

# Desempenho ocupacional de adolescentes escolares com excesso de peso

## Occupational performance of school teens with overweight

Taíse Morgane de Lima Medeiros<sup>1</sup>, Raísa Mayara Alves de Matos<sup>2</sup>, Nancy de Barros Correia<sup>3</sup>, Ana Carollyne Dantas de Lima<sup>4</sup>, Raquel Costa Albuquerque<sup>5</sup>

<http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v25i3p279-288>

Medeiros TML, Matos RMA, Correia NB, Lima ACD, Albuquerque RC. Desempenho ocupacional de adolescentes escolares com excesso de peso. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo*. 2014 set./dez.;25(3):279-288.

**RESUMO:** O excesso de peso na adolescência vem se tornando problema de saúde pública, possui causas multifatoriais e gera consequências que podem prejudicar o desempenho de ocupações em várias áreas da vida dos sujeitos. **Objetivo:** Identificar as atividades-problema no desempenho ocupacional de adolescentes escolares com sobrepeso/obesidade. **Procedimentos Metodológicos:** Estudo transversal e descritivo, realizado com adolescentes de 13 a 18 anos de uma escola privada da cidade do Recife. Foi aplicado um formulário contendo dados sobre as variáveis independentes e para classificação de sobrepeso/obesidade foi realizada a medição do Índice de Massa Corporal, enquanto que o desempenho ocupacional foi avaliado a partir da Medida Canadense de Desempenho Ocupacional. **Resultados:** Da amostra inicial de 86 adolescentes, 14 estiveram acima do peso, sendo 10 com sobrepeso e 4 com obesidade. Atividades sedentárias, consumo alimentar inadequado e ausência de prática de atividade física, foram variáveis relevantes. As atividades-problema mais relatadas foram referentes aos domínios: funcionamento na comunidade, mobilidade funcional, escola e recreação ativa. **Conclusões:** Foram verificadas dificuldades no desempenho ocupacional dos adolescentes com sobrepeso/obesidade, principalmente nas atividades produtiva e do lazer.

**DESCRITORES:** Sobrepeso; Obesidade; Adolescente; Atividades cotidianas; Terapia Ocupacional.

Medeiros TML, Matos RMA, Correia NB, Lima ACD, Albuquerque RC. Occupational performance of school teens with overweight. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo*. 2014 set./dez.;25(3):279-288.

**ABSTRACT:** Overweight in adolescence is becoming a public health problem, has multifactorial causes and generates consequences that may impair the performance of occupations in various areas of life of the subjects. **Objective:** To identify the problem-activities of adolescents who attend school and who are overweight/obese. **Methodological Procedures:** A cross-sectional and descriptive study of adolescents aged 13 – 18 years attending a private school in the city of Recife. A questionnaire was applied requiring data on the independent variables; Body Mass Index was calculated for the classification of overweight/obesity, and occupational performance was assessed by the Canadian Measurement of Occupational Performance. **Results:** Of the initial sample of 86 adolescents, 14 presented excess weight, 10 of them being overweight and 4 obese. Sedentary activities, inadequate consumption of food and insufficient physical activity were important variables. The problem activities most frequently reported fell within the domains: functioning in the community, functional mobility, school and active recreation. **Conclusions:** Difficulties were found in the occupational performance of the adolescents with overweight/obesity, mainly in their productive and leisure activities.

**KEY WORDS:** Overweight; Obesity; Adolescent; Daily activities; Occupational Therapy.

<sup>1</sup> Terapeuta Ocupacional. Residente do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde (Área de concentração: Saúde da Mulher) do Hospital das Clínicas - Universidade Federal de Pernambuco, UFPE.

<sup>2</sup> Terapeuta Ocupacional. Especializanda em Terapia Ocupacional Neurofuncional - Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, IMIP.

<sup>3</sup> Terapeuta Ocupacional. Mestre em Saúde Materno Infantil - Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, IMIP. Assessora da Superintendência de Ensino, Pesquisa e Extensão do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, IMIP.

<sup>4</sup> Terapeuta Ocupacional. Professora Assistente do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal da Paraíba, UFPB. Mestre em Saúde da Comunicação Humana – Universidade Federal de Pernambuco, UFPE.

<sup>5</sup> Terapeuta Ocupacional. Professora Adjunta do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pernambuco, UFPE. Doutora em Saúde Materno Infantil - Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, IMIP.

\*Trabalho integrante do projeto de pesquisa intitulado “Influência do sobrepeso/obesidade na qualidade de vida de adolescentes”.

**Endereço para correspondência:** Taíse Morgane de Lima Medeiros. Rua Urandi, 32, Nova Descoberta, PE. CEP: 52191-111. Recife, Pernambuco. E-mail: ise\_lima@hotmail.com. Contato: 081-97005610.

## INTRODUÇÃO

Desde o século XX, os hábitos e os costumes nutricionais de alguns países, principalmente dos industrializados, vêm gradativamente se modificando, tornando visível o grande problema do sobrepeso e da obesidade na sociedade moderna, que hoje se agrega ao grupo das doenças crônicas não transmissíveis<sup>3</sup>.

