

Características psicológicas e relações familiares na obesidade infantil: uma revisão sistemática

Psychological characteristics and family relations in child obesity: a systematic review

Juliana de Oliveira Hassel Mendes¹

Rita de Cássia Bastos²

Priscilla Machado Moraes³

Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA – Anápolis/GO

RESUMO

O objetivo deste artigo foi realizar uma revisão sistemática sobre sintomas de depressão, ansiedade e relações familiares de crianças obesas. Foi realizada pesquisa bibliográfica mediante a busca eletrônica de artigos indexados em bases de estudos científicos SciELO (Scientific Electronic Library Online), Google Acadêmico, Bireme, PubMed, Medline, Rbone e Ibpex, utilizando os termos “obesidade infantil”, “depressão”, “ansiedade” e “relações familiares”. As consultas incluíram o período de 2003 a 2019. A obesidade infantil alcança níveis cada vez maiores e sua ocorrência nesse público específico tem sido alvo de preocupação com grande significância na área da saúde. Neste artigo dá-se ênfase à obesidade infantil e suas consequências psicológicas como ansiedade e depressão, levando-se em conta a influência do ambiente, e principalmente das relações familiares. Ressalta-se ainda a relevância do tema e a importância da prevenção da obesidade infantil.

Palavras-chave: obesidade infantil; ansiedade; depressão; relações familiares.

ABSTRACT

The objective of this article was to execute a systematic review on symptoms of depression, anxiety and family relations of obese children. A bibliographic research was carried out by means of the electronic search of articles listed in scientific study databases SciELO (Scientific Electronic Library Online),

¹ Psicóloga. Especialista em formação na área da Psicologia da Saúde pelo Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA – Anápolis/GO. – Contato: juohmendes@yahoo.com.br.

² Psicóloga. Especialista em formação na área da Psicologia da Saúde pelo Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA – Anápolis/GO. – Contato: cassia.antoniolli@hotmail.com.

³ Psicóloga. Mestre e Doutora em Psicologia Clínica pela Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), Coordenadora da Especialização lato sensu em Psicologia da Saúde do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA – Contato: pris25@globo.com.

Agência de Fomento: Programa de Bolsa de Iniciação Científica (PBIC- UniEVANGÉLICA)

Academic Google, Bireme, PubMed, Medline, Rbone and Ibpefex, using the terms "childhood obesity", "depression", "anxiety" and "family relations". The research included the period from 2003 to 2019. Childhood obesity reaches even higher levels and its occurrence in this specific public has been a matter of great concern in the area of health. This article emphasized the childhood obesity and its psychological consequences, such as anxiety and depression, considering the influence of the environment, especially family relations. The relevance of the topic and the importance of the prevention of childhood obesity are also highlighted.

Keywords: childhood obesity; anxiety; depression; family relations.

Introdução

Segundo Whitney e Rolfes (2008), a obesidade está espalhada e crescendo tão rapidamente que muitos se referem a ela como uma epidemia. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) (2013), a obesidade é considerada uma doença multifatorial caracterizada pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo no organismo. A OMS alerta que a doença se espalhou pelo mundo inteiro, afetando cerca de 300 milhões de adultos. Ao contrário da opinião da população, a obesidade não está limitada às nações industrializadas; cerca de 115 milhões de pessoas em países em desenvolvimento sofrem com problemas relacionados a ela.

Castiel e Vasconcellos-Silva (2006) estimam que foram gastos, anualmente, no Brasil, com as doenças relacionadas à obesidade em torno de US\$ 100 milhões. Apenas o Sistema Único de Saúde (SUS) destina 600 milhões de reais para as internações relativas à obesidade. Esse valor equivale a 12% do que o governo brasileiro despende anualmente com todas as outras doenças (Enes & Slater, 2010). Corroborando com essas informações, Navas (2010, p. 30) alerta para o caráter dos riscos urgentes: "a obesidade instalada na infância e na adolescência pode afetar mais drasticamente os fatores de risco predisponentes às doenças cardiovasculares do que quando instalados em fases mais avançadas da vida".

Bruch (1977) considera que a obesidade é um prejuízo na vida social de uma criança, prejudica suas relações com os outros e as atividades compartilhadas. A autora salientou que a obesidade não possui a dignidade das outras doenças e nem sempre é levada a sério, mesmo pelos adultos,

muitas vezes é considerada cômica. Assim, apesar das crianças serem “grandes”, raramente são boas lutadoras ou conseguem se assegurar por outros meios. Os problemas emocionais e psicológicos podem afetar crianças obesas, no entanto, não há um perfil ou uma estrutura mental única para esses indivíduos, sendo arriscada a generalização dos problemas psicológicos para todos os casos de obesidade.

Em seu meio social, de acordo com Lemes (2004), de tanto serem tratadas como diferentes as crianças obesas começam de fato a se sentir diferentes. É como se elas não pertencessem a lugar nenhum, exceto quando encontram outra criança na mesma condição que a sua. Começam a se sentirem incapazes para fazer qualquer coisa, ficam desmotivadas e acham que não adianta tentar, afinal “elas não conseguirão mesmo”. Quando a autoestima está muito baixa, elas começam a se achar insignificantes e, às vezes, acabam encontrando uma maneira de se relacionar com os colegas, sendo o “bonzinho” do grupo e a ela caberá fazer o que os demais não fazem.

