

ABORDAGEM PSICOEMOCIONAL DE ADOLESCENTES COM OBESIDADE

PSYCHO-EMOTIONAL APPROACH FOR OBESE TEENAGERS

MENDANHA, Denise Carrion de Souza¹
NUNES, Maria Janaína Cavalcante²

1. Discente do curso de especialização em Atenção Primária à Saúde da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago.
2. Docente orientadora de TCC do curso de especialização em Atenção Primária à Saúde da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago

Resumo: A obesidade tornou-se um dos grandes desafios a ser combatido pela sociedade, como “uma crise mundial de saúde”. A prevalência de crianças e adolescentes com obesidade aumentou dez vezes em todo o mundo nas últimas quatro décadas. Este estudo objetiva discutir a temática da abordagem psicoemocional de adolescentes com obesidade. Trata-se de uma revisão da literatura científica na qual foram selecionados 14 artigos publicados entre 2009 e 2017 e disponibilizados nas bases de dados eletrônicas: Scielo e Biblioteca Virtual de Saúde. Para a busca dos artigos foram usados os descritores: obesidade, adolescente, estudantes e emoções. As exigências impostas pela sociedade pelo corpo ideal fazem com que muitas vezes os adolescentes obesos se sintam discriminados e excluídos da sociedade em geral. A obesidade não acarreta apenas prejuízos à saúde física, altera também a saúde emocional desses adolescentes. Portanto, ao analisar os dados da literatura conclui-se que é fundamental a intervenção multiprofissional na prevenção da obesidade bem como a oferta de ações que melhorem a autoestima, o convívio social, impactando positivamente na qualidade de vida desses adolescentes.

Descritores: Obesidade. Adolescente. Estudantes. Emoções.

Abstract: Obesity has been one of the great challenges to be opposed by society, as "a world health crisis." The prevalence of obese children and adolescents has increased ten times worldwide over the past four decades. This study aims to discuss the thematic of the psychoemotional approach of adolescents with obesity. It is a review of the scientific literature in which 14 articles published between 2009 and 2017 were selected and they are available in the electronic databases: Scielo and Virtual Health Library. In order to search

these articles the following descriptors were used: obesity, adolescent, students and emotions. The requirements imposed by society for the ideal body often make obese adolescents feel discriminated against and excluded from society in general. Obesity does not only entail damage to physical health, it also affects the emotional health of these adolescents. As a result, when analyzing the literature data, it is inferred that multiprofessional intervention in the prevention of obesity is essential as well as the offer of actions that improve self-esteem, social interaction, positively impacting the quality of life of these adolescents.

Keywords: obesity. Adolescent. Students. Emotions.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a obesidade é compreendida como um agravo de caráter multifatorial decorrente de balanço energético positivo que favorece o acúmulo de gordura, associado a riscos para a saúde devido à sua relação com complicações metabólicas, como aumento da pressão arterial, dos níveis de colesterol e triglicérides sanguíneos e resistência à insulina. Entre suas causas, estão relacionados fatores biológicos, históricos, ecológicos, econômicos, sociais, culturais e políticos^{1,2}.

A obesidade tornou-se um dos grandes desafios a ser combatido pela sociedade, sendo um problema crescente de saúde pública em países desenvolvidos e em desenvolvimento, como o Brasil, “uma crise mundial de saúde”. O número de crianças e adolescentes com obesidade aumentou dez vezes em todo o mundo nas últimas quatro décadas. Por trás desses dados alarmantes observa-se a forte influência da publicidade de alimentos e rótulos atrativos, porém enganosos e pouco nutritivos. Os estudos da OMS (2016) reforçam a importância de políticas públicas que tornem e favoreçam escolhas alimentares mais saudáveis, e com custos mais acessíveis às famílias, em especial às crianças¹.

A adolescência se distingue da infância e da vida adulta por ser marcada por alterações somáticas e biopsicossociais². Nesta fase de transição características adquiridas podem persistir para sempre e condutas comportamentais e alimentares danosas iniciadas precocemente aumentam a probabilidade do aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)^{3,4}.

O adolescente está sujeito a muitas pressões sociais ao longo de seu desenvolvimento, que podem afetar ou alterar seus hábitos alimentares significativamente em virtude do contexto do grupo de relações interpessoais em que está envolvido. O indivíduo nessa fase tem como característica comportamentos de contestação que o tornam vulnerável, volúvel, seguidor de líderes, grupos e modas, desenvolvendo preocupações ligadas ao corpo e à aparência^{3, 5,6}.

