

UM ESTUDO TEÓRICO ACERCA DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA EM ADOLESCENTES OBESOS

Luciana de Moura Sanches ¹ e Paulo Francisco de Castro ²

¹Acadêmica do Curso de Psicologia e Bolsista PIC-UnG - Programa de Iniciação Científica da Universidade Guarulhos. Endereço: Praça Tereza Cristina, 01, Centro, 07023-070 - Guarulhos - SP. e-mail sanches_lu@yahoo.com.br

²Professor orientador. Professor Adjunto do Curso de Psicologia da Universidade Guarulhos e Professor Assistente III do Departamento de Psicologia da Universidade de Taubaté. Endereço: Praça Tereza Cristina, 01, Centro, 07023-070 - Guarulhos - SP. e-mail castro.pf@uol.com.br

Resumo: A obesidade é uma patologia cada vez mais freqüente entre as diversas camadas sociais a nível mundial, tendo se tornado, ao lado da desnutrição, um dos maiores problemas de Saúde Pública. No Brasil, estimativas apontam que cerca de 40% da população esteja acima do peso, estando entre elas crianças e adolescentes, que podem ter sua doença agravada pela falta de suporte e acompanhamento adequado, podendo desenvolver outras patologias, agravando assim suas conseqüências, entre as quais destaca-se a exclusão social e problemas psicopatológicos. As pesquisas em torno da obesidade como patologia vem crescendo cada vez mais, porém, estudos com seres humanos jovens são escassos principalmente do ponto de vista psicológico, os quais podem contribuir não apenas para o entendimento da doença, mas principalmente do suporte a ser fornecido aos mesmos, visando não apenas diminuir os níveis cada vez maiores da obesidade, mas principalmente auxiliar o paciente a aderir ao tratamento e minimizar as conseqüências psicológicas existentes, contribuindo para minimização dos custos de saúde e integrando o indivíduo à sociedade.

Palavras-chave: Obesidade, Adolescência, Avaliação Psicológica.

Área do Conhecimento: VII – Ciências Humanas / Psicologia.

Objetivo

O objetivo do presente trabalho é expor um levantamento no que se refere aos estudos que relacionaram características psicológicas associadas à obesidade.

Introdução

A obesidade é uma patologia multifatorial, sendo considerada como uma doença crônica que atinge crianças, adolescentes e adultos, estando presente no mundo inteiro e não apenas em uma parcela da população.

O aumento do número de casos em todo o mundo transformou essa patologia em um dos maiores problemas de saúde pública em função de estar associado com outras doenças como: hipertensão, hipercolesterolemia, diabetes, doenças

cardiovasculares, doenças articulares entre outras.

Entre as patologias desenvolvidas por crianças e adolescentes obesos, destacam-se: menarca antecipada, esteatose hepática, hiperlipidemia, metabolismo anormal da glicose etc. Sabe-se que 80% dos adolescentes obesos chegam a vida adulta nesta mesma condição tornando o seu tratamento cada vez mais difícil (Díaz, 2000).

Estudos demonstram que problemas de ordem psicológica também podem interferir no desenvolvimento da obesidade. Entre tais problemas destacam-se: depressão, comportamento de esquiva social, sofrimento, preconceito e discriminação social, e como afirma Staffieri: “no qual crianças descreviam crianças obesas como preguiçosas, sujas, burras, feias, trapaceiras e mentirosas” (Staffieri, 1967 *apud* Segal et. al., 2002, p. 84).

Além das implicações médicas e psicológicas da obesidade, deve-se considerar o papel dos meios de comunicação e dos conceitos de beleza veiculados por eles e difundidos no meio social.

Atualmente, o mundo globalizado vincula cada vez mais os modelos de beleza e sucesso pessoal a um corpo esguio, com isso acabam por induzir muitas pessoas a soluções mágicas para o controle de peso, aumentando a ansiedade dos indivíduos obesos e não obesos, bem como dificuldades na aceitação de sua imagem corporal.

Estudos Desenvolvidos sobre o Tema

O desenvolvimento humano é marcado por diversas fases de mudanças com características próprias em cada uma. No bebê, logo após o nascimento, ocorre um desenvolvimento acelerado dos primeiros dias até aproximadamente os dois anos de idade onde as mudanças continuarão a ocorrer, porém de forma mais lenta durante toda a infância.

Logo após a infância, o organismo humano passa por um novo período de transformações onde o corpo infantil devido há uma série de mudanças metabólicas se transforma em um corpo adulto. A esse período, intermediário entre a infância e a vida adulta, denominamos de adolescência.

