

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

Introdução: A fibrose cística (FC) é uma doença genética que pode se apresentar com infecções respiratórias recorrentes e insuficiência pancreática (IP) e má absorção intestinal. Pode haver aumento da perda de nutrientes e da demanda energética e redução da ingesta calórica, condições que podem levar os pacientes a um quadro de desnutrição. O bom estado nutricional é indispensável para melhoria na qualidade de vida e no prognóstico dos pacientes com FC. **Objetivos:** Acompanhar longitudinalmente o estado nutricional e pesquisar sua associação com variáveis clínicas e sociodemográficas em pacientes com FC acompanhados em ambulatório multidisciplinar especializado. **Metodologia:** Foi realizado um estudo de coorte com pacientes com FC acompanhados em um centro de referência. Os dados clínicos e laboratoriais dos pacientes cadastrados no Registro Brasileiro de Fibrose Cística (REBRAFC), no período de 2009 a 2017, foram utilizados para o seguimento nutricional. Foram pesquisadas associações entre o estado nutricional ao diagnóstico e os parâmetros de suficiência pancreática (valores de elastase fecal e o uso ou não de enzimas pancreáticas). **Resultados:** 46 pacientes participaram do estudo, destes 23 (50%) eram do sexo masculino. O tempo de acompanhamento na coorte variou de 1 a 9 anos. A mediana de idade de diagnóstico da FC foi de 15 meses, e as medianas de Z Score para os indicadores Altura/Idade (A/I) e IMC/Idade (IMC/I) no diagnóstico foram -1,77 e -0,84, respectivamente. O número de indivíduos com altura adequada para idade e eutróficos passou de 47,8% (22 de 46) no momento do diagnóstico para 73,8% (31 de 42) ao final do último seguimento. Houve associação entre a suficiência pancreática e maiores valores de A/I e IMC/I no momento do diagnóstico. **Conclusões:** Houve melhora do estado nutricional e cerca de 26% das crianças tornaram-se eutróficas e com altura adequada para idade. Os pacientes suficientes pancreáticos apresentaram melhor estado nutricional ao diagnóstico. O tratamento nutricional especializado é uma pilar importante no tratamento dos pacientes com fibrose cística.

AO22 COMPARAÇÃO DA EVOLUÇÃO CLÍNICA DE PACIENTES COM FIBROSE CÍSTICA, ANTES E APÓS A TRIAGEM NEONATAL, EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DE PORTO ALEGRE

TEMA: DIAGNÓSTICO E EPIDEMIOLOGIA

LAÍS CRISTINA RIZZO SCORTEGAGNA; GILBERTO BUENO FISCHER UFRGS

Objetivo: O estudo traçou o perfil dos pacientes diagnosticados com Fibrose Cística (FC) após a implantação da triagem neonatal (TNN), em um hospital de Porto Alegre. Além disso, realizou a comparação da evolução clínica após um ano de diagnóstico desses pacientes com os pacientes anteriores a TNN. **Material e Métodos:** Estudo de caso-controle, realizado no período de junho de 2012 a junho de 2017, com 50 pacientes com FC. As variáveis analisadas obtidas através da revisão dos prontuários foram: características demográficas e clínicas, forma de diagnóstico, perfil de infecção, tratamento medicamentoso, internações e exacerbações. **Resultados:** O sistema de rastreamento triou três pacientes que foram falso-positivos para FC. Os pacientes submetidos à TNN tiveram menores idades de diagnóstico na primeira consulta e na realização do teste do suor, diferente distribuição geográfica no estado, menor presença de sintomas digestivos antes do diagnóstico, menor idade na primeira cultura bacteriana positiva. Já os pacientes controles tiveram menor

percentil de estatura ao diagnóstico e maior prescrição de mucolítico. Verificou-se que pacientes colonizados por *Pseudomonas Aeruginosa* (PSA) de ambos os grupos têm mais internações hospitalares. **Conclusão:** Esse trabalho permitiu caracterizar uma parcela da população de FC após a implantação da TNN no Rio Grande do Sul (RS), tendo uma sensibilidade aceitável pelas diretrizes atuais para detectar a doença. Com o tempo de seguimento desse estudo, não foi possível verificar diferenças nos desfechos de internações, exacerbações e colonização bacteriana para os pacientes da TNN.

AO23 AVALIAÇÃO DOS PRIMEIROS CINCO ANOS DE UM PROGRAMA DE TRIAGEM NEONATAL PARA FIBROSE CÍSTICA NO ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

