



9º Congresso Nacional da SPPS, 9-11 fevereiro, 2012

Promoção da Saúde e Doenças Crónicas: desafios à promoção da saúde

## SIMPÓSIO: Riscos, Protecção e Doença Crónica na Adolescência

Coord: Marta Reis, FMH, Universidade Técnica de Lisboa



# Como impedir que a obesidade nos adolescentes se torne crónica?

Susana Veloso, Margarida Matos & Equipa do Aventura Social



# Sumário

- Introdução
  - Prevalência
  - Determinantes
  - Consequências
- Dados empíricos
  - Perfis de comportamentos de saúde/risco
  - Diferenças psicossociais entre 3 perfis
  - Conclusões: Implicações



# Prevalência

## HBSC 1998 a 2010

Mantêm-se:

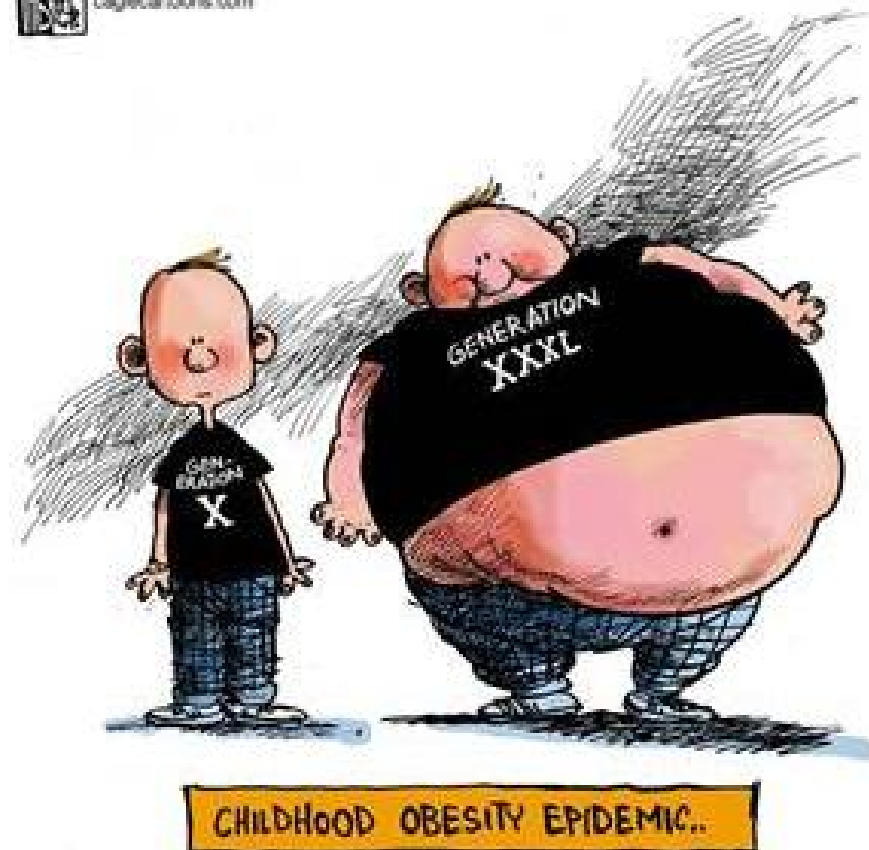
- AF
- Doces e refrigerantes
- Dieta

Agravamento:

- **Comportamento sentado**, devido ao tempo ao computador (tempo a ver TV diminuiu)



- **Mais Excesso Peso**



*(Matos, Simões & Canha, 2000; Matos et al., 2003; 2006; 2010)*



# Determinantes

OMS (2006)



**Nutrição**

Factores Socio-económicos

Factores ambientais (marketing)

**Obesidade nos Adolescente**

**Comportamento sedentário**

*(Cleland & Venn, 2010)*



**Exercício**



Factores culturais (ideal de beleza nos media)

