

# OBESIDADE E ALIMENTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA:

## - Estudo descritivo-correlacional

### AUTORES:

*Pedro Miguel Lopes de Sousa<sup>1</sup> & Isabel Margarida Silva Costa dos Santos<sup>2</sup>*

1 Doutorado em Enfermagem, Instituto Politécnico de Leiria, Unidade de Investigação em Saúde

2 Mestre em Psicologia Pedagógica, Centro Hospitalar Universitário de Coimbra

---

### **Resumo:**

A obesidade, sobretudo quando é adquirida na adolescência, constitui um problema fulcral no desenvolvimento saudável do indivíduo, ao desencadear uma sucessão de consequências físicas e psicológicas.

Neste sentido, realizou-se um estudo descritivo-correlacional com 1198 adolescentes do distrito de Viseu, tendo-se verificado que 8.8% dos adolescentes eram obesos e 91.2% não obesos. Procurou-se, ainda, correlacionar estes dados com o comportamento alimentar adoptado, constatando-se a existência de algumas relações significativas.

**Palavras-chave:** Obesidade, adolescência, alimentação, IMC.

---

A obesidade é uma patologia de prevalência crescente a nível mundial, sendo determinada pela associação de vários factores: orgânicos, genéticos, ambientais, culturais, alimentares e emocionais. Apesar de não existirem alterações psiquiátricas específicas associadas à obesidade, nem tão pouco qualquer relação de causa-efeito descrita, foram já identificados diversos sintomas depressivos e ansiosos associados, bem como transtornos alimentares e

distúrbios da imagem corporal. Do ponto de vista físico, a obesidade parece aumentar o risco de morbidade para determinadas doenças: diabetes, hipertensão, dislipidémias, doenças cardiovasculares e alguns tipos de cancro. Por tudo isto, a sua prevenção e tratamento impõe-se como os grandes desafios da actualidade (SICHERI e VEIGA, 2002) de modo a poderem-se diminuir as taxas de prevalência alarmantes que, segundo a SPCO (2002), em Portugal, estão estimadas em 13% para o sexo masculino e 15% para o sexo feminino.

Assim, e tendo em conta o problema de investigação, foram definidos os seguintes objectivos gerais: estudar a prevalência da obesidade nos adolescentes do distrito de Viseu; caracterizar a amostra segundo o padrão alimentar adoptado; correlacionar o comportamento alimentar com a obesidade na adolescência.

## **MATERIAL E MÉTODO**

Com base nos objectivos delineados, optou-se pela realização de um estudo transversal, de índole descritivo-correlacional. Para tal, seleccionou-se uma amostra constituída por 1198 adolescentes, partindo de uma base de dados elaborada em 2003 na sequência de um estudo epidemiológico académico levado a cabo em escolas secundárias do distrito de Viseu. A técnica de amostragem foi não probabilística por conveniência, sendo avaliado o IMC dos adolescentes através de dados antropométricos auto-declarados. Simultaneamente foi aplicado um questionário relativo ao padrão alimentar, onde foram incluídas questões sobre as variáveis independentes seleccionadas: número de refeições diárias, distração durante as refeições, local das refeições e tipo de alimentação.

## **RESULTADOS**

A análise dos resultados demonstrou que a amostra era composta por 58.5% de adolescentes do género feminino e 41.5% de adolescentes do género masculino. Quanto à idade,

esta variava entre os 15-22 anos, sendo a idade média de 16.79 anos. Verificou-se ainda que 8.8% dos adolescentes eram obesos, enquanto que 91.2% eram não obesos.

*Número de refeições diárias:*

Quanto ao número de refeições diárias, constatou-se que a maioria (70,8%) da amostra refere realizar menos de 5 refeições por dia. Analisando em pormenor o quadro 1, verifica-se que 33.9% dos adolescentes apenas realizavam 3 refeições, 36.9% destes faziam 4 refeições, enquanto que 20.2% dos adolescentes já consumiriam 5 refeições e apenas 9,0% realizariam 6 ou mais refeições por dia.

