

O COMPORTAMENTO ALIMENTAR COMO PREDITOR DE TRANSTORNOS ALIMENTARES EM ADULTOS.

Rosane da Rocha Braga

(*Universidade de Fortaleza*. E-mail do autor: rosane_braga@hotmail.com)

INTRODUÇÃO

A alimentação tem vários papéis na vida do ser humano: estrutural, energético, funcional, psicológico e até religioso. No entanto, quando a comida passa a ser evitada ou consumida em excesso, vários problemas podem ser acarretados. Os casos de transtornos alimentares vêm aumentando no último século e conseqüentemente vários sintomas têm surgido além do ganho ou perda excessivos de peso. Distorção da imagem corporal, baixa autoestima, tristeza, ansiedade, doenças cardíacas, diabetes e anemia são algumas das comorbidades relacionadas aos transtornos alimentares.

As escolhas alimentares não são apenas baseadas na preferência de cada um. O comportamento alimentar é formado desde muito cedo, ainda no ventre da mãe. Dessa forma é seguro dizer que nossas escolhas sofrem diversas influências até serem estabelecidas.

O objetivo deste trabalho foi buscar indícios de que os hábitos alimentares na infância e na juventude podem influenciar o desenvolvimento de transtornos alimentares, e comorbidades psicológicas, na idade adulta, embasando a experiência prática de voluntariado no Programa Interdisciplinar de Nutrição aos Transtornos Alimentares e Obesidade (PRONUTRA-UNIFOR).

METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica livre na base de dados Scielo através do Google Acadêmico, com os descritores “comportamento alimentar”, “transtornos alimentares” e “depressão”. De 170 artigos retornados, 14 artigos foram selecionados devido à especificidade do conteúdo. Além dos artigos incluídos, foram utilizados dois livros específicos sobre o tema para embasar a discussão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos selecionados estavam em língua portuguesa e foram publicados entre 1999 e 2012. Dentre os artigos selecionados 9/14 eram revisões bibliográficas tradicionais, 1/14 metanálise, 3/14

pesquisas de campo e 1/14 pesquisa teórica. Foram discutidas não somente as conclusões dos autores das revisões de literatura, como também os autores citados por eles.

Apenas 4 dos 14 artigos, referiam-se sobre a relação entre alimentação na infância e o desenvolvimento de transtornos alimentares na adolescência e vida adulta, uma vez que hábitos adquiridos muito cedo tendem a permanecer durante o resto da vida. Os quatro, no entanto, salientam a importância das escolhas alimentares dos pais como principal incentivador das escolhas futuras dos filhos.

O comportamento alimentar começa a desenvolver-se na infância, com determinantes genéticos e sob influência da família e do círculo social (Quaioti; Almeida, 2006; Souza et al., 2012). Ainda no útero, fetos de diferentes espécies são expostos aos nutrientes escolhidos pela gestante, que começam a compor seu repertório de escolhas (Galef; Henderson, 1972; Galef, 1982; Sullivan; Birch, 1994). Posteriormente, esses indivíduos passam a repetir essas escolhas de forma ativa e independente, estabelecendo suas preferências na idade pré-escolar (Quaioti; Almeida, 2006).

Sabe-se que crianças lactentes têm preferência por sabores doces e que isto pode ter origem evolutiva, para escolherem itens mais energéticos (Coward, 1981). Inclusive, nesta idade elas comunicam aprovação pelos sabores através de expressões faciais (Koivisto; Sjöden, 1996). O fato de manter sempre as mesmas ofertas leva à neofobia alimentar, condição de rejeição à degustação de novos sabores (Birch; Fisher, 1995). Nesta situação, é importante salientar que deve-se ampliar o espectro de opções para a criança, deixando o lugar-comum da conveniência e da facilidade em detrimento da saúde alimentar.

As escolhas alimentares dos pais estão fortemente ligadas com o comportamento alimentar dos filhos pequenos, influenciando não só o tipo de alimento que elas escolhem, mas também a capacidade de controle da quantidade do que é ingerido, o tempo de duração e a frequência das refeições (Viana et al., 2009). De acordo com Silva et al. (2008) quando a exposição a diferentes alimentos acontece de forma repetida isso aumenta a experiência alimentar, construindo assim padrões de aceitação mais amplos.

Dos 14 artigos, 8 salientaram os meios de comunicação como um dos principais influenciadores dos jovens, tanto no que diz respeito ao consumo de alimentos não saudáveis como à busca por corpos e estilos de vida apresentados. Para Oliveira e Hutz (2010) a publicidade sugere de forma repetitiva padrões corporais, dessa forma cria-se a ilusão de que é possível modificar o corpo para alcançar um padrão. De acordo com Vale et al. (2011) quando são adotados comportamentos com o objetivo

de conquistar peso ou imagem específicos, é comum que complicações se manifestem, sejam elas físicas ou psicológicas.

