

Obrigada por ver esta apresentação
Gostaríamos de recordar-lhe que esta apresentação
é propriedade do autor.

É-lhe fornecida pela Sociedade Portuguesa de
Pediatria no contexto do 16º Congresso Nacional
de Pediatria, para seu uso pessoal, tal como
submetido pelo autor

© 2015 pelo autor



CENTRO HOSPITALAR DE SÃO JOÃO E.P.E.

NÚCLEO INVESTIGAÇÃO HOSPITAL PEDIÁTRICO INTEGRADO

Impacto da Insatisfação Corporal na Qualidade de Vida dos Adolescentes com Sobrepeso/ Obesidade

Diana e Silva, Margarida Vieira, Marta Rola, Cláudia Camila, Victor Viana, Helena Fonseca, António Guerra, Caldas Afonso

Unidade de Nutrição – Hospital Pediátrico Integrado/ Centro Hospitalar de São João



INTRODUÇÃO

MÉTODOS

RESULTADOS

DISCUSSÃO

Obesidade - “*Síndrome do Novo Mundo*”

- Integra o grupo de doenças crónicas não transmissíveis (DCNT) de causa multifatorial.

(Arq Rras Endocrinol Metab, 1999 e 2001; Obes Res 2001; WHO, 2008; Childhood Obesity, 2007; Qual Life Res, 2008)

- A prevalência elevada de sobrepeso/obesidade na idade pediátrica resulta no desenvolvimento precoce de doenças crónicas na idade adulta, na diminuição da qualidade de vida (QV) dos jovens

(WHO,2000, J Pediatr 2002, Rv Assoc Med Ras 2010)



SÃO JOÃO



INTRODUÇÃO

MÉTODOS

RESULTADOS

DISCUSSÃO

Avaliação da Qualidade de Vida

- Remonta de 1970, com a valorização de parâmetros relacionados com a baixa auto-estima, insatisfação corporal, ansiedade e depressão, que influenciam negativamente a qualidade de vida.

(Cad Saúde Publica, 2004; Nutrition 2000; Health Qual Life Outcomes 2009; The Egyptian J Med Human Genetic, 2014)

- Embora a grande maioria dos estudos investigue a QV nos adultos, os trabalhos com adolescentes são escassos e pouco conclusivos relativamente a uma consistente associação entre QV e obesidade em adolescentes.

(Pediatric, 2002; Jama, 2003; Int J Obes 2006; Obesity 2006)



SÃO JOÃO



INTRODUÇÃO

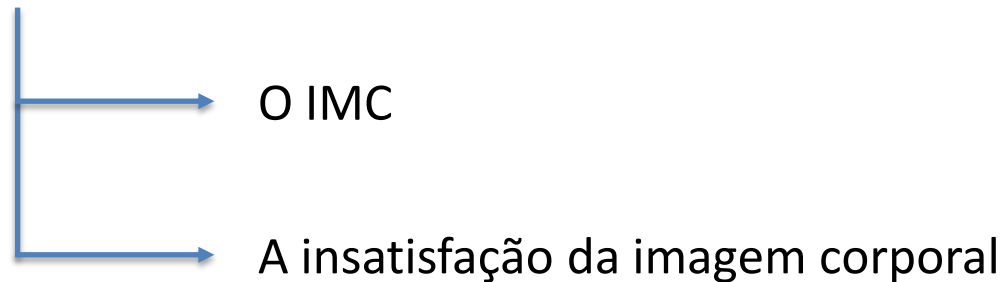
MÉTODOS

RESULTADOS

DISCUSSÃO

Objetivos

Avaliar a qualidade de vida nos adolescentes com sobrepeso/obesidade e relacionar com:



SÃO JOÃO



U. PORTO

FACULDADE DE CIÊNCIAS DA NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO
UNIVERSIDADE DO PORTO

INTRODUÇÃO

MÉTODOS

RESULTADOS

DISCUSSÃO

População

Estudo transversal constituído por 132 adolescentes com sobrepeso/ obesidade de idades compreendidas entre os 11 e os 18 anos que frequentavam a consulta de Nutrição Pediátrica CHSJoão.

Protocolo Incluiu a Avaliação:

- Do **estado nutricional** por bioimpedância. Posteriormente procedeu-se à caracterização do estado nutricional pelo *z-score* de IMC (sobrepeso: *z-score* ≥ 1 <2 dp; obesidade: *z-score* ≥ 2 dp), ajustado para a idade e sexo calculado pelo *AnthroPlus*® (OMS).