**Quadro 1 – Número de refeições diárias**

N.º de refeições/dia	Nº	%
3	406	33.9
4	442	36.9
5	242	20.2
6	82	6.8
7	18	1.5
8	8	0.7
<b>Total</b>	<b>1198</b>	<b>100.0</b>

Com o intuito de analisar a relação existente entre a prevalência da obesidade e o número de refeições diárias, realizou-se o teste t de student entre os indivíduos obesos e não obesos (cf. Quadro 2). Apesar de não se encontrarem diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos ( $p > 0.05$ ), constatou-se que os indivíduos obesos referem fazer menos refeições diárias (média = 3.97;  $s = 0.935$ ) que os adolescentes não obesos (média=4.08;  $s=1.034$ ).

**Quadro 2 – Relação entre obesidade e número de refeições (teste t de student)**

	N. Refeições		t	p	
	Média	s			
Não obesos	4.08	1.034	1.140	0.256	n.s.
Obesos	3.97	0.935			

n.s. – não significativo

*Distracção durante as refeições:*

Um outro aspecto importante que merece uma análise cuidada reporta-se à presença de distrações durante as refeições. Neste sentido, verificou-se que 67.6% dos adolescentes afirma ver televisão durante as refeições, 65.4% confessam conversar, enquanto que 5.1% e 1.3% preferem ouvir música e ler, respectivamente (cf. Quadro 4). Cruzando estes dados com a

variável obesidade, consta-se a existência de diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos (obesos e não obesos). Ou seja, existe uma relação significativa entre a obesidade e o tipo de distração durante as refeições ( $p < 0.05$ ).

**Quadro 4** – Tipo de distração durante as refeições

Distração	Nº	%
Conversar	784	65.4
Ver tv	810	67.6
Ler	15	1.3
Ouvir música	61	5.1

*Local das refeições:*

No que se refere ao local em que são realizadas as três principais refeições diárias, observa-se que tanto o pequeno-almoço como o jantar parecem ocorrer preferencialmente em casa. Já o local do almoço parece seguir uma tendência diferente, sendo a cantina mais procurada pelos adolescentes que a sua própria casa, restaurante ou bares.

Observando o quadro 5, constata-se que não existem diferenças estatisticamente significativas entre os adolescentes obesos e não obesos, quanto ao local do pequeno-almoço e do jantar. Contudo, no que se refere ao local de almoço, já se verificam diferenças significativas ( $p = 0.003$ ), observando-se uma maior procura dos restaurantes e bares pelos adolescentes obesos (10.5% e 14.3% vs 3.8% e 10.1%, respectivamente).

**Quadro 5** – Relação entre obesidade e local das refeições

		Casa	cantina	restaurante	bar	p	
<b>Peq. Almoço</b>	Não obesos	85.4%	7.3%	0.9%	6.4%	0.741	n.s.
	Obesos	89.1%	5.9%	1.0%	4.0%		
<b>Almoço</b>	Não obesos	30.2%	55.9%	3.8%	10.1%	0.003	**
	Obesos	31.4%	43.8%	10.5%	14.3%		
<b>Jantar</b>	Não obesos	98.2%	0.5%	1.0%	0.3%	0.734	n.s.
	Obesos	97.1%	1.0%	1.9%	0.0%		

n.s. – não significativo

\*\* –  $p < 0.01$

### *Tipo de alimentação:*

Por último, importa também analisar a influência do tipo de alimentação na obesidade. Assim sendo, foram questionados os adolescentes quanto à frequência com que ingerem determinados alimentos (cf. Quadro 6), verificando-se que existem diferenças estatisticamente significativas entre os indivíduos obesos e não obesos no que se refere ao consumo de bolos, bolachas, cerveja, vinho e bebidas destiladas ( $p < 0.05$ ). Quanto ao consumo de bebidas alcoólicas, foram os adolescentes obesos que apresentaram maiores percentagens tanto no consumo diário como semanal. Já quanto à ingestão de bolos e bolachas, os adolescentes obesos são os que apresentam menores percentagens tanto no consumo diário como semanal.

