

XXIX SIC



XXIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA DE CARDIOLOGIA
INSTITUTO DE CARDIOLOGIA

**11 E 12
AGOSTO**

REALIZAÇÃO



**UNIDADE DE
PESQUISA**

INSTITUTO DE CARDIOLOGIA /
FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA
DE CARDIOLOGIA

**Programa Final e
Resumos Apresentados no
XXIX Salão de Iniciação Científica**

Porto Alegre, 11 e 12 de agosto de 2025

Copyright: Diretoria Científica do IC/FUC
Unidade de Pesquisa
Organização: Roberto Tofani Sant'Anna, Maria Claudia Costa Irigoyen,
Alexandre Machado Lehnem, Fernanda Poester Oliveira da
Costa
Colaboradores: Fernanda Poester Oliveira da Costa, Madalena Cristina
Espíndola
Editoração: Fernanda Poester Oliveira da Costa
Capa: Adriano do Amaral
Apoio: CNPq, FAPERGS, FAPICC

Catálogo na fonte:

S161 Salão de Iniciação Científica do Instituto de Cardiologia / Fundação
Universitária de Cardiologia (29.: 2025: Porto Alegre, RS).

Anais do XXVIII Salão de Iniciação Científica do Instituto de
Cardiologia Fundação Universitária de Cardiologia, 11 e 12 de agosto
de 2025 / Organizadores: Roberto Tofani Sant'Anna, Fernanda Poester
Oliveira da Costa, Maria Claudia Costa Irigoyen, Alexandre Machado
Lehnem – Porto Alegre: IC/FUC, 2025.

56p.;il.

1.Iniciação científica – evento. 2.Cardiologia. 3.Metodologia
científica. 4.Projeto de pesquisa.I.Sant'Anna, Roberto Tofani.
II.Fernanda Poester Oliveira da Costa.III. Maria Claudia Costa Irigoyen.
IV. Alexandre Machado Lehnem. V.Título.

CDU 616.12:061.27(048)

Bibliotecário Responsável: Alexandre Bastos Demétrio
CRB 10/1519

*NOTA: os conceitos e a parte redacional emitidos nos resumos dos trabalhos
são de exclusiva responsabilidade de seus autores.*

Porto Alegre, 2025.

SUMÁRIO

HORÁRIO DAS APRESENTAÇÕES DOS TEMAS LIVRES	6
---	----------

TRABALHOS APRESENTADOS.....	10
------------------------------------	-----------

Avaliação dos efeitos da plataforma slimtrack® sobre adesão à dieta, variação de peso corporal, variáveis antropométricas e rigidez arterial em mulheres pós menopausa: Estudo piloto	11
---	----

Seguimento clínico ambulatorial de pacientes com cardiomiopatia hipertrófica: Perfil clínico, genético e autonômico.	12
---	----

Prevalência de trombos no apêndice atrial esquerdo e riscos associados em pacientes encaminhados para ablação de flutter atrial	13
---	----

Efeito da estimulação vagal trans-auricular em sujeitos hipertensos: Uma série de casos	15
---	----

Comparação de resultados entre TAVI Valve-in-Valve e TAVI em válvula nativa: Análise de registro clínico em uma série de casos	16
--	----

Morfologias do apêndice atrial esquerdo: Prevalência e análise em pacientes do Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul.....	17
---	----

Fatores preditores de sintomas de arritmia e de qualidade de vida relacionada à saúde em portadores de dispositivos cardíacos eletrônicos implantáveis	18
--	----

Avaliação de troponina I ultrassensível e correlação com indicador de qualidade de lesão após procedimento de isolamento de veias pulmonares.....	19
---	----

Propofol versus sevoflurano durante a CEC em cirurgias de CRM: Efeito na disfunção cognitiva pós-operatória: Um subestudo do ensaio clínico randomizado COSMICS.....	21
--	----

O uso de ventilação de alta frequência e com baixo volume corrente em ablação de fibrilação atrial: Ensaio clínico randomizado	22
--	----

Efeitos terapêuticos do aplicativo Cardiobreath® sobre a modulação vagal cardíaca em pacientes com insuficiência cardíaca	23
---	----

Associação entre IMC e a função vascular em mulheres hígdas	24
---	----

Morfologias do apêndice atrial esquerdo: Prevalência e análise em pacientes do Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul.....	25
---	----

Interferência do propofol na indutibilidade de arritmias durante estudo eletrofisiológico em pacientes pediátricos com Síndrome de Wolff-Parkinson-White.....	27
Morfologias do apêndice atrial esquerdo: Prevalência e análise em pacientes do Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul.....	28
Culpa materna no diagnóstico e reversão da constrição ductal fetal: Um estudo antes e depois	29
Resultados clínicos da angioplastia coronariana com stents eluidores de fármacos em vasos de muito pequeno calibre: Comparação entre Inspiron® e outros stents contemporâneos.....	30
A translucência nuchal no rastreamento cromossômico do primeiro trimestre acima do percentil 95 em fetos euploides está associada a risco aumentado de comunicação interventricular? Um estudo de caso-controle.	31
Estratificação de risco em cirurgia de revascularização miocárdica no Brasil: CABG - Brascor (Brazilian System for Cardiac Operative Risk Evaluation)	32
A redução da mobilidade do <i>septum primum</i> após resolução da constrição ductal está correlacionada com a melhora da hipertensão pulmonar fetal: Estudo de coorte prospectivo	33
O índice de acoplamento ventrículo direito/artéria pulmonar melhora após a reversão da constrição ductal: Coorte prospectiva.....	34
Panorama das intervenções coronarianas percutâneas em oclusões totais crônicas e avaliação dos escores de sucesso: Análise multicêntrica do LATAM CTO Registry	35
Angioplastia primária nos últimos quinze anos em cenário de mundo real	37
Comparação do resultado de neurodesenvolvimento de bebês cardiopatas com e sem síndromes genéticas acompanhados em um ambulatório no Sul do Brasil.....	38
Efeito da dieta cardioprotetora brasileira e nozes mistas sobre moléculas de adesão no pós-infarto agudo do miocárdio: Uma subanálise do estudo DICA-NUTS	40
Inter-relação entre disfunção metálica na hemocromatose e a fisiopatologia da Doença de Parkinson.....	41
Técnicas cognitivo-comportamentais para manejo do estresse em pacientes com doença arterial coronariana – Dados parciais.....	42

Grupoterapia online para depressão, ansiedade e bem-estar psicológico em mães de bebês com cardiopatia congênita	43
Análise do comportamento da variabilidade da frequência cardíaca em resposta a uma sessão de exercícios de força em pacientes com cardiomiopatia hipertrófica	44
Intervenção de gratidão na promoção do autocuidado e na melhora dos estados psicológicos negativos em pacientes com infarto agudo do miocárdio.....	45
Nível socioeconômico e doenças cardiovasculares de usuários da atenção primária de saúde de Gravataí/RS	46
Estado nutricional e estadiamento clínico em mulheres com câncer de mama durante a quimioterapia: Uma análise longitudinal	48
Modificações no comportamento de risco em mulheres com câncer de mama durante o tratamento quimioterápico	50
Uso de medicamentos e variação de faixa etária	52

HORÁRIO DAS APRESENTAÇÕES DOS TEMAS LIVRES

XXIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

Segunda-feira 11/08/2025

Anfiteatro

08h30-12h00 Temas livres

Apresentador	Orientador	Trabalho
Alana Miguel de Fraga	Claudia Fetter	Avaliação dos efeitos da Plataforma SlimTrack® sobre adesão à dieta, variação de peso corporal, variáveis antropométricas e rigidez arterial em mulheres pós menopausa: Estudo Piloto.
Ana Paula Marçal Copetti Leite	Maria Claudia Irigoyen	Seguimento clínico ambulatorial de pacientes com cardiomiopatia hipertrófica: Perfil clínico, genético e autonômico.
Luísa Rohr Schäfer	Tiago Luiz Luz Leiria	Prevalência de trombos no apêndice atrial esquerdo e riscos associados em pacientes encaminhados para ablação de <i>flutter</i> atrial.
Bernardo Ferraz Petry	Thiago Dipp	Efeito da Estimulação Vagal trans-Auricular em Sujeitos Hipertensos: Uma Série de Casos.
Carolina Andreatta Gottschall	Rogério Eduardo Gomes Sarmento Leite	Comparação de resultados entre TAVI Valve-in-Valve e TAVI em válvula nativa: análise de registro clínico em uma série de casos.
Lucas Conzatti Rodrigues	Tiago Luiz Luz Leiria	Morfologias do apêndice atrial esquerdo: Prevalência e análise em pacientes do Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul.
Helena Guedes da Rocha	Tiago Luiz Luz Leiria	Fatores preditores de sintomas de arritmia e de qualidade de vida relacionada à saúde em portadores de dispositivos cardíacos eletrônicos implantáveis.
Emanuella Lara Tarzo de Medina Coeli	Tiago Luiz Luz Leiria	Avaliação de troponina I ultrasensível e correlação com indicador de qualidade de lesão após procedimento de isolamento de veias pulmonares.
Gabriel de Paula Alves	Paulo Warpechowski	Propofol versus Sevoflurano durante a CEC em cirurgias de CRM: Efeito na disfunção cognitiva pós-operatória: Um subestudo do ensaio clínico randomizado COSMICS.
Gabriel de Paula Alves	Paulo Warpechowski	O uso de ventilação de alta frequência e com baixo volume corrente em ablação de fibrilação atrial: Ensaio clínico randomizado.
Helena Rosetti Quadros	Bruna Eibel	Efeitos terapêuticos do aplicativo <i>Cardiobreath®</i> sobre a modulação vagal cardíaca em pacientes com insuficiência cardíaca.
Gabrielly Kenne dos Santos Santos	Claudia Fetter	Associação entre IMC e a função vascular em mulheres hígdas.
Giovana dos Santos	Tiago Luiz Luz Leiria	Morfologias do apêndice atrial esquerdo: Prevalência e análise em pacientes do Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul.

Tiago Warpechowski	Tiago Luiz Luz Leiria	Interferência do propofol na indutibilidade de arritmias durante estudo eletrofisiológico em pacientes pediátricos com Síndrome de Wolff-Parkinson-White.
Tiago Warpechowski	Tiago Luiz Luz Leiria	Morfologias do apêndice atrial esquerdo: Prevalência e análise em pacientes do Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul.

Segunda-feira 11/08/2025

Anfiteatro

13h30-18h00 Temas livres

Apresentador	Orientador	Trabalho
Joana de Freitas Nicoloso	Paulo Zielinsky	Culpa materna no diagnóstico e reversão da constrição ductal fetal: Um estudo antes e depois
Eduarda Paiva Borsa	André Luiz Langer Manica	Resultados clínicos da angioplastia coronariana com stents eluidores de fármacos em vasos de muito pequeno calibre: Comparação entre Inspiron® e outros stents contemporâneos.
Gabriela Pereira Macelaro	Paulo Zielinsky	A translucência nuchal no rastreamento cromossômico do primeiro trimestre acima do percentil 95 em fetos euploides está associada a risco aumentado de comunicação interventricular? Um estudo de caso-controle.
Isadora Medeiros de Almeida	Renato Abdala Karam Kalil	Estratificação de risco em cirurgia de revascularização miocárdica no Brasil: CABG - BraSCORE (Brazilian System for Cardiac Operative Risk Evaluation).
Maria Antônia Peres Saldanha	Paulo Zielinsky	A redução da mobilidade do <i>septum primum</i> após resolução da constrição ductal está correlacionada com a melhora da hipertensão pulmonar fetal: Estudo de coorte prospectivo.
Pedro Ferreira van der Sand	Paulo Zielinsky	O Índice de acoplamento ventrículo direito/artéria pulmonar melhora após a reversão da constrição ductal: Coorte Prospectiva.
Giovana Rech	Alexandre Schaan de Quadros	Panorama das intervenções coronarianas percutâneas em oclusões totais crônicas e avaliação dos escores de sucesso: análise multicêntrica do LATAM CTO Registry.
João Paulo Beilner Holz	Alexandre Schaan de Quadros	Angioplastia primária nos últimos quinze anos em cenário de mundo real.
Lívia Viegas do Nascimento	Fernanda Lucchese-Lobato	Comparação do resultado de neurodesenvolvimento de bebês cardiopatas com e sem síndromes genéticas acompanhados em um ambulatório do Sul do Brasil.
Danielli de Oliveira Dias	Aline Marcadenti	Efeito da dieta cardioprotetora brasileira e nozes mistas sobre moléculas de adesão no pós-infarto agudo do miocárdio: uma subanálise do estudo DICA-NUTS.
Lucas Tiburski Sommer	Maximiliano Isoppo Schaub	Inter-relação entre disfunção metálica na hemocromatose e a fisiopatologia da doença de

Antonia Milena Martins	Márcia Moura Schmidt	Parkinson. Técnicas cognitivo-comportamentais para manejo do estresse em pacientes com doença arterial coronariana - dados parciais.
Alice Peixoto Martins	Márcia Moura Schmidt	Grupoterapia <i>online</i> para depressão, ansiedade e bem-estar psicológico em mães de bebês com cardiopatia congênita.
Tayná Magagnin	Alexandre Machado Lehen	Análise do comportamento da variabilidade da frequência cardíaca em resposta a uma sessão de exercícios de força em pacientes com cardiomiopatia hipertrófica.
Pamela Cardias Carvalho	Márcia Moura Schmidt	Intervenção de gratidão na promoção do autocuidado e na melhora dos estados psicológicos negativos em pacientes com infarto agudo do miocárdio.
Paulo Guilherme Zandonai Hasper	Maximiliano Isoppo Schaun	Nível socioeconômico e doenças cardiovasculares de usuários da atenção primária de saúde de Gravataí/RS.
Jennyfer Venson Lopes	Alexandre Machado Lehen	Estado nutricional e estadiamento clínico em mulheres com câncer de mama durante a quimioterapia: Uma análise longitudinal.
Thainá Picoli Leal	Alexandre Machado Lehen	Modificações no comportamento de risco em mulheres com câncer de mama durante o tratamento quimioterápico.
Tiago Siqueira Pereira	Maximiliano Isoppo Schaun	Uso de medicamentos e variação de faixa etária.

