

PO.

RESUMOS POSTERS

PO1. CONSULTA MULTIDISCIPLINAR DE OBESIDADE NO ADULTO NOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

Cristina Pinto de Sousa¹; Ana Raimundo Costa¹; Catarina Paixão¹; Ângela Neves¹

¹ Unidade Local de Saúde Amadora Sintra

INTRODUÇÃO: A obesidade é uma doença crónica cada vez mais prevalente, um dos maiores problemas de saúde pública em Portugal. Apesar do importante impacto socioeconómico, a sua abordagem terapêutica tem sido marcada por um forte insucesso. Sendo uma doença de etiologia multifatorial, a abordagem terapêutica centrada na pessoa tem demonstrado melhores resultados. A Direção-Geral da Saúde tem alertado a importância da "implementação de consultas de obesidade, em particular nos cuidados de saúde primários (CSP)." Pretende-se apresentar uma Consulta Multidisciplinar de Obesidade no Adulto nos CSP, de forma a facilitar a replicação noutros contextos dos CSP.

MÉTODOS: Realizou-se uma revisão de literatura acerca do tratamento da obesidade e das recomendações existentes. Reuniu-se uma equipa e desenhou-se um protocolo de consulta multidisciplinar.

RESULTADOS: A consulta teve início em maio de 2023. O objetivo da consulta consiste no tratamento da obesidade, diminuição do risco cardiovascular e otimização de comorbilidades, sendo o acesso realizado por referênciação por médico ou enfermeiro. São critérios de referênciação: adulto inscrito num centro de saúde da Amadora, com obesidade grau I ou II e com vontade para mudança de estilo de vida. A equipa é constituída por: Cristina Pinto de Sousa (Medicina Geral e Familiar, responsável), Ana Raimundo Costa (Nutricionista), Catarina Paixão (Nutricionista) e Ângela Neves (Fisioterapeuta). O programa tem a duração de pelo menos 24 meses, com uma consulta médica inicial e a cada 3 meses, 2 consultas de Nutrição entre cada consulta médica, perfazendo uma periodicidade mensal, para além da avaliação e acompanhamento do exercício físico.

CONCLUSÕES: Esta é uma forma de operacionalização possível de uma consulta de Obesidade nos CSP, que poderá ser replicada e ajustada às diferentes realidades, e assim contribuir para que sejam implementadas mais consultas semelhantes em todo o território nacional.

PO2. ANÁLISE DA CORRELAÇÃO ENTRE TECIDO ADIPOSEO VISCERAL E OUTROS PARÂMETROS DE COMPOSIÇÃO CORPORAL EM DOENTES COM OBESIDADE

Bárbara Jesus¹; Ana Sofia Lopes¹; Ana Margarida Sobral¹; Dírcea Rodrigues¹; Leonor Gomes¹

¹ Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra / Hospitais da Universidade de Coimbra

INTRODUÇÃO: A DEXA permite quantificar de forma precisa a composição corporal, incluindo a estimativa do tecido adiposo visceral, calculado por área (VAT), onde um valor >160cm² se correlaciona com risco cardiometabólico muito elevado. O objetivo deste trabalho foi identificar fatores que se pudessem correlacionar com o VAT.

MÉTODOS: Estudo observacional, com inclusão de doentes seguidos em consulta de Endocrinologia - Obesidade, que realizaram DEXA entre 2022 e 2024. Foram recolhidos dados antropométricos, dados relativos a comorbilidades metabólicas e parâmetros da avaliação corporal.

RESULTADOS: Foram incluídos 86 doentes (15 homens e 71 mulheres), com idade média de 44,26±12,41 anos e IMC médio de 41,51±5,62kg/m² (entre 30,5 e 58,8kg/m²). Em relação a comorbilidades: 10,5% tinham diabetes tipo 2 (DM2), 23,3% hiperglicemia intermédia, 36,0% hipertensão arterial (HTA) e 60,5% dislipidemia. O VAT médio foi 193,3±74,94cm², superior no sexo masculino, embora sem diferença estatisticamente significativa. Foi significativamente superior nas faixas etárias dos 50-59 e >60 anos relativamente às dos 18-29 anos e nos doentes com DM2 e com HTA comparados com indivíduos sem estas comorbilidades. Constatou-se uma correlação positiva moderada entre VAT e IMC (r=0,363; p=0,001), variando entre sexos: sem correlação no feminino e com correlação forte no masculino (r=0,815; p<0,001). Não houve correlação com a percentagem de massa gorda (r=0,134, p=0,266), embora existisse uma correlação moderada no sexo masculino (r=0,555, p=0,032). A razão gordura andróide/ginóide mostrou a correlação mais forte com o VAT (r=0,550; p=0,000), significativa em ambos os sexos, mas também superior no sexo masculino.

CONCLUSÃO: Este estudo verificou que o VAT se correlaciona moderadamente com o IMC e, mais fortemente, com a razão gordura andróide/ginóide. Salienta-se que esta associação foi superior no sexo masculino, particularmente na distribuição da gordura corporal, apesar do pequeno número de homens na amostra. Verificou-se ainda que um VAT mais elevado se associou à presença de DM e HTA, confirmando conferir um elevado risco cardiometabólico.

PO3. IMC NA GRAVIDEZ – QUAL O IMPACTO NA SAÚDE MATERNO-FETAL?

Carolina Peixe¹; Catarina Isabel Lopes¹; José Vicente Rocha¹; Mafalda Florenciano¹; Mariana de Griné Severino¹; Marta Lopes¹; Miguel António Duarte¹; Rita Nunes¹; Ana Paula Barbosa¹; Ana Raquel Gomes¹; Maria Inês Alexandre¹; Maria Pulido Valente¹; Ema Lacerda Nobre¹

¹ Centro Hospitalar de Lisboa Norte, EPE / Hospital de Santa Maria

INTRODUÇÃO: A obesidade tem sido amplamente reconhecida como um fator de risco significativo para o desenvolvimento de complicações durante a gravidez e o período peri-parto.

O objetivo deste estudo foi avaliar o impacto do índice de massa corporal (IMC) prévio à gravidez nos desfechos materno-fetais.

MÉTODOS: Realizámos uma análise retrospectiva dos processos de 614 grávidas, subdividindo-as em três grupos de acordo com o IMC prévio à gravidez: Grupo 1 - obesidade (IMC ≥30kg/m², n=307), Grupo 2 - excesso de peso (IMC 25-30kg/m², n=99) e Grupo 3 - normoponderais (IMC 18,5-24,9kg/m², n=208). Avaliámos parâmetros relativos aos antecedentes obstétricos, doenças maternas, gestação, periparto e complicações fetais/neonatais. Os resultados foram comparados utilizando o teste qui-quadrado de independência, considerando-se estatisticamente significativos aqueles com valor-(p) inferior a 0,05.

RESULTADOS: Os grupos estudados foram semelhantes relativamente à média de idades (30,46±6,25-31,33±6,31-30,13±5,89). O Grupo 1 apresenta maior prevalência de complicações maternas, associando-se a uma incidência significativamente maior de doença hipertensiva (55-9-10; p<0,05) e diabetes gestacional (71-10-15; p<0,05), embora as taxas de pré-eclâmpsia tenham sido semelhantes entre os grupos (p>0,05). Analisando as complicações fetais, apesar dos resultados não terem apresentado significado estatístico, verificou-se uma maior prevalência de distócia de ombros (7-0-1; p=0,1) e de macrossomia fetal (peso ≥4kg) no Grupo 1 (10-1-1; p>0,05). A prevalência de fetos leves para a idade gestacional (LIG) foi maior no Grupo 3 (3-3-14; p<0,05). Verificou-se ainda, que no Grupo 1 a necessidade de indução do parto foi superior (101-7-17; p<0,05), assim como a realização de partos por cesariana (97-30-42;

$p < 0,05$); as taxas de aborto espontâneo foram também superiores neste grupo (13-0-0; $p < 0,05$).

CONCLUSÕES: Estes resultados sugerem que a obesidade está fortemente associada a uma maior incidência de complicações maternas e neonatais. Pretendemos com este trabalho alertar para a importância de melhorar os cuidados pré-natais e desenvolver estratégias pré-concepcionais preventivas eficazes.

PO4. RELAÇÃO ENTRE PROLACTINA, PERFIL GLICÉMICO E PERDA DE PESO APÓS CIRURGIA BARIÁTRICA EM INDIVÍDUOS COM OBESIDADE SEM DIABETES: ESTUDO OBSERVACIONAL NUM CENTRO TERCIÁRIO

João Oliveira Torres¹; Maria Salomé Serranito¹; João Bernardo Costa¹; Diana Cruz Martins¹; Cristina Santos¹; Nelson Cunha¹; Inês Figueiredo¹; Ana Catarina Pereira²; Anabela Guerra¹; Nuno Borges¹; Celso Nabais¹; António Albuquerque¹; João Fonseca Pereira¹; Leonor Manaças¹; José Silva-Nunes¹

¹ Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central - H. Curry Cabral

² Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central

INTRODUÇÃO: O conceito *HomeoFit*-PRL sugere que elevações ligeiras e transitórias de prolactina (PRL) se poderão associar a uma melhor homeostasia metabólica. Neste trabalho, pretendeu-se avaliar a relação entre PRL e perfil glicémico, insulinoresistência e perda de peso após cirurgia bariátrica (CB) em indivíduos com obesidade sem diabetes.

MÉTODOS: Estudo observacional retrospectivo que incluiu indivíduos sem diabetes submetidos a CB na ULS São José em 2018. Recolheram-se dados antropométricos e metabólicos antes e até 3 anos após CB. Realizou-se uma análise de subgrupos: (1) mulheres pré-menopausa; (2) homens e mulheres pós-menopausa. Adotou-se um nível de significância estatística de 5%.

RESULTADOS: Incluíram-se 68 indivíduos, sendo 60 mulheres (38 pré e 22 pós-menopausa) com obesidade, sem diabetes e com dados disponíveis. No subgrupo 1, à data da CB, o índice de massa corporal (IMC) médio foi $41,2 \pm 5,3$ Kg/m², a HbA1c média $5,5 \pm 0,4$ % e a mediana de PRL 9,70 ng/mL, com amplitude interquartil (AIQ) 5,18 ng/mL. No subgrupo 2, a mediana de IMC foi 43 (AIQ 7,7) Kg/m², a HbA1c média $5,5 \pm 0,3$ % e a mediana de PRL 7,18 (AIQ 3,19) ng/mL. Embora não se tenha registado uma associação estatisticamente significativa entre PRL, IMC, glicemia em jejum, índice HOMA-IR ou percentagem de excesso de peso perdido até 3 anos após CB, verificou-se que, nas mulheres em idade fértil, quanto maior o valor de prolactina, menor o valor de HbA1c ($p = -0,324$; $p = 0,047$). O mesmo não se verificou nos homens e mulheres pós-menopausa.

