

ARQUIVOS DE MEDICINA

VOLUME 29
SUPLEMENTO
MAR/ABR 2015

ARQUIVOSDEMEDICINA.ORG

26 A 28 MARÇO 2015

XXI CURSO PÓS GRADUADO DE ENDOCRINOLOGIA, DIABETES E METABOLISMO

I CURSO DE ENFERMAGEM DE ENDOCRINOLOGIA

IX CURSO DE SEXOLOGIA CLÍNICA

V CURSO AVANÇADO DE ENDOCRINOLOGIA

**CURSOS DE INSULINOTERAPIA NA DIABETES TIPO 2,
WORKSHOPS DE PÉ DIABÉTICO, CURSOS DE
ESTRATÉGIAS DE ADESÃO À TERAPÊUTICA**

SYLLABUS

da uma PTGO com 75g e obtidas amostras de sangue a cada 30 minutos, durante 120 minutos, para medição da glicose, insulina e peptídeo-C.

RESULTADOS

Foram encontrados níveis de TRAb significativamente superiores nos doentes com hipertiroidismo. Os níveis de folato [5.1(3.6-6.5) vs 6.9(5.1-9.4)ng/mL, $p=0.001$] e WBISI [4.39(2.49-6.15) vs 5.50(4.08-7.79), $p=0.015$] foram significativamente mais baixos neste grupo. Observamos que os doentes com níveis mais elevados de TRAb (OR=1.166; $p=0.004$) ou de PCR (OR=3.064; $p=0.042$) tinham um maior risco de ser hipertiroideus. A mesma observação foi estabelecida para os doentes com valores mais altos de HOMA-IR (OR=1.613; $p=0.025$) ou de IGI (OR=2.933; $p=0.046$). Os doentes com níveis mais elevados de folato apresentaram um menor risco de ser hipertiroideus. No grupo dos doentes eutiroideus, os níveis de TSH estavam correlacionados com os valores de WBISI ($r=0.291$; $p=0.047$) e os níveis de T3L e vitB12 inversamente correlacionados ($r=0.358$; $p=0.01$).

CONCLUSÕES

O hipertiroidismo na DG está associado à insulinoresistência e níveis reduzidos de folato.

P47

1. UNIDADE DE CIÊNCIAS DA NUTRIÇÃO

2. CENTRO HOSPITALAR DE SÃO JOÃO
É.P.E. PORTO

3. FACULDADE DE CIÊNCIAS DA NUTRIÇÃO
E ALIMENTAÇÃO DA UNIVERSIDADE DO
PORTO

ADIÇÃO ALIMENTAR E SUA RELAÇÃO COM IMC E PERÍMETRO DA CINTURA

Pinto J¹, Dias C¹, Fernandes F¹, Melim D², Poinhos R¹, Pinhão S^{2,3}

Há um interesse crescente em estudar a relação entre a obesidade e a adição alimentar, pelo que têm aumentado os trabalhos que estudam essa relação. O presente estudo investigou as relações da adição alimentar com o Índice de Massa Corporal (IMC) e com o Perímetro da Cintura (PC), em mulheres com pré-obesidade ou obesidade seguidas em consulta de nutrição para perda de peso.

A investigação foi do tipo transversal, estudando-se uma amostra de 113 mulheres com média de idades de 40,9 anos ($dp = 12,0$) e média de IMC de 34,8 kg/m² ($dp = 5,8$). O diagnóstico de adição alimentar foi efectuado através da aplicação de uma adaptação para português da "Yale Food Addiction Scale" (YFAS). Avaliaram-se as relações entre o diagnóstico de adição alimentar e o IMC e PC.

Cerca de um quinto (20,2%) das mulheres cumpriram os critérios de adição alimentar. Não se observou relação significativa entre a adição alimentar e o IMC ou o PC. Da mesma forma, apesar de existir uma tendência para maior proporção de diagnósticos de adição alimentar nas primeiras consultas, não se encontraram diferenças estatisticamente significativas entre as doentes consultadas pela primeira vez e as que já estavam a ser seguidas. A elevada prevalência de adição alimentar nas doentes com excesso de peso estudadas justifica a relevância de considerar este construto no acompanhamento para perda de peso. No entanto, o diagnóstico de adição alimentar parece não estar relacionado com o estado ponderal, ou com o facto de as doentes já estarem ou não a ser seguidas em consultas de nutrição. Estudos prospetivos futuros poderão ajudar a esclarecer as relações estudadas em grupos mais específicos, podendo ainda contribuir para o desenvolvimento de outros instrumentos.

