

2504

O QUE VOCÊ PENSA SOBRE ÓLEO DE COCO? UMA AVALIAÇÃO DAS MOTIVAÇÕES PARA O CONSUMO ATRAVÉS DE PESQUISA ONLINEEDUARDA NUNES MERELLO; ANA CLÁUDIA DUARTE; CARMEN RAYA AMAZARRAY; FERNANDO GERCHMAN
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Apesar da sua predominante composição de ácidos graxos saturados, o consumo de óleo de coco aumentou substancialmente nos últimos anos devido às alegações dos seus efeitos benéficos ao controle glicêmico, perda de peso e redução dos níveis de colesterol e triglicerídios apresentados nas mídias sociais. **Objetivo:** Avaliar, por meio de uma pesquisa online, o consumo de óleo de coco em estudantes de pós-graduação. **Metodologia:** Foram incluídos homens e mulheres, com mais de 18 anos que preencheram um questionário online composto de 10 perguntas sobre o consumo de óleo de coco. O questionário foi encaminhado via mailing de uma universidade para os estudantes em três momentos diferentes. **Resultados:** Um total de 3.582 repostas foram obtidas. Foram excluídos 642 repostas por dados inválidos, totalizando uma amostra final de 2.940 questionários. No total, 58,3% da amostra ingerem óleo de coco (73,3% mulheres, 45% com idade entre 20 a 29 anos, 98,2% residentes no Brasil). Quarenta e cinco por cento utilizam óleo de coco por considerá-lo bom para a saúde e 61,8% utilizam pelo menos uma vez por mês. Mesmo considerando-o um óleo bom para a saúde, 76% dos estudantes não observaram melhora na sua saúde ou estética com o consumo do óleo. Ao serem expostos aos resultados de um estudo que mostra que o óleo de coco não apresenta benefício à saúde superior a outros óleos e gorduras, e questionados se mesmo assim ainda consideram o óleo de coco bom para a saúde, 64% dos estudantes responderam sim à pergunta. Entre aqueles que não consomem óleo de coco (41,7%), 34% alegaram não utilizar o óleo por o considerarem caro. **Conclusão:** A principal motivação para o consumo nutricional de óleo de coco por um segmento de elevado nível educacional brasileiro está associada às suas crenças quanto ao seu benefício para saúde. Mesmo sem a observação dos supostos benefícios atribuídos ao óleo, e após a apresentação de evidência científica negando a superioridade do óleo de coco em comparação a outros óleos, a maioria dos consumidores manteria o seu consumo. A despeito das recomendações de sociedades médicas e de nutrição contra-indicando o consumo alimentar de óleo de coco, estas medidas não estão sendo efetivas em mudar a opinião de um público esclarecido para o seu consumo. Estes dados sugerem o quão difícil é desconstruir um conceito inadequado de saúde veiculado em mídias sociais junto à opinião pública, evidenciando o impacto negativo da desinformação na sociedade.

2518

METABOLISMO DOS HORMÔNIOS TIREOIDEANOS: IMPLICAÇÕES NA FUNÇÃO COGNITIVA EM IDOSOSVÍTOR BÖCK SILVEIRA; WALLACE KLEIN SCHWENGBER; GUILHERME MOREIRA HETZEL; MARLI TERESINHA VIAPIANA CAMELIER; ROBERTA RIGO DALLA CORTE ; RENATO GORGA BANDEIRA DE MELLO; RAFAEL SELBACH SCHEFFEL; ANA LUIZA SILVA MAIA; JOSE MIGUEL DORA;
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul**Introdução**

Os hormônios tireoideanos são essenciais para o desenvolvimento normal e manutenção das funções cognitivas ao longo da vida. A tireoide produz o pró-hormônio T4 e o hormônio ativo T3. Entretanto, apenas 20% do T3 é proveniente da tireoide, sendo o restante produzido a partir da desiodação do T4 nos tecidos periféricos. No sistema nervoso central, a enzima D2 é a fonte predominante de T3, protegendo essas estruturas de um estado de hipotireoidismo. Estudos preliminares sugerem que o polimorfismo Thr92Ala da D2 induz redução da atividade enzimática da enzima e pode estar correlacionado com piora do desempenho cognitivo. O entendimento do papel do polimorfismo Thr92Ala na perda de desempenho cognitivo pode propiciar a identificação de oportunidades terapêuticas para a prevenção do declínio cognitivo em adultos.