CONCLUSÃO: Um valor reduzido de PRL associa-se a uma HbA1c superior, em mulheres em idade fértil com obesidade e sem diabetes. Esta associação reforça o conceito de *HomeoFit*-PRL e sugere uma possível relação entre níveis inferiores de PRL e o risco de desenvolvimento de diabetes nesta população.

PO5. RELAÇÃO ENTRE PROLACTINA, PERFIL GLICÉMICO E PERDA DE PESO APÓS CIRURGIA BARIÁTRICA EM INDIVÍDUOS COM OBESIDADE E DIABETES: ESTUDO OBSERVACIONAL NUM CENTRO TERCIÁRIO

João Oliveira Torres¹; Maria Salomé Serranito¹; João Bernardo Costa¹; Diana Cruz Martins¹; Cristina Santos¹; Vaneska Reuters¹; Nelson Cunha¹; Inês Figueiredo¹; Ana Catarina Pereira²; Anabela Guerra¹; Nuno Borges¹; Celso Nabais¹; António Albuquerque¹; João Fonseca Pereira¹; Leonor Manaças¹; José Silva-Nunes¹

¹ Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central - H. Curry Cabral

² Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central

INTRODUÇÃO: De acordo com o conceito de *HomeoFit*-PRL, elevações ligeiras de prolactina (PRL) associam-se a um melhor perfil metabólico. Neste trabalho, pretendeu-se avaliar a relação entre PRL, perfil metabólico e perda de peso após cirurgia bariátrica (CB) em indivíduos com obesidade e diabetes.

MÉTODOS: Estudo observacional retrospectivo que incluiu indivíduos com diabetes submetidos a CB na ULS São José entre 2018 e 2020. Recolheram-se dados antropométricos e metabólicos antes e até 3 anos após CB. Realizou-se uma análise de subgrupos: (1) mulheres pré-menopausa; (2) homens e mulheres pós-menopausa. Adotou-se um nível de significância estatística de 5%.

RESULTADOS: Incluíram-se 109 indivíduos, sendo 74 mulheres (25 pré e 49 pós-menopausa) com obesidade e diabetes. No grupo 1, à data da CB, o índice de massa corporal (IMC) médio foi $43,4 \pm 6,8$ Kg/m², a mediana de HbA1c 6,5%, com amplitude interquartil (AIQ) 2,15%, e a mediana de PRL 11,04 (AIQ 5,72) ng/mL. No grupo 2, o IMC médio foi $42,2 \pm 5,3$ Kg/m², a HbA1c média $6,9 \pm 1,3$ % e a mediana de PRL 6,77 (AIQ 3,48) ng/mL. Embora não se tenha registado uma associação estatisticamente significativa entre PRL, IMC, glicemia em jejum ou probabilidade de remissão da diabetes após CB, no grupo 2 (ao contrário do verificado no grupo 1) verificou-se uma associação linear negativa entre a PRL e a percentagem de excesso de peso perdido (PEPP) aos 6 meses ($p = -0,231$; $p = 0,036$), 1 ano ($p = -0,267$; $p = 0,019$) e 3 anos ($p = -0,267$; $p = 0,024$) após CB.

CONCLUSÃO: Um valor superior de PRL associa-se a uma menor PEPP até 3 anos após CB em homens e mulheres pós-menopausa com obesidade e diabetes. Do nosso conhecimento, esta associação ainda não tinha sido estabelecida e reforça a necessidade de mais estudos de forma a compreendermos a importância da PRL na predição da resposta à CB nos indivíduos com obesidade e diabetes.

PO6. ASSOCIAÇÃO ENTRE HIPERURICEMIA, COMPOSIÇÃO CORPORAL E COMORBILIDADES NUMA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA COM OBESIDADE

João Galacho Vasco¹; Mónica Tavares²; Helena Ferreira Mansilha²

¹ Hospital do Divino Espírito Santo, Ponta Delgada

² Centro Hospitalar do Porto, EPE / Hospital Geral de Santo António

INTRODUÇÃO: A obesidade infantil é um problema global multifatorial, sendo uma doença crónica e complexa que afeta todos os órgãos e sistemas, com alta morbilidade e mortalidade futura. Níveis elevados de ácido úrico sérico (AUS) estão relacionados com várias comorbilidades em idade adulta, contudo, nas crianças, esses níveis variam com a idade, sexo e puberdade, e essa relação não está bem documentada. Embora o aumento do índice de massa corporal (IMC) esteja associado a níveis mais elevados de AUS, outros métodos de avaliação nutricional ainda não foram amplamente estudados, e a relação entre AUS e lesão de órgão-alvo em crianças está pouco esclarecida. Este estudo visa determinar se existe relação entre hiperuricemia, a composição corporal e comorbilidades na obesidade em idade pediátrica.

MÉTODOS: Foi realizada uma análise retrospectiva de registos de 505 de crianças obesas, entre 5 e 18 anos. Foi avaliada a relação entre três métodos de avaliação nutricional: IMC, razão perímetro abdominal/altura (RPaA) e percentagem de massa gorda (MG) por bioimpedância (InBody® 270), níveis de AUS e marcadores sanguíneos de lesão de órgão-alvo.

RESULTADOS: Encontrou-se uma correlação significativa entre os três métodos de avaliação nutricional ($p < 0,001$). A RPaA apresentou uma correlação mais forte com comorbilidades do que o z-score IMC. Verificou-se uma correlação entre os níveis de AUS, HOMA-IR, ALT e perfil lipídico ($p < 0,001$). A regressão linear múltipla associou níveis de AUS com a MG e a RPaA ($p < 0,001$). Diferenças estatisticamente significativas na composição corporal, AUS e marcadores de

comorbilidades foram observadas entre crianças com e sem esteatose hepática ($p < 0,05$).

CONCLUSÃO: Os resultados mostraram uma forte correlação entre os vários métodos de avaliação nutricional, sendo que a RPaA e a MG apresentaram melhor relação com os marcadores de lesão de órgão-alvo. O AUS pode ser um marcador de resistência à insulina, inflamação e esteatose hepática em crianças obesas.

PO7. NOVOS MARCADORES PARA DISTINGUIR OBESIDADE METABOLICAMENTE SAUDÁVEL DE NÃO SAUDÁVEL

Carla Luís¹; Fernando Mendonça²; Pietra Soares²; Telma Moreno¹; Paula Freitas²; Ilda Rodrigues¹; Diana Festas²; Jorge Pedro²; Ana Varela²; Ana Fernandes²; Ruben Fernandes³; Raquel Soares¹; Eduardo Lima Costa²; Grupo CRIO²

¹ Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

² Centro Hospitalar de S. João, EPE

³ Hospital Escola Fernando Pessoa

INTRODUÇÃO: A obesidade é uma patologia com prevalência crescente a nível mundial. No entanto, nas últimas décadas, surgiu uma distinção clinicamente importante: Obesidade Metabolicamente Saudável (OMS) e Obesidade Metabolicamente Não Saudável (OMNS). Embora a obesidade esteja associada a doenças metabólicas, nem todos os indivíduos com obesidade apresentam as mesmas complicações. A definição de OMS encontra-se em debate pelo que ainda não se encontrou o conceito globalmente aceite para a sua caracterização. Este estudo teve como objetivo identificar parâmetros clínicos e endocrinológicos capazes de distinguir OMS de OMNS.

MÉTODOS: Este estudo incluiu 182 mulheres diagnosticadas com obesidade referenciadas para cirurgia bariátrica no ULS São João. A OMNS foi definida pela presença de pelo menos um dos seguintes distúrbios: diabetes, hipertensão ou dislipidemia e as pacientes foram estratificadas em OMS e OMNS com base nesse critério. Posteriormente, foi realizada uma análise comparativa de 50 biomarcadores de rotina por forma a rentabilizar o uso generalizado no diagnóstico da saúde metabólica do paciente.

RESULTADOS: Das 182 mulheres com obesidade incluídas, 63 mulheres (34,6%) apresentavam OMS e 119 (65,4%) apresentavam OMNS. O grupo com OMS era mais jovem, apresentando menores níveis plasmáticos de glicose, HbA1c, insulina, triglicédeos, peptídeo C, ferritina, ureia, cálcio total e menores rácios de albumina/creatinina em urina ocasional. Os níveis de densidade mineral óssea de corpo inteiro e de prolactina foram mais elevados no grupo com OMS. Não existiram diferenças significativas no peso, IMC, TSH, T4L e restantes parâmetros avaliados.

CONCLUSÕES: Concluiu-se que estes parâmetros adicionais devem ser considerados em conjunto com os biomarcadores comumente utilizados para classificar a saúde metabólica. Além disso, os resultados sugerem que a OMS pode ser uma fase de transição que precede o desenvolvimento do fenótipo OMNS, sublinhando a importância de uma monitorização contínua e intervenção precoce para prevenir a progressão da doença.

PO8. RELAÇÃO CINTURA-ALTURA NA ASSOCIAÇÃO E ESTRATIFICAÇÃO DO RISCO CARDIOMETABÓLICO

Leonor Pessoa¹; Cláudia Viegas²; Pedro Orlando Rodrigues³; Narcisa Maria Bandarra⁴; Paulo Bispo⁵

¹ Instituto Politécnico de Santarém- Escola Superior Agrária de Santarém

² H&TRC – Health & Technology Research Center, Escola Superior de Tecnologia da Saúde, IPL, Lisboa, Portugal

³ Faculdade de Ciências Médicas (FCM), Centro de Estudos de Doenças Crónicas (CEDOC), Universidade Nova de Lisboa

⁴ DIV-AV Instituto Português do Mar e Atmosfera

⁵ Departamento de Tecnologia Alimentar, Biotecnologia e Nutrição, Escola Superior Agrária, Instituto Politécnico de Santarém

INTRODUÇÃO: A relação cintura-altura (WHtR) é um método simples de avaliar a adiposidade visceral, e pode ser útil na estratificação do risco cardiometabólico. Por outro lado, tem a vantagem de ser independente do sexo e da idade. O presente estudo tem como objetivos analisar eventuais correlações entre a WHtR e um conjunto de biomarcadores cardiometabólicos, e a utilização da WHtR na estratificação do risco cardiovascular.

