

**eP2444****Estudo da associação entre níveis séricos de miocinas, massa muscular e função física em pacientes com artrite reumatoide**

Gabriel dos Santos Lemes; Jordana Miranda de Souza Silva; Rafaela Cavalheiro do Espírito Santo; Eduarda Correa Freitas; Ricardo Machado Xavier  
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** Artrite reumatoide (AR) é uma doença autoimune sistêmica, que afeta as articulações sinoviais. Sua prevalência é de 1% da população mundial e de 0,46% na população brasileira. A perda muscular é uma importante manifestação na AR envolvendo atrofia, fraqueza e incapacidade física. O músculo esquelético produz miocinas, como irisina e miostatina, atuantes no equilíbrio entre síntese e degradação de proteínas teciduais. Sabe-se que baixos níveis de irisina estão relacionados à atrofia muscular e que miostatina é um regulador negativo do crescimento muscular. **Objetivos:** Avaliar os níveis séricos de irisina e miostatina, a massa muscular e os testes físicos de pacientes com AR. **Métodos:** 123 pacientes mulheres com AR, de acordo com os critérios do Colégio Americano de Reumatologia, foram incluídos no estudo. 34 indivíduos saudáveis, pareados por sexo, idade e índice de massa corporal (IMC) foram incluídos como controles (GC). Amostras de sangue foram coletadas para avaliação dos níveis séricos de irisina e miostatina por ELISA. Densitometria por dupla emissão de raios-X (DEXA) foi realizada para determinação do IMC ajustado pela massa de gordura (ALMIFMI Z score). A força de preensão palmar foi avaliada por dinamometria e a força de quadríceps foi avaliada pelo teste de sentar-levantar 5 vezes. Foram realizados teste de Mann-Whitney e correlação de Spearman e  $p < 0,05$  foi considerado significativo. **Resultados:** Em média, os pacientes apresentaram 53 anos de idade, atividade de doença moderada, 11,2 anos de doença e IMC de 27,33 kg/m<sup>2</sup>. Os níveis séricos de irisina e miostatina foram significativamente menores nos pacientes com AR (AR: Irisina 25,61±8,25 e miostatina 3011,28±1271,11; GC: Irisina 30,36±10,95 e miostatina 4049,08±1610,01). Em 29,3% dos pacientes com AR foi detectada baixa massa muscular e os níveis de miocinas não diferem entre pacientes com massa muscular baixa e normal. Não houve correlação entre os níveis de miocinas e os testes físicos. Os 24,4% pacientes com AR tratados com medicamentos biológicos apresentaram níveis mais baixos de miostatina (miostatina: 2448,64±1114,90), que os pacientes com AR, não tratados com medicamentos biológicos (miostatina: 3261,66±1156,28). **Conclusão:** Níveis séricos de irisina e miostatina nos pacientes com AR foram baixos comparados ao GC e demonstraram influência do uso de medicamentos biológicos. Dados clínicos adicionais podem auxiliar na elucidação dos resultados observados.

**eP2705****Tratamento com vitamina D previne atrofia muscular em modelo de lúpus induzido por pristane**

Manuela dos Santos; Jordana Miranda de Souza Silva; Eduarda Correa Freitas; Amanda Busatto; Odirlei Monticelio; Ricardo Machado Xavier  
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença autoimune e inflamatória, com etiologia multifatorial. Entre as alterações musculoesqueléticas, o LES predispõe à diminuição da massa magra e à redução da força muscular, que está relacionada à diminuição da função física em pacientes com LES. Assim, a suplementação de vitamina D poderia ter efeitos benéficos na morfologia e função muscular. **Objetivos:** Avaliar as alterações histológicas e músculo esquelético após a suplementação de vitamina D no modelo de lúpus induzido por pristane. **Métodos:** Vinte e oito camundongos Balb c fêmeas, com 8-12 semanas, foram randomizados em três grupos: lúpus induzido por pristane (PIL; n=10), lúpus induzido por pristane + vitamina D (VD; n=10) e controle saudável (CO; n=8). A doença foi induzida por injeção intraperitoneal de 500µl de pristane. O grupo tratado recebeu vitamina D por via subcutânea, na concentração de 2µg/kg, em dias alternados. O tratamento foi realizado durante todo o período experimental de 180 dias. Para avaliar a função física, nos dias 0, 60, 120 e 180, a força muscular foi mensurada pelo teste de levantamento de peso e a fadiga foi avaliada por teste ergométrico. Após a eutanásia, os músculos tibial-anterior e gastrocnêmio foram coletados para avaliação da área de miofibras e expressão protéica de marcadores de regeneração muscular (myod) e degradação (LC3) por Western blot. **Resultados:** Os grupos CO e PIL apresentaram força muscular significativamente maior, comparado ao grupo VD, aos 60 dias. No dia 180, não houve diferença na força muscular entre os grupos. Em relação à fadiga, avaliada pelo tempo total na esteira ergométrica, nos dias 60, 120 e 180, os animais PIL estavam mais fadigados que os animais CO. Nos dias 60 e 180, o grupo VD apresentou maior fadiga que o grupo CO. O grupo PIL apresentou uma redução significativa na área de miofibras, em comparação aos grupos CO e VD. A redução da área foi de aproximadamente 10%, em comparação com o grupo CO. A expressão de LC3 foi significativamente maior no grupo PIL do que nos grupos CO e VD, enquanto a expressão de myod foi menor no grupo PIL do que no grupo VD. **Conclusão:** O modelo de lúpus induzido por pristane causa atrofia muscular devido ao aumento da autofagia e à redução da ativação de células satélites e é atenuada pela suplementação de vitamina D. Não há alteração na função física dos animais doentes no final do experimento, possivelmente devido à atrofia leve (cerca de 10%).