**Quadro 6 – Relação entre obesidade e tipo de alimentação**

Tipo de alimento		Por dia	Por semana	Por mês	Nunca consumi	p
Hamburguer	Não obesos	5.2%	18.1%	59.9%	16.4%	0.106 n.s.
	Obesos	10.5%	21.0%	58.1%	10.5%	
Batata frita	Não obesos	14.0%	64.9%	19.6%	1.6%	0.589 n.s.
	Obesos	18.1%	64.8%	16.2%	1.0%	
Pizza	Não obesos	12.6%	31.0%	49.8%	6.5%	0.410 n.s.
	Obesos	12.4%	35.2%	50.5%	1.9%	
Bolachas	Não obesos	44.3%	40.1%	14.0%	1.6%	0.003 **
	Obesos	31.4%	40.0%	26.7%	1.9%	
Bolos	Não obesos	27.0%	47.0%	24.0%	2.0%	0.006 **
	Obesos	21.0%	39.0%	34.3%	5.7%	
Gelados	Não obesos	15.1%	48.7%	33.9%	2.3%	0.445 n.s.
	Obesos	12.4%	44.8%	38.1%	4.8%	
Chocolates	Não obesos	23.3%	50.0%	23.1%	3.6%	0.393 n.s.
	Obesos	19.0%	46.7%	29.5%	4.8%	
Cerveja	Não obesos	6.0%	17.7%	33.4%	42.5%	0.000 **
	Obesos	13.3%	29.5%	28.6%	27.6%	
Vinho	Não obesos	2.9%	9.3%	22.2%	65.1%	0.001 **
	Obesos	8.6%	17.1%	24.8%	48.6%	
Bebidas destiladas	Não obesos	6.0%	15.9%	38.0%	39.7%	0.022 *
	Obesos	12.4%	21.9%	35.2%	29.5%	

n.s. – não significativo

\*\* –  $p < 0.01$

\* –  $p < 0.05$

## DISCUSSÃO / CONCLUSÕES

É a própria OMS a primeira a reconhecer que as causas da obesidade são complexas e múltiplas, requerendo uma resposta multi-facetada e multi-institucional. Através da aposta na prevenção, no futuro alcançar-se-ão lucros significativos quer a nível económico (menos gastos para o Sistema Nacional de Saúde), quer a nível humano (ganhos em qualidade de vida) (OMS, 2002). É neste contexto que surge o presente estudo, de forma a encontrar fundamentos científicos para uma aposta sustentada na prevenção da obesidade, isto porque, cada vez mais, a prática deve ser baseada na evidência. Desta feita, desenhou-se um estudo descritivo-correlacional, tendo por base uma amostra de 1198 adolescentes do distrito de Viseu, com idades compreendidas entre os 15-22 anos. Da análise dos resultados ficou patente que a **prevalência de obesidade foi de 8.8%**, resultados semelhantes aos encontrados por SANTIAGO, et al. (1998) num estudo com adolescentes da região de Lisboa.

No presente estudo, verificou-se que **a maioria dos adolescentes realiza apenas 3-4 refeições por dia, sendo os adolescentes obesos os que, em média, consomem menos refeições** ( $p > 0.05$ ), o que vai de encontro ao que é defendido por vários autores como JOURET (2002), MAHAM e ESCOTT-STUMP (1998). Apesar das diferenças não serem estatisticamente significativas, pode especular-se que os indivíduos que omitem certas refeições tendem a aumentar a quantidade de alimentos ingeridos em cada refeição, o que leva ao acúmulo de gordura corporal, uma vez que nem todos os nutrientes são consumidos.

**Quanto à presença de distrações durante as principais refeições, comprovou-se existir uma relação estatisticamente significativa com a obesidade** ( $p < 0.05$ ), sendo as actividades mais frequentes: “conversar” e “ver televisão”. Estes resultados surgem em consonância com alguns estudos já publicados (BRAY, 1997; GREEN, 1998), deixando implícita a noção de que a presença de distrações durante as refeições pode alterar o saudável comportamento alimentar, modificando a duração da refeição e a quantidade de alimentos ingeridos.

Existe, ainda, uma **relação estatisticamente significativa entre a obesidade e o local de almoço** ( $p < 0.05$ ). De facto, **os adolescentes obesos almoçam menos vezes na cantina e mais vezes em restaurantes e bares**, comparativamente aos restantes. Estes resultados parecem corroborar as afirmações de IT (1999) e JOURET (2002) quando referem que os jovens podem facilmente ser “seduzidos” por alimentos de má qualidade nutricional ao frequentar restaurantes e bares.