MÉTODOS: O estudo foi efectuado em 78 indivíduos (idade > 18 anos) de ambos os sexos. Foram determinados os níveis sanguíneos de triacilglicéridos (TAG), do colesterol total, do HDL-c, do LDL-c, da ApoA, ApoB, da glucose, da proteína C reativa de alta sensibilidade (hsCRP), a Lp(a), assim como a pressão arterial sistólica (SBP) e diastólica (DBP), e a frequência cardíaca (HR). O ponto de corte para a WHtR foi de 0,5. Foram calculadas medidas de localização e dispersão, correlação de Spearman e realizados teste de *Mann-Whitney* para a diferença entre as médias.

RESULTADOS: O WHtR apresenta um valor médio de $0,59 \pm 0,08$. Por análise bivariada, o WHtR associou-se de forma positiva com a SBP ($rs = 0,469$, $p < 0,001$), a DBP ($rs = 0,356$, $p < 0,01$), HR ($rs = 0,277$, $p < 0,05$), TAG ($rs = 0,480$, $p < 0,001$), ApoB ($rs = 0,254$, $p < 0,05$), hsCRP ($rs = 0,434$, $p < 0,001$) e a glucose ($rs = 0,398$, $p < 0,001$) e, de forma negativa com o HDL-c ($rs = -0,420$, $p < 0,001$). Estratificando a amostra para o WHtR, os indivíduos com valores de WHtR $\geq 0,5$, apresentavam valores significativamente ($p < 0,05$) mais elevados de SBP, DBP, TAG, hsCRP e de glucose, comparativamente com os indivíduos com valores de WHtR $< 0,5$.

CONCLUSÕES: A relação cintura-altura associa-se de forma significativa com os biomarcadores “*standard*” de risco cardiometabólico, e pode ajudar a identificar indivíduos com risco cardiovascular aumentado.

PO9. ENVELHECIMENTO: OBESIDADE E SARCOPENIA, EPIDEMIAS MUNDIAIS

Tania Kadima¹; Maria Amélia Matos Nicolau de Lima¹; Cátia Elken Magalhães Ferreira¹; Rosanna Caterina Imbroisi¹; Daniele Veras Alves de Souza¹; Willianny Martiliano Miranda¹; Adriane de Oliveira Sales¹

¹ Mútua dos Magistrados do Estado do Rio de Janeiro

INTRODUÇÃO: A obesidade e a sarcopenia destacam-se como epidemias mundiais, impactando a qualidade de vida dos idosos, em razão da redução de massa muscular esquelética (MME) e aumento de percentual de gordura corporal (PGC); alterações metabólicas: proteína C reativa (PCR) e resistência insulínica estão associadas à obesidade e sarcopenia (OS).

OBJETIVOS: Identificar prevalência de OS em idosos acompanhados ambulatorialmente (2019;2023/2024) e preditores IMC, Índice de Massa Magra (IMM), PGC, RCQ, PCR, Homa IR. Métodos: Estudo observacional retrospectivo inicial de 202 prontuários de associados idade ≥ 60 anos, excluídos 129, por ausência de algum indicador. Utilizada bioimpedanciometria elétrica (Inbody770), considerando IMC > 27 ; avaliação sarcopenia por IMM (MME/Estatutura²), valores de referência (Janassen *et al.*): feminino $\leq 6,75 \text{ kg/m}^2$ e masculino $\leq 10,75 \text{ kg/m}^2$. Análise estatística software *Minitab*, p -value $\leq 0,05$. Correlação *Pearson* e Análise Regressão entre as variáveis (IMC, PGC, RCQ, PCR). Referência de PCR e Homa IR, conforme laboratório.

RESULTADOS: $n=73$ (feminino (40) vs. masculino (33)): Média idade 73,67 dp6,97 vs. 73,39 dp6,91; percentual comparativo das alterações por gênero 2019;2023/2024: IMM: 1(2,5%) vs. 16,20 (48,48%;60,60%); IMC > 27 : 16 vs. 20; PGC: 30,37(83,75%) vs 30,32 (95,45%); RCQ: 40,35 (93,75%) vs 23,27%

(75,75%). Homa IR: 12,14 (32,5%) vs. 13 (39,39%); PCR: 17,21 (47,50%) vs. 19,24 (65,15%). OS (n=73): feminino 1 (1,36%), masculino: 20 (27,39%). *Teste t* pareado 2019; 2023/2024, alterações significativas MME: $p=0,00$; PGC $p=0,01$. Correlação *Pearson* moderada ($r=0,579$ a $0,661$) entre PGC vs. IMC; PGC vs. RCQ. Análise de Regressão 2019 vs 2023/2024: MME vs. IMC, PGC, RCQ, PCR: r^2 (aj) 87,70% ($p=0,00$) vs. r^2 (aj) 89,86% ($p=0,00$).

CONCLUSÃO: Prevalência alta de obesidade e sarcopenia (maior no género masculino), porém muito maior que Estudo do *National Health and Nutrition Survey* (1988 e 1994): obesidade e sarcopenia masculino de 9,6% e feminino de 7,4%. PCR e Homa-IR alterados, preditores doença metabólica e cardiovascular. Estudo mostrou ineficiência no *follow-up* dos idosos; necessidade urgente na mudança estratégica do acompanhamento desses pacientes idosos.

PO11. ASSOCIAÇÃO ENTRE ESTADO NUTRICIONAL, APTIDÃO FUNCIONAL, SINTOMAS DE MENOPAUSA E PERFIL HORMONAL DE MULHERES PÓS-MENOPÁUSICAS

Danielly Yani Fausto¹; Lucimere Bohn²; Adriana Coutinho de Azevedo Guimarães¹

¹ Centro de Ciências da Saúde e do Esporte (CEFID) - Universidade do Estado de Santa Catarina

² Centro de Investigação em Desporto, Educação Física, Exercício e Saúde (CIDEFES) - Universidade Lusófona – Centro Universitário do Porto

OBJETIVO: Verificar a associação entre estado nutricional, aptidão funcional, severidade de sintomas da menopausa e níveis da hormona foliculo-estimulante (FSH) de mulheres pós-menopáusicas.

MÉTODOS: Estudo transversal com amostra de conveniência constituída por 70 mulheres pós-menopáusicas ($53,13 \pm 3,31$ anos) residentes na região metropolitana de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. As participantes foram avaliadas para o Índice de Massa Corporal (IMC) (kg/m^2), velocidade de marcha (m/s), determinada a partir do teste de caminhada de 6 minutos, severidade dos sintomas de menopausa (*Menopause Rating Scale*) e doseamento sérico da FSH. Os procedimentos estatísticos incluem a correlação de *Pearson* e ANOVA unifatorial, com o teste *post-hoc* de Bonferroni.

RESULTADOS: O IMC esteve inversamente correlacionado com a velocidade de marcha ($r = -0,304$, $p = 0,010$), e com o FSH ($r = -0,370$; $p = 0,002$) e positivamente correlacionado com a severidade dos sintomas da menopausa ($r = 0,248$, $p = 0,038$). Comparativamente às mulheres normoponderais, as obesas apresentaram uma velocidade de marcha significativamente mais baixa (diferença de médias: $0,14 \text{ m/s}$; $p=0,014$; $\eta^2 = 0,116$). Mulheres normoponderais apresentaram níveis de FSH significativamente mais elevados ($92,39 \pm 32,13 \text{ UI/mL}$) do que as mulheres com sobrepeso ($70,14 \pm 23,77 \text{ UI/mL}$; $p = 0,017$) e obesidade ($66,10 \pm 21,97 \text{ UI/mL}$; $p = 0,003$).

CONCLUSÕES: Em mulheres pós-menopáusicas, um estado nutricional desfavorável está relacionado a uma redução na aptidão funcional, e a menores níveis de FSH no corpo, caracterizando uma relação negativa entre as duas variáveis, sugerindo que a obesidade desempenha um papel importante na saúde física e hormonal durante essa fase da vida.

PO12. AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL EM PACIENTES SUBMETIDOS AO MÉTODO DE EMAGRECIMENTO 5S

Edivana Poltronieri¹; Tulio de Medeiros Sperb¹; Victor Sorrentino¹; Ivana Doelinger Cobe¹

¹ GRUPO 5S

A obesidade é uma doença pandémica que aumenta o risco de morte por todas

as causas, aumenta o risco de desfechos cardiovasculares, a incidência de doenças crónicas degenerativas e a incidência de vários tipos de câncros. Sabe-se que o emagrecimento saudável, traz consigo inúmeros benefícios na saúde dos pacientes obesos, reduzindo níveis de pressão arterial, diminuindo o risco de diabetes *Mellitus*, prevenindo a ocorrência de desfechos cardiovasculares e morte. O presente estudo propõe-se a avaliar a eficácia do método de emagrecimento 5S, por meio de exame de bioimpedância antes e após o tratamento verificando as modificações na composição corporal dos pacientes tratados. Trata-se de um estudo de coorte retrospectivo analítico não controlado, baseado na revisão de prontuários. Foram incluídos 1017 pacientes no estudo, sendo a maioria do sexo feminino (87%), e com idade média de 39 anos. Houve uma perda média de 13,880 kg no peso corporal ($p < 0,0001$), redução média de 7,55% no percentual de massa gorda, ganho de 3,10% de massa magra ($p < 0,0001$), redução média de $5,12 \text{ kg/m}^2$ no índice de massa corporal (IMC) ($p < 0,0001$), e redução média de 14,74 cm na circunferência abdominal ($p < 0,0001$) dos pacientes tratados. Tais achados demonstram que o método de emagrecimento 5S, reduz o peso corporal, com redução no percentual de massa gorda e ganho na massa magra, redução do IMC e redução da circunferência abdominal, modificando positivamente o perfil da composição corporal dos pacientes tratados, e possivelmente, impactando positivamente na morbidade e mortalidade desses pacientes.

