

Simpósio TEMPEST:

Autorregulação para a Prevenção da Obesidade em Crianças e Adolescentes



Tania Gaspar^{1,2,3}, Margarida Gaspar de Matos^{2,3}, Teresa Santos^{1,2}, Mafalda Ferreira^{2,3} & Equipa Aventura Social

¹Universidade Lusíada de Lisboa; ²Faculdade de Motricidade Humana, ³CMDT/IHMT/UNL

9º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde
Promoção da Saúde e Doenças Crónicas:
Desafios à Promoção da Saúde
 9, 10 e 11 de Fevereiro de 2012 | Universidade de Aveiro





Caraterísticas TEMPEST



- Desenvolvido através da **Equipa Aventura Social (Faculdade de Motricidade Humana, Universidade Técnica de Lisboa; Centro de Malária e Doenças Tropicais/Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade nova de Lisboa);**
- Projeto **européu**, com participação de **9 países**, incluindo Portugal, que se constitui o parceiro 7;
- Duração do projeto: **48 meses** (desde **2009** até **2013**).




Objetivos Principais TEMPEST

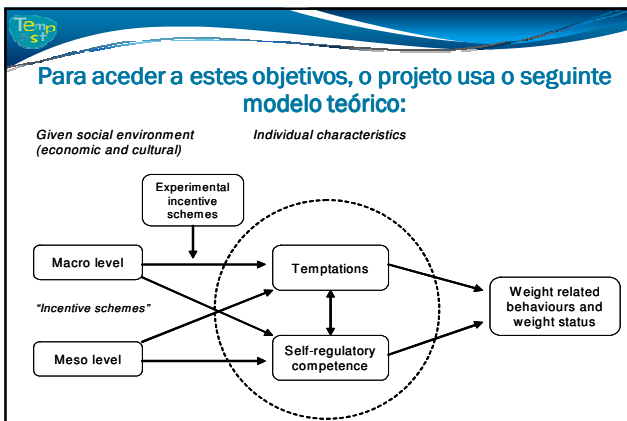


- Avaliar a **eficácia** de programas de **prevenção da obesidade** na **adolescência**, comparando e articulando uma **abordagem de saúde pública** e uma **abordagem individual**;
- Analisar a **existência** dos já existentes e **novos esquemas de incentivo** para a prevenção da obesidade em crianças e adolescentes;
- Baseia-se no conceito de **Competência de Autorregulação (CAR)**, procurando obter maior conhecimento sobre o seu papel na **gestão de escolhas alimentares** e da prática de atividade física.

Pretende ainda...



- Desenvolver e validar uma **escala TESQ-E** relacionada com a saúde para crianças e adolescentes, **culturalmente válida** nos países europeus;
- Avaliar como pode a CAR **ser afetada por condições pouco saudáveis do ambiente**;
- Examinar a **influência de novos esquemas experimentais de incentivo** na CAR;
- Examinar como é que a CAR se desenvolve em **diferentes contextos sociais**;
- Elaborar **materiais e divulgação**.

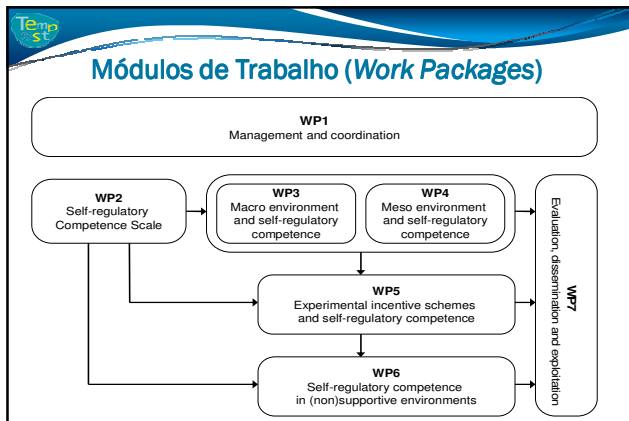


Metodologia de Trabalho



- Questionários e projetos com jovens;
- Visão multidisciplinar** através da colaboração entre:
 - variados técnicos (psicólogos, economistas, sociólogos e epidemiologistas), nas diferentes vertentes do trabalho;
 - especialistas em autorregulação, comportamento alimentar e promoção de saúde.**





Módulo de Trabalho 2 (1-30 meses)

- **Revisão de literatura** em CAR em adolescentes (mês 6);
- Desenvolver a **escala TESQ-E** para adolescentes (mês 12), determinar a **validade do construto** e a **validade cultural** da escala através da Europa;
- Determinar a **associação entre CAR** em adolescentes e **características individuais, familiares, comunitárias e nacionais** (mês 30).

