

INTRODUÇÃO

Os consumos nocivos e as opções por estilos de vida de elevado risco por parte dos adolescentes têm conduzido ao aumento de certas patologias, em particular da obesidade. Concomitantemente, assiste-se a uma maior aposta ao nível dos cuidados de saúde primários, ou seja, na prevenção, tratamento e controlo das doenças, bem como na promoção da saúde.

No mundo ocidental, a obesidade é considerada um dos flagelos do nosso século, estando associada a erros alimentares. Segundo a Sociedade Portuguesa de Cirurgia da Obesidade (SPCO, 2002), a prevalência da obesidade no nosso país é estimada em 13% para o género masculino e 15% para o género feminino. Esta patologia aumenta o risco de morbilidade para as principais doenças crónicas, como sejam a diabetes, hipertensão, dislipidémias, doenças cardiovasculares e alguns tipos de cancro. A sua prevenção e tratamento apresentam-se como grandes desafios deste século (Sichieri & Veiga, 2002). É, portanto, necessário sensibilizar a comunidade e, em particular, os profissionais de saúde para a prevenção desta doença crónica que pode ter implicações directas na qualidade de vida das populações.

Se a transformação dos sistemas de saúde se impõe, é também verdade que devemos começar por transformar os seus profissionais (Cerqueira, 1999) e apostar na investigação. Surge assim, de modo inequívoco, a necessidade premente de realizar um estudo mais aprofundado da realidade do nosso país na área da obesidade que assume proporções alarmantes, em particular na adolescência.

Consciente de que muito já se tem dito e redigido sobre esta temática, considero, contudo, que muito ainda haverá por descobrir e investigar. No âmbito de um estudo descritivo-correlacional em que participei em 2003¹, concluiu-se que a dimensão psicológica deste fenómeno tem sido ainda pouco analisada, sendo pertinente o seu

¹ Estudo realizado por Carla Gomes, Hélia Ferreira, Marisa Rocha, Micaela Almeida e Pedro Sousa, no âmbito da Licenciatura em Enfermagem. A pesquisa visou o estudo da prevalência da obesidade na adolescência, bem como a identificação dos seus principais factores de risco. Para tal foi seleccionada uma amostra composta por 1198 adolescentes de onze escolas secundárias do distrito de Viseu. Verificou-se uma maior prevalência da obesidade no género masculino; as adolescentes obesas possuem uma idade de maturação sexual inferior; encontrou-se uma relação positiva significativa entre a obesidade dos adolescentes e o IMC (Índice de Massa Corporal) dos progenitores.

enquadramento como objecto de estudo da presente investigação. De facto, verifica-se a sua relativa omissão nos estudos realizados e divulgados em Portugal, pelo que é importante analisar a realidade portuguesa no que concerne à expressão desta patologia no domínio psicológico (autoconceito, ansiedade e depressão), bem como as suas repercussões no rendimento escolar dos estudantes.

Desta forma, e porque toda a investigação parte de um quadro teórico de referência, importa proceder a uma pesquisa bibliográfica que nos permita conhecer o estado actual dos conhecimentos referentes a esta problemática, bem como clarificar os principais conceitos em estudo: obesidade e adolescência.

A obesidade surge cada vez mais como um problema de saúde pública, sendo um dos transtornos nutricionais mais frequentes nas crianças e adolescentes (Fonseca, 1998). A sua prevalência nestes escalões etários tem vindo a aumentar gradualmente nos países desenvolvidos e em vias de desenvolvimento (Padez, 2002). É uma doença crónica, resultante do armazenamento excessivo de gordura, com muitos anos de evolução. Trata-se de uma doença multifactorial na sua origem, com predisposição genética, que ameaça a vida humana e com múltiplas consequências médicas, psicológicas, sociais, físicas e económicas (SPCO, 2002). Pode ser definida, de forma simples, como uma acumulação anormal ou excessiva de gordura no organismo, acarretando um comprometimento da saúde. Todavia, entre os indivíduos obesos, o grau de excesso de gordura, a sua distribuição e consequências para a saúde não são constantes.