Por fim, constatou-se a presença de uma **relação estatisticamente significativa entre a obesidade e a ingestão de determinados tipos de alimentos/bebidas**. Assim, **os adolescentes obesos referem: ingerir bolachas e bolos com menor frequência** ( $p < 0.05$ ) e **consumir bebidas alcoólicas com maior assiduidade** ( $p < 0.05$ ). Se a associação entre obesidade e álcool é já sobejamente conhecida (LENTHE, et al., 1998), o facto dos adolescentes obesos ingerirem menos doces vem contrariar todos os estudos consultados (BRAY, 1997; GREEN, 1998; OLIVEIRA, et al, 2006). Estes resultados só parecem ter significado se considerarmos que as informações dadas pelos adolescentes podem não corresponder à realidade, ou caso os indivíduos obesos estejam a tentar emagrecer, submetendo-se a um regime dietético. Em todo o caso, estes resultados merecem uma análise mais aprofundada e rigorosa em estudos posteriores.

Conscientes das limitações deste estudo, esperamos ter contribuído, ainda que de forma singela, para o desenvolvimento de estratégias de prevenção no domínio da obesidade. Nomeadamente, parece ser fulcral proceder a campanhas de sensibilização dinâmicas junto dos adolescentes e das próprias famílias de modo a modificar comportamentos alimentares, como o número de refeições, o tipo e quantidade de alimentos ingeridos, a duração das refeições e o ambiente propício em que devem ser realizadas. Quanto ao local das refeições, parece-nos que fica aqui um dado muito importante: numa altura em que se insiste muito na qualidade dos alimentos disponibilizados nas cantinas escolares é tempo de ter uma visão mais abrangente e analisar o espaço envolvente ao meio escolar, nomeadamente a existência de estabelecimentos destinados à restauração. Esta tarefa afigura-se difícil e apresenta inúmeros obstáculos à partida,

mas começa logo por uma reflexão sobre os locais de implementação de escolas, sobre os estabelecimentos que devem poder ser criados em seu redor e sobre a cultura alimentar, tanto dos estudantes, como dos proprietários desses estabelecimentos.

## **BIBLIOGRAFIA**

BRAY, G. - Obesidad. In Zyegler Ekhard e Filer Z. J. (Eds), **Conocimientos Actuales Sobre**

**Nutrición** (pp. 22-36) (7ª ed.). Washington DC: International Life Sciences Institute, 1997.

CRUZ, J., et al. - Estudo dos hábitos alimentares e do estado nutricional de adolescentes escolarizados do concelho de Lisboa (ensino oficial). **Revista Portuguesa de Nutrição**, n.º 1 e 2, vol. 10, 2000, pp. 5-58.

GREEN, S. - Obesidade: prevalência, etiologia, riscos para a saúde e terapêutica. **Nursing**, n.º 126, 1998, pp. 15-19.

IT - Obesidade infantil: será o destino? **Progressos em Saúde Infantil**, n.º 26, 1999, pp. 1-3.

JOURET, B. - Obésité de l'enfant. **Dossier enseignement**, n.º 3, vol. 37, 2002, pp. 209-216.

LENTHE, F., et al. - Behavioral variables and development of a central pattern of body fat from adolescence into adulthood in normal-weight whites: the Amsterdam Growth and Health Study. **American Journal of Clinical Nutrition**, n.º 67, 1998, pp. 846-852.

MAHAM, L. e ESCOTT-STUMP, S. - **Alimentos, Nutrição e Dietoterapia** (9ª ed). São Paulo: Editora Afiliada, 1998.

OLIVEIRA, A., et al. - Obesidade em adolescentes dos 12 aos 16 anos. **Revista de Investigação em Enfermagem**, n.º 13, 2006, pp. 44-55.

OMS - **Obesity, high blood pressure, high cholesterol, alcohol and tobacco: The World Health Organization's response**. Consultado em 4 de Dezembro de 2002, [www.who.int/whr/media\\_centre/factsheet3/en](http://www.who.int/whr/media_centre/factsheet3/en).

SANTIAGO, et al. - Excesso Ponderal e obesidade em jovens – estudo observacional de base populacional. **Saúde Infantil**, n.º 3, vol. 20, 1998, pp. 13-20.

SICHERI, R. e VEIGA, G. V. - **Obesidade na adolescência**. Consultado em 4 de Janeiro de 2002, [www.bireme.br/bvs/adolesc/P/cadernos/capitulo/cap26/cap26.htm](http://www.bireme.br/bvs/adolesc/P/cadernos/capitulo/cap26/cap26.htm).

SPCO - **Sociedade Portuguesa de Cirurgia da Obesidade**. Consultado em 4 de Janeiro de 2002, [www.spc.pt/intro.asp](http://www.spc.pt/intro.asp).