

PESQUISA MULTIDISCIPLINAR EM CIÊNCIAS CARDIOVASCULARES

**Revista científica do Programa de Mestrado Profissional em Ciências
Cardiovasculares do Instituto Nacional de Cardiologia**

REVISTA PESQUISA MULTIDISCIPLINAR EM CIÊNCIAS CARDIOVASCULARES

PERIODICIDADE: Quadrimestral / ANO 3- v. 9 ISSN 2594-8024

CORPO EDITORIAL: EDITORES ASSOCIADOS

Editor chefe:

Luiz Fernando Rodrigues Jr

Editores Associados Internos:

Andrea Rocha De Lorenzo

Annie Bello

Cristiane da Cruz Lamas

Marisa Santos

Tereza Cristina Felipe Guimarães

Mauro Felipe Felix Mediano

Editores Associados Externos:

André Volschan (Pró Cardíaco)

Denizar Vianna Araújo (UERJ)

Glaucia Maria Moraes de Oliveira (UFRJ)

Liana Amorim Trotte (UFRJ)

Mario Fritsch Toros Neves (UERJ)

Sumário

<u>ID479: VARIABILIDADE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA NA OBESIDADE METABOLICAMENTE SAUDÁVEL: PREDITOR PRECOCE DE ALTERAÇÃO AUTÔNOMICA?</u>	6
<u>ID109: ANÁLISE DE ERROS DE PRESCRIÇÃO ELETRÔNICA ENVOLVENDO MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS, DETECTADOS ATRAVÉS DA VALIDAÇÃO FARMACÊUTICA</u>	6
<u>ID685: IMPACTO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS SOBRE O TEOR DE MICRONUTRIENTES DA DIETA DE PACIENTES COM DOENÇA CARDIOVASCULAR.</u>	7
<u>ID328: ENDOCARDITE INFECCIOSA EM PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS EM HEMODIÁLISE: SÉRIE DE CASOS CONTEMPORÂNEOS DE UM CENTRO BRASILEIRO</u>	8
<u>ID 111: QUALIDADE DA ANTICOAGULAÇÃO EM PACIENTES AMBULATORIAIS COM ALTAS DOSES DE VARFARINA: UM ESTUDO DE FARMACOVIGILÂNCIA</u>	8
<u>ID116: PERFIL DE UTILIZAÇÃO DO SACUBITRIL-VALSARTANA EM PACIENTES ATENDIDOS PELO AMBULATÓRIO DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA EM UM HOSPITAL ESPECIALIZADO EM CARDIOLOGIA</u>	9
<u>ID113: EFEITO DO PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO E MUDANÇA ALIMENTAR (POMAR) NA PERCEPÇÃO DA DOENÇA EM INDIVÍDUOS DIAGNOSTICADOS COM HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO</u>	10
<u>ID352: BENEFÍCIO DA SUPLEMENTAÇÃO COM <i>WHEY PROTEIN</i> NA FUNÇÃO ENDOTELIAL MICROVASCULAR DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA</u>	11
<u>ID108: DIAGNÓSTICO MOLECULAR DE PACIENTES COM CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO: VALIDAÇÃO PIPELINE USANDO NEXT GENERATION SEQUENCING</u>	11
<u>ID427: O ESTRESSE É O PRINCIPAL FATOR ASSOCIADO A QUALIDADE DE VIDA DE TRABALHADORES DE HOSPITAL QUATERNÁRIO</u>	12
<u>ID245: EFEITOS DE UM PROTOCOLO DE EXERCÍCIO AERÓBICO ASSOCIADO À VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DESCOMPENSADA: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO</u>	13

<u>ID270: USO DE DAPTOMICINA NO TRATAMENTO DE ENDOCARDITE INFECCIOSA: ANÁLISE DE CASOS OCORRIDOS ENTRE 2009 E 2019 EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA PARA CIRURGIA CARDÍACA NO RIO DE JANEIRO</u>	13
<u>ID702: ANÁLISE SENSORIAL DO PÃO DE BIOMASSA DE FRUTA-PÃO VERDE</u>	14
<u>ID337: AUMENTO DA REATIVIDADE MICROVASCULAR ENDOTELIAL SISTÊMICA APÓS A INGESTÃO DE UM LANCHE RICO EM CARBOIDRATOS EM JOVENS METABOLICAMENTE SAUDÁVEIS</u>	15
<u>ID270: ENDOCARDITE INFECCIOSA POR GRAM NEGATIVOS NÃO HACEK: SÉRIE CONTEMPORÂNEA DE CASOS EM DUAS INSTITUIÇÕES DO RIO DE JANEIRO</u>	15
<u>ID402: GASOAPP: APRIMORANDO O PROCESSO DE ENSINO ATRAVÉS DA IMPLEMENTAÇÃO DE UM APLICATIVO PARA DISPOSITIVOS MÓVEIS.</u>	16
<u>ID1005: INFLUÊNCIA DA SUPLEMENTAÇÃO COM L-CARNITINA NO PERFIL HEMATOLÓGICO DE PACIENTES COM CARDIOPATIA ISQUÊMICA SUBMETIDOS À CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA</u>	17
<u>ID702: CARACTERIZAÇÃO DE UM PÃO COM BIOMASSA DE FRUTA-PÃO VERDE</u>	18
<u>ID352: IMPACTO DA SUPLEMENTAÇÃO COM WHEY PROTEIN NA COMPOSIÇÃO CORPORAL, QUALIDADE DE VIDA E FORÇA MUSCULAR DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA (IC)</u>	19
<u>ID213: ORIGEM ANÔMALA DA ARTÉRIA CORONÁRIA ESQUERDA A PARTIR DA ARTÉRIA PULMONAR: UM DESAFIO CLÍNICO</u>	20

Editorial

Luiz Fernando Rodrigues Junior

Editor chefe

A Revista Pesquisa Multidisciplinar em Ciências Cardiovasculares apresenta, na sua última edição de 2019, os resumos apresentados no 40º Simpósio do Instituto Nacional de Cardiologia, realizado nos dias 12 e 13 de novembro, na cidade do Rio de Janeiro.

Aproveitem a leitura!

ID479: VARIABILIDADE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA NA OBESIDADE METABOLICAMENTE SAUDÁVEL: PREDITOR PRECOCE DE ALTERAÇÃO AUTONÔMICA?

Alice Pereira Duque^{1,2,3}, Isadora Motta Barbosa¹, Alessandra Silva Maia Lins^{1,3}, Fernando Gomes de Jesus^{1,3}, Christiane Fernandes da Silva Araújo¹, Ilana de Castro Scheiner Nogueira¹, Grazielle Vilas Bôas Huguenin¹, Mauro Felipe Felix Mediano¹, Andrea Rocha de Lorenzo¹, Luiz Fernando Rodrigues Junior^{1,3}

1-Instituto Nacional de Cardiologia, Rio de Janeiro, RJ; 2- Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ; 3- Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ.

Introdução/Objetivos: Atualmente a obesidade é considerada uma pandemia global. Desde 1980, tem-se debatido a existência de um perfil benigno da mesma, a Obesidade Metabolicamente Saudável (ObMS), que representa obesos sem alteração lipídica, pressórica e glicêmica. Avaliar a função autonômica nesses indivíduos pode contribuir para identificar alterações precoces que podem gerar aumento do risco cardiovascular. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal. Recrutamento: aleatoriamente 150 funcionários de um hospital público na cidade do Rio de Janeiro. Foram incluídos indivíduos com índice de massa corporal (IMC): 18,5-24,9Kg/m² metabolicamente saudáveis (MS); ≥ 30 Kg/m² MS e não MS. Exclusão: IMC 25-29,9Kg/m² e eutróficos com qualquer dos critérios de Síndrome Metabólica definidos pela Federação Internacional de Diabetes, exceto a circunferência abdominal. Avaliou-se a função autonômica em repouso por meio da Variabilidade da Frequência Cardíaca (VFC) com os índices desvio-padrão dos intervalos RR (SDNN), raiz quadrada da média do quadrado da diferença entre intervalos RR (rMSSD), *total power* (t-power), percentual de intervalos RR que diferem mais do que 50ms do seu adjacente (pNN50) e índice simpatovagal (LF/HF). Avaliou-se também as variáveis duração e amplitude das ondas P e T, duração do complexo QRS, intervalo QT e QT corrigido (QTc) do eletrocardiograma em repouso na derivação D2. Comparação entre as médias foi realizada com teste *one-way* anova e pós-teste Sidak. $P < 0,05$ foi considerado significativo. **Resultados:** Dentre os 150 recrutados, foram identificados: 16 EMS, 11 ObMS e 43 ObMNS. Nos índices da VFC, observou-se aumento ($p=0,0056$) dos valores de SDNN no grupo ObMS (71,5 \pm 31,3ms)

quando comparado aos grupos EMS (61,4 \pm 25,3ms) e ObMNS (47,9 \pm 19,0ms), assim como aumento do rMSSD ($p=0,0042$) no grupo ObMS (64,4 \pm 42,9ms) comparado ao EMS (60,8 \pm 36,2ms) e ObMNS (38,8 \pm 18,3ms). Também observou-se maior ($p=0,0135$) *t-power* no grupo ObMS (5143 \pm 1486ms) do que nos EMS e ObMNS (3664 \pm 738 e 2362 \pm 291ms). Houve redução do índice pNN50 ($p=0,0115$) no grupo ObMNS (18,9 \pm 2,5%) quando comparado ao EMS (36,4 \pm 6,7%). Já no índice LF/HF não houve diferença ($p=0,64$) entre os grupos EMS, ObMS e ObMNS (1,2 \pm 0,7; 1,7 \pm 1,9 e 1,5 \pm 1,4, respectivamente). Não foi identificado diferença nos parâmetros do eletrocardiograma. **Conclusão:** Os resultados demonstram que ObMS possuem alterações precoces de função autonômica que podem ser identificadas por meio da VFC mesmo em eletrocardiogramas normais.

