

controle volêmico tem sido avaliado para pacientes refratários ao tratamento convencional. Nossos resultados assemelham-se aos da literatura, mostrando uma diminuição importante nos dias de internação após o início da terapia dialítica. O uso de terapia de substituição renal na terapia para paciente com IC refratária parece ser benéfica; no entanto, estudos prospectivos, multicêntricos e bem delineados são necessários para determinar o real benefício desta terapia no manejo da insuficiência cardíaca.

#### ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO MANEJO DE PACIENTES DISLIPIDÊMICOS COM ALTO RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE EVENTOS CARDIOVASCULARES: RESULTADOS PARCIAIS DE UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

PAULA BORGES DE LIMA; TACIANE ALEGRA; ANDRÉ FONTOURA PEREIRA DA SILVA; OSMAR MAZETTI JUNIOR; DAUANA PITANO EIZERIK; ANDRY FITERMAN COSTA; PAULO DORNELLES PICON

**Introdução:** A associação entre dislipidemia e eventos cardiovasculares está bem estabelecida. Tais doenças possuem aspectos que são melhores manejados com um atendimento multiprofissional. **Objetivo:** Implantar, no sistema de saúde brasileiro, um centro de atendimento multidisciplinar, com atenção farmacêutica visando otimizar o tratamento da dislipidemia. **Materiais e Métodos:** Um ensaio clínico randomizado está sendo desenvolvido com pacientes do ambulatório de Cardiologia e Dislipidemia de Alto Risco do HCPA para seguimento médico usual (reconsultas a cada 1 a 6 meses) ou atenção farmacêutica (grupo intervenção). O programa segue o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Dislipidemia do Ministério da Saúde para todos os pacientes. A intervenção consiste em acompanhamento farmacêutico, associado ao médico, com entrevistas mensais compostas por anamnese, monitorização do perfil lipídico, sérico e capilar, e orientação; resultando num plano farmacoterapêutico estabelecido durante o seguimento, no qual são avaliados os problemas relacionados aos medicamentos prescritos. A orientação aos pacientes é realizada entregando-se material escrito. **Resultados:** No momento já foram randomizados 54 pacientes, 27 em cada grupo. A média de idade é de  $60 \pm 8$  anos no grupo intervenção, no qual 52% são homens. No grupo controle, a média de idade é de  $57 \pm 10$  anos, com 56% de mulheres. **Conclusão:** Este centro de atendimento multidisciplinar com um programa de atenção farmacêutica viabilizará a farmacovigilância, deverá melhorar o desempenho da equipe de saúde, promovendo o uso racional de medicamentos e esperamos com este processo obter melhores resultados para o paciente e para a saúde pública. **Apoio:** HCPA, SES - RS, CNPq.

#### PERFIL DAS FUNCIONÁRIAS DO HOSPITAL DE CLÍNICAS: AVALIAÇÃO DE FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES

CAROLINA ROCHA BARONE; TAÍS BURMANN DE MENDONÇA, JULIA BARBI MELIM, MARIA LUCIA OPERMAN, EDISON CAPP, HELENA VON EYE CORLETA

**Introdução** Doenças cardiovasculares (DCVs) são causas prevalentes de mortalidade e de morbidade. Dentre os fatores de risco modificáveis estão fumo, hipertensão, sedentarismo e obesidade. A medida da circunferência abdominal mostra-se bom indicador de risco para mortalidade por DCVs: medidas acima de 88cm em mulheres aumentam em 23% o risco relativo de infarto de miocárdio, em 38% o de falência cardíaca e em 17% o risco de morte. **Objetivos** Avaliar a presença de fatores de risco para DCV em funcionárias do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Materiais e Métodos** Foram avaliadas 172 funcionárias do HCPA, em sua maioria auxiliares de enfermagem, que assinaram termo de consentimento informado e responderam ao questionário sobre fatores de risco para DCV (hipertensão, diabetes, evento cardiovascular prévio, tabagismo e história familiar) e atividade física. Peso, altura, pressão arterial e circunferência abdominal foram medidos, em duplicata, com equipamentos do HCPA, por estudantes treinados. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética do HCPA. **Resultados** A média de idade da amostra foi 40,  $9 \pm 7,8$ , sendo que 132 trabalhavam durante o dia e 40 no turno da noite. Das 172 funcionárias 34 tinham diagnóstico de HAS, e destas, 44,1% mostravam PA  $\geq 130/85$ mmHg. Dentre as funcionárias, 27 estavam hipertensas no momento da aferição, 12 (44%) sem diagnóstico de HAS. Sobre atividade física, as funcionárias tinham uma média de 4 horas por semana de exercício intenso e 72% da amostra nunca fumou. A média da medida da cintura foi  $89,6 \pm 13$ . **Conclusão:** Aparecem como problemas nessa população as médias de IMC e de cintura maiores que as desejáveis. Os níveis de PA e o controle da HAS merecem maior atenção. O baixo índice de tabagismo e a prática de atividade física são as boas notícias.

