Título:	**MARCADORES DE RISCO CARDIOMETABÓLICO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM OBESIDADE**		
Autores:	Isadora Batista Soares Nayara de Moura Roos Mariele Martine Ratzinger Mariana Rocha de Menezes Fabiana Assmann Poll Marília Dornelles Bastos		
Área	[ ] Humanas [ ] Sociais Aplicadas [X] Biológicas e da Saúde [ ] Exatas, da Terra e Engenharias	**Dimensão:**	[ ] Ensino [ ] Pesquisa [X] Extensão [ ] Inovação

Introdução: A obesidade infantojuvenil está associada a alterações metabólicas precoces, destacando-se a resistência à insulina. A acantose nigricans é um marcador associado à resistência à insulina, enquanto a relação cintura-estatura (RCE) está relacionada ao risco cardiometabólico. A avaliação conjunta desses indicadores pode contribuir para a identificação precoce de alterações metabólicas em crianças e adolescentes. **Objetivo:** Avaliar a presença de resistência à insulina em crianças e adolescentes com obesidade acompanhados pelo Ambulatório Vida Leve, investigando sua associação com a presença de acantose nigricans e com o risco cardiometabólico estimado pela RCE. **Metodologia:** Estudo transversal, retrospectivo e quantitativo, realizado a partir de prontuários de crianças e adolescentes acompanhados no Ambulatório Vida Leve, do Sistema Integrado de Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Foram incluídos pacientes com idade igual ou superior a 7 anos com obesidade ou obesidade grave, acompanhados entre 2021 e 2026 e com ao menos uma dosagem de insulina no acompanhamento. Foram considerados dados da primeira consulta com dosagem de insulina, incluindo idade, sexo, acantose nigricans, circunferência da cintura, estatura, RCE, classificação do indíce de massa corporal/idade e insulina. A RCE foi calculada pela razão entre circunferência da cintura e estatura, adotando-se ≥0,50 como indicativo de risco cardiometabólico. A resistência à insulina foi avaliada pela insulina de jejum, segundo Nogueira-de-Almeida e Mello (2018) para faixa etária e sexo. Valores iguais ou superiores aos pontos de corte indicaram resistência à insulina. Os dados foram analisados descritivamente no Microsoft Excel, em frequências absolutas e relativas. **Resultados:** Foram selecionados 41 pacientes, com idade média de 10±2,23 anos, sendo 25 meninos (61%). Todos apresentaram RCE ≥0,50, indicativa de risco cardiometabólico. Quanto ao estado nutricional, 12 pacientes (29%) apresentaram obesidade e 29 (71%) obesidade grave. A acantose nigricans foi identificada em 22 pacientes (54%), enquanto 19 (46%) não apresentaram a alteração. Em relação à insulina de jejum, 30 pacientes (73%) apresentaram valores acima dos pontos de corte estabelecidos. A presença concomitante de acantose nigricans e insulina elevada foi observada em 17 pacientes (41,5%). Entre os pacientes com obesidade grave, 17 (58,6%) apresentaram acantose, 23 (79,3%) apresentaram insulina elevada e 13 (44,8%) apresentaram ambas as alterações. Entre aqueles com obesidade, 5 (41,7%) apresentaram acantose, 7 (58,3%) apresentaram insulina elevada e 4 (33,3%) apresentaram a combinação de acantose e

insulina elevada. Assim, observou-se maior frequência concomitante de acantose nigricans e insulina elevada entre os pacientes com obesidade grave em comparação àqueles com obesidade. **Conclusão:** Observou-se elevada frequência de insulina de jejum acima dos pontos de corte, RCE ≥0,50 e acantose nigricans, com maior frequência concomitante de acantose e insulina elevada entre pacientes com obesidade grave. Os achados reforçam a importância da avaliação conjunta de marcadores antropométricos, clínicos e bioquímicos para identificação precoce de alterações metabólicas e direcionamento do acompanhamento multiprofissional, contribuindo para a prevenção de complicações cardiometabólicas em crianças e adolescentes com obesidade.

Link do Vídeo:
https://drive.google.com/file/d/122Fkl7k1qGptnSxruJgKI4dTto5dPlXM/view?usp=drive_link