



SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES COM SOBREPESO/OBESIDADE PARTICIPANTES DE UM TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR PARA OBESIDADE

¹ Erika Araújo Rodrigues; ² Edirlane Soares do Nascimento; ³ Érica Rodrigues da Silva; ⁴ Haryson Rogers Arcanjo de Oliveira; ⁵ Josy Rawane da Silva Paulo; ⁶ Yara Lucy Fidelix.

^{1,3} Graduandas em Psicologia pela Universidade Federal do Vale do São Francisco – UNIVASF;
^{2,4} Pós-graduandos em Educação Física pela Universidade Federal do Vale do São Francisco – UNIVASF; ⁵ Psicóloga Membro do Grupo de Estudos em Psicologia do Esporte e Exercício – GEPEEX; ⁶ Docente da Universidade Federal do Vale do São Francisco – UNIVASF.

Área temática: Temas transversais

Modalidade: Comunicação Oral

E-mail dos autores: erikaaraujorodri22@gmail.com¹; soaresedirlane@gmail.com²; erica.rodrigues@discente.univasf.edu.br³; haryson.arcanjo@upe.br⁴; josy_rawane@outlook.com⁵; yara.fidelix@univasf.edu.br⁶.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Impactos negativos da obesidade na saúde mental e bem-estar de pessoas com excesso de peso são evidenciados na literatura. Aspectos psíquicos como depressão, ansiedade e pensamentos suicidas impactam de forma significativa a saúde mental e a qualidade de vida de adolescentes com obesidade. **OBJETIVO:** Realizar diagnóstico situacional dos sintomas de depressão, ansiedade e estresse, segundo o sexo, em adolescentes com sobrepeso e obesidade, participantes de um tratamento multidisciplinar para obesidade. **MÉTODOS:** Os critérios de elegibilidade foram: diagnóstico de sobrepeso/obesidade, idade de 13 a 17 anos e estágio maturacional púbere ou pós púbere. O recrutamento dos adolescentes ocorreu, de janeiro a março de 2023, pelas mídias sociais, tv e programas de rádio local, na cidade de Petrolina-PE. Os sintomas de depressão, ansiedade e estresse foram avaliados pela Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse. Utilizou-se estatística descritiva (média e desvio padrão) e o teste *t Student* para análise dos dados. **RESULTADOS:** Quarenta e quatro adolescentes (25 meninas e 19 meninos), com média de idade de 14,3 ($\pm 1,4$) anos, se voluntariaram para o estudo. Os adolescentes apresentaram leves sintomas de depressão ($12,1 \pm 9,0$), moderada sintomatologia de ansiedade ($10,7 \pm 8,6$) e sintomas leves de estresse ($17,1 \pm 10,0$). Quando comparados pelo sexo, as meninas apresentaram maiores scores de sintomas de depressão ($15,7 \pm 8,6$; $7,5 \pm 7,4$; $p = 0,01$), ansiedade ($15,1 \pm 8,1$; $5,0 \pm 5,0$; $p = 0,01$) e estresse ($21,8 \pm 9,2$; $11,0 \pm 7,6$; $p = 0,01$). **CONCLUSÃO:** Verificou-se que as meninas apresentaram maiores scores para sintomas de depressão, ansiedade e estresse quando comparadas aos meninos.

Palavras-chave: Obesidade infantil; Psicologia do adolescente; Saúde mental.

1 INTRODUÇÃO

A literatura tem evidenciado os impactos negativos da obesidade na saúde mental e bem-estar de pessoas com excesso de peso (KIVIRUUSU *et al.*, 2016; MORRISON *et al.*, 2015), que podem desenvolver problemas relacionados à saúde psicológica se comparados aos seus pares (NIGATU *et*





al., 2016). Aspectos psíquicos como, depressão (BYRNE *et al.*, 2015), ansiedade (ROBERTS; DUONG, 2016) e pensamentos suicidas (SHAIN *et al.*, 2016) impactam de forma significativa a saúde mental e qualidade de vida de adolescentes com obesidade.