Palavras-chave: Obesidade Metabolicamente Saudável; Função Autonômica; Variabilidade da Frequência Cardíaca; Eletrocardiograma.

Contato: alice-duque@hotmail.com

1º lugar na premiação de melhores trabalhos do 40º Simpósio do Instituto Nacional de Cardiologia

ID109: ANÁLISE DE ERROS DE PRESCRIÇÃO ELETRÔNICA ENVOLVENDO MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS, DETECTADOS ATRAVÉS DA VALIDAÇÃO FARMACÊUTICA

Renan da Silva Gianoti Torres^{1,2}, Sandra Trindade de Almeida Leal¹, Selma Rodrigues de Castilho², Camile Moreira Mascarenhas¹

1-Instituto Nacional de Cardiologia, Rio de Janeiro, RJ. 2- Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ.

INTRODUÇÃO: A segurança do paciente é definida como a redução do risco de dano desnecessário associado ao cuidado em saúde. O erro de prescrição (EP) pode reduzir a probabilidade do tratamento ser efetivo e gerar riscos ao paciente. Neste contexto, medicamentos potencialmente perigosos (MPP) são aqueles capazes de gerar danos significativos, caso haja falha no processo medicamentoso, acarretando graves consequências como lesões permanentes e até óbito. **OBJETIVO:** Analisar EP envolvendo MPP, detectados no processo de validação farmacêutica. **MATERIAIS**

E MÉTODOS: Estudo retrospectivo com dados de 2016 a 2018, de indicadores de prescrição eletrônica segura, da Área de Farmácia de um hospital federal especializado em cardiologia (CAAE: 17558519.1.3001.5272). **RESULTADOS:** Os indicadores registraram 2679 EP, sendo 529 (19,7%) erros envolvendo MPP, com média de 176,3 erros por ano. Analisando este grupo, observou-se que 80,7% eram erros de redação (ER) e 19,3% representavam erros de decisão (ED). Dentre os ER mais recorrentes, o principal foi do tipo Ambiguidade (43,3%), seguido de erro de Unidade (36,5%) e Duplicidade (15,7%). Nos ED, o erro de Dose foi o mais prevalente (35,3%), seguido de erro de Preparo (25,5%) e Posologia (14,7%). Verificou-se que foram 27 MPP associados aos EP, sendo Enoxaparina (20,8%), Milrinona (11,9%), Norepinefrina (11,7%), Varfarina (11,3%) e Dexmedetomidina (10,0%) os MPP com maior frequência. Destaca-se que 37,8% das vezes a prescrição não foi corrigida, mesmo após intervenção farmacêutica com o prescritor, podendo assim ter o mesmo erro repetido em dias posteriores.

DISCUSSÃO/CONCLUSÕES: Erros envolvendo medicamentos podem estar associados a eventos adversos evitáveis, incidindo em diversas etapas do processo terapêutico. Apesar da prescrição eletrônica ser um facilitador, os resultados mostraram um alto número de ER, revelando que o sistema eletrônico necessita de estratégias que assegurem o uso racional de MPP. Além disso, a validação farmacêutica da prescrição é ferramenta essencial para a garantia da segurança, por detectar os EP que não são evitados pelo sistema. Contudo, erros envolvendo MPP ainda podem ocorrer, portanto, estratégias como padronização da prescrição de MPP, barreiras no sistema eletrônico e dupla checagem no momento da dispensação e administração devem ser implementadas para garantir a qualidade do serviço de saúde e assegurar o uso racional de medicamentos, evitando graves riscos à saúde do paciente.

Palavras-chaves: Erros de medicação; Prescrição Eletrônica; Medicamentos Potencialmente Perigosos; Segurança do paciente.

Contato: gianoti_r@hotmail.com

2º lugar na premiação de melhores trabalhos do 40º Simpósio do Instituto Nacional de Cardiologia

ID685: IMPACTO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS SOBRE O TEOR DE MICRONUTRIENTES DA DIETA DE PACIENTES COM DOENÇA CARDIOVASCULAR.

Bruna Novato de Braga Mello Lima¹, Michelle Ribeiro Santos², Bernardete Weber³, Annie Seixas Bello Moreira¹.

1- Instituto Nacional de Cardiologia, Rio de Janeiro, RJ; 2- Programa de Pós Graduação em Nutrição UERJ, Rio de Janeiro, RJ; 3- HCor, São Paulo, SP;

Introdução: A análise de alimentos ultraprocessados vem se mostrando um importante marcador para a qualidade nutricional das dietas. O objetivo do estudo foi avaliar o consumo alimentar de acordo com o grau de processamento e investigar as associações entre o consumo de ultraprocessados e inadequações dietéticas em pacientes coronariopatas. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, avaliados 276 pacientes, em tratamento para prevenção terciária de doença cardiovascular. Foi realizada avaliação clínica, antropométrica, laboratorial e investigado o consumo alimentar em relação aos macronutrientes e micronutrientes, além da realização da classificação quanto ao grau de processamento dos alimentos. Análise ANOVA e o teste Kruskal-Wallis foram utilizados e foi adotado o nível de significância de 5%. **Resultados:** Os pacientes consumiram 16,6% de alimentos ultraprocessados e 68,4% em alimentos *in natura* ou minimamente processados. A análise do consumo de macronutrientes aponta uma dieta normolipídica (26,1%), porém com um perfil lipídico dietético com 8% de ácidos graxos saturados (8,1%), apenas 7,3% monoinsaturados e 0,7g ácido graxo linolênico “n-3”. Podemos observar alta prevalência de inadequação com baixo consumo em todos os micronutrientes estudados, com ênfase para o Potássio, Vitamina E e Magnésio com mais de 95% de inadequação. Pacientes no maior tercil de consumo de ultraprocessado apresentaram maior de carboidratos e ácidos graxos saturados, e menor consumo de vitaminas e minerais. **Conclusão:** Pacientes coronariopatas apresentam baixa ingestão de alimentos ultraprocessados, mas alta inadequação no perfil lipídico dietético e baixa ingestão de micronutrientes. Os achados deste estudo mostram que não basta orientar sobre a redução dos ultraprocessados, e sim estimular o consumo de alimentos *in natura* para garantir a adequação dos micronutrientes protetores através de uma dieta bem equilibrada.

Palavras-chave: Doenças cardiovasculares. Avaliação Dietética. Avaliação do consumo de alimentos ultraprocessados.

Contato: brunatutty@yahoo.com.br

3º lugar na premiação de melhores trabalhos do 40º Simpósio do Instituto Nacional de Cardiologia

ID328: ENDOCARDITE INFECCIOSA EM PACIENTES RENAI CRÔNICOS EM HEMODIÁLISE: SÉRIE DE CASOS CONTEMPORÂNEOS DE UM CENTRO BRASILEIRO

Rafael Quaresma Garrido³, LUCAS GOMES DE VASCONCELOS SILVA¹, MARCELO FERREIRA PALOMO VALLE¹, Luiz Henrique Braga Lemos¹, Leonardo Ribeiro da Silva¹, Wilma Félix Golebiovski², Clara Weksler², Giovanna Ianini Ferraiuoli Barbosa², Cristiane Lamas^{1,2,3}

1- Unigranrio, Rio de Janeiro, RJ; 2- Instituto Nacional de Cardiologia, Rio de Janeiro, RJ; 3- INI Evandro Chagas, FIOCRUZ, Rio de Janeiro, RJ.

INTRODUÇÃO: Pacientes com insuficiência renal crônica (IRC) submetidos à hemodiálise (HD) possuem um risco aumentado em desenvolver Endocardite Infecciosa (EI) devido a bacteremia relacionada a acessos vasculares, degeneração e calcificação aceleradas em valvas cardíacas, e disfunção imunológica. Existem lacunas em estudos sobre EI em pacientes em HD no Brasil. **OBJETIVO:** descrever uma série de casos de EI em pacientes com IRC em HD. **MÉTODOS:** Estudo descritivo retrospectivo de casos de EI definitiva pelos critérios modificados de Duke, associada à HD, coletados prospectivamente em um centro de referência para cirurgia cardíaca nos anos de 2006 a 2018. **RESULTADOS:** Foram identificados 26 pacientes com IRC em HD e EI dentre 341 pacientes com EI (7,6% da coorte). Eram do sexo masculino 19/26 (73%), com idade 47,3±16,2 anos. Vieram transferidos de outro hospital 23 (88%). Acessos eram femorais em 9 (34%); 5 pacientes já tinham fístula arteriovenosa (FAV); a mediana de tempo de HD até o diagnóstico de EI foi de 85 dias. Comorbidades associadas foram hipertensão arterial em 20 (77%), insuficiência cardíaca (IC) em 9 (34,6%) e diabetes em 8 (30,7%). Eram portadores de prótese valvar 5 (19%). Febre esteve presente em 25 (96%) e embolias

em 15 (58%), sendo 13 (50%) esplênicas e 9 (35%) cerebrais. Ao ecocardiograma, tinham evidência de regurgitação nova moderada/ grave aórtica 14 (53%), mitral 15 (57,7%), e vegetações aórticas 14 (53,8%), mitrais 14 (53,8%) e tricúspides 4 (15,4%). O diâmetro máximo das vegetações foi em média 15±6 mm. Perfuração, abscesso perivalvar ou fístula intracardíaca ocorreu em 7 (27%). Hemoculturas foram positivas em 19 (79%), sendo o patógeno predominante *E. faecalis* em 9/19 (47%). Tinham indicação de cirurgia para troca valvar 24 pacientes dos quais 19 (79%) por IC por regurgitação valvar grave; apenas 19 operaram. Óbito intrahospitalar ocorreu em 7 (27%), por choque séptico e/ou cardiogênico. **CONCLUSÃO:** EI associada à HD ocorreu com pouco tempo do procedimento (mediana em torno de 3 meses). *E. faecalis* foi o patógeno mais frequente, devido provavelmente à inserção de cateter de HD em sítio femoral. Febre esteve presente em proporção semelhante ao descrito em EI, e complicações e mortalidade foram mais elevadas que em pacientes com EI em geral. Endocardite mitral e aórtica foram frequentes, como descrito em outras séries. É importante o olhar atento e crítico ao paciente com IRC e infecção para detecção precoce de EI.