Entre as transformações psicoemocionais vivenciadas por adolescentes, Andrade, Moraes e Lopez⁶ referem que interações familiares conflituosas têm funcionado como fator desencadeante e mantenedor da obesidade, visto que crianças e adolescentes aumentam o consumo de alimentos como forma de superar esse sofrimento psicológico.

A obesidade talvez seja o fenômeno social que mais agrega vítimas e algozes, e dentre os fatores psicoemocionais destaca-se o *bullying*, processo de representações simbólicas construídos e enraizados por meio de signos que ressaltam a comparação e o juízo de valor negativo, criando e classificando grupos que irão interagir de maneira conflituosa nas representações sociais³.

Os Ministérios da Saúde e da Educação desenvolveram o Programa Saúde na Escola, uma ação intersetorial instituída desde 2007 com estratégias de políticas de atenção à saúde voltada às crianças e adolescentes, e que reconhece a escola como espaço privilegiado para práticas promotoras de saúde, sendo elas preventivas e educativas, contribuindo para a redução da morbimortalidade e controle da obesidade entre outras DCNT's⁷.

Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (Pense) três milhões de escolares estão obesos ou com excesso de peso no Brasil, os adolescentes obesos representam mais de um terço do total na população-alvo⁸. Em face do atual cenário da obesidade em adolescente ser um grande desafio para a intervenção dos profissionais de saúde e responsáveis pelas ações de prevenção e tratamento da obesidade em adolescentes e dos agravos psicoemocionais que esta patologia pode causar nesta fase da vida. Assim, este estudo objetiva discutir a temática da abordagem psicoemocional de adolescentes com obesidade.

MATERIAIS E MÉTODOS

A revisão integrativa constitui um instrumento ímpar no campo da saúde, pois sintetiza as

pesquisas disponíveis sobre determinada temática e direciona a prática fundamentando-se em conhecimento científico, permite uma integração entre a pesquisa científica e a prática profissional⁹.

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada de setembro a outubro de 2017 nas bases de dados eletrônicas: Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Para a seleção de referências nacionais e internacionais foram utilizados os descritores: obesidade, adolescente, estudantes e emoções. Assim, foram selecionados artigos científicos publicados no período de 2009 a 2017, no idioma português.

A busca por informações complementares foi realizada por meio de publicações do Ministério da Saúde, teses e dissertações do repositório da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT).

RESULTADOS

A pesquisa bibliográfica realizada resultou em 14 artigos científicos relacionados à obesidade na adolescência, causas, complicações, e fator psicoemocional.

As publicações foram pré-selecionadas pelos títulos, os quais deveriam conter como primeiro critério o termo completo e/ou referências os termos: obesidade, adolescente, escolares, emocional. Posteriormente, foi feita a leitura dos resumos disponíveis.

A primeira leitura resultou na identificação das temáticas publicadas: imagem corporal distorcida em adolescentes obesos, sofrimentos vividos por estes no ambiente escolar, contradição em famílias com filhos adolescentes obesos, obesidade na adolescência uma responsabilidade de âmbito multisetorial, como mostra o Quadro 1.

Quadro 1. Classificação dos artigos selecionados quanto à temática

Temática	Referências/artigos							
Imagem corporal distorcida em adolescentes obesos	4	5	6	9	10	11	12	18
Sufrimentos vividos por adolescentes obesos em ambiente escolar	3	13	15	18				
Contradição em famílias com filhos adolescentes obesos	6	8						
Obesidade na adolescência, uma responsabilidade de âmbito multisetorial	4	5	6	12	16	17		

FONTE: As autoras

DISCUSSÃO

Por mais habitual que seja referir que uma criança é “obesa porque come muito”, é de se esperar que, por meio de uma reflexão, seja possível esclarecer alguns acordos sociais e simbólicos expressos neste enunciado. Na vida em sociedade é comum deparar-se com uma ordem consentida, em torno da qual será construído um universo simbólico em torno da gordura corporal^{3, 10}.

Desde meados do século XV, período do Renascimento, a imagem ideal de beleza estava relacionada a um corpo obeso, porém nas últimas décadas esta concepção mudou a visão do corpo perfeito sendo atualmente a imagem de um indivíduo magro e atlético. E esta rotulação da sociedade ao corpo perfeito, contribui para o comprometimento da autoestima e autoimagem dos adolescentes, principalmente do gênero feminino^{4, 11, 12}.

A adolescência é marcada por intensas modificações físicas, psíquicas, comportamentais e sociais que vão refletir na vida adulta¹³. É a transição entre a infância e a vida adulta, em que muitas das características ou dos hábitos referentes ao estilo de vida do adulto são adquiridas e/ou consolidados⁵.