Entende-se que ao observar em propagandas, filmes, novelas e revistas, um padrão de beleza, os jovens tendem a compreender aquele estereótipo como “ideal” e adotam práticas alimentares, purgatórias e atividades físicas para atingirem esse objetivo. Vários estudos sugerem a mídia como promotora de distúrbios da imagem corporal (Saikali et al., 2004). O culto ao corpo magro e a pressão para que os jovens emagreçam, quando combinados a questões psicológicas, familiares e fatores biológicos podem contribuir para o desenvolvimento de Anorexia Nervosa e Bulimia Nervosa (Souto e Ferro-Bucher, 2006). Glanz et al. (1998) verificaram em seu estudo, que as escolhas alimentares são determinadas predominantemente por fatores familiares e culturais, pelo preço, sabor, aspecto, publicidade e facilidade no preparo do que pelo conhecimento de seus benefícios.

Os transtornos alimentares envolvem a não aceitação da autoimagem, do corpo, da forma ou do peso e afetam principalmente os jovens (Oliveira; Hutz, 2010). A baixa autoestima, associada a desvalorização do próprio corpo é observada na maioria dos casos de transtorno alimentar. Em 8 artigos a baixa autoestima foi indicada como mantenedora da compulsão alimentar, do sobrepeso e consequentemente de sentimentos negativos em relação ao próprio corpo.

As práticas restritivas alimentares são as mais comuns relatadas pelos jovens com o intuito de perda ou manutenção do peso. Nas três pesquisas de campo, foram descritas dietas, jejum e outras atividades que visavam a perda de peso. Deram (2014) explica que nenhuma dieta funciona a longo prazo, pelo contrário, aumenta a propensão de ganhar peso e gordura. A autora esclarece que quando restringimos o consumo de alimentos (especialmente os energéticos, como carboidratos) enviamos para o cérebro sinais de escassez e inanição, dessa forma o corpo entra num processo para recuperar a energia necessária e a retira dos locais onde são armazenadas. Embora as pessoas realmente emagreçam restringindo a alimentação, o que Deram (2014) afirma é que devido à dieta o cérebro não entende essa escassez alimentar e manda sinais de fome com mais frequência, facilitando assim a compulsão alimentar e por consequência o sobrepeso.

A depressão como comorbidade dos transtornos alimentares ou como fator que impede a mudança do comportamento alimentar foi apontada em 12 artigos. França et al. (2012) mostraram que quando deprimidas as pessoas tendem a não conseguir manter a dieta e praticar exercícios físicos. Nodin (1999) afirma que apesar da depressão não ser descrita como manifesta nos transtornos alimentares, várias particularidades e sintomas podem indicar a doença. Além dos sintomas de

tristeza, a ansiedade e o estresse também podem dificultar a alimentação saudável. Viana et al. (2009) ressaltam que emoções intensas (felicidade, tristeza, ansiedade) provocam tanto o aumento da ingestão de alimentos ligados ao prazer (como chocolates e guloseimas) quanto a falta de apetite. Azevedo et al. (2004) discorrem sobre o transtorno de compulsão alimentar periódica e indicam que essa disfunção é caracterizada por momentos de grande ingestão alimentar acompanhado por sentimentos de perda de controle. O principal gatilho para esse transtorno é a falta de mecanismos de enfrentamento para situações problema ou sentimentos de ansiedade e estresse. Os autores ressaltam ainda, que esse transtorno acomete pessoas com outros transtornos, alimentares ou não, e que os episódios de compulsão geram culpa mas não são acompanhados de comportamentos compensatórios como na Bulimia Nervosa. Enpíndola e Blay (2006) confirmam as afirmações acima quando destacam em sua pesquisa, que os principais sentimentos negativos, narrados pelos pacientes com bulimia e transtorno de compulsão alimentar periódica, são medo, solidão, culpa, raiva, tristeza e baixa autoestima.

Vale et al. (2001) em sua amostra, trazem que 31,2% das adolescentes relataram que comem mais quando estão ansiosas e 17,9% afirmaram comer para aliviar algum tipo de desconforto emocional. Wenk (2015) faz uma comparação entre a alimentação e o uso de drogas, e como o efeito dos químicos contidos em ambos controlam seus pensamentos e sentimentos. O autor resalta que café, açúcar, álcool, nicotina, maconha e alguns temperos, quando consumidos atingem a mesma área do cérebro provocando sensações de bem estar.