Módulo de Trabalho 3 (12-38 meses)

- Avaliar **fatores macroambientais, socioeconômicos e culturais** e intervenções que influenciam a CAR, o peso, os comportamentos e os resultados em adolescentes;
- Identificar **políticas e programas** existentes na prevenção da obesidade em adolescentes, sua eficácia ao **nível macro**.

Módulo de Trabalho 4 (12-40 meses)

- Avaliar **fatores mesoambientais, socioeconômicos e culturais** e intervenções que influenciam a CAR, o peso, os comportamentos e os resultados em adolescentes;
- Identificar **políticas e programas** existentes na prevenção da obesidade em adolescentes, sua eficácia ao **nível meso**.

Módulo de Trabalho 7 (1-48 meses)

- Coordenação e implementação de atividades de **disseminação**;
- **Relatórios nacionais** e colaboração no relatório **Europeu**;
- **Divulgar os resultados** do projeto e as suas implicações ao nível das políticas e intervenção, folhetos, manuais, escala de AR, conferências e artigos de investigação;
- **Envolver especialistas** da área da prevenção da obesidade na adolescência;
- **Desenvolver e manter o Website** durante o projeto.

Enquadramento: O Ambiente "obesogénico"

Maioria das crianças/adolescentes europeus vive num ambiente "obesogénico"

Grande variedade de alimentos não saudáveis ("tentações") de fácil acesso


Alimentação pouco saudável + Baixo nível de AF = Impacto profundo na saúde/aumento da obesidade

Enquadramento: Aumento da Obesidade

- Prevalência **obesidade em 2006: 30,4%** (Chopra et al., 2002, Hedley et al., 2004);
- Estimativa para **2010: 36,7%**, afetando cerca de **1º milhões** de crianças e adolescentes (Branca, 2007): Europa de Leste (-), Europa Central, Ocidental e Norte (~) e Europa do Sul (+) (Janssen et al., 2005);
- Final dos anos 90: **35% calorias Vs 20%** nas 2 décadas anteriores (Nielsen et al., 2002);
- Uma das **principais preocupações em termos de saúde na União Europeia**, reconhecida pela **OMS (WHO, 2007)**;
- **Tratamentos ilusórios** (perdas temporárias e reganho do peso): **apenas 10%** crianças e adolescentes procuram tratamento (Flodmark et al., 1993).


Enquadramento: Esquemas de Incentivo

- **3 grandes tipos de EI ambientais** (Faith et al., 2007):
 1. Tributar/atribuir subsídios para o consumo de certos alimentos;
 2. Manipular a facilidade de acesso aos alimentos;
 3. Restringir o acesso a determinados alimentos.



Intervenções promissoras... Mas controversas: Será que os indivíduos reconhecem e tiram proveito de tais intervenções, sem uma orientação apropriada?

Papel da autorregulação



Enquadramento: A Autorregulação

- AR desenvolve-se durante a infância/adolescência, parte de um **processo bidirecional com o meio** (Gestsdottir & Lerner, 2008).
- A investigação indica que **um indivíduo autorregulado consegue encontrar ou ajustar o seu comportamento** no sentido de perseguir um objetivo/estado desejado, ainda que com obstáculos e “tentações”;
- Inclui **competências individuais** relacionadas com **o autocontrolo** (inibição dos impulsos) e o **uso de estratégias** adequadas para regular e planear o comportamento e se perseguirem **objetivos a longo prazo**.



Enquadramento: A Autorregulação

- Investigação: encontra **associação entre AR e comportamentos desejáveis** em jovens;
- **Crianças e adolescentes mais vulneráveis** ao ambiente “obesogénico”, devido a:
 - **influências sociais** e **não consolidação de conhecimentos** sobre riscos a longo prazo para a saúde;
 - **processos de identificação e de autonomia** podem reforçar as escolhas individuais, em detrimento das recomendações dos adultos. (Darling et al., 2006; Gibbons et al., 2003).