Neste sentido, há uma forte tendência social e cultural em considerar a magreza como uma situação ideal de aceitação e êxito. Segundo Valença, Germano⁵ quando o sentimento de insatisfação compromete sua autoimagem, ou seja, quando o corpo se distancia do que a sociedade exige, sempre com sentimento de insatisfação com sua autoimagem, surge a denominação de distorção da imagem corporal.

A fase em que o adolescente torna-se adulto muitas vezes é marcada por intensas transformações físicas, como a aceleração do crescimento; social, sentindo necessidade de conviver com outras pessoas, ou seja, a procura de novas conquistas como trabalho, namoro e; por fim, a psicológica, na qual seu comportamento e estilo de vida estão sendo adquiridos ou consolidados⁵, seus interesses e expectativas vão se modificando, deixando-os desta forma mais vulneráveis à influência do meio social em que estão inseridos.

Ante a fragilidade, vulnerabilidade na adolescência, juntamente com toda a exigência da sociedade pode ocasionar nos adolescentes obesos, por vezes, conflitos internos, pensamentos

e sentimentos confusos, levando a uma influência negativa na sua saúde física e/ou psicológica, tais como sentimento de culpa, mágoa, revolta, desprezo e até mesmo o isolamento social^{12, 14}.

O ambiente escolar e familiar também pode influenciar no surgimento de atitudes e sentimentos negativos. Adolescentes com obesidade são vítimas constantes de preconceito, também constatada por Andrade, Moraes, Lopez⁶. Entre tais práticas violentas, situa-se o *bullying*, um fenômeno com características específicas que o distingue de outros comportamentos não desejáveis. O *bullying* vai além de brincadeiras turbulentas, em que se verificam sinais de prazer e diversão em todos os envolvidos, ou de atos de insubordinação, indisciplina, agressividade e comportamentos antissociais, envolve atitudes persistentes de intimidação, controle e domínio contra uma vítima incapaz de se defender¹⁵.

Desta forma, de maneira intencional ou não, esta violência¹⁵ gera agravos à saúde dos estudantes obesos, sentimentos ficam marcados, sentem-se excluídos do grupo e muitas vezes, como não conseguem superar, pode gerar um déficit de atenção causando prejuízo no aprendizado escolar, no relacionamento social em qualquer âmbito e ainda futuros problemas na fase adulta¹³ e transtornos alimentares⁶.

Analisando o contexto familiar, nota-se um distanciamento por parte dos pais, por classificarem seus filhos obesos como preguiçosos, sem iniciativa para os cuidados diários, como tomar banho, trocar de roupa, fazer refeições, atividades físicas e lazer¹⁶.

A percepção dos pais quanto ao peso corporal dos filhos é distorcida como citado por Tenório e Cobayastri¹⁰, que sempre veem seus filhos mais magros do que realmente são. Referindo-se a eles como fortes, robustos, largos, pois por fatores culturais acreditam que se referir a eles como obesos podem interferir ou prejudicar seu desenvolvimento psicológico trazendo assim baixa autoestima e isolamento social¹⁷.

As famílias acabam por não contribuir com a saúde das crianças e adolescentes por não compreender a obesidade com uma doença não transmissível. A notificação dos profissionais de saúde sobre o estado nutricional dos filhos constitui ação importante, e irão contribuir com pais e filhos no encorajamento nas mudanças de hábitos e estimular crianças e adolescente a uma satisfação consigo mesmo, vindo assim a despertar um desejo de cuidar do próprio

corpo. E em parceria, as políticas de alimentação devem operar como um guia alimentar e abrir negociações e acordos consensuais dessas dos sujeitos em suas condições de vida, promovendo adaptações e não restrições³. Os pais devem estar atentos às alterações de comportamento de seus filhos, promovendo diálogos constantes.

Tais mudanças de comportamento podem ser observadas como, também, o transtorno alimentar. Em inúmeras ocasiões os adolescentes se isolam e aumentam de forma compulsiva a sua ingestão calórica. Ele busca no alimento a solução para o seu problema e confunde sensação de fome com sentimentos¹³. O apetite é um movimento psíquico que busca sempre uma satisfação. Logo os adolescentes poderiam ser incentivados a identificar o problema de compulsão alimentar e buscar estratégias de enfrentamento para essas situações⁶.