Segundo Bachiega<sup>2</sup>, o excesso de peso (sobrepeso e obesidade combinados) é caracterizado pelo aumento de tecido adiposo em relação à massa corporal magra e determinado por doenças genéticas, endócrino-metabólicas ou por alterações nutricionais. A classificação em sobrepeso e obesidade normalmente é obtida pelo Índice de Massa Corporal (IMC), relação matemática entre o peso (em quilogramas) dividido pela estatura (em metros) elevada ao quadrado.

Essa condição tornou-se um problema de saúde pública na América Latina, e representa o distúrbio nutricional que mais cresce neste continente. A prevalência do excesso de peso nunca se apresentou em proporções epidêmicas como na atualidade, ocorre em todas as faixas etárias, principalmente na população abaixo dos 20 anos de idade<sup>1</sup>.

No Brasil, estima-se que, 15% da população infanto-juvenil apresente peso corporal acima do ideal e, que em 2025, o Brasil será o quinto país no mundo a ter problemas de sobrepeso/obesidade em seu contingente populacional<sup>22</sup>. Isso merece atenção especial do setor da saúde pública, uma vez que a prevalência se aproxima das encontradas em países desenvolvidos<sup>2</sup>.

Segundo Scorzoni e Araújo<sup>22</sup>, o desdobramento do sobrepeso/obesidade deve-se ao acúmulo excessivo de gordura corporal proveniente de um desequilíbrio crônico entre a energia consumida e liberada. Desse modo, é considerado um processo de causa multifatorial, resultado da interação de fatores genéticos, metabólicos, sociais, comportamentais e culturais, traz consequências em vários aspectos da saúde do sujeito e pode prejudicar o desempenho em várias áreas da vida<sup>11,19</sup>.

A adolescência é um dos períodos mais críticos para o aparecimento do sobrepeso e da obesidade, pois segundo Horkoff<sup>10</sup>, é caracterizada por intensas mudanças, marcada pelos impulsos do desenvolvimento físico, cognitivo, emocional, sexual e social. Ocorre vulnerabilidade para o peso em excesso uma vez que ocorre um rápido crescimento linear, associado a alterações hormonais<sup>24</sup>.

Nessa fase da vida, o sobrepeso/obesidade acarreta dificuldades motoras e psicossociais entre adolescentes

e interfere na execução de tarefas. Além disso, esses indivíduos podem enfrentar dificuldades em situações comuns do dia a dia, o que amplia sua fragilidade em relação ao desempenho nas áreas de ocupação<sup>9,10,13</sup>.

A ocupação geralmente é vista como atividade de significado único, caracterizada como organizadora natural do comportamento humano e do cotidiano. O envolvimento do indivíduo em ocupações apoia e leva à participação do sujeito em seu contexto. Nesse sentido qualquer doença ou condição incapacitante pode ser responsável por comprometer o processo da performance ocupacional<sup>18,10,13</sup>.

Dessa maneira, compreende-se, o desempenho ocupacional como a habilidade do indivíduo em realizar rotinas e desempenhar papéis e tarefas. São caracterizadas como áreas de ocupação: autocuidado, produtividade e lazer, ou seja, as atividades que os sujeitos realizam em resposta às demandas do meio externo e interno. O desempenho ocupacional pode ser classificado em áreas, componentes e contextos de desempenho<sup>18,9</sup>.

Para desempenhar o seu papel ocupacional satisfatoriamente, o adolescente dependerá da influência de fatores intra e extrapessoais. Sendo o sobrepeso e a obesidade resultados da interação de diversos fatores que podem trazer consequências, tanto de cunho físico como psicossocial nessa faixa etária, o adolescente por sua vez, poderá sofrer um desequilíbrio e dificuldades na realização do seu desempenho ocupacional e, conseqüentemente, na manutenção da saúde<sup>19,16,13</sup>.

Nessa direção a atenção interdisciplinar é importante diante da condição de epidemia emergente que o sobrepeso e a obesidade vêm tomando na atualidade entre os adolescentes. Dentre as áreas profissionais que podem interferir nesse contexto, está a Terapia Ocupacional, profissão que estabelece interface entre os demais setores da saúde, educação e esfera social, tendo como objetos de profissão, a ação, o fazer humano e o cotidiano<sup>25,17</sup>.

Portanto, tendo em vista o aumento do sobrepeso e da obesidade na população brasileira, principalmente no período da adolescência, e o forte impacto que essa condição pode acarretar no desempenho de atividades cotidianas nesta faixa etária, este estudo tem como objetivo identificar as atividades-problema no desempenho ocupacional de adolescentes escolares com sobrepeso/obesidade.

## PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de um estudo de corte transversal, de tipo observacional e descritivo, que envolveu adolescentes de ambos os gêneros, matriculados em uma escola privada na

cidade do Recife – PE. A coleta dos dados foi realizada nos meses de maio, junho e agosto de 2013, após os diretores, professores e alunos terem sido esclarecidos quanto aos objetivos e à metodologia do projeto.

Para a seleção do local de estudo, procedeu-se ao levantamento do número total de escolas privadas que ofereciam o ensino fundamental e médio no município, seguindo-se por um sorteio aleatório da instituição para a pesquisa. A opção pela escola privada foi eleita por entender-se que a mesma iria melhor responder ao que a pesquisa aludia, em relação à condição socioeconômica e ao estado nutricional da população estudada.

