



RESUMO EXPANDIDO

COMPARAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES QUE AGUARDAM A REALIZAÇÃO DE DERMOLIPECTOMIA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS - (WHOQOL - BREF) E QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES QUE AGUARDAM A REALIZAÇÃO DE DERMOLIPECTOMIA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO***CORRELATION BETWEEN QUALITY OF LIFE OF PATIENTS AWAITING DERMOLIPECTOMY AT THE UNIVERSITY HOSPITAL OF CANOAS - (WHOQOL - BREF) ANALYSIS AND QUALITY OF LIFE OF PATIENTS AWAITING DERMOLIPECTOMY AT THE UNIVERSITY HOSPITAL OF CANOAS - BODYQOL-100 ANALYSIS.***Bernardo Antonioli Ranzolin¹Mateus Dal Castel²Rafael Karnalewski de Oliveira³Flávia Serafin Daros⁴Marina Becker Klein⁵Vanessa Gaissler⁶**RESUMO**

A dermolipectomia busca minimizar a insatisfação corporal e melhorar a autoestima, especialmente em pacientes que passaram por grandes perdas de peso. Este estudo descritivo e analítico, realizado em 2024 em pacientes do SUS, avaliou o perfil e a percepção de qualidade de vida dos pacientes através de ferramentas de análise WHOQOL-abreviado e Body-QOL 100, além de Shapiro-Wilk, One-Way ANOVA, teste t, Pearson ($p < 0,05$) para correlação e comparação. O WHOQOL Abreviado teve escore médio geral de (66,69) para qualidade de vida global e foi mais influenciada pelo suporte social e pela saúde psicológica. No Body-QOL os escores sugeriram insatisfação nos domínios de satisfação corporal²², vida sexual²¹, autoestima/performance social (25,0), sintomas físicos²⁵, além de região abdominal (70%). A dermolipectomia pode contribuir para melhorias na identidade corporal, na mobilidade e no bem-estar dos pacientes pós-perda ponderal, embora desafios físicos e emocionais persistam.

Descritores: Perda de peso. WHOQOL-abreviado. Body-QOL.**ABSTRACT**

Dermolipectomy aims to minimize body dissatisfaction and improve self-esteem, especially in patients who have undergone major weight loss. This descriptive and analytical study, carried out in 2024 in SUS patients, evaluated the profile and perception of quality of life of patients through WHOQOL-abbreviated and Body-QOL 100 analysis tools, in addition to Shapiro-Wilk, One-Way ANOVA, t-test, Pearson ($p < 0.05$) for comparison and comparison. The WHOQOL Abbreviated had an overall mean score of (66.69) for global quality of life and was more influenced by social support and psychological health. In Body-QOL, the scores suggested dissatisfaction in the domains of body satisfaction²², sexual

¹ Residente de Cirurgia Plástica. Serviço de Cirurgia Plástica Hospital Ernesto Dornelles - Porto Alegre - RS - Brasil. Email: berranzolin@gmail.com

² Residente de Cirurgia Plástica. Serviço de Cirurgia Plástica Hospital Ernesto Dornelles - Porto Alegre - RS - Brasil. Email: mdcastelmed@gmail.com

³ Estudante de Medicina. Universidade Luterana do Brasil - Canoas - RS - Brasil. Email: faelkoliveira@gmail.com

⁴ Estudante de Medicina. Universidade Luterana do Brasil - Canoas - RS - Brasil. Email: flavia-daros@rede.ulbra.br

⁵ Estudante de Medicina. Universidade Luterana do Brasil - Canoas - RS - Brasil. Email: marinabeckerklein@gmail.com

⁶ Membro Especialista. Preceptora do Serviço de Cirurgia Plástica. Hospital Ernesto Dornelles - Porto Alegre - RS - Brasil. Email: vanessa.gaissler@gmail.com



life²¹, self-esteem/social performance (25.0), physical symptoms²⁵, and abdominal region (70%). Dermolipectomy can contribute to improvements in body identity, mobility and well-being in post-weight loss patients, although physical and emotional challenges persist.

Keywords: Weight loss. WHOQOL-abbreviated. Body-QOL.

