



CONGRESSO  
SUL BRASILEIRO DE  
**NEFROLOGIA**

Diálise



## P-001

**UTILIZAÇÃO DE DIFERENTES MÉTODOS DE AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES DIALÍTICOS.**

ANDRESSA MARTINELLI MICHELS (FUNDAÇÃO FACULDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE PORTO ALEGRE), CATARINA BERTASO ANDREATTA GOTTSCHALL (FUNDAÇÃO FACULDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS MÉDICAS), ELIZETE KEITEL (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE)

**Introdução:** A desnutrição energético-protéica é um importante fator que contribui para o aumento da morbi-mortalidade dos pacientes em hemodiálise, sendo que entre 10 e 70% destes pacientes apresentam algum grau de desnutrição. Neste trabalho serão analisados os métodos já consagrados, Antropometria Clássica e Avaliação Nutricional Subjetiva Global, e a Dinamometria, método relativamente novo e ainda pouco utilizado em nefropatas em tratamento dialítico, para a avaliação nutricional. **Objetivo:** Avaliar o estado nutricional de pacientes submetidos à hemodiálise no Hospital Santa Clara, Porto Alegre, RS, Brasil, de acordo com diferentes métodos para avaliação do estado nutricional. **Metodologia:** A pesquisa caracteriza-se por ser um estudo de prevalência e a coleta de dados foi realizada no Serviço de Hemodiálise do Hospital Santa Clara. Foram incluídos no projeto os adultos, com idade superior a 18 anos, que fazem parte do programa há mais de três meses e que tenham concordado em participar da pesquisa assinando um consentimento informado. Foram analisados dados de 100 pacientes. A análise estatística foi realizada com o programa SPSS v. 13.0 e a prevalência de desnutrição está apresentada com intervalo de confiança de 95%. Devido à distribuição assimétrica, o tempo de hemodiálise é apresentado como mediana e intervalo interquartis e foi comparado entre as diferentes medidas de avaliação do estado nutricional através de testes não paramétricos (Kruskal-Wallis e teste de Wilcoxon-Mann-Whitney). O nível de significância considerado foi de 5%. **Resultados:** Houve distribuição homogênea no que diz respeito ao sexo: 44% eram do sexo feminino e 56%, do sexo masculino a média de idade foi de 50,8 anos. A prevalência de desnutrição estimada pela força do aperto de mão (74%) foi superior aos demais métodos: 16% para o IMC, 42% para a CB, 49% para a CMB, 36% para a DCT e apenas 20% para a ANSG. O tempo de hemodiálise (entre três meses e 24 anos) não mostrou associação estatisticamente significativa com a presença de desnutrição, sendo que, dependendo do parâmetro utilizado, o índice de desnutrição mostrou-se pouco maior com o menor tempo de hemodiálise. **Conclusão:** A avaliação do estado nutricional pela dinamometria mostrou bom índice prognóstico para detecção precoce da desnutrição, que possibilita uma avaliação fidedigna ao estado do paciente manejo nutricional adequado às necessidades.

Resumo retirado.

## P-002

**FATORES QUE INFLUENCIAM NA ADESÃO AO TRATAMENTO DE INDIVÍDUOS COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM TERAPIA HEMODIALÍTICA**

CLAUDIA REGINA MALDANER (ENFERMEIRA DA CLÍNICA RENAL DE FREDERICO WESTPHALEN), MARGRID BEUTER (ENFERMEIRA, PROFESSORA DOUTORA DO DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA), MACILENE REGINA PAULETTO (ENFERMEIRA ESPECIALISTA EM NEFROLOGIA (HUSM E CLÍNICA RENAL DE SANTA MARIA))

Indivíduos acometidos da doença renal crônica podem realizar as sessões de hemodiálise com frequência e tempo indicado, porém, percebe-se que uma proporção significativa não adere às demais terapêuticas do tratamento para Insuficiência Renal Crônica (IRC). Cita-se como exemplo, o controle de peso interdialítico, as restrições hídricas e dietéticas e o tratamento medicamentoso. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica que teve como objetivo identificar os principais fatores, que os artigos da área da saúde indicam como influentes na adesão ao tratamento dos indivíduos com IRC em terapia hemodialítica. Foi realizada busca por meio dos sistemas informatizados SCIELO e BIREME e de revistas impressas. Foram selecionados dezoito artigos e identificados nove fatores mais citados pelos pesquisadores. Os fatores foram classificados em duas categorias, os que auxiliam na adesão terapêutica como: confiança na equipe, redes de apoio, nível de escolaridade/entendimento da doença, aceitação da doença e os fatores que dificultam a adesão terapêutica como: efeitos colaterais, falta de acesso, tratamento longo, esquema terapêutico complexo, ausência de sintomas. Verificou-se que existe uma rede grande e complexa que influencia a adesão ou não ao tratamento. O apoio familiar e da equipe multiprofissional cuidadora deste indivíduo são grandes aliados para uma boa adesão ao tratamento, favorecendo a aceitação da doença, prestando orientações para ampliar o conhecimento do indivíduo, dando-lhe subsídios para o autocuidado e a melhoria de sua qualidade de vida.

## P-004

**PERFIL NUTRICIONAL E BIOQUÍMICO DE PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE**

SUELLEN REGINA GERALDO AZEVEDO (CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS DO AMAZONAS), RAFAELA LETÍCIA MARQUES LEMOS (CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS DO AMAZONAS)

**Introdução:** A desnutrição em pacientes submetidos à hemodiálise convencional acarreta uma acentuada taxa de morbi-mortalidade, sobretudo em diabéticos. A detecção precoce da desnutrição reduz o risco de infecções, complicações e morte desses pacientes. **Objetivo:** Avaliar o estado nutricional de pacientes submetidos à hemodiálise no Centro de Doenças Renais do Amazonas (CDR-AM). **Métodos:** Foi realizado um estudo prospectivo com análise de prontuários para coleta das características clínicas, avaliação subjetiva global modificada (ASGM) e percentual de gordura pelo somatório das quatro pregas cutâneas (bíceps, tríceps, subescapular e supra-ílica) de 120 pacientes submetidos a tratamento hemodialítico no CDR-AM, no primeiro semestre de 2007. Os pacientes foram divididos em dois grupos: diabéticos (DM) e não diabéticos (NDM). **Resultados:** O grupo DM representa 36% da população em diálise, distribuído em 52,4% do sexo masculino e 47,6% do sexo feminino. A ASGM do grupo DM demonstrou 28,6% de adequados, 69% em desnutrição leve e 2,4% em desnutrição moderada, em contraste com 23% de adequados e 77% em desnutrição leve do grupo NDM. Quanto à avaliação do percentual de gordura encontramos no grupo DM 14,3% de desnutridos, 47,6% de adequados e 38,1% obesos, enquanto que no grupo NDM, 29,5% dos pacientes estão desnutridos, 51,3% adequados, e, somente 19,2% obesos. Na avaliação bioquímica o grupo DM apresenta níveis baixos de albumina (11,6%), creatinina (60,4%), uréia pré-dialise (47%) e Kt/v (47,5%), em relação ao grupo NDM, de 15,3%, 29,5%, 29,5% e 33,3% respectivamente. **Conclusão:** Entre os pacientes estudados, o grupo DM tem menos tempo em tratamento se comparado ao NDM. De acordo com a ASGM, que subestima o grau de desnutrição, encontramos um percentual de desnutrição leve maior no grupo NDM e uma adequação maior no grupo DM, o que demonstra discrepância do resultado da avaliação do percentual de gordura, considerada mais fidedigna, onde encontramos um percentual adequado maior no grupo NDM e grau menor de obesidade neste mesmo grupo. Bioquimicamente há pouca diferença entre os grupos.

## P-005

**AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL MODIFICADA COMPARADA COM ÍNDICE DE MASSA CORPORAL EM PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE**

SUELLEN REGINA GERALDO AZEVEDO (CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS DO AMAZONAS), RAFAELA LETÍCIA MARQUES LEMOS (CENTRO DE DOENÇAS RENAIIS DO AMAZONAS)

**Introdução:** A Insuficiência Renal Crônica é uma síndrome decorrente da perda progressiva da função renal. Conhecer e caracterizar o estado nutricional de pacientes em hemodiálise é fundamental para a intervenção nutricional adequada. **Objetivo:** Avaliar o estado nutricional de pacientes portadores de insuficiência renal crônica submetidos à hemodiálise no Centro de Doenças Renais do Amazonas, através de dois métodos de avaliação nutricional, a Avaliação Subjetiva Global modificada (ASGM) de Kalantar-Zadeh, e Índice de Massa Corporal (IMC) de Quetelet, comparando os dois métodos. **Materiais e métodos:** Foram avaliados 120 pacientes de ambos os sexos, com idade entre 18 e 80 anos. Para avaliar o estado nutricional foi aplicado o questionário de ASGM, e também foi coletado peso pós hemodiálise e estatura para o cálculo do IMC, o estudo foi realizado em maio de 2007. **Resultados:** Da amostra estudada predominou o sexo masculino com 61% e 39% feminino. De acordo com a ASGM 46% dos pacientes apresentaram estado nutricional adequado, 52% com risco nutricional/desnutrição leve, e 2% com desnutrição moderada. Segundo a classificação do IMC 33% dos pacientes apresentou baixo peso, 40% eutrófico, 20% sobrepeso, e 7% obesidade grau I. **Conclusão:** Os resultados deste estudo mostraram uma diferença pouco significativa entre os dois métodos de avaliação nutricional, e permitiram concluir que a ASGM é um instrumento muito eficaz para avaliar o estado nutricional do paciente renal, mas é importante a associação de um método objetivo como o IMC, para um diagnóstico nutricional adequado, contribuindo de forma essencial para conduta na terapia nutricional.

## P-007

**QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO AVALIADA POR MEIO DO INSTRUMENTO KDQOL- SF TM**

LETICIA CUNHA FRANCO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS)

**Introdução:** A insuficiência renal crônica (IRC) é uma das doenças crônicas degenerativas que mais conseqüências físicas, psicológicas e sociais causam aos seus portadores. A hemodiálise é o método de diálise mais comumente empregado na melhora da sobrevida desses pacientes. Estar em tratamento hemodialítico nem sempre significa ter qualidade de vida, pois existem também conseqüências negativas no viver. **Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida de pessoas com insuficiência renal crônica em tratamento hemodialítico por meio do instrumento Kidney Disease and Quality of Life Short Form (KDQOL-SF TM). **Metodologia:** Estudo realizado em unidade de hemodiálise de um hospital universitário do município de Goiânia-Goiás, em 2007. Após aprovação por um comitê de ética e consentimento dos envolvidos, os dados foram obtidos por entrevista realizada individualmente durante a sessão de hemodiálise por meio do instrumento (KDQOL-SF TM). A pesquisa foi realizada com população de 44 pessoas, resultando numa amostra de 32 pessoas, que consentiram participar, uma vez que 11 recusaram-se e uma não participou devido à limitação física. Os dados foram inseridos e analisados no programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), com intervalo de confiança de 95% e  $p < 0,05$ . **Resultados:** As complicações na saúde e qualidade de vida, inerentes à cronicidade da doença renal foram evidenciadas nos resultados obtidos. As dimensões que resultaram maiores escores foram: Estímulo da equipe de hemodiálise (98,44), Função sexual (94,14), Sintomas e problemas (76,04) e Interação social (75,00). Os menores escores corresponderam as seguintes categorias: Sobrecarga da doença renal (12,34), Função física (23,44), Suporte social (30,21) e Saúde geral (33,37). Os maiores escores evidenciaram que grande parte dos entrevistados estava satisfeito com o apoio recebido pela equipe de saúde e a atividade social e sexual foram pouco afetadas pela doença. Os menores escores revelaram uma elevada sobrecarga da doença renal na vida dos pacientes e grande interferência da doença na função física, suporte social e saúde em geral. **Conclusão:** Deve-se considerar que cada indivíduo possui diferente suporte físico, mental e social no enfrentamento e adaptação à doença renal e seus agravos. Os resultados encontrados indicaram os aspectos que mais interferem na qualidade de vida dos portadores de IRC e abrem caminho para reflexão a respeito de um cuidado mais planejado e holístico prestado pela equipe de saúde junto a estas pessoas.

## Resumo retirado.

## P-008

**AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE**

SULENE ROSA DA ROCHA (PUCRS), GABRIELA CORRÊA SOUZA (UFRGS)

**Introdução:** A desnutrição protéico-energética é uma condição frequentemente observada na população em hemodiálise. Vários estudos têm demonstrado evidências de que medidas da avaliação do estado nutricional têm associações independentes com a morbimortalidade nesta população de pacientes. **Objetivos:** Avaliar o estado nutricional e a ingestão de macro e micronutrientes de pacientes em hemodiálise do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Metodologia:** Foram incluídos no estudo 35 pacientes. O estado nutricional foi avaliado através do uso de parâmetros antropométricos e dos níveis séricos de albumina e a adequação da ingestão alimentar foi investigada através do registro do consumo alimentar de três dias. **Resultados:** Os resultados mostraram que a média do índice de massa corporal ( $25,54 \pm 3,22 \text{ Kg/m}^2$ ) nos pacientes estudados, ficou acima do preconizado pela Organização Mundial de Saúde, sendo que 57,2% dos pacientes apresentavam excesso de peso. Já as médias dos percentuais de adequação da prega cutânea tricipital ( $104,04 \pm 37,42$ ), circunferência do braço ( $97,35 \pm 11,34$ ) e da circunferência muscular do braço ( $97,89 \pm 11,13$ ) estavam adequadas, porém a média do percentual de adequação da prega cutânea tricipital nas mulheres ficou abaixo do recomendado. Conforme os níveis de albumina sérica 82,9% dos pacientes foram classificados como eutróficos. Na avaliação do consumo alimentar verificou-se uma baixa ingestão protéico-energética ( $28,07 \text{ Kcal/kg}$  e  $1,08 \text{ g/Kg}$  de peso, respectivamente), bem como de cálcio, fósforo, ferro e zinco. **Conclusão:** Embora a avaliação do estado nutricional, de acordo com os diferentes parâmetros utilizados, tenha demonstrado um predomínio de indivíduos com excesso de peso ou eutróficos, a observação de uma inadequada ingestão alimentar demonstra a necessidade de intervenção nutricional nestes pacientes, objetivando a prevenção e/ou recuperação de anormalidades do estado nutricional. Termos de indexação: antropometria avaliação nutricional consumo alimentar hemodiálise insuficiência renal crônica.

## P-009

**CARBOIDRATOS ABSORVIDOS POR PACIENTES EM DIÁLISE PERITONEAL E DISLIPIDEMIA**

VIVIANA TEIXEIRA HENRIQUES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

A doença renal crônica causa alterações orgânicas diversificadas e o tipo de terapia também pode ajudar a conduzir a estas. Os pacientes em diálise peritoneal possuem uma absorção de glicose contida no líquido do dialisato, podendo influenciar o perfil lipídico destes pacientes. O objetivo deste estudo foi avaliar o consumo alimentar e o perfil lipídico dos pacientes em diálise peritoneal. Foram incluídos 32 pacientes em diálise peritoneal, com idade mediana de 55 anos (24-87), sendo 71% do sexo feminino, tendo 30,31 ± 28,31 meses de terapia. Através de recordatório alimentar foi analisada a estimativa do consumo dietético. A quantidade de glicose absorvida pelo dialisato foi calculada. Os exames laboratoriais séricos verificados foram: colesterol total, HDL, LDL e triglicérides. Foi levado em consideração o uso de vastatina. O consumo calórico total encontrado foi de 2130,01 ± 466,46 Kcal/d ou 32,67 ± 9,86 Kcal/Kg de peso. Deste 23% correspondeu a glicose absorvida pelo dialisato (505,91 ± 207,27). A % de carboidrato total absorvida foi de 65,85 ± 9,67 e de lipídeos 24,72 ± 4,57, sendo que nestas porcentagens foi considerada a quantidade glicose absorvida pelo dialisato. O perfil lipídico apresentado pelos pacientes foi: colesterol total: 194,64 ± 45,77 mg/dL (desejável) HDL: 43,08 ± 11,87mg/dL LDL: 116,52 ± 41,11mg/dL (sub-ótimo) triglicérides: 219,5 ± 230,6 mg/dL (alto). A prescrição de vastatina era feita para 70% dos pacientes. Através da média da estimativa do consumo dietético e da glicose do dialisato é notado alta quantidade de carboidratos sendo absorvido. O mesmo não é visto em relação a lipídeos. O perfil lipídico observado pode estar sendo influenciado por esta ingestão, sendo que a glicose conduz a um aumento de triglicérides séricos. Nestes pacientes um controle dietético se faz necessário para tentar prevenir dislipidemias e doenças cardiovasculares.