Os critérios de inclusão abarcaram os adolescentes matriculados nas séries do oitavo ano do Ensino Fundamental ao terceiro ano do Ensino Médio, de 13 a 18 anos, e que apresentassem IMC igual ou maior a 21 kg/m<sup>2</sup>. Os critérios de exclusão adotados foram: adolescentes gestantes, aqueles com incapacidade física que impossibilitasse ou comprometesse a tomada de medidas antropométricas e os com déficit intelectual que inviabilizasse ou afetasse a resposta do formulário de anamnese e a aplicação da Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM).

A população elegível incluiu 459 adolescentes matriculados nas séries supracitadas, sendo que apenas 93 concordaram em participar da pesquisa e apresentaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assinado pelos responsáveis legais. Entretanto, sete não compareceram na ocasião da coleta das medidas antropométricas, totalizando 86 adolescentes para a amostra inicial. Desses, 14 adolescentes apresentaram excesso de peso, respondendo ao critério de inclusão. As outras frequências dos adolescentes corresponderam a 54 sujeitos eutróficos e 18 abaixo do peso.

Os procedimentos de coleta de dados descritos abaixo foram realizados com toda a amostra inicial, sendo apenas utilizados neste estudo os dados referentes aos adolescentes com excesso de peso (sobrepeso e obesidade).

As informações correspondentes às variáveis independentes (biológicas, econômica e de estilo de vida) foram obtidas por meio da aplicação de um formulário com perguntas fechadas, elaborado pela pesquisadora e com contribuições de auxiliares de pesquisa do curso de Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), sendo respondido pelos adolescentes e seus respectivos pais. Esse formulário foi entregue e levado para casa pelos participantes após explicação prévia das questões pela pesquisadora em sala de aula. As variáveis dependentes envolveram o sobrepeso, a obesidade e o desempenho ocupacional, alcançadas pela aplicação das avaliações de medida da massa corporal e da COPM, respectivamente, em

dias preestabelecidos com o diretor do colégio.

A medição do grau de sobrepeso/obesidade foi realizada por meio do cálculo de Índice de Massa Corporal [peso (kg) / altura (m)<sup>2</sup>]. O critério de classificação usado para diagnóstico de sobrepeso e obesidade foi baseado no ponto de corte do IMC para adolescentes, variando de  $\geq 21,91$ kg/m (a partir de 13 anos) a  $\geq 25$  kg/m (18 anos)<sup>8</sup>. Esses dados foram coletados pelas auxiliares de pesquisa que fizeram parte da equipe de coleta.

Para a avaliação do IMC, foi utilizada uma balança de plataforma da marca Omron®, com capacidade para 150 kg e precisão de 0,1 kg. Para medição do peso, seguiram-se as orientações de Bachiega<sup>2</sup>, em que cada adolescente foi colocado na posição ortostática, descalço, vestindo o mínimo de roupa possível, com os braços ao longo do corpo e o olhar voltado para frente. Para medir a estatura, foi usado um estadiômetro de marca Altuxexata®, com escala de precisão de 0,1 cm, com o adolescente em condições semelhantes a da medida do peso.

Para avaliação do desempenho ocupacional, foi aplicada a COPM, que consiste em uma avaliação individualizada, na forma de entrevista semiestruturada, para mensurar a autopercepção do sujeito sobre problemas encontrados no seu próprio desempenho. Foi desenvolvida para ser utilizada por terapeutas ocupacionais, traduzida para a população brasileira, com foco direcionado para as áreas de desempenho (atividades de vida diária, produtividade e lazer) e baseada na prática centrada no cliente<sup>16</sup>.

A administração da COPM foi realizada em três passos, sendo apenas os dois primeiros analisados neste estudo, uma vez que a pesquisa não teve caráter de intervenção, sendo os escores usados apenas para efeito de comparação em casos de reavaliação.

No passo 1 (definição de problemas do desempenho ocupacional), os adolescentes apontaram dificuldades encontradas no seu desempenho, listaram as atividades-problema que identificavam no desempenho ocupacional. No passo 2 (classificação da importância), cada participante pontuou, em escala de 1 a 10, o grau de importância dessas atividades para a sua vida, considerando 1 como item sem nenhuma importância e 10 como de extrema importância. No passo 3 (pontuação), cada entrevistado auto avaliou seu desempenho e satisfação nas cinco atividades-problema que foram de maior importância, atribuindo por meio de duas escalas, notas de 1 a 10 de forma crescente, para as respectivas tarefas funcionais. Por fim, foram somadas as pontuações de desempenho e o resultado foi dividido pelo número de problemas encontrados, gerando o escore de desempenho; da mesma forma, ocorreu a soma para obtenção do escore de satisfação, através do somatório

das pontuações dividindo-se pelo número de problemas/dificuldades<sup>16</sup>.

Os dados obtidos foram codificados e registrados em formulários próprios, sendo o processamento realizado através de entrada dupla dos dados, com verificação de data compare, sendo corrigidas as inconsistências encontradas, resultando no banco de dados final. A análise das variáveis foi descrita através de frequência simples pelo programa Epi-Info, versão 3.5.1.