**eP3090****Correlação da funcionalidade e sistema inibitório descendente da dor em fibromiálgicas**

Mariane Schäffer Castro; Rodrigo Hernandes Paludo; Juliana Pereira Fortes; Tânia Maria Hendges de Paula; Liciane Fernandes Medeiros; Andressa de Souza  
UNILASALLE - Universidade La Salle

**Introdução:** Fibromialgia (FM) é uma síndrome de dor crônica difusa caracterizada por alodinia e hiperalgesia. Estudos demonstraram o impacto da dor sob a funcionalidade, relacionada com aspectos emocionais. Essa patologia se trata de um mau funcionamento do Sistema Nervoso Central e suas vias nociceptivas. Sistema Inibitório Descendente da Dor está relacionado com a inibição de respostas nociceptivas da medula espinhal; no entanto, na fibromialgia, parece que essa via não apresenta sua atividade plena, potencializando estímulos dolorosos ao invés de controlá-los. Assim, a compreensão sobre esse sistema e suas correlações clínicas são importantes para o entendimento da fisiopatologia da FM. **Objetivo:** correlacionar a atividade do sistema inibitório descendente da dor e a funcionalidade de mulheres com fibromialgia. **Métodos:** Os resultados deste estudo fazem parte da linha de base de um ensaio clínico randomizado, aprovado pelo Comitê de Ética Unilasalle. Foram incluídas 112 mulheres (diagnóstico médico de fibromialgia) que não possuíssem doença inflamatória associada, diabetes, câncer ou síndromes com componente doloroso. O

recrutamento ocorreu por contato telefônico, onde foram incluídas 112 pacientes e excluídas 134. Utilizou-se para avaliação: Questionário Sócio demográfico, teste psicofísico de avaliação do sistema inibitório descendente (CPM) e Escala de Capacidade Funcional de Pacientes com Dor Crônica (dividida em 3 fatores: frequência e intensidade da dor, interferência da dor nas atividades e interferência da dor nas emoções). Os dados foram analisados no programa SPSS 20.0. Foi utilizada a Correlação de Spearman e considerou-se diferença significativa quando  $P < 0,05$ . Resultados: A idade das pacientes foi  $48,82 \pm 9,41$  anos e a escolaridade  $11,89 \pm 4,25$  anos. Nessa amostra foi observado que, quanto menor o resultado do CPM maior é a frequência e intensidade da dor ( $P = 0,026$ ;  $Rho \text{ Spearman} = -0,217$ ) e maior é sua interferência nas emoções ( $P = 0,007$ ;  $Rho \text{ Spearman} = -0,253$ ). Conclusão: o presente estudo demonstrou que quanto mais prejudicado o sistema inibitório descendente da dor, maior será a intensidade da dor, frequência da dor e interferência nas emoções. Isso significa que esse sistema pode estar correlacionado com comportamentos depressivos, visto que interfere nas emoções. Além disso, sabe-se que esse sistema é responsável pelo controle inibitório da dor endógena, o que justifica a intensidade da dor ser maior em pacientes que possuem baixos índices no CPM.