Podem-se referir, de um modo geral, alguns traços importantes da obesidade: é uma doença crónica de crescente prevalência; é multifactorial, tornando rara e difícil a sua cura; um aumento de peso acarreta um aumento dos riscos para a saúde, sendo inúmeras as complicações a médio e longo prazo; é uma perturbação estigmatizante; as recidivas são frequentes, pois nem os fármacos nem outros tratamentos continuam a funcionar quando são interrompidos.

A própria Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece que esta patologia tem vindo a assumir proporções alarmantes, considerando a obesidade como uma “epidemia” do século XXI (Guerreiro, 2000a). A correcção desta situação passará pela prevenção do excesso de peso e das doenças que lhe estão associadas (problemas cardiovasculares, diabetes e hipertensão), através de uma alimentação equilibrada e a

prática de exercício físico. Para tal, a prevenção deve começar o mais cedo possível, sendo a adolescência uma fase crucial que vai determinar em grande medida o desenvolvimento ou não desta patologia. Por outro lado, os adolescentes sentem de modo diferente as repercussões da obesidade, verificando-se casos extremos de exclusão social e transtornos psicológicos severos.

Tendo em consideração estes pressupostos, surge a necessidade de abordar um outro conceito de importância fulcral neste estudo, que terá de ocupar um lugar de destaque neste enquadramento teórico: a adolescência.

A adolescência é considerada como uma fase da vida do Homem caracterizada por transformações profundas ao nível fisiológico, cognitivo, afectivo, social e moral, bem como na esfera da construção da identidade e da procura da autonomia (Monteiro & Santos, 1998). As velocidades de maturação de cada um destes sectores são distintas e interactuantes, dando um colorido típico que caracteriza o adolescente da nossa sociedade. Apesar de todas estas transformações serem merecedoras de igual importância, no contexto deste trabalho importa caracterizar sobretudo o domínio psicológico e o rendimento escolar dos adolescentes obesos, de modo que o foco de atenção recairá nas mudanças fisiológicas, cognitivas e sócio-afectivas dos adolescentes.

Estamos, então, perante um outro aspecto central deste estudo, que consiste na dimensão psicológica que reveste toda a problemática da obesidade, mais especificamente quando esta se verifica em adolescentes.

A obesidade que persiste durante a idade escolar e a adolescência leva, com frequência, o jovem a desenvolver problemas psicológicos em função de comentários e do escárnio a que é sujeito por parte de colegas. Esta situação conduz a um círculo vicioso: pouca aceitação grupal fortalece a baixa de auto-estima e a desvalorização pessoal implica um afastamento das actividades desportivas. A obesidade está, também, relacionada com uma limitação de desempenho individual e social, problemas estéticos, impossibilidade do uso de roupas da moda e problemas de locomoção (UEC, 1997).

Os problemas psicológicos ou psicossomáticos traduzem-se por uma auto-imagem negativa, isolamento social, limitação da vida social (Lemos, 2002). Segundo Lissauer e Clayden (2001), os adolescentes obesos podem ser afectados por distúrbios emocionais. Estes podem ser alvo de escárnio e desenvolver uma auto-imagem pobre,

uma diminuição da auto-estima e afectar o estabelecimento de relações com o género oposto, pelo que será necessário apoio psicológico. Mas, muitas vezes, é a depressão, pela infelicidade que lhe é característica, que conduz, a um aumento da ingestão alimentar. O adolescente obeso deprimido come também, tendencialmente, mais que o não obeso. Uma explicação hipotética é que os indivíduos obesos recorrerão à comida como mecanismo de defesa face ao *stress*, à ansiedade e outros factores psicológicos, em particular o défice de afecto, comunicação, dedicação e estruturação familiar (Cerqueira, 1999).

Nesta área temática existem poucas pesquisas realizadas, tanto a nível nacional como internacional, que incluam todos os dados em análise neste estudo. Desta forma, procurou-se o contributo de estudos similares que envolvessem o mesmo constructo, de modo a permitir o esclarecimento de dúvidas metodológicas e servir como ponto de referência para a posterior discussão dos nossos resultados.

Investigadores portugueses (Cardoso & Vieira, 1990) realizaram uma análise a nível nacional e regional sobre o excesso de peso e a obesidade em mancebos portugueses. Nesse estudo, verificaram que na zona de Coimbra e concelhos limítrofes, indo de Viseu a norte e Pombal ao sul, 15% de indivíduos apresentavam “excesso de peso” e 9.0% “baixo peso”.