Palavras-chave: endocardite, endocardite infecciosa, hemodiálise, doença renal crônica.

Contato: cristianelamas@gmail.com

ID 111: QUALIDADE DA ANTICOAGULAÇÃO EM PACIENTES AMBULATORIAIS COM ALTAS DOSES DE VARFARINA: UM ESTUDO DE FARMACOVIGILÂNCIA

Marcel da Silva Amorim Gomes^{1,2}, Elaine Soares Barreto^{1,2}, Luciana Castilho Bokehi^{1,2}, Thiago Lazari Machado^{1,2}, Flávia Valéria dos Santos Almeida².

1- Universidade Federal Fluminense, Niteroi, RJ; 2- Instituto Nacional de Cardiologia, Rio de Janeiro, RJ.

Introdução: A varfarina é um anticoagulante oral utilizado para prevenção e tratamento de tromboembolismo arterial e venoso. O alvo terapêutico é definido pela Razão Normalizada Internacional (RNI), e o tempo de permanência dentro do alvo (TTR) é o principal determinante de sua eficácia e segurança, com benefício máximo em valores acima de 70%. A resistência à varfarina tem sido descrita como a

incapacidade de elevar a RNI para a faixa terapêutica quando administrada em doses superiores a 70mg semanais. As causas podem ser hereditárias ou adquiridas. As primeiras são raras (<0,1%) e determinadas por fatores genéticos que alteram a farmacocinética ou a farmacodinâmica, e as últimas, mais frequentes, podem estar relacionadas a falha de adesão, interações medicamentosas e alimentares. **Objetivo:** Identificar o perfil de pacientes ambulatoriais com doses prescritas de varfarina $\geq 70\text{mg/sem}$ e a qualidade da anticoagulação através do TTR. **Método:** Estudo descritivo em uma amostra consecutiva de pacientes com doses de varfarina $\geq 70\text{mg/sem}$ acompanhados em um ambulatório de anticoagulação, identificados entre janeiro e maio de 2019. As variáveis de idade, sexo e RNI foram obtidas no banco de dados hospitalar e a posologia semanal na prescrição médica. O TTR foi calculado no período de janeiro a setembro, sendo excluídos pacientes internados. Os dados foram tabulados em Microsoft Office Excel® e analisados por estatística descritiva. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa N°42697. **Resultados:** Um total de 84 pacientes (idade $47,9 \pm 11,7$ anos, 51,2% mulheres) apresentavam prescrição de varfarina $\geq 70\text{mg/sem}$. Identificou-se o alvo terapêutico em 53,6% (45) dos casos, sendo 28,9% com RNI entre 2,0-3,0 e, 68,1% entre 2,5-3,5, e um TTR médio de 25,4%. Entre as 251 medidas de RNI, 25,9% estavam no alvo terapêutico, 54,2% abaixo e 19,9% acima. Quanto à qualidade da anticoagulação, 4,4% dos indivíduos apresentavam bom controle (TTR > 70%), 20,0% controle intermediário ($50\% \leq \text{TTR} \leq 70\%$) e 75,6% controle inadequado (TTR < 50%). A dose média de varfarina foi de $92,6 \pm 53,4\text{mg/sem}$. **Discussão/Conclusão:** A qualidade da anticoagulação mostrou-se baixa e os riscos de eventos trombóticos foi maior que os de sangramento. Investigações adicionais de adesão, interações medicamentosas, alimentares e farmacogenéticas tornam-se necessárias para otimizar a terapia com varfarina, ou, se possível, avaliar sua substituição por novos anticoagulantes orais como medida de segurança.

Descritores: Varfarina, Farmacogenética, Farmacovigilância

Contato: marcel.sagomes@gmail.com

ID116: PERFIL DE UTILIZAÇÃO DO SACUBITRIL-VALSARTANA EM PACIENTES ATENDIDOS PELO AMBULATÓRIO DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA EM UM HOSPITAL ESPECIALIZADO EM CARDIOLOGIA

Thiago Lazari Machado^{1,2}, Elaine Soares Barreto^{1,2}, Luciana Castilho Bokehi^{1,2}, Marcel da Silva Amorim Gomes^{1,2}, Flávia Valéria dos Santos Almeida²

1- Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ; 2- Instituto Nacional de Cardiologia, Rio de Janeiro, RJ.

Introdução: A Insuficiência Cardíaca (IC) é uma síndrome complexa, na qual o coração é incapaz de bombear sangue de forma a atender às necessidades metabólicas tissulares, ou pode fazê-lo somente com elevadas pressões de enchimento. O problema atinge cerca de 3 milhões de brasileiros e é a principal causa de hospitalização em pessoas acima de 65 anos. Em julho de 2017 foi aprovado, no Brasil, um novo fármaco para o tratamento de IC denominado Sacubitril-Valsartana (Entresto®), incorporado no SUS em agosto de 2019. Seu mecanismo de ação é inibir simultaneamente a neprilisina através do sacubitrilato, o metabólito ativo do pró-fármaco sacubitril, e bloquear o receptor da angiotensina II tipo-1 através da valsartana.

Objetivo: O presente trabalho tem como objetivo analisar o perfil de prescrição de sacubitril-valsartana para os pacientes com IC de um hospital terciário de cardiologia do Rio de Janeiro. **Método:** Foi realizado um estudo transversal abrangendo as prescrições ambulatoriais do setor de IC, no período de janeiro a setembro de 2019. Naquelas onde o medicamento estava prescrito foram coletados os seguintes dados: sexo do paciente, idade, mês de atendimento no ambulatório, a concentração do Entresto®, quantidade de outros medicamentos na prescrição. Os dados foram tabulados no Microsoft Office Excel® e analisados pelas ferramentas de estatística descritiva. O trabalho foi aprovado pelo CEP com protocolo 3.091.732. **Resultados:** Foram analisadas 3596 prescrições, das quais 363 (10,1%) apresentavam Entresto®, sendo prescritas para 126 pacientes. Dentre estes, 55,6% (70) eram homens, com idade média de 50,17. A idade média das mulheres foi de 50,27. Detectou-se um aumento de 281,8% no número de pacientes utilizando Entresto® entre os meses de janeiro (22) e setembro (62). Quanto às concentrações de sacubitril/valsartana prescritas foi observado um percentual de 26,17% (95) de 24/26mg, 33,88% (123) de 49/51mg e 39,94% (145) de 97/103mg. Adicionalmente, o número médio de

medicamentos prescritos em associação com Entresto[®] foi de 6,4 (2 a 20). **Conclusões:** Estudos de monitoramento do perfil de prescrição de novas tecnologias na prática clínica são importantes ferramentas de gestão. Tendências no aumento do consumo de sacubitril-valsartana, apontados no presente estudo, sinalizam oportunidades para avaliação da padronização do medicamento, bem como, da necessidade de planejamento de estratégias de monitoramento do perfil de segurança pós-comercialização.

Descritores: Insuficiência Cardíaca, Assistência Centrada no Paciente, Pesquisa sobre Serviços de Saúde.

Contato: lazari.machado@gmail.com

ID113: EFEITO DO PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO E MUDANÇA ALIMENTAR (POMAR) NA PERCEPÇÃO DA DOENÇA EM INDIVÍDUOS DIAGNOSTICADOS COM HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Débora Pinto Gapanowicz¹; Márcio Santos Prazeres²; Mariane de Andrade Pereira¹; Marcelo Heitor Viana Assad³; Gabriela Bioni e Silva³; Annie Seixas Bello Moreira^{1,3}.

1- Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ; 2- Universidade Salgado de Oliveira, RJ; 3- Instituto Nacional de Cardiologia, Rio de Janeiro RJ.

Título: Efeito do programa de orientação e mudança alimentar (POMAR) na percepção da doença em indivíduos diagnosticados com hipercolesterolemia familiar: um ensaio clínico randomizado

Introdução: Indivíduos com hipercolesterolemia familiar (HF) são descritos por apresentarem baixa compreensão da doença, seus fatores de risco e tratamento. **Objetivo:** Avaliar o efeito do POMAR nas representações cognitivas e emocionais da HF. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado, prospectivo, com grupo controle em paralelo e duração de 6 meses, envolvendo pacientes diagnosticados geneticamente com HF. O grupo POMAR (G-POMAR) participou de um programa multimodal, com consultas individuais, em grupo e o recebimento mensagens de texto. Já o grupo controle (GC) participou de consultas

individuais. O POMAR se baseou em constructos da teoria social cognitiva e do modelo de crença em saúde (conhecimento, consciência, autoeficácia e suporte social) e abrangeu questões relacionadas à alimentação e estilo de vida (EV), com foco na mudança de comportamento de saúde. Foi aplicado o questionário de percepção da doença (*B-IPQ*), validado para a população brasileira, que tem como objetivo avaliar as representações cognitivas (consequência, controle individual, controle do tratamento, compreensão, identidade) e emocionais (preocupação, resposta emocional) da doença, no início e após a intervenção. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da instituição. **Resultados:** Trinta pacientes diagnosticados com HF (G-POMAR=15 e GC=15), com média de idade de 48 anos e majoritariamente mulheres (80%). Não houve diferença significativa entre os grupos em relação à idade, sexo, escolaridade e domínios do *B-IPQ* na linha de base. Dados do *B-IPQ* descreveram uma população com baixa compreensão do controle individual da doença, mediana de 5,5(4,0–8,0), porém com alta preocupação em relação a sua gravidade, mediana de 8,5(7,0–10,0). Após a intervenção, o G-POMAR alcançou uma melhora nas representações cognitivas e emocionais da doença, evidenciada pelo aumento significativo nos escores do domínio controle individual, controle do tratamento e resposta emocional. Ambos os grupos apresentaram redução no escore geral de percepção da doença, embora nenhuma alteração significativa tenha sido verificada nos domínios do GC. **Conclusão:** A intervenção reduziu a insegurança dos participantes relacionada à gravidade da HF, por promover conhecimento e autoeficácia em relação a seu tratamento e controle. Estes resultados evidenciam o impacto positivo de uma abordagem multimodal nas representações cognitivas e emocionais da HF e sua possível aplicabilidade em outras populações de alto risco.