INTRODUÇÃO

A obesidade permanece como um dos principais desafios globais de saúde pública, com impactos que vão além das alterações metabólicas e comprometem significativamente a qualidade de vida e o bem-estar psicossocial dos indivíduos. Entre suas diversas consequências, destacam-se alterações na percepção da imagem corporal, redução da autoestima e dificuldades nas interações sociais, frequentemente persistentes mesmo após perdas ponderais substanciais. Em muitos casos, o excesso de pele residual contribui para desconforto físico e sofrimento emocional, limitando a recuperação funcional plena. A dermolipectomia, cirurgia reparadora destinada à remoção do excesso de pele e tecido adiposo, constitui uma intervenção fundamental no processo de reabilitação de pacientes após grandes perdas de peso. Embora muitas vezes classificada como procedimento estético, seus benefícios ultrapassam o aspecto visual, promovendo melhorias na autoestima, na mobilidade e na qualidade de vida geral. A decisão pela cirurgia envolve fatores físicos, emocionais e psicossociais complexos, reforçando a necessidade de uma abordagem multidisciplinar no acompanhamento pré e pós-operatório. Pacientes em lista de espera para dermolipectomia relatam elevados níveis de insatisfação corporal, limitações sociais e prejuízos emocionais, mesmo após o emagrecimento.¹⁻³ A avaliação abrangente da percepção corporal, autoestima, vida sexual e sintomas físicos é essencial para otimizar os resultados cirúrgicos e favorecer a recuperação psicossocial. A compreensão dessas dimensões permite o planejamento terapêutico individualizado e maximiza os benefícios funcionais e emocionais da cirurgia. Adicionalmente, distúrbios de percepção da imagem, como o transtorno dismórfico corporal, reconhecidos pela American Psychiatric Association, evidenciam a importância da avaliação criteriosa das expectativas dos pacientes. A insatisfação persistente, mesmo após melhorias físicas objetivas, ressalta a necessidade de suporte psicológico no cuidado pré-operatório. Neste contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar o perfil clínico e a qualidade de vida de pacientes em espera por dermolipectomia no Hospital Universitário de Canoas. Para isso, utilizaram-se os instrumentos validados Body-QOL 100 e WHOQOL-abreviado, permitindo uma avaliação detalhada da satisfação corporal, autoestima, vida sexual e sintomas físicos, com o intuito de subsidiar práticas clínicas e políticas de saúde voltadas a essa população.



OBJETIVO

Analisar o perfil e a qualidade de vida de pacientes em espera por dermolipectomia no Hospital Universitário de Canoas, utilizando o instrumento WHOQOL - abreviado e Body-QOL 100 para avaliar os domínios físico, psicológico, social e ambiental.

MÉTODO

Delineamento e Amostra Trata-se de um estudo descritivo e analítico, transversal, realizado com 70 pacientes submetidos à avaliação clínica e de qualidade de vida através de questionários ora quantitativos, ora qualitativos, ao longo do ano de 2024. Os critérios de inclusão foram idade superior a 18 anos, histórico de obesidade com indicação para dermolipectomia e concordância em participar do estudo. Foram excluídos pacientes com doenças graves descompensadas ou dificuldades cognitivas que impedissem a participação. **Coleta de Dados:** Os dados foram obtidos por meio de entrevistas estruturadas e análise de prontuários médicos, incluindo as seguintes variáveis: Sociodemográficas: idade, sexo, estado civil e nível socioeconômico. Clínicas: índice de massa corporal (IMC), presença de comorbidades (hipertensão arterial, diabetes mellitus, dislipidemia, hipotireoidismo, doenças psiquiátricas) e histórico de tabagismo. **Qualidade de vida:** avaliada pelo instrumento WHOQOL-abreviado, contemplando os domínios físico, psicológico, social e ambiental. **Qualidade de vida:** avaliada pelo instrumento Body-QOL 100, contemplando os domínios físico, psicológico, social e ambiental. **Análise Estatística** As variáveis nominais foram descritas por frequência absoluta e relativa, enquanto as variáveis contínuas foram expressas em médias e desvio padrão. A normalidade dos dados foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk. Para comparação entre grupos, utilizou-se o teste One-Way ANOVA e o teste t para amostras independentes. A correlação entre variáveis contínuas foi analisada pelo teste de Pearson. O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$. **Viés de seleção de amostra** Um paciente deixou em branco os dados do questionário, respondendo apenas uma questão de cada domínio do questionário, por isso foi considerada a população de 69 pacientes. Por fim, os dados foram analisados, inter relacionados e discutidos na seção final deste estudo.