Terça-feira 12/08/2025

14h30 Premiação

Site Diretoria

TRABALHOS APRESENTADOS

AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DA PLATAFORMA SLIMTRACK® SOBRE ADESÃO À DIETA, VARIAÇÃO DE PESO CORPORAL, VARIÁVEIS ANTROPOMÉTRICAS E RIGIDEZ ARTERIAL EM MULHERES PÓS MENOPAUSA: ESTUDO PILOTO

Alana Miguel de Fraga¹, Mariana Ouriques Ávila², Claudia Fetter³,
Maria Cláudia Irigoyen^{3,4}

¹ Graduanda em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil – ULBRA

² Profissional de Nutrição e mestrandia do Instituto de Cardiologia – ICFUC

³ PPG em Ciências da Saúde: Cardiologia pelo ICFUC

⁴ Unidade de Hipertensão, Instituto do Coração (InCor) / USP

Introdução: O período pós-menopausa está associado ao ganho de peso e ao aumento do risco de doenças cardiovasculares, impactando negativamente a saúde física e mental das mulheres. A velocidade de onda de pulso é um importante marcador da rigidez arterial que tende a aumentar nessa fase e pode ser reduzida através da prática de exercícios e yoga. Portanto, o manejo dessa condição inclui essas práticas, intervenções comportamentais e controle alimentar, que podem ser realizados de forma online. A Plataforma SlimTrack®, com apoio do CNPQ, propõe um modelo de emagrecimento não dietético com foco na autoconsciência corporal e no controle psicoemocional. Seu produto mínimo viável (MVP) é estruturado em três etapas de sete dias (21 dias no total), utilizando ferramentas digitais para auxiliar no controle de peso a longo prazo. (<https://lp.slimtrack.com.br/>). **Objetivo:** Avaliar os efeitos do uso da Plataforma SlimTrack® sobre adesão à dieta, variação de peso corporal, medidas antropométricas e rigidez arterial em mulheres pós-menopausa. **Método:** Será realizado um ensaio clínico randomizado com mulheres pós-menopausa com sobrepeso ou obesidade, divididas em quatro grupos: 1) dieta, 2) SlimTrack®, 3) dieta + SlimTrack® e 4) controle. A rigidez arterial será avaliada pelo método oscilométrico. A análise será feita pelos modelos GEE e correlações com nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados:** Espera-se que a SlimTrack® contribua para maior adesão à dieta, redução de peso corporal e melhora de medidas antropométricas. A comparação entre grupos permitirá avaliar o impacto específico de emagrecimento através de ferramenta digital com atividade física, intervenções psicológicas e técnicas terapêuticas físicas e mentais sobre a rigidez arterial. **Conclusão:** Os resultados esperados poderão confirmar o potencial da Plataforma SlimTrack® como ferramenta digital eficaz no apoio à perda de peso e ao monitoramento remoto da saúde em mulheres pós- menopausa, fundamentando estudos futuros mais amplos e estratégias de saúde mais acessíveis.

APOIO: CNPQ

SEGUIMENTO CLÍNICO AMBULATORIAL DE PACIENTES COM CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA: PERFIL CLÍNICO, GENÉTICO E AUTÔNOMICO.

Ana Paula Marçal Copetti Leite^{1,2}; Jacqueline Vaz¹; Liliana Fortini Cavalheiro Boll¹; Maico Furlanetto¹; Claudia Fetter¹; **Maria Cláudia Irigoyen**^{1,3}

¹ Instituto de Cardiologia/Fundação Universitária de Cardiologia (IC/FUC). Porto Alegre, Rio Grande do Sul.

² Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). Curso de Medicina. Canoas, Rio Grande do Sul.

³ Universidade de São Paulo (USP) do Instituto do Coração (InCor). São Paulo.

Introdução: A Cardiomiopatia Hipertrófica (CMH) é uma doença de origem genética. Diretrizes da CMH reforçam avaliações para identificação dos sintomas e morte súbita. Os dados genéticos e avaliações da rigidez arterial (RA) com a Velocidade da Onda de Pulso (VOP) podem ser marcadores importantes para o acompanhamento clínico. Para isso é imprescindível a captura eletrônica de dados para pesquisa. **Objetivos:** Descrever o perfil genético e de rigidez arterial por meio de um banco de dados estruturado (REDCap). **Métodos:** Estudo Coorte prospectiva, realizado no Ambulatório de CMH. Amostra de pacientes com CMH (>18 anos) com aceite e realizando o teste genético (TG) e a VOP pelo aparelho Arteris^R. Período de janeiro de 2024 a abril de 2025. As variáveis foram inseridas no REDCap e extraídas para análise no SPSS. CEP UP 6095/23. **Resultados:** Amostra de 188 pacientes com TG e 91 com avaliação da RA. Média de idade: 61,8 anos (DP $\pm 13,73$; 21–83 anos), sexo feminino (58,6%) e IMC: 29,78 kg/m² (DP $\pm 5,12$; 17,90–41,80). Para os dados de hemodinâmica central: PSC - média de 109,1 mmHg (DP $\pm 17,06$; 71–160 mmHg); PPC - 31,58 mmHg (DP $\pm 11,15$; 13–73 mmHg). Nos dados de RA: VOP - média de 8,78 m/s (DP $\pm 2,09$; 4,20–13,50 m/s); AIx@75 - média de 17,71% (DP $\pm 12,45$; -9 a 45). Dos 188 pacientes, 61,2% apresentaram variantes patogênicas: genes MYH7 (31,4%) e MYBPC3 (17,6%). Os achados reforçam a relevância do perfil genético na CMH e sua heterogeneidade clínica. **Conclusão:** O estudo descreveu o perfil genético e os parâmetros de RA em uma coorte de pacientes com CMH, identificando a relevância do rastreamento genético na caracterização fenotípica. Os dados de RA demonstraram valores de comprometimento vascular. O REDCap viabilizou a organização e análise dos dados, destacando a necessidade da informatização dos registros clínicos para pesquisa e melhoria da prática assistencial.

Apoio: FAPERGS

PREVALÊNCIA DE TROMBOS NO APÊNDICE ATRIAL ESQUERDO E RISCOS ASSOCIADOS EM PACIENTES ENCAMINHADOS PARA ABLAÇÃO DE FLUTTER ATRIAL

Luísa Rohr Schäfer², Sérgio Ferreira de Ferreira Filho¹, Pedro Rotta de Ferreira¹, Gustavo Glotz de Lima¹, Marcelo Lapa Kruse¹, Sérgio Ferreira de Ferreira Filho¹, Marco Antônio Vinciprova Dall'Agnese², Emanuella Lara Tarzo de Medina Coeli², **Tiago Luiz Luz Leiria**¹

¹ Instituto de Cardiologia - Fundação Universitária de Cardiologia

² Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: O flutter atrial (FA) é uma arritmia supraventricular comum, frequentemente associada a um risco aumentado de eventos tromboembólicos. As diretrizes atuais recomendam a ablação do istmo cavotricúspide como tratamento de primeira linha. No entanto, a avaliação cuidadosa do risco trombótico continua sendo essencial, especialmente com o uso da ecocardiografia transesofágica (ETE) para detectar trombos no apêndice atrial esquerdo (AAE) antes da ablação. **Objetivo:** Determinar a prevalência de trombos no AAE em pacientes com FA submetidos à ETE pré-ablação e identificar variáveis clínicas, laboratoriais e ecocardiográficas mais fortemente associadas à formação de trombos. **Métodos:** Estudo transversal, retrospectivo e de centro único que analisou laudos de ETE de pacientes com FA tratados entre 2015 e 2022 em um centro terciário no Brasil. Foram coletados dados demográficos, comorbidades, status de anticoagulação e achados ecocardiográficos. As análises estatísticas incluíram testes do qui-quadrado, teste t de Student e regressão logística multivariada. Um escore clínico foi desenvolvido a partir das variáveis preditoras identificadas, com o objetivo de aprimorar a estratificação de risco. **Resultados:** Foram incluídos 528 pacientes (idade média: $63,9 \pm 14,2$ anos; 69,9% do sexo masculino), e a ETE pré-ablação identificou trombos no AAE em 18,8% dos casos. Os preditores independentes de formação de trombos incluíram insuficiência cardíaca, histórico de AVC/AIT, aumento do átrio esquerdo e taxa de filtração glomerular reduzida. O escore clínico desenvolvido apresentou sensibilidade de 85,4% e especificidade de 53,2%, superando o escore CHA₂DS₂-VASc em acurácia preditiva geral.

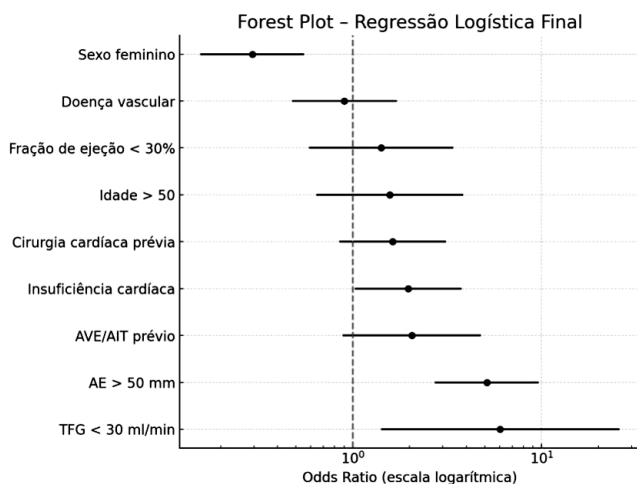


Figura 1 – Florest Plot da Regressão Logística

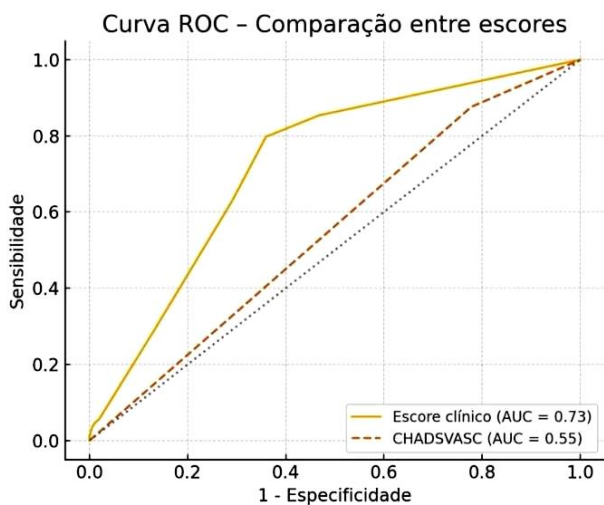


Figura 2 - Curva ROC Comparativa entre o Escore Clínico e o CHA₂DS₂-VASc

APOIO: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)

EFEITO DA ESTIMULAÇÃO VAGAL TRANS-AURICULAR EM SUJEITOS HIPERTENSOS: UMA SÉRIE DE CASOS

Bernardo Ferraz Petry², Rodrigo Diogo Domingues de Moraes¹, **Thiago Dipp**^{1,2}

¹Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul/Fundação Universitária de Cardiologia (ICFUC)

²Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS)

Introdução: A hipertensão arterial (HA) é a principal causa modificável das doenças cardiovasculares. O desequilíbrio do sistema nervoso autônomo é um mecanismo envolvido na patogênese da HA. Uma estratégia não-invasiva, segura e de baixo custo é a Estimulação Vagal trans-Auricular (EVtA). **Objetivo:** Avaliar os efeitos da EVtA sobre o controle autonômico cardiovascular em hipertensos. **Métodos:** Dados preliminares de Ensaio clínico randomizado, *crossover*, com adultos hipertensos. A aplicação da EVtA ocorreu com eletrodo no pavilhão auricular estimulando o ramo do nervo vago com corrente elétrica de baixa intensidade (frequência 25Hz, largura de pulso 200ms e amplitude entre 0,1-5mA). Controle autonômico cardiovascular avaliado através da função RR do frequencímetro Polar V800. Em cada sessão os pacientes ficaram 5 minutos em repouso, 10 minutos de registro na posição supina + 10 minutos de registro com EVtA + 10 minutos em ortostatismo ativo. Foram randomizados para duas sessões do protocolo, uma com estimulador desligado e no outro ligado, com intervalo de 1 semana (*washout*). Os sinais foram posteriormente analisados pelo software Kubios® e analisados estatisticamente por equações de estimativas generalizadas (GEE) para verificar o efeito da intervenção, tempo e interação das variáveis antes e após protocolo com a EVtA, para um nível de significância $p \leq 0,05$. **Resultados:** Foram avaliados 5 indivíduos do sexo masculino, com idade de $45,4 \pm 10,6$ anos e diagnóstico de HAS. As diferenças entre os deltas das avaliações (intervenção versus controle) para Intervalo de Pulso (IP), NN50 ($IP > 50ms$) e pNN50 ($\%IP > 50ms$) apresentaram $p = 0,080$. As outras variáveis apresentaram valor de $p > 0,1$. O estudo não apontou diferenças significativas entre a intervenção versus controle, possivelmente por se tratar de uma amostra inicial do estudo.

APOIO: CNPq, CAPES.

COMPARAÇÃO DE RESULTADOS ENTRE TAVI VALVE-IN-VALVE E TAVI EM VÁLVULA NATIVA: ANÁLISE DE REGISTRO CLÍNICO EM UMA SÉRIE DE CASOS.