## P-011

**IMPACTO DA ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL E ADEQUAÇÃO DO USO DE QUELANTES DE FÓSFORO EM PACIENTES HIPERFOSFATÊMICOS EM HEMODIÁLISE.**

FABIANA BAGGIO NERBASS (FUNDAÇÃO PRÓ-RIM), JYANA GOMES MORAIS (FUNDAÇÃO PRÓ-RIM), TATIANA STELA KRUGER (FUNDAÇÃO PRÓ-RIM), LUCIANE DA GRAÇA DA COSTA (FUNDAÇÃO PRÓ-RIM), CARLOS ALBERTO ROST (FUNDAÇÃO PRÓ-RIM), PAULO EDUARDO SILVEIRA LOBO CICOGNA (FUNDAÇÃO PRÓ-RIM)

**Introdução:** A orientação nutricional e o uso quelantes de fósforo estão entre as principais medidas terapêuticas para o tratamento da hiperfosfatemia, situação freqüente em pacientes em hemodiálise (HD). **Objetivo:** Avaliar o impacto da orientação nutricional e da adequação do uso de quelantes de fósforo em pacientes hiperfosfatêmicos em hemodiálise. **Metodologia:** Foram estudados 68 pacientes avaliados mensalmente durante 6 meses. No início do estudo, a ingestão protéica e de fósforo foi avaliada por inquérito alimentar de frequência e dia alimentar típico. Os pacientes foram orientados por nutricionista em relação à ingestão adequada de fósforo e proteína. Os quelantes de fósforo (carbonato de cálcio e/ou cloridrato de sevelamer) foram prescritos de acordo com as concentrações séricas de fósforo e o hábito alimentar, e ajustes foram realizados quando necessários. **Resultados:** Do total da amostra, 58% eram do sexo masculino, a média de idade foi 45,8±13,8 anos e 97% faziam uso prévio de quelante. No primeiro mês, houve diminuição do fósforo sérico em relação ao inicial (7,7±1,5 para 6,3±1,9 mg/dL P<0,001) que se manteve até o final do estudo (6,1±1,8 mg/dL P<0,001). A normalização da fosfatemia ocorreu em 35% no primeiro mês e em 51,5% no final. A diminuição da fosfatemia foi semelhante entre os pacientes que utilizaram carbonato de cálcio (n=21) ou cloridrato de sevelamer (n=37) durante todo o estudo. Em relação à ingestão alimentar de fósforo, 51% relataram ingestão elevada e 49% diminuída ou adequada. As concentrações séricas de fósforo não diferiram entre os grupos ao longo do estudo. Quando comparados por concentração sérica de PTH, a fosfatemia inicial do grupo com PTH<300pg/mL (38% da amostra) foi semelhante a do grupo com PTH>300pg/mL e significativamente menor ao final do estudo (P<0,01). Verificou-se que 74% que atingiram fosfatemia adequada após o acompanhamento pertenciam ao grupo com PTH<300pg/mL. Observou-se correlação do fósforo sérico inicial com o PTH sérico (R=0,24 P<0,05) e do fósforo sérico final com o PTH sérico (R=0,26 P<0,05), com a fosfatemia inicial (R=0,33 P<0,01) e com o Kt/V final (-0,26 P<0,01). **Conclusão:** A orientação nutricional e a adequação no uso dos quelantes de fósforo foram efetivos na diminuição dos níveis séricos de fósforo nesta população.

## P-010

**EDUCAÇÃO NUTRICIONAL PARA PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA RENAL DO SETOR DE NEFROLOGIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DR. ALBERTO LIMA DE MACAPÁ/AP**

ELAINE DA SILVA SANTOS (FACULDADE SEAMA), IONE MAIARA MACEDO BATISTA (FACULDADE SEAMA), KEULY CIANE LIMA DA SILVA (FACULDADE SEAMA), MARIO HENRIQUE ROSA DE OLIVEIRA (FACULDADE SEAMA)

A insuficiência renal crônica é uma doença decorrente da perda lenta, progressiva e irreversível das funções renais. São várias as causas da IRC, sendo as mais comuns a hipertensão arterial, o diabetes mellitus, e o lúpus eritematoso sistêmico. Na IRC, com a perda progressiva da capacidade excretora renal, ou seja, com a redução da filtração glomerular, uma variedade de solutos tóxicos, sobretudo proveniente do metabolismo de proteínas e aminoácidos, acumulam-se no soro ou no plasma. No Amapá esta doença vem acometendo milhares de pessoas. O Ministério da Saúde, através do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIS/SUS) informa que no ano de 2004 no Amapá 43.184 pessoas foram internadas com o diagnóstico de Insuficiência Renal, sendo que deste total 24 pessoas vieram a óbito, 14 do sexo masculino e 10 do sexo feminino. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi de desenvolver material de educação nutricional sobre Insuficiência Renal para portadores da doença no Setor de Nefrologia do H.C.A.L. de Macapá/AP. **Material e Método:** Foram desenvolvidos folders, palestras, banners, além de orientação nutricional individualizada. **Resultados:** Foram desenvolvidas palestras educativas com entrega de folders e apresentação de banners. A primeira palestra "Fisiologia dos rins e Doenças Intercorrentes" obtivemos uma participação de 24% dos pacientes, enquanto que na segunda "Dietoterapia para Insuficiência Renal" obtivemos um aumento na participação significativo para 36% dos pacientes, havendo ainda presentes seus familiares. **Conclusão:** Avaliando-se que a maioria dos pacientes apresenta mal-estar após a sessão de hemodiálise, alguns possuem algum tipo de deficiência física e normalmente apresentam algum tipo de depressão devido a doença, conclui-se que o aumento da participação na palestra foi uma resposta positiva ao trabalho desenvolvido com estes pacientes tão especiais. Unitermos: insuficiência renal hemodiálise educação nutricional dietoterapia.

## P-012

**RELAÇÃO DA HIPERFOSFATEMIA COM O PTH E O CONSUMO ALIMENTAR DE FÓSFORO EM PACIENTES SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE NAS CIDADES DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ, JARAGUÁ DO SUL, JOINVILLE, MAFRA E SÃO BENTO DO SUL/SC.**

JYANA GOMES MORAIS (FUNDAÇÃO PRÓ RIM), TATIANA STELA KRÜGER (FUNDAÇÃO PRÓ RIM), ÁLIKA MARTINS (UNIFESP), FABIANA BAGGIO NERBAS (FUNDAÇÃO PRÓ RIM), LUCIANE DA GRAÇA DA COSTA (FUNDAÇÃO PRÓ RIM)

**Introdução:** Hiperfosfatemia é uma freqüente complicação relacionada aos transtornos do metabolismo mineral que acomete pacientes com Doença Renal Crônica (DRC). PTH e consumo alimentar de fósforo podem estar relacionados com a causa desta patologia. **Objetivo:** Relacionar a hiperfosfatemia com o PTH e consumo de fósforo em pacientes em hemodiálise. **Métodos:** Foram analisados exames laboratoriais (fósforo sérico e PTHi) e consumo alimentar (inquérito 24hs) de 217 pacientes em hemodiálise. **Resultados:** Dos 217 pacientes, 95 (75,78%) apresentaram hiperfosfatemia, destes 39 (41,05%) tinham consumo elevado de fósforo e 72 (75,78%) PTHi alterado. Pacientes com hiperfosfatemia tinham consumo médio de fósforo maior (p=0,0069) do que pacientes com fosfato sérico normal. Níveis de paratormônio foram maiores (p=0,0023) entre os hiperfosfatêmicos do que os com fósforo sérico normal. Houve correlação significante (p=0,0154) entre o consumo de fósforo e os níveis de fósforo sérico, assim como também (p<0,0001) entre os níveis de fósforo sérico e PTH. **Discussão:** O fósforo exerce papel importante na regulação da síntese do PTH, atuando no hiperparatireoidismo secundário, o qual é uma complicação freqüente em pacientes com DRC, afetando diretamente a função de quase todos os órgãos corporais. O consumo elevado de fósforo é uma das principais causas da hiperfosfatemia, no entanto, sugere-se que o PTHi teve mais relação com a hiperfosfatemia do que o consumo de fósforo nos pacientes estudados. **Conclusão:** Medidas como, controle do PTH e consumo de fósforo, devem ser tomadas para controle da hiperfosfatemia, porém há necessidade de novas modalidades de tratamento e estudos mais aprofundados sobre este tema.

## P-013

**TAXA DE INTERCORRÊNCIAS EM HEMODIÁLISE INTERMITENTE EM TERAPIA INTENSIVA - UM INDICADOR DE QUALIDADE ASSISTENCIAL EM NEFROINTENSIVISMO.**

CASSIA MORSCH (HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE), ROSIELE VEMDRAME FLORES (HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE), SIMONE SANTOS (HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE), GABRIELA SILVA (HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE)

A Insuficiência Renal Aguda (IRA) ocorre em 10 a 25% dos pacientes em Centro de Tratamento Intensivo (CTI), sendo que 60 a 70% irão necessitar de Terapia Renal Substitutiva. A IRA está associada a taxas de mortalidade de 50 a 90%, e a um custo alto para o sistema de saúde. Os pacientes submetidos a terapia dialítica estão susceptíveis a complicações, como hipotensão, hipertensão, câbras musculares, náusea e vômito, cefaléia, dor torácica e lombar, prurido, febre e calafrios. A detecção e a intervenção frente a essas complicações é um diferencial para a qualidade no procedimento. Objetivase identificar a prevalência de complicações durante o tratamento dialítico em pacientes internados no CTI submetidos à terapia de substituição renal extracorpórea intermitente. Foram avaliados registros de todas as diálises intermitentes (Hemodiálise Convencional, Hemodiálise Convencional Estendida e Ultrafiltração Isolada) realizadas no CTI no período de janeiro a agosto de 2007 em pacientes com diagnóstico médico de IRA ou Insuficiência Renal Crônica agudizada. Foram excluídos os métodos contínuos e as terapias realizadas em pacientes com doença renal crônica estágio 5. No período analisado, foram realizadas 382 sessões de hemodiálise. Identificou-se como intercorrências: hipotensão (10,3%), falta de fluxo do acesso (34,6%), pressão venosa alta (2,5%), coagulação do sistema (12,5% das sessões), rompimento de linhas (0,48% das sessões), pirogenia (0,43%) e interrupção por falha de equipamento (1,8%). A taxa de hipotensão está baixa comparada à literatura, face a instabilidade hemodinâmica dos pacientes. O índice elevado de falta de fluxo do acesso pode estar relacionado à necessidade de mobilização do paciente. A coagulação do sistema está atrelada à falta de fluxo sanguíneo do acesso e à não utilização de anticoagulação. A taxa de pressão venosa elevada no sistema está relacionada a problemas no acesso e coagulação do sistema. As taxas de reação pirogênica e interrupção do tratamento por falha de equipamento podem ser relacionadas a problemas de manutenção preventiva e falta de equipamentos. A análise de indicadores é o primeiro passo para o planejamento de metas direcionadas à melhoria da qualidade da terapia dialítica, visando à diminuição das taxas de intercorrências. Além disso, são realizadas a capacitação em serviço e a educação continuada, fundamentais para a diminuição de complicações dialíticas.

## P-015

**TRATAMENTO ENDOLUMINAL DE CATETER DE HEMODIÁLISE COM M-EDTA PREVINE INFECÇÃO.**

JOÃO CARLOS BIERNAT (CLINIRIM PORTO ALEGRE), SALETE S. DEMIN (CLINIRIM PORTO ALEGRE), DAIANA S. KOCHHANN (CLINIRIM PORTO ALEGRE), FERNANDO DOS SANTOS (CLINIRIM PORTO ALEGRE), ANA G. DOS SANTOS (CLINIRIM PORTO ALEGRE), MARCELA BIERNAT (CLINIRIM PORTO ALEGRE)

**Introdução:** Infecção é complicação freqüente associada ao uso de cateter para hemodiálise (HD). A presença de biofilme bacteriano, recalcitrante ao tratamento convencional, perpetua tais infecções. A rotina de preencher a luz de cateter com Heparina não protege contra infecção, por não ter ação antibiótica. **Objetivos:** Comparar a eficiência na prevenção de infecção em cateter de Minociclina mais Ácido Etilendiamino Tetraacético (EDTA) versus Heparina. A Minociclina é altamente eficaz contra bactérias gram-positivas. Já o EDTA é um potente quelante para cálcio, ferro e magnésio, destruindo bactérias e fungos ao remover tais elementos essenciais da membrana celular também possui atividade direta anti-biofilme, rompendo-o, além de ser anticoagulante. **Metodologia:** Coletaram-se 160 hemoculturas seriadas, de modo prospectivo, antes de cada sessão de HD, em renais crônicos, de 2 em 2 dias, a partir de 15 cateteres duplo lúmen. Após a diálise, ocluiu-se a luz com Heparina em 8 cateteres (grupo A) e com solução de M-EDTA em 7 cateteres (grupo B). Utilizou-se técnica estéril para manipular o cateter. Uso de antibióticos, oclusão ou remoção do cateter implicou em final de observação. M-EDTA continha 3mg/ml de Minociclina e 30mg/ml de EDTA. As hemoculturas foram incubadas por 5 dias em caldo BHI (Brain Heart Infusion) e a identificação microbiana realizada através de provas bioquímicas convencionais e sistema BacTarray. **Resultados:** Realizaram-se 84 hemoculturas seriadas nos 8 cateteres do Grupo A (Heparina) e 7 nos 7 cateteres do Grupo B (M-EDTA). No Grupo A, o tempo acumulado de observação foi de 248 dias e o tempo médio de permanência in situ, por cateter, foi de 31 dias. No Grupo B, o tempo de observação foi de 203 dias e o tempo médio de permanência, por cateter, foi de 29 dias. Quanto às hemoculturas, 8 foram positivas no Grupo A, com uma incidência de 9,25% de contaminação e 1 foi positiva no Grupo B, com uma incidência de 1,31% de contaminação ( $p < 0,05$ ). Foram identificados *Staphylococcus aureus* (4 amostras), *Klebsiella pneumoniae* (4 amostras) e *Streptococcus pneumoniae* (1 amostra). Quanto à contaminação específica de cateteres, esta ocorreu em 4 do Grupo A (4:84 exames), com incidência de 4,76% e em 1 cateter do Grupo B (1:76 exames), com incidência de 1,31%. **Conclusões:** A solução de M-EDTA, comparada com Heparina, previne de modo significativo a contaminação de cateteres. Estes resultados permitem concluir que a solução de M-EDTA é um importante elemento para efetiva prevenção de contaminação de cateteres de HD.

## P-014

**AVALIAÇÃO DA INGESTÃO DE FÓSFORO E QUELANTES DE FÓSFORO EM PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO EM UMA CLÍNICA RENAL DE SANTA MARIA**

LUCIA HELENA BACKES SALLET (HUSM), LUCIANE BERLATO (CLÍNICA RENAL DE SANTA MARIA), LUIS CLAUDIO ARANTES (HUSM E CLÍNICA RENAL DE SANTA MARIA), MAIANA DA COSTA VIEIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO FRANCISCANO DE SANTA MARIA), VANESSA BISCHOFF MEDINA (CENTRO UNIVERSITÁRIO FRANCISCANO DE SANTA MARIA)

O fósforo sérico elevado e a sobrecarga de cálcio estão associados com aumento da doença cardiovascular em pacientes com doença renal. Segundo Kestenbaum, pacientes com insuficiência renal crônica (IRC) e TFG  $< 45$  ml/min., o aumento de 1 mg/dl de fósforo (P) aumenta o risco de morte em 23%. A mortalidade é maior quando os níveis de P são  $> 3,5$  mg/dl. A abordagem do metabolismo ósseo e mineral em pacientes IRC, mudou muito nos últimos anos especificamente a osteodistrofia renal e sua relação com a doença cardiovascular, principal causa de óbito entre pacientes em hemodiálise. Este estudo objetiva estimar a ingestão alimentar diária usual de P de pacientes renais crônicos em programa regular de hemodiálise a ingestão de quelantes de P e os níveis séricos de PTH e P. **Metodologia:** De uma população de 130 pacientes em programa regular de hemodiálise, foram sorteados aleatoriamente 30 indivíduos, separados em dois grupos conforme consumo dietético de P/dia: A (n=6) adequada de P ( $< 580$  mg) e B (n=24) elevada de P ( $> 580$  mg). Foram avaliados o consumo de P dietético, através de freqüência/dia alimentar habitual, os níveis séricos de paratormônio (PTHi), quelantes de fósforo utilizados e dosagens. **Resultados:** Conforme a ingestão estimada de fósforo os pacientes foram divididos em 2 grupos: Grupo A, adequado em P ( $< 580$  mg/dia), com 6 (20%) pacientes e B, elevado em P ( $> 580$  mg/dia), com 24 (80%) pacientes. Grupo A: os pacientes tiveram um aporte diário de P entre 375 e 575 mg/dia. Destes, 2 apresentaram níveis séricos de P  $> 5,5$ , mesmo em uso de 6 e 8 g de carbonato de cálcio/dia. Nenhum usava sevelamer ou vitamina D. Um paciente teve PTH elevado (1200). Grupo B: a ingestão de P foi de 604 a 1823 mg/dia. Dos 24 pacientes, 11 apresentaram níveis séricos de P  $> 5,5$  mg/dl, com ingestão média de P de 1125 mg/dia e média de PTHi de 608 contra 948 mg/dia e média de PTHi de 364 no grupo com P  $< 5,5$  mg/dl. Destes, 5 não utilizaram carbonato de cálcio. Os demais utilizaram carbonato de cálcio entre 2 a 8 g/dia, nas principais refeições. Três pacientes utilizavam também sevelamer 1600 mg 3x/dia. **Conclusão:** Embora realizado em um pequeno número de pacientes, os resultados demonstram uma ingestão diária elevada de P. A ingestão elevada de P esteve relacionada aos níveis elevados de PTHi, mesmo nos pacientes com P sérico controlados  $< 88045,5$  mg/dl. Os dados sugerem necessidade de melhor controle dietético de P, além do uso de quelantes, para um melhor controle da doença óssea associada à IRC.

