

**30<sup>o</sup>** CURSO  
PÓS-GRADUADO  
**ENDOCRINOLOGIA**  
DIABETES E METABOLISMO

**13<sup>th</sup>** ADVANCED  
COURSE OF  
**ENDOCRINOLOGY**

Secção Regional Norte  
da **Ordem dos Médicos**

**ORGANIZAÇÃO**

Associação dos Amigos do  
Serviço de Endocrinologia do Hospital de S. João

**COLABORAÇÃO**

Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo  
da ULS São João

2021  
27-29  
MAIO

# LIVRO DE RESUMOS

ABSTRACT BOOK



SÃO JOÃO



CUIDADOS  
DE SAÚDE PRIMÁRIOS

## 30º CURSO PÓS-GRADUADO ENDOCRINOLOGIA DIABETES E METABOLISMO

### POSTERS | MEDICINA GERAL E FAMILIAR

#### MGF01

#### OSTEOPOROSE E FRATURA

Ana Isabel Bento Ferreira Leite <sup>1</sup>, Joana de Castro Rocha <sup>2</sup>, Ana Raquel Rodrigues <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Serviço Medicina Interna Unidade Local Saúde Póvoa Varzim/Vila Conde

<sup>2</sup> Serviço Medicina Interna Unidade Local Saúde Póvoa Varzim/Vila Conde

**Introdução:** Na Osteoporose ocorre diminuição da densidade mineral óssea e há maior risco de fratura. Os fatores de risco são: envelhecimento, sexo feminino, baixo índice massa corporal, imobilização, alterações do metabolismo fosfo-cálcio, corticoterapia, menopausa precoce. O seu diagnóstico é confirmado por densitometria óssea. O tratamento consiste no controlo dos fatores predisponentes, medidas não farmacológicas (exercício físico, dieta, suplementação de cálcio e vitamina D) e fármacos (bifosfonatos, raloxifeno, estrogénio, denosumab). O denosumab é um anticorpo monoclonal que inibe a formação, função e sobrevivência dos osteoclastos, reduzindo a reabsorção óssea.

**Caso Clínico:** Mulher, 83 anos, autónoma, com Raynaud, Fratura Coles prévia, medicada com pentoxifilina. Referenciada à consulta de Medicina Interna por artralguas das mãos. Objetivamente baixo índice massa corporal, esclerodactilia e acrocianose. O estudo mostrou hipovitaminose D, hipocalcemia, anticorpos anti-nucleares padrão anti-centrómero positivo e capilaroscopia sugestiva de Esclerodermia. Iniciou prednisolona 20 mg/dia, carbonato cálcio+colecálciferol 1250 mg+400 U, onagra, vitamina C, nifedipina, pregabalina, glucosamina. Dois anos depois, a densitometria óssea revelou Osteoporose na coluna lombar (T score - 2,6 DP, Z score 0,2 DP) e colo femoral (T score - 2,8 DP, Z score - 0,4 DP) e suspendeu a corticoterapia. Iniciou denosumab 60 mg semestral. Após 1 ano teve fratura subtrocantérica femoral esquerda pós-queda. Foi submetida a encavilhamento e reabilitação com boa evolução. Manteve denosumab 60 mg semestral e restante medicação, com boa adesão e sem efeitos secundários. Não teve recorrência de fratura.

**Discussão e conclusões:** A Osteoporose é subdiagnosticada e potenciadora de fraturas ósseas. A prevenção, diagnóstico e tratamento precoce melhoram o prognóstico.

Neste caso, os fatores de risco foram: mulher idosa, baixo índice massa corporal, hipocalcemia, hipovitaminose D e corticoterapia. A Esclerodermia por si só não aumenta o risco para Osteoporose. Manteve denosumab semestral com vigilância de possíveis efeitos secundários e monitorização da adesão terapêutica.

## MGF02

### ENTRE CICLOS IRREGULARES E SINAIS SUBTIS: UMA ABORDAGEM INTEGRADA NOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

Rita Regadas<sup>1</sup>, Adriana Soares, Inês Sousa

<sup>1</sup>ULS Trás-os-Montes e Alto Douro

<sup>2</sup>USF Aquilino Ribeiro

<sup>3</sup>USF Almedina

**Introdução:** O hirsutismo, definido como a presença de pelos terminais na mulher, com um padrão de distribuição corporal masculino, tem um impacto particular na adolescência, podendo representar uma situação de grande desconforto psicossocial e comprometendo a interação social e qualidade de vida da adolescente. Pode manifestar-se isoladamente ou acompanhado de outros sinais de hiperandrogenismo, como acne, virilização, mudança do tom de voz, distúrbios menstruais ou ainda alterações metabólicas relacionadas com a resistência à insulina. A abordagem pode ser complexa, quer pela variabilidade da apresentação, quer pela diversidade de condições clínicas associadas. O Médico de Família (MF) está na linha da frente da abordagem deste problema, devendo iniciar uma investigação que permita a melhor orientação destas jovens.