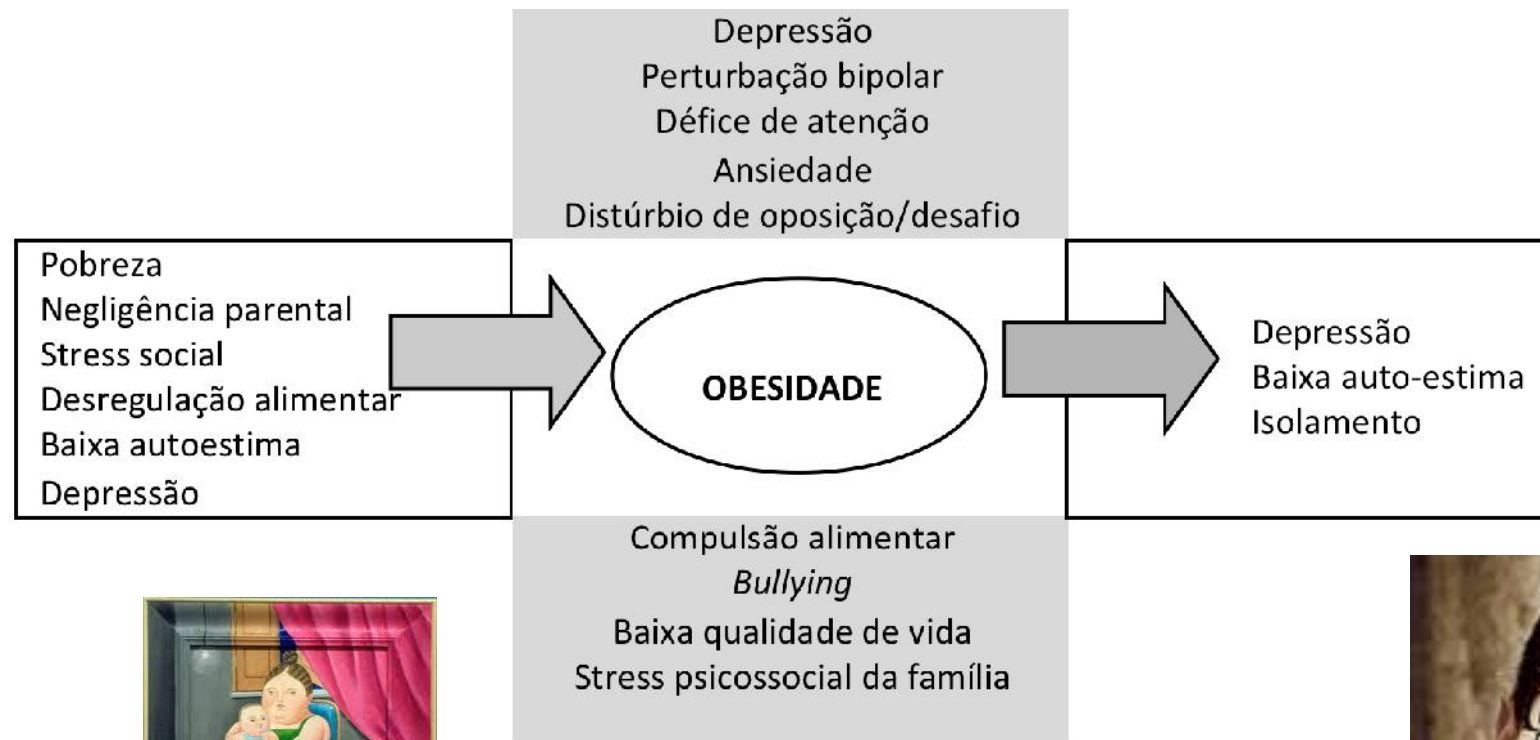
**Saúde Mental**





# Consequências

## Relações entre a obesidade e a morbilidade psicológica






(Hassink, 2007)





# Resultados: Perfis de comportamento

- Obteve-se 3 perfis com combinações diferentes dos comportamentos de **atividade física**, **sedentário** e **alimentar**:

	<b>Saudável</b> (n=1140; 41%)	<b>Sedentários</b> (n=952; 34%)	<b>Jogadores ativos</b> (n=678; 25%)
<b>ACTIVIDADE FÍSICA</b> Diária Desporto/EF	↑↑↑ 	<div style="background-color: #ccc; padding: 10px; transform: rotate(-15deg); display: inline-block;"> <b>Raparigas Mais velhas</b> </div>	<div style="background-color: #ccc; padding: 10px; transform: rotate(-15deg); display: inline-block;"> <b>Rapazes Mais novos</b> </div>
<b>ALIMENTAÇÃO</b> Fruta Vegetais	↑		
Refrigerantes Doces	↓	↑ 	↑
<b>COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO</b> Tv Vídeo jogos PC	↓ ↓	M ↓	↑↑↑ 

