

ASSOCIAÇÃO ENTRE OBESIDADE INFANTIL E DEPRESSÃO

EINFELD, E.¹; BOHN, A. C.¹; SILVEIRA, E. G.¹; GUARAGNI, M. L.¹; RIGONI, V.¹; FICAGNA, T.²

¹ Discente do Curso de Medicina, Área de Ciências da Vida e Saúde – Universidade do Oeste de Santa Catarina – Joaçaba, SC

² Docente do Curso de Medicina, Área de Ciências da Vida e Saúde – Universidade do Oeste de Santa Catarina – Joaçaba, SC

Introdução: A obesidade tem adquirido grande significância na área da saúde, principalmente em razão do impacto que acarreta na vida das crianças, trazendo prejuízos físicos, sociais e psicológicos (GONÇALVES, 2005). Nos países desenvolvidos, a obesidade infantil atinge proporções epidêmicas, começando a apresentar índices maiores do que patologias como a desnutrição e as doenças infecciosas. Vários elementos contribuem para a origem da obesidade. Fatores genéticos, culturais, econômicos, emocionais e comportamentais atuam em diferentes associações nos indivíduos obesos. Assim, diversificadas etiologias, correlatos comportamentais, efeitos psicossociais e consequências médicas tornam a obesidade especialmente hermética (BROWNELL; O'NEIL, 1999). **Objetivo:** Identificar a relação entre depressão e obesidade em crianças. Utilizou-se o referencial da pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, efetuando revisões de artigos. Foram revisados 15 artigos, dos quais foram utilizados oito para a elaboração do exposto resumo, feito com as palavras “depressão e obesidade” e “obesidade infantil e depressão”, nas bases do Google Acadêmico. **Resultados:** Entre os transtornos psicológicos estudados na infância e adolescência, a depressão tem fomentado crescente preocupação, especialmente pela periodicidade com que esse diagnóstico tem sido feito. Mas durante muito tempo acreditou-se que as crianças raramente apresentavam depressão (MIYAZAKI, 1995). Sentimentos de tristeza, irritabilidade e agressividade, dependendo da veemência e da regularidade, podem ser sinais de quadros depressivos em crianças. As repentinas mudanças de comportamentos nas crianças, não explicadas por fatores estressantes, são de extrema relevância para justificar um diagnóstico de transtornos depressivos. Os sintomas depressivos podem afetar a vida da criança de modo acentuado, atrapalhando seu rendimento escolar e seu relacionamento familiar e social (FU; CURATOLO; FRIEDRICH, 2000). Em um estudo utilizando uma amostra de um grupo de crianças obesas e outro grupo controle, evidenciou-se maior número de crianças obesas com sintomas de depressão, déficits de competência social e distúrbios comportamentais, tanto internalizantes quanto externalizantes (LUIZ, 2010). Em outro estudo com crianças entre 11 e 13 anos foi investigada a relação entre Índice de Massa Corporal (IMC), sedentarismo e sintomas depressivos, e o desfecho apontou uma ligação entre elevado nível de sedentarismo, IMC aumentado e sintomas de depressão (ANTON et al., 2006). A obesidade, portanto, faz com que a criança sofra discriminação e estigmatização social, prejudicando seu desempenho físico e psíquico, causando uma

repercussão negativa em sua qualidade de vida (KHAODHIAR; MCCOWEN; BLACKBURN, 1999). No decorrer dos anos o excesso de peso traz, também, outros obstáculos, como a diminuição da oferta de empregos, timidez e problemas de relacionamento afetivo. Em decorrência de tais dificuldades, as pessoas obesas sofrem ou impõem-se restrições ante tarefas cotidianas, como ir à escola ou faculdade, praticar exercícios físicos, procurar emprego, comprar roupas, namorar e fazer amigos (DAMIANI, 2002). **Conclusões:** Portanto, a maioria dos estudos apontam para a existência de uma associação entre as patologias, por isso, faz-se necessário investigar a direção, as especificidades e a força da associação entre a obesidade e a depressão. Com essas informações, as estratégias de prevenção e tratamento poderão ser aperfeiçoadas.

Palavras-chave: Depressão. Obesidade infantil. Correlação.

REFERÊNCIAS

- ANTON, S. D. et al. Association of depression with body mass index, sedentary behavior, and maladaptive eating attitudes and behaviors in 11 to 13-year old children. *Eating Weight Disord*, v. 11, n. 3, p. e102-8, 2006.
- BROWNELL, K. D.; O'NEIL, P. M. Obesidade. In: BARLOW, D. H. (Org.). *Manual clínico dos transtornos psicológicos*. Porto Alegre, 1999. p. 355-403.
- DAMIANI, D. Obesidade: fatores genéticos ou ambientais? *Revista Pediatria Moderna*, v. 38, n. 3, p. 57-80, 2002.
- FU, I. L.; CURATOLO, E.; FRIEDRICH, S. Transtornos afetivos. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 22, supl. 2, p. 24-7, 2000.
- GONÇALVES, A. M. A. et al. Depressão, ansiedade e competência social em crianças obesas. *Revista Estudos de Psicologia*, v. 10, n. 1, p. 35-39, 2005.
- GONÇALVES, A. M. A.; GORAYEB, L. R.; LIBERATORE JÚNIOR, R. D. R. Avaliação de depressão, problemas de comportamento e competência social em crianças obesas. *Revista Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 27, n. 1, p. 41-5, 2010.
- KHAODHIAR, L.; MCCOWEN, K. C.; BLACKBURN, G. L. Obesity and its comorbid conditions. *Review Clinic Cornerstone*, v. 2, n. 3, p. 17-31, 1999.
- MIYAZAKI, M. C. O. S. Aspectos teóricos e metodológicos do estudo da depressão na infância. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 2, n. 3, p. 67-78, 1995.