**Descrição do caso:** Adolescente de 16 anos, com antecedentes familiares de doença cardiovascular, diabetes tipo 2, dislipidemia e obesidade, observada em consulta de vigilância no âmbito do Programa de Saúde Infantil e Juvenil. Apresentava alterações menstruais, insatisfação com imagem corporal e pilosidade excessiva.

Referia impacto psicossocial significativo, com isolamento e dificuldade de integração escolar. Ao exame apresentava excesso de peso (IMC 27,9), TA 110/60 mmHg, pilosidade abdominal e dorsal e acne no mento.

Reavaliada por persistência das queixas e, após estudo hormonal e ecografia ginecológica, levantou-se suspeita de Hiperplasia Congénita da Suprarrenal não clássica (HCSRNC). Iniciada terapêutica com contraceptivo hormonal combinado (CHC) de efeito antiandrogénico e referenciação para consulta de Endocrinologia. Na consulta hospitalar, mantinha queixas; observavam-se estrias e pilosidade terminal em zonas androgénicas. Solicitado estudo hormonal alargado com prova de Synacthen que confirmou o diagnóstico de HCSRNC.

Atualmente medicada com CHC, apresenta regularização do ciclo menstrual e melhoria clínica, embora sem seguimento ativo hospitalar.

**Discussão:** A HCSRNC foi considerada neste caso com base na clínica e nos exames iniciais. Trata-se de uma condição resultante de défices parciais na produção de enzimas envolvidas na síntese de cortisol que pode manifestar-se de forma insidiosa e é frequentemente subdiagnosticada.

**Conclusão:** O caso evidencia a complexidade do diagnóstico de hiperandrogenismo na adolescência, a relevância do impacto psicossocial e a importância da atuação precoce do MF na identificação, tratamento e referenciação atempada, reforçando a necessidade de articulação eficaz entre os diferentes níveis de cuidados de saúde.

## MGF03

### SURTO PSICÓTICO POR HIPOTIROIDISMO AUTO-IMUNE

Ana Isabel Bento Ferreira Leite <sup>1</sup>, Joana de Castro Rocha <sup>2</sup>, Ana Raquel Rodrigues <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Serviço Medicina Interna Unidade Local Saúde Póvoa Varzim/Vila Conde

<sup>2</sup> Serviço Medicina Interna Unidade Local Saúde Póvoa Varzim/Vila Conde

**Introdução:** A Depressão é frequentemente uma manifestação de hipotiroidismo. Na presença de sintomas psiquiátricos deverá ser excluída a tiroidite auto-imune como causa de hipotiroidismo.

**Descrição do caso:** Mulher 49 anos. Seguida na consulta Psiquiatria por Depressão sem melhoria após vários antidepressivos. Medicada com sertralina 50 mg e quetiapina 25 mg 2 cp deitar. Trazida ao Serviço Urgência por alteração comportamento com agressividade e humor depressivo. Avaliada por Psiquiatria que diagnosticou surto psicótico agudo e iniciou olanzapina 5 mg 1 cp peq-almoco+1 cp almoço, olanzapina 10 mg 1 cp jantar e diazepam 10 mg 1 cp 8/8 H. Análises revelaram hipotiroidismo (T3 livre diminuída 1.35 pg/ml, T4 livre diminuída 0.4 ng/dl e TSH elevada >100 UI/ml). Fez bólus levotiroxina 100 mcg ev e iniciou levotiroxina 125 mcg/dia per os. Ficou internada. Análises mostraram hipotiroidismo auto-imune com anticorpos elevados anti-tiroglobulina (326 UI/ml) e anti-peroxidase (>600 UI/ml). Ecografia tiroideia mostrou sinais de tiroidite com tiróide heterogénea, hipoeocogénica, padrão micronodular, sem nódulos ou adenomegalias. Teve resolução dos sintomas psicóticos após inicio levotiroxina e reduziu sedativos para olanzapina 5 mg 1 cp deitar. Repetiu T4 livre após 1 semana e após 6 semanas repetiu TSH e T4 livre que estavam normalizados sob levotiroxina.