PO13. ALIMENTAÇÃO ULTRA-PROCESSADA, RISCO DE OBESIDADE, SEDENTARISMO E BEM-ESTAR EM ADOLESCENTES – RESULTADOS PRELIMINARES DO MIDLANDS BEHAVIOR HEALTH 2024

Aristides Machado Rodrigues¹; Cátia Maia¹; Nuno Borges¹; Daniela Rodrigues¹; Elizabete A. Dos-Santos²; Liliana C. Baptista¹; Milena Moraes³; Margarida Liz Martins²; Helder Miguel Fernandes²; Cristina Padez¹

¹ Universidade de Coimbra

² São Paulo State University

³ Coimbra Health School; Instituto Politécnico de Coimbra

⁴ Instituto Politécnico da Guarda

INTRODUÇÃO: A literatura sobre o consumo de Alimentos Ultra-Processados (AUP) utilizando a classificação NOVA é ainda escassa em Portugal, especialmente entre os adolescentes. Assim, o objetivo do presente estudo foi: i) comparar o consumo de AUP, os comportamentos sedentários e a perceção de bem-estar entre rapazes e raparigas; e ii) investigar a associação entre o consumo de AUP, o sedentarismo, o risco de obesidade e o bem-estar em adolescentes.

METODOLOGIA: A estatura, o peso e o IMC foram avaliados num estudo transversal com uma amostra de 245 adolescentes (131 rapazes) com idades compreendidas entre os 12 e os 17 anos ($M = 14,20$; $DP = 1,09$). Além disso, a percentagem total de gordura corporal foi medida a partir da bio-impedância de acordo com os procedimentos padronizados. A AUP foi avaliada por questionário (i.e. NOVA-UPF screener), tal como o sedentarismo. Além disso, foi utilizada uma versão Portuguesa validada do *Mental Health Continuum-Short Form* (MHC-SF) para avaliar o bem-estar psicossocial dos adolescentes. As correlações bivariadas de *Pearson* foram utilizadas para averiguar a associação entre as variáveis em análise, bem como a análise de regressão logística, controlando potenciais *confounders*.

RESULTADOS: Não foram observadas diferenças entre sexos nas diferentes subescalas da NOVA-UPF. Os rapazes reportaram valores superiores de uso de PC durante o fim-de-semana ($p=0,025$) e passaram mais tempo a jogar jogos eletrónicos durante a semana ($p=0,005$) e no fim-de-semana ($p<0,001$) comparativamente às raparigas. Além disso, os rapazes reportaram valores mais elevados em todas as dimensões de bem-estar ($p<0,001$) comparativamente às raparigas.

CONCLUSÃO: Os resultados do presente estudo revelaram que a AUP não estava significativamente associada ao risco de excesso de peso, nem no dia anterior nem na alimentação fora de casa. Deve ser especialmente notado que o nível de escolaridade das Mães foi inversamente associado ao risco de obesidade entre os adolescentes.

PO15. DESAFIOS NUTRICIONAIS DE UM CASO CLÍNICO COM DIVERSAS INTERCORRÊNCIAS APÓS CIRURGIA BARIÁTRICA

Lia Vieira de Jesus¹; Nuno Nunes¹; Margarida Baptista¹; Luis Cortez¹; Carlos Trindade¹; Ana André¹; Alexandra Fernandes¹; Emilia Lucas¹

¹ Centro Hospitalar de Setúbal, EPE / Hospital de São Bernardo

A cirurgia bariátrica é um tratamento eficaz na redução de peso e no processo de resolução de diabetes tipo 2, síndrome metabólica, apneia do sono e esteatose hepática. No entanto, os mecanismos envolvidos podem originar complicações afetando grandemente a qualidade de vida do doente. Este caso clínico relata a gestão da terapêutica nutricional (TN) de uma mulher de 47 anos que iniciou o tratamento de obesidade no Hospital de São Bernardo em 2017, com um IMC de 41,5 kg/m² e patologias associadas como apneia do sono, asma, queixas digestivas e intestinais associadas a várias intolerâncias alimentares. Em 2019, foi submetida a uma gastrectomia vertical com correção de hérnia umbilical. Embora o pós-operatório imediato tenha sido estável, houve dificuldades na transição alimentar e mantidas queixas do foro gastro intestinal. Em 2021, devido a refluxo gastro esofágico, foi realizada uma segunda intervenção, bypass gástrico em Y de Roux. Nas consultas subsequentes até 2024, a doente continuou a relatar diarreia e cólicas sem resposta a tratamentos dietéticos e farmacológicos. Suspeitou-se de doença inflamatória intestinal ou supercrescimento bacteriano (SIBO) consequentemente onde se adaptaram novas intervenções farmacológicas e nutricionais específicas. Sem melhorias significativas, a paciente desenvolveu desnutrição proteica – calórica e hipoglicemias, que foram tratadas com TN adaptada e suplementação oral completa semi-elementar. Com o acompanhamento contínuo em consulta de nutrição, introdução de ansiolíticos e antiespasmódicos por parte da equipa médica, a doente embora apresentasse ainda alterações intestinais diariamente conseguiu retomar a vida laboral.

A gestão multidisciplinar e a monitorização constante são essenciais em pacientes com fatores de risco anteriores à cirurgia bariátrica. O nutricionista deve estar preparado para lidar com as adversidades pós-operatórias e adaptar a TN com base em evidências científicas visando a melhoria da qualidade de vida do paciente.

PO16. PROJETO GUT2BRAIN: COMO ATUAM OS PREBIÓTICOS NO EIXO MICROBIOTA-INTESTINO-CÉREBRO NA OBESIDADE

Abigail González¹; Catarina Rodrigues¹; Catarina Gomes²; José A. Teixeira¹; Natividade Couto-Pereira³; Adriana Sampaio³; Clarisse Nobre¹; Eva Conceição²

¹ Centro de Engenharia Biológica, Universidade do Minho

² Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto

³ Escola de Psicologia, Universidade do Minho; Universidade do Porto, Faculdade de Psicologia

INTRODUÇÃO: O eixo microbiota-intestino-cérebro (EMIC) está relacionado a obesidade devido ao seu papel crucial na regulação metabólica e no controlo do apetite através de sinais intestinais. Neste contexto, os prebióticos surgem como uma estratégia promissora para reverter a disbiose intestinal, comum na obesidade, ao modular a microbiota intestinal e o EMIC.

MÉTODOS: O projeto Gut2Brain investiga o efeito da suplementação com prebiótico na microbiota intestinal, e no comportamento alimentar na obesidade. O estudo consiste num ensaio clínico randomizado, no qual indivíduos com obesidade recebem prebiótico ou placebo durante 12 semanas (grupo controlo - GI) ou placebo (grupo controlo GC). O funcionamento psico-comportamental, e a composição da microbiota são avaliados antes e após a intervenção. A microbiota dos participantes é utilizada para realizar fermentações in vitro com o prebiótico, permitindo analisar as modificações na sua composição bacteriana como resultado da suplementação, assim como nos neurometabolitos produzidos. Este resumo apresenta os resultados preliminares que se obtiveram do análise e fermentação in vitro da microbiota de 4 participantes que completaram o estudo.

RESULTADOS: Resultados preliminares indicam que a suplementação com prebiótico não resultou em alterações significativas no peso corporal ou IMC. Contudo, foram observadas mudanças na composição da microbiota, com aumento de *Bifidobacterium* e diminuição de *Bacteroidota*, tanto in vitro como in vivo. Observou-se também um aumento de *Firmicutes* e *Ruminococcus in vivo*, e enriquecimento de *Ligilactobacillus* e *Enterococcus in vitro*. A produção total de ácidos gordos de cadeia curta, acetato e ácido láctico foi favorecida com o prebiótico. Os resultados mostram ainda uma redução do pré- para o pós-intervenção de perda de controlo com a alimentação mais pronunciada no GI (pré:M=69;DP=5,66; pós:M=59, DP=8,49) do que para o GC (pré: M=36, DP=2,12; pós: M=31, DP=4,24).

CONCLUSÕES: Estes dados preliminares são promissores no impacto de prebióticos na modulação do EMIC e comportamento alimentar.

PO17. IMPACTO DA CIRURGIA BARIÁTRICA NO PESO CORPORAL E QUALIDADE DE VIDA, APÓS 3 ANOS DE ACOMPANHAMENTO MULTIDISCIPLINAR

Sara Serdoura¹; Inês Moreira²; Bruno M. P. M. Oliveira³; Isabel Gomes²

¹ Unidade Local de Saúde Tâmega e Sousa e Programa Doutoral em Biotecnologia Avançada, Faculdade de Biologia, Universidade de Vigo

² Unidade Local de Saúde Tâmega e Sousa

³ Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto e Laboratório de Inteligência Artificial e Apoio à Decisão, Instituto de Engenharia de Sistemas e Computadores - Tecnologia e Ciência

INTRODUÇÃO: A obesidade é um problema de saúde pública à escala mundial e a cirurgia bariátrica é considerada o tratamento mais eficaz.

MÉTODOS: Avaliar a evolução do peso corporal e da qualidade de vida de adultos submetidos a cirurgia bariátrica em 2020 e 2021 num hospital público. Procedeu-se à recolha de informação proveniente das consultas de nutrição e à aplicação de um questionário estruturado, que incluía o questionário *Moorehead-Ardelt* para avaliação da qualidade de vida.

RESULTADOS: Obteve-se uma amostra de 88 adultos com idade média de 46,8 anos (dp=9,8), dos quais 78% (n=69) eram mulheres. A média de peso antes da cirurgia era de 107,3 kg (dp=13,6) e 3 anos após a cirurgia de 71,2 kg (dp=11,8), constatando-se uma redução média de 36,2 kg (dp=10,4). O género masculino apresentava uma média de peso no internamento superior ao feminino (p=0,001), contudo verificou-se uma maior redução do peso no género feminino durante os 3 anos de acompanhamento por nutrição (p<0,001). Adicionalmente, verificou-se que os indivíduos mais novos apresentaram uma perda de peso superior durante o acompanhamento nutricional (r=-0,315; p=0,003). Após os 3 anos de acompanhamento, cerca de um terço da amostra teve um aumento médio de 5,5 kg (dp=7,4), não se verificaram diferenças significativas entre os géneros (p=0,784). Relativamente à qualidade de vida, verificou-se um score médio de 1,7 (dp=0,9), tendo 95% (n=84) da amostra atribuído um score médio positivo, dos quais 14% (n=12) atribuiu o score máximo. Constatou-se uma associação negativa significativa entre a idade e a qualidade de vida (r=-0,465; p<0,001).

Contudo, não se verificaram diferenças significativas entre a qualidade de vida e o género ($p=0,883$), a perda de peso durante o acompanhamento ($p=0,172$) e ganho de peso ($p=0,586$).

CONCLUSÃO: Verificou-se que a realização de cirurgia bariátrica teve um impacto positivo na qualidade de vida e na redução do peso.

