

**CONCLUSÕES:** A implementação de programas comunitários multidisciplinares entre Municípios e Serviços de Saúde, com aconselhamento nutricional e atividade física demonstrou um impacto positivo em vários indicadores de saúde e hábitos das crianças. É necessário prolongar a intervenção e melhor caracterizar o seu impacto para e promover boas práticas.

## CO25. COMPORTAMENTOS ALIMENTARES DISFUNCIONAIS E SAÚDE CARDIOMETABÓLICA DA ADOLESCÊNCIA AO INÍCIO DA IDADE ADULTA – RESULTADOS DA COORTE EPITEEN

Rita Pereira<sup>1,2</sup>; Joana Araújo<sup>1,3</sup>; Milton Severo<sup>1,2,4</sup>; Elisabete Ramos<sup>1,3</sup>;

Andreia Oliveira<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>EPIUnit - Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto

<sup>2</sup>Laboratório para a Investigação Integrativa e Translacional em Saúde Populacional (ITR) da Universidade do Porto

<sup>3</sup>Departamento de Saúde Pública e Ciências Forenses e Educação Médica, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

<sup>4</sup>Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto

**INTRODUÇÃO:** Os comportamentos alimentares disfuncionais assumem especial relevância na adolescência. Contudo, pouco se sabe sobre a agregação e evolução das suas diferentes dimensões, e quais os efeitos na saúde cardiometabólica futura.

**OBJETIVOS:** Avaliar a associação de trajetórias de comportamentos alimentares disfuncionais, dos 13 aos 21 anos, com componentes da saúde cardiometabólica aos 21 anos.

**METODOLOGIA:** Os participantes integram a coorte de base populacional EPITeen, no Porto (n=1619). As dimensões 'Impulso pela magreza', 'Insatisfação corporal' e 'Bulimia' foram avaliadas pelo questionário 'Eating Disorder Inventory' aos 13, 17 e 21 anos e, através de uma análise de classes latentes, definiram-se grupos de trajetórias de comportamentos alimentares disfuncionais, designados perfis. Os *outcomes* aos 21 anos incluíram o Índice de Massa Corporal (IMC) (calculado a partir da medição de peso e altura) e ter ≥1 das 5 componentes da síndrome metabólica (SM) definidas pela *International Diabetes Federation*. Utilizaram-se modelos lineares generalizados e regressões logísticas binárias para avaliar as associações, após ajuste para potenciais confundidores.

**RESULTADOS:** Aos 21 anos, a mediana de IMC foi de 22,3 kg/m<sup>2</sup> e 24% dos indivíduos apresentaram ≥1 componente SM. Foram identificados quatro perfis: comportamentos alimentares disfuncionais 'mais elevados' (18,6%), 'crescentes' (27,6%), 'decrescentes' (18,7%) e 'mais baixos' (35,1%). Considerando o perfil de níveis 'mais baixos' como referência, ambos os sexos, mas particularmente homens com níveis de comportamentos alimentares disfuncionais 'mais elevados' e 'crescentes', apresentaram um maior IMC aos 21 anos. Adicionalmente, homens com níveis de comportamentos alimentares disfuncionais 'mais elevados' (OR=4,50; IC95% 2,48-8,14) e 'crescentes' (OR=2,21; IC95% 1,50-3,26) apresentaram também maiores odds de ter ≥1 componente SM. Mulheres no perfil de níveis 'mais elevados' mostraram 116% maiores odds (IC95% 1,44-3,24) de ter ≥1 componente SM.

**CONCLUSÕES:** Indivíduos, principalmente homens, com níveis de comportamentos alimentares disfuncionais mais elevados ou crescentes da adolescência ao início da idade adulta, apresentaram pior saúde cardiometabólica aos 21 anos.