**Conclusões:** O hipotiroidismo por tiroidite auto-imune está frequentemente subdiagnosticado. Perante sintomas psiquiátricos deverá ser doseado T4 livre e TSH para excluir hipotiroidismo. O inicio precoce da terapêutica com levotiroxina permite reverter o surto psicótico.

## MGF04

### ADENOMA HIPÓFISE E PAN-HIPOPITUITARISMO

Ana Isabel Bento Ferreira Leite <sup>1</sup>, Joana de Castro Rocha <sup>2</sup>, Ana Raquel Rodrigues <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Serviço Medicina Interna Unidade Local Saúde Póvoa Varzim/Vila Conde

<sup>2</sup> Serviço Medicina Interna Unidade Local Saúde Póvoa Varzim/Vila Conde

**Introdução:** Os adenomas da hipófise são uma causa frequente de lesão ocupante espaço cerebral na sela turca. A hipovisão é o sintoma mais frequente nos adenomas da hipófise devido a extensão supra-selar com compressão do quiasma óptico. A hemianopsia bitemporal é frequente.

**Descrição caso clínico:** Homem 50 anos. Recorreu a consulta por hipovisão com 5 meses evolução. A ressonância magnética cerebral e análises revelaram macroadenoma hipófise não funcionante e foi submetido a radioterapia e cirurgia. Foi diagnosticado hipopituitarismo pós-cirúrgico com hipotiroidismo central. Foi medicado com levotiroxina 150 mcg/dia, hidrocortisona 10 mg 1 cp manhã, meio cp almoço e meio cp jantar e testosterona injectável 3/3 semanas.

A ressonância magnética cerebral de reavaliação mostrou sinais de intervenção cirúrgica por via transesfenoidal, aspecto compatível com sela turca vazia, ausência de imagens de adenoma hipofisário residual ou recidivante, haste desviada para a esquerda pela retração pós-operatória correspondente à cicatrização secundária à remoção do tumor selar. Manteve vigilância em consulta com doseamentos séricos T4 livre, testosterona, cortisol. Por disfunção erétil iniciou tadalafil.

**Conclusões:** A hipovisão deve desencadear a suspeita de adenoma hipófise porque o seu início gradual pode levar a atraso no diagnóstico. A ressonância magnética cerebral é o exame imagem indicado para avaliar massas da sela turca. Nas lesões da hipófise, os macroadenomas não funcionantes são os mais frequentes associados a hipopituitarismo que ocorre após radioterapia/cirurgia. No hipotireoidismo central a dose levotiroxina deverá ser ajustada de acordo com T4 livre e a TSH não deverá ser doseada porque está cronicamente diminuída.

## MGF05

### MANIFESTAÇÕES CUTÂNEAS NA DOENÇA DE ADDISON: RELATO DE CASO COM HIPERPIGMENTAÇÃO

Rita Regadas<sup>1</sup>, Adriana Soares, Inês Sousa

<sup>1</sup> ULS Trás-os-Montes e Alto Douro

<sup>2</sup> USF Aquilino Ribeiro

<sup>3</sup> USF Almedina

**Introdução:** O termo “Doença de Addison” (DA) designa a insuficiência primária do córtex suprarrenal de etiologia autoimune ou idiopática.

Trata-se de uma patologia rara, com predomínio na idade adulta. Para que a doença se manifeste, 90% do tecido funcional do córtex suprarrenal deve estar comprometido. As manifestações clínicas da doença crónica são insidiosas e podem ser inespecíficas; os principais sintomas incluem: fadiga, fraqueza, anorexia, perda de peso, tontura, náusea e vômitos. O principal sintoma dermatológico é a hiperpigmentação mucocutânea, que tende a ser mais evidente em locais com fotoexposição, pregas cutâneas, cicatrizes e mucosa oral, constituindo uma importante pista para o diagnóstico, que deve ser um alerta para o Médico de Família (MF).

**Descrição do caso:** Mulher, 25 anos, sem antecedentes de relevo, recorre a consulta de Medicina Geral e Familiar (MGF) por quadro recorrente de indisposição e desconforto abdominal, náuseas, vômitos e diarreia, assim como alterações ungueais, com aparecimento de riscas verticais hiperpigmentadas nas unhas, tendo sido medicada com antifúngico.