Carolina Andreatta Gottschall^{1,2}, **Rogério Eduardo Gomes Sarmento Leite**¹

¹Fundação Universitária de Cardiologia / Instituto de Cardiologia de Porto Alegre; ²Universidade Luterana

Introdução: A TAVI (implante valvar aórtico transcaterter) é uma alternativa para tratar estenose aórtica em pacientes de alto risco, seja em válvulas nativas ou em próteses disfuncionais (valve-in-valve - ViV). Este estudo compara os resultados de pacientes submetidos ao TAVI ViV com aqueles submetidos ao TAVI em válvula nativa, com base em um registro clínico. **Objetivos:** Comparar os resultados clínicos (mortalidade, complicações vasculares e necessidade de marca-passo) do TAVI ViV com TAVI em válvula nativa. Avaliar os desfechos hemodinâmicos, como gradiente transvalvar e regurgitação paravalvar, entre TAVI ViV e outras próteses. **Metodologia:** Foram analisados os dados de 211 pacientes: 8 no grupo ViV e 203 no grupo válvula nativa. Foram avaliados e comparados fatores como idade, fração de ejeção (FE), gradientes transvalvares pré-operatórios, EuroSCORE, gradientes pós-operatórios, leak paravalvar e complicações relacionadas ao procedimento em ambos os grupos. **Resultados:** O grupo Valve-in-Valve (ViV), composto por 8 pacientes, apresentou idade média de 78,37 anos, fração de ejeção de 48,75%, gradientes transvalvares pré-operatórios de 42,87 mmHg (pico) e 23 mmHg (médio), e EuroSCORE de 11,5 pontos. Já o grupo de válvula nativa, com 203 pacientes, teve idade média de 81,1 anos, fração de ejeção de 60,7%, gradientes transvalvares pré-operatórios de 89,2 mmHg (pico) e 54,1 mmHg (médio), e EuroSCORE de 20,3 pontos. Após o procedimento, o grupo ViV alcançou gradientes transvalvares de 15,5 mmHg (pico) e 9,25 mmHg (médio), enquanto o grupo de válvula nativa apresentou 18,5 mmHg (pico) e 9,8 mmHg (médio). Quanto ao leak paravalvar, 50% dos pacientes do grupo ViV apresentaram leak moderado, enquanto 80% dos pacientes do grupo de válvula nativa tiveram leak ausente ou leve. No grupo ViV, 25% dos pacientes necessitaram de marca-passo definitivo, 25% apresentaram fibrilação atrial isolada, 12,5% tiveram complicação vascular, não houve óbitos em 30 dias, e 12,5% evoluíram para óbito em 2 anos. No grupo de válvula nativa, observaram-se 12,8% de óbitos em 2 anos, 1,9% de casos de acidente vascular cerebral, 6,2% de complicações vasculares, 9,5% de necessidade de marca-passo definitivo e 1,4% de conversão para cirurgia. **Conclusão:** O TAVI ViV se mostrou seguro e eficaz quando indicado adequadamente, com mortalidade semelhante ao TAVI em válvula nativa. Ambos os grupos demonstraram bons resultados hemodinâmicos, apesar de maior risco de leak paravalvar no grupo ViV. Assim, destacando a importância da seleção de pacientes que se beneficiem com a técnica.

APOIO: CNPQ.

MORFOLOGIAS DO APÊNDICE ATRIAL ESQUERDO: PREVALÊNCIA E ANÁLISE EM PACIENTES DO INSTITUTO DE CARDIOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL

Lucas Conzatti Rodrigues^{1,2}, Giovana dos Santos^{1,3}, Tiago Batista Warpechowski^{1,4}, Giovanni Pinotti Zin¹, Fernando Antônio Guth Johnson¹, Carlos Jader Feldman^{1,5}, Fábio Vieira Caovilla^{1,5}, Maurício Barreira Marques^{1,5}, **Tiago Luiz Luz Leiria**¹

1 Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul/Fundação Universitária de Cardiologia (IC-FUC), Porto Alegre, RS, Brasil

2 Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS – Brasil

3 Universidade Luterana do Brasil, Canoas, RS – Brasil

4 Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS – Brasil

5 Serviço de Investigação Diagnóstica por Imagem (SIDI), Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS – Brasil

Introdução: O apêndice atrial esquerdo (AEE) é uma estrutura complexa e funcional, que desempenha um papel significativo nas alterações hemodinâmicas cardíacas e na homeostase de volume. Anatomicamente, o AAE está posicionado inferiormente à artéria pulmonar, superiormente à válvula mitral e anteriormente às veias pulmonares esquerdas. Em relação à morfologia do AAE, Wang et al. classifica a estrutura em 4 tipos morfológicos distintos - “asa de frango”, “cacto”, “biruta” e “couve-flor”. **Objetivos:** avaliar a prevalência das diferentes morfologias do apêndice atrial esquerdo em pacientes submetidos a tomografia computadorizada com avaliação cardíaca do IC/FUC. **Metodologia:** estudo retrospectivo com análise transversal, incluindo todos os pacientes com idade superior a 18 anos atendidos no Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul, que tenham sido encaminhados ao Serviço de Investigação Diagnóstica por Imagem (SIDI) para realização de tomografia computadorizada com avaliação cardíaca (angiotomografia coronariana, tomografia de tórax com contraste, angiotomografia de tórax e vasos pulmonares), incluindo a avaliação do apêndice atrial esquerdo. Calcula-se uma amostra aproximada de 300 participantes necessários para esse estudo. Os resultados esperados foram deduzidos a partir de revisões bibliográficas sobre o tema. Os pacientes serão recrutados por meio de amostragem consecutiva, onde todos os indivíduos elegíveis serão incluídos na ordem em que são vistos. A morfologia do AEE será analisada através dos exames de imagem. **Resultados:** as prevalências já documentadas na literatura e esperadas para o nosso estudo, em ordem decrescente, são as que se seguem: “asa de frango” (48%), “cacto” (30%), “biruta” (19%) e “couve-flor” (3%). Contudo, ressalta-se a ausência de estudos nacionais sobre a prevalência das diferentes morfologias do AEE, com os dados apresentados podendo não refletir a realidade da população brasileira. Nosso estudo visa preencher essa lacuna no conhecimento.

Apoio: FAPERGS

FATORES PREDITORES DE SINTOMAS DE ARRITMIA E DE QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE EM PORTADORES DE DISPOSITIVOS CARDÍACOS ELETRÔNICOS IMPLANTÁVEIS

Helena Guedes da Rocha¹, Roberto T. Sant'Anna², Samanta Fanfa Marques², Marco Aurélio Lumertz Saffi², Aline Kern², João Ricardo Michielin Sant'Anna², **Tiago Luiz L. Leiria**²

¹ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

² Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul - Fundação Universitária de Cardiologia (IC/FUC)

Introdução: compreender os determinantes da qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) em pacientes com dispositivos eletrônicos cardíacos implantáveis (DCEI) é vital para melhorar seu bem-estar.

Objetivo: investigar os preditores da QVRS e dos sintomas de arritmia em pacientes com DCEI.

Métodos: análise transversal da QVRS e dos sintomas de arritmia utilizando os questionários SF-36 e Arrhythmia-Specific Questionnaire in Tachycardia and Arrhythmia (ASTA) em pacientes com DCEI. Correlacionamos os domínios físico (SCP) e mental (SCM) do SF-36, o escore de sintomas ASTA e o escore de QVRS ASTA com parâmetros clínicos, escala hospitalar de ansiedade e depressão e dados do DCEI.

Resultados: 87 pacientes (idade: $68 \pm 12,9$ anos) foram incluídos no estudo. Fatores associados com SCP incluíram sistema público de saúde ($P < 0,001$), índice de massa corporal ($P = 0,05$), insuficiência cardíaca ($P = 0,006$), ansiedade ($P = 0,01$) e depressão ($P = 0,006$). Preditores de SCM foram sistema público de saúde ($P < 0,001$), insuficiência cardíaca ($P = 0,029$), ansiedade ($P < 0,001$) e depressão ($P < 0,001$). Preditores de sintomas ASTA foram sistema público de saúde ($P < 0,001$), insuficiência cardíaca ($P = 0,003$) e arritmias ventriculares ($P = 0,028$). Preditores para ASTA-HRQoL incluíram insuficiência cardíaca ($P = 0,049$), número de episódios de taquicardia ventricular ($P = 0,006$), ansiedade ($P = 0,002$) e depressão ($P < 0,001$). A classe funcional correlacionou-se com HRQoL em todos os instrumentos de avaliação. A análise de regressão linear múltipla mostrou que o modelo explicou variações significativas no SCP ($R^2 = 0,346$, $P < 0,001$) e no SCM ($R^2 = 0,340$, $P < 0,001$).

Conclusão: Em pacientes com DCEI, a QVRS está mais intimamente ligada a fatores clínicos e psicossociais do que a arritmias. O escore ASTA é um indicador mais sensível para avaliar o impacto clínico das arritmias ventriculares.

Patrocínio: CNPq, FAPERGS, PIBIC.

AValiação de Troponina I Ultrassensível e Correlação com Indicador de Qualidade de Lesão Após Procedimento de Isolamento de Veias Pulmonares

Emanuella Lara Tarzo de Medina Coeli², Luísa Rohr Schäfer²; Dr. Marco Antônio Vinciprova Dall'Agnese²; Dr. Sérgio Ferreira de Ferreira Filho¹; **Dr. Tiago Luiz Luz Leiria**¹

¹Instituto de Cardiologia – Fundação Universidade de Cardiologia

²Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: O isolamento das veias pulmonares (IVP) por ablação de radiofrequência (RF) é o tratamento padrão para Fibrilação Atrial (FA), com a qualidade da lesão normalmente avaliada por meio de métricas como o Lesion Size Index (LSI). A troponina I ultrassensível (TnIUS) é um biomarcador de injúria cardíaca que tem sido associado a remodelamento cardíaco pós ablação e recorrência de arritmia. **Objetivos:** acessar a correlação entre níveis de TnIUS e métricas de qualidade de lesão definidos pelo LSI em pacientes submetidos a IVP. Os objetivos secundários incluem avaliar a associação de TnIUS com fatores do procedimento e recorrência de arritmia. **Métodos:** Estudo prospectivo incluindo 42 pacientes com FA paroxística submetidos a IVP guiada por LSI. Os níveis de TnIUS foram medidos 6 e 24 horas após a ablação. Correlações entre TnIUS, LSI e taxas de recorrência foram analisadas. O método de Kaplan-Meier foi utilizado para estimar as probabilidades de sobrevivência livre de arritmia. As curvas de sobrevivência foram geradas para diferentes grupos de pacientes, baseado nos níveis de troponina e as diferenças entre as curvas foram avaliadas utilizando-se o teste log-rank. **Resultados:** Maior LSI total correlacionou-se com níveis aumentados de TnIUS em 6 e 24 horas ($r_s = 0.586$; $p = <0.01$) e ($r_s = 0.451$; $p = 0.004$), respectivamente, indicando maior injúria miocárdica. Pacientes com menores elevações de TnIUS em 6 horas tiveram maior recorrência de arritmia ($U = 40$, $p < 0.05$). A análise de Kaplan-Meier mostrou recorrência reduzida em paciente com níveis de TnIUS acima do percentil 50 ($\chi^2 = 4.583$, $p = 0.032$). **Conclusão:** Esse estudo estabelece correlação entre níveis de TnIUS e LSI após IVP, sugerindo que o monitoramento de TnIUS e IVP guiada por LSI podem ser ferramentas valiosas para avaliação de risco de recorrência arritmia e melhora dos desfechos pacientes submetidos a IVP.

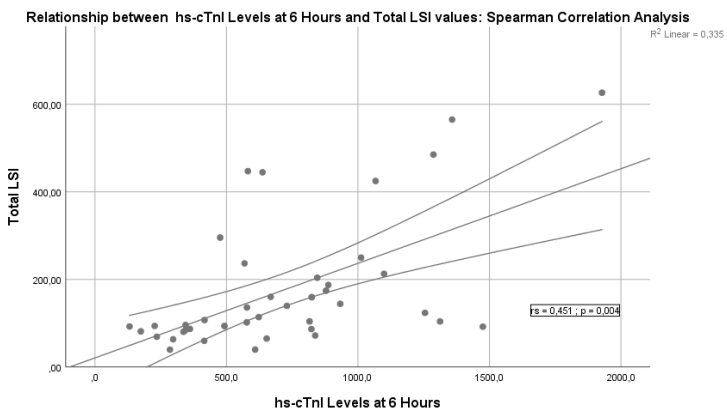


Figure 1 - Scatter plot with Simple Dispersion of Total LSI for hs-cTnI levels at 6 hours (pg/ml).

Apoio: CNPQ

PROPOFOL VERSUS SEVOFLURANO DURANTE A CEC EM CIRURGIAS DE CRM: EFEITO NA DISFUNÇÃO COGNITIVA PÓS OPERATÓRIA: UM SUBESTUDO DO ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO COSMICS

Gabriel de Paula Alves^{1,2}, Fernanda Santos Wengrover¹, João Henrique Silva¹, Rodrigo Batista Warpechowski¹, Tiago Luiz Leiria¹, Mariana Kieling Mozzaquatro¹, **Paulo Warpechowski**¹

¹Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul/Fundação Universitária de Cardiologia (IC-FUC), Porto Alegre, RS, Brasil

²Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS – Brasil

Introdução: A disfunção cognitiva pós-operatória (DCPO) é uma complicação frequente e potencialmente debilitante após cirurgias cardíacas com circulação extracorpórea (CEC). Estudos sugerem que o tipo de anestésico utilizado durante a CEC pode influenciar os desfechos neurocognitivos. No entanto, os dados são conflitantes e inconclusivos. Este trabalho propõe uma subanálise do estudo multicêntrico COSMICS para avaliar se há diferença na incidência de DCPO entre pacientes que receberam propofol ou sevoflurano como agente sedativo durante a CEC em cirurgias de revascularização do miocárdio (CRM).

Objetivos: Comparar a incidência de DCPO entre os grupos propofol e sevoflurano, por meio de testes neurocognitivos no pré-operatório, 7º dia de pós-operatório e após três meses. Como objetivos secundários, avaliar mortalidade por todas as causas, incidência de AVC, delirium, tempo de ventilação mecânica, e duração da internação em UTI e hospitalar. **Métodos:** Estudo observacional, com análise retrospectiva de dados do banco do ensaio clínico COSMICS (CAAE 59006816.1.2009.5333; NCT04766554). Trata-se de estudo multicêntrico, com significativa parcela dos casos tendo ocorrido no ICFUC. A amostra incluiu cerca de 300 pacientes, que receberam infusão de propofol ou uso de sevoflurano durante a CEC. A análise estatística incluirá testes t de Student, ANOVA, Qui-Quadrado de McNemar e regressão logística para ajuste de fatores de confusão como idade, DPOC, DCV, tempo de CEC e hipotensão.