O estudo está de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde da República Federativa do Brasil e foi submetido e aprovado

pelo Comitê de Ética em pesquisa (CEP) com seres humanos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco (CCS/UFPE), sob protocolo nº 08371313000005208.

## RESULTADOS

Da amostra inicial, na qual 14 adolescentes apresentaram excesso de peso, 10 (11,6%) foram classificados com sobrepeso e 4 (4,6%) com obesidade, estando a maioria dos participantes na faixa etária de 15 e 16 anos de idade, de ambos os grupos (Tabela 1).

**Tabela 1** - Frequência das variáveis biológicas, econômica e de estilo de vida segundo estado nutricional de adolescentes escolares. Recife, PE, 2013

Variáveis	Sobrepeso (n=10)		Obesidade (n=4)	
	(n)	f (%)	(n)	f (%)
<b>Sexo</b>				
Feminino	05	50,0	03	75,0
Masculino	05	50,0	01	25,0
<b>Idade</b>				
13 e 14 anos	03	30,0	01	25,0
15 e 16 anos	05	50,0	02	50,0
17 a 19 anos	02	20,0	01	25,0
<b>Pratica Atividade Física</b>				
Sim, regularmente	06	60,0	00	00,0
Sim, irregularmente	00	00,0	02	50,0
Não	04	40,0	02	50,0
<b>Horas/TV/PC/dia</b>				
Até 1h	02	20,0	00	00,0
2 a 4hs	07	70,0	03	75,0
5hs ou mais	01	10,0	01	25,0
<b>Renda</b>				
< 1 salário mínimo	00	00,0	00	00,0
1 a 2 salários mínimos	04	40,0	00	00,0
2 a 5 salários mínimos	03	30,0	01	25,0
5 a 7 salários mínimos	02	20,0	00	00,0
7 a 10 salários mínimos	00	00,0	03	75,0
> 10 salários mínimos	00	00,0	00	00,0
Não respondeu	01	10,0	00	00,0

Ao relacionar as variáveis do estado nutricional e de sexo, no grupo de sobrepeso não houve diferença entre os gêneros; entre os escolares com obesidade, a maioria é do gênero feminino (Tabela 1).

Em relação ao nível socioeconômico, quatro dos pais dos adolescentes com sobrepeso responderam que a renda familiar correspondia de 1 a 2 salários mínimos, enquanto que a maioria das famílias dos obesos referiram 7 a 10

salários mínimos de renda mensal (Tabela 1).

Ao serem questionados sobre os tipos de alimentos que faziam mais uso, oito dos adolescentes com sobrepeso responderam consumir mais grãos, seguido dos carboidratos e proteínas, sendo semelhante ao consumo alimentar mais frequente entre os obesos que, além desses alimentos, apresentaram índice elevado dos açúcares, como apresentado na Tabela 2.

**Tabela 2** - Frequência das variáveis de consumo alimentar segundo estado nutricional de adolescentes escolares. Recife, PE, 2013

Alimentos	Sobrepeso (n=10)		Obesidade (n=4)	
	(n)	f (%)	(n)	f (%)
<b>Embutidos</b>	00	00,0	02	50,0
<b>Enlatados</b>	01	10,0	00	00,0
<b>Açúcares</b>	05	50,0	03	75,0
<b>Verduras, legumes e frutas</b>	04	40,0	02	50,0
<b>Carboidratos</b>	06	60,0	04	100
<b>Grãos</b>	08	80,0	03	75,0
<b>Proteínas</b>	06	60,0	03	75,0

Nas atividades sedentárias, como assistir TV e estar no computador, ambos os grupos responderam passar de 2 a 4 horas por dia neste tipo de entretenimento, representado por 7 e 3 dos adolescentes do grupo de sobrepeso e obesidade, respectivamente (Tabela 1).

Sobre a prática de atividade física sistemática, seis dos escolares com sobrepeso afirmaram praticar alguma atividade regularmente, ao contrário do grupo de obesos, no qual metade dos adolescentes dizem ser adeptos, embora pratiquem irregularmente, sendo a outra parte representada pelos obesos que não realizam nenhuma atividade física (Tabela 1).

Dos dados obtidos pela COPM, as atividades-problema mais citadas no grupo de sobrepeso foram nos domínios de *funcionamento na comunidade (administrar o dinheiro – 26,9%), escola (concentrar nos estudos – 23%) e recreação ativa (participar de atividades físicas – 11,5%)* (Tabela 3). Semelhante resultado foi obtido para o grupo de obesidade, em que se constatou maior

frequência de respostas também nos domínios da escola (15%) e recreação ativa (20%), diferindo apenas que entre os obesos a dificuldade de administrar o dinheiro não foi encontrada, aparecendo, entretanto, o domínio de *mobilidade funcional* neste grupo, com insatisfações na realização das *transferências – 15%* (Tabela 3).

## DISCUSSÃO

O cuidado e a preocupação em fazer levantamentos de dimensão populacional acerca do problema de excesso de peso na adolescência têm crescido de maneira significativa nos últimos anos, o que se deve, entre outros fatores, ao maior risco de adolescentes com sobrepeso/obesidade se tornarem adultos obesos, bem como ao impacto do excesso de peso sobre a saúde com consequências físicas e psicossociais nesta faixa etária<sup>6</sup>.

