de enfermagem.

2431

ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR AO PACIENTE COM LINFOMA DE CÉLULAS T E DESNUTRIÇÃO GRAVE NO CENÁRIO DE EMERGÊNCIA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUL DO BRASIL

RAFAELA FERNANDES MUNDSTOCK; JAIRO CORRÊA DA SILVEIRA JUNIOR; VANESSA FRIGHETTO BONATTO; VANESSA SOARES PATTA; JULIA SOUZA DE OLIVEIRA; FERNANDA BEN; GABRIELE HONSCHA GOMES
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Linfomas são neoplasias que afetam as células B ou T do sistema imunológico. Os linfomas de células T associados a enteropatias enquadram-se no grupo de linfomas não-Hodgkin. Sintomas relacionados à doença são dor abdominal, náuseas, vômitos, emagrecimento e consequente desnutrição. Esta é muito negligenciada no ambiente hospitalar e traz diversos impactos: piora na funcionalidade, alteração na deglutição, impacto negativo na resposta imunológica e cicatrização, prejuízo no estado mental, além de aumento no tempo de internação hospitalar e piores desfechos clínicos. O objetivo deste trabalho é descrever o atendimento multiprofissional a um paciente com diagnóstico de linfoma de células T

gastrointestinal, desnutrição e vulnerabilidade social no cenário de emergência, em um hospital público. Para isso, a metodologia utilizada foi revisão do prontuário eletrônico. Descrição do caso: paciente do sexo masculino, 26 anos, com diagnóstico descrito acima, ex-usuário de drogas e tabagista, interna na emergência por choque hipovolêmico, desidratação severa e distúrbios hidroeletrólíticos. A abordagem multidisciplinar iniciou-se a partir do diagnóstico nutricional de desnutrição grave, com grande perda de peso em período inferior a um ano, além de sinais de depleção nutricional e baixo consumo alimentar, sendo incluída via alternativa de alimentação. A situação socioeconômica era intensificada por dificuldades no acesso a direitos que englobam a Política de Assistência Social, questão abordada pelo Serviço Social. A psicologia atuou através da escuta de apoio, conduta importante devido o contexto de vínculos familiares fragilizados. Identificou-se inatividade física, levando à fraqueza muscular e dependência funcional, sendo necessária intervenção fisioterapêutica. Ainda, a redução de massa muscular pode impactar a função de deglutição, porém avaliação fonoaudiológica não encontrou este déficit. A revisão da farmacoterapia e compatibilidade dos medicamentos foi realizada visando o tratamento adequado tanto para a patologia, quanto para reposição dos eletrólitos. Dentre as intervenções de enfermagem, foram priorizados os cuidados com a pele, devido o grande risco de lesão por pressão. Conclusão: o paciente oncológico é complexo com necessidades clínicas e sociais, devendo ter assistência multidisciplinar desde a sua entrada no serviço de emergência. O trabalho multiprofissional integrado tem impacto na qualidade de vida e na melhora dos desfechos clínicos.

ENDOCRINOLOGIA

2388

IDENTIFICAÇÃO DE GENES HUB E DE INTERAÇÃO ENTRE MICRORNAS E MRNAS ENVOLVIDOS NA OBESIDADE INFANTIL ATRAVÉS DE UMA ABORDAGEM DE BIOLOGIA DE SISTEMAS

FELIPE MATEUS PELLENZ; DAISY CRISPIM; TAÍS SILVEIRA ASSMANN

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A obesidade infantil é um dos desafios de saúde pública mais importantes do século 21. Crianças com obesidade tendem a permanecer acima do peso até a idade adulta e têm, pelo menos, 30% mais chance de desenvolver morbidades relacionadas à obesidade e mortalidade prematura comparado com a população em geral. Crianças com obesidade constituem uma população valiosa para estudar os eventos que levam a patologias relacionadas à doença. A obesidade infantil é uma doença complexa multifatorial e seus mecanismos moleculares ainda não são completamente compreendidos. Assim, uma abordagem de biologia do sistema poderá colaborar na identificação de genes hub (genes com alto número de interações em uma via) e de mecanismos moleculares por trás da obesidade infantil.

Objetivo: Identificar os genes hub, as interações mRNA-microRNA e as vias metabólicas associadas à obesidade infantil.

Métodos: Uma busca sistemática no site DisGeNET utilizando o termo "Pediatric Obesity" foi realizada para a identificação de genes associados à obesidade infantil. A rede de interação formada pelos genes foi analisada usando as ferramentas NetworkAnalyst 3.0, STRING 11.0 e Cytoscape 3.8.0 com a extensão MCODE para identificação dos genes hub. A análise de enriquecimento funcional foi realizada para identificar as vias KEGG usando o site PathDIP. A interação entre os genes hub e os microRNAs foi feita usando o banco de dados miRWalk 3.0. A visualização dos resultados foi feita utilizando o Cytoscape 3.8.0 e o site Interactivenn.net.

Resultados: A busca sistemática no banco de dados DisGeNET identificou 180 genes previamente envolvidos com a obesidade infantil. Na análise da rede de interação entre os 180 genes, 3 (STAT3, IRS1 e SIRT1) estavam densamente conectados, sendo considerados genes hub. Ainda, nossas análises de vias destes 3 genes hub demonstraram que, em geral, eles participam em processos inflamatórios, resistência à insulina e senescência celular. Além disso, encontramos 7 microRNAs que têm esses três genes como alvos (miR-575, miR-4487, miR-6721-5p, miR-12118, miR-1226-3p, miR-6726-5p e miR-6812-3p).

Conclusão: Através da metodologia de biologia de sistemas, identificamos 3 genes hub associados à obesidade infantil, os quais estão envolvidos em rotas de inflamação, resistência à insulina e senescência celular. Ainda, esses genes interagem com 7 microRNAs em comum. Os nossos resultados fornecem mais informações sobre a possível base molecular da obesidade infantil.

ENFERMAGEM - GESTÃO EM SAÚDE E ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO

2511

QUANTO CUSTA UM PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM PRESENTEÍSTA?

OTÁVIO AZEVEDO BERTOLETTI; LORENA SUFFERT ; FRANCISCO JORGE ARSEGO QUADROS DE OLIVEIRA; EUNICE BEATRIZ MARIN CHAVES ; BRUNA CORRÊA MAURMANN; ANTÔNIO CARDOSO DOS SANTOS

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O senso de equipe tem motivado boa parte dos profissionais da saúde a ir trabalhar mesmo quando sua saúde física ou mental requeira atenção médica, o que caracteriza o presenteísmo. O presenteísmo é potencialmente mais danoso que o absenteísmo, tanto para o indivíduo quanto para a empresa. Seu impacto tem sido abordado como redução de produtividade, aumento do risco de acidentes de trabalho com o próprio e outrem, mas pouca atenção tem sido dada ao seu custo econômico num hospital. **Objetivo:** Identificar o custo econômico do profissional da enfermagem presenteísta e absenteísta atuante num hospital universitário terciário. **Método:** Estudo realizado com profissionais de enfermagem (técnicos e enfermeiros) da Unidade de Hemodiálise do Hospital de Clínicas de Porto Alegre que voluntariamente participaram de um Programa de Mitigação do Presenteísmo e Absenteísmo, com duração de seis meses. O presenteísmo foi avaliado através