

³ Clínica Universitária de Pediatria, Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, Lisboa

INTRODUÇÃO: À combinação de hipertensão arterial, obesidade, adiposidade visceral, resistência à insulina e dislipidemia denomina-se síndrome metabólica. Dada a influência dos vários fatores de risco cardiovasculares entre si, o tratamento da síndrome metabólica como um todo é fundamental para o controlo de cada fator em particular. As medidas não farmacológicas são o pilar do tratamento, seguidas da terapêutica farmacológica. Contudo, a cirurgia bariátrica tem-se tornado uma abordagem terapêutica complementar cada vez mais utilizada mesmo em Pediatria, com bons resultados, nomeadamente nos casos não controladas com medidas terapêuticas conservadoras.

DESCRIÇÃO DO CASO: Adolescente de 14 anos com antecedentes familiares de risco cardiovascular, sedentária, com obesidade visceral, resistência à insulina, esteatose hepática e com o diagnóstico recente de pressão arterial elevada. A ausência de controlo da situação clínica com terapêutica não farmacológica e farmacológica determinou a realização de cirurgia bariátrica aos 15 anos. O acompanhamento subsequente revelou melhoria clínica global associada a uma redução importante do índice de massa corporal, normalização dos valores de pressão arterial e de insulina e melhoria da esteatose hepática. Adicionalmente, verificou-se uma sensação global de bem-estar após a cirurgia, que condicionou maior aceitação e adesão às medidas não farmacológicas de controlo dos diferentes fatores de risco, não objetivada antes da cirurgia.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS: A síndrome metabólica tem causa poligénica e está associada a diferentes fatores de risco cardiovasculares, modificáveis e não modificáveis, cujo controlo global é essencial. Contudo, essa associação de fatores limita a eficácia da intervenção médica isolada e em alguns casos a terapêutica cirúrgica é fundamental. A cirurgia bariátrica tem-se demonstrado um método de sucesso mesmo em Pediatria e a sua realização deve ser ponderada precocemente mesmo nesta faixa etária.

CONCLUSÕES: Agir precocemente na prevenção das doenças cardiovasculares representa a possibilidade de modificar a história natural destas importantes doenças sistémicas.

PO32. THE USE OF FACEBOOK IN THE PROMOTION OF A STEPPED CARE LONGITUDINAL SUPPORT PROGRAM TO PREVENT WEIGHT REGAIN AFTER BARIATRIC SURGERY: STUDY PROTOCOL AND 6-MONTHS BASELINE CHARACTERIZATION

Marta de Lourdes¹; Paulo Machado¹; Andreia Ribeiro¹; Eva Conceição¹

¹ School of Psychology, University of Minho

Although bariatric surgery remains the most effective treatment for severe obesity resulting in clinically significant weight loss and improvements in obesity-related comorbidities, a significant subset of patients presents suboptimal results or experience substantial weight regain – producing heavy economic burdens.

Given the strong association between poor outcomes and post-surgery psychological factors, it is crucial to implement post-surgical psychological interventions to prevent weight-regain, promote adherence to post-surgical recommendations, and changes in lifestyle, behavioral, and psychosocial factors. Nevertheless, in an environment with limited healthcare resources to deal with the rising bariatric population, alternative time-efficient and cost-effective interventions are needed.

Accordingly, our team developed the APOLO_Bari stepped-care intervention, a novel, cost-effective, and timely-personalized treatment delivering strategy designed to optimize weight loss and prevent weight regain after bariatric intervention, composed by two different intensities 1) low-intensity intervention (delivered by Facebook®), and 2) high-intensity cognitive-behavioral-therapy program (delivered in an online format).

This presentation aims to: (1) describe the APOLO_Bari stepped-care intervention; (2) describe the study protocol of the randomized controlled effectiveness trial; (3) present 6-months baseline data of the bariatric surgery participants included in the study. Participants' assessment will include measures of pathological eating behavior, psychological impairment, negative urgency, and emotional regulation.

