



## Trabalhos Científicos

**Título:** Obesidade Na Adolescência E A Influência De Fatores Psicossociais: Um Relato De Caso

**Autores:** MARCOS VINÍCIUS DA CRUZ TEODORO CARVALHO (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), PAULA NATSUMI YAMAZAKI (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), LUÍSA DE ASSIS MARQUES (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), JAMILLE KÉSSY FERREIRA DE SOUZA (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), LUANA FERNANDES DE MATOS (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), INGRID RIBEIRO SOARES DA MATA (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), GABRIELA SOARES PIAZZA DAL PONT (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), LUIZA ALVES DE SOUZA (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), ALICE GOMES DUART (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), GILCA RIBEIRO STARLING DINIZ (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), MARILÚCIA ROCHA DE ALMEIDA PICANÇO (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA)

**Resumo:** Introdução: A prevalência de obesidade na adolescência vem aumentando nas últimas décadas. À mudança do perfil nutricional estão associados fatores ambientais e emocionais, como qualidade de vida, sedentarismo e relação com autoimagem na adolescência. A abordagem terapêutica envolve equipe multidisciplinar, identificação de fatores de risco e orientação de estilo saudável para a família e o adolescente. Relato de caso: L.A.M, 13 anos, feminino, apresentou aos 10 anos: peso de 69,2 kg, IMC = 31,5 kg/m<sup>2</sup>. Antecedentes: prematura (7 meses) devido a amniorrexe, desconforto respiratório e sepse ao nascimento, evoluindo bem, asma e rinite diagnosticados na primeira infância. Menarca aos 12 anos, já apresentando peso de 81,3kg e IMC = 33,1 kg/m<sup>2</sup>. Relata despertares noturnos com taquicardia, pavor e desconforto generalizado seguidos de insônia e persistência de latência ao despertar. Refere atualmente dificuldade para iniciar o sono e despertar. Apresenta dieta com excesso de carboidratos. Relata relação conflituosa com irmão, que possui “transtorno opositor desafiador”, e com pais em separação. Refere-se incomodada e com vergonha de si mesma. Ao exame físico, apresenta acantose nigricans leve em pescoço e metacarpos. Peso atual de 90,1 kg e IMC = 35,1 kg/m<sup>2</sup>, normotensa. Apresenta bom desempenho escolar, mas relata sentir-se só e ansiosa com os conflitos familiares. Pratica atividade física duas vezes por semana, porém sem muita disposição. Discussão: Na infância e na adolescência, a obesidade pode determinar dificuldades de socialização, além de risco para doenças crônicas. A obesidade na adolescência deve apresentar avaliação multifatorial: estilo de vida, sedentarismo, fatores psicoemocionais e história perinatal. Sentimentos de solidão, abandono ou vergonha de si mesma demonstram situação de risco. Conclusão: Estímulo à atividade física, alimentação saudável, higiene de sono, controle do tempo de tela e psicoterapia são fundamentais para prevenir e tratar a obesidade na adolescência.