Palavras-chaves: hipercolesterolemia familiar; doenças cardiovasculares, comportamento em saúde; percepção da doença

Contato: debora.gapanowicz@gmail.com

ID352: BENEFÍCIO DA SUPLEMENTAÇÃO COM WHEY PROTEIN NA FUNÇÃO ENDOTELIAL MICROVASCULAR DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

Elisa Maia dos Santos^{1,2}; Juliana Maradei de Souza¹; Grazielle Vilas Bôas Huguenin³; Eduardo Vera Tibiriça²; Annie Seixas Bello Moreira^{1,4}; Andrea Rocha De Lorenzo^{1,2}.

1- Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ; 2- Instituto Nacional de Cardiologia, Rio de Janeiro; 3- Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ; 4- Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ.

Introdução/Objetivo: A disfunção endotelial é uma característica precoce no desenvolvimento e progressão das doenças cardiovasculares. Evidências recentes implicam o endotélio como um possível mediador no desenvolvimento de insuficiência cardíaca, e as proteínas lácteas parecem apresentar efeitos benéficos na função vascular. O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito do isolado proteico do soro do leite na função endotelial microvascular de pacientes com insuficiência cardíaca. **Métodos:** Trata-se de um ensaio clínico simples cego, controlado por placebo, com 25 pacientes com insuficiência cardíaca classe funcional NYHA I ou II, de ambos os sexos, com idade maior ou igual a 50 anos, acompanhados num hospital quaternário da cidade do Rio de Janeiro. O grupo intervenção recebeu *whey protein isolado* (WPI) 30g/dia e o grupo placebo maltodextrina 30g/dia, durante 12 semanas. Foram realizadas medidas antropométricas e avaliação da função endotelial microvascular no início e final do estudo. A função endotelial microvascular cutânea foi avaliada por *Laser Speckle Contrast Imaging*, através de iontoforese com acetilcolina (ACh) e nitroprussiato de sódio (NPS). Os dados foram analisados pelo software *Statistical Package Social Sciences* versão 23.0 e o nível de significância aceito foi de 5%. Todos os pacientes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. O estudo foi registrado no clinical trials (NCT03142399). **Resultados:** Os valores basais de condutância vascular cutânea (CVC) não diferiram entre os dois grupos [placebo 0,24 (0,17-0,32) e WPI 0,25 (0,22-0,32), P=0,79] indicando que o fluxo microvascular antes da intervenção era semelhante em ambos os grupos. Foi observada melhora no fluxo microvascular cutâneo basal (CVC) tanto no grupo placebo (p=0,02) quanto no grupo intervenção (p=0,03) após 12 semanas de intervenção, porém só houve aumento significativo da vasodilatação máxima

dependente de endotélio (induzida pela ACh, p=0,01) e da independente de endotélio (induzida pelo NPS, p=0,02) após tratamento com WPI, ao passo que no grupo placebo não houve alteração significativa. **Discussão/Conclusão:** O WPI contém quantidade relevante de arginina (0,6g/porção/dia), um precursor de óxido nítrico com potente ação vasodilatadora, o que justifica a melhora da função microvascular após o consumo do suplemento. O consumo do WPI durante 12 semanas foi associado a aumento da vasodilatação dependente e independente de endotélio em pacientes com IC.

Palavras-chave: proteínas do leite, insuficiência cardíaca, função endotelial

Contato: elisamaia80@gmail.com

ID108: DIAGNÓSTICO MOLECULAR DE PACIENTES COM CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO: VALIDAÇÃO PIPELINE USANDO NEXT GENERATION SEQUENCING

Luciana Castilho Bokehi¹, Marcela Marcelo de Figueiredo², Marcelo Goulart Correia², Fabiana Bergamin Muccillo², Glauber Monteiro Dias².

1- Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ; 2- Instituto Nacional de Cardiologia, Rio de Janeiro, RJ.

Introdução: O diagnóstico molecular da cardiomiopatia hipertrófica (CMH) é importante para confirmação da etiologia da doença e identificação de portadores assintomáticos em risco. A CMH é a doença cardíaca hereditária mais frequente com prevalência de cerca de 1:200 na população. No entanto, a utilidade clínica dos resultados depende da validação dos métodos empregados. **Objetivo:** Validar o método de sequenciamento e análise das variantes para o diagnóstico molecular de cardiomiopatia hereditária. **Método:** O sequenciamento de nova geração (NGS) é utilizado para o diagnóstico molecular de cardiomiopatias. Foram sequenciadas 21 amostras, e os resultados para os genes MYH7, MYBPC3 e TNNT2 comparados com o sequenciamento de Sanger, considerado padrão ouro. A análise da reprodutibilidade do método inter e intraensaio foi realizada pelo sequenciamento de uma amostra considerada positiva, com variantes patogênicas, e uma negativa, sem variantes patogênicas em triplicata, em 3 corridas

diferentes, totalizando 9 sequenciamentos de cada. As variantes detectadas, com e sem a aplicação de filtros de análise, foram tabuladas e, em seguida, realizou-se o cálculo de sensibilidade (S), especificidade (E), valor preditivo positivo (VPP) e negativo (VPN) com a calculadora online Vassarstats, com 95% de nível de confiança. **Resultados:** Foram encontradas 201 variantes nos genes MYH7, MYBPC3 e TNNT2 pela técnica de Sanger, ao se comparar com a técnica de NGS obteve-se S de 100%, E de 96,9%, VPP de 95,9% e VPN 100%. No sequenciamento por NGS da amostra positiva observou-se 155 variantes, ao se realizar a comparação do inter e intraensaio obteve-se S de 99,4%, E 100%, VPP 100% e VPN 99,3%. Já no sequenciamento da amostra negativa observou-se uma lista de 117 variantes e não foram encontradas diferenças entre os sequenciamentos. Ao se comparar o filtro utilizado todas as variantes patogênicas foram encontradas todas às vezes. **Discussão:** A perda de especificidade encontrada na comparação com o padrão ouro (96,9%) está relacionada às diferenças entre as sequências genômicas utilizada como referência para cada uma das técnicas. Os demais valores encontrados estão em conformidade com a literatura. **Conclusão:** Assim, a validação do sequenciamento por NGS, além de ser comutativa com o padrão ouro, demonstrou que o método apresenta boa sensibilidade e especificidade e que o filtro de análise aplicado na rotina consegue identificar as variantes patogênicas.

Palavras-chave: cardiomiopatia hipertrófica; diagnóstico molecular; estudos de validação.

Contato: lubokehi@gmail.com

ID427: O ESTRESSE É O PRINCIPAL FATOR ASSOCIADO A QUALIDADE DE VIDA DE TRABALHADORES DE HOSPITAL QUATERNÁRIO

Nogueira ICS¹, Araújo CFS¹, Mello JVC², Duque AP¹, Moreira ASB¹³, Mediano MFF^{1,4}, Huguenin GVB^{1,2}, Rodrigues Junior LF^{1,5}

1- Instituto Nacional de Cardiologia, Rio de Janeiro, RJ; 2- Universidade Federal Fluminense Niterói, RJ; 3- Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ; 4- Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro, RJ; 5- Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ.

Introdução: No setor da saúde, os trabalhadores estão expostos, além das condições laborais gerais comuns a toda população, às condições específicas da área, que podem afetar diretamente sua saúde cardiovascular e qualidade de vida (QV). **Objetivo:** Avaliar a QV em funcionários de hospital quaternário e verificar quais variáveis a ela se associam. **Método:** Estudo transversal **Critério de inclusão:** Ambos os sexos, funcionários ativos, públicos e terceirizados, > de 18 anos. **Crítérios de exclusão:** Licença médica, cedido à outra unidade, grávidas e lactantes. **Coleta:** Anamnese sociodemográfica e questionários: Whoqol-bref (QV), Escala de estresse, Questionário internacional de atividade física, os testes de força muscular periférica (preensão palmar) e sentar e alcançar (flexibilidade). **Análise estatística:** As variáveis associadas à QV foram estudadas por regressão linear utilizando os domínios da QV como variável dependente. **Resultados:** Foram incluídos 135 funcionários, sendo a maioria com 83 (64,4%) do sexo feminino, idade média de 45,1 ±11,6 anos e média do IMC de 28,4 ±5,1 kg. Com relação a função exercida no hospital, as funções assistencial 35 (27,0) e técnica 39 (30,0) foram a maioria numérica, sobre a renda familiar 75 (57,7%) declarou possuir entre ≥5 a 9 salários e o escore de estresse 18,2 ±6,1 pontos. As variáveis, estado civil (divorciado), sono e estresse estão associados ao domínio físico da QV ($\beta = +2,51$; IC= 0,10 a 0,91; P=0,01; $\beta = +2,66$; IC=0,03 a 0,21 ; P= 0,009; $\beta = -3,38$; IC= -0,05 a -0,01; P= 0,001, respectivamente). As variáveis sexo (feminino), renda familiar (<5 salários) estão associados ao domínio psicológico da QV ($\beta = -2,13$; IC= -0,43 a -0,01; P= 0,036; $\beta = -2,93$; IC= -0,87 a -0,16; P= 0,004; $\beta = -5,33$; IC= -0,06 a -0,02; P= < 0,05, respectivamente). As variáveis, filhos(1) e estresse estão associadas ao domínio relações pessoais da QV ($\beta = +3,08$; IC= 0,17 a 0,79; P= 0,003; $\beta = -3,90$; IC -0,06 a -0,01; P= <0,05). As variáveis função(técnica), tempo no meio de transporte, estresse estão associadas ao domínio meio ambiente da QV ($\beta = +2,43$; IC=0,04 a 0,45; P=0,017; $\beta = +3,03$; IC=0,00 a 0,00; P=0,003; $\beta = -4,43$; IC= -0,04 a 0,01; P= <0,05, respectivamente). **Conclusão:** Foi possível verificar, que a variável estresse é a única variável que apresenta associação independente para todos os domínios da QV.