RESULTADOS

Resultados (2500 caracteres) A avaliação da qualidade de vida pelo WHOQOL-abreviado revelou média geral de 14,67 ($\pm 2,30$) na escala de 4 a 20, correspondente a 66,69 ($\pm 13,45$) na escala de 0 a 100. A autoavaliação geral atingiu 78,47, sendo as melhores pontuações observadas nos domínios de relações sociais (15,59) e saúde psicológica (14,93), seguidos pela saúde física (14,87) e meio ambiente (13,49). Análises específicas indicaram escores elevados em locomoção (4,19) e capacidade



para atividades diárias (4,00) no domínio físico, enquanto dor/desconforto (2,56) e necessidade de tratamento médico contínuo (2,67) apresentaram os piores resultados. No domínio psicológico, os maiores escores foram para sentido da vida (4,36) e aproveitamento da vida (3,97), com menores valores em aceitação da aparência (2,97) e sentimentos negativos (2,28). No meio ambiente, segurança física (3,78) e recursos financeiros (3,56) apresentaram melhores médias, contrastando com o acesso à informação (2,36) e qualidade da moradia (3,17). Nas relações sociais, apoio dos amigos (4,14) e relações pessoais (3,97) mostraram bons desempenhos, embora a vida sexual tenha alcançado menor escore (3,58). A análise estatística identificou associação significativa entre estado civil e escore de relações sociais ($p = 0,05$), favorecendo indivíduos casados. O sexo feminino associou-se a melhores escores no domínio psicológico ($p = 0,16$), enquanto o uso contínuo de medicação esteve relacionado a piores escores no meio ambiente ($p = 0,09$). Pacientes com obesidade grau 2 ou 3 apresentaram variações nos escores sociais ($p = 0,16$). A prática de atividade física demonstrou influência positiva, especialmente nas relações sociais ($p = 0,36$), embora tabagismo e alcoolismo não tenham atingido significância estatística. No BodyQOL, os domínios de satisfação corporal ($22,0 \pm 9,3$), vida sexual ($21,0 \pm 12,1$), autoestima/performance social ($25,0 \pm 15,2$) e sintomas físicos ($25,0 \pm 13,0$) indicaram insatisfação relevante. A percepção corporal evidenciou que 72,5% consideravam a barriga bonita, mas 39,1% apontavam incômodo com a saliência abdominal. A prática de atividade física foi o único fator com associação estatisticamente significativa à melhora no domínio vida sexual ($p = 0,04$). Nenhuma outra variável clínica apresentou impacto significativo sobre os escores do BodyQOL.

DISCUSSÃO

Os achados deste estudo sugerem que, embora a qualidade de vida geral dos pacientes em lista para dermolipectomia tenha se mostrado relativamente satisfatória, importantes limitações poderiam persistir em domínios específicos. O escore médio global do WHOQOL-abreviado (66,69) seria compatível com estudos prévios em populações pós-perda ponderal, indicando que, mesmo após a redução de peso, aspectos como dor física, aceitação da aparência e limitações ambientais ainda poderiam impactar negativamente a percepção de bem-estar. A elevada pontuação em relações sociais e o suporte de amigos poderiam desempenhar um papel protetor relevante nessa população. A insatisfação corporal observada nos domínios do BodyQOL poderia reforçar que o excesso de pele residual exerce impacto negativo contínuo sobre a autoestima, a vida sexual e a performance social dos pacientes. A média de 22,0 no domínio de satisfação corporal seria consistente com dados prévios, sugerindo que alterações na região abdominal permanecem como fonte significativa de desconforto físico e psicológico. A alta prevalência de sintomas físicos, como umidade e infecções cutâneas, poderia justificar a indicação cirúrgica não apenas por razões estéticas, mas também funcionais e de



qualidade de vida. As associações estatísticas observadas sugerem que fatores como estado civil e prática regular de atividade física poderiam influenciar positivamente a percepção de qualidade de vida, enquanto o sexo feminino e o uso contínuo de medicamentos poderiam indicar maior vulnerabilidade psicológica e percepção ambiental desfavorável. A prática de atividade física, particularmente, mostrou associação com melhores escores na vida sexual, reforçando a hipótese de que intervenções integradas, físicas e psicossociais, poderiam beneficiar essa população antes da cirurgia. Embora não tenham sido observadas associações estatisticamente significativas entre IMC, comorbidades e domínios do BodyQOL, os padrões encontrados poderiam indicar a necessidade de uma abordagem integral para pacientes candidatos à dermolipectomia. A análise dos impactos da insatisfação corporal e da qualidade de vida poderia contribuir para otimizar a seleção dos pacientes, melhorar os resultados pós-operatórios e embasar políticas públicas focadas na reabilitação global de indivíduos submetidos à grande perda ponderal.