Objetivos

O objetivo do estudo é avaliar o papel do polimorfismo Thr92Ala da D2 no desempenho cognitivo em idosos.

Métodos

Estudo transversal em idosos com mais de 65 anos, excluídos aqueles com diagnóstico de demência, doenças psiquiátricas/neurológicas limitantes, em uso de psicotrópicos e com grave comprometimento de saúde. Os participantes tiveram seu desempenho cognitivo avaliado através do Mini Exame do Estado Mental (MEEM), da Lista de Palavras, Evocação e Reconhecimento da Lista de Palavras (CERAD), do Teste do Relógio, da Fluência verbal e do Teste das Figuras (BOSTON). Posteriormente, os participantes serão genotipados para o polimorfismo Thr92Ala da D2 e terão seus níveis séricos de TSH e T4 dosados.

Resultados Parciais

Até o momento, foram recrutados 105 pacientes, 63% mulheres, com média de idade de $72,32 \pm 6,11$ anos. Todos os pacientes responderam questionário de pesquisa, fizeram os testes cognitivos e coleta de sangue.

Tabela 1. Resultados dos testes cognitivos.

Lista de palavras do CERAD

Primeira tentativa: $3,94 \pm 1,44$

Segunda tentativa: $5,76 \pm 1,64$

Terceira tentativa: $6,12 \pm 1,67$

Evocação: $4,30 \pm 1,98$

Reconhecimento: $8,15 \pm 2,06$

Teste do relógio: $7,78 \pm 2,52$

Fluência verbal: $13,40 \pm 3,68$

Mini-mental (Pontuação de 0 a 30): $23,96 \pm 3,87$

Teste das Figuras

Percepção visual: $9,88 \pm 0,43$ Nomeação: $9,89 \pm 0,42$ Memória incidental: $6,76 \pm 1,40$ Memória imediata 1: $7,90 \pm 1,75$ Memória imediata 2 (aprendizado): $8,32 \pm 1,64$

Conclusões

Estão previstos a genotipagem, a análise dos resultados e o envio para publicação até o fim de 2020.

2581**AVALIAÇÃO DA PRESCRIÇÃO E DO USO DE ANTICONCEPÇÃO EM PACIENTES COM DIABETES**CAROLINE REIS GERHARDT ; GEORGIA TUPI CALDAS PULZ; FABÍOLA SATLER ; CRISTIANE BAUERMANN LEITÃO
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Mulheres com diabetes melito (DM) devem ter gestações planejadas, visto que níveis glicêmicos não controlados podem estar associados a progressão de complicações crônicas do DM e aumento do risco de morte fetal e de malformações congênitas. Assim, devem receber prescrição de métodos anticoncepcionais (MAC) eficazes e adequados a sua condição clínica. Determinados MAC podem estar contraindicados em pacientes com longa duração do DM e/ou com complicações vasculares.

Objetivo: Avaliar a adequação da prescrição de MAC para pacientes com DM em idade fértil e quais fatores estão associados à ausência de prescrição desses medicamentos.

