

TABELA 1

Refere-se a Autoeficácia alimentar na amostra

n=115	Não Concorde	Concorde Pouco	Concorde moderadamente	Concorde muito	Concorde muitíssimo
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Quando me sinto estressado tenho tendência para consumir mais doces	2 (1,7)	14 (12,2)	43 (37,4)	32 (27,8)	24 (20,9)
Quando me sinto estressado tenho tendência para praticar mais exercício físico	32 (27,8)	36 (31,3)	24 (20,9)	16 (13,9)	7 (6,1)
Quando me sinto estressado tenho tendência para consumir mais fast-food	4 (3,5)	18 (15,7)	36 (31,3)	35 (30,4)	22 (19,1)
Quando me sinto estressado tenho tendência para fumar	3 (2,6)	17 (14,8)	38 (33,0)	36 (31,3)	21 (18,3)
Quando me sinto estressado tenho tendência para consumir menos frutas e hortícolas	4 (3,5)	28 (24,3)	41 (35,7)	21 (18,3)	21 (18,3)
			<b>Mediana (P25; P75)</b>		
			<b>15 (14,18)</b>		

Escala de Autoeficácia Alimentar Global

A análise descritiva incluiu o cálculo de medianas e percentis (P25; P75), assim como frequências absolutas (n) e relativas (%).

## PO26. AVALIAÇÃO DA TAXA FILTRAÇÃO GLOMERULAR EM UTENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL

Dulce Esteves<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Unidade Local de Saúde Arco Ribeirinho

**INTRODUÇÃO:** A doença renal crónica (DRC) é uma condição progressiva e irreversível, que se caracteriza por alterações funcionais e estruturais dos rins presentes por um período superior a 3 meses, as quais conduzem a perda da função renal. A hipertensão arterial (HTA) é um dos fatores de risco maior para a DRC. A deteção precoce da doença em grupos de alto risco, permite uma intervenção atempada em fatores de risco modificáveis, como a alimentação.

**OBJETIVOS:** Estudar a prevalência de Taxa de Filtração Glomerular (TFG) < 60 ml/min/1,73m<sup>2</sup> em utentes adultos com HTA, seguidos na consulta de Nutrição dos Cuidados de Saúde Primários no concelho do Barreiro.

**METODOLOGIA:** Estudo observacional transversal retrospectivo, com consulta dos processos clínicos e recolha de dados bioquímicos, nomeadamente a creatinina sérica, de utentes adultos com diagnóstico de HTA seguidos em consulta de Nutrição durante o ano 2023. Os níveis de creatinina séricos foram utilizados para estimar a TFG.

**RESULTADOS:** Foram incluídos um total de 94 utentes, com idade média de 60,7 anos, sendo 71,2 % mulheres. O Índice Massa Corporal médio foi de 34,2 Kg/m<sup>2</sup> e o perímetro abdominal médio de 103,5 cm. Uma TFG < 60 ml/min/1,73m<sup>2</sup>, calculada pela fórmula Modification of Diet in Renal Disease (MDRD4) esteve presente em 22,3% dos utentes. A distribuição pelos diferentes estádios de acordo com a TFG foi a seguinte: estadió 3a: 71,4%; estadió 3b: 14,3%; estadió 4: 14,3%.

**CONCLUSÕES:** Estes resultados sugerem que a presença de HTA em utentes, deve ser valorizada no contexto da consulta de Nutrição nos Cuidados de Saúde Primários, dado que a DRC pode estar subdiagnosticada. Assim, a intervenção nutricional e alimentar deverá promover também, hábitos alimentares protetores da função renal, podendo deste modo contribuir para um menor declínio da mesma, em utentes em risco de insuficiência renal.