Segundo Stratton e Kreppner (2003, 2000, citado por Dessen e Costa Junior, 2005), a família é vista, hoje, como um contexto complexo promotor do desenvolvimento primário, da sobrevivência e da socialização da criança, além de ser um espaço de transmissão de cultura, significado social e conhecimento comum agregado ao longo das gerações. A família é ainda um constructo frágil que está em constante processo de adaptação e readaptação em função de eventos normativos e não-normativos próprios de seu desenvolvimento. Portanto, tanto a criança quanto os membros familiares são participantes ativos nas relações, sendo as influências exercidas entre eles mútuas e bidirecionais.

Uma característica bastante citada como presente na dinâmica da personalidade do indivíduo obeso é a ansiedade. Andrade e Gorenstein (1998) afirmam que este é um estado emocional com componentes psicológicos e fisiológicos, que faz parte do espectro normal das experiências humanas, sendo propulsor do desenvolvimento. Torna-se patológica quando é desproporcional à situação que a desencadeia. Os autores avaliaram os transtornos psiquiátricos mais frequentes em 84 crianças obesas com idade aproximada de 10 anos, comparando-as com crianças portadoras de diabetes.

Os resultados apontaram que mais da metade das crianças estudadas apresentaram diagnósticos envolvendo sintomas de ansiedade. Os escores para a ansiedade foram mais altos entre as crianças obesas do que entre os diabéticos.

A depressão é considerada outra característica relevante na dinâmica da personalidade do indivíduo obeso. A depressão infantil pode ser também sintoma de patologias orgânicas e se desenvolver na obesidade. Isso se manifesta num apetite continuamente maior, sentimentos de tristeza, irritabilidade, agressividade, fadiga crônica apresentada como reclamações de cansaço, dependendo da intensidade e frequência, podem caracterizar sintomas depressivos e interferir na vida da criança acarretando dificuldades comportamentais no seu relacionamento social (Luiz, Gorayeb, Liberatone & Domingos, 2005). Crianças e adolescentes obesos têm mais apetite, tendência à depressão, piores relações interpessoais, acentuando desequilíbrio afetivo e débil tolerância às frustrações (Alves & Viana, 2003).

Os autores Whitney e Rolfes, (2009) dizem que psicologicamente, os indivíduos obesos podem sofrer constrangimentos quando os outros os tratam com hostilidade e desprezo, e alguns chegam até a ver seus próprios corpos como grotescos e repugnantes. Pais e amigos podem repreendê-los pela falta de disciplina na resolução de seus problemas de peso. Profissionais da saúde, incluindo os médicos especialistas em dietas, estão entre os principais ofensores. A crítica dos outros fere a autoestima. Sentimento de rejeição, vergonha ou depressão são comuns entre as pessoas obesas. Os indivíduos com sobrepeso podem assumir imediatamente a culpa por suas falhas na perda da manutenção do peso quando, na verdade, os programas falharam. O tratamento ineficiente e seu senso de falha associado são acrescentados ao fardo psicológico do indivíduo.

Considerando que a obesidade na infância pode trazer prejuízos ao desenvolvimento global da criança, o presente estudo tem como objetivo analisar sistematicamente a produção bibliográfica sobre os sintomas de depressão, ansiedade e relações familiares de crianças obesas.

Foi realizada a pesquisa bibliográfica mediante a busca eletrônica de artigos indexados em bases de estudos científicos: SciELO (Scientific Electronic Library Online), google acadêmico, Bireme, PubMed, Medline, Rbone, Ibpefex e PePSIC (Periódicos Eletrônicos de Psicologia) utilizando os termos "obesidade infantil", "depressão", "ansiedade" e "relações familiares" conforme apresentado nos resultados abaixo da Tabela 1.

Tabela 1- Base de dados dos Artigos Selecionados

| Bases de dados | Artigos | Referências |
|-----------------------|----------------|---|
| Google Acadêmico | 8 | Santos (2003); Alli et al. (2007); Melo et al. (2009); Silva & Bittar (2012); Bertoletti & Garcia-Santos (2012); Monteiro & Vieira (2013); Bonfim et al. (2016); Frontzek et al. (2017). |
| Scielo | 14 | Oliveira et al. (2003); Mello et al. (2004); Cataneo et al. (2005); Luiz et al. (2005); Cardoso & Carvalho (2007); Mishima & Barbieri (2009); Luiz et al. (2010); Neves et al. (2010); Camargo et al. (2011); Moraes & Dias (2013); Andrade et al. (2014); Miranda et al. (2015); Duré et al. (2015). |
| Médline | 1 | Alli et al. (2007). |
| PubMed | 2 | Camargo et al. (2011); Duré et al. (2015); Pinto et al. (2017); Hemmingsson (2018); Mohareri (2018). |
| Bireme | 3 | Alli et al. (2007); Neves et al. (2010); Camargo et al. (2011). |
| Rbone | 1 | Feldmann et al. (2009). |
| Ibpefex | 1 | Feldmann et al. (2009). |
| PePSIC | 1 | Machado et al. (2005). |

A amostra abarcou as publicações de artigos ordenados em periódicos, selecionados através da leitura prévia dos resumos que seguiram os critérios de inclusão para o estudo: a) veículo de publicação - periódicos indexados, uma vez que são órgãos de maior divulgação e acesso para os pesquisadores; b) idioma de publicação - publicados na língua portuguesa e inglesa; c) ano de

publicação - entre 2003 a 2019, totalizando um período de 16 anos e d) modalidade de produção científica - trabalhos relacionados à psicologia e ciências da saúde.