Recorreu a nova consulta por episódios de lipotímia, em contexto de hipotensão; mantinha as alterações ungueais, tendo já consultado Dermatologia e feito vários tratamentos sem sucesso, pelo que se referenciou a consulta de Dermatologia. Em consulta subsequente para mostrar resultados de exames, referiu aparecimento de manchas hiperpigmentadas na cavidade oral (língua, gengivas e região malar), já avaliadas por Medicina Dentária.

O estudo analítico revelou aumento da TSH e autoanticorpos tiroideus positivos, aumento da ACTH e diminuição do cortisol plasmático (ecografia da tiroide e TAC das suprarrenais pendentes); referenciada a consulta de Medicina Interna (MI) por suspeita de DA e tiroidite autoimune.

Na consulta de MI, a ecografia tiroideia revelou alterações sugestivas de tiroidite e a TC das suprarrenais revelou glândulas finas e de difícil individualização, sugerindo insuficiência crónica. Medicada com levotiroxina e lepicortinolo e referenciada a consulta de Endocrinologia. Na consulta de Endocrinologia foi medicada com hidrocortisona, fludrocortisona e manteve levotiroxina; foi também emitido cartão de doença rara. Mantém vigilância anual, encontrando-se clinicamente estável.

**Discussão:** A DA caracteriza-se por uma apresentação clínica insidiosa e frequentemente inespecífica, e por ser rara, dificulta o reconhecimento precoce. O diagnóstico atempado é fundamental para prevenir a progressão para crise adrenal, uma emergência médica grave e potencialmente fatal.

**Conclusão:** A DA deve ser considerada no diagnóstico diferencial de doentes com sintomatologia sistémica persistente e hiperpigmentação cutânea. Este caso reforça a importância de reconhecer manifestações dermatológicas como potenciais indicadores de patologia endócrina subjacente para garantir um diagnóstico e tratamento precoces.

## MGF06

### ASSOCIAÇÃO ENTRE OS AGONISTAS DOS RECETORES GLP-1 E O CARCINOMA DA TIROIDE – UMA REVISÃO BASEADA NA EVIDÊNCIA

Ana M. Azevedo<sup>1</sup>, Diana Pereira Costa<sup>2</sup>, Joana R. Domingos<sup>3</sup>, Maria Fernandes Araújo<sup>4</sup>, Renata Veloso Magalhães<sup>5</sup>

<sup>1</sup>USF Sudoeste - ULS Entre Douro e Vouga

<sup>2</sup>USF Saúde Mais - ULS Entre Douro e Vouga

<sup>3</sup>USF Egas Moniz - ULS Entre Douro e Vouga

<sup>4</sup>USF Terras de Santa Maria - ULS Entre Douro e Vouga

<sup>5</sup>USF Escariz - ULS Entre Douro e Vouga

**Justificação:** os agonistas dos recetores do GLP-1 (αGLP-1) destacam-se pela eficácia no controlo glicémico e ponderal, bem como pelos benefícios cardiovasculares e renais. A crescente utilização destes fármacos no tratamento da diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2) e da obesidade tem suscitado preocupação quanto ao seu perfil de segurança, nomeadamente face a uma possível associação com o carcinoma da tiroide. A necessidade de esclarecimento advém da complexa interação entre as hormonas tiroideias e os mecanismos metabólicos, sendo que disfunção tiroideia é frequentemente observada em indivíduos com diabetes e/ou obesidade, o que reflete uma interdependência fisiopatológica significativa entre sistemas.

**Objetivo:** rever a evidência científica disponível sobre a associação entre a terapêutica com αGLP-1 e o risco de carcinoma da tiroide

**Métodos:** em março de 2025 realizou-se uma revisão da literatura, segundo a *guideline* PRISMA, nas bases de dados *PubMed*®, *Web of Science*® e *Scopus*®, utilizando os termos MeSH (ou palavras-chave, se não aplicáveis): "*Thyroid cancer*" AND "*Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists*". Aplicaram-se critérios de inclusão/exclusão previamente definidos e baseados no modelo PICO.

A força de recomendação e o nível de evidência dos estudos foram atribuídos em conformidade com a escala *Strength of Recommendation Taxonomy* (SORT).

**Resultados:** Dos 211 artigos identificados, foram incluídos 15 estudos (9 observacionais, 1 meta-análise e 5 revisões sistemáticas, das quais 3 com meta-análise).