PO33. PROGRAMA DE BEM-ESTAR PERMA-H PARA A OBESIDADE

Catherina Jönsson¹; Clara Estima¹; Filipa Vieira²

¹ Hospital da Pré-lada

² Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade do Porto

Em Portugal dois terços da população adulta (67,6%) apresenta excesso de peso (1) e segundo os dados do Inquérito Nacional de Saúde de 2019, 16,9% da população adulta portuguesa tem obesidade e cerca de 36,6% pré-obesidade (2). O tratamento mais promissor e eficaz para os casos mais graves desta doença é a cirurgia bariátrica, mas apesar da sua eficácia, não garante a perda de peso a longo prazo e o ganho de peso após a cirurgia, ou até a ideação suicida podem ser observadas (3). Atualmente o bem-estar parece ser a variável com mais impacto na saúde (4) e poderá ser a chave determinante para o sucesso terapêutico na adesão do doente com obesidade a comportamentos de saúde (5). Com esta apresentação pretende-se divulgar um programa psicoeducacional baseado no modelo de bem-estar PERMA para a educação e aquisição de competências de bem-estar dirigido a pessoas com obesidade em contexto hospitalar. A intervenção consiste em oito sessões semanais, de 90 minutos cada, durante as quais serão explorados os seguintes tópicos: 1) emoções positivas, 2) virtudes e forças de carácter, 3) relações construtivas, 4) significado, 5) realização de metas, e 6) hábitos saudáveis. O programa tem como objetivo desenvolver recursos psicológicos que estão associados a um melhor funcionamento psicológico (6), satisfação com a vida (7), autoestima (8), aceitação da imagem corporal (9), satisfação com a imagem corporal (10), e adesão a comportamentos de saúde (11, 12), nomeadamente a uma alimentação saudável (13) e ao exercício físico (14). Este programa irá contribuir para a conhecimento sobre a eficácia das intervenções que visam aumentar o bem-estar nos doentes com obesidade e o impacto que têm na adesão às recomendações médicas. Procurar-se-á refletir sobre a importância do bem-estar na promoção da perda de peso a longo-prazo.

PO34. PSYCHOPATHOLOGICAL AND QUALITY OF LIFE GENDER DIFFERENCES IN OBESE PATIENTS WHO WERE CANDIDATES FOR BARIATRIC SURGERY

Inês Rego de Figueiredo^{1,2}; Miguel Vasques Carvalho^{1,3,4}; Nelson Cunha^{1,4}; Diana Martins^{1,3,4}; José Silva-Nunes^{1,3,5}

¹ Multidisciplinary Unit for Bariatric and Metabolic Surgery, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central, Lisbon, Portugal

² Transplantation Unit, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central, Lisbon, Portugal

³ NOVA Medical School/ Faculdade de Ciências Médicas, New University of Lisbon, Universidade Nova de Lisboa, Lisbon, Portugal

⁴ Department of Endocrinology, Diabetes and Metabolism, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central, Lisbon, Portugal

⁵ Health and Technology Research Center, Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa, Lisbon, Portugal

INTRODUCTION: Gender differences in obesity go from prevalence, access to treatment, baseline characteristics, outcomes, and complications. Our aim was

to access baseline differences in a bariatric surgery cohort, with emphasis on psychopathological and quality of life (QoL).

METHODOLOGY: Cross sectional study at a bariatric surgery clinic performed by application of psychological (Y-BOCS, HAD scale, FCQ-S/T, BIS-11), and QoL (EQ-5D-3L and BQL index) questionnaires. Demographic, anthropometric, and comorbidities data was collected, as well as eating patterns, and motivation for surgery. A comparison between female and male patients was performed.