O levantamento preliminar foi realizado por meio da leitura dos resumos encontrados. A partir deste ponto foram recuperados os artigos selecionados que delimitaram o material de análise. Assim, foi realizada a leitura integral e analítica de cada trabalho com identificação dos descritores, a hierarquização dos principais achados e a síntese dos resultados.

Foi realizado um tabulamento para organização e compreensão do material e uma análise dos resultados de cada trabalho com identificação de seis dimensões de análise: base indexada, ano de publicação, autores, temas estudados, principais objetivos e período de pesquisa. Esta etapa possibilitou uma análise dos estudos selecionados com o objetivo de obter um cenário delineado da produção científica nacional e internacional sobre os sintomas ansiosos, depressivos e a relações familiares em crianças obesas.

Dentro destes materiais estudados foram avaliados por meio da leitura dos resumos 49 artigos através da base de dados científicos, pela leitura dos originais em sua integralidade, foram selecionados 26 artigos que continham os descritores de “depressão”, “ansiedade” e “relações familiares” em crianças obesas. As etapas seguintes para este procedimento de análise envolveram: pré-análise, sendo esta a organização dos dados através da leitura exaustiva de cada artigo com o objetivo de compreender a sistematização geral das principais ideias e achados sob a forma de tabela; exploração de material, realizado a partir dos dados categorizados e tabulados em que se procedeu à busca de sínteses convergentes e divergentes de ideias; interpretação dos dados, construída a partir das sínteses realizadas. De posse desses dados foram selecionados os temas mais recorrentes, destacados por categorias temáticas.

Resultados e Discussão

A estratégia de pesquisa descrita encontrou 49 artigos, os quais 26 foram selecionados e desses, todos discutiram o tema obesidade infantil, sendo que: 12 discutiram sobre obesidade infantil, ansiedade, depressão e relações familiares; 8 artigos trataram obesidade infantil, e relações familiares; 4 sobre obesidade infantil, ansiedade e relações familiares; 1 artigo debateu a obesidade infantil e ansiedade e 1 discutiu sobre obesidade infantil, depressão e relações familiares conforme apresentado nos resultados da Tabela 2. Ao final, os 26 artigos selecionados foram incluídos na presente revisão sistemática. Foi realizada a tabulação individual de cada estudo, seguindo a ordem cronológica de publicação.

Tabela 2 - Descritores dos Artigos Selecionados

| Descritores | Artigos | Autor(es)/Ano |
|---|----------------|---|
| Ansiedade, depressão e relações familiares. | 12 | Luiz et al. (2005); Alli et al. (2007); Melo, Serra e Cunha (2009); Feldmann et al. (2009); Bertoletti e Garcia-Santos (2012); Moraes e Dias (2013); Monteiro e Vieira (2013); Andrade et al. (2014); Frontzek et al. (2017); Pinto et al. (2017); Hemmingsson (2018); Mohareri (2018). |
| Relações familiares | 8 | Oliveira et al. (2003); Mello et al. (2004); Machado et al. (2005); Neves et al. (2010); Camargo et al. (2011); Miranda et al. (2015); Duré et al. (2015); Bonfim et al. (2016). |
| Ansiedade e relações familiares | 4 | Santos (2003); Cardoso e Carvalho (2007); Mishima e Barbieri (2009); Silva e Bittar (2012). |
| Depressão e relações familiares | 1 | Luiz et al. (2010). |
| Ansiedade | 1 | Cataneo et al. (2005). |

Os autores dos artigos selecionados em nosso estudo escrevem que a obesidade é considerada multifatorial e que envolvem fatores orgânicos, genéticos, ambientais, culturais, socioeconômicos, comportamentais e psicossociais. Assim a obesidade exógena tem maior proporção entre os estudos que a obesidade endógena. Há senso comum entre os autores que o sedentarismo, a falta de atividade física, o comer em frente à televisão e a

nutrição calórica aumentam a massa corpórea e com hábitos alimentares errôneos as crianças podem se tornar adultos obesos.

A obesidade tem se tornado um problema de saúde pública já que o excesso de gordura pode trazer diversas complicações como: diabetes mellitus tipo II, cardiopatias, hipertensão, dislipidemia, acidentes vasculares cerebrais, gastrointestinais, problemas respiratórios, musculares e esqueléticos crônicos e problemas emocionais. A obesidade, na infância, está relacionada às várias complicações, como também a uma maior taxa de mortalidade. E, quanto mais tempo o indivíduo se mantém obeso, maior é a chance dessas complicações ocorrerem, assim como mais precocemente (Mello, Luft & Meyer, 2004).

Corroborando com Mello et al. (2004), Mohareri, Norooziasl, Behdani e Ghaemi (2018) relatam que em seu estudo com 160 crianças e adolescentes obesos na Clínica Pediátrica de Endocrinologia no Imam Reza Hospital em Mashhad no Irã de 2009 a 2011 a obesidade mostrou efeito negativo sobre a ansiedade, depressão e autoestima da criança e adolescente, sendo assim é um fator de risco para o desenvolvimento de psicopatologias e transtornos mentais.