Neste estudo, os índices deparados de sobrepeso e de obesidade alcançaram valores próximos ao encontrado em

**Tabela 3** - Atividades-problema no Desempenho Ocupacional apontadas pelos adolescentes escolares na COPM, segundo estado nutricional. Recife, PE, 2013

Atividades	Sobrepeso (n=10)		Obesidade (n=4)	
	(n)	f (%)	(n)	f (%)
<i>Cuidados Pessoais</i>				
Vestir-se	00	00,0	01	5,00
Alimentar-se	01	3,84	00	00,0
<i>Mobilidade Funcional</i>				
Sair sozinho de casa	01	3,84	02	10,0
Transferir-se	00	00,0	<b>03</b>	<b>15,0</b>
Percorrer trajetos	02	7,69	01	5,00
<i>Funcionamento na comunidade</i>				
Fazer compras	00	00,0	01	5,00
Administrar o dinheiro	<b>07</b>	<b>26,9</b>	00	00,0
<i>Escola</i>				
Concentrar nos estudos	<b>06</b>	<b>23,0</b>	<b>03</b>	<b>15,0</b>
Tirar dúvidas na aula	00	00,0	01	5,00
Assimilar assuntos	02	7,69	01	5,00
Participar na aula de Ed. Física	01	3,84	00	00,0
<i>Recreação Tranquila</i>				
Assistir TV, usar o PC/Cel.	00	00,0	01	5,00
Ler revista, livro e jornal	01	3,84	00	00,0
<i>Recreação ativa</i>				
Participar de atividades físicas	<b>03</b>	<b>11,5</b>	<b>04</b>	<b>20,0</b>
Viajar e passear	01	3,84	00	00,0
<i>Socialização</i>				
Fazer novas amizades	00	00,0	01	5,00
Frequentar festas	01	3,84	01	5,00
<b>TOTAL</b>	<b>26</b>		<b>20</b>	

(n°) = número de vezes em que a atividade foi citada.

outras investigações no estado de Pernambuco, nas cidades de Caruaru e Vitória de Santo Antão<sup>26,3</sup>. Acredita-se que essa similaridade pode ser em decorrência das características sócio-demográficas e de estilo de vida próprias do Nordeste.

Contudo, em outras regiões do Brasil, esses achados verificados na população estudada foram diferentes. Eles foram inferiores quando confrontados a um levantamento realizado na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, em relação

ao sobrepeso e superior para obesidade<sup>27</sup>. Por outro lado, em relação a uma pesquisa realizada em Belo Horizonte, o valor de sobrepeso e obesidade dos adolescentes recifenses foi superior<sup>21</sup>. Possivelmente a explicação para tais diferenças relacionadas ao IMC na adolescência em diversos locais do Brasil remete às distintas realidades e contextos de vida nos quais estão inseridos e dos parâmetros utilizados nos estudos, como a diferença no número da amostra e o tipo

de escola avaliada nas pesquisas.

Em relação à prevalência de obesidade de acordo com o gênero, os dados se assemelharam aos achados de Kunkel, Oliveira e Peres<sup>12</sup>, em que o sexo feminino foi superior ao masculino, inferindo que esse fator pode estar relacionado à ociosidade e/ou à baixa preferência das meninas por atividades físicas. Entretanto, diferiu do estudo de Campos<sup>6</sup>, que traz o sexo masculino como de maior frequência entre estudantes obesos de 10 a 14 anos de uma escola privada em Fortaleza, e isso poderia estar sendo influenciado pela preocupação por parte das meninas por um peso adequado, visando a um ideal de beleza de imposição a um corpo magro<sup>15</sup>.

Ao ser observado o nível socioeconômico no presente estudo, evidenciou-se uma renda familiar mais baixa entre os adolescentes com sobrepeso e uma renda mais alta entre a população com obesidade. Esses achados sugerem que a condição sócio-econômica pode contribuir para o risco de excesso de peso, porém, devido ao tamanho da amostra não podemos inferir que tenha sido um fator contribuinte na população estudada<sup>5,22</sup>.

Neste contexto, autores como Campos, Leite e Almeida<sup>5</sup> apontam a associação da obesidade com o nível sócio-econômico mais elevado, devido à maior disponibilidade de alimentos com densidade energética. Em contrapartida, os achados de sobrepeso entre indivíduos com renda familiar mais baixa sugerem que embora os alimentos que apresentem qualidade nutricional possuam custo elevado para essas famílias, as indústrias alimentícias colocam à disposição vários alimentos com densidade calórica aumentada que geram saciedade e que são mais aceitáveis e de baixo custo, tornando-os acessíveis a essa classe populacional<sup>23</sup>.

Segundo Silva<sup>24,14</sup>, o consumo alimentar tem sido relacionado aos adolescentes com excesso de peso não somente quanto à quantidade na ingestão alimentar como também quanto à composição e à qualidade da dieta.

Em consonância, verifica-se na amostra estudada um consumo nutricional não balanceado entre os sujeitos, sendo os carboidratos e os grãos os campeões do grupo de sobrepeso e obesidade, existindo carência na ingestão de verduras, legumes e frutas. Nos obesos, aparecem também índices altos de consumo dos açúcares, confirmando que o uso de doces e guloseimas é presente entre esse público.