Resultados: Estão em andamento. Espera-se identificar diferenças significativas entre os grupos quanto à incidência de DCPO e aos desfechos secundários

Apoio: CNPq



O USO DE VENTILAÇÃO DE ALTA FREQUÊNCIA E COM BAIXO VOLUME CORRENTE EM ABLAÇÃO DE FIBRILAÇÃO ATRIAL: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Gabriel de Paula Alves^{1,2}; Bernardo Mastella¹; Alexandre da Silva Diessel¹; Tiago Leiria¹, Rodrigo Baptista Warpechowski¹; **Paulo Warpechowski¹**

¹Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul/Fundação Universitária de Cardiologia (IC-FUC), Porto Alegre, RS, Brasil

²Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS – Brasil

Introdução: Durante a ablação de fibrilação atrial (FA), a ventilação convencional pode comprometer a estabilidade do cateter devido às excursões respiratórias. A ventilação de alta frequência com baixo volume corrente (VAFBVC) surge como alternativa para minimizar o movimento cardíaco e potencialmente melhorar os resultados técnicos do procedimento. **Objetivo:** Comparar a eficácia da VAFBVC com a ventilação convencional, com foco na estabilidade do cateter e na taxa de isolamento das veias pulmonares (IVP) de primeira passagem. **Métodos:** Estudo prospectivo e randomizado envolvendo 49 pacientes submetidos à ablação de FA, alocados em dois grupos: ventilação convencional (controle, n=25) e VAFBVC (intervenção, n=24). Foram avaliadas estabilidade do cateter (escala analógica visual), taxa de IVP de primeira passagem, tempos de radiofrequência, fluoroscopia e mapeamento com Ensite, além de parâmetros ventilatórios e gasometria arterial. Casos com critérios de exclusão ou eventos adversos relacionados à ventilação foram excluídos da análise. **Resultados:** Os grupos foram semelhantes quanto a idade, sexo, IMC, fração de ejeção e comorbidades. O grupo VAFBVC apresentou átrio esquerdo significativamente maior ($p = 0,0167$), sugerindo maior complexidade anatômica. Ainda assim, observou-se tendência a maior estabilidade do cateter e maior taxa de IVP de primeira passagem nesse grupo, embora sem significância estatística. Não houve diferença nos tempos de radiofrequência, mapeamento ou duração do procedimento. A VAFBVC promoveu redução significativa do volume corrente ($p < 0,001$) e aumento da frequência respiratória ($p < 0,001$), mantendo parâmetros gasométricos estáveis, com tendência a menor PaCO_2 .

Apoio: CNPq



EFEITOS TERAPÊUTICOS DO APLICATIVO CARDIOBREATH® SOBRE A MODULAÇÃO VAGAL CARDÍACA EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

Helena Rosetti Quadros^{1,2}, Jéssica Fagundes Niec², Cláudia Fetter², **Bruna Eibel²**;

¹Escola da Saúde (Fisioterapia) / UNISINOS

²Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul/ Fundação Universitária de Cardiologia

Introdução: A insuficiência cardíaca é uma síndrome caracterizada por disfunção do ventrículo esquerdo e ativação exacerbada do sistema nervoso simpático, com redução da modulação parassimpática cardíaca. Esse desequilíbrio autonômico contribui para piora funcional, aumento da morbimortalidade e redução da qualidade de vida. Estratégias terapêuticas não farmacológicas com respiração com frequências respiratórias (FR) mais lentas têm demonstrado efeitos positivos na modulação autonômica. **Objetivo:** Avaliar os efeitos de frequências respiratórias (FR) mais lentas, guiadas pelo aplicativo CardioBreath®, sobre a modulação vagal cardíaca em pacientes com insuficiência cardíaca (IC). **Métodos:** Ensaio clínico piloto com Intervenção respiratória aguda em pacientes diagnosticados com IC via aplicativo por 5 minutos (10 ciclos respiratórios por minuto) sobre variabilidade da frequência cardíaca (VFC) através do polar V800 (10 min basal e 10 min pós intervenção), analisados pelo software Kubios e posterior teste T de student. **Resultados:** Houve redução na frequência cardíaca (HR) ($68,27 \pm 10,49$ para $67,18 \pm 9,83$ bpm. No domínio da frequência, a faixa LF reduziu significativamente tanto em % ($55,58 \pm 12,71$ para $31,51 \pm 11,04$) quanto em unidades normalizadas (n.u) ($63,63 \pm 19,15$ para $33,21 \pm 12,02$), com $p = 0,001$ e $p = 0,002$, respectivamente. A faixa HF aumentou significativamente em % ($33,68 \pm 19,72$ para $63,81 \pm 12,77$) e em n.u ($36,28 \pm 19,11$ para $66,66 \pm 11,94$), com $p = 0,002$ em ambas. O balanço simpatovagal (LF/HF) apresentou redução de $2,887 \pm 2,695$ para $0,543 \pm 0,280$, com significância estatística ($p = 0,07$). **Conclusão:** Houve melhora no perfil autonômico dos pacientes.

Apoio: CNPq.

ASSOCIAÇÃO ENTRE IMC E A FUNÇÃO VASCULAR EM MULHERES HÍGIDAS

Gabrielly Kenne^{1,2}, Rodrigo Diogo Domingues de Moraes², Jéssica Fagundes Niec², Bruna Eibel², Victória Freitas de Carvalho², Maria Cláudia Irigoyen², Thiago Dipp², **Cláudia Fetter**²

¹Escola da Saúde (Nutrição) / UNISINOS

²Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul / Fundação Universitária de Cardiologia

Introdução: A saúde vascular é um elemento importante na homeostase cardiovascular, especialmente em mulheres, cujas mudanças hormonais ao longo da vida impactam diretamente nesse sistema. Alterações na complacência vascular, com aumento na rigidez, está associada a maior risco de eventos cardiovasculares e sofrem impacto de fatores de risco. **Objetivo:** Analisar a associação entre o consumo de sódio e parâmetros antropométricos e a função vascular em mulheres adultas. **Método:** Estudo transversal com 13 mulheres (>18 anos), aprovado pelo CEP/IC/FUC. Foram coletados dados sociodemográficos, clínicos, alimentares (recordatório 24h) e antropométricos (IMC, circunferência abdominal [CA] e quadril [CQ]). A rigidez arterial foi avaliada pela velocidade de onda de pulso (VOP). Utilizou-se análise descritiva (média e desvio padrão) e teste de Pearson (SPSS 21.0). O software utilizado foi o SPSS 21.0. **Resultados:** Participaram do estudo 13 mulheres (idade: 22,7 ± 5,4 anos; 92,3% brancas; 15,4% tabagistas; 53,8% com histórico familiar de doença cardiovascular). Os resultados antropométricos foram: IMC de 23,5 ± 3,8 kg/m² (15,5% baixo peso; 61,5% eutrofia; 23,1% sobrepeso), CA de 73,3 ± 6,4 cm e ingestão de sódio de 1020,9 ± 465,5 mg. Os parâmetros hemodinâmicos foram: PAS 104,1 ± 11,5 mmHg; PAD 70,4 ± 9,4 mmHg; FC 73 ± 9,8 bpm; AIx 21,5 ± 6,1%; VOP 4,5 ± 0,3 m/s; PSc 94 ± 10,6 mmHg; PPc 22,5 ± 6,7 mmHg. Houve associação significativa do IMC com CA (r=0,83; p<0,0001), PAS (r=0,66; p<0,014), PAD (r=0,72; p<0,006), VOP (r=0,65; p<0,015) e PSc (r=0,76; p<0,002).

APOIO: Bolsa FAPICC.

MORFOLOGIAS DO APÊNDICE ATRIAL ESQUERDO: PREVALÊNCIA E ANÁLISE EM PACIENTES DO INSTITUTO DE CARDIOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL

Giovana dos Santos^{1,2}, Lucas Conzatti Rodrigues^{1,3}, Tiago Batista Warpechowski^{1,4}, Giovanni Pinotti Zin¹, Fernando Antônio Guth Johnson¹, Carlos Jader Feldman^{1,5}, Fábio Vieira Caovilla^{1,5}, Maurício Barreira Marques^{1,5}, **Tiago Luiz Luz Leira¹**

¹Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul/Fundação Universitária de Cardiologia (IC-FUC)

²Universidade Luterana do Brasil

³Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

⁴Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

⁵Serviço de Investigação Diagnóstica por Imagem (SIDI)

Introdução: O apêndice atrial esquerdo (AAE) é uma estrutura complexa, que desempenha um papel significativo nas alterações hemodinâmicas cardíacas. Sua associação com eventos tromboembólicos decorre, sobretudo, à sua propensão à estase sanguínea, o que favorece à formação de trombos. Devido à sua arquitetura complexa, o AAE apresenta variações morfológicas expressivas, com implicações clínicas potencialmente associadas ao risco de eventos tromboembólicos, especialmente em pacientes com fibrilação atrial. **Objetivos:** Este estudo tem como objetivo investigar a prevalência das diferentes morfologias do AAE em pacientes do IC/FUC. Busca-se compreender a relação entre as variações morfológicas dessa estrutura e sua influência sobre o risco de eventos tromboembólico. **Métodos:** Estudo retrospectivo com análise transversal para avaliação da morfologia do AAE em pacientes adultos do IC/FUC, encaminhados ao Serviço de Investigação Diagnóstica por Imagem (SIDI). A classificação morfológica do AAE será categorizada em quatro tipos distintos: "asa de galinha", "biruta", "cacto" e "couve-flor", por meio de tomografia computadorizada. O protocolo de imagem inclui exames com foco na avaliação cardíaca, especificamente angiotomografia coronariana, tomografia computadorizada de tórax com contraste, angiotomografia de tórax e de vasos pulmonares, com análise AAE. **Resultados:** A literatura revela que pacientes com morfologia "asa de galinha" apresentam uma menor incidência de eventos tromboembólicos, com uma prevalência de 4% de AVC isquêmico, apontando uma associação inversa com o risco. Ademais, a histologia dos coágulos relacionados a essa morfologia demonstrou menores proporções de fibrina. Em contrastes, morfologias como "couve-flor", "biruta" e "cacto" têm prevalências de AVC isquêmico superiores a 10%, com a morfologia "couve-flor" destacando-se como um preditor independente de AVC, associada a um risco 6,6 vezes maior de trombos em relação à morfologia "asa de galinha". Este estudo

poderá contribuir para a compreensão da distribuição das morfologias do AAE, influenciando na estratificação do risco tromboembólico e condutas terapêuticas.

APOIO: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS)

INTERFERÊNCIA DO PROPOFOL NA INDUTIBILIDADE DE ARRITMIAS DURANTE ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM SÍNDROME DE WOLFF-PARKINSON-WHITE

Paulo Warpechowski^{1,3}, Tiago Batista Warpechowski², Bruna Eibel¹, Rodrigo Batista Warpechowski², Gustavo Glotz de Lima^{2,1}, Ari Tadeu Santos³, **Tiago Luiz Luz Leiria**^{2,1}

¹ Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul Fundação Universitária de Cardiologia

² Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul Fundação Universitária de Cardiologia

³ CET SANE Sociedade de Anestesiologia LTDA

Introdução: O propofol é um dos anestésicos intravenosos mais comumente usados em todo o mundo e é considerado seguro para todas as idades. No entanto, há relatos de que o propofol induz bloqueios atrioventriculares (AV) graves em humanos e alguns estudos demonstraram que o propofol dificulta ou impede a indutibilidade de arritmias durante estudo eletrofisiológico (EEF) e ablação por radiofrequência (RF) afetando o procedimento diagnóstico e terapêutico. **Objetivos:** Verificar se o propofol impede ou dificulta a indutibilidade de arritmias durante procedimentos de EEF e ablação por RF em crianças com “Síndrome de Wolff-Parkinson-White” (WPW). **Métodos:** Realizamos um estudo de coorte retrospectiva onde foram avaliados 45 pacientes pediátricos, de 0 a 18 anos, com base em revisão e análise de um banco de dados de pacientes com WPW, encaminhados para EEF e/ou ablação por RF no Laboratório de Eletrofisiologia do ICFUC de Porto Alegre, nos últimos 5 anos. Os pacientes foram divididos em dois grupos e denominados de grupo S (que receberam sedação) ou grupo G (que receberam anestesia geral). A sedação (grupo S) foi realizada com midazolam (0,08-0,2mg/kg), fentanil (0,1-0,2 µg/kg) e propofol 50-60mg/kg/min em infusão contínua. Já a anestesia geral (grupo G) foi realizada com sevoflurano na dose média de 2% (1 CAM em relação à idade). **Resultados:** Não encontramos diferença estatisticamente significativa quando comparamos os dois grupos em relação a dificuldade de indução da arritmia. Já, quando analisamos o parâmetro tempo de sala este foi maior no grupo de anestesia Geral e esta diferença foi estatisticamente significativa ($p=0,002$). **Conclusão:** A sedação com propofol não dificultou a indutibilidade de arritmia neste grupo de pacientes pediátricos com WPW. Esta droga é efetiva e eficaz para estes procedimentos neste grupo de pacientes.