A adolescência é um dos períodos do desenvolvimento humano que mais provoca mudanças em vários aspectos. Não possui um limite fixo de idade, sendo mais caracterizado pelas mudanças ocorridas entre a infância e a vida adulta. "Trata-se de um período de transição em que a criança se modifica física, mental e emocionalmente, tornando-se adulto" (Bee, 1994/1997, p. 318), ou como descreve Mussen, Conger, Kagan, & Huston "... começa com o início da puberdade e termina quando as responsabilidades adultas são assumidas; como um filósofo comentou, a adolescência começa na biologia e termina na cultura" (1990/1995, p: 515). Assim, a duração da adolescência é permeada pelas diferenças físicas, da cultura e da sociedade.

As transformações ocorridas neste período têm chamado a atenção de vários estudiosos. Entre tais mudanças destacam-se: físicas, sociais e psicológicas.

Entre as mudanças físicas ocorridas nesse período, diversos estudos já demonstraram a influência dos hormônios (testosterona, estradiol, progesterona, crescimento, tiroxina, etc) produzidos e lançados pelo organismo, de forma intensificada promovendo as transformações esperadas, ocorrendo em proporções diferentes para cada sexo. O peso e a altura corporal é um dos aspectos que se modifica tendo diferenças na formação da massa corporal e do tecido gorduroso.

Em um estudo realizado por Smoll & Schultz (1990, *apud* Bee, 1994/1997), verificou-se que as meninas apresentam uma maior proporção de gordura quando comparado aos meninos, os quais tem um aumento da massa muscular.

Como as transformações físicas ocorridas não são na mesma proporção a imagem corporal entre os adolescentes fica comprometida podendo propiciar uma série de transtornos psíquicos e alimentares.

Do ponto de vista psíquico, pode ser verificado que na fase da adolescência, um processo de ampliação de suas habilidades de raciocínio, através do qual passa-se a pensar mais sobre as conseqüências possíveis de seus atos. O raciocínio passa a ser mais abstrato e não tão concreto como na fase infantil (Bee, 1994/1997).

O adolescente torna-se capaz de realizar uma busca mais sistemática e metódica para solucionar os problemas de forma lógica, abstraindo mais seu pensamento e buscando soluções para as dificuldades apresentadas (Bee, 1994/1997).

Dentre as dificuldades apresentadas na fase da adolescência, podemos perceber o conflito gerado pelas novas responsabilidades; assumidas ou depositadas, como por exemplo a escolha de uma carreira, pela família e sociedade de maneira geral, assim como a independência mental e financeira.

O adolescente passa a ter um relacionamento maior entre os jovens da mesma idade, buscando seus próprios ideais ou sendo influenciado pelo grupo. Desta forma deixa o seio familiar com seus conceitos e sonhos, buscando estabelecer uma identidade própria, independente e única, muitas vezes com novas propostas determinadas pelo grupo. Os conceitos apreendidos nas fases de desenvolvimento

anterior poderão ter fator decisório nas escolhas feitas.

Com todas essas mudanças físicas, psicológicas e sociais ocorrida nesse período, o adolescente passa a decidir sobre seus hábitos alimentares, físicos e intelectuais. As escolhas feitas sofrem influência dos conceitos introjetados anteriormente como também dos meios de comunicação.

A industrialização e o desenvolvimento mundial permitiram que mudanças de alimentação, além de atividades físicas e culturais colaborassem para o desenvolvimento de algumas patologias, estando entre elas a obesidade (Pithon, 1995).

De maneira geral a obesidade tem sido estudada por diversos cientistas, porém com um enfoque maior em casos de adultos, sendo que apenas recentemente trabalhos com adolescentes têm sido divulgados pela imprensa científica, sendo que na literatura brasileira esses trabalhos ainda se mostram escassos e alguns ainda não conclusivos, havendo um leque grande para futuras pesquisas.

Algumas pesquisas já realizadas enfatizam a importância da mudança do comportamento alimentar dos adolescentes, porém existem dificuldades encontradas pelos problemas cognitivos apresentados (Silva, 2000; Deliti, 1993; Batista et. al., 1998).

Alguns estudos "...sugerem que adolescentes obesos têm maiores proporções de se tornarem adultos obesos" (Gidding et. al., 1996; Escrivão & Lopes, 1995 *apud* Mantoanelli et al, 1997 p 86).

Estudando a interação de fatores psicológicos e sociais, disfunções familiares e desenvolvimento psicossocial em 246 adolescentes obesos Jiménez et al (1992) apontam maior disfunção triangular entre pai e filho, maior desaprovação da conduta alimentar, mas também maior aceitação. Concluem que a conduta alimentar dos adolescentes obesos está interrelacionada com aspectos da dinâmica familiar, que afetam a homeostase e auto-imagem do adolescente (*apud* Mantoanelli et. al., 1997, p. 87).