A maioria das revisões não demonstrou evidência de associação entre o uso de aGLP-1 e o carcinoma da tireoide. Por outro lado, os estudos observacionais apresentaram resultados inconsistentes: 6 não identificaram qualquer associação relevante, enquanto 3 sugeriram uma possível associação entre a utilização de aGLP-1 e alterações tiroideias, tanto benignas como malignas.

**Conclusões:** A evidência atual sobre a possível associação entre os aGLP-1 e o carcinoma da tireoide permanece inconclusiva e, por vezes, contraditória.

No entanto, os estudos com maior robustez metodológica e nível de evidência não apontam para um aumento do risco de carcinoma da tireoide associado ao uso de aGLP-1 (SORT B). Todavia, serão necessários estudos adicionais com maior dimensão amostral e acompanhamento a longo prazo, os quais permitam esclarecer de forma mais definitiva esta potencial associação e fornecer orientações mais robustas para a prática clínica.

## 30º CURSO PÓS-GRADUADO ENDOCRINOLOGIA DIABETES E METABOLISMO

### POSTERS | ENFERMAGEM

#### ENF01

#### PROMOÇÃO DA PARENTALIDADE EM PAIS DE CRIANÇAS DOS ZERO AOS DOIS ANOS COM DOENÇA CRÓNICA: PAPEL DO ENFERMEIRO

Rita Fernandes<sup>1</sup>, Diana Magalhães<sup>2</sup>, Catarina Simões<sup>3</sup>

<sup>1</sup>*Escola superior de Enfermagem do Porto, Enfermagem em Saúde infantil e pediátrica*

<sup>2</sup>*Instituto Português do Porto Francisco Gentil, Serviço Multidisciplinar*

<sup>3</sup>*Escola Superior de Saúde Santa Maria, Enfermagem Comunitária*

**Objetivos:** Descrever e analisar a evidência produzida sobre a promoção da parentalidade em pais de crianças dos zero aos dois anos de idade, com doença crónica.

**Material e Métodos:** **Revisão** integrativa da literatura nas bases de dados CINAHL Complete; Cochrane Central Register of Controlled Trials; MEDLINE Complete; Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive e Cochrane Database of Systematic Review. Utilizando estratégia PIO, os descritores foram designados a cada um dos elementos, no P: parent\*; famil\*; newborn; infant; chronic disease; chronic illness; no I: Nurs\* e no O: adaptat\*;adjustment; coping; empower\*. Com critérios de inclusão/exclusão definidos.

**Resultados:** Dos 220 artigos foram selecionados 19 artigos segundo os critérios previamente definidos. Nos artigos obtidos as crianças apresentavam diversas patologias crónicas como: doenças neurológicas, gastrointestinais, oncológicas, cardíacas, respiratórias, reumatológicas, hematológicas e endócrino-metabólicas como diabetes. Após análise dos artigos, identificaram-se as seguintes categorias que se verificam ser áreas de necessidade de intervenção por parte dos enfermeiros para promover a parentalidade em pais de crianças dos zero aos dois anos com doença crónica: desafios emocionais e estratégias de coping, capacitação parental relacionados com papel parental especial, apoio socioeconómico e parceria nos cuidados.

**Conclusões:** A parentalidade em contexto de doença crónica pediátrica impõe desafios emocionais, sociais e necessidades de aprender novas competências, exigindo estratégias de coping e apoio constante. As intervenções dos enfermeiros são fundamentais na capacitação parental, promoção da autonomia, orientação para recursos e estabelecimento de parcerias de cuidados.

A comunicação eficaz e o reconhecimento das necessidades e competências dos pais promovem a sua participação ativa e contribuem para uma parentalidade mais confiante, resiliente e adaptada.

## ENF02

### O PESO DA FERTILIDADE: O IMPACTO DA OBESIDADE NA CAPACIDADE REPRODUTIVA

Cristina Lisboa<sup>1</sup>, Francisca Fego<sup>2</sup>, Cláudia Coelho<sup>3</sup>, Maria José Mendes<sup>3</sup>, Sónia Neves<sup>3</sup>, Maria Gonçalves<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Serviço de Ginecologia, ULS São João,

<sup>2</sup>Estudante de Enfermagem (ESEP)

<sup>3</sup>CRI Medicina de Reprodução, ULS São João

<sup>4</sup>CAM, ULS São João

**Introdução:** A obesidade é uma doença crónica e multifatorial, reconhecida pela Organização Mundial da Saúde desde 1948. Para além do impacto metabólico, mecânico e psicológico, esta condição tem-se revelado um obstáculo silencioso à fertilidade.