O estudo qualitativo de Feldmann et al. (2009) em escolares de 7 a 12 anos com obesidade infantil mostra quais os sentimentos das crianças ao enfrentarem situações de constrangimento em relação ao seu peso constatando que as crianças obesas sofrem prejuízos quanto à saúde física, mental e emocional. Foram utilizadas entrevistas com as crianças em que foi possível verificar escores da tabela de autoestima onde houve uma média de 18,6 pontos (pontuação de 0 a 25) mostrando assim um resultado positivo em consideração à pontuação da escala.

Nesse estudo, assim como nos estudos de Mishima e Barbieri (2009) verificou-se que crianças com boa autoestima estão com o *self* menos vulnerável à depressão e à ansiedade. Dessa forma, a criança precisa sentir-se amada, respeitada e valorizada nos contextos familiar, escolar e social. Muitas vezes a própria família contribui para o desajuste da constituição do sujeito biopsicossocial utilizando apelidos pejorativos que desequilibram o emocional e o cognitivo da criança causando problemas na integralidade do sujeito

favorecendo deste modo o distúrbio alimentar, tendo como consequência fatores psicológicos como depressão e ansiedade.

Luiz et al. (2005) corroboram com os estudos de Feldmann et al. (2009) dizendo que indivíduos com obesidade, seja ela exógena ou endógena, tem maior probabilidade de desenvolver transtornos psicológicos como depressão, ansiedade e dificuldade de ajustamento social, e que esses transtornos podem ser a causa ou até mesmo o efeito do processo de ganho de peso. Já Cataneo, Carvalho e Galindo (2005) discordam dos achados de Luiz et al. (2005) e Feldmann et al. (2009) quanto ao aspecto psicológico referente à ansiedade em seus trabalhos com 54 crianças entre 10 e 12 anos, sendo 27 obesas e 27 não obesas, concluindo não ter indicadores de problemas emocionais em crianças obesas em maior proporção, sendo que os percentis foram classificados como médios.

Cardoso e Carvalho (2007) em seus estudos de análise dos resultados das avaliações psicológicas de crianças no Programa de Atenção Multiprofissional à Obesidade, da universidade de São Paulo, nos anos de 2001 a 2002 desmistificam, junto com outros estudos analisados, a associação generalizada entre obesidade e ansiedade, assim as autoras, apoiam os estudos de Cataneo et al. (2005) em discordarem de estudos com constructo nesta posição. As autoras afirmam haver sofrimento em crianças obesas que requerem assistência, porém não associam a obesidade a certos traços de personalidade ou atribuição de problemas emocionais, contudo afirmam que é necessária a atenção e prevenção para o não agravamento de problemas emocionais.

Ainda de acordo com a pesquisa realizada por Luiz et al. (2005), estudos realizados em crianças obesas mostram que as súbitas mudanças de comportamento, sem fatores estressantes, podem causar sentimentos que mostram indicativos de depressão infantil e que por não darem conta da luta que travam com a alimentação equilibrada, com a perda e recuperação de peso, com a falta de valia em relação à família, a criança pode desenvolver o transtorno de ansiedade por almejar o reconhecimento do outro.

Andrade, Moraes e Ancona-Lopez (2014) em estudos realizados em um banco de dados das avaliações psicológicas de 491 casos de obesidade exógena em crianças de 1991 a 2007 relatam que as relações familiares muito influenciam no comportamento e em transtornos desenvolvidos pela criança obesa. Os resultados indicativos de 32,4% de casos de pais superprotetores ou de mães simbioticamente ligadas ao filho, 24,4% de casos de rejeição materna e conseqüente carência de afeto, 14,3% que passavam por angústias circunstanciais, mas com bons recursos internos, 12,2% com pais portadores de graves problemas de saúde mental, que sofriam violências e maus tratos, 7,9% com pais alcoólicos ou drogadictos, e 8,8% de casos graves, que apresentavam imaturidade emocional. Este estudo corrobora com os estudos anteriores quanto à dinâmica familiar disfuncional ou desequilibrada que aumenta a probabilidade dessas crianças desenvolverem sintomas externalizantes (agressividade, dificuldade escolar) e sintomas internalizantes (depressão, ansiedade, retração social).

Os mesmos autores também concordam com Feldmann et al. (2009) quando escrevem que a baixa autoestima traz grande sofrimento emocional às crianças obesas e que elas se tornam alvos de chacotas na escola e lamentam-se de serem discriminadas por colegas e professores.

Melo, Serra e Cunha (2009) citam estudos relacionados à obesidade infantil e suas relações familiares como sendo fator desencadeante do aumento de peso da criança e que a comunicação entre pais e filhos podem endossar os estereótipos negativos que envolvem a obesidade, o que corrobora com os estudos de Feldmann et al. (2009) e Hemmingsson (2018). Os autores acima citados relatam ainda que níveis crescentes de sintomas de depressão e ansiedade em crianças obesas estão associados à acentuada procura por alimentos como forma de gratificação ou como forma de compensação, sendo mais frequentes nas crianças do sexo feminino.

No estudo de Bertoletti e Garcia-Santos (2012), as autoras relatam a importância da família como um dos principais sistemas de suporte onde se oferece uma base segura de estabilidade emocional contribuindo com o tratamento da criança obesa. É fundamental o envolvimento familiar para a

aderência ao tratamento além de dissolver a responsabilidade da criança entre todos. Luiz, Gorayeb e Liberatore Júnior (2010) tanto quanto Machado, Pellanda, Vigueiras e Ruschel (2005) corroboram com as autoras acima no sentido da necessidade de implementar táticas específicas de tratamento e orientações aos pais, no intuito de ensinar estratégias adequadas para lidarem com os filhos e na prevenção de riscos para a saúde física da criança obesa.