Em um estudo desenvolvido por Andrade et. al., durante o período ente 1992 e 1993:

no Ambulatório Multiprofissional da Escola Paulista de Medicina, com objetivo de compreender os aspectos psicodinâmicos e psicogênicos do processo evolutivo da obesidade por excesso da ingestão calórica, propuseram uma avaliação psicodiagnóstica participativa e mobilizadora para o tratamento necessário, verificou-se que sete quadros com aspectos psicogênicos e psicodinâmicos eram semelhantes entre si:

1- 26,1% com mães rejeitadoras gerando carências afetivas;

2- 17,2% com sentimento de depressão e culpa;

3- 14,2% com angústias circunstanciais;

4- 13,4% com mães simbióticas e superprotetoras;

5- 10,4% com pais alcoólatras e cuja família faz ingestão de álcool, comida ou drogas a marca da familiar de resposta à frustração;

6- 9,7% com quadros graves de imaturidade emocional;

7- 9% com problemas orgânicos (neurológicos ou congênitos);

Como resultado os autores indicam a frequência com que certos fatores psicológicos se relacionam ou até desencadeiam a obesidade, especialmente nos casos em que a rejeição se revela materna (1995).

Este estudo foi desenvolvido pelas avaliações de 134 casos utilizando-se entrevistas e testes projetivos.

Um outro estudo projetivo, porém realizado com mulheres morbidamente obesas, avaliadas através do Desenho da Figura Humana (DFH), por Almeida e col., publicado em 2002, verificou haver presença de distorção e depreciação da imagem corporal, onde as pacientes pesquisadas, 30 no total, apresentaram "dificuldade de expressar simbolicamente, sua vivência corporal, sugerindo a presença de indicadores de sentimentos de inferioridade, descontentamento e preocupação com o corpo e beleza" (Almeida, 2002, p. 283)

Um estudo realizado entre pré-adolescentes obesos, não encontrou diferenças significativas entre a evolução emocional e o controle de ansiedade, porém entre os meninos verificou-se sinais de sofrimento psicológico e alguns indicadores emocionais (Carvalho, 2001, p. 39).

No México, um estudo realizado com estudantes de dança com idades variando entre 10 e 18 anos, verificou a presença de transtornos alimentares, preocupação exagerada com a imagem corporal devido principalmente a influência social e fatores culturais (Arévalo et. al., 2002).

Segundo Segal, citando Faith e Allison (1996) e Williamson e O'Neil (1998), ressalta que pacientes obesos "têm maior tendência a apresentar algum grau de psicopatologia, o que não significa que todos os pacientes apresentem graus significativos de transtornos psiquiátricos" (2002, p. 85). Este mesmo autor verificou que estudos de percepção da imagem corporal entre adultos obesos indicam uma maior probabilidade de superestimar seu tamanho, quando comparadas a pessoas com peso normal.

O mesmo autor, nas conclusões do seu artigo de uma revisão da literatura, verifica a importância de maiores investigações brasileiras a respeito das questões relativas a co-morbidez psiquiátrica, o que auxiliaria no impacto causado em termos econômicos, sociais e individuais (Segal, 2002).

A classificação na faixa limítrofe (70-90), e médio-inferior houve um percentual maior de crianças obesas contra as eutróficas, sendo que na faixa média os resultados apontaram um menor percentual de obesos em comparação ao outro grupo.

Entre os transtornos alimentares, instrumentos que atualmente têm sido muito utilizados entre os pesquisadores são as Escalas de Avaliação de Transtornos Alimentares. Cordás e Neves (1999), discutem a importância da avaliação adequada de pacientes que apresentam transtornos alimentares. Nesta avaliação deve-se incluir métodos de mensuração não só da ingestão alimentar, ressaltando também mensurações sobre "atividade física e aspectos psicopatológicos como imagem corporal, episódios bulímicos e comportamentos purgativos" ressaltam os autores (Cordas & Neves, 1999, p. 41).

Neste contexto a avaliação deve abordar também outras patologias

normalmente associadas a obesidade, devendo os instrumentos serem utilizados não só no diagnóstico, mas também durante o tratamento, afim de detectar possíveis transtornos que podem decorrer durante o tratamento, ou que não foram percebidos no diagnóstico.

Freitas, Lopes, Coutinho e Appolinário (2001), realizaram a tradução e adaptação para o português da Escala de Compulsão Alimentar, a qual avalia a gravidade da compulsão alimentar em pessoas obesas, tendo sido considerada a sua versão final para o português adequada para o uso clínico.