A *infertilidade* é definida como a dificuldade em alcançar uma gravidez após um ano ou mais de relações sexuais regulares e desprotegidas. Afeta atualmente cerca de uma em cada seis pessoas, sendo uma preocupação crescente na saúde reprodutiva.

A ligação entre obesidade e infertilidade é complexa e afeta ambos os géneros de maneiras distintas.

Perante um diagnóstico de infertilidade, é essencial reconhecer o papel que a obesidade pode desempenhar. A boa notícia é que a perda de peso, mesmo que moderada, tem demonstrado melhorias significativas dos parâmetros reprodutivos e aumentando as taxas de conceção.

#### **Objetivo:**

- Despertar os profissionais de saúde para a dicotomia Obesidade/Infertilidade

**Metodologia:** Revisão sistemática da literatura, sustentada na revisão bibliográfica de artigos científicos actuais.

**Resultados:** Os estudos evidenciam que a obesidade em mulheres gera distúrbios hormonais, processos inflamatórios, Síndrome de Ovários Poliquísticos e, nos homens, disfunção erétil e perda de mobilidade dos espermatozóides devido ao estilo de vida não saudável, o que vai ter impacto na fertilidade do casal. Assim sendo, a Obesidade tem impacto directo na fertilidade, tanto feminina quanto masculina.

**Palavras-chave:** Obesidade, Infertilidade, educação para a Saúde

#### **Referências bibliográficas**

- Avellar, A. P., Pereira, A. C. de S., & Requeijo, M. J. R. (2023). A relação entre a obesidade e a infertilidade: Uma revisão de literatura. *Research, Society and Development*, 12(8), e0312842803e0312842803. <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i8.42803>

- Silva, N. L. R., & Maia, C. S. C. (2022). Infertilidade masculina e sua relação com estado nutricional. *Coletânea de Monografias do curso de medicina da UECE*, 365.

- Venigalla, G., Ila, V., Dornbush, J., Bernstein, A., Loloj, J., Pozzi, E., ... & Ramasamy, R. (2025). Male obesity: Associated effects on fertility and the outcomes of offspring. *Andrology*, 13(1), 64-71.

- Zheng, L., Yang, L., Guo, Z., Yao, N., Zhang, S., & Pu, P. (2024). Obesity and its impact on female reproductive health: unraveling the connections. *Frontiers in Endocrinology*, 14, 1326546.

## ENF03

### CONSULTA DE ENFERMAGEM DE OBESIDADE INFANTIL: ESTRATÉGIAS IMPLEMENTADAS PELO ENFERMEIRO ESPECIALISTA

Elisabete Marlene Moreira Duarte Coelho<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Unidade Local de Saúde de São João: Consulta de Pediatria*

**Palavras Chave:** Obesidade, IMC, Peso, Alimentação, Exercício Físico

**Introdução e objetivos:** A obesidade infantil representa um desafio de saúde pública crescente, com implicações a curto e longo prazo. A consulta de enfermagem especializada em SIP emerge como ferramenta crucial numa abordagem holística e individualizada, integrando educação nutricional, incentivo à atividade física e acompanhamento familiar. Este estudo visa analisar as estratégias de intervenção implementadas em consultas de obesidade infantil, avaliando o seu contributo na promoção de mudanças comportamentais sustentáveis. A relevância desta investigação reside na necessidade de fortalecer a intervenção do enfermeiro especialista em saúde infantil e pediátrica, como agente de transformação na prevenção e tratamento precoce da obesidade. O objetivo principal do nosso estudo é analisar as estratégias de intervenção de enfermagem implementadas na consulta de obesidade infantil. Como objetivos específicos pretendemos, identificar as ações educativas realizadas; avaliar a importância das intervenções na modificação de hábitos alimentares e atividade física; discutir a importância do acompanhamento regular; e sugerir melhorias nas práticas de enfermagem.

**Metodologia:** assente num estudo observacional retrospectivo, com recurso a um base de dados desenvolvida pelas investigadoras, visando analisar dados secundários dos registos de crianças e jovens, acompanhados na consulta de obesidade infantil de um hospital do norte do país no biénio 2023/2024.

A amostra incluirá crianças com IMC (índice de massa corporal) superior a 27% na primeira consulta, sem patologias associadas e com um mínimo de três consultas registadas com uma periodicidade de 4 a 6 meses. Serão avaliados dados da primeira consulta (padrão alimentar, atividade física, ingestão hídrica, sono, tempo de ecrã, peso, altura, IMC) e das consultas de seguimento (reforço de ensinamentos, estratégias motivacionais, peso, altura, IMC). A análise dos dados envolverá estatística descritiva simples com recurso ao SPSS.