A prevalência dos sintomas de depressão em adolescentes com excesso de gordura corporal demonstra ser expressiva na literatura internacional (FULTON *et al.*, 2022; BEKER, 2013). Além disso, alguns estudos apontam correlação entre sintomas de depressão, ansiedade, estresse e obesidade (AMIRI; BEHNEZHAD, 2019; FULTON, 2022), demonstrando que, adolescentes com obesidade possuem 40% mais risco de desenvolver depressão, e adolescentes deprimidos tem um risco 70% maior de terem obesidade (MANNAN *et al.*, 2016). Dessa forma, se faz necessário estudos acerca da temática, pois estimativas apontam que, até 2030, 15,71% dos adolescentes (10 a 19 anos) terão obesidade (LOBSTEIN; BRINSDEN; NEVEUX, 2022) e medidas protetivas para prevenção e tratamento dos sintomas de depressão, ansiedade e estresse, no público-alvo, precisam ser estimuladas. Além disso, a maioria dos estudos que exploram a relação entre os sintomas de depressão e ansiedade com a obesidade não refletem a realidade brasileira (BEKER, 2013; MÜHLIG, 2016). Assim, o objetivo dessa pesquisa foi realizar diagnóstico situacional dos sintomas de depressão, ansiedade e estresse, segundo o sexo, em adolescentes com sobrepeso e obesidade, participantes de um tratamento multidisciplinar para obesidade.

2 MÉTODO

Desenho do estudo, local e participantes

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo e descritivo. Os adolescentes com sobrepeso e obesidade foram recrutados na cidade de Petrolina-PE, de janeiro a março de 2023, pelas mídias sociais, tv e programas de rádio local. Os critérios de elegibilidade foram: meninos e meninas com diagnóstico de sobrepeso/obesidade, idade de 13 a 17 anos e estágio maturacional púbere ou pós púbere. O estudo faz parte do projeto “guarda-chuva” intitulado “Efeitos agudos e crônicos de diferentes tipos e intensidades de treinamento físico sobre aspectos psicossociais e motores de adolescentes com obesidade”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia do Sertão Pernambucano (CAAE: 54262721.3.0000.80.52, parecer nº 5.332.194 de 2022).

Variáveis psicossociais





Os sintomas de depressão, ansiedade e estresse foram avaliados pela Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21). A escala é constituída por 21 questões, com respostas do tipo *Likert*, de 04 pontos. Cada subescala é composta por 07 itens, destinados à avaliação de depressão (itens 3, 5, 10, 13, 16, 17 e 21), ansiedade (itens 2, 4, 7, 9, 15, 19 e 20) e estresse (1, 6, 8, 11, 12, 14 e 18). A escala fornece três notas, uma por subescala, em que o mínimo é “0” e o máximo “21”. Para a pontuação final, os valores de cada subescala foram somados e multiplicados por dois para corresponder à pontuação da escala original (LOVIBOND, 1995; ALL SAADI *et al.*, 2017). Adotou-se os valores dos seguintes *scores* para classificação dos sintomas de estresse: 0-10 = normal; 11-18 = leve; 19-26 moderado; 27-34 = severo e 35-42 = extremamente severo. Para classificar os sintomas de ansiedade foi: 0-6 normal; 7-9 = leve; 10-14 = moderado; 15-19 = severo e 20-42 extremamente severo. A classificação dos sintomas de depressão foi: 0-9 = normal; 10-12 = leve; 13-20 = moderada; 21-17 = severo e 28-42 = extremamente severo (CORRÊA *et al.*, 2020).

Análise estatística

Utilizou-se a estatística descritiva (média $\pm$ desvio padrão), e o teste *t de Student* para comparar os participantes, de acordo com o sexo. Todos os dados foram analisados no pacote SPSS (versão 22.0). Adotou-se o nível de significância o valor de $p < 0,05$.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quarenta e quatro adolescentes (25 meninas e 19 meninos), com média de idade de 14,3 ($\pm 1,4$) anos, se voluntariaram para o estudo. De acordo com a Tabela 1, os participantes apresentaram em média 98,8 (21,4) quilos, leves sintomas de depressão ($12,1 \pm 9,0$), moderada sintomatologia de ansiedade ($10,7 \pm 8,6$) e sintomas leves de estresse ($17,1 \pm 10,0$).

Tabela 1. Análise descritiva das variáveis de caracterização e sintomas de ansiedade e depressão dos adolescentes com sobrepeso e obesidade da cidade de Petrolina-PE, (n=44).

Variável	Média	Desvio Padrão
Idade (anos)	14,3	1,4
Massa corporal (kg)	98,8	21,4
Depressão (score)	12,1	9,0
Ansiedade (score)	10,7	8,6
Estresse (score)	17,1	10,0

Fonte: autoria própria.