P48

1. UNIDADE DE CIÊNCIAS DA NUTRIÇÃO

2. CENTRO HOSPITALAR DE SÃO JOÃO
É.P.E. PORTO

3. FACULDADE DE CIÊNCIAS DA NUTRIÇÃO
E ALIMENTAÇÃO DA UNIVERSIDADE DO
PORTO

EVOLUÇÃO PONDERAL DE UMA AMOSTRA DE DOENTES COM EXCESSO DE PESO A FREQUENTAR CONSULTA DE NUTRIÇÃO

Dias C¹, Pinto J¹, Fernandes F¹, Melim D², Poinhos R¹, Pinhão S^{2,3}

INTRODUÇÃO E OBJETIVO

A intervenção ao nível do estilo de vida, nomeadamente através da implementação de um plano alimentar estruturado ou aconselhamento alimentar, é fundamental para o tratamento do excesso de peso. Foi objetivo deste trabalho estudar a evolução ponderal de doentes com excesso de peso a frequentar consultas de nutrição para perda de peso.

AMOSTRA E METODOLOGIA

Avaliaram-se doentes com idade igual ou superior a 18 anos e Índice de Massa Corporal (IMC) superior a 25 kg/m² que frequentavam a consulta externa de Nutrição-Endocrinologia do CHSJ-EPE para perda de peso. Dos processos clínicos eletrónicos recolheram-se dados sócio-demográficos e antropométricos (perímetros da cintura e da anca, peso e estatura; posteriormente foi calculado o IMC) dos doentes cuja 1.ª consulta ocorreu entre setembro de 2010 e março de 2013 e com consultas subsequentes concordantes com pelo menos um de três momentos: 3, 6 e 12 meses. Foram analisados dados de 573 doentes (79,2% do sexo feminino).

RESULTADOS

A idade média foi de 46,1 anos ($dp = 15,0$). O IMC médio das mulheres (37,0 kg/m²) foi superior ao dos homens (33,7 kg/m²; $p < 0,001$). Ao fim de um ano, a diminuição de IMC foi em média de 1,5 kg/m² nos homens e de 2,1 kg/m² nas mulheres; a intervenção revelou-se eficaz até aos 3 meses nos homens e até aos 6 meses nas mulheres, verificando-se em média

uma estabilização do IMC a partir desses momentos. A diminuição do IMC médio foi independente do tipo de intervenção alimentar ($p > 0,05$). Maior número de consultas associou-se a maior perda ponderal. A maioria dos doentes (70,8% dos homens e 66,9% das mulheres) perdeu menos de 5% do peso inicial nos primeiros 6 meses.

CONCLUSÃO

Aproximadamente um terço da amostra estudada atingiu perdas de peso iguais ou superiores a 5% ao fim de 6 meses.

IMC, INGESTÃO ENERGÉTICA E NUTRICIONAL DA POPULAÇÃO PORTUGUESA ADULTA

Pinhão S^{1,2}, Póinhos R², Afonso C^{2,3}, Franchini B^{3,4}, Oliveira BMPM^{2,4}, Teixeira VH^{1,3}, Moreira P^{2,3,4}, Durão C¹, Pinho O^{2,3}, Silva D^{2,3}, Lima Reis JP¹, Verissimo MT¹, de Almeida MDV^{2,3}, Correia F^{1,2,3,4}

Para relacionar o estado ponderal dos Portugueses com a energia e nutrientes ingeridos, estudou-se uma amostra representativa da População Portuguesa, com 3.047 adultos (52,2% mulheres, com >18 anos), incluídos no estudo "Alimentação e estilo de vida da População Portuguesa" (SPCNA e Nestlé). Os participantes foram medidos e pesados de acordo com a metodologia padronizada, e calculou-se o IMC (classificação segundo OMS). Avaliou-se o consumo alimentar pelas 24 horas anteriores (exclusão de fins-de-semana), e a análise energética/nutricional foi feita com o FoodProcessorPlus[®].