## P-016

**FARMACOTÉCNICA DE M-EDTA PARA USO EM CATETER DE HEMODIÁLISE**

JOSÉ ROSITO FILHO (LABORATÓRIO LEBON), PEDRO ROSITO (LABORATÓRIO LEBON), JOSÉ ROSITO NETO (LABORATÓRIO LEBON), JOÃO CARLOS BIERNAT (CLINIRIM), MARCELA BIERNAT (CLINIRIM)

**Introdução:** A contaminação bacteriana e fúngica, com formação de biofilmes em cateteres de Hemodiálise, constitui-se em alto risco para pacientes e fator gerador de alto custo para Unidades de Diálise. Por suas propriedades de quelante de cálcio e magnésio, o EDTA (Ácido etilendiaminotetraacético) comprovou-se eficaz contra bactérias, fungos e biofilmes. **Objetivo:** Desenvolver uma nova formulação, para prevenção de infecção em cateter com uso de EDTA e Minociclina (M-EDTA). **Metodologia:** Realizaram-se estudos de tecnologia farmacêutica, abrangendo estabilidade, doseamento de EDTA, Minociclina e M-EDTA e análise microbiológica. Avaliou-se a estabilidade e doseamento (%) do produto final (M-EDTA), através de cromatografia líquida e espectrofotometria de absorção atômica, bem como dos 2 componentes em separado. A formulação testada foi: Cloridrato de Minociclina 9,0 mg EDTA 90 mg veículo 3,0 ml concentração de EDTA foi de 3g% e de Minociclina de 0,3g%. As determinações ocorreram com intervalo de 3 meses, sendo feitas no mês zero, 3 e 6, em 3 lotes, denominados A, B e C. Também foi avaliada a compatibilidade do produto terminado com embalagens primárias. Testes de esterilidade foram realizados de 3 em 3 meses com meios de cultura Thioglicolato Broth, Tryptic Soy Broth, Tryptic Soy Agar e Sabouraud. **Resultados:** A Estabilidade de Minociclina, EDTA e do produto M-EDTA foi: TEMPO Minociclina (%) EDTA (%) M-EDTA (mg) Mês zero: 99,2 98,8333 99,33333 meses: 99,2 98,8333 99,33336 meses: 99,2 98,8333 99,00000 Coeficiente de Variação foi de 0% para Minociclina, de 0,04496% para EDTA e de 0,4474 % para o produto M-EDTA. Conforme o cromatograma, solução de M-EDTA manteve suas características de compatibilidade com embalagem e cor, não sendo observados precipitados ou turvação durante o período de observação em verificadas alterações nas características físicas, químicas e biológicas, por influência de fatores ambientais como temperatura, umidade, luz ou por fatores relacionados às propriedades físicas ou químicas do produto, durante o prazo de estudo. Quanto ao estudo microbiológico, as amostras dos lotes analisados foram consideradas estéreis. **Conclusões:** Observou-se esterilidade, compatibilidade e adequada estabilidade da solução de M-EDTA, após 6 meses de observação, sendo mantidas as características farmacológicas originais dos componentes do produto analisado.

## Resumo retirado.

## P-018

## NOVA PROPOSTA DE AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTES SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE

JOANA RAQUEL NUNES LEMOS (CLÍNICA RENAL FUTURA - MÃE DE DEUS CENTER), ROSANGELA MUNHOZ MONTENEGRO (CLÍNICA RENAL FUTURA - MÃE DE DEUS CENTER), DENISE ZAFFARI (UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS)

**Introdução:** A desnutrição energético-proteica (DEP) é a segunda maior causa de mortalidade em hemodiálise (HD) e também um agravante para a principal causa: as doenças cardiovasculares (DCV). É necessária uma avaliação nutricional fidedigna para uma adequada terapêutica. Um modelo validado e muito utilizado é a Avaliação Nutricional Subjetiva Global (ANSG), porém, existem limitações para este método. Na prática clínica, é imprescindível um método simples, com dados objetivos, abrangente e que possa ser interpretado por toda a equipe. **Metodologia:** Estudo transversal com 41 pacientes da clínica de HD Renal Futura do Hospital Mãe de Deus/POA. Foram avaliados indivíduos maiores de dezoito anos através de dois métodos, a ANSG e o método de avaliação proposto. As medidas de peso atual, altura, peso usual, circunferência do braço e dobra cutânea do tríceps foram realizadas logo após a sessão de HD; foi feita avaliação bioquímica de albumina, hemoglobina e Kt/V. O método proposto foi comparado às variáveis. Foram aplicados os testes estatísticos chi-quadrado e T student (SPSS), considerando significação estatística  $p < 0,05$ . **Resultados:** Foram predominantes os indivíduos do sexo masculino ( $n = 31 - 75,5\%$ ) e os de raça caucasiana ( $n = 35 - 85,5\%$ ). A média de idade dos indivíduos foi  $66,2 \pm 16,19$  anos, sendo que 13 pacientes (31,7%) eram portadores de DM2. O tempo médio de diálise dos pacientes foi de 25,85 meses  $\pm 21,6$ . Os valores médios de Kt/v, albumina, ferritina e hemoglobina foram  $1,41 \pm 0,25$ ,  $3,7\text{mg/dl} \pm 0,47$ ,  $890\text{mg/dl} \pm 547$  e  $10,89\text{mg/dl} \pm 1,8$ , respectivamente. Através do modelo proposto observou-se que 28 pacientes (68,3%) estavam em risco nutricional leve, 12 (29,3%) moderado e 1 (2,4%) grave. Não foi encontrado nenhum indivíduo sem risco nutricional. Encontrou-se que os pacientes com maior risco possuíam maior idade, menor albumina, menor IMC e menor massa muscular representado pela CMB. Outros índices como Kt/V, ferritina e hemoglobina não se correlacionaram com estado nutricional. **Conclusão:** O modelo aplicado possibilitou estabelecer dois grupos de estado nutricional: baixo e alto risco para DEP. Além de classificar o paciente e definir períodos para novas avaliações e acompanhamentos. Neste modelo os pacientes com baixo risco para DEP eram mais jovens e apresentavam melhores níveis de albumina, IMC e maior CMB. Estes achados corroboram para a aplicabilidade deste modelo visto que estes fatores estão isoladamente relacionados com desnutrição.

## P-019

## ANÁLISE DOS 25 ANOS DE DIÁLISE PERITONEAL EM CURITIBA: EXPERIÊNCIA DO CENTRO PIONEIRO NO BRASIL.

THYAGO PROENÇA DE MORAES (FUNDAÇÃO PRÓ-RENAL CURITIBA), SILVIA CARREIRA RIBEIRO (FUNDAÇÃO PRÓ-RENAL CURITIBA), MARGARETE MARA DA SILVA (FUNDAÇÃO PRÓ-RENAL CURITIBA), PATRÍCIA SIGOLO TEIXEIRA (FUNDAÇÃO PRÓ-RENAL), DAISY DORIS PASCHOAL (FUNDAÇÃO PRÓ-RENAL), ROSEANA FUERBRINGER (FUNDAÇÃO PRÓ-RENAL), ROBERTO PECOITS-FILHO (FUNDAÇÃO PRÓ-RENAL CURITIBA /PUC-PR), MIGUEL CARLOS RIELLA (FUNDAÇÃO PRÓ-RENAL)

**Introdução:** Trabalhos relatando a experiência de longo-prazo em DP em centros de reconhecida experiência representam fonte de referência para outros centros, estabelecendo um ponto de comparação e propicia programas de melhoria contínua do tratamento. Este estudo descreve as características da maior experiência em DP em um único centro no Brasil. **Objetivos:** Descrever o perfil do paciente em DP e fatores que influenciaram seu prognóstico no centro pioneiro de DP (que até hoje mantém uma penetração de mais de 20% de DP), incluindo sobrevida do paciente e da técnica no longo prazo. **Metodologia:** Estudo retrospectivo e descritivo, onde analisamos os dados de 680 que iniciaram DP entre 1980 e 2005. Foram analisados idade, IMC, sexo, raça, doença de base, tempo de seguimento, causa da morte, falência da técnica, PET, peritonites e marcadores bioquímicos. A sobrevida foi calculada pelo método de Kaplan-Meier e a comparação dos fatores realizada com os testes de log-rank e qui-quadrado. Variáveis com significância estatística foram incluídas em análise multivariada de Cox para avaliação dos fatores de risco. Um  $p$  menor que 0,05 foi considerado como significante. **Resultados:** A idade média foi  $53 \pm 16,2$  anos. Branca foi a raça predominante 87,6% e o sexo feminino 51,9%. Nefropatia diabética a principal doença de base (34%) e causas cardiovasculares a principal causa de óbito (44%). A experiência acumulada de 15.303 meses. A idade média aumentou 11,2 anos e a prevalência de nefropatia diabética dobrou. A sobrevida dos pacientes de 1- 3- 5- e 10 anos foram respectivamente 82%, 53%, 32% e 9,2%. A sobrevida média da técnica foi de 4,2 anos e a de 1- 3- 5- e 10 anos respectivamente 85%, 61%, 44% e 18%. Na multivariável de Cox idade maior que 60 foi o fator preditivo mais importante, seguido de hipofosfatemia, hipalbuminemia e diabetes. **Conclusão:** Houve um grande aumento na prevalência de pacientes de alto risco durante os 25 anos de experiência do serviço. A sobrevida dos pacientes foi similar aos descritos na literatura mundial, e a sobrevida da técnica semelhante a outros centros da América Latina. A mortalidade na DP ainda é alta e estudos são necessários principalmente referente ao manejo dos pacientes de alto risco.

## P-020

## PERITONITE EM 25 ANOS DE DIÁLISE PERITONEAL: ESTUDO RETROSPECTIVO DO CENTRO PIONEIRO NO BRASIL

SILVIA CARREIRA RIBEIRO (FUNDAÇÃO PRÓ RENAL - CURITIBA), THYAGO PROENÇA DE MORAES (FUNDAÇÃO PRÓ RENAL - CURITIBA), MARGARETE MARA DA SILVA (FUNDAÇÃO PRÓ RENAL - CURITIBA), PATRÍCIA SIGOLO TEIXEIRA (FUNDAÇÃO PRÓ RENAL - CURITIBA), ROSEANA FUERBRINGER (FUNDAÇÃO PRÓ RENAL - CURITIBA), DAYSE DORIS PASCHOAL (FUNDAÇÃO PRÓ RENAL), ROBERTO PECOITS FILHO (FUNDAÇÃO PRÓ RENAL - CURITIBA / PUC-PR), MIGUEL CARLOS RIELLA (FUNDAÇÃO PRÓ RENAL - CURITIBA)

**Introdução:** A peritonite é complicação freqüente da diálise peritoneal (DP), reduzindo a sobrevida dos pacientes e da técnica. **Objetivo:** Estudo retrospectivo que revisa o histórico de 25 anos de peritonite relacionada ao tratamento de diálise peritoneal em único centro no Brasil. Tem como objetivo identificar os agentes causadores de peritonite ao longo dos anos e avaliar quais mudanças tiveram impacto no número e no perfil dessas infecções. **Métodos:** Foram avaliados retrospectivamente pacientes que iniciaram diálise peritoneal no Hospital Evangélico de Curitiba e Fundação Pró-Renal entre julho/1980 e julho/2005. Os episódios de peritonite e seus agentes foram divididos em 5 períodos de 5 anos cada um e comparados entre si. Para avaliar falha da técnica e causa de morte dividimos os 25 anos em dois períodos tendo 1993 como a transição o que coincide com a introdução da twin-bag em nosso serviço. Falha da técnica foi definida como transferência para HD por qualquer motivo ou morte por peritonite. **Resultados:** Um total de 680 pacientes tiveram 1048 peritonites num período de 15.303 meses de experiência. Enquanto nos primeiros 5 anos a prevalência era de 1 episódio a cada 6,7 meses, entre 2000-2005 a incidência foi 1 episódio a cada 23,1 meses. Os organismos Gram + predominaram por todo o tempo, mas apesar disso foram os que sofreram a maior redução ao longo desses 25 anos. A partir do final dos anos 90 houve uma inversão entre S. Aureus e S. epidermidis, com este último passando a predominar. Não houve diferença estatisticamente significativa entre o período anterior a 1993 e o posterior quanto à sobrevida da técnica. A incidência de morte relacionada a peritonite caiu de 21,27% para 13,6% comparando a era pré e pós twin-bag, entretanto  $p$  não foi significativo ( $p > 0,1$ ). **Conclusão:** Houve um declínio no número de peritonites no decorrer do período, sendo que o maior fator de impacto nessa redução a introdução do sistema twin-bag. A sobrevida da técnica foi semelhante à de outros centros na Europa e América Latina, porém muito distantes dos bons resultados japoneses. A redução no número de peritonites teve impacto na mortalidade dos pacientes.

## P-021

**FATORES ASSOCIADOS ÀS CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DE TRANSPORTE DA MEMBRANA PERITONEAL: ANÁLISE DE UM ÚNICO CENTRO**  
 MARIANE REGINA RIGO (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CURITIBA), THYAGO PROENÇA DE MORAES (FUNDAÇÃO PRÓ RENAL - CURITIBA), SILVIA CARREIRA RIBEIRO (FUNDAÇÃO PRÓ RENAL - CURITIBA), MARGARETE MARA DA SILVA (FUNDAÇÃO PRÓ RENAL - CURITIBA), PATRÍCIA SIGOLO TEIXEIRA (FUNDAÇÃO PRÓ RENAL - CURITIBA), DAISY DORIS PASQUAL (FUNDAÇÃO PRÓ RENAL - CURITIBA), ROSEANA FUERBRINGER (FUNDAÇÃO PRÓ RENAL - CURITIBA), ROBERTO PECOITS-FILHO (FUNDAÇÃO PRÓ RENAL - CURITIBA/ PUC-PR), MIGUEL CARLOS RIELLA (FUNDAÇÃO PRÓ RENAL - CURITIBA)

**Introdução:** As características de transporte da membrana peritoneal são tradicionalmente avaliadas através do teste de equilíbrio peritoneal (PET). Apesar dos 20 anos da introdução do PET e da sua utilidade no manejo de pacientes em DP, uma descrição destes resultados em uma grande população de pacientes brasileiros não está disponível na literatura. **Objetivos:** Descrever a o perfil de transporte peritoneal, fatores associados e impacto na sobrevida de pacientes e da técnica em pacientes tratados em um grande e único centro brasileiro. **Metodologia:** Foram analisados retrospectivamente os prontuários de 680 pacientes que iniciaram DP na Fundação Pró-Renal de Curitiba-PR entre 1980 e 2005. Foram selecionados para o estudo apenas pacientes com PET realizado nos primeiros 6 meses de DP. A análise de sobrevida e técnica conforme o perfil de membrana foi calculada pelo método de Kaplan-Meier e a comparação dos fatores realizada com os testes de log-rank e qui-quadrado. **Resultados:** Entre os 175 pacientes selecionados a idade média foi 57 anos  $\pm 13,7$ , nefropatia diabética a doença de base predominante 41,7%, causas cardiovasculares a principal causa de óbito 48,2%, branca a raça predominante 87,4% e o sexo feminino representando 53,7% da população. Os 175 também foram agrupados como: 16% alto transportadores (H), 44% médio-alto transportadores (HA), 35% médio-baixo transportadores (LA) e somente 3% como baixo transportadores (L). Comparando o grupo H com os outros 3 grupos observamos que nefropatia diabética foi a doença de base em 69% dos H e 37% dos HA contra 38% dentre os LA e 16% dos L ( $p=0,009$ ). A idade média no grupo H foi de 62,44 contra 56,02 ( $p=0,021$ ) dos outros 3 grupos, sendo que os H e HA apresentaram, respectivamente, 25% e 44% dos pacientes como  $>60$  anos ( $p=0,042$ ). Não houve diferença significativa na sobrevida da técnica e dos pacientes quando os grupos foram comparados. **Conclusão:** Na maior série de análise das características de transporte peritoneal já realizada no Brasil, observamos que idade elevada e diabetes foram fatores associados ao alto transporte porém, em nossa experiência, o transporte peritoneal não esteve associado a pior sobrevida de pacientes e da t

Resumo retirado.

## P-022

**O ENFERMEIRO COMO EDUCADOR NO TRATAMENTO DE DIÁLISE PERITONEAL AMBULATORIAL CONTÍNUA**  
 ERIKA CRISTINA NAKAHARA (HOSPITAL MEDICAL), LUCIANE RUIZ CARMONA FERREIRA (HOSPITAL MEDICAL)

**Introdução:** A enfermagem busca a manutenção da dignidade, a garantia do alívio, do sofrimento e acima de tudo o respeito à vida, à saúde e à morte. A atuação da Enfermagem na assistência aos clientes renais é de extrema importância pois a mesma oferece apoio, compreensão e conhecimento técnico-científico, atuando diretamente no seu tratamento através da assistência qualificada, proporcionando uma melhor qualidade de vida. **Objetivo:** Esse estudo teve como objetivo conhecer o perfil do enfermeiro que atua no setor de nefrologia, identificando a preparação e atuação do mesmo como educador no processo de conscientização do cliente e demonstrando as principais dificuldades encontradas durante o processo de capacitação do mesmo e seu familiar frente ao tratamento de CAPD. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa descritiva e quali-quantitativa, onde foi utilizado o método teórico empírico, aplicado através de um questionário semi-estruturado. A pesquisa foi realizada no mês de julho de 2006, no setor de Nefrologia do Hospital Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Limeira, São Paulo. A população foi composta por quatro enfermeiros, sendo três do sexo feminino e um do sexo masculino. **Resultados:** Os resultados mostraram que 100% dos enfermeiros possuem especialização em Nefrologia porém 50% não foram treinados/capacitados para realizar a CAPD quando iniciaram sua atividade na unidade de nefrologia, e também não realizam capacitação periódica para 75% dos enfermeiros as maiores dificuldades para realizar as orientações aos clientes são a ausência dos familiares e a negação da patologia, enquanto que não se encontrou dificuldade quando os clientes tinham baixa escolaridade e medo. **Conclusão:** Os profissionais que atuam no setor são qualificados na área de Nefrologia podendo assim oferecer uma melhor assistência aos clientes renais visto que se encontram mais capacitados nessa área, realizando as orientações de maneira eficaz, através da utilização de inovações tecnológicas, humanização e respeito, caminhando sempre em busca de melhorar a qualidade de vida do mesmo.