Durante o levantamento bibliográfico realizado, não se encontrou nenhuma menção de escalas para o uso com adolescentes, não sendo nem mesmo conhecido pelos profissionais da área alguma escala específica para este grupo etário. Em toda a bibliografia pesquisada os autores descrevem a relevância da execução de maiores pesquisas, não só da obesidade e suas patologias associadas, mas também de meios para identificação de transtornos relacionados a essa doença.

Considerações Finais

Embora em número reduzido, as pesquisas demonstraram que existe forte relação entre a obesidade e características psicológicas em adolescentes, destacando, em linhas gerais, a presença das seguintes características:

- depressão,
- comportamento de esquiva social,
- sofrimento psíquico,
- preconceito e discriminação social,
- comprometimento do potencial cognitivo,
- alterações nas relações familiares,
- comprometimento da auto-imagem,
- comprometimento da auto-estima,
- distorção e depreciação da imagem corporal.

Assim, assinala-se a importância do desenvolvimento de maiores estudos que abranjam aspectos psicológicos de adolescentes obesos.

Referências Bibliográficas

Almeida, G. A. N.; Loureiro, S. R.; Santos, J. E. (2002). A imagem corporal de mulheres morbidamente obesas avaliada

- através do desenho da figura humana. Psicologia: Reflexão e Crítica, 15 (2), 283-292.
- Andrade, T.M.; Campos, A L.; Moraes, D. E.; Mams, O. F.; Vítolo, M.; Lopez, F.; Nóbrega, F.; Fisberg, M. (1995). Estudo psicológico de crianças e adolescentes obesos. Revista Paulista de Pediatria, 13 (3), 88-91.
- Arévalo, R.; Téllez-Girón, M. T O.; Aguilar, X. L.; Díaz, J. M.; Rayon, G. L. A. (2002). La influencia de modelos estéticos e insatisfacción corporal en estudiantes de danza com transtorno alimentario, Psicologia Conductual, 10 (2), 355-369.
- Batista, S. M. M; Veiros, M. B.; Mathias, R. (1998). Aplicação da técnica de mudanças de comportamento no tratamento de pacientes obesos atendidos no Hospital Universitário/UFSC. Revista Ciência Saúde, 17 (2), (on line). Disponível em www.scielo.br
- Bee, H. (1997). O Ciclo Vital. (R.P. Garcez trad.). Porto Alegre: Ed. Artmed. (original publicado em 1994).
- Carvalho, A. M. P. (2001). Maturidade emocional, locus de controle e ansiedade em pré-adolescentes obesos, Paidéia, 11 (20), 39-47. (on line). Disponível em www.scielo.br
- Cordás, T. A.; Neves, J. E. P. (1999). Escalas de Avaliação de Transtornos Alimentares. Revista de Psiquiatria Clínica, 26 (1) (Edição Especial), 41-47.
- Delitti, M. (1993). O uso de encobertos na terapia comportamental, Temas em Psicologia, 2. (on line). Disponível em www.scielo.br
- Díaz, M. P. (2000), Percepción materna del estado nutritivo de sus hijos obesos. Revista Chilena de Pediatria, 71 (4), 316-320.
- Freitas, S.; Lopes, C. S.; Coutinho, W.; Appolinário, J. C. (2001). Tradução e adaptação para o português da Escala de Compulsão Alimentar Periódica. Revista Brasileira de Psiquiatria, 23 (4), 215-220.
- Mantoanelli, G.; Bitencourt, V. B.; Penteado, R. Z.; Pereira, I. M. B.; Alvares, M. C. A. (1997). Educação Nutricional: Uma resposta ao problema nutricional do adolescente. Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano, 7 (2), 85-93.
- Mussen, P.H.; Conger, J.J.; Kagan, J. & Huston, A.C. (1995). (M.L.G.L. Rosa). Desenvolvimento e Personalidade da Criança, (3ª edição), São Paulo: Harbra Ltda. (original publicado em 1990)
- Pithon, T. C. B. (1995). Efeito da prática da atividade motora precoce sobre a obesidade. Revista Paulista de Pediatria, 13 (2). (on line). Disponível em www.scielo.br
- Segal, A.; Cardeal, M. V.; Cordás T. A. (2002). Aspectos psicossociais e psiquiátricos da obesidade. Revista de Psicologia Clínica, 29 (2), 81-89.
- Silva, E. M. (2000). “Tenho muito apetite”: O uso da terapia cognitivo-comportamental na mudança de hábitos alimentares. Revista Brasileira de Psicoterapia, 2 (2), 171-180.