Outro fator importante para esses achados está relacionado com a preferência do tipo de lanche pelo adolescente e/ou da oferta de alimentos pela cantina da escola, uma vez que foi verificado que no horário do intervalo, as frituras, os refrigerantes e os doces eram os tipos preferidos de lanches, embora tenha sido acurado

que a salada de frutas era um alimento saudável oferecido na cantina, porém, de pouca procura pelos escolares, reforçando a ideia de uma dieta inadequada nessa população.

Sob os parâmetros da Terapia Ocupacional, esse modelo de estilo de vida não saudável entre os adolescentes estudados poderia ser trabalhado a partir da lógica de prevenção e promoção à saúde, através da estruturação de estratégias e orientações quanto à aquisição de novas rotinas e hábitos alimentares no ambiente escolar e comunitário<sup>22</sup>.

Pesquisas têm demonstrado que a tecnologia tem ganhado espaço no mundo dos adolescentes em geral, tornando cada vez mais sedentários os adolescentes por hábitos como assistir televisão e usar o computador<sup>22,14</sup>. Esse cenário foi observado neste estudo, em que a maioria dos indivíduos com peso em excesso afirmaram passar de 2 a 4 horas diante dessas ferramentas tecnológicas, sendo importante, entretanto, considerar que esses hábitos também são realidades no dia a dia de adolescentes eutróficos.

Dessa forma, encontra-se uma relação direta dessas atividades sedentárias com a inatividade física e o peso acima do ideal<sup>3</sup>, porém, na população estudada, mais da metade do grupo de sobrepeso relatou praticar atividade física regularmente, e os obesos, quando realizavam, faziam de forma irregular.

Acredita-se que esse achado entre os obesos deve-se ao maior tempo despendido que esses adolescentes passam assistindo TV e/ou usando o computador por dia, o que restringe as horas livres para a prática de exercícios, como abordam<sup>22</sup> em seu trabalho.

Diante desse contexto, o terapeuta ocupacional, tem potencial para construir junto aos adolescentes que vivenciam essas situações, condições para a inserção e participação na vida social, a partir de estratégias que desviem a atenção do adolescente para outra atividade prazerosa, equilibrando e facilitando o gasto energético entre suas atividades cotidianas e reorganizando sua rotina de vida<sup>17,22</sup>.

Em relação aos escolares com sobrepeso que apontaram ser adeptos dos exercícios físicos no formulário, eles fizeram referência, em sua maioria, às aulas de educação física, o que se pode inferir que os mesmos não entenderam a verdadeira característica do que seja uma prática regular de atividade física, como o tempo dedicado para ser considerado como sistemático.

Nesse contexto, tem sido reconhecida a importância da realização de uma avaliação integral dos adolescentes com peso acima do ideal, com vistas a conhecer como sentem e se relacionam com a capacidade de executar atividades cotidianas. Com a aplicação da COPM, foram verificadas algumas dificuldades que geram limitações em

atividades e restrição na participação decorrentes do excesso de peso em seu desempenho ocupacional.

No que concerne à ocupação na área do lazer, a *participação em atividade física* foi a atividade-problema mais citada, sendo que os escolares com excesso de peso que responderam ser ativos no formulário puderam autoavaliar sua percepção quanto à qualidade do seu desempenho nesta atividade, uma vez que relataram sentir fadiga aos pequenos esforços, bem como dores músculos-esqueléticas, dispnéia e tontura.

Essas características observadas indicam que o aumento do peso corporal está relacionado com a piora da capacidade física e da vitalidade e ao surgimento de alterações cardiorrespiratórias e dores corporais, causando forte impacto na qualidade de vida global dos sujeitos acometidos por esta condição<sup>11,19</sup>.

Além disso, que, foi verificado que alguns dos escolares com excesso de peso que citaram dificuldades nessa ocupação também referiram quanto ao fato de se sentirem envergonhados ao realizá-las, uma vez que sentem baixa tolerância ao exercício físico quando comparados aos outros colegas e também devido às experiências de preconceito e discriminação pelos outros indivíduos da mesma faixa etária.

Essas consequências físicas, que podem surgir com a obesidade, caracterizam também o grupo dos obesos que citaram, em sua maioria, desconfortos quanto ao desempenho da *transferência* de deitado para a posição em sedestação ou ortostática, referindo vertigem, tontura e dores no corpo. Esses sintomas podem estar relacionados também com a falta de nutrientes responsáveis por uma dieta não balanceada que, segundo Machado (2011), podem causar esses sinais e outros semelhantes, assim como a dificuldade do obeso mediante esforços físicos.

Destaca-se, portanto, a particularidade do trabalho do terapeuta ocupacional nesse contexto, uma vez que está apto, a partir do estabelecimento de uma parceria com o público atendido, para análise, avaliação e adaptação de ocupações diante de problemas no desempenho que possibilitem a escolha de atividades significativas e de estratégias de adequação do ritmo temporal saudável da ocupação, sono e o repouso<sup>25,17,22</sup>.