Método: Estudo transversal dividido em 2 fases: (1) dados coletados de prontuários eletrônicos entre 2018-2019 (período de 1 ano) e (2) por meio de entrevistas com pacientes com DM em idade fértil (10-49 anos) e em acompanhamento ambulatorial no Serviço de Endocrinologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

Resultados parciais: Das 1069 mulheres com DM, 743 foram excluídas por estarem fora dos limites de idade fértil, 11 por gestação atual e 6 por não consultarem há mais de 1 ano. Assim, 309 pacientes foram incluídas no estudo. A idade média foi $35,2 \pm 10,5$ anos, a média de idade ao diagnóstico de DM foi $20,6 \pm 11,4$ anos e tempo médio de doença foi $14,3 \pm 9,5$ anos. Quanto à classificação do DM, 55% tem DM tipo 1, 33% DM tipo 2, 4% Maturity-onset diabetes of the young (MODY), 3% Latent autoimmune diabetes of the adult (LADA) e 4% outros tipos de DM. Dos 309 prontuários revisados, 55% (n=170) apresentam registro médico sobre utilização de MAC e 41,7% (n=129) das pacientes disseram utilizar algum método contraceptivo. Os mais frequentes são anticoncepcional oral combinado (ACO) (n=54; 41,8%), injeção trimestral de acetato de medroxiprogesterona (n=14; 10,8%), progesterona oral isolada (n=11; 8,5%) e laqueadura tubária (n=11; 8,5%). Atualmente estamos na fase final da coleta de dados por entrevista.

Conclusões: Um terço das pacientes com DM em acompanhamento no Serviço de Endocrinologia do HCPA está em idade fértil e deveria ter a anticoncepção abordada na consulta médica. Somente metade dessas pacientes tem registro na consulta médica sobre MAC. O MAC mais utilizado é o ACO. No seguimento do estudo iremos analisar os fatores associados à não prescrição e se os métodos utilizados são adequados e respeitam as contraindicações de uso.

2677**IDENTIFICAÇÃO DE GENES DIFERENCIALMENTE METILADOS NA OBESIDADE: UMA ANÁLISE INTEGRATIVA DE DADOS DE METILOMA**GUILHERME COUTINHO KULLMANN DUARTE; TAIS SILVEIRA ASSMANN; MELISSA DANIELE ALVES; FELIPE PELLENZ; DAISY CRISPIM
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A obesidade tem se tornado um grande problema de saúde pública e é causada pela combinação de fatores genéticos, ambientais e epigenéticos. A metilação do DNA, uma das principais alterações epigenéticas, regula negativamente a expressão gênica em resposta a fatores ambientais. Por mais que diversos estudos têm sugerido que genes diferencialmente metilados (GDMs) estão associados ao desenvolvimento da obesidade, os resultados desses estudos ainda são inconclusivos.

Objetivo: Identificar um perfil de metilação de DNA alterado na obesidade e as vias metabólicas associadas a este perfil através de análises de expressão diferencial e biologia de sistemas.

Método: Os estudos de microarray que investigaram perfis de metilação de DNA em indivíduos com obesidade (casos) e em controles eutróficos foram buscados na plataforma GEO (Gene expression Omnibus). Após a seleção dos datasets de interesse, a ferramenta online GEO2R foi utilizada para identificar as regiões (ilhas CpGs) diferencialmente metiladas entre casos e controles, bem como para identificar os genes (GDMs) nos quais essas regiões estão presentes. Os GDMs considerados significativos foram aqueles com $|t| > 2$ e $p < 0,01$. A rede de interação formada pelos GDMs foi gerada e analisada usando as ferramentas NetworkAnalyst 3.0 e Cytoscape 3.8.0 com a extensão MCODE para identificação dos GDM hub (genes com alto número de conexões em uma via). A análise de enriquecimento funcional foi realizada para identificar as vias KEGG em que participam os GDM hub usando o site PathDIP.

Resultados: Sete datasets foram incluídos no estudo. Desses, 3 analisaram perfis de metilação em tecido adiposo subcutâneo (GSE67024, GSE24884 e GSE111632), 3 em células sanguíneas (GSE44763, GSE25301 e GSE140692) e um em fígado (GSE65057). Uma análise de sobreposição incluindo os 7 datasets identificou 53 GDMs. Posteriormente, a análise da rede de interação entre esses GDMs nos permitiu identificar 6 GDMs hub (MAP3K5, SYNJ2, DCTN1, NCF4, PIM1 e SREBF1).