Enquadramento: TEMPEST

- Destaca-se a interação entre **fatores intrínsecos e extrínsecos** como determinante de comportamentos de saúde em jovens;
- **Abordagem centrada no indivíduo** e nas suas competências de AR para lidar com as “tentações” alimentares;




Enquadramento: TEMPEST

- **Abordagem centrada no indivíduo** e nas suas competências de AR para lidar com as “tentações” alimentares;
- **Diferencia-se da abordagem tradicional** que visa intervir ao nível da acessibilidade/facilidade de tais alimentos;
- Mas, tal **não significa a negação da importância de abordagens de saúde pública** na promoção da saúde, pelo contrário, permitirá aos jovens obter maior vantagem de tais esforços;
- **AR como abordagem inovadora e complementar às intervenções tradicionais.**



Avaliação de Competências de Autorregulação do Comportamento Alimentar em Crianças e Adolescentes

Simpósio TEMPEST: Autorregulação para a Prevenção da Obesidade em Crianças e Adolescentes

Tania Gaspar^{1,2,3}, Margarida Gaspar de Matos^{2,3}, Teresa Santos^{1,2}, Mafalda Ferreira^{2,3} & Equipa Aventura Social

¹Universidade Lusíada de Lisboa; ²Faculdade de Motricidade Humana, ³CMDT/IHMT/UNL

TESQ-E
Tempest Selfregulation Questionnaire for Eating

- Objetivo: **desenvolver e validar uma Escala de Competências de Autorregulação** para crianças e adolescentes, **culturalmente válida na Europa**;
- Pretende-se perceber em que medida é que crianças e adolescentes estão **aptos** a lidar com **tentações alimentares** no seu meio envolvente.



População-Alvo

N total = 1200 crianças e adolescentes

Rapazes	48,3%
Raparigas	51,8%
Média de idades	12,5 anos de idade (DP=1,61). Variação entre os 9 e os 17 anos.
Constituídos 2 Grupos Etários	• 9-12 anos de idade (50,7%); • 13-17 anos de idade (49,3%).
IMC	19,98 (DP=3,67). Variação entre 11,87 e 56,57.
Anos de Escolaridade	5º ano (16,8%); 6º ano (19,8%); 7º ano (30,8%); 8º ano (17,8%) e 9º ano (14,9%).

Resultados TESQ-E 24

3 Grandes Dimensões de TESQ-E	6 Estratégias (organizadas 2 a 2 em cada uma das dimensões)
Actions towards temptation	Avoid temptations Control temptations
Change psychological meaning of temptation	Distraction Suppression
Action towards goal	Goal setting Goal deliberation

TESQ-E
Tempest Self-regulation Questionnaire for Eating

Higher order factors	Dimensions (strategies)	No. Items	N	Mean	SD	Cronbach
Actions towards temptation	Avoid temptations Control temptations	8	1089	18,81	6,96	0,806
Change psychological meaning of temptation	Distraction Suppression	8	1098	18,10	6,96	0,846
Action towards goal	Goal setting Goal deliberation	8	1092	19,87	7,76	0,861

TESQ-E
Tempest Self-regulation Questionnaire for Eating

Model	NFI	CFI	RMSEA	AIC
Final model: 6 strategies loading onto same 3 higher order factors, but the 3 factors in turn load onto 1 higher order concept "self regulation competence"	.95	.95	.044	5713.62

Escalas complementares

Factor	No. Items	N	Mean	SD	Cronbach
Self-control scale (SCS)	13	1022	3,28	0,69	0,696
Self-report habit index - snacking habit strength (SRHI)	6	1076	2,70	0,96	0,846
Food Worry (FW)	3	1116	2,82	1,02	0,699
Power of Food Scale (PFS)	11	1034	2,87	0,79	0,880
Kidscreen - 10	10	1060	39,05	6,70	0,794

TESQ-E Tempest Self-regulation Questionnaire for Eating

Dimensions	Boys			Girls			F
	N	Mean	SD	N	Mean	SD	
Kidscreen-10	521	39,9	6,74	539	38,25	6,57	15,67***
Action Toward Temptation	567	2,33	0,87	611	2,38	1,00	0,97 ^(b,c)
Change Meaning Temptation	560	2,20	0,84	597	2,32	0,89	5,26**
Action Toward Goal	569	2,38	0,97	610	2,58	0,97	12,12**
Self-control Scale	563	3,23	0,59	600	3,33	0,76	6,80**
Self-report Habit Index	548	2,73	0,92	589	2,68	1,01	0,78 ^(b,c)
Food Worry	545	2,59	1,02	582	3,03	0,99	51,49***
Power of Food Scale	544	2,89	0,81	575	2,85	0,77	0,62 ^(b,c)
Eating Habits	574	2,52	0,85	617	2,61	0,91	2,99 ^(b,c)