Na relação do IMC com componentes psicossociais e a escola, área produtiva dos participantes da amostra, chama atenção a insatisfação dos sujeitos com sobrepeso e obesidade em *concentrar-se nos estudos*, sendo esta a atividade-problema mais citada entre eles. Autores apontam que o excesso de peso no adolescente pode levá-lo a desenvolver consequências psicológicas e comportamentais em virtude de questões emocionais que

cercam a obesidade. Entre as características presentes, encontram-se a passividade, baixa autoestima, ansiedade, depressão, falta de iniciativa e isolamento, indicando preditores de interferência na dinâmica e desempenho escolar dos adolescentes, o que prejudica muitas vezes a realização de atividades que demandam de mais atenção e raciocínio<sup>7,12,4</sup>.

Apesar de se compreender a possibilidade dessa relação, entende-se que tanto a obesidade como o desempenho escolar são fenômenos multifacetados, estando associados a diversos aspectos, sugerindo que essa dificuldade pode ser vista em outros grupos nutricionais, não sendo responsável apenas ao fato de ter ou não o peso acima do ideal.

Pode-se inferir que essa dificuldade em se concentrar nos estudos possa estar também relacionada às influências no ambiente da sala de aula, como a presença de ruídos externos, conversas paralelas entre os escolares, assim como cenas de discriminações com os adolescentes obesos, inibindo-os de tirarem dúvidas e de se concentrarem na sala de aula.

Dessa forma, entendendo que a Terapia Ocupacional é a área de conhecimento interdisciplinar, que visa à autonomia e à independência dos indivíduos em suas áreas de ocupação, a partir da temática do excesso de peso na adolescência, essa profissão tem como objetivo contribuir para a construção de mudanças pessoais e na reorganização de rotinas<sup>17,22</sup>.

Por fim, outra atividade-problema mencionada com maior frequência na COPM pelos adolescentes com sobrepeso foi em relação à *administração do próprio dinheiro*, porém, não foi possível observar significância com o estado nutricional e, na literatura, essa relação não pôde ser estabelecida. Entretanto, embora não se possa relacionar essa atividade com o IMC, compreende-se ser um aspecto visivelmente característico com a faixa etária estudada, como traz Ribeiro<sup>21</sup> em seu estudo, constatando que os adolescentes acabam sendo estimulados ao grande consumo pela sociedade moderna e capitalista e são mais compulsivos na hora de comprar.

É importante destacar que, embora a população estudada nesta pesquisa tenha sido os casos de sobrepeso e obesidade, ressalva-se o achado dos 18 adolescentes abaixo do peso, número significativo na amostra estudada, o que pode sugerir investigações posteriores quanto à possibilidade do risco de anorexia nesse grupo, uma vez que a maioria foi composta pelo sexo feminino, gênero apontado na literatura como o mais preocupado com a inaceitabilidade social da obesidade, levando a uma preocupação extrema com a estética corporal e ao culto do “corpo magro”<sup>15</sup>.



## CONCLUSÕES

Foram verificadas atividades-problema no desempenho ocupacional dos adolescentes com excesso de peso na população estudada, principalmente nas atividades produtiva e do lazer, áreas de ocupações peculiares dessa faixa etária. Nesse sentido, as dificuldades encontradas no desempenho ocupacional contribuíram para estruturação e expansão da prática do terapeuta ocupacional no contexto escolar, no que se refere à prevenção e à promoção da saúde desses adolescentes, visando melhor qualidade de vida.

Além disso, aspectos como atividades sedentárias, consumo alimentar inadequado e a atividade física não sistemática foram variáveis que mostraram significância

com o sobrepeso e a obesidade, sendo fatores de risco que podem ser modificados por alterações nos hábitos e estilo de vida dos adolescentes.

Algumas limitações de estudo foram importantes para que os achados encontrados não sejam generalizados, entendendo a baixa adesão dos alunos matriculados na escola para participarem da pesquisa, o número reduzido representado pelo grupo de sobrepeso e obesidade, bem como um difícil entendimento da COPM pelos participantes.

Dessa forma, sugere-se que novas pesquisas sejam desenvolvidas a fim de que esses dados possam ser comparados, já que há escassez de estudos envolvendo o uso da COPM com adolescentes escolares com sobrepeso/obesidade.