Pinto et al. (2017) em seu estudo com 104 crianças obesas no Hospital Dona Estefânia no Centro Hospitalar de Lisboa Central sobre os biomarcadores neuroendócrinos de crianças e pais obesos e o funcionamento familiar destacam a importância de uma estratégia de prevenção nos cuidados com as crianças no desenvolvimento da ansiedade e depressão.

Os estudos de Bertolletti e Garcia-Santos (2012) e Neves, Torcato, Urquieta e Kleiner (2010) mostraram que toda criança possui algum familiar com sobrepeso ou obeso, podendo ser pai, mãe, irmão, tios ou avós e que o fator genético influencia a criança obesa que pode se tornar no futuro, um adulto obeso. Outro fator importante descoberto nos estudos de Bertolletti e Garcia-Santos (2012), é que estes corroboram com os estudos de Melo et al. (2009) e Mohareri et al. (2018) de que foram encontrados maiores indicativos de depressão em crianças do sexo feminino e que o estresse citado por Feldmann et al. (2009) desencadeia a ansiedade em decorrência de mudanças significativas.

Moraes e Dias (2013) em seu estudo qualitativo sistêmico com crianças obesas e história familiar relatam a compreensão do fenômeno obesidade infantil e suas relações considerando as trocas afetivas dentro do ambiente em que vivem as crianças com obesidade. Os achados desse estudo corroboram com Feldmann et al. (2009) ao considerarem que o ambiente familiar pode contribuir para a baixa autoestima das crianças que enfrentam o dilema da obesidade. De acordo com as autoras a baixa autoestima se desenvolve durante a vida e nas relações considerando as interações que as crianças obesas vivenciam no contexto em que vivem. Citam ainda que a ansiedade é outra característica observada na criança obesa, assim como a depressão

podendo interferir na vida da criança com repercussões como tristeza, irritabilidade e agressividade.

Alli et al. (2007) abordam indicativos de correlações entre aspectos psicológicos como depressão e ansiedade e a presença de obesidade infantil. Os autores relatam que crianças predisponentes ao sobrepeso e obesidade possuem hábitos poucos saudáveis e que um dos pais ou ambos possuem sobrepeso ou obesidade, corroborando assim aos estudos de Bertolletti e Garcia-Santos (2012) e Neves et al. (2010). Seguindo este raciocínio, os achados concordam com Andrade et al. (2014) ao considerar o histórico familiar um importante fator na ocorrência e repetição da obesidade infantil.

Monteiro e Vieira (2013) e Mohareri et al. (2018) acordam com Bertolletti e Garcia-Santos (2012) ao relatarem que vários fatores interferem no desenvolvimento da obesidade infantil e que independente do fator desencadeante da obesidade ela repercute na vida da criança, trazendo prejuízos como ansiedade e depressão. Os achados desse trabalho corroboram ainda com Moraes e Dias (2013) ao evidenciarem a importância da família na formação do comportamento alimentar da criança em que é fundamental a cooperação dos pais diante do tratamento da obesidade infantil já instalada no contexto familiar.

Nos estudos de Frontzek, Bernardes e Modena (2017) e Pinto et al. (2017), os autores buscaram compreender a percepção social da obesidade infantil considerando o contexto familiar e os comportamentos e hábitos que contribuem com a obesidade infantil. Os presentes estudos vão ao encontro dos achados de Andrade et al. (2014) que relacionam os problemas psicológicos da criança obesa como a ansiedade e a depressão, com a psicodinâmica familiar.

Luiz et al. (2010), em estudos para avaliar a ocorrência de depressão, problemas comportamentais e competência social em crianças obesas comparativamente a crianças não obesas apoiam os estudos de Luiz et al. (2005), Alli et al. (2007) e Feldmann et al. (2009) em relatarem que crianças obesas têm maior probabilidade de desenvolver transtornos psicológicos, neste sentido recomendam e fazem ver a importância de programas preventivos

tanto para os aspectos da obesidade quanto para os problemas psicológicos com psicólogos inseridos em medidas preventivas.

Silva e Bittar (2012) concordam com Luiz et al. (2010) quanto à importância da psicoterapia para crianças obesas visando a compreensão dos sentimentos envolvidos com o estado de ansiedade e a identificação de soluções mais saudáveis do que a comida, no intuito de recuperar a integralidade do indivíduo. Santos (2003) em seu estudo com as famílias de crianças obesas percebeu a grande dificuldade no relacionamento da família com as crianças obesas, não as aceitando, considerando-as culpadas e mesmo responsáveis pela doença e limitando o afeto a elas. Nesta carência afetiva, as crianças buscam sua satisfação no ato de comer saciando assim sua ansiedade.

Mishima e Barbieri (2009) em seu trabalho qualitativo sobre a criatividade no brincar realizados em cinco estudos de caso com meninos obesos de 7 a 10 anos afirmam que a ansiedade pode ser considerada um sintoma da excessiva busca por alimentos em crianças obesas, o que sugere dificuldades psicológicas, afetivas e relacionais. As autoras corroborando com Moraes e Dias (2013) dizem que falhas na estrutura da relações familiar entre mãe e filho colaboram para o desequilíbrio psicológico das crianças e a insegurança faz com que elas se apeguem afetivamente ao alimento o que acorda com os estudos de Santos (2003). Com isso destaca-se a importância do trabalho psicoterapêutico na recuperação da capacidade criativa da criança obesa.