## P-024

**TÉCNICA DE PUNÇÃO BUTHONHOLE**  
 LILIAN PERES RIGHETTO DE ARAUJO (HOSPITAL SÃO LUCAS PUCRS E HOSPITAL MOINHOS DE VENTO), ANA ELISABETH PRADO LIMA FIGUEIREDO, RENATA BRASIL (HOSPITAL MÃE DE DEUS), RENATA BRASIL (HOSPITAL MÃE DE DEUS)

**Introdução:** A fistula arteriovenosa garante maior sobrevida dos pacientes em hemodiálise. Buscando a qualidade de vida dos pacientes implementou-se a técnica de punção buttonhole. **Objetivo:** Relatar a experiência com a técnica. **Métodos:** Estudo tipo relato de experiência. Realizado na Unidade de hemodiálise de um Hospital Universitário de Porto Alegre, no período de março de 2006 a março de 2007. Os sujeitos foram convidados a participar do estudo. A equipe foi capacitada para executar a técnica. Os pacientes não diabéticos foram puncionados por 12 sessões pelo mesmo técnico e os diabéticos por 15 sessões, até a completa formação do túnel. A crosta formada na punção era retirada 30 minutos antes da sessão aplicando-se algodão embebido em água oxigenada sobre as duas crostas. Não foram alteradas as doses de heparina de cada paciente. **Resultados:** Constituíram a amostra 27 pacientes dos 58 do serviço que possuem FAV nativa. Prevaleram pacientes do sexo feminino com média de idade de 48,4. A hipertensão arterial e a diabetes tipo 2 foram as principais patologias de base. Os pacientes estavam em hemodiálise em média a 17,6 meses e com FAV em uso a 11,1 meses. Saíram do programa 5 pacientes, 1 por transplante renal, 1 por óbito, 2 transferência para outro centro e 1 migrou para o CAPD. **Complicações apresentadas:** 01 paciente apresentou dermatite de contato no local de fixação da fita adesiva e 2 diabéticos de longa data tinham fistulas com baixo fluxo de sangue e apresentaram hematoma nas primeiras punções. Em todos os casos foram puncionados outros locais da FAV até o restabelecimento local e após retomou-se o buttonhole. **Considerações finais:** A utilização da técnica buttonhole reduziu a incidência de hematomas de punção e formação de aneurismas nas FAV. Reduziu o tempo de punção. Os pacientes relataram redução da dor no local de punção e diminuição da ansiedade que sentiam em relação às agulhas.



## P-025

**UTILIZAÇÃO DA AVALIAÇÃO OBJETIVA GLOBAL PARA ESTABELECEER O DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL DE POPULAÇÃO EM HEMODIÁLISE E SUA COMPARAÇÃO COM O ÍNDICE DE MASSA CORPORAL**  
SOFIA BERGAMASCHI SESTI (PROFESSORA DA UNIPAR, TOLEDO, PR), FERNANDO ROBERTO ROMAN (MÉDICO NEFROLOGISTA DA CLÍNICA HEMATOL), SUSY MONICA PAGLIARINI (ACADÊMICA DO CURSO DE NUTRIÇÃO-UNIPAR, TOLEDO-PR), SÉRGIO SAITO (MÉDICO NEFROLOGISTA DA CLÍNICA HEMATOL)

**Introdução:** A insuficiência renal crônica (IRC) é caracterizada pela deterioração progressiva da função dos rins e consequente retenção de substâncias nitrogenadas no sangue. A desnutrição calórico-proteica é comum em pacientes que fazem hemodiálise e as causas incluem: ingestão alimentar deficiente, distúrbios hormonais e gastrointestinais, restrições rigorosas na dieta, uso de medicamentos que interferem na absorção de nutrientes, diálise insuficiente, e presença de enfermidades intercorrentes. A Avaliação Objetiva Global (AOG) tenta identificar a desnutrição através da combinação de parâmetros objetivos de avaliação nutricional, utilizando um sistema numérico de classificação. Portanto, os números dos resultados são somados para chegar à classificação final. **Objetivo:** Estabelecer o diagnóstico nutricional dos pacientes com insuficiência renal crônica de uma clínica privada da cidade de Toledo, PR, através da AOG. **Metodologia:** Este estudo é do tipo retrospectivo, caracterizado pela análise dos prontuários dos pacientes com IRC hemodialisados na Clínica Hematol, nos últimos três meses. Foram coletados os dados de: albumina e transferrina séricas, contagem de linfócitos totais, peso seco e altura para cálculo de índice de massa corporal (IMC), uréia pré-diálise e Kt/v, para estimativa do aparecimento do nitrogênio total normalizado (PNAN) de todos os pacientes em hemodiálise, utilizando o modelo de Avaliação Nutricional Objetiva Global. **Resultados:** A avaliação nutricional através da AOG mostrou que 76,7% da população estudada estava com risco nutricional/desnutrição leve, 6% com desnutrição moderada e 17,3% em eutrofia. Os valores de albumina estavam adequados em 80,88% (3,5g/dl a 5,5g/dl) dos pacientes, a estimativa do PNAN, ficou abaixo dos valores de referência em 33,82% (>1,2g/kg/d) da população estudada, na avaliação do estado nutricional pelo IMC 64% dos pacientes estavam eutróficos. **Conclusão:** A AOG, como método para diagnóstico do estado nutricional mostrou-se mais sensível quando comparado ao IMC, sendo maior a prevalência de risco nutricional e desnutrição. Quando utilizado isoladamente o índice de massa corporal, houve um predomínio de eutróficos. Pode-se concluir que a associação de dados que a AOG disponibiliza, faz dela um método prático, barato e que avalia potencial risco nutricional assim como adequação da ingestão proteica.

## P-027

**RELAÇÃO ENTRE GRAU DE COGNIÇÃO E ADESÃO À RESTRIÇÃO HÍDRICA EM PACIENTES DE HEMODIÁLISE**  
SANDRA XAVIER, LUCIANO OLIVEIRA, PAULA THEMUS, ANA FIGUEIREDO

**Introdução:** A maneira como cada paciente assimila sua doença e suas consequências podem prever o pior ou melhor prognóstico, interferindo diretamente na sua qualidade de vida. O grau de cognição pode ser um fator a interferir na adaptação ao tratamento. **Objetivo:** Investigar a relação entre o grau de cognição e adesão à restrição hídrica dos pacientes em HD no Hospital São Lucas da PUCRS. **Métodos:** Estudo não experimental, descritivo e com abordagem quantitativa. Foram estudados pacientes em Hemodiálise a pelo menos 3 meses, mais de 18 anos, com média de ganho de peso  $\geq 5\%$  do peso seco, em pelo menos 2 intervalos interdialíticos no período de 2 semanas. Utilizou-se o Mini Exame do Estado Mental (MMSE) para avaliar o grau de cognição, e as variáveis clínicas e demográficas foram analisadas e processadas em um banco de dados (Excel). **Resultados:** Dos 82 pacientes em tratamento, 51,2% (n=42) obtiveram média de ganho de peso  $\geq 5\%$ . Dos pacientes do sexo masculino a média de ganho de peso interdialítico foi de 3,1 quilos ( $\pm 0,85$ ) e entre as mulheres a média foi de 2,8 quilos ( $\pm 0,87$ ). Em relação ao MMSE dos 42 pacientes 92,8% (n=39) não apresentam déficit cognitivo com média de escore de 26,7 pontos ( $\pm 1,7$ ), sendo a maioria do sexo masculino 52,4 (n=22). **Conclusão:** O ganho de peso interdialítico é uma das maiores preocupações dos profissionais da área da saúde e não parece ter relação com déficit cognitivo.

## P-026

**ANÁLISE DO PERFIL LIPÍDICO DOS PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE**  
SOFIA BERGAMASCHI SESTI (PROFESSORA DA UNIPAR, TOLEDO-PR), FERNANDO ROBERTO ROMAN (HEMATOL), FRANCIELLY MENEGOTTO (ACADÊMICA DO CURSO DE NUTRIÇÃO DA UNIPAR, TOLEDO-PR), SÉRGIO SAITO (HEMATOL)

**Introdução:** A insuficiência renal crônica (IRC) é caracterizada pela perda lenta, progressiva e irreversível das funções renais. Quando um paciente apresenta perda da função renal em torno 90-95% (IRC), a diálise é indicada. Dentre os métodos dialíticos, o mais comumente utilizado é a hemodiálise. Com a terapia hemodialítica muitas manifestações de uremia diminuem, mas podem aparecer complicações como hiperlipidemias, com o aumento dos níveis séricos de triglicérides (TG), LDL-colesterol (LDLc), e diminuição de HDL-colesterol (HDLc) e outros distúrbios do metabolismo dos lipídios, como a alta incidência de doenças cardiovasculares. **Objetivo:** Este trabalho teve como objetivo avaliar o perfil lipídico de todos os pacientes que fazem hemodiálise na clínica HEMATOL, da cidade de Toledo-PR. **Método:** Caracteriza-se por ser do tipo retrospectivo, transversal, cujos dados sobre os níveis de lipídios séricos foram coletados dos prontuários dos pacientes, uma vez que são solicitados trimestralmente pela clínica. Dos 70 pacientes estudados, todos estavam em tratamento dialítico a mais de 6 meses. **Resultados:** Foram encontrados níveis de triglicérides elevados em 40% dos pacientes, tendo a maioria do grupo apresentado valores inferiores à 150mg/dl, diferentemente do esperado para esta população. O HDLc apresentou-se diminuído (<40mg/dl) em 70% da população, valor que condiz com os achados científicos. Valores de colesterol total elevado (> 200mg/dl) foram observados em 24,28%, e o LDLc apareceu normal em 12,69% dos pacientes. Existem relatos claros sobre o predomínio de LDLc normal ou reduzido em pacientes hemodializados, estando portanto este estudo de acordo com estes achados. **Conclusão:** Podemos concluir que as alterações no perfil lipídico dos pacientes estudados condizem em partes com estudos realizados previamente, que caracterizam a dislipidemia de hemodialisados como um predomínio de hipertrigliceridemia, HDLc diminuído e LDLc aumentado ou normal. Um melhor prognóstico cardiovascular pode estar associado aos níveis de HDLc satisfatórios, porém este estudo é insuficiente para garantir tal afirmativa.

## P-028

**ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DO USO DE QUELANTES EM PACIENTES SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE.**  
JANAÍNA SIVA SOUSA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA), LILIAN BARROS SOUSA MOREIRA REIS (CLÍNICA DE DOENÇAS RENAIIS DE BRASÍLIA), NORMA GONZAGA GUIMARÃES (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA), MARIA LETÍCIA CASCELLI AZEVEDO REIS (CLÍNICA DE DOENÇAS RENAIIS DE BRASÍLIA)

**Introdução:** Diferentes autores mostram a importância de um bom controle metabólico e nutricional em pacientes dialisados, para prevenir ou retardar complicações inerentes à progressão da doença renal, como a hiperfosfatemia. Logo, somente a dieta e/ou hemodiálise não são suficientes para redução dos níveis séricos do fósforo, então, faz-se necessário a utilização de substâncias capazes de remover o excesso de fósforo, o quelante. **Objetivo:** Verificar a utilização de quelantes e a sua influência no nível de fósforo. **Métodos:** O estudo foi do tipo transversal, analítico e descritivo. Foram avaliados 111 pacientes adultos, de ambos os sexos, com média de idade de  $50 \pm 15,35$  anos em tratamento hemodialítico há mais de 3 meses e estáveis. Em relação aos quelantes, o paciente era questionado sobre a utilização do medicamento, o nome do produto, a dose diária, o horário do uso e a duração da utilização. Para análise dos níveis de fósforo sérico, foram utilizados os resultados referentes ao último exame, realizado pelos pacientes. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Brasília-CEP. **Resultados:** O nível de fósforo sérico estava adequado em 43% dos pacientes. Em relação à utilização de quelantes, observa-se que 45% dos pacientes faziam uso de carbonato de cálcio e 14% utilizavam o sevelamer para controle do fósforo sérico. Entretanto, 41% da amostra não utilizam nenhum tipo de quelante. **Conclusão:** Quanto ao uso de quelantes na amostra estudada, é impreciso afirmar que foi eficiente, pois, apesar de os níveis de fósforo na população estudada se manter dentro das recomendações, muitos pacientes não utilizavam nenhum tipo de quelante, logo, não pode-se afirmar que os níveis de fósforo estavam normais pela ação do medicamento.

## P-029

**ANÁLISE DA CORRELAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL COM O TEMPO DE HEMODIÁLISE**

JANAÍNA SILVA SOUSA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA), LILIAN BARROS SOUSA MOREIRA REIS (CLÍNICA DE DOENÇAS RENAIIS DE BRASÍLIA), NORMA GONZAGA GUMARÃES (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA), MARIA LETÍCIA CASCELLI AZEVEDO REIS (CLÍNICA DE DOENÇAS RENAIIS DE BRASÍLIA)

**Introdução:** Diferentes autores mostram a importância de um bom controle metabólico e nutricional em pacientes dialisados, para prevenir ou retardar complicações inerentes à progressão da doença renal, tal como a desnutrição. **Objetivo:** Avaliar a influência do estado nutricional, a partir do IMC, no tempo de diálise em pacientes submetidos à hemodiálise. **Material e Método:** O estudo foi do tipo transversal, analítico e descritivo. Foram avaliados 111 pacientes adultos, de ambos os sexos, com média de idade de  $50 \pm 15,35$  anos em tratamento hemodialítico, estáveis, há mais de 3 meses. A avaliação antropométrica foi realizada ao final da diálise, no próprio ambulatório da CDRB. Utilizou-se o peso seco (peso após a diálise). A estatura foi obtida por uma fita métrica inextensível. Estes dados foram utilizados para o cálculo do índice de massa corporal (IMC). Para participarem do estudo, era necessário a assinatura dos pacientes do termo de consentimento livre e esclarecido. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Brasília-CEP. **Resultados:** Através da realização do teste Qui-quadrado para comparação entre o tempo de hemodiálise e o IMC, demonstrou-se que, apesar de não haver diferença significativa entre as categorias de IMC, houve uma prevalência de eutrofia pelo IMC, verificou-se que 32% dos pacientes estavam com o IMC maior que  $24,9 \text{ kg/m}^2$  e 18,9% com o IMC abaixo de  $18,5 \text{ kg/m}^2$ . Os pacientes com tempo superior a 25 meses de diálise (54%) encontram-se com o IMC normal. **Conclusão:** Os pacientes com maior tempo de inserção nos programas de hemodiálise detêm um maior conhecimento sobre orientações e restrições alimentares, influenciando, assim, nos valores de IMC. Unitermos: IMC, tempo de diálise, hemodiálise

## P-031

**RESULTADOS DA APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA (SF-36 ©) EM PACIENTES EM TERAPIA SUBSTITUTIVA RENAL**

JOSÉ ALBERTO RODRIGUES PEDROSO (CLINEFRO SERVIÇO DE NEFROLOGIA LTDA.), MARI ÂNGELA VICTORIA LOURENCI (CLINEFRO SERVIÇO DE NEFROLOGIA LTDA.), SIMONE CAZORLA BORBA (CLINEFRO SERVIÇO DE NEFROLOGIA LTDA.), ANA CLÁUDIA MACEDO DA MATTA (CLINEFRO SERVIÇO DE NEFROLOGIA LTDA.), MARIA DE LOURDES RODRIGUES PEDROSO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL), CINTHIA KRUGER S. VIEIRA (CLINEFRO SERVIÇO DE NEFROLOGIA LTDA)

**Introdução:** Pelas características inerentes à terapia dialítica, a qualidade de vida destes pacientes pode encontrar-se comprometida. Como parte da abordagem multidisciplinar ao paciente renal crônico, torna-se importante a aplicação de questionários de avaliação, cuja validade seja reconhecida e reproduzibilidade seja comparável, de interpretação e aplicabilidade acessível aos diferentes profissionais envolvidos no cuidado desta clientela. **Objetivos:** Avaliar a percepção da qualidade de vida em pacientes renais crônicos de uma Clínica de Hemodiálise em Porto Alegre. **Metodologia:** Foi realizado um estudo transversal utilizando o questionário genérico de avaliação de saúde, denominado Medical Outcomes Study 36 – item short form survey (SF-36), traduzido e validado para o português. O primeiro avalia a dimensão da saúde em escalas, de 0 a 100, informando sobre o estado geral de saúde (GH), aspecto físico (RP), emocional (RE), social (SF), dor (P), vitalidade (EF) e saúde mental (ME). As quatro primeiras escalas são representativas da saúde física, e as demais, da saúde mental. Trinta e seis pacientes foram entrevistados durante sua sessão de diálise. Quatro pacientes não puderam ser avaliados por déficits de visão e audição simultâneos, prejudicando o inventário. Foi obtido termo de consentimento livre e esclarecido de todos os pacientes que participaram do estudo, sendo garantido sigilo e confidencialidade dos dados. Não há conflito de interesses. **Resultados e Conclusões:** A idade média dos entrevistados era de 60 anos (41-85), com mesmo número de homens e mulheres (n=18). O tempo em diálise varia de 2 meses a 324 meses (média  $\pm$  d.p. =  $43 \pm 56$  meses). Considerando dois grupos distintos pela idade, aqueles com menos de 60 anos apresentam escores semelhantes aos que possuem idade  $\geq 60$ , no que se refere a GH, ME, SF. Notou-se diferença entre os escores, segundo idade, para capacidade funcional (pior em idosos), aspecto físico, vitalidade e dor. Os pacientes idosos apresentam percepção pior da sua qualidade de vida no que se refere à intensidade da condição física atual, maior inferência de dor nas suas atividades e também maiores sentimentos de desanimo, nervosismo, cansaço e tristeza, porém esta condição também está presente entre pacientes mais jovens. A idade não interfere na percepção sobre o estado geral de saúde, saúde mental ou aspectos sociais.