Apoio: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)

MORFOLOGIAS DO APÊNDICE ATRIAL ESQUERDO: PREVALÊNCIA E ANÁLISE EM PACIENTES DO INSTITUTO DE CARDIOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL

Giovana dos Santos², Lucas Conzatti Rodrigues^{1,3}, Tiago Batista Warpechowski^{1,4}, **Tiago Luiz Luz Leiria**¹, Giovanni Pinotti Zin¹, Fernando Antônio Guth Johnson¹, Carlos Jader Feldman^{1,5}, Fábio Vieira Caovilla^{1,5}, Maurício Barreira Marques^{1,5}

¹ Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul Fundação Universitária de Cardiologia IC FUC Porto Alegre RS Brasil

² Universidade Luterana do Brasil Canoas RS Brasil

³ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre Porto Alegre RS Brasil

⁴ Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul Porto Alegre RS Brasil

⁵ Serviço de Investigação Diagnóstica por Imagem SIDI Rio Grande do Sul Porto Alegre RS Brasil

Introdução: o apêndice atrial esquerdo (AAE) é uma estrutura anatômica com grande importância clínica, sobretudo no contexto de arritmias supraventriculares como a fibrilação atrial (FA) e o flutter atrial. Ele é originado na quarta semana do desenvolvimento embrionário, proveniente da parede esquerda do átrio primário. Diversos estudos sugerem que a morfologia do AAE pode influenciar significativamente o risco tromboembólico em pacientes com FA, sendo um marcador anatômico útil para estratificação de risco. **Objetivo:** este estudo tem como objetivo investigar a prevalência das diferentes morfologias do AAE em pacientes do Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul (IC/FUC) com ênfase nas classificações mais reconhecidas e relacioná-las com a presença de FA e flutter, bem como com eventos clínicos associados. **Métodos:** estudo retrospectivo com análise transversal, com a avaliação da morfologia do AAE em pacientes adultos do IC/FUC, encaminhados ao Serviço de Investigação Diagnóstica por Imagem (SIDI). As morfologias serão classificadas em quatro tipos: “asa de galinha”, “biruta”, “cacto” e “couve-flor” por meio de tomografia computadorizada. Em seguida, serão analisados os dados clínicos desses pacientes. Os dados coletados serão organizados em planilhas do Microsoft Excel e analisados utilizando o software SPSS. **Resultados:** espera-se encontrar uma prevalência maior da morfologia “asa de frango” e também episódios que relacionam o AAE com FA, Flutter e a recorrência de eventos tromboembólicos nos pacientes analisados. Também se espera identificar possíveis relações entre determinadas morfologias e outros fatores clínicos. **Conclusão:** a análise das morfologias do AAE pode contribuir para uma melhor compreensão do perfil de risco tromboembólico em pacientes com FA e flutter. Os achados deste estudo poderão reforçar o papel da anatomia do AAE como ferramenta auxiliar na estratificação de risco e na tomada de decisões clínicas mais individualizadas.

Apoio: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS)

CULPA MATERNA NO DIAGNÓSTICO E REVERSÃO DA CONSTRIÇÃO DUCTAL FETAL: UM ESTUDO ANTES E DEPOIS

Joana de Freitas Nicoloso¹, Marisa Beatriz Leonetti Marantes Sanchez², Pamela Cardias Carvalho², Maria Antônia Saldanha², Gabriela Macelaro², Pedro Van der Sand², Marcia Moura Schmidt², **Paulo Zielinsky**²

¹Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)

²Unidade de Cardiologia Fetal, Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul (IC/FUC)

Introdução: O sentimento de culpa é frequentemente relatado entre mães cujos filhos possuem cardiopatias congênitas, contudo carece na literatura sua prevalência no que tange o diagnóstico de constrição ductal fetal, derivada do consumo de alimentos ricos em polifenóis durante a gestação e reversível mediante restrição dietética. **Objetivos:** Investigar a prevalência do sentimento de culpa gestantes frente ao diagnóstico de constrição ductal fetal e após a reversão da constrição por meio da restrição dietética. **Métodos:** Ensaio clínico não randomizado do tipo estudo de antes-depois, com aplicação da ficha de coleta de dados sociodemográficos e história pregressa, Escala Multifatorial de Culpa (EMC) e o Questionário de Consumo de Alimentos Ricos em Polifenóis para Gestantes (QFA-ARP) após realização do ecocardiograma fetal com diagnóstico de constrição ductal e assinatura do TCLE e nova aplicação da EMC e do QFA-ARP após a realização do ecocardiograma fetal de retorno dentro de 2-3 semanas. Critérios de inclusão: 27 semanas ou mais de gestação com diagnóstico de constrição ductal fetal e aceite de participação no estudo com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Critérios de exclusão: menos de 27 semanas de gestação, presença de condições médicas que impossibilitem responder ao questionário, recusa em participar do estudo ou desejo de interromper participação. Análise de dados: teste F em modalidade qualitativa para estabelecer a análise de variância entre culpa no início e após o tratamento para reversão diagnóstica, calculado por meio do PSS Health versão on-line, com *n* mínimo para significância estatística de 30 gestantes. **Resultados:** Espera-se que os dados demonstrem que a reversão da constrição favorece a redução da culpa materna. Caso a hipótese se confirme, os resultados contribuirão para a prevenção de riscos à saúde mental materna e promoção do desenvolvimento fetal saudável.

APOIO:

CNPq
IC/FUC

RESULTADOS CLÍNICOS DA ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM STENTS ELUIDORES DE FÁRMACOS EM VASOS DE MUITO PEQUENO CALIBRE: COMPARAÇÃO ENTRE INSPIRON® E OUTROS STENTS CONTEMPORÂNEOS

Eduarda Paiva Borsa², João Vitor Slaviero¹, Rogério Sarmento Leite¹, Márcia Moura Schmidt¹, **André Luiz Langer Manica¹**

¹ Instituto de Cardiologia

² Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: A intervenção coronária percutânea (ICP) em vasos de muito pequeno calibre ($\leq 2,25$ mm) constitui um desafio técnico e está associada a maior risco de reestenose e trombose de stent. O stent farmacológico (SF) Inspiron®, desenvolvido no Brasil, possui características como hastes ultrafinas e polímero biodegradável, apresentando bons resultados em cenários clínicos diversos, embora haja escassez de dados sobre seu desempenho específico em vasos de muito pequeno calibre. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo comparar os desfechos clínicos da ICP com stents Inspiron® e outros SFs contemporâneos em vasos de $\leq 2,25$ mm. O desfecho primário foi falha da lesão alvo (FLA), composto por trombose do stent e necessidade de revascularização da lesão tratada. **Métodos:** Estudo observacional, prospectivo e unicêntrico, com inclusão consecutiva de pacientes submetidos à ICP entre 2017 e 2021. Foram comparados os resultados clínicos dos stents Inspiron® e de outros SFs em artérias $\leq 2,25$ mm. O desfecho primário foi FLA em até 12 meses. A análise estatística utilizou o software SPSS, com significância de $p < 0,05$. **Resultados:** Foram incluídos 783 stents implantados em 762 pacientes (392 Inspiron® e 391 outros SFs). A média de idade foi $64,7 \pm 11$ anos, 42% dos pacientes eram diabéticos. O desfecho FLA ocorreu em 2,53% dos casos (19/749), sem diferença significativa entre os grupos (1,2% para Inspiron® vs 1,3% para outros SFs; $p = 0,821$). A incidência de trombose de stent e de revascularização da lesão alvo também foi semelhante entre os grupos. A taxa de mortalidade em 12 meses foi de 4,3% na amostra total, com valores iguais nos dois grupos (2,15%). **Conclusão:** A ICP em vasos de muito pequeno calibre com o stent Inspiron® demonstrou desempenho clínico semelhante aos demais SFs contemporâneos após 12 meses, com baixas taxas de eventos adversos. Esses achados sustentam a segurança e eficácia do uso do Inspiron® nesse contexto.

TABELA 1: Falha da Lesão Alvo (FLA) por Período

Período	Inspiron®	Outros SFs
Intra-hospitalar	0,00%	0,12%
30 dias	0,38%	0,25%
6 meses	0,52%	0,26%
1 ano	1,20%	1,33%

APOIO: CNPQ

A TRANSLUCÊNCIA NUCAL NO RASTREAMENTO CROMOSSÔMICO DO PRIMEIRO TRIMESTRE ACIMA DO PERCENTIL 95 EM FETOS EUPLOIDES ESTÁ ASSOCIADA A RISCO AUMENTADO DE COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR? UM ESTUDO DE CASO-CONTROLE.

Gabriela Pereira Macelaro, Eduardo Menegat, Polyanna Henriques, Alexandre Naujorks, Maria Antônia Saldanha, Pedro Van der Sand, Joana Nicoloso, **Paulo Zielinsky**.

Instituto de Cardiologia/Fundação Universitária de Cardiologia, Unidade de Cardiologia Fetal.

Introdução: As cardiopatias congênitas (CCs) representam cerca de 30% das anomalias fetais maiores e são a principal causa de mortalidade infantil por malformações. As comunicações interventriculares (CIVs), responsáveis por 30 a 50% das CCs, frequentemente não são detectadas no período pré-natal. A translucência nucal (TN), medida entre 11 semanas e 13 semanas e 6 dias de gestação, é um marcador estabelecido para anomalias cromossômicas e cardíacas. Embora sua associação com CCs em geral esteja documentada, até o momento não há estudos que investigaram sua relação específica com CIVs isoladas em fetos euploides, sobretudo quando a TN está acima do percentil 95 para a idade gestacional. **Objetivos:** Avaliar se a TN igual ou superior ao percentil 95, medida no primeiro trimestre da gestação, está associada ao aumento do diagnóstico de CIV isolada no segundo trimestre, em fetos euploides. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo, do tipo caso-controle, conduzido em dois centros terciários de cardiologia fetal em Porto Alegre. O cálculo amostral definiu a necessidade de 334 casos (fetos euploides com diagnóstico de CIV isolada) e 1.336 controles (fetos euploides sem malformações cardíacas), emparelhados na proporção 1:4. Serão selecionados fetos que tenham realizado ultrassonografia de rastreamento no primeiro trimestre e ecocardiograma fetal subsequente, entre janeiro de 2005 e dezembro de 2023. A análise estatística será realizada utilizando o software SPSS, versão 17.0. **Resultados parciais:** Foram coletados e digitalizados dados de 19.939 gestantes. O estudo encontra-se em andamento, atualmente na etapa de triagem segundo os critérios de inclusão e exclusão, além da verificação de dados ausentes. A hipótese a ser testada é de que fetos euploides com translucência nucal acima do percentil 95 apresentam risco aumentado de comunicação interventricular isolada, o que poderá contribuir para o aprimoramento do rastreamento pré-natal de cardiopatias congênitas em populações sem aneuploidias.

Apoio financeiro: FAPICC.

ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO EM CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA NO BRASIL: CABG - BRASCORE (BRAZILIAN SYSTEM FOR CARDIAC OPERATIVE RISK EVALUATION)

Isadora Medeiros de Almeida¹, Rogerio De Souza Abrahão², Paulo Roberto Lunardi Prates², Álvaro Schmidt Albrecht², Lucas Krieger Martins², Rafael de Oliveira Ceron², Flávio Peixoto de Oliveira², **Renato Abdala Karam Kalil**²

¹Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

²Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul, Fundação Universitária de Cardiologia, Porto Alegre, RS, Brasil.

Introdução: A estratificação de risco em cirurgia cardíaca é essencial para ajustar expectativas de desfechos e orientar políticas de financiamento baseadas em desempenho. No Brasil, a diversidade estrutural e assistencial torna desafiadora a criação de modelos nacionais robustos. O BraSCORE visa preencher essa lacuna, fornecendo um escore de risco específico para pacientes submetidos à cirurgia de revascularização miocárdica (CRM) isolada no contexto do SUS. **Objetivos:** Desenvolver e validar o BraSCORE como ferramenta nacional de predição de mortalidade hospitalar, reinternação em 30 dias e tempo prolongado de internação após CRM isolada. Comparar seu desempenho com escores internacionais (EuroSCORE III e STS). **Métodos:** Estudo observacional, prospectivo e multicêntrico, com coleta via plataforma Cardux em 33 centros brasileiros. No Instituto de Cardiologia do RS (IC-FUC), foram incluídos pacientes ≥ 18 anos submetidos exclusivamente à CRM isolada, excluindo urgências, cirurgias combinadas e registros incompletos. Foram coletadas 147 variáveis clínicas, cirúrgicas e de desfecho, com seguimento de até 30 dias. **Resultados:** No IC-FUC, 32 pacientes foram incluídos, operados entre 01/2024 e 12/2024, com média de idade de 64,3 anos (28,3–81). A maioria era do sexo masculino (75%) e admitida eletivamente (81%). Entre comorbidades, 65,6% apresentavam hipertensão, 40,6% diabetes, 21,9% tabagismo ativo, 18,8% disfunção renal e 15,6% insuficiência cardíaca. A fração de ejeção do VE foi $< 50\%$ em 40,6% dos casos. No intraoperatório, 93,8% foram operados com CEC, e a média de enxertos por paciente foi 2,7. O tempo médio de internação foi 9,1 dias, sendo 25% hospitalizados por mais de 14 dias. A mortalidade hospitalar foi de 3,1% (1 óbito) e a reinternação em 30 dias, de 6,3%. Os dados estão em auditoria e serão integrados à base nacional do BraSCORE, com coleta local encerrada em fevereiro de 2025.

APOIO: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq.