PO18. UM PROGRAMA DE INTERVENÇÃO STEPPED-CARE COM RECURSO ÀS REDES SOCIAIS PARA APOIO LONGITUDINAL APÓS CIRURGIA BARIÁTRICA METABÓLICA: UM ESTUDO DE EFICÁCIA

Marta de Lourdes¹; Eva Conceição²; Andreia Ribeiro¹; Paulo Machado¹; CRIO³; Inês Ribeiro¹

¹ Centro de Investigação em Psicologia (CIPsi), Universidade do Minho

² Universidade do Porto

³ Centro Hospitalar de S. João, EPE

INTRODUÇÃO: O programa *APOLO_Bari Stepped-care* foi desenhado para promover a otimização da perda de peso e prevenir a recuperação do mesmo após cirurgia bariátrica metabólica. Inclui dois níveis: 1) 18 meses de intervenção de baixa intensidade (disponibilizada através do Facebook®), e 2) 12 meses de uma intervenção com base na terapia cognitivo-comportamental de maior intensidade (realizado online e através de chamadas telefónicas). Este estudo descreve o protocolo de intervenção e os resultados do estudo de eficácia desenvolvido.

MÉTODOS: Ensaio clínico randomizado com dois grupos. Após um processo de triagem com base nos critérios de inclusão/exclusão, foram incluídos no estudo: GC – 105 (46%) que receberam apenas o tratamento habitual oferecido pelo hospital envolvido no estudo, e GI – 124 (54%) participantes que receberam a intervenção *APOLO-Bari Stepped-care* além do tratamento habitual. A avaliação incluiu medidas de autorrelato de petisco contínuo, perda de controlo sobre a alimentação, ingestão emocional, sintomas depressivos, urgência negativa, regulação emocional e autocritica.

RESULTADOS: Análises GEE revelaram um efeito significativo de interação tempo-grupo em relação à percentagem de perda de peso, em medidas de psicopatologia do comportamento alimentar e em variáveis psicológicas, indicando uma evolução diferente entre os grupos ao longo do tempo. Enquanto o GC apresenta uma trajetória de diminuição da percentagem da perda de peso e aumento da psicopatologia do comportamento alimentar ao longo do tempo, o GI demonstra trajetórias na direção oposta.

CONCLUSÕES: Esta intervenção produziu melhorias na manutenção da perda de peso, na psicopatologia do comportamento alimentar e em variáveis psicológicas cruciais para a manutenção da perda de peso após a cirurgia bariátrica. Isto destaca o potencial das abordagens personalizadas e adaptáveis às necessidades e tempos individuais dos pacientes, de forma a manter o seu envolvimento com o tratamento a longo prazo.

PO19. VIABILIDADE E EFICÁCIA PRELIMINAR DE UMA INTERVENÇÃO BREVE DE REGULAÇÃO EMOCIONAL PARA COMPORTAMENTOS ALIMENTARES PROBLEMÁTICOS EM ADOLESCENTES

Sílvia Félix¹; Catarina Cerqueira Gomes¹; Sónia Gonçalves¹; Eva Conceição²

¹ Centro de Investigação em Psicologia, Universidade do Minho

² Universidade do Porto

OBJETIVO: Este estudo piloto tem como objetivo investigar a viabilidade, aceitação e eficácia preliminar de uma intervenção breve baseada na regulação

emocional para melhorar os comportamentos alimentares problemáticos em adolescentes da comunidade.

MÉTODO: Vinte e nove adolescentes do 10º ano de escolaridade participaram de uma intervenção de quatro sessões baseada na Terapia Comportamental Dialética. Os participantes foram avaliados antes e depois da intervenção com recurso a questionários de autorrelato sobre dificuldades de regulação emocional, restrição (alimentar) cognitiva, comer descontrolado e comer emocional. Na avaliação pós-intervenção, os participantes também preencheram um questionário de satisfação.

RESULTADOS: A taxa de retenção da participação na intervenção foi de aproximadamente 93%. A maioria dos participantes relatou estar muito ou extremamente satisfeita com a intervenção. A não aceitação das emoções e o comer emocional foram significativamente menores na avaliação pós-intervenção do que na avaliação inicial. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as avaliações pré e pós-intervenção nas restantes variáveis.

DISCUSSÃO: Os resultados sugerem que a intervenção é aceitável e viável. Além disso, os dados preliminares mostram reduções promissoras nas dificuldades de regulação emocional e nos comportamentos alimentares problemáticos. No entanto, é necessário implementar um futuro estudo randomizado controlado para estabelecer a eficácia da intervenção e examinar a sustentabilidade das mudanças a longo prazo.

PO21. CORRELAÇÃO ENTRE O COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE GRAZING E HEMOGLOBINA GLICADA, ATIVIDADE FÍSICA E SINTOMAS DE DEPRESSÃO, ANSIEDADE E STRESS EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA

Rafaelle Dias Gabbay¹; Lucas Emanuel Costa Gomes¹; Carlos Daniel Carvalho de Sena¹; Eva Martins Conceição²; Carlos Armando Ribeiro Dos Santos¹; Daniela Lopes Gomes¹

¹ Universidade Federal do Pará, Brasil

² Universidade do Porto

INTRODUÇÃO: O petisco contínuo (PC; *Grazing*) caracteriza-se pela ingestão de pequenas quantidades de alimentos, de forma repetitiva, sem planeamento e percepção de fome. Alguns estudos mostram a relação do PC com piores resultados após cirurgia bariátrica e metabólica, porém pouco se sabe da sua correlação com a atividade física (AF) e hemoglobina glicada.

MÉTODOS: Estudo transversal, realizado de Agosto a Novembro de 2023, num hospital público da Amazônia, Brasil. Participaram adultos no pós-operatório (6 a 24 meses). Foi utilizado o Questionário de Alimentação Repetitiva (RepEAT-Q) utilizando as subescalas de PC compulsivo e comer repetitivo e a escala de depressão, ansiedade e stress (DASS-21). Utilizou-se ainda um questionário adaptado do Inquérito Telefónico sobre Doenças Crónicas (MIGTEL) 2023, sobre a duração, intensidade (escala de *borg*) e frequência de AF, e os dados sobre hemoglobina glicada foram obtidos dos ficheiros clínicos dos pacientes. O projeto foi aprovado pelo Comité de Ética (nº 5.180.990). Os dados foram analisados utilizando o teste de correlação de *Pearson* ($p<0,05$) com SPSS-v.24.0.

RESULTADOS: Dos 43 participantes, 97,7% eram do sexo feminino. Houve correlação positiva entre a subescala de comer repetitivo e sintomas de depressão ($r^2=0,354$, $p=0,001$), entre o PC compulsivo e sintomas de depressão ($r^2=0,517$, $p<0,001$), ansiedade ($r^2=0,374$, $p<0,001$) e estresse ($r^2=0,547$, $p<0,001$). Não houve correlação entre a hemoglobina glicada e as subescalas de PC. Houve correlação negativa entre AF e PC compulsivo ($r^2=-0,313$, $p=0,02$) e comer repetitivo ($r^2=-0,267$, $p=0,042$). Conclusão: Fatores emocionais estão significativamente associados ao PC. Pessoas com mais PC tendem a fazer menos AF, mas não se encontrou associação com hemoglobina glicada. Mais estudos são necessários para melhor compreender a potencial causalidade

entre estas relações e de que forma podem apoiar a otimização dos cuidados pós-operatórios.

PO22. FUNÇÕES EXECUTIVAS E MOTIVAÇÃO PARA A MUDANÇA, EM SUJEITOS COM OBESIDADE

Maria Carvalho Dos Reis¹; Olga Ribeiro¹; Dina Silva²

¹ Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE / Hospital Egas Moniz

² Hospital da Luz Lisboa

A crescente prevalência da obesidade, associada a múltiplas comorbilidades, evidencia a necessidade de desenvolver intervenções eficazes tanto a nível da sua prevenção como do seu tratamento. A modificação de hábitos desajustados e a adoção de comportamentos saudáveis dependem de várias funções executivas que, muitas vezes, surgem comprometidas em sujeitos obesos, interferindo com a sua motivação e influenciando a adesão ao tratamento.

O presente estudo objetiva estudar a relação entre funcionamento executivo e motivação para a mudança em indivíduos com obesidade. Além disso, procura explorar a possível associação entre motivação para a mudança e reserva cognitiva, bem como avaliar de que modo a presença de comorbilidades interfere nessa relação.

A amostra é constituída por 30 indivíduos obesos (27 mulheres e 3 homens), com idades compreendidas entre os 22 e os 56 anos. A média de idades foi de 43,67 anos e a média do IMC foi de 42,11kg/m². Os participantes foram submetidos a uma avaliação neuropsicológica utilizando o *Modified Wisconsin Card Sorting Test* (M-WCST), o *Teste de Stroop*, o *Iowa Gambling Task* (IGT) e o *Trail Making Test* (TMT). A motivação para a mudança foi avaliada através da *University of Rhode Island Change Assessment scale* (URICA), e a reserva cognitiva pelo *Cognitive Reserve Index questionnaire* (CRIQ). Atendendo à literatura revista, espera-se que indivíduos com melhor desempenho nas tarefas de funcionamento executivo apresentem uma maior motivação para a mudança. Prevê-se também que aqueles com maior reserva cognitiva e mais comorbilidades apresentem, também, uma maior motivação.

A identificação de uma correlação positiva significativa entre a diminuição das funções executivas e a menor motivação para a mudança em sujeitos obesos poderá orientar intervenções focadas na melhoria do funcionamento executivo, visando aumentar a motivação e a adesão ao tratamento nesta população clínica.

PO23. PERDA DE CONTROLO NA ALIMENTAÇÃO NUMA AMOSTRA ACADÉMICA E DE PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA BARIÁTRICA: PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DA ESCALA LOCES

Marta de Lourdes¹; Jorge Sinval²; Eva Conceição³; Andreia Ribeiro¹; Paulo Machado¹; CRIO⁴

¹ CIPsi, Universidade do Minho

² Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa

³ Universidade do Porto

⁴ Centro Hospitalar de S. João, EPE

INTRODUÇÃO: A perda de controlo na alimentação é crucial para compreender as perturbações do comportamento alimentar e os resultados insatisfatórios de perda de peso após a cirurgia bariátrica. A “*Loss of Control Over Eating Scale*” (LOCES) e a sua versão breve (LOCES-B) são ferramentas abrangentes para avaliar a perda de controlo na alimentação. Este estudo examina as propriedades psicométricas desta escala e da sua versão reduzida em mulheres no contexto académico e pós-cirurgia bariátrica.