## P-030

**ANÁLISE DA ADESÃO À ORIENTAÇÃO ALIMENTAR EM PACIENTES SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE.**

JANAÍNA SILVA SOUSA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA), LILIAN BARROS SOUSA MOREIRA REIS (CLÍNICA DE DOENÇAS RENAIIS DE BRASÍLIA), NORMA GONZAGA GUMARÃES (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA), MARIA LETÍCIA CASCELLI AZEVEDO REIS (CLÍNICA DE DOENÇAS RENAIIS DE BRASÍLIA)

**Introdução:** A adesão à orientação alimentar torna-se cada vez mais um desafio para o nutricionista, já que na insuficiência renal crônica ocorrem mudanças significativas no comportamento e hábitos alimentares dos pacientes. **Materiais e métodos:** O estudo foi do tipo transversal, analítico e descritivo. Foram avaliados 111 pacientes adultos, de ambos os sexos, com média de idade de  $50 \pm 15,35$  anos em tratamento hemodialítico há mais de 3 meses e estáveis. Para participarem do estudo os pacientes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido. Para verificar o grau de adesão, os pacientes eram questionados sobre a dificuldade em seguir corretamente as orientações alimentares prescritas pelo profissional de nutrição. As respostas foram analisadas de acordo com uma numeração, onde o paciente relatava seu nível de adesão e o entrevistador verificava qual o grau que mais se adequava para cada paciente. Para verificar a relação das variáveis estudadas (PO4, fósforo dietético, profissão e escolaridade) com a adesão à orientação, utilizou-se a Correlação de Spearman. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Brasília-CEP. **Resultados:** Em relação à adesão a orientação alimentar, 36% dos pacientes não têm dificuldade em seguir as orientações recebidas, porém, 10,8% relatam que as orientações não têm importância e 11,7% não se sentem motivados com as orientações. Já 41,5% não seguem a orientação alimentar por outros motivos, sendo a condição sócio-econômica, o motivo mais relatado. A análise de Spearman demonstrou haver correlação positiva entre as variáveis Fósforo e Adesão ( $r=0,19$   $p=0,05$ ). Em relação às demais variáveis não verificou-se correlação com a adesão a orientação. **Conclusão:** Observou-se, que em relação ao grau de adesão à orientação alimentar, houve a prevalência do sub relato, pois os pacientes com maior adesão eram também aqueles com níveis de fósforo sérico elevado.

## P-032

**ANÁLISE DO EMPREGO DO INVENTÁRIO DE BECK PARA DEPRESSÃO (BDI) EM PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS EM UMA CLÍNICA DE HEMODIÁLISE**

JOSÉ ALBERTO RODRIGUES PEDROSO (CLINEFRO SERVIÇO DE NEFROLOGIA LTDA.), MARI ÂNGELA VICTORIA LOURENCI (CLINEFRO SERVIÇO DE NEFROLOGIA LTDA.), SIMONE CAZORLA BORBA (CLINEFRO SERVIÇO DE NEFROLOGIA LTDA.), ANA CLÁUDIA MACEDO DA MATTA (CLINEFRO SERVIÇO DE NEFROLOGIA LTDA.), MARIA DE LOURDES RODRIGUES PEDROSO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL), CINTHIA KRUGER S. VIEIRA (CLINEFRO SERVIÇO DE NEFROLOGIA LTDA.)

**Introdução:** A Depressão é um dos transtornos psiquiátricos mais prevalentes em pacientes com Insuficiência renal Crônica (IRC) em programa de hemodiálise. Frequentemente tal transtorno é subdiagnosticado/ subtratado nesta população. Considera-se que a presença de depressão seja um fator de risco para mortalidade e ocorrência de internações hospitalares entre pacientes com IRC. **Objetivos:** Avaliar a prevalência e intensidade de depressão em pacientes renais crônicos de uma Clínica de Hemodiálise em Porto Alegre, através do emprego de Questionário específico. **Metodologia:** 36 pacientes foram entrevistados durante sua sessão de diálise, sendo submetidos ao Inventário de Beck para Depressão (BDI). O BDI categoriza a depressão em severidades (ausente, mínima, leve, moderada, grave) de acordo com os escores obtidos no inventário. Quatro pacientes não puderam ser avaliados por déficits de visão e audição simultâneos, prejudicando o inventário. Foi obtido termo de consentimento livre e esclarecido de todos os pacientes que participaram do estudo, sendo garantido sigilo e confidencialidade dos dados. Conflito de interesses: não há. **Resultados e Conclusão:** A idade média dos entrevistados era de 60 anos (41-85), com mesmo número de homens e mulheres (n=18). O tempo em diálise varia de 2 meses a 324 meses (média  $\pm$  d.p. =  $43 \pm 56$  meses). Quanto à depressão, todos, exceto 1 paciente (62 anos) apresentaram depressão, segundo os escores em questão. Depressão Mínima (50%, n=18) e Leve (30% n=11) foram mais frequentes. Seis apresentaram depressão moderada (16%), dos quais apenas 1 abaixo de 60 anos. Nenhum apresentou depressão grave pelo escore BDI. Quanto ao tempo em diálise, até 12 meses de Terapia (n=11), apenas 1 paciente não apresentava depressão, predominando nos demais depressão mínima ou leve. De 1 a 3 anos de Diálise, depressão foi identificada em todos, predominando depressão mínima (n=7/12). Acima de 3 anos, os achados são semelhantes (n=8/13). O BDI mostrou um índice significativo de depressão nos pacientes com Insuficiência Renal. Nenhum apresentou depressão grave, no entanto ausência de depressão raramente ocorreu.

## P-033

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO AO PACIENTE RENAL EM HEMODIÁLISE**

MARI ANGELA VICTORIA LOURENCI (CLINEFRO SERVIÇO DE NEFROLOGIA LTDA.), JOSÉ ALBERTO RODRIGUES PEDROSO (CLINEFRO SERVIÇO DE NEFROLOGIA LTDA.), VANDERLEI CARRARO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL), MARIA DE LOURDES RODRIGUES PEDROSO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL)

**Introdução:** A Insuficiência Renal Crônica (IRC), em seus estágios avançados, caracteriza-se como uma doença terminal, e o portador desta passa por significativas mudanças que normalmente interferem na sua qualidade de vida, acarretam diversos conflitos e estados de agressividade, sendo a doença e seu tratamento de difícil aceitação. **Objetivos:** Reconhecer as atribuições do Enfermeiro em Nefrologia, no que tange ao cuidado ao paciente em hemodiálise, no contexto multidisciplinar do cuidado. **Metodologia:** Revisão Bibliográfica sistematizada com busca em acervo das Bibliotecas da EEnf-UFGRS e FAMED-PUCRS busca em base de dados on-line junto ao Medline/Pubmed e Scielo dos unitermos: Enfermeiro, hemodiálise, Insuficiência renal crônica, cuidado, Qualidade de vida. **Resultados e Conclusão:** O Enfermeiro em Nefrologia utiliza os Processos de Enfermagem para estabelecer cuidados a pacientes portadores de doença renal. A IRC causa severo prejuízo orgânico, mas seu tratamento tornou-se amplamente disponível, tendo em vista seu acesso também através do SUS. Como resultado, houve incremento no número de Enfermeiros nesta área, cujo trabalho envolve a prevenção da doença, identificação das necessidades de saúde dos pacientes e seus familiares, orientação contínua, acompanhamento e realização de procedimentos técnicos, proporcionando apoio emocional nos momentos de crise. O trabalho em Enfermagem junto a portadores IRC requer profissionais com adequada formação, altamente aplicados e motivados. Envolve o cuidado com outros sistemas orgânicos, de forma que a abordagem holística ao paciente seja desafiadora e recompensadora. Devido aos avanços educacionais e tecnológicos, este continua a ser um campo dinâmico, com ampla possibilidade de implementar cuidados em todos os níveis.

Resumo retirado.

## P-034

**COMPOSIÇÃO CORPORAL E RISCO DE MORTALIDADE EM PACIENTES DE HEMODIÁLISE**

ELISSA C. BASSO, MELISSA M. NIHI, JULIANA R. URBANISKI, SCHEILA KARAM, ANA CLAUDIA KLARMANN (FUNDAÇÃO PRÓ-RENAL E CLÍNICA DE DOENÇAS RENAIIS)

**Introdução:** A análise dos compartimentos corporais dos indivíduos permite analisar seu estado nutricional. Pacientes em hemodiálise crônica (HD) sofrem alterações nesta composição, influenciando na mortalidade. **Objetivo:** Analisar a evolução da composição corporal de pacientes submetidos a HD e sua relação com o risco de mortalidade. **Métodos:** Estudo retrospectivo realizado na Clínica de Hemodiálise do Hospital Universitário Cajuru (Curitiba/Paraná), constituído por 26 pacientes (14 mulheres e 12 homens) que foram a óbito e igual número de pacientes vivos, com características semelhantes quanto a: sexo, tempo de diálise, idade, presença de Diabetes Mellitus ou hipertensão. Mediram-se, em cada indivíduo, os percentuais de água, gordura e massa magra corporais (através da impedância bioelétrica) peso, altura  $Kt/v$ , albumina, equivalente protéico do aparecimento de nitrogênio total normalizado (PNAn) e hematócrito. Foram incluídos no estudo pacientes com três avaliações nutricionais em diferentes momentos do tratamento e utilizaram-se os testes estatísticos Anova, t-student, Turkey, Man Whitney, através do software Graph Pad®. **Resultados:** Com relação a composição corporal, observaram-se diferenças não significativas entre as medidas: IMC inicial vivos e falecidos (24,54/24,38±0,96,  $p = 0,9047$ ) IMC final vivos e falecidos (24,19/24,57±1,05,  $p = 0,7967$ ), percentual de gordura inicial vivos e falecidos (26,39/29,53±1,81,  $p = 0,2257$ ) e gordura final (30,16/29,71±1,05,  $p = 0,8701$ ), a albumina apresentou diferença estatisticamente significativa entre vivos e óbitos em todas as avaliações realizadas  $p = 0,0085$ ,  $0,0069$  e  $<0,0001$ , respectivamente. **Conclusões:** Ao comparar a população estudada foi possível verificar que não houve diferença significativa entre a composição corporal e a mortalidade, ou seja, por mais que os compartimentos corporais estejam alterados durante o tratamento hemodialítico, estes valores poderiam não afetar o risco de mortalidade desta população. Já a correlação encontrada com a albumina apenas reforça a possibilidade de ser um forte preditor de mortalidade.

## P-036

**INFLUÊNCIA DE EDUCAÇÃO SIMPLES E CONTINUADA POR EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM GRUPO DE PACIENTES EM INÍCIO DE TERAPIA DIALÍTICA – NECESSIDADE DE EDUCAR.**

BÁRBARA M M BIAVO, CARMEN T B MARTINS, ELZO RIBEIRO JR, ANDREA ALVES, SHEILA A COSTA, ROGÉRIO B. DEUS (HOME DIALYSIS CENTER)

**Introdução:** a incidência de insuficiência renal crônica tem aumentado nos últimos anos, observando as altas taxas de mortalidade de pacientes em hemodiálise, tem-se procurado reconhecer todos os fatores relacionados a esses resultados. **Objetivo:** Avaliação de um programa de informação e educação continuada sobre o estado nutricional de um grupo de pacientes que iniciaram diálise em clínica satélite de São Paulo. **Métodos:** estudo de 30 pacientes submetidos à HD como primeiro tratamento dialítico, com idade &#8805; 60anos, foram acompanhados por 7 meses. Os parâmetros analisados foram: idade, sexo, raça, estado civil, hábito intestinal, presença de diurese, peso seco, ganho interdialítico, IMC Co-morbidades: diabete melito e hipertensão arterial e albumina sérica. **Resultados:** Observou-se 19M/11F, idade de 69 &#61617 6 anos, X &#61617 DP, houve predominância de pacientes brancos 15/30, destes 63% eram casados, 27% viúvos e 10% desquitados entre eles 57% eram diabéticos e hipertensos, 40% eram hipertensos, e 3% não apresentavam nem diabetes nem hipertensão. Oito pacientes com constipação intestinal. 24/30 pacientes apresentavam diurese residual > 500 mL/dia. O peso seco e o IMC se mantiveram sem mudanças significativas neste período, já o ganho interdialítico apresentou mudanças, tempo inicial 5,2 ±6,0, e tempo final 2,4±1,4, assim como a albumina sérica tempo inicial 3,6±0,6, tempo final 4,1±0,7. **Conclusão:** A educação simples e continuada por equipe multidisciplinar em grupo de pacientes em início de terapia dialítica demonstrou que pode influenciar a sobrevida desses pacientes a médio e longo prazo.

## P-037

**QUALIDADE DE VIDA NA DOENÇA RENAL CRÔNICA**  
GLAUCIA TREVISAN (IDR LTDA), ISELDE BUCHNER (IDR LTDA.)

A Doença Renal Crônica pode ser o resultado de diversas causas como Diabetes melito, hipertensão e doenças do rim. A evolução da lesão depende da natureza do distúrbio de base, da eficácia do tratamento conservador e quando a função renal atinge níveis reduzidos, torna-se necessário uma terapia de substituição da função renal. A hemodiálise é um meio de efetivar, prolongar a vida de um paciente renal crônico. Dessa forma o objetivo deste estudo foi analisar a qualidade de vida dos pacientes com doença renal crônica em tratamento hemodialítico por meio do questionário genérico SF 36 que avalia oito domínios: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais, e saúde mental. Também foi estabelecido relações entre variáveis como: história familiar, idade, sexo, escolaridade, e tempo de terapia hemodialítica com os domínios analisados. Para a análise e interpretação dos dados foram percorridas as seguintes etapas: compilação dos dados, tabulação, análise estatística dos dados por meio do Programa SPSS 12.0. Os resultados serão apresentados por gráficos e tabelas, frequência e desvio padrão e para a correlação dos dados foi utilizado dois testes estatísticos: Teste T e Anova. A significância foi de 0,005. Este estudo demonstrou clara redução da qualidade de vida dos pacientes renais crônicos. Dentre os domínios analisados somente 3 obtiveram escores mais próximos de 100, valor este que indica qualidade de vida. Os domínios que os pacientes apresentaram qualidade de vida foram: dor, aspectos sociais e saúde mental e os que apresentaram escores mais próximos de 0 não indicando qualidade de vida foram: capacidade funcional, aspectos físicos, estado geral de saúde, vitalidade e aspectos emocionais. Quanto as variáveis houve correlação positiva entre idade com capacidade funcional e vitalidade, a variável sexo correlacionou-se positivamente com o domínio dor e a escolaridade com capacidade funcional, vitalidade e aspectos emocionais.

## P-039

**RELATO DE CASO: GESTAÇÃO EM PACIENTE EM HEMODIÁLISE, APÓS DUAS PERDAS DE ENXERTO RENAL POR SHU**

RAFAELA BISCHOF (CLÍNICA RENAL IRATY), PAULO HENRIQUE FRAXINO (CLÍNICA RENAL IRATY), MAURICILA FRANÇA (CLÍNICA RENAL IRATY), CLAUDIA MARIA FRAXINO (CLÍNICA RENAL IRATY), FRANCINE FERREIRA (CLÍNICA RENAL IRATY), ELIZA HILGEMBERG (CLÍNICA RENAL IRATY), DANIELE MENON (CLÍNICA RENAL IRATY), LUIZ ANGELO FORNAZARI (GESTAÇÃO ALTO-RISCO CIS-AMCESPAR), ALINE MIERZA (PRÉ-NATAL SEC MUN SAÚDE IRATI)

**Introdução:** Observa-se avanço na TRS de pacientes c/ IRC na última década. Houve aumento na longevidade e qualidade de vida. Mulheres urêmicas têm capacidade reprodutiva diminuída por anormalidades do ciclo menstrual comuns à uremia. O desafio na gestação (G) em TRS é manter ambiente intra-uterino favorável. Segundo PESSEGUIRO (2005), o diagnóstico de gravidez na IRCT é dificultado em função de valores elevados de beta-hCG, confirmando o DX c/ US. **Objetivo:** Avaliar a evolução clínica da paciente em TRS e do feto no período gestacional. **Relato de Caso:** J.B.S, 33 a, residente 70 km de Irati-PR., FAV em MSE, HD desde 2000, 3X/sem, 4 h/sem, 2 perdas de enxertos renais por SHU. HAS severa, ciclos menstruais irreg, GI PI. DUM 05/06/06, em 31/07/06 US abdominal, c/ G tópica de 6s e 4d. Encaminhada ao amb de G de alto risco, protocolo foi estabelecido (consultas 15/15 d). Durante a G o objetivo foi: intensificar a diálise, suplementação de CAL e PROT, tratamento agressivo da HAS, controle da anemia, atenção a TP prematuro e monitorização fetal. Utilizou: Metildopa 500mg tid, Nifedipina 20mg tid, Atenolol 50mg bid, CaCo3, rHUEPO (12.000UI/S) e Suplemento Nutricional. Dois episódios de ITU (1o e 2o T) e transfusão s gnea em 3 momentos (3o T). Nos últimos 2 m de gestação a paciente admitida em Casa de Apoio à Gestante, aumentado n de sessões HD. A partir da 26o sem, aumentou a PA, obstetra instituiu betametasona e visitas diárias em ambulatório. C/ 33 s internada hipertensa, ecodoppler mostrou centralização fetal. Gestação interrompida c/ 33 s e 4 d. O RN c/ 1.300g, Apgar 9/10, internado em UTI neo, submetido a cat umbilical, O2 sob Oxi-Hood e alimentação SOG. Visita da mãe liberada na UTI, implantado método canguru. RN ficou na UTI por 30 d. e com única intercorrência: ITU. **Conclusão:** Recuperação da fertilidade não deverá ser objetivo terapêutico. Mulheres urêmicas em idade fértil, mesmo s/ ciclos menstruais regulares, devem ser encorajadas a métodos contraceptivos (PESSEGUIRO, 2005). Prematuridade é sério problema em RN de pacientes em TRS, nascem antes da 36° s de G. Relacionamos diversos fatores: hipotensão arterial intradialítica, excessivo ganho de peso ID, dificuldade no controle da PA, infecções, distúrbios metabólicos e nutricionais. Apesar das complicações clínicas e obstétricas, resumimos que G c/ sucesso é possível neste grupo, contudo, cuidados redobrados da equipe de nefrologia e obstetria são necessários para maximizar o sucesso da gestação.