**Os 3 com peso normal, excesso peso e obesidade!!!**



# Resultados

## Diferenças psicossociais

Variáveis	Jogadores Activos <sup>a</sup>	Grupo Saudável <sup>b</sup>	Grupo Sedentário <sup>c</sup>	gl	F	
	M	M	M			
Idade	14.7 <sup>a</sup>	14.8 <sup>b</sup>	15.0 <sup>c</sup>	2	16.8***	a<c; b<c
IMC	20.5 <sup>a</sup>	21.0 <sup>b</sup>	20.9 <sup>c</sup>	2	4.8**	a<b; a<c
Auto-regulação	0.06 <sup>a</sup>	0.13 <sup>b</sup>	-0.22 <sup>c</sup>	2	33.6***	a>c; b>c
Motivação	0.02 <sup>a</sup>	0.17 <sup>b</sup>	-0.15 <sup>c</sup>	2	28.7***	b>a>c
Satisfação com corpo	0.07 <sup>a</sup>	0.07 <sup>b</sup>	-0.13 <sup>c</sup>	2	11.1***	a>c; b>c
Controlo peso Não saudáveis	0.09 <sup>a</sup>	-0.08 <sup>b</sup>	-0.07 <sup>c</sup>	2	4.4*	a>b
Controlo peso saudáveis	-0.10 <sup>a</sup>	0.16 <sup>b</sup>	-0.14 <sup>c</sup>	2	33.0***	a<b; b>c
Satisfação com a vida	7.28 <sup>a</sup>	7.44 <sup>b</sup>	6.88 <sup>c</sup>	2	28.1***	a>c; b>c
Felicidade	0.05 <sup>a</sup>	0.07 <sup>b</sup>	-0.11 <sup>c</sup>	2	10.0***	a>c; b>c
Sintomas Psicologicos	0.84 <sup>a</sup>	0.83 <sup>b</sup>	1.07 <sup>c</sup>	2	21.5***	a<c; b<c
Sintomas Físicos	0.84 <sup>a</sup>	0.87 <sup>b</sup>	1.03 <sup>c</sup>	2	13.8***	a<c; b<c
Percepção saúde	0.15 <sup>a</sup>	0.11 <sup>b</sup>	-0.22 <sup>c</sup>	2	40.6***	a>c; b>c
Comunicação com pai	0.42 <sup>a</sup>	0.13 <sup>b</sup>	-0.17 <sup>c</sup>	2	23.9***	a>c; b>c
Comunicação com mãe	-0.03 <sup>a</sup>	0.08 <sup>b</sup>	-0.06 <sup>c</sup>	2	5.6**	b>c
Relação com a família	0.05 <sup>a</sup>	0.11 <sup>b</sup>	-0.10 <sup>c</sup>	2	12.4***	a>c; b>c
Relações com colegas	0.09 <sup>a</sup>	0.03 <sup>b</sup>	-0.15 <sup>c</sup>	2	9.7***	a>c; b>c
Comunicação com amigos	-0.02	0.03	-0.04 <sup>c</sup>	2	1.4	
Suporte autonomo professores	-0.05	0.03	0.01	2	1.5	
Satisfação com a escola	-0.20 <sup>a</sup>	0.20 <sup>b</sup>	-0.02 <sup>c</sup>	2	37.5***	b>c>a
Rendimento académico	-0.06 <sup>a</sup>	0.20 <sup>b</sup>	-0.09 <sup>c</sup>	2	27.4***	a<b; b>c



# Conclusões

- Múltiplas **combinações** de AF, alimentação e comportamento sedentário devem ser consideradas, a fim de ajustar a intervenção ao *tipo de risco e recursos psicossociais*
- O pior perfil **↓ AF + ↑ Comp** sedentário + **↓ Alimentação** associa-se com **maior risco psicossocial**, intrapessoal e interpessoal (mais susceptíveis de afectar as **raparigas**)
- A **↑ AF** é garantia de melhor perfil psicossocial, mas quando combinada com **↑ VÍDEOJOGOS**, parece predizer maior risco de Comp de controlo de peso **NÃO** saudáveis (*jejum, diuréticos*)





# Conclusões

As estratégias de prevenção e gestão do excesso de peso poderão ser mais eficazes se:

- Privilegiarem a mudança da **motivação** e do **contexto interpessoal** e até **ambiental**, comprometendo **TODOS!**
- **Desculpabilizarem** os jovens
- Adotando como meta, o PESO conseguido com o ESTILO DE VIDA que...

É possível **APRECIAR** vs. É possível **SUPORTAR**





9º Congresso Nacional da SPPS, 9-11 fevereiro, 2012

Promoção da Saúde e Doenças Crónicas: desafios à promoção da saúde



Obrigada

[veloso.susana@gmail.com](mailto:veloso.susana@gmail.com)