**Resultados:** Foram analisadas 53 crianças, com idades compreendidas entre 8 e 18 anos, com uma média de idades de 15,5 Anos, sendo 26 do sexo feminino e 28 do sexo masculino. Identificamos que a média do IMC variou ao longo das 3 consultas (IMC1 32,48; IMC2 31,23; IMC3 29,4), obtendo uma diminuição de 3 valores de IMC entre a primeira e a terceira consulta.

**Conclusão:** Com os resultados obtidos neste estudo, reforçamos a importância da consulta de enfermagem de obesidade infantil, assim como a importante intervenção que o enfermeiro especialista na prevenção e tratamento da obesidade infantil. Esta poderá dar contributos significativos para reduzir o impacto na saúde pública, assim como, os custos associados. A urgência de políticas públicas eficazes é sublinhada pelos dados de prevalência e projeções futuras da obesidade em Portugal.

## Bibliografia

<https://www.insa.min-saude.pt/childhood-obesity-surveillance-initiative-cosi-portugal-relatorio-2022/>

<https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/alimentacao-em-numeros/estado-nutricional/>

## ENF04

### ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS DE ENFERMAGEM NA PESSOA COM DIABETES MELLITUS TIPO 2: REVISÃO DA LITERATURA SUPOSTADA PELA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

Ana Cardoso<sup>1</sup>, Paula Pena<sup>1</sup>, Alexandre Rodrigues<sup>1,2</sup>, Gorete Santos<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro

<sup>2</sup>CIBB – CEISUC

<sup>3</sup>ULS Região de Aveiro

**Introdução:** A Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) é uma doença crónica cuja gestão exige uma abordagem centrada na capacitação do utente. Empoderar a pessoa com DM2 é fundamental para garantir a adesão terapêutica, prevenir complicações e melhorar a qualidade de vida.

As complicações agudas e crónicas associadas à DM2 constituem uma perda na qualidade de vida e têm um impacto significativo na utilização de recursos e nos custos globais dos sistemas de saúde (R. Nortadas et al., 2024).

Os profissionais de saúde, em particular os enfermeiros, assumem um papel central no processo de capacitação da pessoa com DM2, atuando enquanto facilitadores da mudança, educadores e agentes motivacionais. Assim, pretende-se efetuar uma revisão da literatura que responda à seguinte questão: "Quais as estratégias de enfermagem utilizadas na educação terapêutica de pessoas com DM2?"

#### **Objetivos:**

- Mapear as estratégias de enfermagem na educação terapêutica da pessoa com DM2;
- Identificar os ganhos em saúde resultantes das estratégias de educação terapêutica.

**Metodologia:** Revisão da literatura, com recurso à ferramenta de inteligência artificial ChatGPT 4.5. O primeiro prompt utilizado foi: "Indique artigos científicos sobre como os enfermeiros atuam na educação em saúde de pessoas com DM2? Cite exemplos de estratégias práticas." De seguida foram aplicados os seguintes prompts: "Quais são as práticas de enfermagem com maior evidência científica na educação de pacientes com diabetes tipo 2?" e "Existe literatura científica ou estudos recentes que comprovam a eficácia de estratégias educativas utilizadas por enfermeiros com pacientes diabéticos tipo 2?". Dos 10 documentos obtidos foram selecionados 3 e efetuada a análise de conteúdo dos seus resultados.

**Resultados:** As estratégias de capacitação consistem numa educação terapêutica personalizada, na promoção de estilos de vida saudável através da alimentação (Margaret A. Powers et al., 2020; Melanie J. Davies et al., 2022) e prática de atividade física ((Margaret A. Powers et al., 2020; Melanie J. Davies et al., 2022), monitorização e interpretação dos resultados da glicemia (Margaret A. Powers et al., 2020; Melanie J. Davies et al., 2022; R. Nortadas et al., 2024), apoio psicológico (Margaret A. Powers et al.,

2020; Melanie J. Davies et al., 2022) e envolvimento da família/cuidador ao longo de todo o processo (Margaret A. Powers et al., 2020; Melanie J. Davies et al., 2022).

A utilização das novas tecnologias, nomeadamente aplicações digitais e sistemas de telemonitorização, constitui um recurso relevante para a capacitação da pessoa com DM2, na medida em que promove sentimentos de confiança e segurança (R. Nortadas et al., 2024). Contudo, a sua eficácia está condicionada à supervisão e acompanhamento por parte de profissionais de saúde.