Os achados do estudo de Camargo, Barros Filho, Antônio e Giglio (2011) relatam as implicações do papel da família na obesidade das crianças no sentido de promover comportamentos e estilos de vida saudáveis. As crianças estão subordinadas às condições familiares, como a condição socioeconômica e cultural sofrendo influência das consequências dos conflitos no ambiente familiar. Seguindo esse entendimento Moraes e Dias (2013) corroboram com Camargo et al. (2011) ao considerarem que a família é responsável pela formação do comportamento alimentar da criança através de uma aprendizagem social. O núcleo familiar, como outros ambientes

socialmente influentes, interage influenciando os hábitos alimentares. Oliveira, Cerqueira, Souza e Oliveira (2003) também concordam ao relatarem que a população infantil é dependente do ambiente onde vive que na maioria das vezes é constituído pela família sendo que suas atitudes são frequentemente, reflexos deste ambiente.

Miranda et al. (2015) abordam em seu estudo que as famílias com maior renda familiar têm mais acesso aos alimentos com maior densidade energética, resultando um ambiente obesogênico. Seguindo o mesmo raciocínio, Oliveira et al. (2003) observaram que o nível elevado de escolaridade e renda familiar são fatores que influenciam no sobrepeso e obesidade infantil. Corroboram com os autores acima Mello et al. (2004) ao relatarem que a obesidade está presente nas diferentes faixas econômicas, principalmente nas faixas de classe mais alta, já Hemmingsson (2018) vem de encontro com os autores acima citados expondo que o baixo status socioeconômico, a falta de ensino superior e o pensamento crítico são fatores de risco para a obesidade infantil.

De acordo com os estudos de Bomfim, Guilherme, Saito e Montezani (2016) algumas práticas no ambiente familiar contribuem para a evolução da obesidade infantil sendo uma delas o hábito de assistir TV. Segundo essas autoras os comerciais exercem alta influência no comportamento alimentar de crianças uma vez que indicam alimentos com elevados índices de gorduras, óleos, açúcares e sal. Duré et al. (2015) concordam com este aspecto ao avaliarem 1.395 anúncios de produtos alimentícios durante 432 horas de programação televisiva, considerando que a mídia apresenta anúncios de produtos alimentícios nos quais 57% dos alimentos apresentam gorduras, óleos e açúcares. Para essas autoras é na infância que se inicia a aquisição de valores sociais, culturais e políticos, e nesse contexto a televisão, artifício de fácil acesso, vem ganhando centralidade na vida das crianças influenciando o seu comportamento alimentar.

Considerações finais

A questão da obesidade é complexa e delicada, pois afeta muitas áreas, não apenas em termos físicos, mas também psíquicos. De acordo com os dados encontrados na revisão sistemática de literatura percebe-se a relevância do estudo da obesidade infantil levando em conta uma série de implicações. Tanto os aspectos fisiológicos quanto os psicológicos, podem acarretar prejuízos uma vez que há indicativos de correlações entre a ansiedade, a depressão, as relações familiares e a obesidade infantil. Os resultados deste estudo demonstraram que o excesso de tecido adiposo em crianças faz com que estas se sintam frágeis e tenham maior probabilidade de sofrer com as brincadeiras e apelidos, prejudicando a sociabilidade e o estado emocional, podendo surgir características psicológicas como o isolamento, a tristeza, a depressão, a angústia, a ansiedade, a irritabilidade, a baixa autoestima e a ausência de autoconfiança.

O contexto onde a criança está inserida seja o familiar, o escolar ou o social pode promover uma combinação facilitadora para o surgimento da obesidade infantil. Considerando que a família é a primeira fonte de influência, reitera-se a importância da participação dos pais em oferecer um ambiente de apoio no sentido de promover um modelo de vida saudável. Gratificações oferecidas por meio de alimentos na infância podem ensinar a criança que a comida é um meio de recompensa, e esta vai perdendo sua função principal, que é suprir necessidade nutricional. A conduta de comer em excesso, por parte da criança, pode comunicar uma disfuncionalidade das relações familiares. Além disso, os estudos apontaram a presença da transmissão geracional, tanto na origem quanto na manutenção da obesidade nas famílias, configurando uma lealdade entre os membros do sistema familiar.

Destaca-se a necessidade de promoção e prevenção a partir de uma psicoeducação para o desenvolvimento de hábitos alimentares saudáveis visando modificar comportamentos sedentários, patogênicos que se inter-relacionam. Nesse sentido sugere-se a orientação da educação nutricional com hábitos saudáveis o mais cedo possível com a participação da família e da escola.

Seguramente o presente trabalho não esgotou as inúmeras questões que envolvem o fenômeno da obesidade infantil. Uma das lacunas observadas refere-se à necessidade de pesquisas e elaboração de políticas públicas nacionais e internacionais que normatizem as ações da mídia nas programações infanto-juvenis com relação às propagandas alimentícias e estilo de vida como as práticas de atividades físicas que podem auxiliar na redução da gordura e do peso corporal além de favorecer a autoestima e a socialização.