Palavras-chave: Qualidade de vida, qualidade de vida no trabalho, atividade laboral, setor da saúde, saúde cardiovascular

Contato: ilanacontatos@gmail.com

ID245: EFEITOS DE UM PROTOCOLO DE EXERCÍCIO AERÓBICO ASSOCIADO À VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DESCOMPENSADA: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Carolina Nigro Di Leone^{1,2}, Tereza Cristina Felipe Guimarães², Clara Pinto Diniz¹; Thais de Araujo Marvila¹; Luiz Fernando Rodrigues Jr^{2,3}

1-Serviço de Fisioterapia, Hospital Universitário Pedro Ernesto/ UERJ, Rio de Janeiro, RJ; 2-Departamento de Educação e Pesquisa, Instituto Nacional de Cardiologia, Rio de Janeiro, RJ; 3-Departamento de Ciências Fisiológicas, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ.

INTRODUÇÃO: A Reabilitação Cardíaca (RC) na Insuficiência Cardíaca (IC) promove aumento da capacidade funcional e da qualidade de vida (QV). O exercício aeróbico e a ventilação não invasiva (VNI) podem reduzir a dispneia e aumentar a tolerância ao exercício. **OBJETIVOS:** Avaliar os efeitos da VNI associada ao exercício aeróbico sobre o tempo de internação, força muscular periférica (FMP) e respiratória (FMR), funcionalidade e QV em pacientes hospitalizados por IC. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Ensaio clínico randomizado, controlado, realizado na Unidade Cardiointensiva (UCI) de um hospital terciário no Rio de Janeiro. Incluídos indivíduos com idade ≥ 18 anos, internados por IC descompensada, fração de ejeção (FE) $\leq 40\%$. CEP/INC: CAAE: 89480418.0.0000.5272; REBEC: RBR-7pkj3q. Desfecho primário: tempo de internação na UCI (TUCI). Desfechos secundários: FMP (dinamometria manual (DM)), pressão inspiratória e expiratória máxima (P_{Imáx} e P_{Emáx}, respectivamente), QV (Minnesota living with Heart Failure – MLHFQ), funcionalidade (Escala de Estado Funcional em UTI – FSSICU) e teste de tolerância ao exercício em cicloergometro no início e no final do protocolo. Intervenção: exercício composto por: aquecimento (sem carga por 3 min), treinamento (com carga visando BORG 3-5) por 2 min e um descanso passivo 1 min,

sequência repetida 3 vezes, e recuperação (sem carga por 5 minutos). VNI foi realizada com pressão inspiratória de 5 a 15 cmH₂O e expiratória final de 5 a 10 cmH₂O. Grupo Intervenção (GI): exercício e VNI simultaneamente; grupo controle (GC): exercício e VNI separadamente. Análise estatística: Teste T ou Mann Whitney e Regressão linear. $P < 0,05$. **RESULTADOS:** 18 pacientes, com idade de $62,8 \pm 9,7$ anos, FE de $24,9 \pm 8,7\%$ e classe funcional NYHA II-IV foram alocados em GI (n=9) ou GC (n=9). Não houve diferença ($p=0,41$) no TUCI (GC: $7,2 \pm 3,9$ e GI: $7,7 \pm 5,1$ dias), na QV ($p=0,86$), na DM ($p=0,65$), na FSSICU ($p=0,34$). A P_{Imáx} foi maior ($\beta -16,8$; 95%IC -32,5 a -1,09; $p=0,03$) no GI comparada ao GC. **DISCUSSÃO:** Embora ainda com uma amostra reduzida, o exercício e VNI, simultaneamente, não modificaram o tempo de internação em UTI, QV, FMP e funcionalidade de pacientes internados com IC descompensada. Contudo, observamos um incremento P_{Imáx}, já descrita como reduzida em pacientes com IC, o que se associa à intolerância ao exercício e a complicações respiratórias.

Palavras-chave: Heart failure; Noninvasive Ventilation; Aerobic Exercise; Hospitalization; Muscle Strength

Contato: caroll_nigro@hotmail.com

ID270: USO DE DAPTOMICINA NO TRATAMENTO DE ENDOCARDITE INFECCIOSA: ANÁLISE DE CASOS OCORRIDOS ENTRE 2009 E 2019 EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA PARA CIRURGIA CARDÍACA NO RIO DE JANEIRO

Leonardo Ribeiro da Silva¹, Luiz Henrique Braga Lemos¹, Daniela Cezário Menezes¹, Juliana Trindade de Andrade¹, Giovanna Ianini Ferraiuoli Barbosa¹, Rafael Garrido¹, Bruno Zappa¹, Wilma Golebiovski¹, Clara Weksler¹, Cristiane Lamas^{1,2,3}.

1-Universidade do Grande Rio (Unigranrio), RJ; 2-Instituto Nacional de Cardiologia, Rio de Janeiro, RJ; 3-Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas, Fiocruz, Rio de Janeiro, RJ.

Introdução: A Endocardite Infecciosa (EI) é uma infecção grave, profunda, que requer antibioticoterapia prolongada, usualmente por via intravenosa. A daptomicina tem excelente atividade sobre estafilococos, baixa toxicidade e posologia de dose

única diária, e vem sendo cada vez mais utilizada no tratamento da EI. **Objetivos:** Descrever o uso da daptomicina no tratamento de pacientes adultos com EI. **Materiais e Métodos:** Análise retrospectiva de casos de EI definitiva, pelos critérios de Duke modificados em adultos, que tiveram daptomicina como parte do tratamento nos anos de 2009 a 2019. Variáveis foram analisadas descritivamente. **Resultados:** Foram incluídos 36 casos de EI com tratamento em que se utilizou daptomicina por no mínimo 7 dias. Destes, 66,6% eram do sexo masculino; idade média foi de 47 ± 15 anos. A evolução foi aguda em 58,3%; aquisição foi comunitária em 41,6%. Foi evidenciada vegetação em valva mitral em 44,4% e aórtica em 41,6%. EI foi de valvas nativas em 66,6%. Comorbidades incluíram insuficiência renal crônica em 36,1%, hemodiálise em 25%, hipertensão arterial sistêmica em 50%, diabetes em 25% e insuficiência cardíaca prévia em 25%. Hemoculturas foram positivas para *S.aureus* em 7 (4 MRSA), estafilococos coagulase-negativos em 8 e negativas em 16 (44,4%). Daptomicina foi antibiótico inicial em 19,4%. Em 28/34 (82,3%) casos houve indicação de uso da daptomicina por disfunção renal associada ao antibiótico utilizado anteriormente. A vancomicina foi antibiótico inicial em 23/34 (67,6%) pacientes por 20,6 dias ($\pm 15,4$), com associação de gentamicina em 22/34 (64,7%). Valores de creatinina sérica antes do uso da daptomicina foram em média 2,53mg/dL ($\pm 1,5$). A dose média da daptomicina foi de 560mg e ela foi associada a outro antibiótico em 82%. Creatinofosfoquinase (CPK) superior a 1000U/L foi identificada em 3/36 (8,3%) e resultaram em sua suspensão. Houve indicação cirúrgica em 33 (91,6%) casos. Ocorreram 5 óbitos (13,8%) intrahospitalares, 28 (77,7%) altas sem continuação de antibióticos e 3 (8,3%) altas com uso de antibiótico. **Conclusões:** Disfunção renal foi a principal indicação para uso de daptomicina. O efeito colateral mais importante foi a elevação de CPK mas com baixa ocorrência. Daptomicina se mostra importante opção terapêutica para o tratamento da EI e deve ser considerada precocemente naqueles que já apresentam disfunção renal quando do diagnóstico de EI, especialmente em quadros de insuficiência cardíaca aguda ou sepse.

Palavras-chave: daptomicina; endocardite infecciosa; insuficiência renal.

Contato: cristianelamas@gmail.com

ID702: ANÁLISE SENSORIAL DO PÃO DE BIOMASSA DE FRUTA-PÃO VERDE

ALVES, M.L.S.¹; AMARAL, L.F.V.²; LIMA, J.B.S.²; LUPINACCI, L.N.S.²; FERNANDES, B.²; FEIJÓ, M.B.S.²; COIMBRA, R.F.M.²; HUGUENIN, G.V.B.²

1- Instituto Nacional de Cardiologia, Rio de Janeiro, RJ; 2- Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ.

Introdução: Apesar do aumento do consumo de alimentos com alto teor calórico e pobre em nutrientes, é visto uma maior conscientização da população em relação a alimentação e qualidade de vida. Alimentos tradicionais enriquecidos possuem maior facilidade de aceitação pelo consumidor quando comparados a novos produtos. Por esse motivo, visando satisfazer as demandas dos consumidores e introduzir alimentos funcionais a rotina cotidiana, foi testado sensorialmente um pão desenvolvido com Biomassa de Fruta-Pão Verde. **Objetivo:** Analisar sensorialmente um pão com biomassa de fruta-pão verde. **Métodos:** Após a preparação do Pão de Biomassa de Fruta-Pão Verde (BFPV), foi realizada a análise sensorial em comparação a um pão tradicional e comercializado no mercado. Os testes foram realizados com 100 indivíduos de ambos os sexos, recrutados de forma aleatória. Foram utilizados os seguintes protocolos: a Escala Hedônica de 9 pontos, Teste de Preferência, Escala de Atitude e o Teste de Intenção de Compra. Os resultados foram expressos sob forma de média e desvio-padrão ou frequência relativa (%). A comparação dos resultados relativos à Escala afetiva, Atitude e Intenção de compra entre o pão tradicional e o Pão com BFPV foi realizada por meio do teste t. **Resultados:** As médias obtidas com as amostras em relação a Escala afetiva demonstraram valores de 6,8 para o pão tradicional e 6,6 para o pão de BFPV, sem diferença estatística ($p > 0,05$). Para 15% dos provadores o Pão de BFPV se classificou em “Gostei muitíssimo”, enquanto apenas 7% classificou o Pão tradicional nessa categoria. Já na Escala de Atitude e Intenção de compra observamos que ambas amostras obtiveram médias iguais, com valores de 3,8 e 2,3 respectivamente, também sem diferença estatística entre elas ($p > 0,05$). Na opinião dos provadores, em relação à escala de atitude, 22% dos provadores enquadraram o pão de BFPV entre “Comeria isto sempre que tivesse oportunidade” e “Comeria isto muito frequentemente” contra apenas 15% em relação ao pão tradicional. Na intenção de compra, observamos que mais de 50% dos provadores apresentaram uma intenção de compra positiva em relação ao pão de BFPV. Já no teste de

preferência os percentuais foram bem próximos em relação ao pão de BFPV e o pão tradicional, com valores respectivamente de 52,59% e 47,12%. **Conclusão:** Podemos concluir que pão de BFPV obteve uma boa aceitação sensorial em relação a todos os testes realizados, sendo um potencial substituto do pão tradicional.