MÉTODOS: Um estudo transversal incluiu 341 indivíduos do contexto académico (341=246 (72,1%) mulheres e 95 (27,9%) homens) e 262 mulheres pós-cirurgia bariátrica.

RESULTADOS: As medidas de auto-relato LOCES/LOCES-B demonstraram evidências robustas de validade em ambas as amostras, mostrando um melhor ajustamento para a amostra de cirurgia bariátrica em comparação com a amostra académica. LOCES/LOCES-B mostraram ser invariantes em relação ao sexo dos participantes, à amostra (académicos versus pacientes de cirurgia bariátrica) e ao tempo (12, 18 e 24 meses após a cirurgia). As pontuações da LOCES/LOCES-B correlacionaram-se com medidas de psicopatologia do comportamento alimentar, depressão, autocritica e dificuldades na regulação emocional. As pontuações aos 12 meses pós-cirurgia previram o IMC aos 18 meses, o que indica validade preditiva.

CONCLUSÕES: LOCES/LOCES-B mostraram ser ferramentas fiáveis e válidas para avaliar a perda de controlo na alimentação em contextos académicos e em mulheres pós-cirurgia bariátrica. O estudo destaca a importância clínica da perda de controlo na alimentação, e o seu papel na previsão de resultados insatisfatórios de perda de peso pós-cirurgia, defendendo o uso precoce de medidas de avaliação da perda de controlo na alimentação aquando da avaliação e intervenção junto destes grupos.

PO24. DISRUPÇÕES SOCIOECONÓMICAS E A PREVALÊNCIA DE OBESIDADE EM CRIANÇAS EM IDADE PRÉ-ESCOLAR

Daniela Rodrigues¹; Milena Moraes¹; Gabriela Costa¹; Aristides M Machado-Rodrigues¹; Cristina Padez¹

¹ Universidade de Coimbra

INTRODUÇÃO: Alguns estudos sugerem que a obesidade infantil aumenta durante recessões económicas, enquanto outros mostram o contrário. Neste estudo analisaram-se os níveis de excesso de peso e obesidade (OwOb) entre crianças portuguesas em idade pré-escolar em três períodos críticos: 2009 (início da crise socioeconómica), 2016 (fim da crise) e 2024 (pós pandemia de Covid-19). Comparam-se os valores de acordo com o nível de educação mais elevado no agregado familiar.

MÉTODOS: As taxas de prevalência foram calculadas usando dados de três estudos transversais que forneceram estimativas comparáveis para crianças com idades entre os 2,5 e os 5,9 anos, residentes no Distrito de Coimbra (n=2103, 52,9% rapazes). A estatura e o peso foram recolhidos objetivamente; as prevalências foram classificadas de acordo com os pontos de corte da *International Obesity Task Force* (IOTF). O nível de educação dos pais foi recolhido por questionário e categorizado como baixo (menos de 12 anos) ou alto (se pelo menos um dos pais tivesse um grau universitário). Testes de chi-quadrado e regressões logísticas (ajustadas por sexo) foram usadas.

RESULTADOS: A prevalência de OwOb foi menor em 2024 do que em 2016 e 2009, tanto entre os rapazes (12,9%, 15,6% e 19,9%; p=0,05) como raparigas (16,9%, 22,3% e 25,3%; p=0,04), independentemente do nível educacional dos pais. A diferença de OwOb entre famílias de nível educacional baixo e alto foi menor em 2024 (7,9%) do que em 2009 (13,6%), mas crianças de pais com educação baixa têm quatro vezes mais probabilidade de ter obesidade. Inversamente, a prevalência de magreza aumentou significativamente de 4,0% em 2009 para 7,9% em 2024.

CONCLUSÕES: Os níveis de OwOb não aumentaram após os períodos de crise macroeconómica, mas o aumento da magreza é preocupante. É necessário apoio financeiro às famílias em maior risco socioeconómico para reduzir desigualdades.

PO25. PARTICIPAÇÃO EM DESPORTO ORGANIZADO E SUA ASSOCIAÇÃO COM A PERCEÇÃO DE BEM-ESTAR DE ADOLESCENTES

Cátia Maia¹; Francisco A. Nunes-Sobral¹; Nuno Borges¹; Helder Miguel Fernandes²; Aristides M. Machado-Rodrigues³

¹ Universidade de Coimbra

² Instituto Politécnico da Guarda - Centro de Investigação & Inovação em Desporto, Atividade Física e Saúde (SPRINT)

³ Universidade de Coimbra - Centro de Investigação em Antropologia e Saúde (CIAS)

INTRODUÇÃO: A prática regular de atividade física (AF) na adolescência está associada a melhorias na saúde física e psicológica. Como os programas desportivos para crianças e jovens são amplamente difundidos e estão a aumentar em Portugal, contribuindo positivamente para o seu envolvimento na prática de AF, o presente estudo tem como objetivo analisar a associação entre a participação em desporto organizado (DO) e a perceção de bem-estar entre os adolescentes.

MÉTODOS: A amostra foi composta por 144 adolescentes (75 rapazes e 69 raparigas, com idade média de 13,9±0,92 anos). A estatura e o peso foram avaliados e o IMC calculado; a percentagem total de gordura corporal foi medida por bio-impedância. A AF e o sedentarismo foram avaliados por um acelerómetro tri-axial durante sete dias consecutivos. A participação em DO foi avaliada através do questionário *Midlands Behavior Health 2024*. Recorreu-se à versão portuguesa do *Mental Health Continuum-Short Form* (MHC-SF) para avaliar o bem-estar psicossocial dos adolescentes. A aptidão cardiorrespiratória avaliou-se pelo teste *PACER*. Utilizaram-se as correlações bivariadas de *Pearson* para aferir a associação entre as variáveis em análise, e análises comparativas (teste *t* independente); os valores de *d* de *Cohen* foram considerados.

RESULTADOS: Os resultados revelaram que os níveis de AF auto-reportados estavam significativa e positivamente associados às dimensões social e física do bem-estar. A AF moderada-a-vigorosa estava positiva e significativamente associada à dimensão física do bem-estar nos dias de semana. A aptidão cardiorrespiratória estava positivamente correlacionada com todas as dimensões do bem-estar ($r = 0,33 - 0,56, p < 0,01$).

CONCLUSÃO: Os resultados revelaram uma magnitude moderada de associação entre a AF e a aptidão cardiorrespiratória com o bem-estar físico nos adolescentes. Futuros desenhos experimentais deverão considerar o incremento da dimensão amostral e continuar a utilizar medidas objetivas da AF para confirmar os resultados do presente estudo.

PO26. EFEITO DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIO COMBINADO DE 16 SEMANAS APÓS CIRURGIA BARIÁTRICA NOS PARÂMETROS DA SARCOPENIA COM BASE NOS CRITÉRIOS FNIH, EWGSOP2, EASO/ESPEN – OS RESULTADOS DO ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO EXPOBAR

Cláudia Mendes¹; Manuel Carvalho¹; Jorge Bravo²; Sandra Martins³; Armando Raimundo²

¹ Hospital do Espírito Santo, EPE, Évora

² Comprehensive Health Research Centre - Universidade de Évora

³ Universidade Europeia

INTRODUÇÃO: A cirurgia bariátrica é opção de tratamento reconhecida para a obesidade grave, no entanto, também pode levar à diminuição da massa e força muscular esquelética, aumentando o risco de sarcopenia após a cirurgia. O objetivo estudar os efeitos de um programa de exercícios combinados supervisionados de 16 semanas na prevenção da sarcopenia em pacientes de cirurgia bariátrica.

MÉTODO: Trinta e sete candidatos à cirurgia participaram do programa EXPOBAR (*Exercise POst BARIatric*) e foram randomizados em grupos experimental e controle. A intervenção durou 16 semanas, começando um mês após a cirurgia e incluindo exercícios aeróbicos e resistidos combinados. Os resultados, incluindo composição corporal e parâmetros de aptidão física, foram medidos em quatro

momentos. Todos os participantes foram submetidos à cirurgia de *bypass* gástrico (RYGB).

RESULTADOS: O estudo EXPOBAR mostrou efeitos significativos e significativos da intervenção do exercício em várias medidas antropométricas, como peso ($p=0,039$) e circunferência da cintura ($p=0,010$), parâmetros de composição corporal e resultados de função física/força. As melhorias mais substanciais foram observadas nas métricas de função física e força ($p=0,005$ e $p<0,001$), indicando que a intervenção foi eficaz na melhoria da aptidão física e redução da massa gorda ($p=0,006$).

CONCLUSÃO: O exercício combinado melhora significativamente a capacidade física funcional e a força após um declínio inicial devido à cirurgia bariátrica. O programa de exercícios reverteu efetivamente a perda de função e força induzida pela cirurgia, reduzindo o número de pacientes em risco de sarcopenia. A gestão a longo prazo da sarcopenia e da obesidade sarcopénica em pacientes submetidos a RYGB deve exigir monitorização frequente da composição corporal e da função muscular, bem como integrar programas de exercícios estruturados aos cuidados pós-cirurgia bariátrica para mitigar o risco de sarcopenia.

PO27. O IMPACTO DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIO FÍSICO ESTRUTURADO APÓS CIRURGIA BARIÁTRICA (RYGB) NOS PROM'S - QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE (SARQOL) - EM PACIENTES COM OBESIDADE E SARCOPENIA NO PRÉ-OPERATÓRIO

Cláudia Mendes¹; Manuel Carvalho¹; Jorge Bravo²; Sandra Martins³; Armando Raimundo²

¹ Hospital do Espírito Santo, EPE

² Comprehensive Health Research Centre - Universidade de Évora

³ Universidade Europeia

INTRODUÇÃO: O exercício físico tem sido estudado como coadjuvante da cirurgia bariátrica com o objetivo de obter melhores resultados na perda de peso, mas a maioria dos estudos tem obtido resultados mistos e seu papel ainda não está claro. Há um interesse crescente nos PROMS como forma de avaliar os resultados noutras variáveis de saúde que podem ser especialmente importantes para cada doente. Este artigo investiga o impacto do exercício físico na QVRS em pacientes sarcopénicos bariátricos, avaliado através do questionário *Sarcopenia Quality of Life* (SarQoL), que foi recentemente proposto pelo EWGSOP2.