A REDUÇÃO DA MOBILIDADE DO SEPTUM PRIMUM APÓS RESOLUÇÃO DA CONSTRIÇÃO DUCTAL ESTÁ CORRELACIONADA COM A MELHORA DA HIPERTENSÃO PULMONAR FETAL: ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVO

M.Antônia Saldanha¹, Polyanna Henriques, Victoria Gomez, Vitória Aragon, Júlia Foresti, Pedro Van der Sand, Gabriela Macelaro, Luiz H. Nicoloso, Izabele Vian, **Paulo Zielinsky**²

¹Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

²Unidade de Cardiologia Fetal, IC/FUC, Porto Alegre

Introdução: A constrição ductal fetal (CDF) por uso de inibidores da PGE2 no 3º trimestre é reversível após sua restrição, sendo a hipertensão pulmonar (HP) sua principal consequência funcional. O índice de excursão do *septum primum* (IESP) está aumentado durante a CDF, mas o comportamento da HP ainda não foi testado. **Objetivo:** Testar a hipótese de que o IESP diminui após a reversão da CDF, efeito correlacionado com a queda da pressão média na artéria pulmonar (PMAP). **Métodos:** Coorte prospectiva, comparando o IESP (excursão do sp/diâmetro AE) durante e após a reversão da CDF por restrição de AINES e polifenóis por 2 semanas, excluídos confundidores. Critérios diagnósticos para CD foram vel. sistólica > 1,4 m/s, vel. diastólica > 3,0 m/s e índice de pulsatilidade (IP) < 2,2, sendo a PMAP estimada pela equação de Dabestani ($90 - [0,62 \times \text{tempo de aceleração na AP}]$). Estatística: teste t de Student e correlação de Pearson. **Resultados:** 52 gestantes (IG média = $30,6 \pm 2,9$ semanas), com CDF por inibidores de PGE2, com IP médio de $1,89 \pm 0,20$. Após restrição dos agentes causais, aumentou o de IP médio para $2,54 \pm 0,27$ ($p < 0,001$) e diminuiu o IESP (de $0,75 \pm 0,13$ para $0,42 \pm 0,12$) [$p < 0,001$]. A PMAP caiu de $70,33 \pm 5,52$ mmHg para $53,27 \pm 6,68$ mmHg ($p < 0,001$) Observou-se uma correlação positiva estatisticamente significativa entre PMAP e IESP.

FETOS	IP	IESP	PMAP
Com constrição	1.89 ± 0.20	0.75 ± 0.13	70,33 ± 5.52 mmHg
Após resolução	2.54 ± 0.27	0.42 ± 0.12	53,27 ± 6.68 mmHg

$p < 0,001$ $p < 0,01$

Apoio:
CNPQ
IC/FUC

O ÍNDICE DE ACOPLAMENTO VENTRÍCULO DIREITO/ARTÉRIA PULMONAR MELHORA APÓS A REVERSÃO DA CONSTRIÇÃO DUCTAL: COORTE PROSPECTIVA

Pedro Ferreira van der Sand¹², Maria Antônia Saldanha¹³, Gabriela Macelaro¹⁴, Joana Nicoloso¹², Izabele Vian, Luiz H. Nicoloso¹, Polyanna Henriques¹, **Paulo Zielinsky**¹.

¹ Unidade de Cardiologia Fetal, Instituto de Cardiologia do RS/Fundação Universitária de Cardiologia

² Universidade Luterana do Brasil

³ Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

⁴ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: A constrição ductal (CD), por uso materno de inibidores da prostaglandina E2 no terceiro trimestre gestacional, é um agravo reversível após suspensão desses agentes, sendo a sobrecarga ventricular direita por hipertensão pulmonar sua principal consequência funcional. O índice de acoplamento ventrículo direito/artéria pulmonar (IA VD/AP), medido pela razão TAPSE (deslocamento sistólico apical do anel tricúspide) /pressão arterial pulmonar foi descrito como marcador prognóstico de hipertensão pulmonar em neonatos, não tendo sido ainda descrito na vida fetal. **Objetivo:** Testar a hipótese de que fetos com constrição ductal e índice de acoplamento ventrículo direito/artéria pulmonar diminuído, apresentam os valores normalizados após a reversão da constrição ductal. **Métodos:** Estudo coorte prospectiva, comparando IA VD/AP no momento do diagnóstico de constrição ductal em fetos no terceiro trimestre da gestação com os mesmos, após duas semanas de realização de dieta com controle de agentes inibidores da prostaglandina E2. A pressão média estimada na artéria pulmonar (PMAP) foi calculada pela equação de Dabestani ($90 - [0.62 \times \text{tempo de aceleração na artéria pulmonar}]$). O índice de acoplamento VD/AP foi obtido pela razão TAPSE/PMAP. A análise estatística utilizou o teste t, com um erro beta de 90% e um erro alfa de 5%. **Resultados:** Participaram do estudo 45 gestantes com diagnóstico de constrição ductal causada por ingesta materna de agentes inibidores da prostaglandina E2, com idade gestacional média de 30.84 ± 2.58 semanas. O IA VD/AP médio na presença de CD detectada na primeira consulta foi de $0,078 \pm 0,027$ e de 0.21 ± 0.063 nos fetos retorno, com constrição ductal revertida, após duas semanas de realização do protocolo estabelecido ($p < 0,001$). **Conclusão:** Fetos com índice de acoplamento VD/AP significativamente diminuídos devido à constrição ductal, apresentam normalização destes valores após a reversão da constrição.

Apoio: FAPERGS

PANORAMA DAS INTERVENÇÕES CORONARIANAS PERCUTÂNEAS EM OCLUSÕES TOTAIS CRÔNICAS E AVALIAÇÃO DOS ESCORES DE SUCESSO: ANÁLISE MULTICÊNTRICA DO LATAM CTO REGISTRY

Giovana Rech^{1,2}, Pedro Piccaro de Oliveira^{3,4}, Márcia Moura Schmidt¹, Alexandre Schaan de Quadros^{1,3}

¹ Instituto de Cardiologia/Fundação Universitária de Cardiologia (IC/FUC), Porto Alegre, RS - Brasil

² Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Porto Alegre, RS - Brasil

³ Hospital Divina Providência, Porto Alegre, RS - Brasil

⁴ Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS - Brasil

Introdução: Oclusões totais crônicas (OTC) são obstruções completas das coronárias com fluxo TIMI 0 há mais de 3 meses. O tratamento envolve intervenções coronarianas percutâneas (ICP), que evoluíram com novas técnicas e dispositivos, mas ainda apresentam maior complexidade e menores taxas de sucesso que procedimentos convencionais. A aplicabilidade de escores preditores de sucesso na América Latina ainda é pouco conhecida. **Objetivos:** Relatar características clínicas, angiográficas, técnicas, desfechos clínicos e principais escores de sucesso em procedimentos do registro. **Métodos:** Foram analisados dados de ICPs de OTC em centros do *LATAM CTO Registry*. Avaliaram-se os escores J-CTO, PROGRESS, ORA, CL-score e CASTLE, tendo como desfecho o sucesso técnico (fluxo TIMI 3 e estenose residual <30%). As análises estatísticas foram realizadas no IBM SPSS Statistics versão 29.0. **Resultados:** Foram incluídos 4009 procedimentos realizados entre abril de 2008 a abril de 2025, em 75 centros de 9 países. A média de idade foi $63,96 \pm 10,54$ anos, com predominância masculina (78%). A principal indicação para o procedimento foi o controle da angina (78,6%). A taxa geral de sucesso foi de 86% e a taxa MACE em 1 ano foi de 3,6%, com mortalidade de 3%. Dos procedimentos incluídos, 3794 tiveram os escores analisados. Dentre eles, os escores J-CTO (AUC 0,705) e CASTLE (AUC 0,676) tiveram melhor desempenho na predição de sucesso, superiores ao CL-score (AUC 0,663), PROGRESS (AUC 0,590) e ORA (AUC 0,518). Na análise comparativa das AUCs, o J-CTO e CASTLE não apresentaram diferença significativa, sendo ambos superiores aos demais na predição de sucesso técnico. A taxa de sucesso nos escores J-CTO e Castle foi descrita na tabela 1.

Tabela 1 - Taxa de sucesso dos procedimentos nos escores J-CTO e Castle.

J-CTO	Points	Success		Castle	Points	Success
Fácil	0	95,9%		Fácil	≤ 1	93,7%
Intermediário	1	95,3%		Intermediário	2	85,9%
Difícil	2	87,6%		Difícil	3	76,6%
Muito difícil	≥ 3	75,4%		Muito difícil	≥ 4	66,3%

Apoio: CNPq

ANGIOPLASTIA PRIMÁRIA NOS ÚLTIMOS QUINZE ANOS EM CENÁRIO DE MUNDO REAL

João Paulo Beilner Holz^{1,3}, Ana Carolina Arnhold Reischak Dietrich^{1,3}, Eduarda Jeske^{1,3}, Giovana Rech^{2,3}, Márcia Moura Schmidt³, **Alexandre Schaan de Quadros**³

1. Universidade Luterana do Brasil
2. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre
3. Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul (IC/FUC), Porto Alegre, RS – Brasil

Introdução: As diretrizes para o tratamento de pacientes com infarto do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST (IAMCSST) baseiam-se principalmente em dados de ensaios clínicos randomizados, que incluem pacientes selecionados. **Objetivo:** Avaliar as características clínicas, angiográficas, aspectos dos procedimentos e desfechos de pacientes com IAMCSST em um centro cardiológico de referência terciário. **Métodos:** Estudo prospectivo de coorte incluindo todos os pacientes com IAMCSST submetidos à angioplastia primária em um hospital terciário do sul do Brasil. Para melhor exposição dos dados, os pacientes foram separados em quinquênios (2010 a 2014, 2015 a 2019, 2020 a 2024), e as características clínicas, angiográficas, tratamentos e eventos cardiovasculares maiores foram comparados ao longo dos anos. **Resultados:** Foram incluídos 6686 pacientes submetidos à angioplastia primária, sem diferença estatisticamente significativa no TIMI RISK score ao longo dos anos (3,6% vs 3,7% vs 3,6%). Quanto aos aspectos relacionados ao procedimento, observamos aumento progressivo do uso da via radial (44,1% vs 78,7% vs 86,3%), de stents farmacológicos (3,0% vs 42,4% vs 99,8%), tratamento de lesões mais extensas ($20,52 \pm 6,53$ vs $24,45 \pm 7,67$ vs $29,13 \pm 9,38$, $p < 0,001$) e de tratamento de lesões no tronco da coronária esquerda (3,9% vs 3,4% vs 6,0%). Não houve diferenças estatisticamente significativas quanto aos eventos cardiovasculares adversos maiores (MACE) em 30 dias (12,1% vs 7,6% vs 9,5% $p=0,552$). **Conclusões:** Neste estudo observamos mudanças na abordagem de pacientes com IAMCSST, como adoção progressiva da via radial e aumento do uso de stents farmacológicos. A evolução das técnicas intervencionistas permitiu o atendimento de pacientes com lesões mais complexas sem impactar adversamente os resultados.

Apoio: CNPq

COMPARAÇÃO DO RESULTADO DE NEURODESENVOLVIMENTO DE BEBÊS CARDIOPATAS COM E SEM SÍNDROMES GENÉTICAS ACOMPANHADOS EM UM AMBULATÓRIO NO SUL DO BRASIL

Lívia Viegas do Nascimento¹, Rita Cassiana Michelin², **Dra. Fernanda Lucchese-Lobato**²

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)¹
Instituto de Cardiologia de Porto Alegre/Fundação Universitária de Cardiologia (IC/FUC)²

RESUMO

Introdução: As Doenças Cardíacas Congênitas (DCC) são fatores de risco de origem biológica para atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) dos bebês. O atraso do DNPM está associado a várias condições da infância, incluindo fatores genéticos, como a síndrome de Down. É recomendado o acompanhamento e a vigilância no Neurodesenvolvimento desses bebês para que os atrasos sejam identificados precocemente e assim tratados, reduzindo os prejuízos na vida adulta. **Objetivo:** Comparar se há diferença nos resultados do DNPM de bebês com DCC sindrômicos e sem síndromes genéticas aos 6 meses de idade. **Métodos:** Amostra de bebês com DCC acompanhados em um ambulatório no Sul do Brasil, o Ambulatório NeuroCardio Baby. São recrutadas gestantes e bebês até os 2 meses com DCC em dois hospitais de Porto Alegre - RS. O desenvolvimento motor é avaliado aos 6 meses através da versão brasileira da Escala Bayley de desenvolvimento do bebê e da criança pequena terceira edição (Bayley-III). **Resultados:** Foram recrutados 201 participantes, com 58 desistências (28,85%) e 48 óbitos (23,88%), totalizando 95 participantes ativos. Até o momento 188 bebês completaram 6 meses. Desses, apenas 71 realizaram a avaliação. Concluiu-se que os bebês cardiopatas sindrômicos apresentaram uma maior porcentagem de atraso nos domínios de cognição, linguagem e motricidade (58%, 42% e 50%, respectivamente), ao comparado com os bebês não sindrômicos, que apresentaram porcentagem baixas de atraso (12%, 10% e 20%). Em relação ao desenvolvimento normal, bebês sindrômicos apresentaram baixas taxas (17%, 33% e 33%), enquanto os bebês sem síndromes apresentaram excelentes resultados (69%, 83% e 65%).

Tabela 1: Caracterização da amostra n = 71

	Grupo CC + Síndrome	Grupo somente CC
Sexo Feminino	9 (75%)	29 (49%)
Sexo Masculino	3 (25%)	30 (51%)
Prematuridade	5 (42%)	11 (19%)
HCSA	9 (75%)	46 (78%)
IC FUC	3 (25%)	13 (22%)
Óbitos	1 (8%)	3 (5%)
Desistências	2 (17%)	7 (12%)

***CC: cardiopatia congênita**

APOIO: FAPICC e CAPES

EFEITO DA DIETA CARDIOPROTETORA BRASILEIRA E NOZES MISTAS SOBRE MOLÉCULAS DE ADESÃO NO PÓS-INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: UMA SUBANÁLISE DO ESTUDO DICA-NUTS

Danielli de Oliveira Dias^{1,3}, Elana Stein¹, **Aline Marcadenti^{1,2}**

¹Instituto de Cardiologia/Fundação Universitária de Cardiologia de Porto Alegre

²Hcor - Associação Beneficente Síria de São Paulo

Universidade:

³Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA)

Introdução: As doenças cardiovasculares (DCV) seguem como a principal causa de mortalidade no mundo e no Brasil. Estratégias alimentares, como a Dieta Cardioprotetora Brasileira (Dica Br), foram desenvolvidas para promover hábitos saudáveis com base em alimentos acessíveis e tipicamente nacionais. O estudo DICA-NUTS avaliou os efeitos da Dica Br com ou sem suplementação de nozes mistas sobre fatores de risco cardiovascular. Entretanto, seus efeitos sobre moléculas de adesão ainda não estão estabelecidos. **Objetivo:** Investigar o impacto da Dica Br, com ou sem suplementação de nozes mistas, sobre moléculas de adesão (ICAM-1, VCAM-1, E-selectina e P-selectina) em pacientes no período pós-infarto agudo do miocárdio (IAM). **Métodos:** Subanálise de um ensaio clínico randomizado, multicêntrico, em paralelo, com duração de 16 semanas. Foram incluídos pacientes ≥ 40 anos com IAM recente (entre 60 e 180 dias), provenientes de diferentes regiões do Brasil. Os participantes foram randomizados para receber a Dica Br isoladamente ou acrescida de 30g/dia de nozes mistas (10g de amendoins + 10g de castanha de caju + 10g de castanha do Brasil). A análise das moléculas de adesão será realizada entre os voluntários que autorizaram o armazenamento de amostras biológicas. As concentrações de ICAM-1 serão consideradas o desfecho primário do estudo. **Resultados:** Os dados laboratoriais ainda estão em fase de análise. Até o momento, foram realizadas atualizações e inserções de novos dados dietéticos ao banco de dados previamente disponível. **Conclusão:** Espera-se que o consumo de nozes aliado à DICA Br impacte positivamente nas concentrações de moléculas de adesão.