De acordo com a Tabela 2, não foram encontradas diferenças significativas, entre os sexos, para idade. Foram encontradas diferenças significativas para massa corporal e os desfechos de saúde





mental. Em comparação aos meninos, as meninas são menos pesadas ($92,6 \pm 15,2$; $107,0 \pm 25,7$; $p=0,04$), apresentaram maiores scores de sintomas de depressão ($15,7 \pm 8,6$; $7,5 \pm 7,4$; $p=0,01$), ansiedade ($15,1 \pm 8,1$; $5,0 \pm 5,0$; $p=0,01$) e estresse ($21,8 \pm 9,2$; $11,0 \pm 7,6$; $p=0,01$).

Tabela 2. Análise descritiva das variáveis de caracterização e sintomas de ansiedade e depressão dos adolescentes com sobrepeso e obesidade de acordo com o sexo, (n=44).

Variável	Sexo		Valor-p
	Feminino (n=25) Média (DP)	Masculino (n=19) Média (DP)	
Idade (anos)	14,5 (1,6)	13,9 (1,1)	0,15
Massa corporal (kg)	92,6 (15,2)	107,0 (25,7)	0,04*
Depressão (score)	15,7 (8,6)	7,5 (7,4)	0,01*
Ansiedade (score)	15,1 (8,1)	5,0 (5,0)	0,01*
Estresse (score)	21,8 (9,2)	11,0 (7,6)	0,01*

DP= desvio padrão; $p < 0,05$. Fonte: autoria própria.

Um grande estudo sueco encontrou prevalência de 9,7% de ansiedade e depressão em crianças e adolescentes com obesidade (n=12.507), sendo esses desfechos mais comuns em meninas (7,0%) que nos meninos (4,8%) (LINDBERG *et al.*, 2020). Outro estudo brasileiro também identificou prevalência superior de depressão e ansiedade nas meninas quando comparadas aos meninos, no entanto, esse estudo foi realizado com adolescentes eutróficos (BORGES; NAKAMURA; ANDAKI, 2022), o que reforça a necessidade de investigar a saúde mental de adolescentes com sobrepeso e obesidade. Alguns mecanismos psicossociais e biológicos são sugeridos para explicar diferenças na prevalência de sintomas depressivos entre meninos e meninas. Essas diferenças guardam relação com as alterações biológicas na puberdade, período que as meninas acabam ganhando maior quantidade de gordura corporal (PAPALIA; FELDMAN, p.420, 2013). Isso pode levá-las à baixa autoestima e à insatisfação corporal (QUEK *et al.*, 2017), que por sua vez, são fatores relacionados à ansiedade e depressão (SOLOMON-KRAKUS, 2017; MORKEN *et al.*, 2019).

Pessoas com sobrepeso e obesidade são frequentemente expostas ao estigma do peso. O estigma do peso envolve os estereótipos sociais negativos e equivocados acerca da condição de saúde desses indivíduos (RUBINO *et al.*, 2020) e impacta negativamente a saúde física, psicológica e o bem-estar de crianças e adolescentes (SIQUEIRA *et al.*, 2021). Também é válido ressaltar que adolescentes com obesidade são mais propensos a terem sentimentos de tristeza, solidão e ansiedade (FONSECA *et al.*, 2014). Assim, se fazem necessárias e urgentes, medidas preventivas e de tratamento para a obesidade, a fim de minimizar os danos físicos e psicológicos desencadeados pelo



excesso de peso. Como limitações do presente estudo, destaca-se a impossibilidade de analisar se outros aspectos, como o fator socioeconômico, etnia e condições de gênero, podem contribuir para a incidência dessa sintomatologia.

4 CONCLUSÃO

Os participantes apresentaram leves sintomas de depressão, moderada sintomatologia de ansiedade e sintomas leves de estresse. No entanto, quando comparadas com os meninos, as meninas apresentaram maiores *scores* para sintomas de depressão, ansiedade e estresse.

REFERÊNCIAS

AL SAADI, Tareq et al. Psychological distress among medical students in conflicts: a cross-sectional study from Syria. **BMC medical education**, v. 17, p. 1-8, 2017.

AMIRI, Sohrab; BEHNEZHAD, Sepideh. Obesity and anxiety symptoms: a systematic review and meta-analysis. **Neuropsychiatrie: Klinik, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation: Organ der Gesellschaft Österreichischer Nervenärzte und Psychiater**, v. 33, n. 2, p. 72-89, 2019.