MÉTODO: Candidatos à cirurgia participaram no programa EXPOBAR e foram randomizados em grupos experimental e controle. A intervenção durou 16 semanas, começando um mês após a cirurgia e incluindo exercícios aeróbicos e resistidos combinados. Os resultados, incluindo composição corporal e parâmetros de aptidão física, foram medidos antes e depois da intervenção.

RESULTADOS: Após a conclusão do protocolo do estudo, os doentes de ambos os grupos aumentaram a sua HRQoL, mas o aumento foi significativamente maior no grupo de intervenção quando comparado com o grupo de controle. Este maior aumento global da SarQoL provocado pelo exercício físico não foi igual nas diferentes dimensões avaliadas pelo questionário SarQoL. Os melhores resultados foram obtidos na Dimensão 2 - Locomoção - e na Dimensão 5 - Atividades da Vida Diária.

CONCLUSÕES: A Qualidade de Vida Relacionada com a Saúde é um PROM vital para validar os resultados da cirurgia bariátrica, especialmente em pacientes que têm um impacto negativo pré-operatório significativo da obesidade na sua saúde, como é o caso da sarcopenia. O exercício físico desempenha um papel crucial na melhoria do bem-estar físico e psicológico em pacientes bariátricos após a cirurgia, destacando a necessidade de integrar programas estruturados de exercício físico nos cuidados pós-cirúrgicos.

PO28. A INTERAÇÃO DA PERDA DE PESO, EXERCÍCIO FÍSICO E ALTERAÇÕES DE LEPTINA E GRELINA APÓS O BYPASS GÁSTRICO EM Y-DE-ROUX EM PACIENTES COM OBESIDADE SARCOPÉNICA

Cláudia Mendes¹; Manuel Carvalho¹; Jorge Bravo²; Sandra Martins³; Armando Raimundo²

¹ Hospital do Espírito Santo, EPE, Évora

² Comprehensive Health Research Centre - Universidade de Évora

³ Universidade Europeia

INTRODUÇÃO: Esclarecer a interação entre cirurgia bariátrica, perda de peso, exercício físico, leptina e grelina é essencial para o desenvolvimento de estratégias abrangentes e para otimizar os resultados a longo prazo para indivíduos candidatos a cirurgia bariátrica, especialmente em pacientes com sarcopenia.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo randomizado controlado com dois grupos (n=22). Os pacientes de ambos os grupos eram pacientes com obesidade e obesidade sarcopénica. Um procedimento de *Bypass* Gástrico em Y de Roux (BGYR) foi realizado em todos. O grupo intervenção participou em um programa estruturado de exercícios três vezes por semana, começando um mês após a cirurgia, com duração de 16 semanas. A avaliação dos pacientes foi realizada antes da cirurgia (*baseline*) e após a conclusão do programa de exercícios.

RESULTADOS: A leptina não foi significativamente diferente no *baseline* para a segunda avaliação no grupo de exercício físico, mas diminuiu significativamente no grupo controle. A grelina teve um aumento ao longo do tempo em ambos os grupos, mas as diferenças não foram significativas. Quando correlacionamos a leptina com o peso, encontramos uma relação clara e significativa, onde menor peso está associado a menores níveis de leptina. Essa relação também aparece com o parâmetro sarcopenia (força e massa muscular) e saúde óssea (densidade mineral óssea e t-score). A correlação com grelina foi significativa com os parâmetros de osteoporose, t-score e z-score.

CONCLUSÃO: Em pacientes com sarcopenia e obesidade, onde a massa muscular e a função já estão comprometidas antes da cirurgia, o grupo controle apresenta diminuição do peso e diminuição da massa magra após a intervenção cirúrgica. Isso pode agravar a sarcopenia preexistente. É acompanhada por diminuições na hormona redutor do apetite, a leptina, o que pode ser desfavorável para o controle de peso a longo prazo.

PO31. ESTILO DE VIDA SEDENTÁRIO NA COMUNIDADE ESCOLAR: ANÁLISE COMPARATIVA DE ACORDO COM O SEXO E A VARIAÇÃO DE UTILIZAÇÃO SEMANAL DE DIFERENTES DISPOSITIVOS MULTIMÉDIA

Cátia Maia¹; João Neto¹; Helder Miguel Fernandes²; António Stabelini Neto³; Aristides M. Machado- Rodrigues⁴

¹ Universidade de Coimbra, Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física.

² Instituto Politécnico da Guarda, Sport Physical Activity and Health Research & INnovationCenTer (SPRINT)

³ Departamento de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Norte do Paraná, Brasil.

⁴ Universidade de Coimbra, Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física. Centro de Investigação em Antropologia e Saúde, Universidade de Coimbra

INTRODUÇÃO: A literatura tem demonstrado nos últimos anos um uso generalizado de dispositivos eletrónicos e portáteis entre adolescentes. O estudo teve como objetivo identificar a disponibilidade de diferentes dispositivos

multimédia em casa, e analisar a associação entre esta disponibilidade e o tempo de ecrã de adolescentes em função do sexo e da sua variação semanal.

METODOLOGIA: A amostra foi constituída por 144 adolescentes (75 rapazes-13,9±0,9 anos). A estatura, o peso e o IMC foram determinados; a percentagem total de gordura corporal foi medida a partir da bio-impedância de acordo com os procedimentos padronizados. O sedentarismo foi avaliado por um acelerómetro tri-axial durante sete dias consecutivos. O tempo de ecrã e a disponibilidade de dispositivos de multimédia foram avaliados pelo questionário do estudo *Midlands Behavior Health 2024*. As análises comparativas foram realizadas com o recurso ao teste *t* (emparelhado); os valores de *d* de *Cohen* foram determinados e nível de significância estabelecido a 5%.

RESULTADOS: A utilização do telemóvel foi o comportamento sedentário mais prevalente entre as raparigas, tanto durante a semana como ao fim-de-semana; entre os rapazes, o telemóvel e a televisão foram os aparelhos mais utilizados durante a semana e ao fim de semana, respetivamente. Os resultados do sedentarismo auto reportado evidenciaram valores significativamente superiores de comportamentos sedentários (i.e. TV, PC, Jogos eletrónicos, telemóvel e *tablets*) ao fim de semana comparativamente com o sedentarismo durante a semana, tanto entre os rapazes como entre as raparigas.

CONCLUSÃO: O sedentarismo avaliado por acelerometria mostrou que o sexo feminino é um grupo de maior risco, apresentando maiores valores de sedentarismo nos dias de semana. Estudos adicionais serão fundamentais para explorar os caminhos que influenciam negativamente o tempo de ecrã dos adolescentes, para se poderem desenvolver estratégias eficazes para minimizar o acesso ao dispositivo em contexto escolar.

PO32. IMPACTO DA CIRURGIA BARIÁTRICA NA SAÚDE MATERNOFETAL

Mariana de Grinê Severino¹; Carolina Peixe¹; Catarina Isabel Lopes¹; José Vicente Rocha¹; Mafalda Florenciano¹; Mariana Lopes Pinto¹; Marta Vaz Lopes¹; Miguel António Duarte¹; Rita Nunes¹; Maria Pulido Valente¹; Ana Coelho Gomes¹; Maria Inês Alexandre¹; Ema Lacerda Nobre¹

¹ Centro Hospitalar de Lisboa Norte, EPE / Hospital de Santa Maria

INTRODUÇÃO: 50-80% das pessoas que realizam cirurgia bariátrica (CB) são mulheres em idade reprodutiva. Na literatura, a gravidez pós-CB associa-se a maior risco de malformações, parto pré-termo e baixo peso ao nascer (BPN) e a menor ocorrência de macrosomia, pré-eclâmpsia e diabetes gestacional (DG).

MÉTODOS: Estudo observacional e retrospectivo. Compararam-se os *outcomes* materno-fetais das mulheres que engravidaram pós-CB, seguidas no nosso centro em consulta de Obstetria e/ou Endocrinologia e com parto entre junho de 2019 e setembro de 2024, com os *outcomes* de mulheres não submetidas a CB de igual idade e índice de massa corporal (IMC).

RESULTADOS: Foram incluídas 51 mulheres em cada grupo, com IMC médio de 30,3 kg/m² e idade média de 36 anos. Conforme a tabela 1, não houve diferença significativa nos diagnósticos de diabetes ou hipertensão pré-gravidez, nem na necessidade de reprodução medicamente assistida. A idade gestacional média foi semelhante entre grupos (272 dias vs. 273 dias pós-CB, p=0,779), assim como a prevalência de partos pré-termo, distócicos e cesarianas. Não houve diferenças no ganho de peso durante a gravidez (12 vs. 14% pós-CB, p=0,535). Apesar da prevalência de DG ser semelhante entre os grupos, foi mais frequente o início de terapêutica farmacológica no grupo de controlo (RR 2,1, IC 1,1-4,1). O grupo controlo apresentou também maior risco de desenvolver hipertensão gestacional e pré-eclâmpsia (RR 1,8, IC 1,3-2,6 e RR 2,0, IC 1,6-2,4, respetivamente). Os recém-nascidos do grupo controlo apresentaram maior risco de macrosomia (RR 1,8, IC 1,2-2,5), enquanto os recém-nascidos do grupo pós-CB tinham um peso tendencialmente menor (3051g vs. 3231g, p=0,162), sem diferença significativa na prevalência de BPN ou malformações entre os grupos.

CONCLUSÃO: Comparativamente a mulheres com idade e IMC semelhantes, as mulheres pós-CB apresentaram menor risco de hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia e necessidade de tratamento para a DG, com menos casos de macrosomia neonatal.