CONCLUSÃO

A perda ponderal melhora a qualidade de vida, mas a insatisfação corporal, autoestima e sintomas físicos ainda impactam os pacientes. A combinação de dermolipectomia com suporte psicológico e físico é discutida para otimizar resultados.

REFERÊNCIAS

1. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
2. WORLD HEALTH ORGANIZATION. International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11). Genebra: WHO, 2022. Disponível em: <https://icd.who.int>.
3. PHILLIPS, Katharine A. Body dysmorphic disorder: recognizing and treating imagined ugliness. World Psychiatry, v. 3, n. 1, p. 12-17, 2004. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1414653/>.

TABELAS

* TABELA 1 - Qualidade de Vida e Bem-Estar: Perspectivas dos Pacientes Segundo o WHOQOL-Abreviado

Domínio	Média (4 a 20)	Desvio padrão	Valor Mínimo	Valor Máximo	Média (Escala de 0 a 100)	Valor Mínimo	Valor Máximo
Saúde Física:	14,87	2,98	8,00	20,00	67,96	25,00	100,00
Saúde Psicológica:	14,93	2,61	8,00	20,00	68,29	25,00	100,00
Relações Sociais:	15,59	3,39	9,33	20,00	72,45	33,33	100,00
Meio Ambiente:	13,49	2,70	9,00	18,00	59,29	31,25	87,50
Autoavaliação da QV:	16,56	3,30	8,00	20,00	78,47	25,00	100,00
Total:	14,67	2,30	10,77	19,08	66,69	42,31	94,23

Fonte: dados da pesquisa (2024)
QV = Qualidade de vida



Tabela 2 - Percepção Corporal e Qualidade de Vida: Reflexos da Autoimagem e Bem-Estar dos Pacientes avaliados através do bodyqol

Domínio	Média Escore	desvio	valor mínimo	valor máximo
Satisfação sobre o meu corpo	22	9,3	5	4,6
Vida sexual	21	12,1	5	5,1
Autoestima e performance social	25	15,2	7	5,4
Sintomas físicos	25	13	5	6,2

Fonte: dados da pesquisa (2024)

TABELA 3 - Qualidade de Vida e Bem-Estar: Perspectivas dos Pacientes Segundo questões específicas do WHOQOL-Abreviado

domínios	1	2	3	4	5	PM
Saúde Física						
Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	8 (22,2)	10 (27,8)	10 (27,8)	6 (16,7)	2 (5,6)	2,56
O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	9 (25,0)	7 (19,4)	11 (30,6)	5 (13,9)	4 (11,1)	2,67
Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	2 (5,6)	3 (8,3)	14 (38,9)	9 (25,0)	8 (22,2)	3,5
Quão bem você é capaz de se locomover?	1 (2,8)	0 (0,0)	5 (13,9)	15 (41,7)	15 (41,7)	4,19
Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	3 (8,3)	2 (5,6)	9 (25,0)	12 (33,3)	10 (27,8)	3,67
Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	0 (0,0)	3 (8,3)	6 (16,7)	15 (41,7)	12 (33,3)	4
Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1 (2,8)	2 (5,6)	10 (27,8)	10 (27,8)	13 (36,1)	3,89
Saúde Psicológica						
O quanto você aproveita a vida?	1 (2,8)	1 (2,8)	9 (25,0)	12 (33,3)	13 (36,1)	3,97
Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1 (2,8)	0 (0,0)	4 (11,1)	11 (30,6)	20 (55,6)	4,36
O quanto você consegue se concentrar?	1 (2,8)	5 (13,9)	10 (27,8)	12 (33,3)	8 (22,2)	3,58
Você é capaz de aceitar sua aparência física?	4 (11,1)	7 (19,4)	15 (41,7)	6 (16,7)	4 (11,1)	2,97
Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	0 (0,0)	5 (13,9)	8 (22,2)	13 (36,1)	10 (27,8)	3,78
Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	13 (36,1)	5 (13,9)	14 (38,9)	3 (8,3)	1 (2,8)	2,28
Meio Ambiente						
Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1 (2,8)	3 (8,3)	9 (25,0)	13 (36,1)	10 (27,8)	3,78
Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	5 (13,9)	1 (2,8)	8 (22,2)	13 (36,1)	9 (25,0)	3,56
Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	7 (19,4)	11 (30,6)	17 (47,2)	0 (0,0)	1 (2,8)	2,36
Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	2 (5,6)	5 (13,9)	11 (30,6)	11 (30,6)	7 (19,4)	3,44
Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	2 (5,6)	7 (19,4)	14 (38,9)	9 (25,0)	4 (11,1)	3,17
Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	3 (8,3)	2 (5,6)	6 (16,7)	11 (30,6)	14 (38,9)	3,86
Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	5 (13,9)	3 (8,3)	8 (22,2)	14 (38,9)	6 (16,7)	3,36
Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	3 (8,3)	3 (8,3)	10 (27,8)	15 (41,7)	5 (13,9)	3,44
Relações Sociais						
Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	0 (0,0)	1 (2,8)	11 (30,6)	12 (33,3)	12 (33,3)	3,97
Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	2 (5,6)	5 (13,9)	10 (27,8)	8 (22,2)	11 (30,6)	3,58
Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	0 (0,0)	0 (0,0)	12 (33,3)	7 (19,4)	17 (47,2)	4,14

