

do peptídeo foram comparadas com o agonista natural, angiotensina II, e um antagonista farmacológico, losartana, do receptor alvo. A viabilidade celular foi analisada pela técnica colorimétrica de MTT e por citometria de fluxo (anexina e iodeto de propídio). A produção de espécies reativas de oxigênio foi analisada por citometria de fluxo (DCFH-DA). O tempo de duplicação foi analisado subjetivamente. RESULTADOS: A análise in silico indicou alta afinidade do peptídeo pelo receptor e nenhuma análise in vitro mostrou diferença significativa entre os grupos. CONCLUSÃO: O peptídeo pode continuar sendo estudado como potencial direcionador de nanocarreadores à região infartada do coração.

2378

PRESSÃO ARTERIAL IDEAL PARA PREVENÇÃO DE EVENTOS VASCULARES MAIORES EM

PACIENTES COM AVC

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Paollo Michel Dos Santos Morais, Enrico Dos Santos Michelin, Pedro Carlos Fritscher Junior, Matheus Tomazzoni, Ronaldo Legati Junior, Fabiana Manica, Daniela Heisler, Flávio Danni Fuchs, Sandra Cristina Pereira Costa Fuchs

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A pressão arterial (PA) elevada consiste em um problema de saúde pública, especialmente em países de baixa e média renda. Além de ser uma condição altamente prevalente, é também um fator de risco para acidente vascular cerebral (AVC), doença arterial coronariana. Objetivo: Testar se redução da pressão arterial sistólica (PAS) em comparação com a meta atual para pacientes com AVC reduz a ocorrência de eventos cardiovasculares. Métodos: Ensaio clínico multicêntrico randomizado, com dois braços paralelos e cegamento dos avaliadores de desfechos. Executado entre agosto de 2019 e dezembro de 2023. Critérios de inclusão: história de AVC isquêmico ou ataque isquêmico transitório e PAS entre 130 e 180 mmHg. Exclusão: incapacidade grave após o evento que qualificou o paciente, fazer parte de outro estudo com intervenções de prevenção cardiovascular; índice de massa corporal > 45 kg/m²; gravidez ou amamentação; hipertensão secundária; angina em repouso; síndrome coronariana aguda nos últimos 6 meses; doença renal crônica; insuficiência cardíaca sintomática. Participantes randomizados para o braço de redução intensiva da PA deverão alcançar meta de PAS >120 mmHg e os participantes no braço padrão PAS >140 mmHg. Os médicos poderão utilizar qualquer combinação de anti-hipertensivos para atingir a meta. Desfechos primários são: tempo até morte por causa cardiovascular; infarto do miocárdio não fatal; AVC não fatal; hospitalização por angina instável ou insuficiência cardíaca. Resultados: O estudo continua em andamento. Portanto, divulgaremos somente informações relacionadas à triagem e randomização dos participantes realizadas no centro do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Laboratório PREVER. O rastreamento dos participantes foi feito por meio da revisão de prontuários eletrônicos, divulgação nas mídias sociais e panfletos espalhados pelo HCPA. No primeiro semestre de 2021, obtiveram-se 38 randomizações a partir de 64 consultas, taxa de sucesso de 59,4%. As triagens reduziram-se de 20 em janeiro, para 8 em fevereiro e 4 em março. Conclusões: A manutenção da pandemia no ano de 2021 continua a afetar o rastreamento, triagem e randomização de participantes para os estudos clínicos. Potenciais participantes recusam o convite para participar de estudos, assim como a comparecer às consultas.

2460

DESENVOLVIMENTO DE UM PROTOCOLO ASSISTENCIAL DE HOSPITAL-DIA EM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

CATEGORIA DO TRABALHO: PRÁTICAS INSTITUCIONAIS INOVADORAS

Dayanna Machado Pires Lemos, Lidia Einsfeld, Livia Adams Goldraich, Jeruza Lavanholi Neyeloff, Nadine Oliveira Clausell