TEMA: EPIDEMIOLOGIA

LEA MARIA ZANINI; IEDA REGINA LOPES DEL CIAMPO; REGINA SAWAMURA; PATRÍCIA KUNZLE RIBEIRO; MARIA INEZ MACHADO FERNANDES

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Introdução: No Brasil, a realização da Triagem Neonatal (TNN) para Fibrose Cística (FC), utiliza o Protocolo de pesquisa de tripsinogênio imunorreativo IRT/IRT, com primeira coleta entre 3^o e 5^o dia de vida (IRT1) e a segunda entre 3^a e 4^a semanas (IRT2), quando IRT1 alterado. Avaliação clínica e teste do Cloro no suor são utilizados para confirmação diagnóstica. **Objetivos:** relatar dados referentes a um Programa de Triagem Neonatal para Fibrose Cística (FC) no Estado de São Paulo e realizar análise crítica dos resultados dos 5 primeiros anos da implementação, fevereiro de 2010 a janeiro de 2015. **Métodos:** estudo descritivo, transversal, sob a forma de levantamento dos dados dos registros do serviço de referência de TNN para FC. Variáveis: idade (dias), IRT 1 e 2 (VN < 70 ng/mL), diagnóstico e acompanhamento no Ambulatório Multidisciplinar para Fibrose Cística, tipo de mutação genética. Análise dos dados pelo programa Epi-info: cálculo dos percentuais para as variáveis discretas e medianas para as variáveis contínuas. **Resultados:** dos 173.571 recém-nascidos analisados, 1.922 (1,1%) apresentaram IRT1 ≥ 70 ng/mL. Destes, 1795 (93,4%) coletaram IRT2, com resultado alterado (IRT2 ≥ 70ng/mL) em 102 deles (5,2%). Foram identificados 26 casos de FC durante este período, incluindo 3 não detectados pelo Programa, com incidência de 1: 6.675 recém-nascidos rastreados. A mediana de idade para coleta de IRT1 foi 5 dias e 93,4% daqueles alterados retornaram para a coleta do IRT2, com mediana de idade igual a 28 dias. A mediana de idade ao início do tratamento foi 42 dias, comparável à dos neonatos rastreados com o protocolo IRT/DNA. A maioria das crianças com FC já exibiu manifestações da doença durante o período neonatal. Daqueles com exame para mutação genética, a mais detectada foi Delta F508. **Conclusões:** A idade do início do tratamento (mediana de 42 dias) foi precoce e deveu-se ao esforço das pessoas envolvidas no programa em relação a uma busca ativa efetiva. Os resultados falso-negativos e o início precoce das manifestações clínicas da doença corroboram a importância do pediatra estar atento ao diagnóstico de FC mesmo em crianças com teste de TNN negativo.

AO24 UTILIZAÇÃO DE JOGOS INTERATIVOS PARA TREINAMENTO AERÓBICO DE PACIENTES COM FIBROSE CÍSTICA DURANTE O PERÍODO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

TEMA: FISIOTERAPIA

FERNANDA MARIA VENDRUSCULO; MARIANA SEVERO DA COSTA; MAILISE FÁTIMA GHELLER; NATÁLIA EVANGELISTA CAMPOS; DANIELE SCHIWE; MÁRCIO VINÍCIUS FAGUNDES DONADIO
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

Os períodos de exacerbação pulmonar frequentes e as limitações para a realização de atividades físicas durante a hospitalização podem contribuir para a diminuição da capacidade aeróbica de pacientes com fibrose cística (FC). Assim, este estudo teve como objetivo avaliar os efeitos de um programa de treinamento físico aeróbico com uso de jogos interativos (Nintendo WiiTM) em pacientes com FC durante o período de internação hospitalar. Foram incluídos pacientes com FC, de ambos os sexos, idade a partir de seis anos, internados em um hospital de referência. Foram excluídos os pacientes que não conseguiram realizar o treinamento aeróbico e aqueles que apresentaram alguma alteração osteo-articular ou músculo-esquelética. No primeiro dia de internação foram realizadas as seguintes avaliações: escore clínico de exacerbação pulmonar, espirometria, teste de caminhada dos seis minutos (TC6) e Modified Shuttle Test (MST). Após, os pacientes foram alocados para o grupo intervenção (GI) ou grupo controle (GC). O GI realizou 10 sessões de exercício aeróbico (30 min cada) com o uso do jogo interativo Wii Fit Plus (Nintendo WiiTM). O GC recebeu o mesmo tratamento padrão do GI, mas não participou das sessões de treinamento aeróbico. Ao final de 14 dias de internação as avaliações iniciais foram realizadas novamente. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética e os pacientes ou responsáveis assinaram o termo de consentimento. Utilizou-se estatística descritiva e o teste t independente para a comparação entre os grupos. Foram incluídos 16 pacientes, sendo 6 no GI e 10 no GC. A média de idade para os grupos GI e GC foi, respectivamente, $16,4 \pm 5,1$ e $17,3 \pm 5,4$ anos, enquanto o IMC (absoluto) foi de $19,4 \pm 2,9$ e $19,2 \pm 2,8$. Os pacientes dos dois grupos apresentaram comprometimento da função pulmonar com média de VEF1 (escore z) no início da internação de $-4,3 \pm 2,9$ no GI e $-4,6 \pm 1,4$ GC. Ao comparar a variação dos parâmetros ao longo da internação entre GI e GC, não houve diferença significativa na função pulmonar e na distância caminhada no TC6. No entanto, a variação da distância percorrida no MST em metros e em percentual foi significativamente maior no GI, sendo o Δ MST (metros) no GI $233,3 \pm 160,1$ e GC $94 \pm 79,3$ ($p = 0,03$) e o Δ MST (%) no GI $18,8 \pm 11,9$ e GC $7,5 \pm 8,2$ ($p = 0,04$). Os resultados obtidos até o momento sugerem que um programa de treinamento aeróbico com uso de jogos interativos pode melhorar a capacidade de exercício de pacientes com FC durante a internação hospitalar.