## P-038

**A REPERCUSSÃO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA NA PERCEPÇÃO DE FAMILIARES**

ANA PAULA LINHARES DA SILVA (INSTITUTO DE DOENÇAS RENAIIS LTDA), GLAUCIA TREVISAN (INSTITUTO DE DOENÇAS RENAIIS LTDA)

Na Doença Renal Crônica (DRC) ocorre perda progressiva e irreversível da função renal. Dentre as terapias de substituição da função renal temos a diálise peritoneal (DP). Esta trata-se de um processo de infusão, permanência e drenagem de solução estéril na cavidade peritoneal através de um cateter, sendo que o peritônio estabelecerá a interface entre o sangue e a solução estéril. Os pacientes com DRC vivenciam um desequilíbrio em seu estado de saúde e a família sofre um processo de desajuste em sua organização para adaptar-se a DRC. O objetivo deste estudo visou conhecer a repercussão da DRC na percepção de familiares de pacientes portadores de DRC em DP. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória. Os sujeitos foram cinco familiares de pacientes portadores de DRC acompanhados por um Serviço de Nefrologia em Porto Alegre/RS. Utilizou-se entrevista semi-estruturada. A análise das informações foi através da Análise de Conteúdo de Mynaiio, 2004. Através desta análise das informações surgiram duas categorias: influência negativa da DRC no ambiente familiar que relaciona-se às dificuldades econômicas, ao sofrimento, às dificuldades com o método dialítico e ao medo vivenciado pelos familiares. Já a outra categoria, influência positiva da DRC no ambiente familiar está relacionada ao fortalecimento do vínculo familiar, fé, esperança em relação ao transplante renal e à satisfação com o método. Observou-se que a DRC repercute de forma significativa no ambiente familiar e as influências negativas causam maior impacto. Por isso o enfermeiro deve planejar uma assistência em conjunto e para isso é importante conhecer como a DRC repercute no ambiente familiar.

## P-040

**APLICAÇÃO DO INVENTÁRIO DE BECK NOS PACIENTES COM IRCT DA CLÍNICA RENAL IRATY (CRI)**

ELIZA HILGEMBERG (CLÍNICA RENAL IRATY), FRANCINE FERREIRA (CLÍNICA RENAL IRATY), PAULO HENRIQUE FRAXINO (CLÍNICA RENAL IRATY), RAFAELA BISCHOF (CLÍNICA RENAL IRATY), MAURICILA FRANÇA (CLÍNICA RENAL IRATY), DANIELE MENON (CLÍNICA RENAL IRATY)

**Introdução:** A etiologia da depressão é usualmente associada com alguma perda, e as perdas são numerosas e duradouras para o paciente com doença renal. (Kimmel, et al). Assim, sintomas depressivos podem aparecer como parte de um processo de adaptação à nova condição de vida ou falência adaptativa, (Almeida Meleiro) e comprometer a aderência ao tratamento. Dessa forma, vários estudos mostram essa preocupação com o paciente renal crônico. **Objetivos:** Aplicar o BDI nos pacientes com IRC da CRI Identificar possíveis portadores de risco para depressão ou de depressão já instalada. **Materiais e Métodos:** Aplicamos o BDI, aos pacientes da CRI. Além das questões inerentes ao BDI, foram questionados quanto ao estado civil, idade e tempo de hemodiálise. **Resultados:** 86% foram considerados com score normal, 12% disforia e 2% depressão. Estudamos 61 indivíduos, excluindo os com história prévia de depressão, a amostra constituiu-se de 43 pacientes, 32,5% do sexo fem e 67,5% masc, com idades entre 23 e 80 anos, com tempo de hemodiálise entre 03 meses a 14 anos, 72% eram casados ou tinham união estável, 21% solteiros e 7% viúvos. **Conclusão:** Na CRI o índice de pacientes depressivos é pequeno, porém precisamos estar atentos aos pacientes que apresentaram disforia, uma vez que não tratada poderá evoluir para um quadro mais grave. Assim intervenções precoces são necessárias, não devemos subestimar as queixas de nossos pacientes e sim ouvir com atenção seus dilemas e preocupações.

## P-041

**NOTIFICAÇÃO DA RECEITA B NA CLÍNICA RENAL IRATY: UM ESTUDO RETROSPECTIVO**

FRANCINE FERREIRA (CLÍNICA RENAL IRATY), PAULO HENRIQUE FRAXINO (CLÍNICA RENAL IRATY), ELIZA HILGEMBERG (CLÍNICA RENAL IRATY), RAFAELA BISCHOF (CLÍNICA RENAL IRATY), MAURICILA FERREIRA (CLÍNICA RENAL IRATY), DANIELE MENON (CLÍNICA RENAL IRATY)

**Introdução:** A notificação de receita surge a partir da PORTARIA Nº 344, DE 12 DE MAIO DE 1998, que: Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial, assim surge a curiosidade em saber quais medicações estão sendo prescritas e se existe um controle na CRI, a partir desse resultado comparar com o Inventário de Depressão de Beck(BDI). **Objetivos:** Realizar um levantamento nos blocos de receita B nos últimos 2 anos.Averiguar se somente o médico da CRI prescreve ou obtém com outros médicos.Comparar os pacientes em utilização destes medicamentos com o BDI. **Materiais e Métodos:** Serviço Social e Psicologia solicitaram autorização para o Diretor Técnico da CRI para averiguar os blocos de receita B.Averiguou-se 3 blocos e também prescrição através do prontuário eletrônico.Os sintomas de depressão foram avaliados segundo o BDI. **Resultados:** 20% utilizam medicações de uso controlado, 49% usa fluoxetina, 11% obtém medicação de outro profissional, fora da CRI.Em relação aos scores do BDI, 61,42% possuem depressão, desses 61,5% leve, 23% moderada e 15,5% grave. **Conclusão:** É de grande importância a integração entre médico e psicólogo para discussão do uso, substituição, averiguação do abandono e/ou suspensão.Com este trabalho, gostaríamos de alertar os profissionais da área, a fim de preservar medicações controladas com indicações e que realmente haja nos centros de diálise uma vigilância das medicações prescritas.

## P-043

**EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE DIÁLISE: NOSSOS PROFISSIONAIS ASSIMILAM OS CONTEÚDOS REPASSADOS?**

DANIELE MENON (CLÍNICA RENAL IRATY), PAULO HENRIQUE FRAXINO (CLÍNICA RENAL IRATY), RAFAELA BISCHOF (CLÍNICA RENAL IRATY), MAURICILA FRANÇA (CLÍNICA RENAL IRATY), FRANCINE FERREIRA (CLÍNICA RENAL IRATY), ELIZA HILGEMBERG (CLÍNICA RENAL IRATY)

**Introdução:** A educação continuada é uma das ferramentas que podemos utilizar para que a equipe de enfermagem desenvolva novas habilidades e conhecimento, bem como que tais profissionais possam rever e atualizar conceitos que já lhe haviam sido passados (STAUDT, et al, 2006). Consideramos que devido a grande importância da realização de um trabalho que vise a qualidade, a educação continuada deve ser uma prática constante direcionada a todos os profissionais de enfermagem. Segundo Davim, et al (1999), é fundamental o desenvolvimento de programas educacionais que contribuam para a melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem, preparando, desta forma, profissionais capacitados para darem suas contribuições à sociedade. Na CRI trabalhamos periodicamente com a educação continuada, porém existe o questionamento se os conteúdos repassados estão sendo assimilados da maneira desejada pelas enfermeiras. **Objetivo:** Avaliar o nível de assimilação dos técnicos de enfermagem dos conteúdos passados nas aulas mensais proferidas pelas enfermeiras. **Materiais e Métodos:** Após uma busca no livro de registro de educação continuada da CRI das aulas proferidas entre julho de 2006 e junho de 2007, foi elaborada uma prova com 9 questões referente às aulas passadas para os técnicos de enfermagem, a qual teve valor 10,0, sendo padronizada média 7,0 para determinar bom desempenho. A prova foi aplicada pela enfermeira para os técnicos de enfermagem que se encontravam na CRI no mês de setembro de 2007. **Resultados:** Observamos com este estudo que 20% dos técnicos de enfermagem não alcançaram a média, 50% tiraram nota 7,0 e 30% obtiveram nota superior a média. **Conclusão:** Após análise dos resultados, percebemos que, apesar de 80% dos técnicos de enfermagem terem obtido nota &#61619 7,0, ainda há necessidade de melhorarmos o treinamento para que eles adquiram novos conhecimentos e para que também haja uma reciclagem dos assuntos que já lhes foi passado. Sendo assim, consideramos de extrema importância a inclusão de avaliações após cada aula ministrada, para avaliarmos constantemente o nível de assimilação destes profissionais e consequentemente a necessidade de expansão do programa de treinamento.

## P-042

**CORRELAÇÃO ENTRE SOBREPESO E OBESIDADE COM SINTOMAS ANSIOSOS, DISFÓRICOS E DEPRESSIVOS EM PACIENTES DA CLÍNICA RENAL IRATY (CRI)**

MAURICILA FRANÇA (CLÍNICA RENAL IRATY), PAULO HENRIQUE FRAXINO (CLÍNICA RENAL IRATY), ELIZA HILGEMBERG (CLÍNICA RENAL IRATY), RAFAELA BISCHOF (CLÍNICA RENAL IRATY), FRANCINE FERREIRA (CLÍNICA RENAL IRATY), DANIELE MENON (CLÍNICA RENAL IRATY)

**Introdução:** Estudos documentam que pacientes obesos em TRS têm maior sobrevida, mas não há nenhuma evidência que sugira que a perda intencional do peso os afete adversamente (FRIEDMAN, 2006). Discute-se o papel do Tecido Adiposo (TA) na produção de hormônios (leptina, a resistina, o TNF e a adiponectina) modulando a resposta inflamatória e ação da insulina. (BARAZZONI, 2006). C/ excesso de TA a produção de citocinas aumenta a inflamação de ptes em HD. De acordo com a literatura que define obesidade como estado fisiopatológico, é prematuro advogar que excesso de peso seja benéfico ou perda intencional perigosa, em ptes em HD (FRIEDMAN, 2006). C/ o aumento da obesidade nos nossos ptes, procuramos identificar causas que levem a este aumento de peso. Estudos relacionam a depressão/ansiedade como fatores que pioram o quadro nutricional de pacientes em HD, não existem estudos comparando estes c/ ptes em sobrepeso/obesidade. Para LEVENSON a depressão provoca menor adesão a ttos e dietas. Correlacionamos a prevalência de sobrepeso/obesidade com sintomas ansiosos e depressivos. **Objetivo:** Correlacionar sobrepeso/obesidade com sintomas ansiosos e depressivos em pacientes em HD na CRI. **Materiais e Métodos:** Avaliados 60 ptes, 65% M e 35% F, idade 23-80 a. Identificamos sintomas depressivos c/ Inventário de Depressão de Beck, que consiste em 21 itens, que incluem sintomas e atitudes, c/ score de 0 a 3. Sintomas de ansiedade foram avaliados pela psicóloga da CRI. O IMC, foi analisado pelos limites da OMS, considerados: sobrepeso / obesidade, IMC >25. **Resultados:** 59% c/ estado nutricional normal, 22% sobrepeso, 7% obesidade e 12% desnutrição, daqueles c/ sobrepeso e obesidade, 49% não apresentaram disfunção psicológica, 29% ansiedade, 12% disforia e 12% depressão. **Conclusão:** Uma porcentagem dos pacientes em sobrepeso/obesidade avaliados, apresentaram transtorno psicológico. Nosso resultado condiz c/ o afirmado por MARTINS, 2001, que diz que as necessidades psicológicas exercem mais influência nos hábitos alimentares do que a lógica sendo necessário um avanço na compreensão da natureza humana, além do conhecimento da ciência da nutrição. Isto alerta sobre a importância de existir integração entre o serviço de nutrição e psicologia p/ que sejam minimizados os efeitos deletérios deste conjunto de fatores associados ao paciente renal, a proposta é de que psicólogos e nutricionistas devem trabalhar em conjunto e priorizar o atendimento ao paciente em sua totalidade.

## P-044

**HISTÓRICO DE ENFERMAGEM APLICADO A PACIENTES EM PROGRAMA DE HEMODIÁLISE**

NARA DA SILVA MARISCO (CLINICA RENAL SANTA LÚCIA/UNICRUZ), SILVANA SILVEIRA KEMPFER (UNICRUZ), PAULO RICARDO MOREIRA (CLINICA RENAL SANTA LÚCIA/UNICRUZ), HILDA SCHNEIDER (CLINICA RENAL SANTA LÚCIA/UNICRUZ), CRISTIANE ÁPIO MOTTA (CLINICA RENAL SANTA LÚCIA/UNICRUZ), ELVIANI BASSO (CLINICA RENAL SANTA LÚCIA/UNICRUZ)

Este estudo foi realizado na Clínica Renal Santa Lúcia em Cruz Alta, RS, no período de Março a Agosto de 2007, e teve por objetivo a aplicação do Processo de Enfermagem por meio do Histórico de Enfermagem junto a pacientes em programa de hemodiálise. Tratou-se de um estudo com abordagem quali-quantitativa descritiva, no qual os dados foram coletados por meio do Histórico de Enfermagem preconizado por Cianciarullo. Este instrumento foi aplicado durante as sessões de hemodiálise. Os dados foram analisados pelas médias das freqüência encontradas e discutidos à luz do referencial bibliográfico. Durante o estudo foram seguidos os preceitos da ética seguindo a Resolução 196/96 do MS. Foram estudados 73 pacientes sendo que os dados encontrados na anamnese mostraram que 53,4 % eram do sexo masculino, 48,9% casados, 67,4% com ensino fundamental, 48,9% aposentados e 67,5% católicos, a doença de base mais freqüente foi Nefropatia Hipertensiva em 30,20%, 76,7% entraram diretamente em programa de hemodiálise, sendo que o acesso vascular foi a FAV em 95,30%. Em relação ao auto cuidado 53,4% mostraram conhecimento quanto à dieta e 86% em relação ao controle do peso. No exame físico, os dados mostraram uma predominância de alterações em membros inferiores e superiores relacionados ao acesso vascular em 57% e à doenças ósseas em 54%. Assim, o Histórico de Enfermagem constitui um valioso instrumento de avaliação utilizado pelo enfermeiro, pois fornece dados para o Processo de Enfermagem, contribuindo de forma significativa com a elaboração de planos de cuidados específicos para o paciente em hemodiálise.

## P-045

**CAPACITAÇÃO DO PACIENTE PARA DIÁLISE PERITONEAL: UMA ATIVIDADE DO ENFERMEIRO**

CÉLIA MARIANA BARBOSA DE SOUZA (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), ADRIANA TESSARI (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), MARIA CONCEIÇÃO DA COSTA PROENÇA (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), DÉBORA HEXSEL GONÇALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL), ALESSANDRA ROSA VICARI (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), CINTHIA DALASTA CAETANO FUJII (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), KAREN PATRÍCIA MACEDO FENGLER (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE)

**Introdução:** O processo do autocuidado visa possibilitar aos indivíduos, família e comunidades tomarem iniciativas e assumirem responsabilidades, bem como se empenharem efetivamente no desenvolvimento de seu próprio caminho em direção a melhoria da qualidade de vida (OREM, 1985). **Objetivos:** Descrever a experiência de enfermeiras de um hospital universitário de Porto Alegre na capacitação do paciente com Doença Renal Crônica Terminal (DRCT) e seu cuidador para a realização da diálise peritoneal em seu domicílio. **Metodologia:** Relato de experiência sobre os assuntos abordados na capacitação do paciente com DRCT que deseja realizar diálise peritoneal como Tratamento Renal Substitutivo. **Resultados:** Os assuntos abordados são: avaliação da motivação do paciente para o tratamento fisiopatologia renal e do peritônio osmose e difusão balanço hidroeletrólítico acesso para diálise peritoneal local e aspectos relacionados ao implante cuidados com local de saída técnica e esquema de troca de bolsas condições domiciliares e de higiene técnica de lavagem de mãos armazenamento dos materiais complicações aspectos nutricionais e administração de medicamentos. O plano de treinamento é individualizado e os meios utilizados para ensino são: álbum seriado, explicações verbais e demonstrações práticas da técnica. **Conclusões:** Os assuntos abordados auxiliam na compreensão e no planejamento das atividades desenvolvidas durante a capacitação do paciente. Apoio familiar e a motivação são fundamentais para o sucesso do tratamento, bem como a intervenção da equipe multiprofissional. O enfermeiro é responsável por capacitar o paciente e familiar em conhecimentos teóricos e práticos para realizar o tratamento em seu domicílio e que seja capaz de reconhecer complicações.

## P-047

**ADESÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE À HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM UMA UNIDADE DE HEMODIÁLISE**

CÉLIA MARIANA BARBOSA DE SOUZA (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), CINTHIA DALASTA CAETANO (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), DÉBORA HEXSEL GONÇALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL), MARIA CONCEIÇÃO DA COSTA PROENÇA (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), ALESSANDRA ROSA VICARI (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), ADRIANA TESSARI (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), THALITA JACOB (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), KAREN PATRÍCIA MACEDO FENGLER (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE)

**Introdução:** A higienização das mãos é considerada a ação isolada mais importante no controle de infecções em serviços de saúde. **Objetivo:** Relatar o nível de adesão à técnica de higienização de mãos de profissionais da saúde do setor de Hemodiálise. **Metodologia:** Estudo de caráter quantitativo observacional, realizado em uma unidade de Hemodiálise, nos meses de fevereiro e março de 2007. População alvo: técnicos de enfermagem, enfermeiras e médicos, ao total 23. Para que não houvesse interferência nos resultados, os profissionais não foram comunicados previamente acerca da observação. Foi utilizado um check-list para o registro das observações, constando: situação observada, adesão à higienização, meio utilizado para higienização (água ou álcool), adequação da técnica e problema da técnica (se errada). **Resultados:** Ao total, foram 149 observações e, destas, em 85 houve higienização das mãos, sendo que 42 vezes a técnica utilizada não foi a correta. Das observações em que houve higienização, em 65 foi utilizada a lavagem com água e sabão, em 23 a desinfecção com álcool e em 3 ambas as técnicas. **Conclusões:** Através desta pesquisa, foi observado que, além da pouca frequência de higienização de mãos, muitas vezes, sua técnica utilizada não é a correta. Percebemos como necessários programas educativos para os profissionais da saúde, enfatizando a importância da higienização das mãos na prevenção de infecções, envolvendo a técnica correta, a frequência e as situações em que isto é necessário.