Palavras-Chave: Fruta-Pão. Amido resistente. Alimento funcional. Produtos de panificação. Análise Sensorial.

Contato: maylinkin_lopes@yahoo.com.br

ID337: AUMENTO DA REATIVIDADE MICROVASCULAR ENDOTELIAL SISTÊMICA APÓS A INGESTÃO DE UM LANCHE RICO EM CARBOIDRATOS EM JOVENS METABOLICAMENTE SAUDÁVEIS

Daniela Olegário Peçanha^{1,2} Maíra Duque Coutinho de Abreu² Grazielle Villas Bôas Huguenin² Andrea Rocha de Lorenzo² Eduardo Vera Tibiriçá²

1- Instituto do Coração Edson Saad, 2- Instituto Nacional de Cardiologia

Introdução: O consumo de alimentos ultraprocessados, fonte de carboidratos refinados, sódio, gorduras trans e saturada, é altamente prevalente na população atual. Estando associado ao aumento do processo inflamatório crônico de baixa intensidade, estresse oxidativo e disfunção endotelial microvascular, que são fatores envolvidos no desenvolvimento de doenças cardiovasculares. **Objetivo:** Avaliar o efeito agudo do consumo de um lanche com alto teor de carboidratos na função microvascular sistêmica de jovens voluntários saudáveis, usando imagens de contraste por laser speckle (LSCI). **Métodos:** Estudo do tipo “antes e depois” cruzado (desafio glicídico vs. controle com ingestão de água), com 20 indivíduos de ambos os sexos (10 homens), com idade entre 18 e 35 anos, com índice de massa corporal (IMC) de 18,5 à 29 kg/m², sem doenças crônicas e agudas e alterações bioquímicas. Foi avaliado o fluxo sanguíneo microvascular cutâneo no antebraço usando LSCI acoplado à iontoforese de acetilcolina usando correntes anodais crescentes antes e depois (25 min) da ingestão do lanche contendo 70g de carboidratos do tipo ultraprocessados (6 biscoitos doce, 2 geleias de fruta industrializada e 200ml de suco de fruta industrializado;

e 200ml água (protocolo controle). Os dados foram analisados pelo software *GraphPadPrism* 8. O nível de significância aceito foi de 5%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição pelo protocolo 86854318.8.0000.5272. **Resultados:** A área sob a curva (AUC) da vasodilatação microvascular induzida por acetilcolina 17.847 ± 4.539 para 20.315 ± 7.168 . unidades de perfusão arbitrarias/s ($p = 0,03$) após a ingestão de um lanche fonte de carboidratos; após a ingestão de água, a AUC não se alterou ($P = 0,22$). **Conclusão:** Um único lanche que consiste em um carga oral aguda de carboidratos induziu um aumento significativo da vasodilatação microvascular dependente de endotélio.

Palavras chave: Função endotelial microvascular; laser speckle; alimentos ultraprocessados

Contato: danielaopecanha@gmail.com

ID270: ENDOCARDITE INFECCIOSA POR GRAM NEGATIVOS NÃO HACEK: SÉRIE CONTEMPORÂNEA DE CASOS EM DUAS INSTITUIÇÕES DO RIO DE JANEIRO

Leonardo Paiva de Sousa^{1,2}, Luiz Henrique Braga Lemos³, Leonardo Ribeiro da Silva³, Giovanna Ferraiuoli Barbosa^{1,4}, Rafael Garrido¹, Bruno Zappa¹, Luciana Chan Azevedo de Moraes⁵, Victor Hugo Pereira Gomes⁵, Paulo Vieira Damasco^{4,5}, Cristiane da Cruz Lamas^{1,2,3}.

1-Instituto Nacional de Cardiologia, Rio de Janeiro, RJ; 2- Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas, Fiocruz, Rio de Janeiro, RJ; 3-Universidade do Grande Rio (Unigranrio), RJ; 4- Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro RJ; 5- Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ.

Introdução: A endocardite infecciosa (EI) é uma infecção grave com incidência crescente e alta mortalidade. Estreptococos do grupo *viridans* são os agentes mais frequentes, ao lado de *Staphylococcus aureus* e enterococos; classicamente, mas menos frequentemente, encontramos também estreptococos do grupo *bovis* e bactérias do grupo HACEK. Nos últimos anos, EI por bacilos Gram-negativos não-HACEK (BGNNH) tem aumentado sua incidência, sobretudo em cenários de assistência à saúde. Representa de 2 a 6% de todos os casos de EI. A literatura recente mostra que a maioria das infecções está ligada a quadros de cirrose

hepática, próteses valvares cardíacas e bacteremia de origem urinária. Hospitalização e realização de procedimentos, como implantes de dispositivos endovasculares, parecem estar associados ao risco desta morbidade. O objetivo geral do estudo é avaliar as características dos casos de EI causadas por BGNNH diagnosticados no Instituto Nacional de Cardiologia do Rio de Janeiro (INC) e no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE). **Métodos:** Trata-se de um estudo de coorte retrospectivo de pacientes adultos com diagnóstico definitivo de EI pelos critérios modificados de Duke, com microbiologia confirmada para BGNNH, incluídos prospectivamente nas instituições participantes; no INC de 2006 a 2018 e no HUPE de 2009 a 2019. **Resultados:** A frequência de EI por BGNNH foi de 16/340(4,7%) no INC e de 4/100(4%) no HUPE, totalizando 20 casos, com 14/20(70%) de homens afetados, mediana de idade de 54.7(IQ 34.8-70.3) e de 48.5(IQ 38.5-57.3) respectivamente. Houve acometimento de 11/20(55%) de próteses valvares e 2/20(10%) de casos na presença de dispositivos intracardíacos. Doença valvar prévia à EI foi encontrada em 55% dos casos. A maioria (65%) apresentou o quadro agudo da infecção, com 60% destes submetidos previamente à cirurgia cardíaca; 55% apresentavam doença renal crônica e 30% estava em hemodiálise. Os principais isolados foram a *Serratia marcescens*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Klebsiella pneumoniae* com 15% cada. *Acinetobacter* sp., *Burkholderia cepacia* e *Enterobacter* sp. representaram 10% dos casos cada. Das infecções, 60% foram de origem nosocomial. Óbito ocorreu em 40%. **Conclusões:** A frequência de EI por BGNNH foi semelhante a relatada na literatura, esteve associada à assistência à saúde, à presença de próteses valvares e dispositivos intracardíacos, com altas taxas de mortalidade. A inclusão de outros centros trará mais dados acerca do assunto.

Palavras chave: endocardite infecciosa; infecção relacionada a assistência à saúde; Gram negativos

Contato: leops.id@gmail.com

ID402: GASOAPP: APRIMORANDO O PROCESSO DE ENSINO ATRAVÉS DA IMPLEMENTAÇÃO DE UM APLICATIVO PARA DISPOSITIVOS MÓVEIS.

Bruno Victor de Oliveira Baptista¹, Yasmine Lima Vianna Gomes², Daniel Ribeiro Soares de Souza³

1-Enfermeiro da CNT-RJ Ministério da Saúde; 2-Enfermeira –Pós-Graduada pela Universidade Castelo Branco; 3- Mestre em Tecnologia, Enfermeiro coordenador da assistência posto 7A HUCFF, Professor da Universidade Castelo Branco.

Esta pesquisa tem por objetivo descrever a construção de um aplicativo educacional que viabiliza informações fundamentais voltadas à interpretação e a técnica da gasometria arterial (GA) direcionada a acadêmicos de enfermagem e enfermeiros. A metodologia é fundamentada em um estudo exploratório de desenvolvimento experimental de um protótipo composto de três fases. A fase 1 incorreu de análise do conteúdo por base de revisão integrativa, na fase 2 transcorreu a construção do protótipo através de um sistema online de elaboração de aplicativos. O menu inicial é dividido em sete abas sendo a seção nomeada "Gasometria arterial" composta por duas abas secundárias: O que é GA? e Função da GA. A seção nomeada "Parâmetros" cita os valores referenciais dos parâmetros considerados normais dentro de uma GA. A seção "Distúrbios Acidobásico" é subdividida em sete abas: equilíbrio acidobásico, acidose respiratória, acidose metabólica, alcalose respiratória, alcalose metabólica, distúrbio acidobásico misto e mecanismos compensatórios. A opção denominada "Coleta" possui quatro seções consecutivas: procedimento, teste de Allen, escolha da artéria e material. O botão COFEN (conselho federal de enfermagem) discorre da resolução COFEN Nº 390/2011. O botão "vídeos" é utilizado como instrumento para visualização de vídeos, e a seção referente ao "Questionário". Na fase 3 da metodologia sucedeu a avaliação de usabilidade aplicada pelo questionário MATcH (Checklist para Avaliação da Usabilidade de Aplicativos para Celulares Touchscreen), desenvolvido por um grupo qualificado em software da Universidade Federal de Santa Catarina (GQS/UFSC). Tem-se por resultado a delimitação do conteúdo proposto no aplicativo a partir da revisão sistemática. A engenharia possibilitou a projeção do programa, demonstrando o fluxo de navegação a correlação do conteúdo, a estrutura geral, o desenvolvimento de ícones e os recursos de navegação. Ao final da aplicação do questionário MATcH ocorreu a validação do protótipo com pontuação de 63.7, caracterizado como usabilidade muito alta. Conclusão: conforme a pontuação do questionário MATcH, o *gasoapp*, possui usabilidade necessária para ser um instrumento de auxílio à educação acadêmica e profissional tendo potencial para colaborar na formação de profissionais mais qualificados no mercado de

trabalho. Um novo estudo será realizado para que seja avaliado a funcionalidade do aplicativo de acordo com o parecer dos usuários.