RESULTS: 244 patients were included, with similar age distribution between males (n=55) and females (n=189). Males had higher visceral fat ($12.6 \pm 2.8\%$ vs. $22.6 \pm 4.4\%$; $p < 0.001$) and waist circumference (129 ± 13 cm vs. 135 ± 14 cm; $p = 0.02$), lower total fat mass ($52 \pm 4\%$ vs. $38 \pm 4\%$; $p < 0.001$), but with similar BMIs (44 ± 5.8 kg/m² vs. 45 ± 7.6 kg/m²; $p = ns$). Hypertension, sleep apnea and liver steatosis were more frequent in men, depression/anxiety and venous insufficiency in women; diabetes, dyslipidemia and osteoarticular disease was similar. Men engaged more in volume-eating and females in emotional-eating. Among women, issues with body image were the most usual motivation for surgery. Psychopathological profile showed higher prevalence of anxiety in women (41% vs. 19%, $p = 0.02$). Obsessive-compulsive traits, depression, food cravings and impulsivity were similar. No gender differences were observed for QoL in EQ-5D-3L index and VAS and BQL index. However, there were differences in the following EQ-5D-3L health profiles of usual activities ($p = 0.03$), pain/discomfort ($p = 0.001$) and anxiety/depression ($p < 0.001$).

CONCLUSIONS: Although some comorbidities are more common in male obese patients, they are a minority in the bariatric surgery setting. A difference is present between male and female patients in eating patterns and motivation for surgery, inducing a psychological profile characterized by higher anxiety prevalence. This greater prevalence impacts in QoL, contributing to a higher burden of obesity among obese women.

PO35. O PAPEL MEDIADOR DO AUTO-CRITICISMO NA RELAÇÃO ENTRE A REGULAÇÃO EMOCIONAL E O PETISCO CONTÍNUO EM ADOLESCENTES

Sílvia Félix¹; Sónia Gonçalves¹; Ana Rita Vaz¹; Andreia Ribeiro¹; Inês Ribeiro¹; Joana Pinheiro¹; Eva Conceição¹

¹ Centro de Investigação em Psicologia, Escola de Psicologia, Universidade do Minho

INTRODUÇÃO: O petisco contínuo é um comportamento alimentar problemático associado a dificuldades na gestão de peso e sofrimento psicológico em adultos. Considerando que a adolescência é um período crítico para desenvolver comportamentos alimentares problemáticos, dificuldades de regulação emocional e auto-avaliação negativa, é relevante compreender a relação destas variáveis durante a adolescência. Assim, este estudo pretende investigar o efeito mediador do auto-criticismo na relação entre a regulação emocional e o petisco contínuo.

METODOLOGIA: Os participantes foram recrutados numa escola secundária do concelho de Guimarães. Os adolescentes que aceitaram participar, responderam a uma bateria de questionários que avaliou regulação emocional (DERS), auto-criticismo (FSCRS) e petisco contínuo [Rep(eat)-Q]. Foram também pesados e medidos.

RESULTADOS: Foram recolhidos dados de 209 participantes (M=16,27 anos, DP=0,98). O Índice de Massa Corporal (IMC) foi em média de 22,58 (DP=3,83; 2,9% dos participantes com baixo peso, 47,9% peso normal, 27,2% excesso de peso/obesidade). A análise de mediação conduzida indicou que as dificuldades de regulação emocional se associaram significativamente ao petisco contínuo ($B = 0,017$, $p < 0,001$). Os resultados indiretos indicaram que o auto-criticismo mediu significativamente a relação entre a regulação emocional e o petisco contínuo ($B = 0,011$; $p = 0,027$). A regulação emocional afetou positivamente o auto-criticismo ($B = 0,186$, $p < 0,001$) e o auto-criticismo, por sua vez, afetou o

petisco contínuo ($B = 0,33$, $p = 0,004$). Ainda assim, mesmo considerando o papel mediador do auto-criticismo, a regulação emocional ainda apresentou uma associação positiva com o petisco contínuo ($B = 0,0062$, 95%IC=[0,003;0,011]).

CONCLUSÕES: Os resultados sublinham a existência de uma associação entre as dificuldades de regulação emocional e o petisco contínuo em adolescentes do ensino secundário e chamam a atenção para o papel mediador do auto-criticismo na explicação parcial desta relação. Consequentemente, parece importante desenvolver estratégias preventivas e intervenções precoces que possam minorar as dificuldades de regulação emocional e o auto-criticismo como forma de prevenir comportamentos alimentares problemáticos (i.e., petisco contínuo).