Também a existência de relação entre a ocorrência de episódios depressivos e a obesidade é um factor pouco estudado (Galante, 2002). Muitos dos que se têm dedicado ao estudo da obesidade questionam-se se os distúrbios psíquicos que a acompanham são causa ou antes consequência de uma não-aceitação social (Carmo, Dias, Castro, Feio, & Galvão-Teles, 1989). Ainda não se sabe qual dos fenómenos é que ocorre primeiro, se é a obesidade ou se é a depressão. O presidente da Associação Brasileira de Psiquiatria, Marco António Brasil, afirma que muitas vezes a depressão é a primeira a aparecer nos adolescentes, contudo, nem sempre isso se verifica. Chama ainda a atenção para o facto de as pessoas deprimidas terem menos facilidade em combaterem a obesidade, dado que perdem a força e a vontade para desenvolverem as suas actividades habituais (Estadão, 2002).

Um estudo desenvolvido por Wladimir Bacellar, com 789 adolescentes entre os 14 e os 18 anos da cidade de Cubatão, demonstra a existência de uma forte relação entre

a depressão e a obesidade. O trabalho encontrou 14,9% de adolescentes com excesso de peso e, em ambos os géneros, os adolescentes com excesso de peso apresentavam uma taxa de prevalência de depressão de 80%, enquanto os adolescentes com peso normal tinham taxas de 21%. Assim sendo, os adolescentes obesos apresentavam quase, quatro vezes, mais episódios depressivos comparativamente com os adolescentes com peso normal (Hespanhol, 2002).

Um outro trabalho (Matos, 2001) concluiu que a maioria dos obesos possui transtornos emocionais associados. Neste estudo, efectuado na Universidade Federal de São Paulo, com 50 pessoas obesas, constatou-se que 80% sofre de depressão grave, 70% de ansiedade e 54% de compulsão alimentar. Inferiu-se, também, que a relação entre a obesidade mórbida e os transtornos emocionais pode ser bastante prejudicial à evolução de qualquer tratamento, pelo que será indispensável a prestação de cuidados especiais a nível psicológico.

Costa (1997, in Biaggio, 1998) investigou as relações entre a obesidade e as variáveis ansiedade e raiva em 60 sujeitos obesos, comparando-os com 60 sujeitos não obesos. Os resultados revelaram relações significativas entre obesidade e a ansiedade-estado (estado transitório de ansiedade, no momento de aplicação do teste), a ansiedade-traço (traço estável de ansiedade crónica) e a raiva voltada para dentro.

Quanto a Sobal e Stunkard (1989, in Laitinen, Power & Jarvelin, 2001), estes referem que é no género feminino que se observam mais frequentemente atitudes negativas para com a obesidade, percepção negativa do peso e insatisfação com o seu corpo, o que não ocorre tanto no género masculino. Além disso, a pressão social para a magreza parece ser superior nas classes sociais mais elevadas.

Um estudo português, efectuado por Milheiro, Gomes, Lemos e Ferreira (2000) com crianças, respectivos pais e adolescentes obesos, que frequentavam as consultas de 10 hospitais da região norte de Portugal, constatou que, nos adolescentes, a média do IMC era de 29,12 Kg/m², com um máximo de 47,10 Kg/m² e um mínimo de 21,20 Kg/m². A nível psicológico, emoções como a tristeza e o aborrecimento foram descritas pelas crianças em 55,6% das situações. Por outro lado, todos eles concordaram que a obesidade leva a uma quebra da energia, em comparação com crianças não obesas. Em particular, nos adolescentes, verificou-se que 67,9% deles já se sentiram ansiosos ou deprimidos algumas vezes.

Quanto à associação existente entre a obesidade na adolescência e o rendimento escolar, não foi possível encontrar nenhum estudo nacional que analisasse este aspecto. Mesmo a nível internacional, após uma pesquisa na *Medline* e a consulta de revistas de investigação científicas, concluiu-se que são muito escassos os contributos para o esclarecimento desta relação.