### eP3100

#### **Análise do padrão de sono e qualidade de vida em mulheres com fibromialgia**

Tania Maria Hendges de Paula; Mariane Schaffer; Tainá Ramires; Liciane Medeiros; Andressa de Souza  
UNILASALLE - Universidade La Salle

**Introdução:** A fibromialgia (FM) é uma síndrome dolorosa crônica, associada à fadiga, alterações de sono e de humor e rigidez matinal. Essa patologia acomete 2,5% da população brasileira, sendo mais frequente em mulheres. A insônia é a comorbidade mais frequentemente associada, relatada entre 50% a 88% dos pacientes. Sugere-se que a intensidade da dor gera um prejuízo na qualidade do sono, a qual impacta na qualidade de vida, resultando em um ciclo hostil relacionado com a piora da condição global dos pacientes. **Objetivo:** analisar a qualidade do sono e sua relação com a qualidade de vida de mulheres com fibromialgia. **Métodos:** Os resultados deste trabalho fazem parte da linha de base de um ensaio clínico randomizado. Aprovado pelo Comitê de Ética da Unilasalle. Foram avaliadas 112 mulheres com diagnóstico médico confirmado de FM, as pacientes deveriam saber ler e escrever e não poderiam ter doença inflamatória associada, diabetes, câncer ou outras síndromes com componente doloroso. Avaliação foi realizada por meio dos questionários: Sócio demográfico, Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (PSQI-BR) e Questionário de Impacto da Fibromialgia (QIF). Os dados foram tabulados e analisados no SPSS 20.0. Utilizou-se a correlação de Spearman e diferença significativa quando  $P < 0,05$ . Resultados: A idade foi de  $48,82 \pm 9,41$  anos e a escolaridade  $11,89 \pm 4,25$  anos. Observou-se uma correlação positiva entre: impacto da fibromialgia na qualidade de vida e qualidade do sono ( $\rho \text{ Spearman} = 0,381$ ). Além disso, dentre os domínios da escala de sono, qualidade subjetiva, latência, eficiência e disfunção diária ( $\rho \text{ Spearman}$ , 0,376; 0,256; 0,219; 0,306; respectivamente) foram correlacionados com um maior impacto na qualidade de vida. Conclusão: os resultados demonstrados destacam a importância com a qualidade do sono. É notório que a má qualidade de sono piora a qualidade de vida, estando correlacionada com a disfunção diária dos pacientes com FM.

## SERVIÇO SOCIAL

### eP2063

#### **Novas abordagens na prática profissional do Serviço Social**

Lucas Gertz Monteiro; Rozelaine de Fátima Oliveira  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**INTRODUÇÃO:** O objetivo do presente produção textual é relatar a experiência acadêmica junto ao Serviço Social da Equipe Técnica do Serviço de Psiquiatria da Infância e Adolescência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Ou seja, abordar e levantar reflexões feitas a partir da prática cotidiana do Serviço Social na área, contribuindo para o aprimoramento do acompanhamento de pacientes internados no 4º Sul durante a internação. Compreendendo que há uma dificuldade de conhecer a rotina dos pacientes e que por vezes, a própria família não possui uma organização familiar que contribua para o avanço do tratamento durante e pós-internação, o Serviço Social do Serviço de Psiquiatria, em construção coletiva entre assistente social e estagiário desenvolveu um novo instrumento de avaliação para contribuir diretamente com a sua prática e conseqüentemente para o todo da Equipe Técnica. **DESCRIÇÃO:** O instrumento tem como principal objetivo dar visibilidade ao contexto social onde o paciente está inserido, possibilitando organizar um plano pós-alta compatível com a realidade da mesma e a melhor compreensão. Por isso, consta no instrumento duas metodologias: 1) Tabela de rotina cotidiana (atividades habituais e ocasionais). 2) Questionário aberto com questões norteadoras. O processo de aplicação do instrumento ocorre após avaliação do paciente, ou seja, a partir do primeiro contato coloca-se no plano de intervenção a aplicação do mesmo. O assistente social ou estagiário aplica o instrumento na presença do acompanhante, explica seu funcionamento e como deve ser preenchido, podendo ser realizado sozinho ou com ajuda dos responsáveis presentes no momento. O documento possui o máximo de duas páginas, é entregue impresso e deve ser devolvido somente ao Serviço Social da unidade. A partir disso, é analisado as informações expostas pelo paciente, quais narrativas são compatíveis ou não com as entrevistas já realizadas, levantamento de novas questões sobre o contexto, principais elementos da rotina, possíveis fatores que contribuam ou não para a evolução do paciente durante o período de internação. **CONCLUSÃO:** ressalta-se que o instrumento é uma proposta, ou seja, ainda está em fase de estudos e adaptação, podendo ser aprimorado conforme sua aplicação e avaliação. De qualquer modo, tem mostrado desde já uma contribuição importante no processo de avaliação, acompanhamento e organização dos pacientes do Serviço de Psiquiatria, com foco na prática profissional do Serviço Social.