

CURSO: Enfermagem – 3º Período
DISCIPLINA: Psicologia aplicada à saúde.
PROFESSORA: Conceição A. Serralha

Aula 10 – Adolescência – Parte III

Saúde física e mental:

- Origem => freqüentemente, no estilo de vida e na pobreza.
- Todas as etnias e classes sociais => freqüência de uso de drogas, de direção sob embriaguez e de atividade sexual.
- Maior incidência em:
 - Famílias rompidas
 - Puberdade precoce ou atraso na maturação cognitiva
 - Homossexualidade e bissexualidade

Boa forma física:

- Exercícios físicos, ou a falta destes, afetam a saúde física e mental.
- Sedentarismo => riscos de obesidade, diabete, doença cardíaca e câncer.
- Atividade física => menos problemas físicos ou mentais; melhora da auto-estima.

Necessidades de sono:

- Precisam de cerca de 09 horas de sono por noite.
- Dormir mais nos finais de semana não compensa a perda.
- Privação de sono ou sono irregular:
 - Cronicamente sonolentos durante o dia.
 - Sintomas de depressão.
 - Problemas de sono.
 - Saem-se mal nos estudos.
- Ritmo cicardiano => mudança no ciclo natural de sono do cérebro: relacionada ao momento de secreção da *melatonina* (hormônio detectável na saliva).

- Após a puberdade, essa secreção ocorre mais tarde => o adolescente precisa ir para a cama mais tarde e levantar mais tarde.
- Escolas => fora de sincronia com os ritmos biológicos dos alunos.
- Os adolescentes tendem a estar menos alertas e mais estressados no início da manhã.

Distúrbios de nutrição e de alimentação:

- **Obesidade** => ingestão maior de calorias do que o gasto destas:
 - Meninas => precisa ingerir cerca de 2.200 calorias por dia.
 - Meninos => precisa ingerir cerca de 2.800 calorias por dia.
- Causas que podem ser controladas pela pessoa => pouca atividade física e maus hábitos de alimentação.
- Causas que não podem ser controladas pela pessoa:
 - Fatores genéticos.
 - Regulação deficiente do metabolismo.
 - Incapacidade de reconhecer os sinais corporais relativos à fome e saciedade.
 - Desenvolvimento de um número anormalmente alto de células de gordura.
 - Adolescentes obesos => adultos obesos com risco de vida.
- **Anorexia nervosa e bulimia nervosa** => padrões anormais de ingestão de alimentos, juntamente com a preocupação excessiva com a imagem corporal.
 - Dos afetados, cerca de 5 a 15% são do sexo masculino.
 - Comuns em moças que se esforçam para sobressair no ballet, natação, atletismo, patinação e ginástica.
 - Causas:
 - Possibilidade de base genética.
 - Neuroquímicas e de desenvolvimento.
 - Socioculturais: Sociedades industrializadas => comida abundante e magreza como sinônimo de atratividade.

Moças adolescentes => mais críticas com os seus corpos.

Promoção de ideais irrealistas de magreza por revistas de moda.

Relacionamentos negativos com os pais.

- **Anorexia** => a adolescente alimenta-se muito pouco e acha-se gorda demais.

- O peso torna-se 85% menor do que o normal.
- Pára de menstruar e pelos grossos e macios espalham-se pelo seu corpo.
- Fatores genéticos => distúrbios hormonais e redução de fluxo sanguíneo em áreas do cérebro que controlam a autopercepção visual e o apetite.
- Fatores psicológicos => medo de crescer ou da sexualidade; relacionamento familiar ruim; pressão da sociedade para sermos esbeltos.
- Primeiros sinais:
 - Regimes secretos.
 - Insatisfação após a perda de peso.
 - Estabelecimento de novas metas de perda de peso depois de ter alcançado o peso inicialmente desejado.
 - Excesso de exercícios.
 - Interrupção da menstruação regular.

- **Bulimia** => a pessoa entrega-se a grandes “comilanças” e depois tenta se desfazer do excesso de calorias forçando-se a vomitar, fazendo regimes severos, praticando exercícios vigorosos ou utilizando laxantes, enemas ou diuréticos.

- Maior incidência entre as mulheres.
- Obcecadas por peso e pela boa forma.
- Sofrem de cáries dentárias, lesões na pele e perda de cabelos.
- Sobreposição entre anorexia e bulimia.
- Fatores de base biológica:
 - Baixos níveis de serotonina.
 - Fatores psicológicos: A pessoa utiliza a comida para satisfazer a sua necessidade de amor e atenção.

Relatos de pacientes: sentimentos de agressão, negligência e privação de

cuidados pelos pais.

Baixa auto-estima, imagem corporal ideal esbelta e histórico de variação de peso, regimes e exercícios frequentes.

- **Abuso de drogas** => utilização prejudicial de álcool ou de outras drogas.

- Pode levar à **dependência fisiológica** ou **psicológica** .
- Declínio de algumas drogas e aumento do uso de *crack* .
- Aumento relacionado a:
 - Declínio da percepção de seus perigos.
 - Abrandamento da desaprovação dos amigos.
- Fatores de risco:
 - Fraco controle dos impulsos e tendência a buscar sensações em vez de evitar danos.
 - Influências familiares.
 - Temperamento “difícil”.
 - Problemas de comportamento precoces e persistentes.
 - Fracasso acadêmico e falta de comprometimento com a educação.
 - Rejeição dos pares.
 - Associação a usuários de drogas.
 - Alienação e rebeldia.
 - Atitudes favoráveis ao uso de drogas.
 - Iniciação precoce no uso de drogas.

- **Depressão** => sinais e sintomas:

- Persistência de tristeza ou irritabilidade.
- Perda de interesse em atividades que gostava de fazer.
- Mudanças consideráveis no apetite ou peso.
- Dormir demais ou dificuldade para dormir.
- Agitação ou dificuldade psicomotora.
- Perda de energia.
- Sentimento de desvalia ou culpa inapropriada.
- Dificuldade de concentração.

- Pensamentos recorrentes de morte ou suicídio.

Fatores de risco:

- Histórico de depressão na família.
- Luto recente ou conflito na família.
- Rompimento de uma relação amorosa.
- Ter uma doença crônica.
- Abuso físico e sexual.
- Trauma ou estresse severo.
- Ansiedade, déficit de atenção/distúrbio de hiperatividade, problemas de comportamento.
- Dificuldades de aprendizagem.
- Abuso de substâncias.