(Marfell-Jones M. International Standards for Anthropometric Assessment [Book]. International Society for the Advancement of Kinanthropometry; 2006

WHO. Growth reference 5-19 years. World Health Organization. Disponível em: http://www.who.int/growthref/who2007_bmi_for_age/en/.)

- Da **insatisfação corporal** (diferença entre a IC que considera que tem e a IC que gostaria de ter) - escala de *Elizabeth Collins*.

(Silva D, Rego C, Valente A, Vasconcelos C, Tomada I, Faria M, Dias C, et al. Estudo de validação de instrumento de avaliação da imagem corporal de crianças/adolescentes com idades compreendidas entre os 6-12 anos e seus progenitores. Endocrinologia, Diabetes & Obesidade. 2010; (2):41-8.

Silva D, Rego C, Valente A, Faria M, Dias C, Azevedo LF, et al. Avaliação da insatisfação corporal e da auto-estima em crianças e adolescentes com diagnóstico de obesidade vs uma comunidade escolar. ENDO- Endocrinologia, Diabetes & Metabolismo. 2009; 4(1):23-31.)



SÃO JOÃO



INTRODUÇÃO

MÉTODOS

RESULTADOS

DISCUSSÃO

Protocolo Incluiu a Avaliação:

- Da **Qualidade de Vida** (QV), através do questionário “*Impact of Weight on Quality of Life-Kids*” (*IWQOL-Kids*), validado para a população portuguesa.

(MMW Fortsschr 2002; Midiograf, 2003; Cad Saúde Coletiva, 2004; Cad Saúde Coletiva, 2007; Obesity, 2008; Int J Pediatr Obes 2011)

→ 27 itens subdivididos em quatro domínios:

- **Bem estar físico** (perceção de como o peso pode influenciar a mobilidade e conforto);
- **Auto-estima** (impacto do sobrepeso/obesidade relativamente à aparência física)
- **Vida relacional** (interação social ao nível dos pares/grupo)
- **Vida familiar** (influência do sobrepeso/obesidade na interrelação com os diferentes membros da família).

As respostas reportam-se aos últimos 7 dias de acordo com uma escala de *Likert* (1=nunca; 2=raramente; 3= às vezes; 4= normalmente e 5= sempre).

Quanto mais elevado o *score* melhor o índice de QV.



SÃO JOÃO



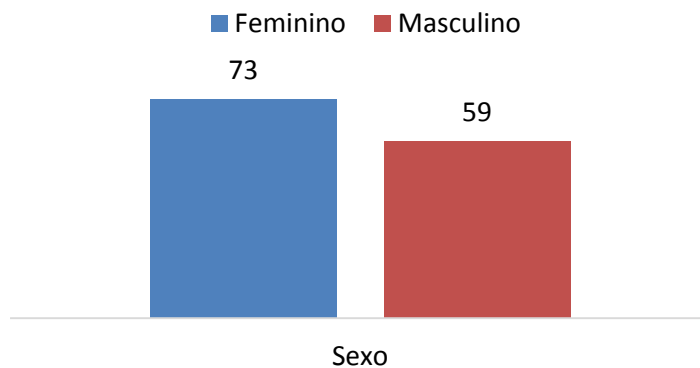
INTRODUÇÃO

MÉTODOS

RESULTADOS

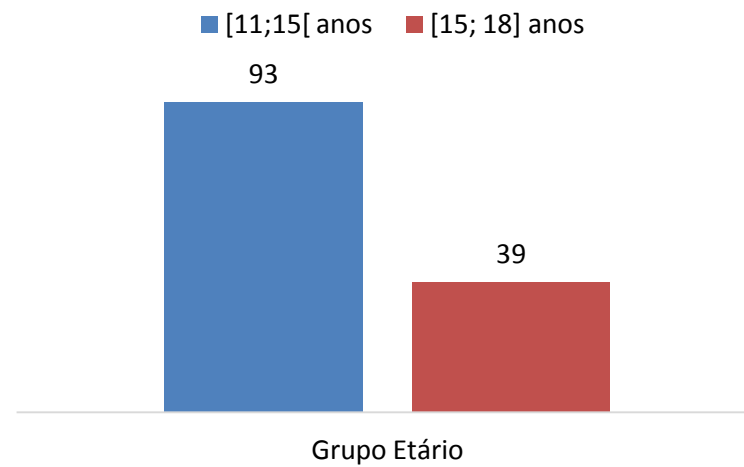
DISCUSSÃO

Distribuição da amostra por sexo



Total da amostra=132

Distribuição da amostra por grupo etário



SÃO JOÃO



U. PORTO

FACULDADE DE CIÊNCIAS DA NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO
UNIVERSIDADE DO PORTO

INTRODUÇÃO

MÉTODOS

RESULTADOS

DISCUSSÃO

Caraterização do estado nutricional dos adolescentes com sobrepeso/obesidade (z-scores de IMC), por sexo e grupos etários. (n=132) [n; %]