TESQ-E Tempest Self-regulation Questionnaire for Eating

Dimensions	Age group 1 (9-12 years old)			Age group 2 (13-17 years old)			F
	N	Mean	SD	N	Mean	SD	
Kidscreen-10	524	39,64	6,74	536	38,47	6,62	8,01**
Action Toward Temptation	590	2,51	0,89	588	2,21	0,96	30,12***
Change Meaning Temptation	577	2,39	0,91	580	2,14	0,81	25,76***
Action Toward Goal	595	2,66	0,99	584	2,30	0,91	42,49***
Self-control Scale	582	3,32	0,77	581	3,25	0,59	3,02 ^(b,c)
Self-report Habit Index	564	2,72	1,04	573	2,69	0,88	0,31 ^(b,c)
Food Worry	558	2,97	0,99	569	2,67	1,04	23,78***
Power of Food Scale	554	2,89	0,81	565	2,84	0,76	1,22 ^(b,c)
Eating Habits	602	2,67	6,86	589	2,46	0,89	17,83***

TESQ-E Tempest Self-regulation Questionnaire for Eating

Dimensions	Low SES			High SES			F
	N	Mean	SD	N	Mean	SD	
Kidscreen-10	229	37,83	7,14	831	39,38	6,54	9,66**
Action Toward Temptation	270	2,18	1,05	908	2,41	0,89	12,91***
Change Meaning Temptation	265	2,22	0,81	892	2,28	0,88	1,11 ^(b,c)
Action Toward Goal	270	2,41	0,88	909	2,50	0,99	1,66 ^(b,c)
Self-control Scale	265	3,21	0,57	898	3,31	0,72	4,35*
Self-report Habit Index	258	2,87	0,89	879	2,65	0,98	10,07**
Food Worry	255	2,80	1,01	872	2,82	1,03	0,07 ^(b,c)
Power of Food Scale	253	2,97	0,78	866	2,84	0,78	5,59*
Eating Habits	273	2,44	0,86	918	2,61	0,89	7,82**

TESQ-E Tempest Self-regulation Questionnaire for Eating

Dimensions	Urban Area			Rural Area			F
	N	Mean	SD	N	Mean	SD	
Kidscreen-10	712	38,85	6,74	348	39,45	6,63	1,90 ^(b,c)
Goal Deliberation	812	2,59	1,07	362	2,83	1,15	10,96**
Action Toward Temptation	815	2,29	0,94	363	2,51	0,92	13,62***
Change Meaning Temptation	792	2,23	0,83	365	2,35	0,95	4,29*
Action Toward Goal	814	2,42	0,92	365	2,63	1,06	11,29**
Self-control Scale	798	3,26	0,71	365	3,34	0,63	3,11 ^(b,c)
Self-report Habit Index	774	2,72	1,00	363	2,66	0,87	1,22 ^(b,c)
Food Worry	765	2,78	1,03	362	2,89	1,02	2,69 ^(b,c)
Power of Food Scale	761	2,89	0,81	358	2,81	0,73	3,19 ^(b,c)
Eating Habits	828	2,48	0,89	363	2,77	0,83	29,29***

Conclusões...

A **análise fatorial** + a **consistência interna** das dimensões da versão Portuguesa do questionário, e a sua **correlação** com construtos relacionados, permite concluir que...

Esta escala é um **instrumento válido e adequado** para a avaliação das CAR do comportamento alimentar em crianças e adolescentes Portugueses.



Conclusões...

Instrumento adequado para a monitorização de intervenções e identificação de grupos de risco, ao nível da autorregulação, nomeadamente, ser rapaz, ser adolescente (13-16 anos), ter ESE baixo (ações face à tentação) e viver em contexto Urbano.

Alargar o âmbito do instrumento a outros comportamentos de risco, nomeadamente, a autorregulação no consumo de substâncias, comportamento violento, etc.



Contatos

**Projeto Europeu
TEMPEST**
www.tempestproject.eu

Tania Gaspar:
taniagaspar@fmh.utl.pt

Faculdade de Motricidade Humana | Estrada da Costa
1495-688 Cruz Quebrada