O consumo energético médio dos portugueses corresponde a cerca de 30kcal/kg medido/dia. Os pré-obesos são os que reportam ingestão energética mais elevada e os magros a menor. É no grupo de menor IMC que a proteína e a gordura total apresentam contributos percentuais mais elevados para o Valor Energético Total (VET). A contribuição dos HC é superior nos normoponderais e do etanol nos pré-obesos. O IMC tem um efeito significativo sobre a contribuição média e percentual de macronutrientes para o VET ($\eta^2 = 0,058$, $p < 0,001$). O efeito do IMC é pequeno para a contribuição percentual de gordura total ($\eta^2 = 0,002$, $p = 0,024$), de HC ($\eta^2 = 0,008$, $p < 0,001$) e de etanol ($\eta^2 = 0,003$, $p = 0,005$) para o VET. Com o aumento do IMC, aumenta o consumo energético nos homens, mas nas mulheres a associação é negativa, ou seja, as mulheres com maior IMC relataram menor VET. À medida que o IMC aumenta, a contribuição percentual dos HC diminui e aumenta a contribuição do etanol para VET. As correlações encontradas são fracas, mas estatisticamente significativas.

O grupo de IMC em que a intervenção parece ser mais necessária é o da pré-obesidade, uma vez que são os que registam maior ingestão energética. É fundamental conhecer a ingestão energética e nutricional, a fim de desenvolver estratégias para melhorar a condição ponderal e atingir as necessidades nutricionais das populações.

AVALIAÇÃO DOS HÁBITOS ALIMENTARES DE UMA AMOSTRA DE MÚSICOS

Matos A.¹, Arteiro C.^{1,2}, Póinhos R.¹

Os músicos necessitam de cuidados de saúde, de forma a não comprometer o seu desempenho profissional; constituem uma população com atividade exigente, apresentando risco de desenvolver complicações. Objetivos: Avaliar os hábitos alimentares e a adequação nutricional numa amostra de músicos, e comparar a prevalência de complicações entre instrumentistas de sopro e os restantes. Amostra e métodos: Foram avaliados 78 músicos, através de antropometria e questionário de administração direta sobre hábitos alimentares e atividade artística. A avaliação da ingestão alimentar baseou-se em dois inquéritos às 24 horas precedentes, aplicados em dias não consecutivos. A prevalência da inadequação da ingestão de macronutrientes foi estabelecida de acordo com as recomendações da OMS relativas à prevenção de doenças crónicas e, especificamente para os micronutrientes, com as necessidades médias estimadas. A análise estatística foi realizada através do programa SPSS. Resultados: Foram avaliados 50 homens e 28 mulheres, com idades entre os 19 e 49 anos. Apresentaram uma média de IMC de 24,3 kg/m². A alteração dos hábitos alimentares com o desempenho artístico foi referida por 47,4% dos músicos. A ingestão energética média foi de 2320 kcal/dia. A contribuição média dos macronutrientes para o valor energético total evidenciou um padrão alimentar hiperproteico, hiperlipídico e hipoglicídico. As alterações possivelmente relacionadas com o desempenho profissional mais referidas foram azia, vômitos e herpes, mas, apenas 24 músicos as consideraram relacionadas com a sua atividade. 65,6% dos músicos de sopro apresentaram pelo menos um dos três sintomas seguintes: refluxo gastroesofágico, azia e vômitos. No entanto, a diferença da prevalência destes problemas entre instrumentistas de sopro e os restantes não apresentou significado estatístico. Conclusões: Os resultados refletem que, apesar do benefício de hábitos alimentares corretos ser reconhecido por estes profissionais, as suas escolhas alimentares deveriam ser mais saudáveis. O nutricionista tem um papel importante na otimização do desempenho musical.

P49

1. CENTRO HOSPITALAR SÃO JOÃO, ERL, PORTO

2. FACULDADE DE CIÊNCIAS DA NUTRIÇÃO E DIETÉTICA DA UNIVERSIDADE DO PORTO

3. SOCIEDADE PORTUGUESA DE NUTRIÇÃO CLÍNICA E ALIMENTAÇÃO

4. ILSA3 - INSTITUTO PORTUGUÊS

5. UNIDADE DE INVESTIGAÇÃO DE NUTRIÇÃO DA PNPQ

P50

1. FACULDADE DE CIÊNCIAS DA NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO DA UNIVERSIDADE DO PORTO

2. UNIDADE DE INVESTIGAÇÃO DE NUTRIÇÃO DA PNPQ