As estratégias para a prevenção da obesidade devem envolver vários setores, como a família por ser responsável pela criança, promovendo uma alimentação rica e equilibrada, e em particular a mãe que tem o papel de facilitadora para o tratamento da obesidade. A escola por se tratar de um local de intenso convívio social, que sem dúvida é um vetor primordial na prevenção da obesidade, no sentido de promover educação alimentar, palestras educativas, seminários e gosto pela prática de exercício físico. O estado e a união, na criação de políticas intersetoriais e execução de programas educacionais, procurando desenvolver campanhas em nível nacional de educação e orientação a modelos de vidas saudáveis, e a intervenção em conjunto com profissionais de saúde^{4, 7, 18}.

A proposição de estratégias intersetoriais de proteção à saúde e à vida, estimulando e desencadeando ações que favoreçam o compromisso da sociedade de tornar as escolhas saudáveis mais acessíveis³ a todos tem contribuído para minimizar principalmente os agravos à saúde dos adolescentes obesos¹⁴.

A escola, depois do ambiente familiar, é espaço de maior convívio social¹⁵. As ações da equipe de saúde vêm favorecer o trabalho para que assuntos pouco explorados sejam desvelados e a realidade seja mais transformadora. Neste sentido, em 2007 os Ministérios da Saúde e Educação implantaram o Programa Saúde na Escola (PSE), e conforme a diretriz do programa estaria em conformidade com os princípios da descentralização e comando único, regionalização e hierarquização, integralidade e participação popular e universalização

voltadas à saúde do escolar⁷.

O PSE é uma intervenção multiprofissional da equipe de Estratégia Saúde da Família (ESF) e Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) e, em especial, nos últimos anos tem promovido em todo o Brasil a semana de mobilização da saúde na escola com temas como a prevenção da obesidade entre crianças e adolescentes; o estímulo à cultura de paz e o combate às diferentes expressões de violência, entre outros. Durante essa semana as equipes de ESF e NASF desenvolvem ações como avaliação nutricional e psicoemocional, promovem boas práticas de alimentação, atividades físicas e palestras envolvendo alunos, pais e funcionários das escolas sobre as temáticas propostas e orientações de prevenção à obesidade e outros agravos^{2, 7}.

Existem evidências de que quando as ações de educação em saúde são pautadas na integralidade do cuidado com o adolescente, elas promovem a adoção de hábitos e atitudes de vida saudáveis⁷; pode transformar o conhecimento adquirido em mudanças comportamentais, prevenir de futuras patologias relacionadas ao excesso de peso, transtornos psicoemocional e social relacionadas ao *bullying*, que podem refletir na fase adulta^{2, 5, 17}.

Para educar em saúde é necessário ter a convicção de que a mudança é possível e conseguir transmitir isso ao adolescente fará toda a diferença e fornecer *feedback* é uma estratégia importante do método de aprendizagem. E os profissionais de saúde precisam compreender que ensinar exige segurança, competência profissional e generosidade. Esta importância do educar em saúde é citada por Zancul, Valeta¹⁸ e Ramos, Santos¹⁹ quando reforça que atividades educativas promotoras de saúde na escola são muito importantes ao considerar que pessoas bem informadas têm mais possibilidade de participar ativamente na promoção do seu bem-estar²⁰.

A obesidade ainda é um desafio aos profissionais de saúde, e as reflexões acerca do preconceito e das representações sociais e psicoemocionais da obesidade são essenciais para a construção de relações mais saudáveis no âmbito das instituições de ensino que as tornem lugares seguros e promotores do bem-estar de todos que as frequentam^{3, 17}.

A equipe multiprofissional desempenha papel estratégico ao ser o primeiro contato dos usuários com o sistema de saúde, tornando-se assim local privilegiado de atuação na

promoção de saúde no enfrentamento dos agravos à saúde². Estabelecendo estratégias de proteção à saúde, estimulando e desencadeando ações que favoreçam o compromisso da sociedade de tornar as escolhas saudáveis mais acessíveis¹ a todos, tem contribuído para minimizar principalmente os agravos à saúde dos adolescentes obesos.

Ciampo, Ciampo¹⁴ reforçam que o desenvolvimento das ações de prevenção e promoção à saúde é tanto ou mais importante quanto identificar e lidar com insatisfação corporal. Tais ações carecem ser direcionadas para o âmbito emocional, fazendo com que o adolescente obeso possa identificar e lidar com seus sentimentos, aprendendo a ter controle de si mesmo, melhorando seus impulsos e suas relações, estimulando um bem estar físico e psicológico, e conseqüentemente a inclusão social do indivíduo¹⁷.

CONCLUSÃO

A obesidade é uma doença que não acarreta apenas prejuízos à saúde física, mas altera também a saúde emocional desses indivíduos, que em inúmeras ocasiões sofrem certas agressões, sendo algumas delas o preconceito, discriminação e a exclusão social. Portanto, faz-se necessário o desenvolvimento de ações nesse âmbito, para que adolescentes obesos obtenham uma melhor expectativa de si mesmo, com isso melhorando a sua qualidade de vida.

