

"Auto-estima elevada: também pode ser negativa?"

Raquel Carreira¹; Sílvia Freira¹; Pedro Dias Ferreira¹; Helena Fonseca¹

1- HSM

Introdução: A obesidade na adolescência encontra-se muitas vezes associada a sentimentos de insatisfação com a imagem corporal, baixa auto-estima e isolamento social. No entanto, existem casos em que tal não se verifica.

Caso clínico: Adolescente de 16 anos, sexo masculino, seguido desde os 9 anos em consulta de obesidade. Apresentava somatometria neonatal normal tendo contudo sido detectada desproporção tronco-membros, com membros curtos pelo que realizou estudo genético sem que se obtivesse diagnóstico. A obesidade surgiu pelos 7 anos. Dois anos mais tarde apresentava índice de massa corporal(IMC)de 31 Kg/m², tendo sido referenciado a consulta de obesidade .Por falta de motivação, abandonou a consulta após um ano. Regressou aos 13 anos com IMC de 33,4Kg/m².A sua estatura encontrava-se abaixo do percentil 3, e apresentava uma aceleração de dois anos e meio da idade óssea segundo a classificação de Greulich e Pyle.A radiografia do esqueleto apresentava encurtamento dos ossos longos e dos antebraços. Efectuou-se estudo dos genes SHOX com FISH (fluorescent in situ hybridization) e estudo molecular de hipocondroplasia que foram normais. Tinha uma auto-imagem normal segundo a classificação de Stunkard e não apresentava alterações da socialização e da auto-estima. Mais motivado, conseguiu ao longo de um ano a redução do IMC para 31,8Kg/m².Abandonou novamente a consulta,regressando aos 16 anos. No entanto,apesar de se referir motivado para perder peso, tem havido um aumento do IMC(35,67 Kg/m²)devido à grande dificuldade em cumprir as recomendações dietéticas. Fez avaliação psicológica não parecendo haver evidência de sintomatologia depressiva quando aplicada a escala "Children's Depression Inventory". Na escala "AE Self-esteem Scale",os resultados revelaram um elevado nível de auto-estima. Na escala"Impacto do Peso na Qualidade de Vida" as alterações verificadas não são significativas. Tem tido um excelente rendimento escolar.

Conclusão: Trata-se de um jovem com personalidade muito resiliente, que desvaloriza o aspecto físico em detrimento da sua realização funcional. No entanto, esta desvalorização pode ter simultaneamente efeitos positivos e negativos. Ao mesmo tempo que promove o bem-estar psicológico do doente, ela pode ser o factor subjacente à falta de adesão às medidas terapêuticas. É necessário saber motivar este jovem cautelosamente, de modo a manter este bem-estar, mas fomentando um estilo de vida mais saudável.

Palavras Chave: Adolescência, doença crónica, lúpus eritematoso sistémico