Fonte: dados da pesquisa (2024)



TABELA 4 - Associações Entre Características Sociodemográficas, Clínicas e a Qualidade de Vida Segundo o WHOQOL-Abreviado

Questionário de WHOQOL - ABREVIADO						
variáveis	Físico:	Psicológico:	Relações Sociais:	Meio Ambiente:	Geral:	
Sexo: ¹						
Feminino	68,18 ± 19,26	68,94 ± 16,44	73,99 ± 20,81	60,04 ± 17,29	78,9 ± 21,31	
Masculino	62,5 ± 12,63	52,08 ± 2,95	66,67 ± 11,79	56,25 ± 4,42	75 ± 17,68	
valor de p	0,69	0,16	0,63	0,76	0,81	
Estado civil: ²						
Casado	70,36 ± 17,27	68,54 ± 16,86	77,08 ± 20,21	60 ± 17,4	80 ± 20,44	
Solteiro	61,9 ± 21,34	63,54 ± 14,66	62,5 ± 16,85	56,77 ± 16,15	73,96 ± 22,27	
Divorciado	71,43 ± 25,25	75 ± 17,68	91,67 ± 11,79	79,69 ± 6,63	81,25 ± 26,52	
Viuvo	82,14 ± 0	95,83 ± 0	100 ± 0	53,13 ± 0	100 ± 0	
valor de p	0,55	0,25	0,05	0,35	0,64	
Classificação do IMC: ²						
Eutrofia (peso adequado): IMC >18,5 até 24,9kg/m2	69,64 ± 35,54	76,04 ± 15,73	79,17 ± 14,43	63,28 ± 20,63	75 ± 35,36	
Sobrepeso: IMC ≥25 até 29,9kg/m2	73,9 ± 13,15	65,06 ± 18,36	80,13 ± 20,84	58,89 ± 17,81	87,5 ± 21,04	
Obesidade grau 1: IMC >30,0kg/m2 até 34,9kg/m2	69,05 ± 16,64	71,88 ± 17,15	73,61 ± 22,14	62,76 ± 16,02	73,96 ± 17,24	
Obesidade grau 2: IMC >35kg/m2 até 39,9kg/m2	50 ± 15,57	62,5 ± 8,33	56,67 ± 6,97	53,75 ± 18,14	72,5 ± 13,69	
Obesidade extrema: IMC > 40kg/m2	57,14 ± 0	54,17 ± 0	50 ± 0	53,13 ± 0	62,5 ± 0	
valor de p	0,18	0,53	0,16	0,86	0,41	
Comorbidade: ¹						
Não	69,87 ± 20,54	65,63 ± 18,1	73,96 ± 22,54	54,49 ± 17,6	76,56 ± 21,35	
Sim	66,17 ± 17,71	69,96 ± 15,12	73,25 ± 18,96	64,31 ± 15,14	80,26 ± 20,96	
valor de p	0,57	0,45	0,92	0,09	0,61	
Medicações: ¹						
Não	66,96 ± 21,91	67,71 ± 13,13	67,71 ± 17,5	64,06 ± 15,13	79,69 ± 13,26	
Sim	68,12 ± 18,32	68,06 ± 17,53	75,31 ± 21,12	58,56 ± 17,35	78,24 ± 22,89	
valor de p	0,57	0,45	0,92	0,09	0,61	
Atividade Física: ¹						
Sim	68,39 ± 19,45	66,82 ± 16,96	75,31 ± 20,34	60,3 ± 16,12	79,17 ± 21,65	
Não	66,07 ± 17,81	71,88 ± 14,9	67,71 ± 20,62	58,2 ± 20,11	76,56 ± 19,41	
valor de p	0,77	0,45	0,36	0,76	0,76	
Alcoolismo: ¹						
Sim	71,43 ± 0	75 ± 0	58,33 ± 0	56,25 ± 0	75 ± 0	
Não	67,75 ± 19,13	67,77 ± 16,64	74,02 ± 20,49	59,93 ± 17,06	78,68 ± 21,22	
valor de p	0,85	0,67	0,46	0,83	0,87	
Tabagismo: ¹						
Sim	71,43 ± 22,3	70,83 ± 29,17	69,44 ± 26,79	64,58 ± 29,54	66,67 ± 14,43	
Não	67,52 ± 18,88	67,71 ± 15,52	73,96 ± 20,16	59,38 ± 15,86	79,69 ± 21,24	
valor de p	0,74	0,76	0,72	0,62	0,31	
Doença Psiquiátrica: ¹						
Sim	70,24 ± 8,94	69,44 ± 9	63,89 ± 19,48	59,9 ± 11,43	85,42 ± 14,61	
Não	67,36 ± 20,4	67,67 ± 17,7	75,57 ± 20,28	59,81 ± 17,89	77,16 ± 21,92	
valor de p	0,74	0,81	0,21	0,99	0,39	
Insatisfação com partes do corpo: ²						
Uma parte	75,89 ± 18,06	70,83 ± 22,31	83,33 ± 20,41	63,28 ± 16,41	81,25 ± 16,14	
Duas partes	71,43 ± 15,15	53,13 ± 25,32	79,17 ± 20,97	53,13 ± 21,95	78,13 ± 25,77	
Tres partes	60,71 ± 20,95	65,28 ± 14,35	70,83 ± 25,14	56,77 ± 18,37	66,67 ± 29,23	
Quatro partes	66,67 ± 29,09	75 ± 15,02	77,78 ± 20,97	76,04 ± 10,97	83,33 ± 14,43	
Cinco ou mais	75 ± 30,3	81,25 ± 2,95	75 ± 0	67,19 ± 6,63	100 ± 0	
Todos	66,96 ± 18,05	69,01 ± 13,69	69,79 ± 21,05	57,81 ± 16,61	78,91 ± 19,21	
valor de p	0,86	0,38	0,87	0,52	0,54	