Cambraia (2004) corrobora destacando os aspectos psicobiológicos das escolhas alimentares, articulando sobre as respostas cerebrais aos estímulos causados pela alimentação. O mesmo autor ainda associa a má alimentação com o baixo rendimento escolar e déficits na atenção e aprendizagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ficou claro que a escolha alimentar não é um processo simples e depende de uma série de fatores. Em primeiro lugar, a alimentação da mãe enquanto gestante e posteriormente, a variedade de alimentos oferecida às crianças é primordial na criação do repertório alimentar. Em segundo lugar a mídia foi apontada como construtora de padrões e influenciadora de hábitos não saudáveis. A falta de conhecimento sobre alimentos e nutrientes e a crença de que alguns alimentos são proibidos, também pode ser citada como grande obstáculo para a obtenção de uma alimentação variada e saudável. Além disso, as emoções podem motivar escolhas alimentares e práticas para o alcance de

corpos ditos como ideais. Os sentimentos negativos como tristeza, baixa autoestima, ansiedade e estresse são importantes fatores que justificam o aumento de peso e a má alimentação. Os transtornos alimentares são desajustes que estão acometendo cada vez mais crianças e jovens, precisando ser tratados por uma grande equipe multidisciplinar. Como estratégia de prevenção é viável considerar palestras e campanhas informativas sobre alimentação saudável em hospitais, unidades de atendimento, escolas e meios de comunicação, já que estes provaram ser tão influentes. O acompanhamento psicológico é vital nos transtornos alimentares e a intervenção grupal mostrou-se bastante eficaz para as abordagens entre jovens.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZEVEDO, A. P.; SANTOS, C. C.; FONSECA, D. C. Transtorno da compulsão alimentar periódica. *Revista Psiquiatria Clínica*, v. 31, n. 4, p. 170-172, 2004.

CAMBRAIA, R. P. B. Aspectos psicobiológicos do comportamento alimentar. *Revista de Nutrição*, v. 17, n. 2, p. 217–225, jun. 2004.

DERAM, S. O peso das dietas: Emagreça de forma sustentável dizendo não às dietas! 1º Edição. São Paulo: Editora Sensus, 2014, 320p.

ESPÍNDOLA, C. R.; BLAY, S. L. Bulimia e transtorno da compulsão alimentar periódica: revisão sistemática e metassíntese. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, v. 28, n. 3, p. 265–275, dez. 2006.

FRANÇA, C. L. et al. Contribuições da psicologia e da nutrição para a mudança do comportamento alimentar. *Estudos de Psicologia (Natal)*, v. 17, n. 2, p. 337–345, ago. 2012.

NODIN, N. A depressão nas perturbações da alimentação. *Análise Psicológica*, v. 4, n. 17, p.687-694, 1999.

OLIVEIRA, L.L.; HUTZ, C.S. Transtornos alimentares: o papel dos aspectos culturais no mundo contemporâneo. *Psicologia em Estudo, Maringá*, v. 15, n. 3, p. 575-582, jul./set. 2010

QUAIOTI, T. C. B.; ALMEIDA, S. DE S. Determinantes psicobiológicos do comportamento alimentar: uma ênfase em fatores ambientais que contribuem para a obesidade. *Psicologia USP*, v. 17, n. 4, p. 193–211, 2006.

SAIKALI, C. J. et al. Imagem corporal nos transtornos alimentares. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, v. 31, n. 4, p. 164–166, 2004.

SILVA, I.; PAIS-RIBEIRO, J.L.; CARDOSO, H. Porque comemos o que comemos? Determinantes psicossociais da seleção alimentar. *Psicologia, Saúde & Doenças*, v.9, n.2, p. 189-208, nov. 2008.

SOUTO, S.; FERRO-BUCHER, J. S. N. Práticas indiscriminadas de dietas de emagrecimento e o desenvolvimento de transtornos alimentares. *Revista de Nutrição*, v. 19, n. 6, p. 693–704, dez. 2006.

SOUZA, A.S. et al. O comportamento alimentar e os distúrbios psicológicos. Disponível em <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0263.pdf>. Acesso em 03 set. 2017.

VALE, A. M. O.; KERR, L. R. S.; BOSI, M. L. M. Comportamentos de risco para transtornos do comportamento alimentar entre adolescentes do sexo feminino de diferentes estratos sociais do Nordeste do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 1, p. 121–132, jan. 2011.

VIANA, V. *Psicologia, saúde e nutrição: Contributo para o estudo do comportamento alimentar. Análise Psicológica*, v. 20, n. 4, Lisboa, nov. 2002.

VIANA, V.; CANDEIAS, L.; REGO, C.; SILVA, D. Comportamento alimentar em crianças e controlo parental: uma revisão da bibliografia. *Revista da Spcna*, v. 15, n. 1, p. 09-16, 2009.

WENK, G. L. *Your brain on food: How chemicals control your thoughts and feelings*. 2ª Edição. New York: Oxford University Press, 2015, 210p.