#### CORRELAÇÃO ENTRE TSH E NÍVEL DE BASE DO COLESTEROL DE PACIENTES DISLIPIDÊMICOS COM ALTO RISCO CARDIOVASCULAR

ALINE VITALI DA SILVA; MILENA RODRIGUES AGOSTINHO, WATER ESCOUTO MACHADO, PAULA BORGES DE LIMA, ANDRY FITERMAN COSTA, PAULO DORNELLES PICON

**Introdução:** A tireotrofina (TSH) sérica é considerada o melhor indicador de alterações da função tireoidiana e sua elevação sugere fortemente hipotireoidismo primário. Dados da literatura sugerem que o hipotireoidismo seja fator de piora do perfil lipídico, com possíveis conseqüências cardiovasculares. **Objetivo:** Avaliar o perfil lipídico de pacientes de alto risco cardiovascular de acordo com a presença de descompensação de doença tireoidiana. **Materiais e Métodos:** Realizamos um estudo transversal a partir de uma coorte de pacien-

tes dislipidêmicos e alto risco cardiovascular que tem rotineiramente dosados perfil lipídico e TSH. Consideramos como ponto de corte do TSH o valor de 4,2mcU/mL, e correlacionamos com a medida dos valores de colesterol total, HDL, triglicérides (TGL) e glicose. Pela distribuição assimétrica dos valores, foi utilizado foi o teste de Mann-Whitney para a comparação. Resultados: Encontramos 85 pacientes com TSH elevado e 303 com TSH normal. A média do colesterol total, HDL, TGL e glicose do primeiro grupo foi: 208,8; 46,4; 231,3 e 119,2 mg/dL respectivamente. No segundo grupo, esses valores corresponderam a 215,5; 236,2 e 123,8 mg/dL respectivamente. Foi significativa a diferença de HDL entre os grupos ( $p=0,017$ ). Conclusão: Nesta coorte pacientes com hipotireoidismo descompensado apresentam HDL menor do que aqueles eutireoideos, o que representa um fator de risco cardiovascular a mais para estes pacientes. Reforça-se a importância de se avaliar função tireoidiana para pacientes dislipidêmicos.

#### INTERLEUCINA-18: PREDITOR INDEPENDENTE DE EVENTOS CARDIOVASCULARES EM PACIENTES COM SÍNDROME CORONARIANA AGUDA APÓS 6 MESES DE SEGUIMENTO

MARCELO COELHO PATRICIO; MARIANA VARGAS FURTADO; ALÍSSIA CARDOSO DA SILVA; ANA PAULA WEBBER ROSSINI; RAQUEL BARTH CAMPANI; STEFFAN F. STELLA; CLAUDIA BARTH; MAJORIÊ SEGATTO; GIOVANNA VIETTA; CAROLINA MEOTTI; THIANE GIARETTA; CARÍSI ANNE POLANCZYK