Um estudo de referência é o de Mo-suwan, Lebel, Puetpaiboon e Junjana (1999) que analisaram a relação entre o excesso de peso e o desempenho académico em crianças do 3º ao 9º ano da Tailândia. Para tal, foi calculado o IMC e considerados os resultados das disciplinas de matemática e de língua materna. Constatou-se que ter excesso de peso durante a adolescência (do 7 ao 9º ano) estaria associado a um rendimento escolar pobre, enquanto que tal não se verificou nas crianças com excesso de peso (3º ao 6º ano). Esses adolescentes teriam mesmo o dobro da probabilidade de terem um rendimento inferior.

Em suma, após todas estas considerações e contributos é de concluir que, na actualidade, a intervenção na área da obesidade na adolescência é prioritária, tanto a nível individual como na comunidade, de modo a minimizar possíveis repercussões em termos psicopedagógicos.

Nesta perspectiva, definiu-se como questão de investigação para o presente estudo: *Qual a relação existente entre a obesidade na adolescência, as variáveis psicológicas e o rendimento escolar?*

Tendo em conta a questão de investigação foram definidos os seguintes objectivos gerais: analisar a prevalência da obesidade na amostra estudada; correlacionar a obesidade na adolescência com determinados aspectos psicológicos (autoconceito, ansiedade e depressão); correlacionar a obesidade na adolescência com o rendimento escolar.

Quanto aos objectivos específicos delineados, podem apontar-se: caracterizar a amostra de acordo com o IMC; analisar a distribuição da prevalência da obesidade segundo os dados sociodemográficos da amostra; relacionar o autoconceito dos adolescentes com o seu IMC; analisar os níveis de ansiedade dos adolescentes segundo a distribuição do IMC; relacionar o IMC dos adolescentes com a depressão; relacionar o IMC dos adolescentes com o rendimento escolar.

Com o intuito de se atingirem os objectivos enunciados, estruturou-se este estudo em duas partes principais: fundamentação teórica e investigação empírica.

Quanto à fundamentação teórica, esta engloba três capítulos principais: “Adolescência”, “Obesidade” e “Aspectos Psicológicos e Rendimento Escolar em Adolescentes Obesos”. Quanto ao capítulo referente à adolescência, procura-se clarificar este conceito e analisar a sua definição quer como período de transição quer como de crise, concluindo que a melhor forma de definir a adolescência é como um período de mudança. Salientam-se, assim, as mudanças ocorridas no plano físico, cognitivo, moral e sócio-afectivo.

O segundo capítulo é dedicado à obesidade, sendo analisada esta temática segundo a sua: definição, epidemiologia, fisiopatologia, classificação, diagnóstico, factores de risco, complicações físicas, tratamento e prevenção. Ao longo desta análise procura-se descrever os principais contributos das investigações empíricas realizadas a nível internacional, atendendo à sua pertinência e actualidade.

Por último, ainda na fundamentação teórica, aborda-se a especificidade dos aspectos psicológicos e do rendimento escolar em adolescentes obesos, reconhecendo-se que esta dimensão influi em grande medida no quotidiano do indivíduo. Quanto aos aspectos psicológicos, ir-se-á salientar a relação existente entre a obesidade e o autoconceito, a ansiedade e depressão.

A segunda parte deste estudo é dedicada à investigação empírica, estando dividida em Metodologia, Apresentação e Análise dos Dados, Discussão e Conclusões/Sugestões.

O capítulo referente à “Metodologia” compreenderá a conceptualização do estudo, as variáveis seleccionadas, as hipóteses de investigação, o instrumento de recolha de dados utilizado, a caracterização da população/amostra e os procedimentos efectuados. De salientar que o instrumento de recolha de dados será aplicado em duas escolas do Ensino secundário, uma da cidade de Viseu e outra de Coimbra, sendo a amostra constituída por indivíduos do 11º e 12º anos de escolaridade.

Após a análise dos dados, proceder-se-á à interpretação dos mesmos, que consiste, de uma forma sucinta, em estabelecer a ligação entre os resultados obtidos com outros já conhecidos, quer sejam derivados de teorias, quer sejam de estudos

empíricos realizados anteriormente. Assim, procurar-se-á promover uma discussão a nível metodológico e dos próprios resultados do estudo.

Por fim, serão apontadas as conclusões mais pertinentes do estudo, bem como algumas sugestões que se considerem adequadas, face à investigação efectuada, tanto no âmbito da própria intervenção e abordagem desta patologia, como no âmbito das tendências futuras da investigação.