Descritores: Educação em enfermagem, Aplicativos móveis, Gasometria arterial, unidade de terapia intensiva.

Contato: esc360360@gmail.com

ID1005: INFLUÊNCIA DA SUPLEMENTAÇÃO COM L-CARNITINA NO PERFIL HEMATOLÓGICO DE PACIENTES COM CARDIOPATIA ISQUÊMICA SUBMETIDOS À CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA

Gabrielle Cordeiro Maciel ¹, Ana Beatriz de A. Huguenin ¹, Bárbara de Oliveira Costa¹, Geisiane Alves da Silva¹, Monique E.M de Carvalho ¹, Sheila Moreira da Silva Guimarães ², Wanise Maria de Sousa Cruz ³

¹ Discente, Universidade Federal Fluminense, Faculdade de Nutrição EJF; ² Discente, Universidade Federal Fluminense, Faculdade de Medicina; ³ Docente, Universidade Federal Fluminense, Faculdade de Nutrição EJF

INTRODUÇÃO: A insuficiência cardíaca (IC) é uma síndrome clínica complexa, caracterizada pela incapacidade do coração em bombear sangue em quantidade satisfatória para atender as demandas metabólicas do organismo. É muito comum que pacientes com IC possuam deficiência de ferro (definida como ferritina sérica <100 mg/L ou ferritina entre 100 e 299 mg/L com saturação da transferrina <20%), o que está associado com um pior prognóstico, mesmo que não haja presença de anemia. A anemia é uma comorbidade prevalente em um terço dos pacientes com IC, podendo ser sua causa, consequência ou fator precipitante. Os mecanismos fisiopatológicos da anemia em IC incluem deficiência na produção ou resistência à eritropoietina, estado pró-inflamatório e deficiência de ferro. A revascularização do miocárdio (RVM) é um dos tratamentos eletivos da IC isquêmica, que provoca reação inflamatória sistêmica aguda favorecendo o surgimento da anemia, que piora o prognóstico e aumenta a mortalidade. A L-carnitina é um cofator necessário para geração de energia através da oxidação de ácidos graxos, principal substrato do metabolismo cardíaco, e remoção de metabólitos do metabolismo

mitocondrial. Desempenha também função antioxidante, antiapoptótica e tem sido proposta como um potencial tratamento adjuvante para a anemia por estimular a síntese de eritropoietina. O objetivo do estudo foi avaliar a influência da suplementação com L-carnitina no padrão hematológico de pacientes com insuficiência cardíaca isquêmica submetidos à cirurgia de revascularização miocárdica com circulação extracorpórea. **MATERIAL E MÉTODOS:** Tratou-se de um estudo clínico, randomizado, duplo-cego e controlado por placebo. Foram selecionados no Instituto Nacional de Cardiologia participantes com idade entre 30 e 80 anos, diagnosticados com insuficiência cardíaca isquêmica, com indicação de cirurgia de revascularização miocárdica eletiva. Para serem incluídos no estudo deveriam não apresentar no pré-operatório nenhum tipo de anemia, disfunções renais ou hepáticas, síndromes disabsortivas, história de sobrecarga de ferro, hemocromatose, hipotireoidismo, tumores ou síndromes hemorrágicas. No pós-operatório foram excluídos os participantes que evoluíram com disfunção renal, hepática, síndromes disabsortivas, síndromes hemorrágicas, disfagia, sepse, choque hemodinâmico prolongado (>3 dias), os que necessitaram de transfusão sanguínea ou eritropoietina, e os que foram a óbito. Os participantes foram randomizados em grupo suplementado com solução oral contendo L-carnitina na dose de 50mg/kg/dia ou grupo placebo. Em ambos os grupos a suplementação foi iniciada cinco dias antes da RVM, sendo oferecidos 15 ml/dia em jejum, suspensa no dia da cirurgia e continuada 72 horas após a realização da mesma. Apenas o farmacêutico responsável pela elaboração dos suplementos detinha a informação sobre qual grupo recebeu a solução contendo L-carnitina. As coletas de sangue para a realização das análises bioquímicas (capacidade de ligação do ferro, ferritina e transferrina no soro) e hematológicas (hemograma completo) foram feitas no pré e no pós-operatório de 24 horas, 48 horas e 10 dias. Para as análises estatísticas foi utilizado o software R Studio versão 3.2.0. A normalidade dos dados foi verificada pelo teste de Kolmogorov-Smirnov e para a comparação entre os grupos nos períodos operatórios utilizou-se o teste de Mann-Whitney. Considerou-se diferença estatisticamente significativa quando $p < 0,05$, com nível de significância de 95%. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram selecionados 51 participantes voluntários; 23 alocados no grupo placebo e 28 no grupo suplementado. Destes, 27 foram excluídos de acordo com os critérios de exclusão. Concluíram o estudo 24 participantes, 14 no grupo placebo e 10 no grupo suplementado. A suplementação

foi iniciada previamente à cirurgia e continuada no pós-operatório até completarem-se 10 dias. Todos os parâmetros hematológicos e bioquímicos avaliados apresentaram-se dentro da normalidade no período pré-operatório. Não foram observadas diferenças significativas entre os grupos na contagem de hemácias, concentração de hemoglobina e hematócrito em nenhum dos períodos operatórios. O volume corpuscular médio apresentou-se maior no grupo suplementado, com diferença estatística significativa nos períodos pré-operatório ($p=0,030$) e pós-operatório de 48 horas ($p=0,018$) e 10 dias ($p=0,018$), porém dentro da faixa de referência em todos os períodos em ambos os grupos. O Red Cell Distribution Width (RDW) apresentou-se dentro da normalidade até o período pós-operatório de 48 horas em ambos os grupos. Houve presença de anisocitose eritrocitária nos grupos A e B em 10 dias pós-operatório, com um aumento de 6,32% no grupo B em relação ao grupo A, entretanto sem diferença estatística significativa. A hemoglobina corpuscular média apresentou-se dentro da faixa de referência em todos os períodos, sendo maior no grupo suplementado, com diferença estatística significativa no período pós-operatório de 24 horas ($p=0,046$) e 10 dias ($p=0,035$). A concentração de hemoglobina corpuscular média (CHCM) apresentou-se dentro da faixa de referência em todos os períodos, sem diferença estatística significativa entre os grupos. Valores normais de CHCM não anulam o diagnóstico de anemia se houver baixa contagem de hemácias ou se outros índices hematimétricos estiverem alterados, a este fenômeno denomina-se anemia normocrômica. A ferritina sérica apresentou-se acima da faixa de referência em ambos os grupos no pós-operatório de 24 horas, 48 horas e 10 dias. O grupo suplementado apresentou concentrações maiores que o placebo no período pós-operatório de 10 dias, com diferença estatística significativa ($p=0,022$). A transferrina sérica apresentou-se abaixo da faixa de referência no período pós-operatório de 24 horas, 48 horas e 10 dias; sendo maior no grupo suplementado, com diferença estatística significativa no período pós-operatório de 24 horas ($p=0,038$). A Capacidade de Ligação do Ferro apresentou-se abaixo da faixa de referência nos períodos pós-operatórios de 24 horas, 48 horas e 10 dias; sendo maior no grupo suplementado, com diferença estatística significativa no período pós-operatório de 48 horas ($p=0,027$). **CONCLUSÃO:** A suplementação com L-carnitina na concentração de 50 mg/kg influenciou positivamente os parâmetros hematológicos volume corpuscular médio e hemoglobina corpuscular média; e os parâmetros bioquímicos capacidade de ligação do

ferro, ferritina e transferrina de pacientes com Insuficiência Cardíaca isquêmica, submetidos à cirurgia de revascularização miocárdica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rohde LEP, Montera MW, Bocchi EA et al. Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda. Arq. Bras. Cardiol. [Internet]. 2018; 111(3):436-539
2. Bocchi EA, Marcondes-Braga FG, Bacal F et al. Sociedade Brasileira de Cardiologia. Atualização da Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica. Arq Bras Cardiol 2012; 98 (1 supl.1):1-33.
3. Pereira CA, Roscani MG, Zanati SG, Matsubara BB. Anemia, insuficiência cardíaca e manejo clínico baseado em evidências. Arq Bras Cardiol. [Internet]. 2013; 101 (1): 87-92.
4. HURON JM, CUCHERAT M, HAUGH M et al. Effects of LCarnitine Supplementation in Maintenance Hemodialysis Patients: A Systematic Review. J Am Soc Nephrol 13: 708–714, 2002.
5. WEBER CS. Patogênese da anemia em pacientes com insuficiência cardíaca: contribuição de mecanismos inflamatórios, peculiaridades do metabolismo do ferro e ação da eritropoetina. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas)- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2010.
6. CANÇADO RD, CHIATTONE CS. Anemia de Doença Crônica. Rev bras hematol hemoter. 2002;24(2):127-136.