**Introdução:** A interleucina-18 (IL-18), uma citocina pró-inflamatória, tem sido relacionada ao processo de aterogênese e a ruptura da placa aterosclerótica na síndrome coronariana aguda (SCA). Alguns estudos recentes sugerem que a IL-18 possa ter valor prognóstico a longo prazo. **Objetivo:** Avaliar a relação entre níveis de IL-18 e a ocorrência de eventos cardiovasculares maiores em 6 meses de seguimento de pacientes após SCA. **Delineamento:** Estudo de coorte. **Métodos:** Foram incluídos 112 pacientes consecutivos, admitidos em um hospital universitário, com diagnóstico de SCA. IL-18 e proteína C-reativa foram dosadas nas primeiras 24h da internação. Após 6 meses da alta hospitalar foi avaliada a incidência de eventos cardiovasculares maiores (óbito por causa cardiovascular, novo episódio de SCA e necessidade de revascularização não planejada). **Resultados:** A média de idade dos pacientes foi de 64 +11 anos, 58 (52%) eram do sexo masculino. Durante os 6 meses de seguimento, 33 pacientes (31,4%) tiveram eventos cardiovasculares maiores. A mediana de IL-18 foi maior nos pacientes com eventos em comparação aos pacientes sem eventos, 271,7 pg/ml (Amplitude Interquartil (AIQ) 172,9-389,6) e 139,7 pg/ml; (AIQ 99,9-265,7) respectivamente ( $p$

#### FUNÇÃO RENAL É PREDITORA INDEPENDENTE DE MORTALIDADE E DESFECHOS CARDIO-

#### VASCULARES EM PACIENTES COM DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA ESTÁVEL

LILLIAN GONÇALVES CAMPOS; MARCELO C PATRÍCIO; ANDERSON D SILVEIRA; ANA P W ROSSINI; ALÍSSIA C DA SILVA; FELIPPE ZANCHET; RODRIGO A RIBEIRO; MARIANA V FURTADO; CARISI A POLANCZYK

**Introdução:** A insuficiência renal crônica é considerada fator de risco independente para o desenvolvimento e prognóstico da doença arterial coronariana (DAC). Porém, seu papel em pacientes com DAC estável ainda não está bem estabelecido. **Objetivo:** Avaliar o efeito dos níveis séricos de creatinina (Cr) e da depuração de creatinina endógena (DCE) como fatores de risco para óbito e eventos cardiovasculares em pacientes com DAC estável. **Delineamento:** estudo de coorte prospectivo. **Pacientes:** 377 pacientes com diagnóstico de DAC com idade média de  $62 \pm 11$  anos em acompanhamento ambulatorial especializado. **Métodos:** Os pacientes foram acompanhados em intervalos de 4 meses, período médio de 46 meses de seguimento. Foram utilizadas a média das 3 primeiras dosagens de Cr e a DCE calculada através da fórmula de Cockcroft-Gault. Eventos cardiovasculares combinados avaliados foram acidente vascular cerebral, síndromes coronarianas agudas e óbito. **Resultados:** A prevalência de  $Cr > 1,4$  mg/dl foi de 7,7% e  $DCE < 45$  de 7% no início do acompanhamento. Na análise de sobrevida tanto  $Cr > 1,4$  e  $DCE < 45$  foram preditores de óbitos em análise multivariada ( $HR = 5,76$ -IC95% 2,06-16,16;  $HR = 5,22$ -IC95% 1,31-20,88, respectivamente). A sobrevida livre de eventos cardiovasculares em pacientes com  $Cr > 1,4$  ( $HR = 3,48$ -IC95% 2,12-5,73) e valores de DCE mais baixos também seguiu mesma tendência. Em análise multivariada a Cr manteve-se como preditor independente para eventos cardiovasculares ( $HR = 3,74$ -IC95% 1,8-6,72). **Conclusão:** Níveis séricos aumentados de Cr e baixos de DCE mostraram-se preditores de mau prognóstico em uma coorte de pacientes com DAC estável. Medidas terapêuticas visando prevenir perda da função renal, bem como controle adequado dos seus agravantes devem ser consideradas nesta população.

#### APLICABILIDADE DE DOIS ESCORES DE RISCO CIRÚRGICO EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO ELETIVA

ROSANE MARIA NERY; ROSA CECÍLIA PIETROBON; LUIS FELIPE SILVA SMIDT; JUAREZ NEUHAUS BARBISAN

**Introdução:** A avaliação do risco cirúrgico é um elemento importante no pré-operatório da cirurgia cardíaca. A estratificação do risco proporciona ao paciente e seus familiares uma percepção para o risco real de complicações e mortalidade. **Objetivo:** comparar dois escores clínicos de risco cirúrgico comumente aplica-