Fonte: dados da pesquisa (2024)

Resultados expressos através de média ± desvio padrão

1 - Teste t para amostras independentes

2 - Teste One Way anova



TABELA 5

Variáveis	Questionário - Body-QoL				Questionário de WHOQOL - ABREVIADO				
	Satisfação sobre o meu corpo	Vida sexual	Autoestima e performance social	Sintomas físicos	Físico	Psicológico	Relações Sociais	Meio Ambiente	Geral
Satisfação sobre o meu corpo	1								
Vida sexual	0,384 (p=0,02) *	1							
Autoestima e performance social	0,361 (p=0,03) *	0,567 (p=0,00) **							
Sintomas físicos	0,332 (p=0,05)	0,165 (p=0,34)	0,014 (p=0,94)						
Físico	0,172 (p=0,32)	0,038 (p=0,83)	0,186 (p=0,28)	0,164 (p=0,35)	1				
Psicológico	0,083 (p=0,64)	0,008 (p=0,96)	-0,132 (p=0,45)	-0,077 (p=0,66)	0,529 (p=0,00) **	1			
Relações Sociais	0,054 (p=0,76)	-0,083 (p=0,63)	-0,020 (p=0,91)	0,209 (p=0,23)	0,559 (p=0,00) **	0,506 (p=0,00) **	1		
Meio Ambiente	0,028 (p=0,88)	0,134 (p=0,44)	-0,027 (p=0,88)	0,178 (p=0,31)	0,548 (p=0,00) **	0,696 (p=0,00) **	0,431 (p=0,01) *	0,394 (p=0,02)	1
Geral	0,121 (p=0,49)	0,106 (p=0,54)	0,120 (p=0,49)	-0,004 (p=0,98)	0,599 (p=0,00) **	0,463 (p=0,01) **	*	0,518 (p=0,00) **	1

Fonte: dados da pesquisa (2024)