

**eP1070****Fatores associados à redução ponderal na infância e adolescência em pacientes com sobrepeso ou obesidade atendidos em hospital terciário do Sul do Brasil**

Ana Jaquelline Bernardo Nunes, Cláudia Hallal Alves Gazal, Berenice Lempek dos Santos, Carla Rosane de Moraes Silveira, Fernanda Miraglia, Mirela Jobim de Azevedo, Luciana Verçoza Viana - HCPA

**Introdução:** Obesidade na infância é fator de risco para obesidade na vida adulta cujo manejo é complexo e com resultados limitados. No Brasil 5 a 11 milhões de crianças/adolescentes tem sobrepeso/obesidade. O objetivo deste estudo foi avaliar resultados de tratamento de sobrepeso/obesidade na infância em ambulatório especializado. **Métodos:** Nesta coorte retrospectiva foram acompanhados pacientes com sobrepeso/obesidade de 2 a 18 anos de idade do ambulatório de Nutrologia - HCPA de 06/2015 a 06/2016. De acordo com a idade foram divididos em 3 grupos: (A)2-5 anos, (B)6-11 anos e (C)>11 anos. **Definições:** sobrepeso IMC P85 a P95; obesidade IMC>P95; obesidade grave IMC $\geq$ 40 kg/m<sup>2</sup> ou acima de 140% do P95. **Resultados:** Foram incluídos 146 pacientes com 11,5 $\pm$ 3,5 anos (A-8,2%;B-32,2%;C-59,6%), 54% masculinos, IMC 30,1 $\pm$ 5,4 kg/m<sup>2</sup>, escore Z=3,35 $\pm$ 1,3 acompanhados por 6 meses (P25-75 2-9). Comorbidades estavam presentes em 37% dos pacientes: hipertensão 4,8%, disglucemia 7,5%; doenças psiquiátricas 21,2% e dislipidemia 26,7%. A prevalência de sobrepeso foi 9% e obesidade grave 26%. Os pacientes receberam orientação dietética verbal ou prescrita por nutricionista (53%) e 17,8% deles receberam medicação para perda de peso (topiramato). No acompanhamento 12% dos pacientes tiveram alta ambulatorial. Nos 120 pacientes com mais de uma consulta, 26 perderam peso (-1,7kg-P25-75-0,5;-2,4), 93 ganharam (3,7kg-P25-75-1,8;5,9) e 1 manteve. Aqueles que emagreceram eram mais velhos (13,0 $\pm$ 2,85 vs. 11,2 $\pm$ 3,6 anos;P=0,021) e com maior IMC inicial (32,0 $\pm$ 5,8 vs. 29,8 $\pm$ 4,8kg/m<sup>2</sup>;P=0,049). O percentual de pacientes que perdeu peso foi maior no grupo C (0% vs. 18% vs. 28%; P=0,036). Não houve redução de IMC em nenhum grupo. Idade e porcentagem de IMC acima do P95 no início do estudo foram inversamente correlacionados (r=-0,358;P<0,0001). Em regressão linear (R<sup>2</sup>=0,046;P0,019) cada ano de vida foi responsável por 229 g (-0,421 a -0,038 g) de redução de peso. **Conclusão:** Redução de sobrepeso/obesidade na infância avaliada por perda de peso foi mais efetiva em crianças maiores e com maior IMC basal. Entretanto, a perda ponderal foi pequena e não associada à redução de IMC. Novas estratégias para o tratamento de sobrepeso/obesidade infantil são necessárias para todas faixas etárias. **Palavras-chaves:** obesidade, obesidade infantil, ganho de peso