TABELA 1

Características materno-fetais no grupo pós-CB vs. controlo

	Grupo pós-CB (n=51)	Grupo controlo (n=51)	P
Antecedentes obstétricos			
. Abortos de repetição (≥3)	2	0	0,153
. Gravidez após técnica de reprodução medicamente assistida	2	5	0,240
Doenças maternas			
. Hipertensão prévia	4	2	0,240
. Hipertensão gestacional	1	7	0,075
. Pré-eclâmpsia	2	0	0,161
. Diabetes prévia	2	2	1,000
. Diabetes gestacional	14	21	0,186
. Necessidade de terapêutica farmacológica	4	15	0,013
. Necessidade de insulino-terapia	1	11	0,075
Caracterização do parto			
. Parto pré-termo	3	4	0,715
. Parto distócico	29	28	0,579
. Cesariana	22	22	0,787
Caracterização dos recém-nascidos			
. Macrosomia (peso ≥4000g)	1	6	0,060
. Baixo peso ao nascer (peso <2500g)	7	6	0,618
. Existência de malformações	2	1	0,060

PO33. PREVER A REMISSÃO DA DIABETES NO SLEEVE GÁSTRICO

José Rocha¹; Marta Vaz Lopes¹; Carolina Peixe¹; Mariana de Grinê Severino¹; Miguel António Duarte¹; Catarina Isabel Lopes¹; Mariana Lopes Pinto¹; Maria Inês Alexandre¹; João Vieira¹; Ana Coelho Gomes¹; José Camolas¹; Ema Lacerda Nobre¹

¹ Centro Hospitalar de Lisboa Norte, EPE / Hospital de Santa Maria

INTRODUÇÃO: A cirurgia bariátrica induz a remissão da Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) em 30-80% dos doentes. Existem vários scores, tais como ABCD, DiaRem, AdDiarem e DiaBetter que prevêem a probabilidade de remissão. Embora o bypass gástrico seja o foco da maioria dos estudos, é essencial avaliar o impacto desses scores no sleeve gástrico (SG).

MÉTODOS: Estudo retrospectivo, que incluiu 57 doentes com DM2 e obesidade, submetidos a SG num centro terciário, desde 2021. Foram divididos em três grupos: remissão completa – RC – (HbA1c < 5,7% sem medicação), remissão parcial – RP – (HbA1c 5,7% a 6,5%, sem medicação), e persistência da doença – P – (HbA1c ≥ 6,5% ou necessidade de manutenção da terapêutica). Foram comparados os parâmetros pré-operatórios entre os grupos e calculados os scores preditivos. A análise estatística foi realizada com Excel® e R®.

RESULTADOS: Dos 57 doentes operados, 18 atingiram RC, 21 RP e 18 permaneceram em P. Os três grupos foram semelhantes relativamente ao género, média de idades, índice de massa corporal (IMC) e uso de insulina antes do SG. Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas em relação à HbA1c pré-SG, à duração da DM2 e número de classes de anti-diabéticos não insulínicos (ADNIs) antes da cirurgia, sendo maiores no grupo P (p<0,01). Entre os quatro scores avaliados, apenas o ABCD não apresentou diferença significativa entre os grupos. As áreas sob a curva (AUC) foram 0,736 para ABCD, 0,768 para DiaRem, 0,936 para AdDiarem e 0,846 para DiaBetter.

CONCLUSÃO: O trabalho apresentado reforça a HbA1C, o número de classes de ADNIs prévios à cirurgia e a duração da DM2 como fatores preditores de

persistência da DM2 após SG. Com exceção do ABCD, valores mais elevados dos scores aplicados, associam-se a menor probabilidade de remissão da DM2.

PO34. IMPACTO DA CIRURGIA BARIÁTRICA NA FUNÇÃO RENAL

Andreia Alexandra Pataco¹; Rute Ferreira²; Leonor Lopes²; Paula Calvo²; Carolina Antunes²; Margarida Oliveira²; Catarina Gama²; Bruna Pimentel²; Eugénia Silva²; Clotilde Limbert²; João Sequeira Duarte²

¹ Hospital do Divino Espírito Santo, Ponta Delgada

² Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE / Hospital Egas Moniz

INTRODUÇÃO: A obesidade constitui um fator de risco para o desenvolvimento/progressão da lesão renal. A perda de peso após cirurgia bariátrica tem demonstrado que pode melhorar a função renal dos doentes. O objetivo deste estudo é avaliar o impacto da cirurgia bariátrica na função renal.

MÉTODOS: Estudo observacional retrospectivo que incluiu doentes com obesidade grau II/III e taxa de filtração glomerular (TFG) <90 mL/min/1,73m², seguidos em Consulta de Endocrinologia de um Hospital Central. Dividiram-se os doentes em dois grupos: grupo 1 (doentes submetidos a cirurgia bariátrica) e grupo 2 (doentes não submetidos a cirurgia). O principal outcome foi a variação da TFG entre o início e o final do seguimento.

RESULTADOS: Foram incluídos 229 doentes, 148 submetidos a cirurgia bariátrica (média idades: 51,6 anos ± 9,9 DP; 73,1% mulheres) e 81 não submetidos a cirurgia (média idades: 56,4 anos ± 12,55 DP; 67,9% mulheres).

No grupo 1, os doentes com follow-up de 6-12 meses apresentaram uma mediana da TFG 81 [(intervalo interquartil (IIQ) 72,8-85,3)] mL/min/1,73 m² antes e 86,5 (IIQ 70-93,1) mL/min/1,73 m² após a cirurgia (p 0,118). No follow-up de 13-24 meses, a mediana foi de 81,3 (IIQ 72,4-86) mL/min/1,73 m² antes e 86 (IIQ 73-96) mL/min/1,73 m² após a cirurgia (p 0,008).

No grupo 2, a mediana da TFG passou de 81 para 78 mL/min/1,73 m² no follow-up de 6-12 meses (p 0,225), e de 74 para 69,5 mL/min/1,73 m² no follow-up de 13-24 meses (p 0,530).

CONCLUSÕES: Os doentes submetidos a cirurgia bariátrica apresentaram melhoria da função renal que foi estatisticamente significativa. Essa melhoria foi particularmente evidente com maior tempo de follow up. Há, no entanto, a apontar algumas limitações do nosso estudo, nomeadamente o grau de insuficiência renal crónica (maioria estadio 2) e o facto dos doentes não submetidos a cirurgia, apresentarem idade mais avançada.

PO35. TRATAMENTO ENDOSCÓPICO COM APOLLO OVERSTICH PARA REGANHO DE PESO APÓS BPD DE SCOPINARO EM DOENTES COM OBESIDADE E SÍNDROME DE PRADER-WILLI

Ricardo Zorrón¹; Catarina Silvestre¹; Tania Matos¹; Inês Sapinho¹; Filipa Serra¹; Telmo Barroso¹; Rita Talhas¹; José Maria Correia Neves¹; Miguel Tomé¹; Vitor Correia¹

¹ Hospital Cuf Descobertas

INTRODUÇÃO: O Duodenal Switch e o Biliopancreatic Diversion (BPD - Scopinaro) para obesidade severa podem induzir uma importante perda de excesso de peso (EWL) após a cirurgia com redução das comorbidades. O reganho de peso pode ser induzido, entre outros, por fatores anatómicos, como o aumento do tamanho da anastomose ou da bolsa gástrica, causando perda de restrição. O procedimento endoscópico para reduzir a bolsa gástrica e a anastomose, potencialmente revertendo o platô após a BPD e a DS, foram aplicados em pacientes com esta situação.

MÉTODOS: Uma paciente portadora de Síndrome de Prader-Willi (210kg), e outro portador de reganho de peso (108kg), ambos com passado de BPD. A

revisão endoscópica da BPD foi realizada usando o dispositivo de sutura de espessura total *Apollo Overstich*[®]. As etapas técnicas incluíram: 1. Endoscopia diagnóstica com medida da bolsa e anastomose. 2. Inserção do *Overtube*. 3. Termocoagulação com argônio de toda a superfície anastomótica. 4. Sutura lateral da anastomose. 5. Corte da bolsa para obter uma conformação tubular. Os pacientes foram acompanhados e documentados com relação a complicações, perda de peso e comorbidades.

RESULTADOS: Além da indicação mais frequente de revisão do *Bypass* Gástrico, dois pacientes foram submetidos ao procedimento sem complicações intraoperatórias. O tempo operatório médio para as revisões foi de 52 minutos. O acompanhamento mostrou uma perda de peso satisfatória de 44% da TBWL na primeira paciente, e de 18% no segundo após 6 meses.

CONCLUSÕES: A revisão endoscópica com *Apollo Overstich* para reganho de peso após DS, BPD e *bypass* gástrico é um novo procedimento não invasivo com uma baixa curva de aprendizado e resultados iniciais satisfatórios. A eficácia do uso do dispositivo para corrigir a BPD deve ser analisada em estudos adicionais.

PO36. SÍNDROME DE DUMPING COM HIPOGLICEMIA HIPERINSULINÊMICA REFRATÁRIA PÓS BYPASS GÁSTRICO: REVERSÃO ROBÓTICA PARA SLEEVE E TRANSIT BIPARTITION

Ricardo Zorron¹; Miguel Tomé¹; José Maria Correia Neves¹; Inês Sapinho¹; Catarina Silvestre¹; Tânia Matos¹; Filipa Serra¹; Telmo Barroso¹; Rita Talhas¹

¹ Hospital Cuf Descobertas

INTRODUÇÃO: As alterações anatómicas e fisiológicas após o *bypass* gástrico em Y de *Roux* para obesidade podem levar à hipoglicemia hiperinsulinêmica grave com neuroglicopenia em uma pequena percentagem de pacientes. O mecanismo fisiológico exato não é totalmente compreendido. A reversão cirúrgica para a anatomia original e a pancreatectomia distal ou total são as opções terapêuticas insatisfatórias opções terapêuticas atuais para reverter o efeito hipoglicêmico, com substancial morbidade associada. Nosso grupo relata uma série clínica piloto de uma nova técnica cirúrgica usando reversão por cirurgia robótica para *Sleeve* Gástrico e Bipartição ileal no mesmo procedimento para tratar esta grave entidade.

MÉTODOS: Doente do sexo feminino com 31 anos com *Dumping* Tipo II e hipoglicemia refratária ao tratamento com acarbose e dietético, com história de revisão da anastomose gastro-jejunal sem êxito. IMC inicial de 24kg/m². Foi realizada técnica robótica com *DaVinci* com anastomose gastro-gástrica, e gastro-íleo anastomose a 300cm da válvula íleo-cecal. Como resultado foi obtido o restabelecimento do percurso duodenal, sem nenhuma malabsorção, por não haverem segmentos excluídos.

RESULTADOS: A doente recebeu alta no terceiro dia de pós-operatório sem intercorrências. O tempo operatório foi de 180 minutos, sem complicações pós-operatórias. Iniciou dieta líquida uma hora após a cirurgia, com mobilização precoce. Em controle 6 meses após o procedimento, reduziu efetivamente a sintomatologia prévia, sem novos episódios de hipoglicemia.

CONCLUSÕES: Pacientes com Síndrome de *Dumping* podem ser tratados com eficiência por esse procedimento inovador, utilizando a plataforma robótica com *DaVinci*, mais segura para cirurgia revisional complexa.