## REFERÊNCIAS

1. Araujo M F. et al. Sobrepeso entre adolescentes de escolas particulares de Fortaleza, CE, Brasil. Rev Bras Enferm. 2010; 63(4):623-8. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000400019>
2. Bachiega CMMV. A prevalência de sobrepeso e obesidade em escolares e a influência nas alterações posturais do aparelho locomotor. 2006. 100p. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Medicina de Botucatu, 2006.
3. Barreto Neto AC. Síndrome metabólica e concentrações de apolipoproteínas A-I e B-100 em adolescentes com excesso de peso. 2012. 173p. Tese (Doutorado em Saúde da criança e do adolescente) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, 2012.
4. Brandelero M, Romanholo R A. Avaliação do rendimento escolar em alunos obesos no município de Cacoal/RO. Rev Eletr Facimed. 2011;3(3) :334-43.
5. Campos LA, Leite AJM, Almeida PC. Nível socioeconômico e sua influência sobre a prevalência de sobrepeso e obesidade em escolares adolescentes do município de Fortaleza. Rev Nutr. Campinas. 2006;19(5) :531-8. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732006000500001>
6. Campos LA, Leite AJM, Almeida PC. Prevalência de sobrepeso e obesidade em adolescentes do município de Fortaleza, Brasil. Rev Bras Saúde Mater Infant. 2007;7(2) :183-90. <http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292007000200009>
7. Chiorlin MO et al. Relação entre desempenho escolar e características psicológicas em crianças com diferentes estados nutricionais. Rev Bras Obes Nutr Emag. São Paulo. 2007;1(1) :53-63.
8. Cole TJ et al. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. BMJ. 2000;320(724) :1240-3. doi: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.320.7244.1240>
9. Early MB. Desempenho ocupacional. In: Pedretti L.W, Early MB., orgs. Terapia ocupacional: capacidades práticas para as disfunções físicas. São Paulo: Roca; 2005. cap.12.
10. Horkoff MJ. Adolescents, anxiety, and occupational performance. 2012. 180f. Thesis (Master of Science) - School of Medical Rehabilitation - University of Manitoba, 2012.
11. Kolotkin RL. et al. Development of a brief measure to assess quality of life in obesity. Obes Res. 2001; 9(2) :102-11.
12. Kunkel N, Oliveira WF, Peres MA. Excesso de peso e qualidade de vida relacionada à saúde em adolescentes de Florianópolis, SC. Rev Saúde Públ. 2009; 43(2) : 226-35. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102009005000012>
13. Lima ACD. Desempenho ocupacional e qualidade de vida em voz de agentes comunitários de saúde. 2013. 107p. Dissertação (Mestrado em Saúde da Comunicação Humana) – Programa de Pós-Graduação - Universidade Federal de Pernambuco, 2013.
14. Machado YL. Sedentarismo e suas conseqüências em crianças e adolescentes. 2011. 52p. Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Educação Física) - Instituto Federal de Educação Ciências e Tecnologia, Minas Gerais, 2011.
15. Magalhães VC, Mendonça GAS. Prevalência e fatores associados a sobrepeso e obesidade em adolescentes de 15 a 19 anos das regiões Nordeste e Sudeste do Brasil, 1996 a 1997. Cad Saúde Públ. Rio de Janeiro. 2003;19:129-39. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2003000700014>
16. Magalhães LC, Magalhães LV, Cardoso AA. Apresentação. In: Law M, Baptiste S, Carswell A, Mccoll MA, Polatajko H, Pollock N. Medida canadense de desempenho ocupacional (COPM). Tradução e organização de Livia de Castro

- Magalhães, Lilian Vieira Magalhães e Ana Amélia Cardoso. Belo Horizonte: Editora Universidade Federal de Minas Gerais, 2009.
17. Munguba MCS. Terapia Ocupacional em ação interdisciplinar: jogos educativo-nutricionais na prevenção da obesidade infantil. 2008. 128p. Tese. (Doutorado em Ciências da Saúde) – Programa de Pós-Graduação – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2008.
  18. Neistadt ME, Crepeau EB. Introdução à terapia ocupacional. In: \_\_\_\_\_. Terapia Ocupacional – Willard & Spackman. 9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002. p.3-9.
  19. Orsi JVA. Impacto da obesidade na capacidade funcional de mulheres. Rev Assoc Med Bras. Pouso Alegre, 2008;54(2):106-9. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302008000200010>
  20. Ribeiro RQC. et al. A Prevalência da obesidade em escolares adolescentes nas cidade de Belo Horizonte: resultados parciais do II Estudo Epidemiológico. In: Simpósio obesidade e anemia carência na adolescência, 2000, Salvador. Anais, Salvador, Salvador Instituto Danone, 2000. p.249.
  21. Ribeiro PCP. O adolescente e os consumos. Rev Adolesc Saúde. 2005;2(3) :21-4.
  22. Scorzoni N, Araújo RCT. Obesidade infanto-juvenil de causas exógenas: estudo de caso na perspectiva da Terapia Ocupacional. Rev Inic Cient. 2009;9(3) :269-84.
  23. Silva GAP, Balaban G, Motta MEFA. Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes de diferentes condições socioeconômicas. Rev Bras Saúde Mater Infant. Recife. 2005;5(1) :53-9. <http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292005000100007>
  24. Silva ARV. et al. Hábitos alimentares de adolescentes de escolas públicas de Fortaleza, CE, Brasil. Rev Bras Enferm. 2009;62(1) :18-24. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672009000100003>
  25. Soares LBT. História da Terapia Ocupacional. In: Cavalcanti A, Galvão C. Terapia Ocupacional: fundamentação & prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007, p.3-9.
  26. Tassitano RM, Barros MVG, Tenório MCM, Bezerra J, Hallal PC. Prevalência e fatores associados ao sobrepeso e à obesidade em adolescentes, estudantes de escolas de Ensino Médio de Pernambuco, Brasil. Cad Saúde Públ. 2009;25(12) :2639-52. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2009001200011>
  27. Terres NG. et al. Prevalência e fatores associados ao sobrepeso e à obesidade em adolescentes. Rev Saúde Públ. 2006;40(4) :1-7. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102006000500011>

Recebido para publicação: 28/11/2013

Aceito para publicação: 14/11/2014