	Sexo (n=132)					Grupos (n=132)					Total (n=132)	
	Feminino		Masculino		p	≥11 <15		≥15 ≤18		p		
	n	%	n	%		n	%	n	%		n	%
z-score ≥ 1 < 2	18	13,6	21	15,9		28	21,2	11	8,3		39	29,5
z-score ≥ 2	55	41,7	38	28,8	0,239	65	49,3	28	21,2	0,992	93	70,5
Total	73	55,3	59	44,7		93	70,5	39	29,5		132	100,0



SÃO JOÃO



INTRODUÇÃO

MÉTODOS

RESULTADOS

DISCUSSÃO

Avaliação da satisfação/insatisfação com a Imagem Corporal na totalidade da amostra. (n=132) [n; %]

	Total da amostra (n=132)	
	n	%
Desejo de ser mais gordo (score < 0)	0	0
Satisfeito (score = 0)	3	2,3
Desejo de ser mais magro (score > 0)	129	97,7



SÃO JOÃO



Avaliação da qualidade de vida pela escala IWQOL-Kids em função dos 4 domínios e do total, por sexos e grupos. (n=132) [média (dp); mediana; percentis]

INTRODUÇÃO

MÉTODOS

RESULTADOS

DISCUSSÃO

		Sexo (n=132)		p	Grupos (n=135)		p	Total
		Feminino (n=73)	Masculino (n=59)		≥11 <15 (n=93)	≥15 ≤18 (n=39)		
Bem-estar físico	Média (dp)	84,76 (15,11)	85,38 (14,50)	0,726	84,63 (14,16)	86,00 (16,35)	0,326	85,04 (14,79)
	Mediana	87,50	87,50		87,50	91,67		87,5
	Pc 25	79,17	79,17		79,17	79,17		79,17
	Pc 75	95,83	100,00		95,83	100,00		95,83
Auto-estima	Média (dp)	55,78 (25,64)	76,55 (20,38)	<0,001	69,68 (22,77)	54,06 (28,60)	0,003	65,07 (25,55)
	Mediana	61,11	80,56		77,78	58,33		69,44
	Pc 25	33,33	66,67		55,56	30,56		47,22
	Pc 75	75,00	91,67		88,89	75,00		84,72
Vida Relacional	Média (dp)	81,96 (20,45)	91,38 (11,60)	0,007	88,13 (15,64)	81,52 (21,22)	0,076	86,17 (17,65)
	Mediana	87,50	95,83		95,83	87,50		91,67
	Pc 25	70,83	87,50		83,33	70,83		79,17
	Pc 75	100,00	100,00		100,00	100,00		100
Relações Familiares	Média (dp)	93,61 (13,54)	98,66 (3,90)	0,004	96,68 (6,63)	93,91 (16,74)	0,985	95,86 (10,67)
	Mediana	100,00	100,00		100,00	100,00		100,00
	Pc 25	91,67	100,00		95,83	95,83		95,83
	Pc 75	100,00	100,00		100,00	100,00		100,00
Total	Média (dp)	76,43 (15,73)	86,71 (11,30)	<0,001	83,12 (12,98)	76,02 (17,61)	0,024	81,03 (14,79)
	Mediana	81,48	89,81		86,11	80,56		84,26
	Pc 25	67,59	80,56		77,78	67,59		73,61
	Pc 75	87,96	95,37		92,59	87,04		91,67