## CO26. THE IMPACT OF GESTATIONAL WEIGHT GAIN ON ASTHMA, RHINITIS, AND ECZEMA UP TO THE AGE OF 13 YEARS

Mónica Rodrigues<sup>1,3</sup>; Francisca de Castro Mendes<sup>1,2,4</sup>; Susana Santos<sup>1,2</sup>;

Pedro Moreira<sup>1,2,5</sup>; André Moreira<sup>1,2,4,6</sup>

<sup>1</sup>Epidemiology Research Unit, Institute of Public Health of the University of Porto

<sup>2</sup>Laboratory for Integrative and Translational Research in Population Health, Institute of Public Health of the University of Porto

<sup>3</sup>Faculty of Medicine of the University of Porto

<sup>4</sup>Basic and Clinical Immunology, Department of Pathology, Faculty of Medicine of the University of Porto

<sup>5</sup>Faculty of Nutrition and Food Sciences of the University of Porto

<sup>6</sup>Immuno-Allergology Department of the Centro Hospitalar São João

**INTRODUCTION:** Maternal pre-pregnancy overweight or obesity has been suggested to increase the risk of having childhood asthma. Nonetheless, the specific influence of gestational weight gain on other allergic conditions has been poorly explored.

**OBJECTIVES:** We aimed to assess the impact of gestational weight gain (GWG) on the presence of asthma, rhinitis, and eczema up to adolescence.

**METHODOLOGY:** A total of 5481 mother-singleton child pairs from the Geração 21, a population-based longitudinal birth cohort, were included in the analysis. Adequate GWG was assessed according to the 2009 Institute of Medicine (IOM) guidelines for GWG, and based on the reported weights at the start and conclusion of pregnancy. Asthma, rhinitis, and eczema status were determined based on medical diagnoses reported by parents. The associations between the adequacy of GWG with the odds of having an allergic disease at 4 (n=5481; 49.4% girls), 7 (n=5170; 49.3% girls), 10 (n=4838; 49.3% girls), and 13 years old (n=3524; 48.7% girls) were assessed using logistic regression adjusted models.

**RESULTS:** From the 5481 mothers included in the analysis, 1994 (36.4%) exceeded the GWG recommendation. After adjusting for sex, maternal education, mode of delivery, exclusive breastfeeding duration, maternal pre-pregnancy asthma diagnosis, and maternal smoking during pregnancy, children whose mothers surpassed the recommended weight gain limit had higher odds of rhinitis at age 4 (OR=1.41; CI95% 1.08-1.84), lower odds of eczema by the age of 7 (OR=0.84, CI95% 0.71-0.996), and higher odds of asthma at ages 10 (OR=1.32; CI95% 1.07-1.63) and 13 years old (OR=1.30; CI95% 1.03-1.64).

**CONCLUSIONS:** Our findings support an association between excessive GWG and increased asthma risk, particularly at ages 10 and 13. These findings emphasize the importance of monitoring maternal weight gain as a potential risk factor in childhood asthma development.

## CO27. COMPOSIÇÃO NUTRICIONAL DE REFRIGERANTES NA UNIÃO EUROPEIA

Carla Velhinho<sup>1</sup>; Lara Moreira<sup>1</sup>; Leonor Vieira<sup>1</sup>; Margarida Monteiro<sup>1</sup>;

Maria Vitória Barbosa<sup>1</sup>; Maria Palma Mateus<sup>1,2</sup>; Ezequiel Pinto<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve

<sup>2</sup>Algarve Biomedical Center Research Institute – ABC-RI

<sup>3</sup>Centro de Estudos e Desenvolvimento em Saúde da Universidade do Algarve

**INTRODUÇÃO:** O consumo de refrigerantes com alto teor de açúcar e com pouco interesse nutricional continua a ser alvo de investigação, dada a sua potencial associação com a prevalência de excesso de peso e obesidade.

Existem evidências que mostram diferenças significativas na composição nutricional dos refrigerantes comercializados no espaço europeu, verificando-se também que o mesmo produto, com o mesmo nome comercial, pode ter diferentes composições nutricionais em diferentes mercados.

**OBJETIVOS:** Este trabalho teve como objetivo geral analisar a composição nutricional dos refrigerantes comercializados nos países da União Europeia (EU).

**METODOLOGIA:** Através da consulta da informação disponibilizada online pelas marcas e estabelecimentos comerciais, considerando a obrigatoriedade legal para disponibilização de declaração nutricional, recolheu-se informação sobre a composição nutricional de 9 marcas de refrigerantes comercializados nos 27 países da EU. Construiu-se uma base de dados, analisada com o software IBM-SPSS, versão 29.0.