APOIO: Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROADI-SUS) + a agência da bolsa de IC (FAPICC)

INTER-RELAÇÃO ENTRE DISFUNÇÃO METÁLICA NA HEMOCROMATOSE E A FISIOPATOLOGIA DA DOENÇA DE PARKINSON

Lucas Tiburski Sommer¹, David Cohen¹, Lucas Locatelli Menegaz¹, Hadassa Lucena Sales Santos², Fernanda Cavinatto Pinto¹, Luiz Carlos Porcello Marrone¹, **Maximiliano Isoppo Schaun**³

Universidade Luterana do Brasil¹

Centro Universitário do Maranhão²

Instituto de Cardiologia/Fundação Universitária de Cardiologia³

Introdução: A hemocromatose é uma condição genética caracterizada pelo acúmulo excessivo de ferro no organismo. O ferro é essencial para diversas funções neurológicas, mas, em excesso, pode desencadear estresse oxidativo, disfunção mitocondrial e morte celular, contribuindo para a neurodegeneração. Estudos recentes têm investigado a possível relação entre o acúmulo de ferro e a Doença de Parkinson (DP), especialmente em regiões cerebrais específicas.

Objetivo: Investigar a associação entre a hemocromatose e a Doença de Parkinson, com ênfase nos efeitos do acúmulo de ferro no sistema nervoso central. **Método:** Revisão de literatura realizada em agosto de 2024, nas bases de dados Scopus e PubMed, utilizando descritores controlados como “Hemochromatosis”, “Iron Overload” e “Parkinson’s Disease”. Foram selecionados 17 artigos publicados nos últimos 10 anos, incluindo estudos clínicos, in vitro e in vivo com modelos humanos e animais, que abordassem mecanismos fisiopatológicos relacionados ao ferro na DP.

Resultados: O acúmulo de ferro em regiões como a substância negra, núcleo caudado e putâmen demonstrou forte correlação com a progressão da DP. Estudos apontam disfunção mitocondrial, estresse oxidativo e ativação microglial como mecanismos centrais. A ferroptose, tipo de morte celular induzida por ferro, e alterações em proteínas reguladoras como ferritina, transferrina e ceruloplasmina também foram identificadas. Além disso, a interação entre ferro e a alfa-sinucleína, promovendo sua fosforilação e agregação tóxica, reforça o papel do ferro na patogênese da DP.

APOIO: Unidade de Pesquisa, Instituto de Cardiologia/Fundação Universitária de Cardiologia, CNPq

TÉCNICAS COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS PARA MANEJO DO ESTRESSE EM PACIENTES COM DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA – DADOS PARCIAIS

Antonia Milena Martins^{1,2}, Camila de Matos Ávila¹, Gustavo Waclawovsky¹, Diego Silveira¹, Alexandre Schaan de Quadros¹, **Márcia Moura Schmidt¹**

¹ Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde: Cardiologia/ Instituto de Cardiologia/Fundação Universitária de Cardiologia (IC/FUC)

² Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: O estresse psicológico é reconhecido como um fator de risco potencialmente modificável nas doenças cardiovasculares (DC). A longo prazo isso está relacionado com o desenvolvimento de aterosclerose e doença coronariana. **Objetivos:** Explorar a eficácia de uma intervenção grupal cognitivo-comportamental breve (IGCC) para o gerenciamento do estresse. **Método:** Ensaio clínico randomizado, paralelo, controlado e com intenção de tratar. Foram considerados elegíveis pacientes submetidos à intervenção coronária percutânea (ICP) com pontuação ≥ 16 pontos na Escala de Estresse Percebido (EPS-10). A IGCC de 3 sessões para controle do estresse foi implementada por um psicólogo cerca de 4 meses após a ICP; os participantes foram avaliados no dia da ICP e, em média, 4 meses após a intervenção. As diferenças entre os grupos foram exploradas por meio do teste t de amostras emparelhadas e a diferença entre grupos foram exploradas por meio de teste t de amostras independentes. **Resultados:** Entre dezembro de 2022 e janeiro de 2024, dos pacientes acessados para elegibilidade, 90 foram randomizados. Concluíram o estudo 75, sendo 36 pacientes do Grupo Intervenção (GI) e 39 do Grupo Controle (GC). As características sociodemográficas, os fatores de risco cardiovascular e a diferença entre o escore no EPS-10 pré intervenção não foram estatisticamente diferentes entre os grupos. A pontuação no EPS-10 diminuiu de $23,16 \pm 4,34$ para $17,88 \pm 7,81$ ($p < 0,01$) no GI e de $23,41 \pm 4,05$ para $21,7 \pm 6,94$ ($p = 0,502$) no GC. **Conclusão:** Em pacientes com doença arterial coronariana e estresse, o manejo do estresse por meio de IGCC breve melhora o estresse percebido. A intervenção mostrou-se eficaz na redução do estresse neste grupo de pacientes. Precisaremos de um número maior de pacientes para compreender melhor o impacto desta intervenção nos desfechos cardiovasculares.

Apoio: CNPq.



GRUPOTERAPIA ONLINE PARA DEPRESSÃO, ANSIEDADE E BEM-ESTAR PSICOLÓGICO EM MÃES DE BEBÊS COM CARDIOPATIA CONGÊNITA

Alice Peixoto Martins^{1,2}, Daniela da Rosa Vieira¹, Rafaela Campos Peruchi¹, Pâmela Cardias Carvalho^{1,2}, **Marcia Moura Schmidt**¹

1- Programa de Pós-Graduação em Ciências da saúde: Cardiologia/Instituto de Cardiologia - Fundação Universitária de Cardiologia (IC/FUC)

2- Pontifícia Universidade católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

Introdução: A presença de cardiopatia congênita em bebês pode desencadear impactos significativos na saúde mental materna, elevando os níveis de ansiedade e depressão. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo avaliar a eficácia da grupoterapia cognitivo-comportamental online na redução desses sintomas em mães de bebês com cardiopatia congênita. **Método:** Trata-se de um ensaio clínico randomizado e paralelo, no qual as participantes foram alocadas em dois grupos: intervenção (grupoterapia online) e controle. A intervenção consistiu em oito sessões semanais estruturadas, focadas na psicoeducação e no suporte emocional. Os desfechos primários foram as diferenças nos níveis de depressão e ansiedade avaliados por meio das escalas BECK-II e BAI e secundário, o bem-estar psicológico, avaliado pela da Escala de Bem-Estar Psicológico de Ryff. **Resultados:** Assim, 77 mães foram randomizadas: 39 alocadas no grupo intervenção (GI) e 38 no grupo controle (GC). Observamos uma prevalência de 74,2% de ansiedade e 60,6% de depressão em todas as mães de bebês com cardiopatia congênita. Na avaliação inicial, as mães apresentaram níveis semelhantes de ansiedade e de depressão. Após a intervenção, o GI apresentou uma redução significativa nos níveis de ansiedade, e o grupo controle um aumento. Semelhantemente, os escores de depressão diminuíram no GI enquanto no GC foi observada uma elevação expressiva desses sintomas. O bem-estar apresentou uma diminuição, especialmente no domínio crescimento pessoal que diminuiu levemente no GI. **Conclusão:** A grupoterapia cognitivo-comportamental online foi eficaz na redução significativa dos sintomas de ansiedade e depressão em mães de bebês com cardiopatia congênita. Apesar da melhora expressiva desses sintomas emocionais, houve uma diminuição do bem-estar subjetivo, que pode refletir uma maior conscientização das dificuldades durante o processo terapêutico, reduzindo a sensação de crescimento e bem-estar. Esses achados reforçam a relevância de estratégias terapêuticas acessíveis e estruturadas para o suporte emocional de mães em situações de vulnerabilidade.

Apoio: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ).

ANÁLISE DO COMPORTAMENTO DA VARIABILIDADE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA EM RESPOSTA A UMA SESSÃO DE EXERCÍCIOS DE FORÇA EM PACIENTES COM CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA

Tayná Magagnin^{1,2}, Milena Silva Valli¹, Alexandre Machado Lehen¹

¹ Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde: cardiologia, Fundação Universitária de Cardiologia (PPG/FUC)

² Faculdade de Medicina, Universidade Luterana do Brasil (ULBRA/Canoas-RS)

Introdução: A cardiomiopatia hipertrófica (CH) é uma doença genética caracterizada por hipertrofia ventricular esquerda e sintomas, como fadiga, dispneia, dor torácica e palpitações. Apesar de apresentar curso clínico estável existe risco de arritmias e morte súbita. O exercício de força é fundamental para ganho e/ou manutenção da saúde e evitado nestes pacientes devido a preocupações com possíveis riscos. A avaliação da variabilidade da frequência cardíaca (VFC) após o exercício pode contribuir para entender a tolerância ao esforço e a prescrição individualizada com segurança dos exercícios de força.

Objetivos: Avaliar VFC em resposta a uma sessão de exercício de força em pacientes com CH. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado cruzado com pacientes com CH. Os participantes foram alocados randomicamente para primeira sessão em controle (C) ou exercício de força (EF). O protocolo inclui cinco visitas. Na visita inicial, foram coletados dados clínicos, sociodemográficos e o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ). No grupo EF, os participantes realizaram exercícios de força para membros, intensidade moderada (60–70% da força máxima), com monitoramento hemodinâmico, seguido de Holter por 24 h. No C, apenas o Holter foi instalado. As visitas finais ocorreram 24 h após cada sessão, para retirada do monitor e coleta de sintomas.

Resultados: Até o momento, 4 participantes recrutados, 75% são homens, com média de idade de $55,3 \pm 16,1$ anos e IMC de $28,0 \pm 3,7$ kg/m². Metade se autodeclarou branca e metade parda. Ainda, 75% apresentam hipertensão arterial. Todos relataram histórico familiar de doença cardiovascular, sintomas clínicos e limitações funcionais. Os sintomas mais comuns foram dor retroesternal, palpitações, dispneia, edema e fadiga. Pelo IPAQ, 75% foram classificados como insuficientemente ativos. **Considerações finais:** Trata-se de dados preliminares, não sendo possível identificar tendências ou resultados conclusivos. Entretanto, observa-se que os participantes têm boa tolerância às sessões de exercício, sem relato de sintomas cardiovasculares.

Apoio: O estudo conta com apoio da FUC, por meio de verbas compartilhadas da Diretoria Científica e do Programa de Pós-Graduação (PPG-FUC).

INTERVENÇÃO DE GRATIDÃO NA PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO E NA MELHORA DOS ESTADOS PSICOLÓGICOS NEGATIVOS EM PACIENTES COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Pamela Cardias Carvalho^{1,2}, Michele Ruprecht¹, Marcia Moura. Schmidt¹

(1) Instituto de Cardiologia/Fundação Universitária Cardiologia (IC/FUC)

(2) Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

Introdução: Pacientes com doenças cardiovasculares geralmente experienciam estados psicológicos negativos. O infarto agudo do miocárdio (IAM) causa um impacto severo no paciente, reduzindo significativamente a qualidade de vida, aumentando o índice de re-hospitalização do sujeito, bem como seus níveis de estresse e exaustão, bem como depressão. Da mesma forma com que o afeto negativo tem associação com piores desfechos cardiovasculares, os constructos psicológicos positivos têm efeito direto na adesão ao tratamento farmacológico, à dieta, à atividade física e ao comprometimento geral com a saúde. **Objetivo:** Verificar se uma intervenção de gratidão pode melhorar o autocuidado bem como os estados psicológicos negativos em pacientes com infarto do miocárdio recente. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado, paralelo, com pacientes com infarto com supradesnívelamento do segmento ST (IAMCSSST) com menos de 12h de evolução e submetidos à intervenção coronariana percutânea primária (ICPp). Os participantes responderam ao questionário sociodemográfico e fatores de risco e às escalas de autocuidado (ASA-A), de ansiedade, depressão e estresse (DASS-21) e após foram sorteados para grupo intervenção e grupo controle conforme lista de randomização. Os pacientes do grupo intervenção escreveram de 3 a 5 situações por dia pelas quais eram gratos, durante 14 dias. Os do grupo controle escreveram de 3 a 5 situações por dia que tenham lhe causado impacto, fossem elas boas ou ruins. Ambos os grupos foram reavaliados após a intervenção e após 6 meses. Equações de estimativas generalizadas foram utilizadas para comparação dos escores de autocuidado, depressão, ansiedade, estresse e gratidão entre os grupos e momentos. **Resultados:** Iniciaram o estudo 143 participantes, sendo 100 reavaliados após o término das intervenções e 53 após 6 meses das intervenções. Em ambos os grupos (gratidão e eventos neutros) ocorreu melhora do autocuidado e dos comportamentos em saúde. A lista de gratidão parece ter um efeito mais duradouro na manutenção da redução da ansiedade e do estresse, mas não quanto à depressão. **Conclusão:** Este ensaio clínico randomizado demonstrou que uma intervenção por meio de listas de gratidão é eficaz para o aumento do autocuidado e para diminuição dos estados psicológicos negativos, como ansiedade, depressão e estresse a curto prazo. A intervenção de listas de eventos neutros mostrou um efeito similar. A médio prazo, entretanto, a lista de gratidão parece ter um efeito mais duradouro na redução da ansiedade e do estresse.