SÃO JOÃO



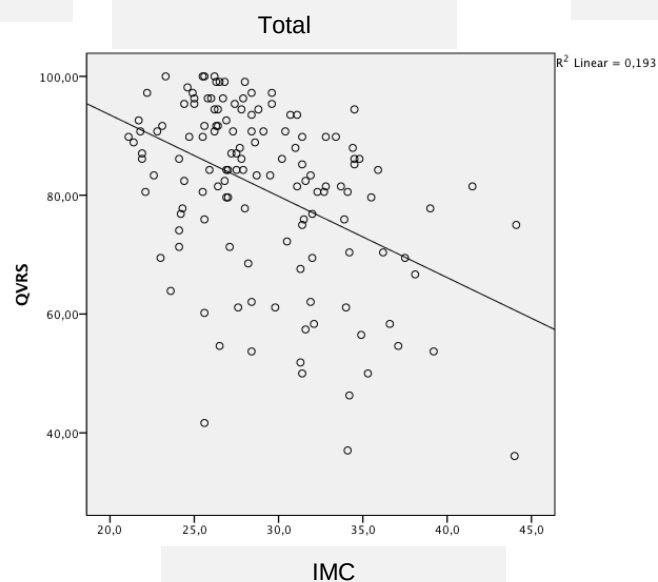
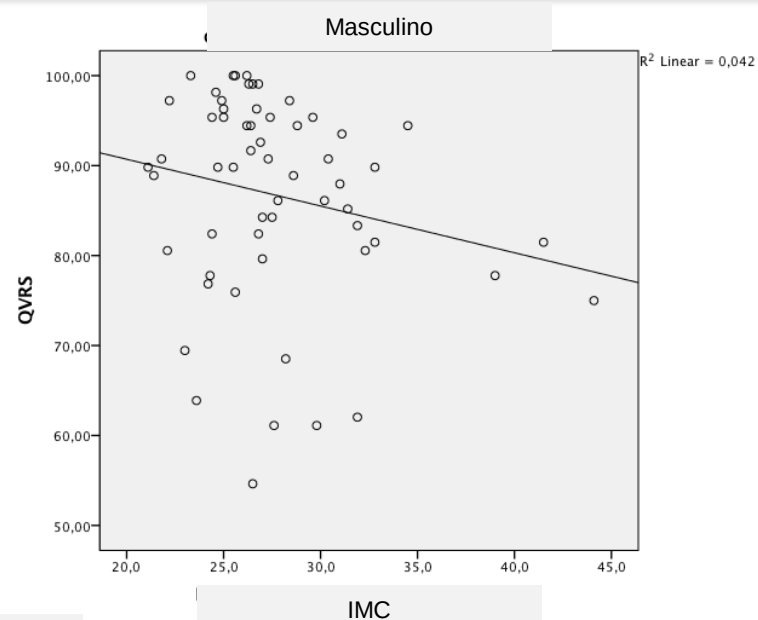
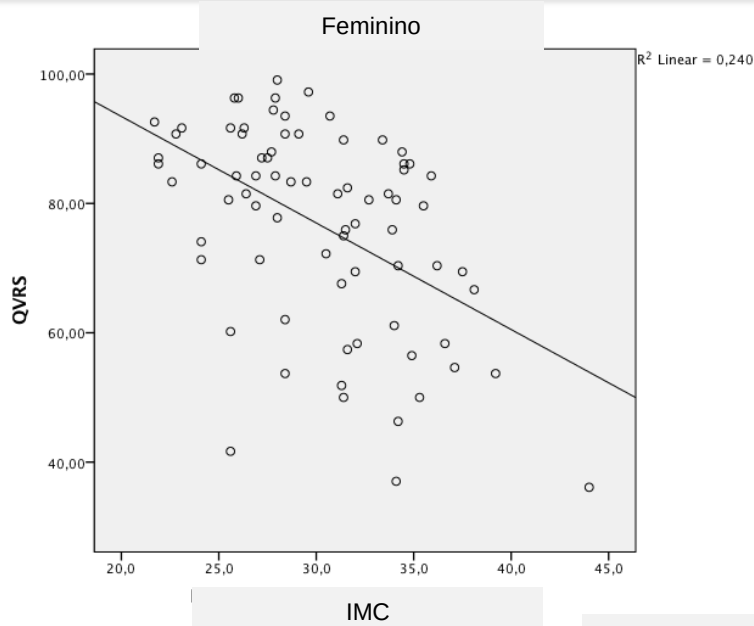
Estudo de Correlação entre o IMC vs o score total da QV do Adolescente (n=132).