## Resumo retirado.

## P-048

**QUALIDADE DE VIDA ATRAVÉS DA EDUCAÇÃO NUTRICIONAL PARA PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA TERMINAL**

SHEILA ARAÚJO COSTA (CINE/ UNIFESP), SUZY MARA APARECIDA DE FREITAS (CINE), BÁRBARA MARGARETH MENARDI BIAVO (CINE/ HDC), CARMEM TZANO BRANCO MARTINS (CINE/ HDC)

**Introdução:** As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) como a hipertensão e o diabetes, são fatores de risco para insuficiência renal crônica terminal (IRC), sendo o tratamento dialítico de difícil adaptação devido as mudanças de comportamento de cada um frente à doença. E a alimentação deve ser considerada como uns dos fatores fundamentais no cuidado da IRCT. A educação nutricional é uma ferramenta que auxilia na mudança do comportamento alimentar, tornado o tratamento mais eficaz. **Objetivo:** conscientizar sobre a importância de seguir a dieta nutricional para IRCT e sensibilizar sobre a responsabilidade pessoal diante do tratamento. **Metodologia:** Foi realizado um projeto piloto com 15 pacientes durante as sessões de hemodiálise. As atividades foram realizadas por um nutricionista e um psicólogo, sendo divididas em 5 encontros de 90 minutos cada e abordado os seguintes temas: Importância da dieta nutricional Alimentos que devem ser evitados por renais crônicos Restrições hídricas O mito "a máquina tira tudo" Consequência do ganho de peso interdialítico. Em todos os encontros foram realizadas dinâmicas de vivência relacionadas ao tema. **Conclusão:** O trabalho foi um sucesso entre os pacientes do projeto, quando avaliado pela participação ativa de cada um e pela exigência de ampliação do projeto para outros turnos da clínica pelos próprios pacientes.

## P-049

**A IMPORTÂNCIA DO ACESSO VASCULAR EM HEMODIÁLISE E A PROFILAXIA DE PATOLOGIAS DESENCADANTES DE INSUFICIÊNCIA RENAL**

JEFERSON PORTELA DA SILVA; NEIDA ILHA (CENTRO UNIVERSITÁRIO FRANCISCANO)

A doença renal crônica é considerada um acometimento potencialmente grave que repercute em todos os órgãos e sistemas do organismo. Manifesta-se através de sintomas e sinais que são visíveis na fisionomia da pessoa afetada. A trajetória da doença pode ser longa e dolorosa, a única esperança de reversibilidade é um novo rim. O objetivo geral desta pesquisa foi realizar um estudo epidemiológico das patologias que ocasionam a insuficiência renal crônica (IRC) e caracterização transversal da situação atual dos acessos vasculares para hemodiálise dos pacientes que realizam hemodiálise em uma instituição de tratamento dialítico no município de Santa Maria/RS. Como objetivos específicos procurou-se identificar o perfil dos pacientes com IRC quanto a idade, cor, sexo descrever as principais nefropatias que ocasionaram, nos mesmos, a falência renal demonstrar as principais patologias que os levaram a iniciar o programa dialítico, entre maio/2004 a maio/2005 relacionar os tipos e localização anatômica dos acessos para hemodiálise nos pacientes da pesquisa identificar se os acessos possuem fluxo adequado para hemodiálise. O estudo foi realizado através de um questionário, os dados foram obtidos de 170 pacientes em hemodiálise e, posteriormente, num programa de computador que contém informações de cada paciente durante maio de 2005. Após pesquisa bibliográfica e análise dos dados, observou-se que, no período de maio/2004 a maio/2005, houve grande incidência de pacientes com patologias que poderiam ser prevenidas ou tratadas em nível básico de saúde. Dentre estas o diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica aparecem em primeiro e segundo lugar, na lista de patologias que causam nefropatias. Constatou-se, também, que a maior parte das complicações relacionadas a fístula arteriovenosa (FAV) são pseudoaneurismas, aneurismas e estenoses, sendo que o primeiro e segundo podem ser prevenidos através de punções em regiões variadas no ramo venoso da fístula. Entretanto essas complicações quase não interferem no fluxo sanguíneo necessário para realização de depuração sanguínea extracorpórea adequada. Assim, sugere-se a educação continuada com pacientes em hemodiálise quanto a variabilidade de locais de punção, aumentando a sobrevida e perviedade das FAVs, e instrumentos, artifícios de prevenção, promoção e tratamento de doenças onde o órgão alvo é o rim, desenvolvendo, assim, a diminuição do número de pacientes que ingressam em programa hemodialítico.

## P-051

**PREVALÊNCIA DAS ALTERAÇÕES DA ANATOMIA E FUNÇÃO DO CORAÇÃO EM COORTE DE PACIENTES DE HEMODIÁLISE.**

SILVIO H. BARBERATO (PUC-PR - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ), MICHELE PIZZATTO (PUC-PR - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ), LUCIANA CARDON DE OLIVEIRA (PUC-PR - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ), SIMONE GONCALVES (PUC-PR - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ), ROBERTO PECOITS-FILHO (PUC-PR - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ)

**Introdução:** a cardiomiopatia do paciente em hemodiálise (HD) pode ser secundária à presença de cardiopatia isquêmica e/ou alterações morfofuncionais em resposta à sobrecarga de pressão e volume. Nos últimos anos, novas técnicas acrescentadas à avaliação ecocardiográfica tradicional, reconhecidamente menos sujeitas à influência da pré-carga, como o Doppler tecidual (DT) do anel e volume de átrio esquerdo (VAE), contribuíram para o diagnóstico destas alterações. **Objetivo:** avaliar a prevalência das alterações do ventrículo esquerdo (VE) e direito (VD) ao Doppler ecocardiograma em coorte de pacientes em regime de HD de manutenção, aliando as técnicas tradicionais e emergentes. **Métodos:** ecocardiograma completo foi realizado em pacientes de HD clinicamente estáveis. Critérios de exclusão foram arritmia, pericardiopatia, estenose valvar e insuficiência valvar primária com repercussão hemodinâmica. A definição das alterações ecocardiográficas foi baseada nas recomendações da Sociedade Americana de Ecocardiografia. **Resultados:** incluímos 117 pacientes, 60% homens, com idade 50 ± 15 anos, tempo mediano de HD 18 meses, PAS 147 ± 24 mmHg, PAD 85 ± 11, 20% diabéticos, com antecedente de ICO em 14,6%. As alterações encontram-se na tabela abaixo. Noventa e dois por cento dos pacientes tinha hipertrofia do VE, sendo 70% concêntrica, 20% excêntrica e 2% remodelamento. Disfunção sistólica foi detectada ao modo M em 18 % e ao DT em 19%. Disfunção diastólica foi diagnosticada ao Doppler pulsátil em 48 %, ao DT em 66% e, unindo as duas técnicas, em 78% dos indivíduos. Dilatação do átrio esquerdo foi apontada em 28% pelo modo M e em 52% pelo VAE. Calcificação valvar foi vista em 33% dos pacientes, sendo 15% mitral, 8% aórtica e 10% em ambas. Dilatação de VD e hipertensão pulmonar ocorreram em 8 % e 14%, respectivamente. **Conclusões:** encontramos alta prevalência de alterações ecocardiográficas cardíacas na população de pacientes de HD e a utilização das novas técnicas ampliou a detecção de marcadores subclínicos de disfunção cardíaca, em especial a disfunção diastólica do VE. Estas informações poderão ser úteis para a caracterização dos indivíduos sob maior risco cardiovascular, tendo impacto não só no diagnóstico, mas também no prognóstico e efeito de intervenções terapêuticas.

## P-050

**ANÁLISE DA ASSOCIAÇÃO ENTRE POLIMORFISMOS NO GENE DO RECEPTOR DA VITAMINA D (VDR) E A SUSCETIBILIDADE À DOENÇA RENAL CRÔNICA E À PERIODONTITE**

CLEBER DE SOUZA MACHADO (PUC-PR - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ), PAULA CRISTINA TREVILATTO (PUC-PR - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ), ROBERTO PECOITS-FILHO (PUC-PR - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ), MIGUEL C. RIELLA (PUC-PR - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ), ANA PAULA RIBEIRO BRAOSI (PUCPR), SÔNIA MARA LUCZYSZYN (PUCPR)

**Introdução:** A doença renal crônica (DRC) e a doença periodontal (DP) são problemas de saúde-pública, sendo esta última especialmente negligenciada na população de renais crônicos. A vitamina D é um hormônio esteroide solúvel, metabolizado no fígado e nos rins, resultando em sua forma ativa 1,25(OH)<sub>2</sub>D<sub>3</sub>. Ela interage com o seu receptor nuclear (VDR) para regular ampla variedade de processos biológicos, que incluem o metabolismo ósseo, a modulação da resposta imune e a transcrição de genes envolvidos nos mecanismos básicos da DRC e da DP. Nossa hipótese é que polimorfismos que possuem um impacto na expressão do gene do VDR estão associados com a DRC e a DP. **Objetivos:** Investigar a associação entre os polimorfismos no gene do VDR e a suscetibilidade à DRC e à DP. **Método:** Duzentos e vinte e dois (222) indivíduos foram divididos em quatro grupos: grupo 1, 59 indivíduos sem DRC (taxa de filtração glomerular > 90mL/min) e sem DP grupo 2, 50 indivíduos sem DRC e com DP (perda de inserção clínica maior que 5mm) grupo 3, 50 com DRC, em hemodiálise, sem DP, e grupo 4, 63 indivíduos com DRC, em hemodiálise, com DP. Os polimorfismos TaqI e BsmI do gene do VDR foram analisados pela técnica de PCR-RFLP. A significância das diferenças nas frequências observadas de cada polimorfismo entre os grupos foi acessada pelo teste qui-quadrado (p<0,05). O risco associado com os genótipos, alelos e haplótipos foi calculado pelo odds ratio (OR), com intervalo de confiança de 95 %. **Resultados:** O alelo G foi associado com a proteção contra a DRC. Nenhuma associação foi observada entre os polimorfismos estudados e a suscetibilidade ou a proteção contra a DP. **Conclusão:** Foi encontrada evidência de associação entre o alelo G e a DRC, com o alelo G apresentando um efeito protetor contra a doença.

## P-052

**SISTEMA DE MONITORIZAÇÃO GLIC MICA CONTÍNUA (CGMS) EM PACIENTES DIABÉTICOS EM DIÁLISE PERITONEAL**

PAULO CEZAR NUNES FORTES (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ), JAMILLE GODOY MENDES (PUC-PR), DENISE TIEMI MIYAKAWA (PUC-PR), KAROLINE SESIUK (PUC-PR), LETÍCIA BARROS MARCONDES (PUC-PR), CARLOS AITA (PUC-PR), MIGUEL CARLOS RIELLA (PUC-PR), ROBERTO PECOITS-FILHO (PUC-PR)

**Introdução:** Pacientes em diálise peritoneal estão expostos a uma absorção contínua de altas taxas de glicose a partir da cavidade peritoneal. O uso do CGMS para a monitorização destes pacientes ainda não está bem estabelecido. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi analisar a utilidade do CGMS em detectar desordens glicêmicas no paciente diabético em diálise peritoneal. **Métodos:** Vinte e sete pacientes participaram do estudo sendo que destes, dezoito completaram os três dias de exame utilizando o monitor contínuo de glicose da Medtronic. Somente os exames com, no mínimo vinte e quatro horas foram considerados para a análise, e a maioria das falhas ocorreram por desconexão do aparelho. **Resultados:** A média de idade dos pacientes foi de 55 anos, 8 pacientes eram mulheres e 8 estavam em uso de diálise peritoneal automatizada (DPA). A média da carga glicêmica foi 182g/dia, da glicemia de jejum foi 212 ± 133 mg/dl e da HbA1c foi 12 ± 4%. O CGMS apresentou uma área acima do limite superior 49±42, um número de excursões acima do limite superior de 6.3±3.6 e uma duração acima do limite superior de 55±30%. Não houve diferenças nos resultados do CGMS quando comparados em relação ao seu status de transporte de solutos. Embora não tenha ocorrido diferença significativa nos resultados do CGMS entre APD e CAPD, entre os marcadores glicêmicos a glicemia de jejum foi significativamente maior (p<0.01) na DPA, enquanto frutossamina (p=0.06) e HbA1c (p=0.07) mostraram uma tendência a serem significativas em pacientes em DPA comparada a CAPD. Quando somente o período noturno foi analisado, 50% dos pacientes demonstraram alterações (40% com hiperglicemia e 10% com hipoglicemia). Não observamos correlação significativa entre os parâmetros do CGMS e os marcadores glicêmicos nesta população. **Conclusões:** O controle glicêmico nesta população de alto risco é precário, não importa qual marcador seja utilizado. Pacientes em APD parecem ter pior controle glicêmico em relação àqueles em CAPD. O uso do CGMS pode fornecer informações úteis para melhorar o controle glicêmico, particularmente na identificação de hiper e hipoglicemia noturna.

## P-053

**ANÁLISE DO CONTROLE GLICÊMICO E DA DISLIPIDEMIA NOS PACIENTES DIA EM DIÁLISE: COMPARAÇÃO ENTRE HEMODIÁLISE E DIÁLISE PERITONEAL**

JAMILLE GODOY MENDES (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ), PAULO CEZAR FORTES (PUC-PR), VENCESLAU DE MATOS DOURADO JUNIOR (PUC-PR), WILMAR MARTINS (PUC-PR), MIGUEL CARLOS RIELLA (PUC-PR), ROBERTO PECOITS-FILHO (PUC-PR)

**Introdução:** O metabolismo da glicose está alterado na doença renal crônica (DRC), particularmente na presença de diabetes mellitus. Pacientes com DRC tendem a apresentar níveis diminuídos de HDL-colesterol e altos títulos de triglicérides, e a modalidade dialítica pode ter um impacto em alterações mais pronunciadas após o início da terapia substitutiva de função renal. **Objetivo:** Analisar a qualidade do controle glicêmico e a frequência de dislipidemia em pacientes diabéticos e não diabéticos em hemodiálise (HD) quanto em diálise peritoneal (DP). **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal, através de coletas de amostras de sangue em uma unidade de hemodiálise e outra de diálise peritoneal, cada uma com 130 pacientes. Todos os pacientes foram submetidos a um jejum de oito horas antes da coleta e avaliados para glicemia de jejum (mg/dL), hemoglobina glicada, insulina, índice de resistência à insulina (HOMA index), colesterol total, HDL-colesterol, LDL-colesterol e triglicérides. Valores de p abaixo de 0,05 foi considerado estatisticamente significativo. **Resultados:** 147 pacientes (78 em hemodiálise e 69 em diálise peritoneal) concordaram em participar do estudo. A análise do controle glicêmico foi feita através da glicemia de jejum ( $112 \pm 62$  mg/dL), HbA1c ( $6,75 \pm 2,23\%$ ) e índice de resistência insulínica (HOMA index mediana de 2,33 entre 0,54 e 52,54). A dislipidemia foi caracterizada por níveis plasmáticos de triglicérides ( $166 \pm 136$  mg/dL), HDL-colesterol ( $46 \pm 12$  mg/dL) e LDL-colesterol ( $87 \pm 40$  mg/dL). Houve 30 paciente diabéticos na CAPD (43%) e 32 na HD (41%). A comparação mostrou que diversos marcadores de controle glicêmico (glicemia ( $129 \pm 7$  vs  $100 \pm 7$  p=0,006), HbA1c ( $7,5 \pm 0,2$  vs  $6,2 \pm 0,2$  p=0,0007), insulina ( $21 \pm 3$  vs  $11 \pm 3$  p=0,02), HOMA index ( $6,02 \pm 0,7$  vs  $2,88 \pm 0,6$  p< 0,005) e de dislipidemia: colesterol total ( $187 \pm 5$  vs  $144 \pm 5$  p<0,001) HDL-c ( $48 \pm 1$  vs  $44 \pm 1$  p=n.s), LDL-c ( $100 \pm 4$  vs  $71 \pm 4$  p<0,001) e triglicérides ( $195 \pm 16$  vs  $143 \pm 16$  p=0,03), se mostraram significativamente mais elevados nos pacientes submetidos à diálise peritoneal. **Conclusão:** Pacientes com DRC que utilizam a diálise peritoneal como terapia substitutiva evidenciam um maior descontrole no metabolismo dos carboidratos e dos lipídios (exceto HDL), provavelmente relacionado ao uso de glicose como solução osmoticamente ativa. Tratamento mais agressivo ou redução da carga de glicose devem resultar na melhora significativa deste padrão potencial de risco.

## P-055

**EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO DE TAURINA NO ESTADO NUTRICIONAL, INFLAMATÓRIO E ESTRESSE OXIDATIVO EM PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS EM PROGRAMA DE HEMODIÁLISE**

FERNANDA VAZ FORTUNA (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), ADAIANE CALEGARI (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), ADRIANE BELLÓ-KLEIN (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL), FERNANDA RAUBER (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), FERNANDO SALDANHA THOMÉ (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE)

**Introdução:** Os estados nutricional, inflamatório e o estresse oxidativo (EO) são fatores que influem no prognóstico e morbi-mortalidade de pacientes renais crônicos (PR) em programa de hemodiálise (HD). A taurina, que apresenta propriedades anti-oxidantes e imuno-regulatórias, é amino-ácido condicionalmente essencial em PR, e sua falta pode contribuir para pior perfil nutricional/inflamatório. **Objetivo:** Avaliar o efeito da suplementação de taurina sobre parâmetros nutricionais, inflamatórios e de (EO) de PR em HD. Foi feito um ensaio clínico randomizado, cruzado, duplo-cego, avaliando suplementação de taurina na dose de 4g/dia por 3 meses ou placebo a pacientes entre 18 e 70 anos, com mais de 3 meses de tratamento sem evidências de atividade inflamatória. Antes de cada avaliação basal e do cruzamento, houve 30 dias de wash-out. Foi realizada avaliação antropométrica e dietética para classificar o estado nutricional e determinação de albumina, proteína-C reativa (PCR), interleucina-6(IL6) oxidação de proteínas(OxP) e capacidade antioxidante total (TRAP). **Resultados:** A avaliação nutricional identificou 9/16 pacientes eutróficos, 4/16 desnutridos e 3/16 com excesso de peso. Não houve alterações nas avaliações nutricionais dos pacientes ao longo do estudo. Os níveis de PCR, IL6 e de TRAP estavam aumentados na maioria dos pacientes. O uso da taurina reduziu as medianas de PCR (4,86 para 2,97) e de IL6 (2,83 para 2,12), mas a variabilidade foi grande. Os níveis de TRAP e OxP não se alteraram. **Conclusão:** Esse ensaio clínico randomizado, embora pequeno, sustenta a hipótese que a taurina possa ter atividade imunoregulatória em pacientes em hemodiálise regular, e que a sua carência possa contribuir para a síndrome má-nutrição-inflamação.