Palavras-chave: insuficiência cardíaca, anemia, L-carnitina

Contato: gabriellemaciel@gmail.com

ID702: CARACTERIZAÇÃO DE UM PÃO COM BIOMASSA DE FRUTA-PÃO VERDE

ALVES, M.L.S.¹; LUPINACCI, L.N.S.²; FERNANDES, B.²; QUINTES, B.C.R.²; AMARAL, L.F.V.²; LIMA, J.B.S.²; COIMBRA, R.F.M.²; FEIJÓ, M.B.S.²; HUGUENIN, G.V.B.²

1- Instituto Nacional de Cardiologia, Rio de Janeiro, RJ (INC); 2- Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ.

Introdução: Em tempos de valorização de temas como “alimento funcional” e “aproveitamento integral dos alimentos”, as frutas se destacam por serem alimentos saudáveis que contribuem para a promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis. Com isso, pensando na facilidade de acesso e na demanda pelo consumo de produtos de panificação pelos brasileiros, foi desenvolvido um pão utilizando Biomassa de Fruta-Pão Verde (BFPV). **Objetivo:**

Desenvolver e analisar da composição centesimal de um pão com Biomassa de Fruta-Pão Verde. **Métodos:** A produção do Pão de BFPV ocorreu a partir da substituição da farinha de trigo e leite, pela BFPV. Os principais ingredientes da receita foram a BFPV, farinha de arroz, fécula de batata, fermento biológico seco e ovo. A receita teve 16% de Biomassa de Fruta-Pão Verde. Os ingredientes foram misturados, batidos em batedeira planetária e a massa assada em forno combinado à 160C° por 25 minutos. Foram realizadas análises de: umidade, minerais totais, proteína, lipídeos, conforme recomendações dos métodos físico-químicos para análise de alimentos do Instituto Adolfo Lutz (SÃO PAULO, 2008) e fibras segundo Van Soest, 1963. O carboidrato foi obtido pelo método Lane-Eynon. **Resultados:** O pão desenvolvido apresentou características de um pão macio, casca crocante, com massa consistente, características positivas para boa aceitação de possíveis consumidores, principalmente os indivíduos que possuem intolerância ao glúten e/ou lactose, visto que o pão desenvolvido não possui a adição de ingredientes com tais nutrientes. A composição centesimal (g/100g) apresentou: 38,59 ± 0,696 de umidade; 1,46 ± 0,012 de minerais; 10,81 ± 0,300 de proteína; 3,27 ± 0,150 de extrato etéreo; 20,61 ± 0,98 de fibra; 25,26 de carboidratos. **Conclusão:** O pão desenvolvido com a BFPV obteve valores nutricionais relevantes, principalmente em relação às fibras e carboidratos. Vale ressaltar, que apesar de se tratar de um alimento que foi processado e submetido à alta temperatura, a fração fibra continua com alto teor. A quantidade de fibra se mantém alta no pão com BFPV provavelmente em razão do amido resistente, que, embora fisiologicamente atue como uma fibra solúvel, quimicamente se comporta como uma fibra insolúvel, ficando retido na fração de detergente neutro. A BFPV oferece grande potencial para uso no desenvolvimento de produtos alimentícios para aqueles que sofrem de intolerância ao glúten e acabam sendo restritos a uma alimentação monótona.

Palavras-Chave: Fruta-Pão. Biomassa. Amido resistente. Alimento funcional. Produtos de panificação.

Contato: maylinkin_lopes@yahoo.com.br

ID352: IMPACTO DA SUPLEMENTAÇÃO COM WHEY PROTEIN NA COMPOSIÇÃO CORPORAL, QUALIDADE DE VIDA E FORÇA MUSCULAR DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA (IC)

Elisa Maia dos Santos^{1,2}; Juliana Maradei de Souza¹; Grazielle Vilas Bôas Huguenin³; Eduardo Vera Tibiriça²; Annie Seixas Bello Moreira^{1,4}; Andrea Rocha De Lorenzo^{1,2}.

1- Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ; 2- Instituto Nacional de Cardiologia, Rio de Janeiro, RJ; 3- Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ; 4- Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ.

Introdução/Objetivo: A evolução gradativa da IC vem acompanhada da perda de massa muscular, que impacta diretamente na qualidade de vida (QV) e força muscular. O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito do *whey protein* isolado na composição corporal, QV e força muscular de pacientes com insuficiência cardíaca. **Métodos:** Trata-se de um ensaio clínico simples cego, controlado por placebo, com 25 pacientes com insuficiência cardíaca classe funcional NYHA I ou II, de ambos os sexos, com idade ≥50 anos, acompanhados num hospital quaternário da cidade do Rio de Janeiro. O grupo intervenção recebeu *whey protein isolado* (WPI) 30g/dia durante 12 semanas, e o placebo maltodextrina 30g/dia. A QV foi avaliada pelo questionário *Minnesota Living With Heart Failure Questionnaire* validado para o Brasil. A força muscular foi aferida através da força de preensão palmar (FPP) com o dinamômetro da marca Jamar®. Os dados foram analisados pelo software SPSS 23.0 e o nível de significância aceito foi de 5%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição (03218512.0.2005.5272) e registrado no *Clinical Trials* (NCT03142399). **Resultados:** a mediana de idade foi 66,0 (61,0-70,0) anos, sendo 76,0% do sexo masculino, com fração de ejeção média de 42,3±7,4% e a classe funcional mais prevalente foi a I com 76,0%. Foi observado aumento da massa muscular esquelética no grupo WPI ($\Delta=0,6\pm 0,7$ kg; $p<0,003$) além de reduções da circunferência da cintura ($\Delta=-4,5\pm 4,1$ versus $\Delta=-0,3\pm 4,2$ p=0,019) quando comparado ao grupo placebo, além do percentual de gordura corporal ($\Delta=-1,7\pm 2,6$; p=0,026) e da massa de gordura total ($\Delta=-1,5\pm 2,5$ kg; p=0,037). Houve melhora da QV no grupo que recebeu WPI ($\Delta=-4,1\pm 8,4$; p=0,05), porém não houve diferença intergrupos. O WPI não impactou significativamente na variável força muscular avaliada pela força de preensão palmar (FPP), embora

tenha havido aumento da FPP no grupo intervenção ($25,7 \pm 10,3$ vs $28,1 \pm 8,8$ kgf, $p=0,052$). Houve aumento significativo do Índice de Massa Muscular (IMM) no grupo intervenção ($p=0,004$), indicador antropométrico associado a força muscular.

Discussão/Conclusão: Observamos melhora da composição corporal após suplementação com WPI, além de melhora da QV, mostrando o possível efeito benéfico das intervenções nutricionais na IC. A suplementação de WPI não impactou em aumento de força muscular aferida através de força de preensão palmar, porém mostrou aumento tanto massa muscular total quanto do IMM. Os resultados obtidos podem ser justificados pelo tempo curto da intervenção e pela ausência de exercício físico associado.

Palavras-chave: insuficiência cardíaca, qualidade de vida, força muscular

Contato: elisamaia80@gmail.com

ID213: ORIGEM ANÔMALA DA ARTÉRIA CORONÁRIA ESQUERDA A PARTIR DA ARTÉRIA PULMONAR: UM DESAFIO CLÍNICO

Camila Ferrer Carvalho dos Santos¹, Carolina Gama Rodrigues dos Santos¹, Caroline de Almeida¹, Thaisa Pedroso Tagliari¹

1- Instituto Nacional de Cardiologia, Rio de Janeiro, RJ.

Introdução: A origem anômala da artéria coronária esquerda a partir da artéria pulmonar (ALCAPA) é uma cardiopatia rara, que se manifesta normalmente nos primeiros dois meses de vida, levando a isquemia progressiva do miocárdio, disfunção ventricular grave e óbito. O objetivo deste relato é descrever um caso de ALCAPA de diagnóstico tardio após passagem por múltiplos serviços de saúde. **Relato de caso:** Paciente feminina, seis meses, com história de déficit ponderal desde o nascimento, hipoatividade e taquipneia iniciadas aos dois meses, encaminhada ao ambulatório de transplante do Instituto Nacional de Cardiologia com relato de cardiomiopatia dilatada viral, com disfunção ventricular grave, fração de ejeção de 28% e insuficiência mitral grave diagnosticadas em internação prévia. Ao exame, taquicardia e taquipneia leves, sopro sistólico 3+/6+ em borda esternal esquerda baixa com irradiação para axila. Realizou radiografia de tórax com aumento de cavidades esquerdas e da trama vascular pulmonar e eletrocardiograma com desvio de eixo para

esquerda, sinais de aumento de átrio esquerdo e sobrecarga de ventrículo esquerdo. Ao ecocardiograma, hiperrefringência de músculos papilares, artéria coronária direita dilatada, fluxo ao color em coronária esquerda sugestiva de roubo de fluxo. Estudo hemodinâmico confirmou implantação anômala de artéria coronária esquerda na artéria pulmonar. Realizada cirurgia de reimplante de coronária esquerda na artéria aorta. Recebeu alta hospitalar após um mês de cuidados intensivos e suporte em enfermaria, com melhora da função ventricular e insuficiência mitral.

Discussão: A ALCAPA por manifestar inicialmente com sinais inespecíficos de insuficiência cardíaca, é facilmente confundida com cardiomiopatia dilatada de etiologias mais comuns como idiopáticas e virais. As manifestações apresentadas por nossa paciente foram as mesmas descritas na literatura, e tratadas por meses como quadros respiratórios sem investigação cardiológica gerando atraso no diagnóstico e piora clínica progressiva. É fundamental a investigação cardiológica desses pacientes visando o diagnóstico mais precoce e suporte adequado. **Conclusão:** A ALCAPA precisa ser lembrada em casos de cardiomiopatia dilatada, pela possibilidade de um tratamento cirúrgico precoce e recuperação da função ventricular. Felizmente, apesar do atraso diagnóstico, o manejo clínico e cirúrgico adequado em serviço especializado permitiu um desfecho satisfatório a nossa paciente.

Palavras chaves: ALCAPA , cardiomiopatia dilatada

Contato: camila_ferrer@hotmail.com