INTRODUÇÃO

MÉTODOS

RESULTADOS

DISCUSSÃO



SÃO JOÃO



U. PORTO

FACULDADE DE CIÊNCIAS DA NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO
UNIVERSIDADE DO PORTO

**Estudo de associação entre os scores da QV da escala IWQOL-Kids dos adolescentes com sobrepeso e com obesidade para o total da amostra.
(n=132) [média (dp); mediana; min-max; percentis]**

INTRODUÇÃO

MÉTODOS

RESULTADOS

DISCUSSÃO

		z-score IMC (n=132)		
		z-score $\geq 1 < 2$ (n=39)	z-score ≥ 2 (n=93)	p
Bem – estar físico	Média (dp)	88,68 (12,20)	83,51 (15,55)	0,057
	Mediana	91,67	87,50	
	Pc 25 – Pc 75	83,33 – 95,83	79,17 – 95,83	
Autoestima	Média (dp)	71,58 (24,46)	62,34 (25,62)	0,045
	Mediana	77,78	66,67	
	Pc 25 – Pc 75	55,56 – 91,67	41,67 – 83,33	
Vida relacional	Média (dp)	90,60 (13,41)	84,32 (18,91)	0,046
	Mediana	95,83	91,67	
	Pc 25 – Pc 75	87,50 – 100,00	75,00 – 100,00	
Relações familiares	Média (dp)	98,50 (5,36)	94,76 (12,08)	0,003
	Mediana	100,00	100,00	
	Pc 25 – Pc 75	100,00 – 100,00	95,83 – 100,00	
Total	Média (dp)	85,61 (11,75)	79,10 (15,56)	0,023
	Mediana	87,04	82,41	
	Pc 25 – Pc 75	80,56 – 95,37	69,44 – 90,74	

Teste de Mann-Whitney



SÃO JOÃO



U. PORTO

FACULDADE DE CIÊNCIAS DA NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO
UNIVERSIDADE DO PORTO

Estudo de associação entre os scores da QV da escala IWQOL-Kids e o desejo de ser mais magro, por sexo e para o total. (n=129) [média (dp); mediana; percentis]

INTRODUÇÃO

MÉTODOS

RESULTADOS

DISCUSSÃO

		Desejo de ser mais magro			
		Feminino (n=72)	Masculino (n=57)	p	Total (n=129)
Bem – estar físico	Média (dp)	84,66 (15,19)	84,87 (14,49)	0,935	84,75 (14,83)
	Mediana	87,50	87,50		87,50
	Pc 25 – Pc 75	79,17 – 95,83	79,17 – 100,00		79,17 – 95,83
Autoestima	Média (dp)	55,32 (25,52)	75,73 (20,24)	<0,001	64,34 (25,38)
	Mediana	61,11	80,56		69,44
	Pc 25 – Pc 75	31,94 – 75,00	66,67 – 91,67		47,22 – 83,33
Vida relacional	Média (dp)	81,83 (20,56)	91,08 (11,69)	0,012	85,92 (17,76)
	Mediana	87,50	95,83		91,67
	Pc 25 – Pc 75	70,83 – 100,00	87,50 – 100,00		79,17 – 100,00
Relações familiares	Média (dp)	93,52 (13,61)	98,61 (3,96)	0,005	95,77 (10,77)
	Mediana	100,00	100,00		100,00
	Pc 25 – Pc 75	91,67 – 100,00	100,00 – 100,00		95,83 – 100,0
Total	Média (dp)	76,21 (15,72)	86,24 (11,21)	<0,001	80,64 (14,74)
	Mediana	81,02	89,81		84,26
	Pc 25 – Pc 75	67,13 – 87,50	80,56 – 95,37		72,22 – 90,74



SÃO JOÃO



INTRODUÇÃO

MÉTODOS

RESULTADOS

DISCUSSÃO

Embora os níveis de QV apresentem valores aceitáveis, encontram-se *scores* de QV inferiores em adolescentes do sexo feminino e com os valores de IMC mais elevados.

Verificam-se scores inferiores de QV ao nível da escala global e particularmente no domínio emocional (auto-estima) nos adolescentes com obesidade e do sexo feminino.

A IC revela ser um fator de impacto negativo na QV dos adolescente com sobrepeso/obesidade.

Considerações ao estudo

Estudo de associação da QV e respetivos domínios entre os adolescentes obesos da consulta vs os da comunidade.



SÃO JOÃO



INTRODUÇÃO

MÉTODOS

RESULTADOS

DISCUSSÃO

Importância da avaliação da QV

Ajuda clínica
Melhor compreensão do “peso” da doença



Entender e ajudar a ultrapassar as preocupações
mais importantes para os doentes



Medir a eficácia da abordagem e
tratamento



Preconiza-se Integração
em Equipa
Multidisciplinar



SÃO JOÃO

