

de um estímulo elétrico de baixa intensidade, em regiões específicas do córtex, com o objetivo de modificar a plasticidade neuronal. Tendo em vista que as regiões corticais utilizadas na ETCC com propósito de perda de peso são opostas àquelas utilizadas no tratamento das desordens de humor, torna-se necessário avaliar o efeito da técnica em diferentes domínios além daqueles objetivados como alvo da estimulação. Objetivos: Avaliar o efeito de repetidas sessões de ETCC sobre o humor e qualidade de vida em indivíduos com sobrepeso ou obesidade sob dieta hipocalórica no período de quatro semanas. Métodos: Vinte participantes foram randomizados na proporção de 1:1 e estratificados por sexo para receber 20 sessões (20 min, 2mA) de ETCC ativo ou placebo, durante quatro semanas. O eletrodo anódico foi posicionado no córtex pré-frontal dorsolateral direito e o catódico, no esquerdo. Os perfis de humor e qualidade de vida (QDV) foram avaliados no início e no final do estudo, por meio dos questionários de QDV SF-36, inventário de depressão de Beck (IDB), e pela escala de estado de ansiedade do inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE-E). Para avaliar a variação de resposta entre os grupos através do tempo ( $\Delta$ ), utilizou-se o modelo linear misto com ajuste para peso basal e uso de antidepressivos. Os valores foram expressos em média $\pm$ EP. Considerou-se significativo um  $p \leq 0,05$ . Resultados: A média de idade foi 38,8 $\pm$ 5,2(SD) anos e 75% eram obesos. Os índices do IDB e do IDATE-E não se modificaram durante o estudo, quer seja ao longo do tempo ( $p=0,798$  e  $p=0,783$ , respectivamente), entre os grupos ( $p=0,264$  e  $p=0,624$ ) ou na interação tempo x grupo ( $p=0,987$  e  $p=0,994$ ). Dentre as subescalas do SF-36, o grupo placebo apresentou uma melhora ao longo do tempo nos escores do item limitações físicas ( $\Delta=23,1\pm 9,6$ ), enquanto o grupo ativo não apresentou alterações ( $\Delta=-3,8\pm 9,8$ ), no entanto a interação entre tempo e grupo não foi significativa ( $p=0,064$ ). As demais subescalas do SF-36 não diferiram entre os grupos ao longo do estudo. Conclusões: A ausência de mudanças significativas nas escalas aplicadas demonstra que a ETCC é segura para este grupo de indivíduos. Unitermos: Neuromodulação; ETCC; Qualidade de vida.

### P1303

#### Consumo de petiscos modifica associação entre tempo de tela e síndrome metabólica em adolescentes brasileiros: resultados do estudo de riscos cardiovasculares em adolescentes (ERICA)

Camila Wohlgemuth Schaan, Felipe Vogt Cureau, Beatriz D. Schaan - UFRGS

Introdução: A síndrome metabólica (SM), quando presente na adolescência representa alto risco para desenvolvimento de aterosclerose subclínica na idade adulta. Comportamentos sedentários, dentre os quais tempo de tela é predominante na adolescência, têm sido associados à SM. Entretanto, domínios diferentes do tempo de tela (tempo de TV, computador, videogame ou combinações) têm sido utilizados nos estudos existentes, dificultando comparações. Além disso, o consumo de alimentos não saudáveis em frente à tela poderia mediar e/ou modificar esta associação. Objetivo: Avaliar a associação entre tempo de tela e SM entre adolescentes brasileiros e se esta é modificada pelo consumo de petiscos não saudáveis em frente à tela em adolescentes. Métodos: Trata-se de estudo transversal, multicêntrico e de base escolar, realizado com amostra representativa de adolescentes entre 12 e 17 anos em cidades brasileiras com mais 100.000 habitantes. O consumo de petiscos (pipoca, biscoito, doces, etc.) e o tempo de tela total (TV, computador e videogame) foram autorrelatados. O tempo de tela foi categorizado em:  $\leq 2$ , 3 a 5 e  $\geq 6$  horas por dia. Para definição de SM foi utilizado o critério da International Diabetes Federation (IDF). Foi utilizada regressão logística para avaliar as associações entre tempo de tela e SM, estimando o odds ratio (OR). Foram realizadas análises estratificadas pelo consumo de petiscos em frente às telas para avaliar o potencial efeito modificador da associação. Resultados: No total, 33.900 adolescentes foram incluídos nas análises. A maioria da amostra foi composta por adolescentes do sexo feminino (59,4%), de cor parda (50%), com idade foi 14,6  $\pm$  1,6 anos. No modelo ajustado para variáveis sociodemográficas, prática de atividade física e consumo energético, foi observado que adolescentes que passavam seis horas ou mais em frente a telas apresentam maior risco para SM (OR= 1,71; IC95%: 1,04-2,79) se comparados àqueles na categoria de referência ( $\leq 2$ h/dia). Entretanto, após estratificar a amostra de acordo com o consumo de petiscos, a associação se manteve significativa apenas entre os adolescentes que reportaram consumir petiscos com frequência em frente à TV (OR= 2,63; IC95%: 1,68-4,11) e computador/videogame (OR= 2,05; IC95%: 1,24-3,38). Conclusão: Houve associação positiva entre maior tempo de tela e SM, a qual foi modificada de acordo com o consumo de petiscos não saudáveis. Unitermos: Adolescentes; Comportamento sedentário; Síndrome metabólica.