## P-054

**EFEITO DA N-ACETILCISTEINA ORAL SOBRE OS NÍVEIS PLASMÁTICOS DE INTERLEUCINA-6 E OUTROS MARCADORES INFLAMATÓRIOS E DE ESTRESSE OXIDATIVO EM PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA TERMINAL EM DIÁLISE PERITONEAL.**

MARCELO MAZZA DO NASCIMENTO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EVANGÉLICO DE CURITIBA), MOHAMED SULIMAN (HOSPITAL UNIVERSITARIO DE HUDDINGE INSTITUTO KAROLINSKA -ESTOCOLMO -SUÉCIA), BJORN ANDERSTAND (HOSPITAL UNIVERSITARIO DE HUDDINGE INSTITUTO KAROLINSKA -ESTOCOLMO -SUÉCIA), MARGARETE MARA SILVA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EVANGÉLICO DE CURITIBA), ROBERTO PECOITS-FILHO (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ), JOSIANE MARCHIORO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EVANGÉLICO DE CURITIBA), THIAGO CHINAGLIA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EVANGÉLICO DE CURITIBA), MIGUEL CARLOS RIELLA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EVANGÉLICO DE CURITIBA), BENGT LINDHOLM (HOSPITAL UNIVERSITARIO DE HUDDINGE INSTITUTO KAROLINSKA -ESTOCOLMO -SUÉCIA), CRISTINA MARTINS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EVANGÉLICO DE CURITIBA)

**Introdução:** a inflamação crônica e o estresse oxidativo (EO) são reconhecidos fatores de risco cardiovascular (CV) em pacientes portadores de doença renal crônica (DRC). Recentemente, foi demonstrado o papel antioxidante da N-acetilcisteína (NAC) na redução de eventos CV em pacientes em hemodiálise (Tepeal et al. Circulation, 2003 107: 992-995). **Objetivo:** o presente estudo teve por objetivo determinar o efeito da NAC, sobre os níveis plasmáticos de marcadores inflamatórios e de estresse oxidativo de pacientes portadores de DRC terminal em diálise peritoneal (DP). **Métodos:** foi realizado um estudo randomizado controlado utilizando placebo e NAC numa dose de 1200 mg ao dia por oito semanas em 30 pacientes não diabéticos (40% homens, média de idade de 52 anos) em programa de DP por mais de 3 meses. Os pacientes foram divididos em 2 grupos de 15 em cada braço de estudo. **Resultados:** Vinte e dois pacientes completaram o estudo (12 no grupo NAC e 10 no grupo placebo). A inflamação foi verificada por meio da medida plasmática de PCR ultra-sensível (mg/dL), IL-6 (pg/mL), FNT-alfa=945 (pg/mL) e pentraxina (PTX 3). Os marcadores de EO analisados foram: pentosidina(mmol/L), Homocisteína(umol/L) L Glutatio (umol/L), ADMA(umol/L), TAS (mmol/L) e Sulfidril (umol/L). No grupo tratado a concentração plasmática de NAC atingiu níveis ao redor de 24.8 umol/L. Após oito semanas de tratamento foi observado, no grupo tratado com NAC, uma redução significativa nos níveis de IL-6 ( $9,4(4,5-31)$ ) vs.  $7,6(4,9-13,5)$  (p=0,006). Por outro lado, não houve diferença significativa tanto no grupo de NAC como no grupo placebo em relação aos outros marcadores inflamatórios e de EO. **Conclusão:** estes achados sugerem que a NAC, na forma oral, pode reduzir os níveis plasmáticos de IL-6, atenuando assim a resposta inflamatória e consequentemente reduzindo o risco CV em pacientes portadores de DRC em DP.

## P-056

**PREDICTORS OF QUALITY OF LIFE IN PATIENTS ON DIALYSIS IN THE SOUTH OF BRAZIL**

MARISTELA BOHLKE (UCPEL / UNIFESP), DIEGO LEITE NUNES (HCPA), STELA SCAGLIONI MARINI (HCPA), MARIA PAULA OST VAN GYSEL (UCPEL), MARCIA ANDRADE (UCPEL), CLEYSON KITAMURA (HOSPITAL BANCO DE OLHOS)

**Context and objective:** The quality of life (QoL) has been considered an important measure of outcome, especially in long-standing diseases, such as chronic renal failure. The present study searched for predictors of QoL in a sample of patients undergoing dialysis in the south of Brazil. **Design and setting:** It is a cross sectional study developed in three south Brazilian dialysis facilities. **Methods:** Health-related QoL of patients on hemodialysis or peritoneal dialysis was measured using the generic questionnaire Short Form-36 (SF-36) Health Survey and its results were correlated with sociodemographic, clinical and laboratory variables. The analysis was adjusted through multiple linear regressions. **Results:** A total of 140 patients was assessed, 94 on hemodialysis and 46 on peritoneal dialysis. The mean age was 54.2 (15.4) years, 48% were men and 76% white. The predictors of higher (better) physical component summary of SF-36 was the younger age (beta -0.16 confidence interval, CI 95% -.27-.05), less time on dialysis (beta -0.06 CI 95% -.09-.02) and lower comorbidity age index of Khan (beta 5.16 CI 95% 1.7-8.6). The predictors of higher mental component summary was to be employed (beta 8.4 CI 95% 1.7-15.1), to be married or have a marriage-like relationship (beta 4.56 CI 95% 0.9-8.2), to be under peritoneal dialysis (beta 4.9 CI 95% 0.9-8.8) and not having high blood pressure (beta 3.9 CI 95% 0.3-7.6). **CONCLUSIONS:** Age, comorbidity and time on dialysis are the main predictors of physical QoL, whereas socioeconomic issues especially determine mental QoL.



## P-057

**VISITA DOMICILIAR: REALIDADE DE VIDA E FATOR DE QUALIDADE NO ATENDIMENTO PRESTADO AOS PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO DE DIÁLISE PERITONEAL**  
MARACELI NICOLINI BALCHAK (FUNDAÇÃO PRÓ RENAL), ROSEANA FUERBRINGER (FUNDAÇÃO PRÓ RENAL), THAIS ADRIANE LEÃO IMAI (FUNDAÇÃO PRÓ RENAL)

**Introdução:** A Visita Domiciliar permite ao profissional de saúde estar mais próximo das famílias conhecendo, interpretando e vivenciando o meio onde elas habitam, identificando problemas que interferem na realização de um tratamento. Em Diálise Peritoneal é uma exigência da Portaria do Gabinete do Ministro/Ministério da Saúde (GM/MS) 39 de abril de 1993, onde os profissionais de saúde vão avaliar a possibilidade de liberação deste tipo de tratamento no âmbito domiciliar. **Objetivos:** Conhecer as condições reais de vida do paciente. Proporcionar interação com a família-paciente-equipe. Orientar o local adequado para realização do procedimento das trocas de bolsas. **Metodologia:** É realizado uma pré-agendamento da visita domiciliar juntamente com o serviço social. É solicitado autorização para saída à visita domiciliar. Dispor de motorista, condução, e profissionais especializados (enfermeiro, assistente social e psicólogo). **Resultados:** A visita domiciliar mais longa que realizamos foi há 91 km de Curitiba, seguida por outra há 61km. Em nossa clínica, no ano de 2006 até agosto de 2007 realizamos 37 visitas domiciliares. Estas foram por: fator sócio econômico, falta de aderência ao tratamento, peritonites de repetição, dificuldades com o cuidador. Dentre as situações encontradas podemos citar: paciente com deficiência visual realizando o auto cuidado, parentes de paciente sob efeito de narcóticos, estado de pobreza onde as pessoas dividiam o espaço em que moram com estoque de lixo reciclável. As instituições de saúde que tem um programa de visita domiciliar verificam o alto nível de assistência prestada ao paciente e redução significativa de peritonite, minimizando os custos relacionados a este tratamento, melhorando a qualidade de vida, envolvendo o paciente e sua família. **Conclusão:** Após as visitas percebemos: alguns pacientes optaram pela Diálise Peritoneal como modalidade de tratamento, houve aderência ao tratamento, demonstraram confiança na equipe multiprofissional, obteve-se esforço para a melhora das condições de moradia com o objetivo de evitar infecções e alguns ainda demonstraram resistências. Através da visita, os profissionais de saúde oferecem suporte para benefício do paciente. Vale ressaltar que, para proporcionarmos uma assistência à saúde com qualidade, é necessário entender cada indivíduo como um ser único, pertencente a um contexto social e familiar que condiciona diferentes formas de viver e adoecer.

## P-059

**FRACASSOS E SUCESSOS - UMA ANÁLISE DOS DADOS DO BRAZPD COMPARADOS ÀS DIRETRIZES ESPANHOLAS**

NATÁLIA FERNANDES (NIEPEN DA FUNDAÇÃO IMEPEN E UFJF), MARCUS GOMES BASTOS (NIEPEN DA FUNDAÇÃO IMEPEN E UFJF), APARECIDA P. G. VISONA (ESTUDO CLÍNICO MULTICÊNTRICO EM DIÁLISE PERITONEAL (ECMPD)), ELIZABETH F. W. TAVARES (ESTUDO CLÍNICO MULTICÊNTRICO EM DIÁLISE PERITONEAL (ECMPD)), JAQUELINE CARAMORI (ESTUDO CLÍNICO MULTICÊNTRICO EM DIÁLISE PERITONEAL (ECMPD)), EDNA C. C. SILVA (ESTUDO CLÍNICO MULTICÊNTRICO EM DIÁLISE PERITONEAL (ECMPD)), ROBERTO B. CARVALHO (ESTUDO CLÍNICO MULTICÊNTRICO EM DIÁLISE PERITONEAL (ECMPD)), HÉLCIO A. TAVARES FILHO (ESTUDO CLÍNICO MULTICÊNTRICO EM DIÁLISE PERITONEAL (ECMPD)), JOSÉ CAROLINO DIVINO FILHO (ESTUDO CLÍNICO MULTICÊNTRICO EM DIÁLISE PERITONEAL (ECMPD)), ROBERTO PECOITS FILHO (PUC- PARANÁ)

**Introdução:** Um dos objetivos da medicina baseada em evidência é estabelecer diretrizes e metas oriundas de evidências clínicas. Estudos sobre aderência às diretrizes são importantes, pois permitem avaliar a qualidade do tratamento proposto e as principais dificuldades para se alcançar as metas. Este diagnóstico nos permitirá realizar intervenções que melhorem a qualidade do tratamento fornecido. **Objetivo:** Avaliar em uma coorte de pacientes em diálise peritoneal (BRAZPD), a aderência às diretrizes da Sociedade Espanhola de Nefrologia/2005 (SEN). **Métodos:** Pacientes incidentes e prevalentes com mais de três meses em DP incluídos no período de dezembro de 2004 a fevereiro de 2007 foram avaliados relativamente às variáveis demográficas, clínicas e laboratoriais. As variáveis clínicas e laboratoriais: pressão arterial, hemoglobina e produto cálcio x fósforo foram comparadas com recomendações das diretrizes da SEN/2005 e traçado o perfil epidemiológico dos pacientes que não estavam nas metas propostas. **Resultados:** De um total de 3226 pacientes, 2094 eram incidentes. O período médio de seguimento foi de 13,6 meses. A média de idade foi 54±19 anos, 55% eram mulheres e 64% brancos. A principal etiologia da DRC foi nefropatia diabética (34%). Pressão arterial não controlada foi observada em 30% dos pacientes. A prevalência de peritonite foi 1 episódio/30pacientes/mês. Peritonite com culturas negativas foi observada em 40% dos pacientes e a taxa de cura foi de 87%. As metas recomendadas para anemia foram alcançadas em 49% dos pacientes, enquanto para o cálcio, fósforo e produto cálcio x fósforo foram, respectivamente, 62%, 30% e 79%; 36% apresentavam PTHi <150pg/ml. Albumina estava na meta proposta em 66% dos pacientes. Hiperglicemia foi observada em 37% dos casos. Hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia foram observados em 39% e 38%, respectivamente. Ser diabético foi a característica que mais frequentemente se correlacionou com o não alcance das metas. A meta mais difícil de ser alcançada foi a hemoglobina entre os pacientes incidentes, notadamente aqueles que não receberam cuidados pré-dialíticos (p<0,005). A taxa de saída de pacientes do tratamento foi de 33%, sendo a causa mais frequentes o óbito (52%). A principal causa de óbito foi cardiovascular (40%). A taxa de sobrevida entre os incidentes e prevalentes foram de 72% e 75%. **Conclusão:** Os nossos dados permitem concluir que a diálise peritoneal no Brasil está adequada aos parâmetros estabelecidos internacionalmente.

## P-058

**NO BRASIL, É VANTAJOSO SER OBESO EM DIÁLISE PERITONEAL?**

NATÁLIA FERNANDES (NIEPEN DA FUNDAÇÃO IMEPEN E UFJF), MARCUS GOMES BASTOS (NIEPEN DA FUNDAÇÃO IMEPEN E UFJF), LUIS C. PEREIRA (ESTUDO CLÍNICO MULTICÊNTRICO EM DIÁLISE PERITONEAL (ECMPD)), MÁRCIA FRANCO (ESTUDO CLÍNICO MULTICÊNTRICO EM DIÁLISE PERITONEAL (ECMPD)), SÉGIO A. HADDAD (ESTUDO CLÍNICO MULTICÊNTRICO EM DIÁLISE PERITONEAL (ECMPD)), MARIA REGINA T. PINHEIRO (ESTUDO CLÍNICO MULTICÊNTRICO EM DIÁLISE PERITONEAL (ECMPD)), TERESA M. S. FAIFER (ESTUDO CLÍNICO MULTICÊNTRICO EM DIÁLISE PERITONEAL (ECMPD)), MIGUEL C. RIELLA (ESTUDO CLÍNICO MULTICÊNTRICO EM DIÁLISE PERITONEAL (ECMPD)), JOSÉ CAROLINO DIVINO-FILHO (ESTUDO CLÍNICO MULTICÊNTRICO EM DIÁLISE PERITONEAL (ECMPD)), ROBERTO PECOITS FILHO (PUC- PARANÁ)

**Introdução:** Em pacientes portadores de doença renal crônica (DRC) em hemodiálise (HD) o índice de massa corpórea (IMC) elevado se associa a melhor sobrevida, enquanto o IMC diminuído se correlaciona com maior mortalidade. O papel do IMC na sobrevida de pacientes em diálise peritoneal (DP) ainda não foi estabelecido. **Objetivo:** Determinar o impacto do IMC nas comorbidades e sobrevida de uma coorte de pacientes em DP (BRAZPD). **Métodos:** O BRAZPD é um estudo de coorte prospectivo multicêntrico, iniciado em dezembro de 2004 que inclui pacientes incidentes e prevalentes em DPAC e DPA. Os dados são coletados mensalmente e para este estudo foram incluídos os pacientes acompanhados até fevereiro de 2007. A estratificação do IMC foi de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) e os dados clínicos e laboratoriais foram avaliados em cada grupo. Utilizou-se a ANOVA para comparação entre os grupos. A sobrevida dos pacientes foi avaliada pela curva de Kaplan-Meier para cada faixa do IMC. A análise de regressão de Cox foi ajustada para idade, gênero, escore de Davies, modalidade de diálise e IMC. Pacientes censurados quando: transplante renal, transferência para HD ou recuperação da função renal. **Resultados:** Avaliados 3226 pacientes, média de idade 54±19 anos, 52% do sexo feminino e a causa mais frequente de DRC foi diabetes mellitus (DM) (36%). De acordo com IMC, a prevalência de desnutrição foi 10,8%, sobrepeso 27,6% e obesidade 13,2%. Obesidade e sobrepeso foram correlacionadas com gênero feminino, maior idade, maior renda, maior prevalência de hipertensão, DM e comorbidades tanto em pacientes incidentes quanto nos prevalentes (p<0,0001). Pacientes com maior IMC apresentaram maior nível de creatinina, glicose e hemoglobina (p<0,0001). A análise de Cox em pacientes incidentes evidenciou que o IMC<18,5 correlacionou-se com maior mortalidade (RR=1,85; IC=1,22-2,23; p=0,0004), enquanto o IMC elevado não se correlacionou com a sobrevida. Em pacientes prevalentes, o IMC<18,5 se correlacionou com maior mortalidade (RR=1,65; IC=1,25-2,19, p=0,0004) e, IMC>30 correlacionou-se com maior sobrevida (RR=0,65; IC=0,48-0,88; p=0,004). O RR foi 1,70 (IC=1,34-2,16; p<0,001) para pacientes com escore de Davies>2 e o RR foi de 4,35 (IC=3,23-5,87; p<0,0001) nos pacientes com idade >65 anos. **Conclusão:** Nossos resultados evidenciam maior mortalidade em pacientes incidentes e prevalentes desnutridos e um efeito benéfico protetor da obesidade relativamente a mortalidade nos pacientes prevalentes.