Pode-se considerar que o objetivo deste estudo foi alcançado, contribuindo para o entendimento e as implicações da obesidade na infância. O trabalho do psicólogo com a obesidade na infância não se reduz em cuidar da mudança de hábitos alimentares, já que inclui a história de vida, sofrimentos, conflitos, valores, crenças e saberes das famílias. Representa um processo de reconstrução de um novo estilo de vida familiar podendo ocorrer a partir da compreensão e fortalecimento dos vínculos familiares.

Referências

- Alli, L.R., Mattos, A.P., Halpern, R., Bergmann, M. L. A., Costanzi, C. B. & Rech, R. R. (2007, maio/junho) Obesidade Infantil e Fatores Psicossocioculturais. *Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício*, 1(3). Recuperado em 23 de agosto, 2017, de <http://www.rbpfex.com.br/index.php/rbpfex/article/view/24>
- Alves, C. R. L. & Viana, M. R. A. (2003) *Saúde da família: cuidando de crianças e adolescentes*. Belo Horizonte: COOPMED.
- Andrade, L. H. S. G., & Gorenstein, C. (1998) Aspectos gerais das escalas de avaliação e ansiedade. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 25 (6). Recuperado em 20 de abril, 2017, de <https://bdpi.usp.br/item/001019089>
- Andrade, T. M., Moraes, D. E. B. & Ancona-Lopez, F. (2014) Problemas Psicológicos e Psicodinâmicos de Crianças e Adolescentes Obesos: Relato de Pesquisa. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 34 (1). Recuperado em 20 de abril, 2017, de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932014000100010
- Bertoletti, J. & Garcia-Santos, S. C. (2012, janeiro/março) Avaliação do Estresse na Obesidade Infantil. *PSICO*, Porto Alegre, 43(1). Recuperado em 25 de maio, 2017, de

<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/11091/7616>

- Bomfim, N. S., Guilherme, C. S., Saito, J. A. & Montezani, E. (2016, outubro2015/janeiro2016) Obesidade Infantil: Principais causas e importância da intervenção nutricional. *Revista Catussaba*, Universidade Potiguar, 5(1). Recuperado em 23 de agosto, 2017, de <https://repositorio.unp.br/index.php/catussaba/article/view/1243>
- Bruch, H. (1977) A importância do excesso de peso. In: Collip, P.J (Org.) *Tratamento da criança obesa*. (pp. 83-90). (Arantes, U. C. Trad.). São Paulo: Manole.
- Camargo, A. P. P. M., Barros Filho, A. A., Antônio, M. A. R. G. M & Giglio, J. S. (2011) A não percepção da obesidade pode ser um obstáculo no papel das mães de cuidar de seus filhos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(2). Recuperado em 25 de maio, 2017, de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232013000200004&script=sci_abstract
- Cardoso, L. K. O. & Carvalho, A. M. P. (2007, maio/agosto) Avaliação psicológica de crianças acompanhadas em programa de atenção multiprofissional à obesidade. *Interface – Comunicação, Saúde e Educação*, 11(22). Recuperado em 10 de outubro, 2017, de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832007000200009&script=sci_abstract&tlng=pt
- Castiel, L. D., & Vasconcellos-Silva, P. R. (2006) *Precariedades do excesso: informação e comunicação em saúde coletiva*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Cataneo, C., Carvalho, A. M. P. & Galindo, E. M. C. (2005) Obesidade e Aspectos Psicológicos: Maturidade Emocional, Autoconceito, Locus de Controle e Ansiedade. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 18(1). Recuperado em 16 de março, 2017, de <http://www.scielo.br/pdf/prc/v18n1/24815.pdf>
- Dessen, M. A. & Costa Júnior, A. L. (2005) *A ciência do desenvolvimento humano: tendências atuais e perspectivas futuras*. Porto Alegre: Artmed.
- Duré, M. L., Schwanke, N. L., Borges, T. S., Burgos, M. S., Garcia, E. L. & Krug, S. F. (2015, outubro/dezembro) A obesidade infantil: Um olhar sobre o contexto familiar, escolar e da mídia. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, 5(4). Recuperado em 10 de outubro, 2017, de <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/6072>
- Enes, C. C., & Slater, B. (2010) Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 13(1). Recuperado em 10 de outubro, 2017, de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2010000100015&script=sci_abstract&tlng=pt