### P1317

#### Prevalência de sarcopenia e fatores associados em pacientes com Diabetes Mellito tipo 2

Kamila Valduga, Mauren Minuzzo de Freitas, Tatiana Pedroso de Paula, Luciana Verçoza Viana, Thaiciane Grassi, Maria Elisa Peinado Miller, Vanessa Lopes Preto de Oliveira, Karen Liz Araújo, Renata Asnis Schuchmann - HCPA

INTRODUÇÃO: A sarcopenia é uma condição relacionada à idade, caracterizada por perda progressiva e generalizada da massa e função muscular (baixa força muscular e / ou baixo desempenho físico). Vários dados demonstram que a sarcopenia é maior e ocorre precocemente em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 (DM), mas sua real prevalência é desconhecida. OBJETIVOS: Estabelecer a prevalência de sarcopenia e fatores associados em idosos com DM tipo 2 no sul do Brasil. MÉTODOS: Foi realizado um estudo transversal em pacientes com DM tipo 2. O diagnóstico de sarcopenia foi realizado de acordo com os critérios do EWGSOP. Dados de bioimpedância elétrica (BIA - Inbody®) foram utilizados para calcular o índice de massa muscular (massa muscular esquelética apendicular / altura<sup>2</sup>). A força muscular foi avaliada pela força de preensão manual (Jamar®) e o desempenho físico foi avaliado pelo teste senta e levanta. Pacientes com DM tipo 2 com idade  $\geq 60$  anos e com capacidade para deambular foram incluídos. Foram excluídos pacientes com eventos cardiovasculares recentes, creatinina sérica  $> 2,0$  mg / dl, uso de corticosteroides e IMC  $> 40$  kg / m<sup>2</sup>. O tamanho da amostra foi de 241 pacientes com base em 17% de sarcopenia em pacientes sem DM. RESULTADOS: Foram incluídos 132 pacientes até o momento com idade de 68,4  $\pm$  5,5 anos, 51,5% eram mulheres, com duração de DM de 14 (1-50) anos, IMC de 29,5  $\pm$  4,1kg / m<sup>2</sup>. A prevalência de sarcopenia foi de 27,3% e os homens apresentaram mais sarcopenia (77,8%). Pacientes com sarcopenia caminham menos [3414 (2278-4459) vs. 4651 (3007-5801) passos, P = 0,006], e têm menor circunferência da panturrilha [35  $\pm$  3 vs. 37  $\pm$  3; P = 0,002] do que o grupo sem sarcopenia. Nos modelos de regressão logística multivariada, o consumo de álcool [OR = 1,031; IC95% 0,115-7,059; P = 0,002], sexo masculino [OR = 1,510; IC95% 1,747-11,721, P = 0,002] e caminhar menos que 3700 passos [OR = 1,302; IC95% 1,461-9,246; P = 0,006], foram associados à sarcopenia. CONCLUSÕES: A prevalência de sarcopenia foi 27,3%, que é maior do que o encontrado em pacientes sem diabetes (17%). Neste grupo de pacientes, menor atividade física, consumo de álcool e sexo masculino foram associados à sarcopenia. Unitermos: Sarcopenia; Diabetes tipo 2; Envelhecimento.