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O hospital-dia em insuficiência cardíaca (IC) trata-se de um ambiente para administração de diurético endovenoso (EV) para pacientes selecionados em acompanhamento ambulatorial, como alternativa à internação hospitalar. Há indícios de efetividade na estabilidade clínica do paciente tanto quanto a terapia usual hospitalar, resultando em redução significativa de custos assistenciais e potencial impacto na qualidade de vida, porém esta estratégia ainda

não é usual no cenário clínico brasileiro. Objetivo: Relatar o desenvolvimento de um protocolo assistencial para administração de diurético EV para pacientes com IC em acompanhamento ambulatorial. Método: Relato de experiência de um hospital público e universitário do sul do país. Resultados: Inicialmente, foi conduzida revisão sistemática de literatura por dois pesquisadores a fim de conhecer os protocolos previamente implementados em outras instituições, desfechos clínicos e critérios de segurança. Baseado nesta literatura, a equipe multiprofissional de IC desenvolveu o protocolo assistencial contendo as indicações e contra-indicações da terapia, tratamento, efeitos colaterais e riscos, reavaliação do paciente e indicadores para avaliação da adesão e do impacto assistencial do protocolo. Este foi então disponibilizado para consulta aos profissionais do Serviço de Cardiologia e posteriormente submetido à consulta pública na instituição. Após ajustes, foi disponibilizado na base de dados do hospital e implementado na prática, permitindo posterior avaliação de seus desfechos clínicos e indicadores assistenciais. Conclusões: A implementação desta abordagem sistematizada e segura ao paciente com IC em busca de desfechos como alívio de sintomas, melhora da qualidade de vida e redução das readmissões hospitalares traz resultados de potencial relevância para pacientes e profissionais, necessitando posteriores avaliações de custos e de efetividade.

2485

UM ESTUDO PRELIMINAR SOBRE A POSSÍVEL ATUAÇÃO DA SINALIZAÇÃO ADRENÉRGICA NA MELHORA CARDÍACA VISTA EM RATOS SUBMETIDOS AO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO E TRATADOS COM N-ACETILCISTEÍNA E DEFEROXAMINA

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Mariana Breidenbach, Aimée Souto Ferreira, Michael Andrades

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

O infarto agudo do miocárdio (IAM) é uma das doenças que mais acomete pacientes ao redor do mundo. Essa patologia é decorrente de um insulto isquêmico, o que diminui a chegada de nutrientes aos cardiomiócitos. Ainda, há a formação de radicais livres, inflamação, morte celular e fibrose, além da ativação excessiva da sinalização adrenérgica e do desenvolvimento de estresse oxidativo. Esses processos associados alteram a contração do músculo cardíaco através de modificações em proteínas essenciais para esse mecanismo, como o fosfolambam (PLB), impactando na mortalidade de pacientes. Assim, o uso de antioxidantes faz-se interessante em um ambiente marcado pela presença de espécies reativas de oxigênio. Dessa forma, este estudo investigou o potencial terapêutico da associação farmacológica antioxidante N-acetilcisteína (NAC) e Deferoxamina (DFX) bem como sua participação no sistema adrenérgico e na sinalização intracelular. Ratos Wistar machos (3 meses de idade) foram randomizados nos seguintes grupos: SHAM (PBS n = 16), IAM (PBS, n = 12) e IAM + NAC/DFX (NAC 25 mg/kg/dia durante todo o acompanhamento e DFX 40 mg/kg/dia por 7 dias, n = 16). Os animais foram acompanhados por 10 ou 28 dias, com análises ecocardiográficas aos 2, 10 e 28 dias após a indução do infarto. Após o seguimento, os animais foram mortos e o coração foi removido para as análises de imunocontéudo dos receptores β_1 adrenérgicos (β -AR) e a fosforilação do fosfolambam (PLB), por Western Blot. O projeto encontra-se aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Animal do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), sob o número 2019-0589. O grupo IAM apresentou uma área acinética de 40,5% e uma fração de ejeção de 50,1% aos 2 dias, com piora do quadro ao longo dos 28 dias (FE = 43,4%). O tratamento com NAC/DFX causou uma redução discreta na área de infarto (32,7%; p = 0,092) ao serem equiparados ao grupo infartado não tratado. Não houve diferença estatística entre os grupos na quantificação de β -AR e PLB. Esses resultados indicam que não há evidências da participação do sistema adrenérgico e da sinalização celular por PLB na melhora discreta causada por NAC/DFX.