## PO27. CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DAS AMAS ACERCA DA ALIMENTAÇÃO INFANTIL

Ana Araújo<sup>1,2</sup>; Elisabete Pinto<sup>3</sup>; Cláudia Afonso<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Associação de Paralisia Cerebral de Guimarães

<sup>2</sup> Centro de Biotecnologia e Química Fina, Escola Superior de Biotecnologia da Universidade Católica Portuguesa

<sup>3</sup> EPIUnit, Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto

<sup>4</sup> Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto

**INTRODUÇÃO:** A Ama é uma figura histórica, com importância na prestação de cuidados, sobretudo alimentares às crianças de famílias abastadas, sem regulamentação até a 1984. O Decreto-lei n.º 158/84, apresenta o enquadramento legal da profissão, elencando requisitos, exigências e direitos, a esta resposta

social direccionada a crianças entre os 3-4 meses e os 3 anos. Ao seu cuidado, a criança via garantidas todas as suas necessidades, sendo da responsabilidade da família a refeição principal, em 2022, passou a ser da responsabilidade da Ama a escolha, seleção e confeção da refeição principal (almoço).

**OBJETIVOS:** Caracterizar atitudes, crenças, valores e práticas relativas à alimentação, e compreender os fatores associados às suas escolhas alimentares.

**METODOLOGIA:** Foi adotada uma abordagem qualitativa através da realização de entrevistas semi-estruturadas a uma amostra por conveniência, constituída por 11 Amas.

**RESULTADOS:** As entrevistadas, apresentaram atitudes, práticas e experiências diversificadas, fato que poderá estar relacionado com a legislação em vigor à data do seu início de atividade. Identificam como fontes privilegiadas de informação sobre alimentação as educadoras e os documentos que recebem nas formações que frequentaram. A maioria não possui ementas e a aquisição dos géneros alimentícios ocorre ao fim de semana e consideram os gostos das crianças, a qualidade e o preço como fatores determinantes da escolha. A confeção é feita no início ou final do dia e na hora é aquecida. Oferecem fruta na merenda da manhã, o almoço inclui sopa e prato, e a merenda da tarde está dependente dos alimentos enviados pelos pais. Na generalidade as Amas consideram influenciar de forma positiva os hábitos alimentares das crianças.

**CONCLUSÕES:** Foi perceptível que estas profissionais dispõem de pouca informação relativamente a orientações sobre alimentação saudável em idade pediátrica sobretudo adaptada à sua realidade, estando a organização e planeamento de refeições dependente dos seus conhecimentos e da capacidade individual e interesse na procura desta informação.

## PO28. WAIST CIRCUNFERENCE PREDICTS TRUNK/ANDROID FAT MASS BETTER THAN MODE-A ULTRASOUND

Lara Vilar Fernandes<sup>1</sup>; Gabriela Benatti de Oliveira<sup>2</sup>; Xiayu Summer Chen<sup>3</sup>; Flavia Cristina Drumond Andrade<sup>3</sup>; Teresa F Amaral<sup>4</sup>; Ana Carolina Junqueira Vasques<sup>1</sup>; Ligiana Pires Corona<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UNICAMP, FCA, School of Applied Sciences of the University of Campinas

<sup>2</sup> UNICAMP, FCM, School of Medical Sciences of the University of Campinas

<sup>3</sup> School of Social Work of the University of Illinois

<sup>4</sup> Faculty of Nutrition and Food Sciences of the University of Porto

**INTRODUCTION:** With advancing age, there is a tendency of increasing adipose tissue and body fat redistribution, which can result in negative outcomes during aging. Therefore, it is crucial to assess abdominal fat easily and quickly in this population, to contribute to the prevention of chronic non-communicable diseases.

**OBJECTIVES:** To evaluate the association between trunk/android fat assessed by DXA and subcutaneous abdominal fat thickness (AFT) and waist circumference (WC) in healthy Brazilian older adults.

**METHODOLOGY:** The present study was approved by the Institutional Review Board of UNICAMP (Ethics Approval Number: 5.027.838). Cross-sectional study, with 147 Brazilian healthy older adults. AFT was assessed by portable A-mode

ultrasound (US) (BodyMetrix® BX-2000) in the abdominal region two to three cm to the right of the umbilicus; WC was assessed by inelastic tape and measured at the smallest observable circumference; and trunk and android fat were assessed by DXA. To evaluate the association between the variables, linear regression was performed, adjusting all models for sex and age.