É evidente também que a intervenção multiprofissional na prevenção da obesidade e dos agravos psicoemocionais é fundamental para que adolescentes obesos tenham melhor autoestima e convívio social. E o profissional de saúde pode ser um mediador entre o domínio do conhecimento e o domínio do comportamento frente a possibilidade do adolescente estar sofrendo diante da obesidade.

Os resultados reforçam a necessidade de políticas públicas eficientes para a promoção da saúde, e que beneficiem escolhas alimentares mais saudáveis e acessíveis em casa e no ambiente escolar. E que ações educativas podem e precisam ser permanentemente vivenciadas nos espaços escolares, visando à formação de conceitos e às mudanças de comportamentos.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Consideration of the evidence on childhood obesity

- for the Commission on Ending childhood obesity: report of the Ad hoc Working Group on Science and Evidence for Ending Childhood Obesity. Geneva: WHO; 2016 [cited 2017 Oct 19]. Available: [http://thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(17\)32129-3/fulltext?elsca1=tlpr](http://thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(17)32129-3/fulltext?elsca1=tlpr)
2. Ministério da Saúde (BR). Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
 3. Mattos RS, Perfeito R, Carvalho MCVS, Retondar J. Obesidade e bullying na infância adolescência: estigma da gordura. *Demetra*. 2012;7(2):71-84.
 4. Carneiro CS, Peixoto MRG, Mendonça KL, Póvoa TIR, Nascente FMN, Jardim TSV et al. Excesso de peso e fatores associados em adolescentes de uma capital brasileira. *Rev. bras. Epidemiol.* 2017;20(2):260-273.
 5. Valença CN, Germano RM. Percepção da auto-imagem e satisfação corporal em adolescentes: perspectiva do cuidado integral na enfermagem. *Rev Rene Fortaleza*. 2010;310(4):173-180.
 6. Andrade TM, Moraes DEB, Lopez FA. Problemas Psicológicos e Psicodinâmicos de crianças e adolescentes obesos: relato de pesquisa. *Psicol cienc prof*. 2014;34(1):126-141.
 7. Ministério da Saúde (BR). Cadernos de Atenção Básica: Saúde na Escola. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
 8. IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: 2015. Rio de Janeiro: IBGE; 2016.
 9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto enferm*. 2008;17(4):758-764
 10. Tenório AS, Cobayashi F. Obesidade infantil na percepção dos pais. *Rev Paul Pediatr*. 2011;29(4):634-639.
 11. Scherer FC, Martins CR, Pelegrini A, Matheus SC, Petrosk EL. Imagem corporal em adolescentes: associação com a maturação sexual e sintomas de transtornos alimentares. *J*

Bras Psiquiatr. 2010;59(3):198-202.

12. Marques MI, Pimenta J, Reis S, Ferreira LM, Peralta L, Santos MI et al . (In) Satisfação com a imagem corporal na adolescência. *Nascer e Crescer*. 2016;25(4):217-221.

13. Sarmiento ASL, Schoen THF, Medeiros EH, Cintra IP. Avaliação dos sintomas emocionais e comportamentais em adolescentes obesos. *Estud Pesqui Psicol*. 2010;10(3):833-847.

14. Ciampo IRL, Ciampo LA. Adolescência e imagem corporal. *Adolesc. Saúde*. 2010;7(4):55-59.

15. Cachoeira RD, Zwierewicz M, Silva DE, Soares JC, Santos LB. O *bullying* no contexto escolar: uma sistematização de estudos precedentes. *Revista Eletrônica de Investigação e Docência*. 2015;13(1):81-100.

16. Mattos RS. *Sobrevivendo ao Estigma da Gordura*. São Paulo: Vetor, 2012.

17. Soares VM, Silva JBL. Obesidade Infantil: causas e estratégias preventivas. *Revista Eventos Pedagógicos: educação e diversidade*. 2010;1(1):75-83.

18. Zancul MS, Valeta LN. Educação nutricional no ensino fundamental: resultados de um estudo de intervenção. *Nutrire Rev Soc Bras Aliment Nutr*. 2009;34(3):125-40.

19. Ramos FP, Santos LAS, Reis ABC. Educação alimentar e nutricional em escolares: uma revisão de literatura. *Cad. Saúde Pública*. 2013;29:2147-61.

20. Costa MAP, Souza MA, Oliveira VM. Obesidade infantil e bullying: a ótica dos professores. *Educ Pesqui*. 2012;38(3):653-665.