A025 PERFIL DOS PACIENTES COM FIBROSE CÍSTICA COM ISOLADOS POSITIVO PARA MICOBACTÉRIAS NÃO-TUBERCULOSA EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NA CIDADE DE CAMPINAS-SP.

TEMA: MICO BACTERIOSE NÃO TUBERCULOSA

RICARDO SIUFI MAGALHÃES; RICARDO SIUFI MAGALHÃES; NATHALIA FERNANDA NORA SANTOS; ANTONIO CARLOS GOMES DE BARROS JUNIOR; ILMA APARECIDA PASCHOAL; CARLOS EMILIO LEVY

UNICAMP

Micobactérias Não-Tuberculosas (MNT) podem causar infecção pulmonar crônica em pacientes com Fibrose Cística (FC), a prevalência estimada é de 6 e13%, e as espécies mais frequentes são o Complexo Mycobacterium avium (MAC), seguidas pela M. abscessus. O diagnóstico de infecção ativa por MNT requer, além do isolamento de

MNT potencialmente patogênica - parâmetros clínicos e radiológicos. O manejo terapêutico destes pacientes deve seguir as recomendações internacionais e nacionais (Ministério da Saúde). **Objetivos:** Descrever aspectos clínicos, microbiológicos, e o manejo terapêutico de pacientes com FC com ao menos um isolado positivo para MNT em um centro de referência para FC.

Método: Estudo retrospectivo (revisão de prontuários), observacional e sistemático realizado no Hospital das Clínicas (HC) da UNICAMP. A partir do banco de dados do laboratório de microbiologia foram identificados todos os isolados de MNT entre janeiro-2012 e dezembro-2017.

Resultados: Identificados 329 pacientes com ao menos uma cultura positiva para MNT; 54 prontuários não foram encontrados. Dos restantes 275, foram encontrados 14 portadores de FC com MNT, todos isolados do escarro. Destes, 57% eram do sexo masculino, idade média de 31,7 anos, 2 ex-tabagistas; comorbidades: diabetes (1), Hipertensão Arterial (2), Hipertensão Pulmonar (1), Doença de Chron (1). Medicações em uso: corticoide sistêmico(5), corticoide inalado(9) e azitromicina(13), broncodilatador(11), dornase-alfa(11), anticolinérgico inalado(3). Sintomas (momento do isolado): assintomáticos (3), tosse (11), febre (3), expectoração (10), dispneia (7), hemoptise (2). Cinco pacientes tinham 2 ou mais isolados com a mesma MNT (4:MAC, 1:M, abscessus) e foram tratados: 4 com Rifampicina+ Claritromicina+ Etambutol, sendo que 3 toleraram o tratamento por > 12 meses. Um paciente usou Claritromicina+ Amicacina. Melhora clínica foi descrita em 3 dos 5 pacientes, sendo que 4 pacientes apresentaram negatização da cultura. Não houve relato de negatização de cultura após tratamento do M. abscessus. Quatro dos 5 pacientes tratados usavam corticoide inalatório, nenhum corticoide sistêmico e todos utilizavam macrolídeo. **Conclusões:** Ainda é necessário sistematizar o diagnóstico e o manejo terapêutico dos doentes com MNT. O sintomas da FC são superponíveis aos da infecção por MNT dificultando a decisão de iniciar o tratamento. O uso de corticoide inalado e azitromicina foi frequente nos pacientes com MNT.

A026 ASSOCIAÇÃO ENTRE ESTADO NUTRICIONAL E CAPACIDADE FUNCIONAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM FIBROSE CÍSTICA

TEMA: FISIOTERAPIA

NELBE NESI SANTANA; CÉLIA REGINA MOUTINHO DE MIRANDA CHAVES; CHRISTINE PEREIRA GONÇALVES; CLAUDIA DAYUBE PEREIRA

IFF/FIOCRUZ

Introdução: A fibrose cística (FC) é uma doença genética, progressiva e multissistêmica, cujos principais acometimentos são observados nos sistemas respiratório e digestório, entre outros. O estado nutricional é fundamental para o prognóstico da FC, visto que é preditor de sobrevida e está associado à função pulmonar e, conseqüentemente à morbidade e mortalidade desses indivíduos. Logo, pacientes com FC podem apresentar alterações no estado nutricional e declínio da função pulmonar, o que contribui para a fadiga tanto durante o exercício quanto durante a realização das AVD.

Objetivo: Verificar a associação entre estado nutricional e capacidade funcional em crianças e adolescentes com FC.

Método: Estudo transversal, observacional e descritivo, onde a desnutrição foi definida segundo o índice de massa corporal para a idade (IMC/I), a estatura para a idade (E/I) e o percentil da circunferência muscular do braço (CMB). Para avaliar a capacidade funcional, foram utilizadas as medidas de força respiratória, de prensão manual e de