**RESULTS:** Most participants were women (81.6%), and mean age was 69.7 years-old; 73.5% had increased waist circumference ( $\geq 94$ cm for men and  $\geq 80$ cm for women). Trunk fat assessed by DXA was associated with AFT assessed by US ( $\beta=0.599$ ;  $p<0.001$ ;  $R^2=0.413$ ), but the association was stronger in the WC model ( $\beta=2.586$ ;  $p<0.001$ ;  $R^2=0.786$ ). For android fat assessed by DXA, there was also a significant association with AFT assessed by US in the ( $\beta=14.420$ ;  $p<0.001$ ;  $R^2=0.367$ ), but the model using WC was showed a better fit as well ( $\beta=56.948$ ;  $p<0.001$ ;  $R^2=0.617$ ).

**CONCLUSIONS:** WC predicted the trunk/android fat assessed by DXA better than AFT assessed by portable US in healthy Brazilian older adults. As WC measure is much simpler and more affordable, it seems to be better for assessing abdominal fat than AFT.

## PO29. QUAL A INFLUÊNCIA DO ACOMPANHAMENTO EM CONSULTA DE NUTRIÇÃO NOS HÁBITOS ALIMENTARES SALUTOGÉNICOS DE CRIANÇAS COM SOBRECARGA PONDERAL?

**Sara Freitas<sup>1</sup>; Carla Gonçalves<sup>2</sup>; Sónia Freitas<sup>3</sup>; Elisabete Pinto<sup>1,4</sup>**

<sup>1</sup> Centro de Biotecnologia e Química Fina - Escola Superior de Biotecnologia da Universidade Católica Portuguesa

<sup>2</sup> Serviço de Pediatria - Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, EPERAM

<sup>3</sup> Centro de Investigação Dra. Maria Isabel Mendonça - Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, EPERAM

<sup>4</sup> Unidade de Investigação em Epidemiologia (EPIUnit) - Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto

**INTRODUÇÃO:** A ilha da Madeira apresenta uma prevalência de excesso de peso e obesidade infantil acima da média nacional. Um ambiente obesogénico, associado a hábitos alimentares desajustados, sedentarismo e inatividade física, poderá influenciar a trajetória de ganho de peso na infância. Crianças com sobrepeso, e as suas famílias, em acompanhamento nutricional terão, provavelmente, conhecimentos sobre nutrição e alimentação, estando mais sensibilizadas para estas temáticas.

**OBJETIVOS:** Caracterizar os hábitos alimentares de um grupo de crianças com sobrecarga ponderal, referenciadas para a consulta de nutrição, no Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, diferenciando entre primeiras consultas e subsequentes.

**METODOLOGIA:** Este estudo observacional e transversal, envolveu crianças entre os 3 e os 12 anos. Os seus cuidadores responderam a um questionário de frequência alimentar relativo à sua alimentação, e foram recolhidos os seus dados antropométricos, permitindo a caracterização do seu estado nutricional, através dos Z-scores de Índice de Massa Corporal. A análise estatística foi realizada com o *software* SPSS, versão 28.0, considerando um valor de  $p<0,05$ .

**RESULTADOS:** Participaram 37 cuidadores de crianças com sobrecarga ponderal, com mediana de idades de 10 anos, sendo 56,8% do sexo masculino. Dez crianças estavam em acompanhamento nutricional e as restantes (73,0%) foram entrevistadas na primeira consulta. Diariamente, a maioria das crianças consumia hortofrutícolas, mas evitava alimentos densamente energéticos. Ao comparar as crianças em acompanhamento nutricional com as entrevistadas na primeira consulta, observou-se um consumo superior de hortofrutícolas nas primeiras ( $p=0,041$ ). Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas no consumo dos alimentos densamente energéticos ( $p=1,000$ ). No entanto, notou-se um menor consumo destes alimentos entre as crianças já em acompanhamento nutricional.