- Feldmann, L. R. A., Mattos, A. P., Halpern, R., Rech, R., Bonne, C.C. & Araújo, M. B. (2009, maio/junho) Implicações Psicossociais da Obesidade Infantil em escolares de 7 a 12 anos de uma cidade serrana do Sul do Brasil. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 3(15). Recuperado em 30 de março, 2017, de <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/151>
- Frontzek, L. G. M., Bernardes, L. R. & Modena, C. M. (2017, maio/agosto) Obesidade Infantil: Compreender para melhor intervir. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 23(2). Recuperado em 10 de outubro, 2017, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1809-68672017000200005&lng=pt&nrm=iso
- Hemmingsson. E. (2018, junho) Early Childhood Obesity Risk Factors: Socioeconomic Adversity, Family Dysfunction, Offspring Distress, and Junk Food Self-Medication. *Current Obesity Reports*, 7(2) pp204-209. Recuperado em 14 de agosto, 2019, de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29704182>
- Lemes, S. O. (2004) Acompanhamento da obesidade na infância e adolescência. In Fisberg, M. (coord.). *Atualização em obesidade na infância e adolescência*. (pp. 85-96). São Paulo: Atheneu.
- Luiz, A. M. A. G., Gorayeb, R. & Liberatore Júnior, R. D. R. (2010, janeiro/março) Avaliação de depressão, problemas de comportamento e competência social em crianças obesas. *Estudos de Psicologia*, Campinas, 27(1). Recuperado em 16 de março, 2017, de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2010000100005
- Luiz, A. M. A. G., Gorayeb, R., Liberatore Júnior, R. D. R. & Domingos, N. A. M. (2005, janeiro/abril) Depressão, ansiedade e competência social em crianças obesas. *Estudos de Psicologia*, Natal, 10(1). Recuperado em 30 de março, 2017, de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2005000300005
- Machado, R. L.; Pellanda, L. C.; Viguera, E. R. S. & Ruschel, P. P. (2005, janeiro/dezembro) Obesidade Infantil Prevenção de Cardiopatia Isquêmica: Contribuições da Intervenção Psicológica em um Ambulatório de Referência no Sul do Brasil. *Revista Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, Rio de Janeiro, 8(2). Recuperado em 27 de agosto, 2018, de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v8n2/v8n2a04.pdf>
- Mello E. D., Luft, V. C. & Meyer, F. (2004) Obesidade infantil: como podemos ser eficazes?. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro, 80(3). Recuperado em 06 de julho, 2017, de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572004000400004&script=sci_abstract&tlng=pt

- Melo, V. L. C., Serra, P. J. & Cunha, C. F. (2009) Obesidade Infantil- Impactos Psicossociais. *Revista Médica de Minas Gerais*, 20(3). Recuperado em 20 de abril, 2017, de <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=564343&indexSearch=ID>
- Miranda, J. M. Q., Palmeira, M. V., Polito, L. F. T., Brandão, M. R. F., Bocalini, D. S., Figueira Junior, A. J., Ponciano, K. & Wichi, R. B. (2015, março/abril) Prevalência de sobrepeso e obesidade infantil em instituições de ensino: públicas vs. Privadas. *Revista Brasileira Medicina do Esporte*, 21(2). Recuperado em 16 de março, 2017, de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-86922015000200104&script=sci_abstract&lng=pt
- Mishima, F. K. T. & Barbieri, V. (2009, setembro/dezembro) O Brincar Criativo e a Obesidade Infantil. *Estudos de Psicologia*, 14(3). Recuperado em 28 de junho, 2017, de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2009000300009
- Mohareri, F., Norooziasl, S., Behdani, F. & Ghaemi, N. (2018) Evaluating of Psychiatric Behavior in Obese Children and Adolescents. *Iranian Journal of Child Neurology*, 12(1):26-36. Recuperado em 14 de agosto, 2019, de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5760671/>
- Monteiro, U. V. & Vieira, F. O. (2013) Fatores desencadeadores de obesidade infantil. *Acervo de Iniciação Científica*, 2. Recuperado em 23 de agosto, 2017, de <https://www.metodista.br/revistas/revistas-izabela/index.php/aic/article/view/508>
- Moraes, P. M., & Dias, M. C. S. B. (2013) “Nem só de pão se vive”: a voz das mães na obesidade infantil. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 33(1). Recuperado em 28 de junho, 2017, de <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v33n1/v33n1a05>
- Navas, A. P. (2010). *Correlações entre obesidade, aptidão cardiorrespiratória e fatores comportamentais em escolas de rede estadual do município de Franca-SP*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Promoção de Saúde, Universidade de Franca, SP.
- Neves, P. M. J., Torcato, A. C., Urquieta, A. S. & Kleiner, A. F. R. (2010, maio/agosto) Importância do tratamento e prevenção da obesidade infantil. *Educação Física em Revista*, 4(2). Recuperado em 28 de junho, 2017, de <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=619607&indexSearch=ID>
- Oliveira, A. M. A., Cerqueira, E. M. M., Souza, J. S. & Oliveira, A. C. (2003, abril) Sobrepeso e Obesidade Infantil: Influência de Fatores Biológicos e

- Ambientais em Feira de Santana, BA. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, 47(2). Recuperado em 10 de outubro, 2017, de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004-27302003000200006&script=sci_abstract&tlng=pt
- Organização Mundial de Saúde (OMS) (2013). *About obesity*. Recuperado em 22 de fevereiro, 2013, de <https://www.who.int/en/>
- Pinto, I., Wilkinson, S., Virella, D., Alves, M., Calhau, C. & Coelho, R. (2017, abril). Anxiety, Family Functioning and Neuroendocrine Biomarkers in Obese Children. *Revista Científica da Ordem dos Médicos*, Portugal, 30(4):273-280. Recuperado em 14 de agosto, 2019, de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28555552>
- Santos, A. M. (2003, dezembro) O Excesso de peso da família com obesidade infantil. *Revista Virtual Textos & Contextos*, 2. Recuperado em 06 de julho, 2017, de <http://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/ojs/index.php/fass/article/view/964>
- Silva, C. P. G. & Bittar, C. M. L. (2012, janeiro/abril) Fatores Ambientais e Psicológicos que Influenciam na Obesidade Infantil. *Revista Saúde e Pesquisa*, 5(1). Recuperado em 20 de abril, 2017, de https://www.researchgate.net/publication/290487341_Fatores_ambientais_e_psicologicos_que_influenciam_na_obesidade_infantil
- Whitney, E. & Rolfes, S. R. (2008). *Nutrição, Volume 2: aplicações*. (10a ed.). São Paulo: Cengage Learning.