FAPICC: Fundo de Apoio do IC/FUC à Ciência e à Cultura

NÍVEL SOCIOECONÔMICO E DOENÇAS CARDIOVASCULARES DE USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE DE GRAVATAÍ/RS.

Paulo G. Z. Hasper¹, Tiago Pereira¹, Simone K. Klein ², Maximiliano I. Schaun³

¹ Acadêmico da Faculdade ULBRA Medicina- Campus Gravataí/ RS. E-mail: zandonaiguilherme862@gmail.com;

²Profissional de Educação Física. Doutoranda do PPG em Cardiologia. E-mail: kleinsimonekarine@gmail.com ;

³Orientador do PPG em cardiologia. E-mail: dr.maxschaun@gmail.com

INTRODUÇÃO: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como obesidade e hipertensão, apresentam forte relação com os níveis de atividade física. A inatividade física é um fator de risco independente bem estabelecido para o desenvolvimento e a progressão dessas condições, pois está relacionada ao desequilíbrio metabólico dos nutrientes alimentares, acúmulo de gordura corporal e aumento da resistência vascular periférica. A prática regular de exercício físico neste contexto, se associa à melhora da sensibilidade à insulina, melhora na saúde vascular e menor deposição de gordura corporal, atuando como uma intervenção preventiva e terapêutica essencial para fatores de risco cardiovasculares. **OBJETIVO:** Avaliar o nível socioeconômico e doenças cardiovasculares de usuários da atenção primária de saúde de Gravataí/RS. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo transversal descritivo. Foram incluídos no estudo, dados parciais coletados da pesquisa "associação dos níveis de atividade física com pressão arterial e parâmetros antropométricos em usuários da atenção primária de saúde do município de Gravataí/RS". Todos os usuários que buscaram atendimento nas unidades foram convidados para participarem da pesquisa. A coleta iniciou em junho e até o momento foram tabulados os dados de 3 unidades, sendo USF Barro Vermelho, USF Érico Veríssimo e USF Breno Garcia, totalizando 31 entrevistados. O cálculo amostral foi realizado de acordo com o número de usuários da atenção primária do município. Atualmente são 8 unidades básicas de saúde (UBS) e 23 unidades de saúde da família (USF). Foram incluídos pacientes de ambos os sexos, com idades entre 30 e 69 anos, devidamente cadastrados no sistema SUS. O fluxo da coleta de dados foi realizado na atenção primária do município de Gravataí/RS, utilizando o questionário IPAQ versão longa para avaliar o nível de atividade física e um questionário para verificar dados sociodemográficos. A massa corporal, a estatura e circunferência da cintura foram medidas nas unidades, utilizando o equipamento padrão do município: o peso foi aferido com a balança digital, marca Welmy , e a estatura com o estadiômetro acoplado à balança. O local para a realização das entrevistas foi um consultório indicado pela coordenação da unidade . O projeto de pesquisa foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul/Fundação Universitária de Cardiologia, conforme regulamentação 466/12 do CNS. Os

dados serão apresentados em percentuais. **RESULTADOS:** Identificou-se que, conforme a tabela, os usuários da atenção primária refletem uma população doente e que exige cuidados. Esses achados preliminares reforçam a associação entre baixos níveis de atividade física, alterações metabólicas e a presença de fatores de risco cardiovascular. Observam-se ainda relações consistentes entre níveis socioeconômicos mais baixos e maior vulnerabilidade às doenças cardiovasculares, devido à alimentação inadequada, dificuldade de acesso a serviços de saúde e baixa escolaridade. Esses fatores contribuem para o diagnóstico tardio, pior controle das comorbidades e desfechos mais graves, ampliando as desigualdades em saúde.

ESTADO NUTRICIONAL E ESTADIAMENTO CLÍNICO EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA DURANTE A QUIMIOTERAPIA: UMA ANÁLISE LONGITUDINAL

Jennyfer V. Lopes¹, Thainá Leal¹, Ana Carolina Pio da Silva^{1 2} e Alexandre Lehnen²

¹ Universidade de Caxias do Sul, Curso de Nutrição, Caxias do Sul/RS.

² Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul/Fundação Universitária de Cardiologia, PPG em Ciências da Saúde: Cardiologia, Porto Alegre/RS.

Introdução: O câncer de mama é uma das neoplasias mais prevalentes entre as mulheres e apresenta impacto significativo na saúde pública. O tratamento quimioterápico e radioterápico, embora essencial para o controle da doença, pode acarretar alterações metabólicas e nutricionais, favorecendo o surgimento de sintomas adversos, como fadiga, inapetência e perda de massa muscular. Dessa forma, torna-se relevante compreender as mudanças no estado nutricional, bem como suas causas e consequências, ao longo do tratamento. **Objetivo:** Descrever as mudanças no estado nutricional, composição corporal, força muscular e início da radioterapia em mulheres com câncer de mama, durante o tratamento quimioterápico. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional e longitudinal, no qual foram analisados dados antropométricos e clínicos relatados pelas pacientes ao longo de sete meses de tratamento. A amostra foi composta por 40 mulheres diagnosticadas com câncer de mama em diferentes estágios da doença, e a coleta de dados foi realizada a partir de registros clínicos e avaliação nutricional, com entrevistas no momento da primeira quimioterapia e após 7 meses do início do tratamento. Resultados parciais: A média de idade foi de 47 ± 10 anos e o tempo médio de acompanhamento foi de $238 \pm 68,4$ dias (~7 meses). Ao longo do acompanhamento, 42,5% (17) das pacientes iniciaram a radioterapia. A maioria das pacientes (72,5%) apresentou estadiamento clínico-prognóstico entre I e III. O peso corporal não variou entre o período basal e 7 meses após: $72,0 \pm 12,4$ kg e $72,4 \pm 12,1$ kg, respectivamente. Como esperado, o IMC mostrou o mesmo resultado ao longo do tempo (Tabela 1), assim como a circunferência da cintura; embora três pacientes migraram para categorias de maior risco cardiometabólico (≥ 88 cm). A força de preensão palmar apresentou tendência à redução de 4,8%, mas sem significância estatística ($p=0,362$). Considerações finais: Considerando que 42,5% da amostra começou a radioterapia, a manutenção do estado antropométrico e da força de preensão palmar pode ser considerado um resultado positivo.

Tabela 1 - Acompanhamento de Variáveis Antropométricas e Força Palmar		
Variáveis Antropométricas	Avaliação Inicial	Avaliação Final
IMC (kg/m ²)	27,4 ± 5,1	27,4 ± 4,7
Circunferência da Cintura (%)	< 80 cm: 20,0%	< 80 cm: 17,5%
	≥ 80 cm: 35,0%	≥ 80 cm: 35,0%
	≥ 88 cm: 45,0%	≥ 88 cm: 52,5%
Força de Preensão Palmar (kgf)	25,1 ± 6,6	23,9 ± 5,6

APOIO: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)



MODIFICAÇÕES NO COMPORTAMENTO DE RISCO EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA DURANTE O TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

Thainá P. Leal¹, Jennyfer V. Lopes¹, Ana Carolina Pio da Silva^{1 2} e **Alexandre Lehnen**²

¹Universidade de Caxias do Sul, Curso de Nutrição, Caxias do Sul/RS.

²Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul/Fundação Universitária de Cardiologia, PPG em Ciências da Saúde: Cardiologia, Porto Alegre/RS.

Introdução: O câncer de mama é o tipo mais comum entre mulheres e representa um importante problema de saúde pública. Tratamentos como quimioterapia e radioterapia podem impactar significativamente o comportamento das pacientes, incluindo aspectos relacionados à nutrição, consumo de álcool e adesão ao esquema medicamentoso. **Objetivo:** Avaliar as mudanças comportamentais no estilo de vida (consumo de bebidas alcoólicas, hidratação, uso correto dos medicamentos e suplementos nutricionais) ao longo do tratamento quimioterápico, com ou sem radioterapia, em mulheres com câncer de mama. **Métodos:** Estudo longitudinal, que incluiu 40 mulheres com câncer de mama, acompanhadas por sete meses, desde o início da quimioterapia. Foram coletados dados clínicos e de estilo de vida por meio de entrevistas estruturadas e questionários. **Resultados parciais:** A média de idade foi de 47 ± 10 anos. A maioria (72,5%) apresentava estadiamento prognóstico entre os estágios I e III. Durante o período de seguimento, 17 mulheres (42,5%) iniciaram o tratamento com radioterapia. Em relação aos hábitos de vida, houve uma redução no consumo de bebidas alcoólicas, de 37,5% para 12,5%. Observou-se também um aumento na ingestão hídrica: o percentual de consumo superior a 2000 mL/dia passou de 20,0% para 32,5%, com melhoras em outras faixas de consumo. O uso de suplementos alimentares aumentou de 2,5% para 12,5%. Além disso, verificou-se maior adesão ao tratamento medicamentoso, com elevação de 57,5% para 75,0% entre as avaliações (Tabela 1). **Considerações finais:** Os resultados evidenciam que, ao longo do tratamento quimioterápico, houve melhora em importantes hábitos relacionados ao estilo de vida. Essas mudanças podem favorecer a qualidade de vida e influenciar positivamente o prognóstico durante o tratamento oncológico.

Tabela 1 - Acompanhamento das Variáveis de Estilo de Vida		
Variáveis de Estilo de Vida	Primeira Avaliação	Segunda Avaliação (após 7 meses)
Consumo de Bebidas Alcoólicas (%)	37,5%	12,5%
Consumo de Água mL/dia (%)	≤ 500mL: 7,5%	≤ 500mL: 2,5%
	(500mL; 1000mL]: 35,0%	(500mL; 1000mL]: 17,5%
	(1000mL; 1500mL]: 30,0%	(1000mL; 1500mL]: 22,5%
	(1500mL; 2000mL]: 7,5%	(1500mL; 2000mL]: 25,0%
	> 2000mL: 20,0%	> 2000mL: 32,5%
Utilização de Suplementos (%)	2,5%	12,5%
Uso Correto de Medicamentos (%)	57,5%	75,0%

USO DE MEDICAMENTOS E VARIAÇÃO DE FAIXA ETÁRIA

Tiago Pereira¹, Paulo Hasper¹, Simone K. Klein ², Maximiliano I. Schaun³

¹Acadêmico da Faculdade ULBRA Medicina- Campus Gravataí/ RS. E-mail: tiago.evrc@gmail.com ;

²Profissional de Educação Física. Doutoranda do PPG em Cardiologia. E-mail: kleinsimonekarine@gmail.com ;

³Orientador do PPG em cardiologia. E-mail: dr.maxschaun@gmail.com

INTRODUÇÃO: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como obesidade e hipertensão, apresentam forte relação com os níveis de atividade física. A inatividade física é um fator de risco independente bem estabelecido para o desenvolvimento e a progressão dessas condições, pois está relacionada ao desequilíbrio metabólico dos nutrientes alimentares, acúmulo de gordura corporal e aumento da resistência vascular periférica. A prática regular de exercício físico neste contexto, se associa à melhora da sensibilidade à insulina, melhora na saúde vascular e menor deposição de gordura corporal, atuando como uma intervenção preventiva e terapêutica essencial para fatores de risco cardiovasculares. **OBJETIVO:** Identificar os diferentes usos de fármacos conforme a população etária na atenção primária de saúde de Gravataí/RS. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo transversal descritivo. Foram incluídos no estudo, dados parciais coletados da pesquisa "associação dos níveis de atividade física com pressão arterial e parâmetros antropométricos em usuários da atenção primária de saúde do município de Gravataí/RS". Todos os usuários que buscaram atendimento nas unidades foram convidados para participarem da pesquisa. A coleta iniciou em junho e até o momento foram tabulados os dados de 3 unidades, sendo USF Barro Vermelho, USF Érico Veríssimo e USF Breno Garcia, totalizando 31 entrevistados. O cálculo amostral foi realizado de acordo com o número de usuários da atenção primária do município. Atualmente são 8 unidades básicas de saúde (UBS) e 23 unidades de saúde da família (USF). Foram incluídos pacientes de ambos os sexos, com idades entre 30 e 69 anos, devidamente cadastrados no sistema SUS. O fluxo da coleta de dados foi realizado na atenção primária do município de Gravataí/RS, utilizando o questionário IPAQ versão longa para avaliar o nível de atividade física e um questionário para verificar dados sociodemográficos. A massa corporal, a estatura e circunferência da cintura foram medidas nas unidades, utilizando o equipamento padrão do município: o peso foi aferido com a balança digital, marca Welmy, e a estatura com o estadiômetro acoplado à balança. O local para a realização das entrevistas foi um consultório indicado pela coordenação da unidade. O projeto de pesquisa foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul/Fundação Universitária de Cardiologia, conforme regulamentação 466/12 do CNS. Os dados serão apresentados em percentuais.

RESULTADOS: Observou-se uma grande quantidade de uso de medicamentos contínuos, com maior prevalência do uso de anti-hipertensivos em indivíduos acima dos 50 anos, apontando que usuários da atenção primária refletem uma população doente e que exige cuidados. Esses achados preliminares reforçam a associação entre baixos níveis de atividade física, alterações metabólicas e maior necessidade de intervenções farmacológicas, especialmente entre pessoas mais idosas.

Editoração, Layout e Divulgação



**Unidade de Pesquisa do
Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul
Fundação Universitária de Cardiologia
Av. Princesa Isabel, 395 – Santana - Porto Alegre, RS
Tel. WhatsApp: (51) 3235.4154
E-mail: pesquisa@cardiologia.org.br**



DIRETORIACIENTIFICAICFUC.ORG.BR

APOIO