A capacitação através de planos de intervenção centrados na pessoa promove ganhos em saúde, tais como, um melhor controlo metabólico (HbA1c), maior adesão ao regime terapêutico, alteração de comportamentos, prevenção de complicações, redução do número de internamentos e maior qualidade de vida, contribuindo assim para uma maior autonomia e controlo da DM2 (Margaret A. Powers et al., 2020; Melanie J. Davies et al., 2022; R. Nortadas et al., 2024).

**Conclusão:** A evidência científica demonstra que o controlo eficaz da DM2 é essencial para a melhoria da qualidade de vida e para a prevenção de complicações associadas à doença. A capacitação da pessoa com DM2 constitui um processo contínuo que integra motivação, educação e apoio, promovendo a autonomia, a redução de riscos e a melhoria significativa do bem-estar. Neste contexto, o enfermeiro assume um papel central na equipa multidisciplinar, sendo responsável por promover a literacia em saúde e apoiar o desenvolvimento de competências de autocontrolo, fundamentais para uma gestão eficaz da doença.

## **Bibliografia:**

Margaret A. Powers, Joan K. Bardsley, Marjorie Cypress, Martha M. Funnell, Dixie Harms, Amy Hess-Fischl, Beulette Hooks, Diana Isaacs, Ellen D. Mandel, Melinda D. Maryniuk, Anna Norton, Joanne Rinker, Linda M. Siminerio, & Sacha Uelman. (2020). *Diabetes Self-management Education and Support in Adults With Type 2 Diabetes*. 46. <https://doi.org/https://doi.org/10.2337/dci20-0023>

Melanie J. Davies, Vanita R. Aroda, Billy S. Collins, Robert A. Gabbay, Jennifer Green, Nisa M. Maruthur, Sylvia E. Rosas, Stefano Del Prato, Chantal Mathieu, Geltrude Mingrone, Peter Rossing, Tsvetalina Tankova, Apostolos Tsapas, & John B. Bune. (2022). *Management of Hyperglycemia in Type 2 Diabetes, 2022. A Consensus Report by the American Diabetes Association (ADA) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD)*. 45. <https://doi.org/https://doi.org/10.2337/dci22-0034>

R. Nortadas, D. Nascimento do Ó, R.T. Ribeiro, & J. Raposo. (2024, May). *A Diabetes no Mundo Digital*. 14–19.

## **ENF06**

### **TRATAMENTO DE PÉ DIABÉTICO COM UREIA 25% (HEEL BALM ®): ESTUDO DE CASO COM EVOLUÇÃO DE 4 MESES**

Sandra Magalhães<sup>1</sup>, Susana Oliveira, Paula Santos, Helena Sousa, Daniella Conventiente, Diogo Patrício, Inês Cunha

<sup>1</sup>ULS Santo António - USF Valbom

O pé diabético é uma complicação comum da Diabetes Mellitus, frequentemente associada a alterações neuropáticas e/ou vasculares que comprometem a integridade dos membros inferiores, podendo evoluir para úlceras, infeções e amputações

(Buss et al., 2020). Neste estudo de caso, acompanhou-se durante quatro meses uma utente com neuropatia periférica e lesão plantar hiperqueratósica, utilizando-se a aplicação tópica de ureia a 25% (Heel Balme®), reconhecida pelas suas propriedades queratolíticas e hidratantes. (Lavery et al., 2020).

Trata-se de um estudo descritivo com avaliações clínicas mensais, documentação fotográfica e implementação de um protocolo de cuidados de enfermagem focado na higiene, educação e técnica de aplicação. Observou-se uma melhoria progressiva: redução da hiperqueratose e da inflamação (mês 2), reepitelização completa (mês 3) e cicatrização da lesão com função de barreira restabelecida e sem recidiva (mês 4).

Os resultados demonstram que a ureia a 25% é eficaz na promoção da integridade cutânea, na redução do risco de recidivas e no empoderamento do utente e cuidadores na gestão das lesões. Este caso reforça o valor da combinação entre produtos dermatológicos adequados e intervenções de enfermagem estruturadas para alcançar resultados seguros, acessíveis e replicáveis na abordagem ao pé diabético. (Monteiro-Soares et al., 2023).

**Palavras-chave:** Pé diabético, ureia 25%, Heel Balme®, cuidados de enfermagem, cicatrização, neuropatia, estudo de caso