BERK, Michael et al. So depression is an inflammatory disease, but where does the inflammation come from?. **BMC medicine**, v. 11, n. 1, p. 1-16, 2013.

BORGES, Juliane Albernás; NAKAMURA, Priscila Missaki; ANDAKI, Alynne Christian Ribeiro. Alta prevalência de ansiedade e sintomatologia depressiva em adolescentes na pandemia da COVID-19. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 27, p. 1-8, 2022.

BYRNE, Michelle L. et al. Adolescent-onset depression: are obesity and inflammation developmental mechanisms or outcomes?. **Child Psychiatry & Human Development**, v. 46, p. 839-850, 2015.

CORRÊA, Cinthia Andriota et al. Níveis de estresse, ansiedade, depressão e fatores associados durante a pandemia de COVID-19 em praticantes de Yoga. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 25, p. 1-7, 2020.

FONSECA, H. et al. Managing paediatric obesity: a multidisciplinary intervention including peers in the therapeutic process. **BMC pediatrics**, v. 14, n. 1, p. 1-8, 2014.

FULTON, Stephanie *et al.* The menace of obesity to depression and anxiety prevalence. **Trends in Endocrinology & Metabolism**, v. 33, n. 1, p. 18-35, 2022.

KIVIRUUSU, Olli et al. Self-esteem and body mass index from adolescence to mid-adulthood. A 26-year follow-up. **International journal of behavioral medicine**, v. 23, p. 355-363, 2016.

LINDBERG, Louise et al. Anxiety and depression in children and adolescents with obesity: a nationwide study in Sweden. **BMC medicine**, v. 18, n. 1, p. 1-9, 2020.





LOBSTEIN, T.; BRINSDEN, H.; NEVEUX, M. **World Obesity Atlas** 2022.

LOVIBOND, Sydney H. Manual for the depression anxiety stress scales. **Sydney psychology foundation**, 1995.

MANNAN, Munim et al. Prospective associations between depression and obesity for adolescent males and females-a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. **PloS one**, v. 11, n. 6, p. e0157240, 2016.

MORKEN, I.S. et al. Body dissatisfaction and depressive symptoms on the threshold to adolescence: Examining gender differences in depressive symptoms and the impact of social support. *The Journal of Early Adolescence*, v. 39, n. 6, p. 814-838, 2019.

MÜHLIG, Y. et al. Are bidirectional associations of obesity and depression already apparent in childhood and adolescence as based on high-quality studies? A systematic review. **Obesity Reviews**, v. 17, n. 3, p. 235-249, 2016.

MORRISON, Katherine M. et al. Association of depression & health related quality of life with body composition in children and youth with obesity. **Journal of affective disorders**, v. 172, p. 18-23, 2015.

NIGATU, Yeshambel T. et al. The combined effects of obesity, abdominal obesity and major depression/anxiety on health-related quality of life: the lifelines cohort study. **PloS one**, v. 11, n. 2, p. e0148871, 2016.

PAPALIA, Diane E.; FELDMAN, R. D. Desenvolvimento humano [recurso eletrônico]. **Dados eletrônicos.-Porto Alegre: AMGH**, 2013.

QUEK, Ying-Hui et al. Exploring the association between childhood and adolescent obesity and depression: a meta-analysis. **Obesity reviews**, v. 18, n. 7, p. 742-754, 2017.

ROBERTS, Robert E.; DUONG, Hao T. Do anxiety disorders play a role in adolescent obesity?. **Annals of Behavioral Medicine**, v. 50, n. 4, p. 613-621, 2016.

RUBINO, F. *et al.* Joint international consensus statement for ending stigma of obesity. **Nature medicine**, v. 26, n. 4, p. 485-497, 2020.

SIQUEIRA, Bruna Barbosa et al. Weight stigma and health–Repercussions on the health of adolescents and adults: integrative review of the literature. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 70, p. 162-178, 2021.

SOLOMON-KRAKUS, S. et al. Body image self-discrepancy and depressive symptoms among early adolescents. *Journal of Adolescent Health*, v. 60, n. 1, p. 38-43, 2017.

SHAIN, Benjamin et al. Suicide and suicide attempts in adolescents. **Pediatrics**, v. 138, n. 1, 2016.