**CONCLUSÕES:** As crianças em acompanhamento nutricional apresentavam um consumo recomendado de hortofrutícolas superior às crianças entrevistadas na primeira consulta, sugerindo boas práticas alimentares, devido ao acompanhamento nutricional em curso e à acrescida sensibilização para estas questões.

## PO30. IMPACTO DA FASE DA DOENÇA NA ADESÃO À DIETA MEDITERRÂNICA EM ADULTOS COM DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL

**Sónia Dias<sup>1</sup>; João Duarte<sup>1</sup>; Bernardo Lopes<sup>1</sup>; Pedro Machado<sup>1</sup>; Ana Sampaio<sup>2</sup>; Sara Simões Dias<sup>1,2</sup>; Carla Guimarães<sup>1,2</sup>; Cidália D Pereira<sup>1,2</sup>**

<sup>1</sup> Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria

<sup>2</sup> ciTechCare – Centro de Inovação em Tecnologias e Cuidados de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria

<sup>3</sup> Associação Portuguesa da Doença Inflamatória do Intestino, Colite Ulcerosa e Doença de Crohn

**INTRODUÇÃO:** A evidência científica aponta para um efeito benéfico da Dieta Mediterrânica (DM) no controlo da Doença Inflamatória Intestinal (DII). A informação relativa à adesão à DM em indivíduos com esta patologia é escassa e, no melhor do nosso conhecimento, este é o primeiro estudo efetuado em Portugal.

**OBJETIVOS:** Caracterizar a adesão à DM em adultos portugueses com DII, em fase ativa e não ativa da doença.

**METODOLOGIA:** Estudo transversal com aplicação de um questionário online (divulgado pela Associação Portuguesa da Doença Inflamatória do Intestino), constituído pelo questionário PREDIMED e por questões sociodemográficas, clínicas e alimentares. Recorreu-se ao teste do qui-quadrado para comparar os diferentes grupos, considerando-se um nível de significância de 5%, utilizando o programa SPSS®27.

**RESULTADOS:** Participaram 106 indivíduos adultos, a maioria do sexo feminino (73%) e com idades, maioritariamente, na faixa dos 26 a 50 anos. Apenas 17% ( $n=18$ ) mostraram ter elevada adesão à DM e a fase da doença mostrou ser influente na adesão a este padrão, sendo inferior na fase ativa (5,6% vs. 27,3%  $p=0,014$ ). Os alimentos que apresentaram percentagens de inadequação do consumo (consumo em quantidade inferior às recomendações) superiores, foram: azeite (73,6%); hortícolas (58,2%); frutas (70,3%); vinho (97,8%); leguminosas (79,1%) e frutos oleaginosos (74,7%). A percentagem de inadequação de consumo foi superior na fase ativa comparativamente com a fase não ativa, no caso dos hortícolas – 72,2% e 49,1%, respetivamente ( $p=0,029$ ) - e no caso das leguminosas - 88,9% e 72,7%, respetivamente ( $p=0,064$ ).

**CONCLUSÕES:** A adesão à DM foi baixa e a fase da doença mostrou influenciar a adesão a este padrão, sendo inferior na fase ativa. Globalmente observou-se um inadequado consumo de vários alimentos característicos da DM. No caso dos hortícolas e das leguminosas essa inadequação foi superior na fase ativa da doença.

## PO31. IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO NUTRICIONAL NA DIABETES MELLITUS TIPO 2 NA MELHORIA DO PESO E DO PERFIL GLICÉMICO EM CONTEXTO DE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

**Carla Louro<sup>1</sup>; Catarina F Guedes Monteiro<sup>1</sup>; Mariana Briote<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Núcleo de Nutrição - Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados, Cuidados de Saúde Primários da Unidade Local de Saúde do Médio Tejo E.P.E.

**INTRODUÇÃO:** Em Portugal, a prevalência estimada da Diabetes Mellitus (DM) é de 14,1% (faixa etária 20-79 anos), tendo-se vindo a verificar uma tendência de aumento de pessoas diagnosticadas com DM nos Cuidados de Saúde Primários