

O COMPORTAMENTO ALIMENTAR DOS ANSIOSOS E CASOS DE OBESIDADE: REVISÃO DE LITERATURA

Ana Flávia Policante Silva¹

Fernanda Futino Gondo²

Resumo

Transtornos de Ansiedade (TA) correspondem às doenças psiquiátricas mais comuns que interferem significativamente na qualidade de vida do indivíduo, no conforto emocional ou no desempenho diário. O estado emocional parece influenciar a quantidade e a qualidade de alimentos ingeridos e também as escolhas alimentares subsequentes. O objetivo do estudo foi identificar a possível influência dos TA sobre o comportamento alimentar e desenvolvimento da obesidade. Os TA podem ocasionar significativa alteração no comportamento alimentar das pessoas acometidas, acarretando a compulsão alimentar. A impulsividade e o controle inibitório deficiente para os estímulos alimentares parecem estar associados à desregulação de neurotransmissores, que possivelmente alteram o consumo alimentar levando a um índice de massa corporal mais elevado pelo aumento no consumo de alimentos ricos em açúcar, gordura e alimentos ultraprocessados. Neste estudo, foram apresentadas possíveis alterações no comportamento alimentar decorrentes dos TA que podem resultar no desenvolvimento da obesidade. Contudo, os achados sugerem que não há um consenso sobre se a obesidade é decorrente dos TA ou vice-versa.

Palavras-chave: Transtornos de Ansiedade; Ansiedade; Obesidade; Consumo Alimentar.

Introdução

Transtornos de ansiedade (TA) englobam transtornos que compartilham características de medo e ansiedade excessivos e perturbações comportamentais relacionados. Seus subtipos podem ser diagnosticados pelo exame detalhado dos tipos de situações que são temidos ou evitados e pelo conteúdo dos pensamentos ou crenças associados. Diferenciam-se da ansiedade provisória ou adaptativa por serem excessivos ou persistirem além de períodos apropriados ao nível de desenvolvimento (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

É considerada uma das doenças psiquiátricas mais comuns na população e que podem interferir na qualidade de vida, no desempenho diário ou no conforto emocional de um indivíduo. Dependendo da intensidade das alterações emocionais manifestadas podem causar implicações no comportamento relacionado à alimentação (SOUZA *et al.*, 2017). O chamado “comer emocional” parece estar relacionado à personalidade, particularmente com o

¹ Discente do Curso de Nutrição das Faculdades Integradas de Bauru.

² Docente do Curso de Nutrição das Faculdades Integradas de Bauru.

neuroticismo caracterizado pela propensão às emoções de experiências negativas. Estes achados podem refletir parcialmente os efeitos de traços da personalidade subjacente associado ao estresse e ao comportamento alimentar (KONTTINEN, 2020).

Interações entre o estado emocional sobre a quantidade e a qualidade de alimentos ingeridos poderia influenciar as escolhas alimentares subsequentes e resultar nos casos de obesidade (KONTTINEN, 2020; AMIRI; BEHNEZHAD, 2019). Segundo Lima e Oliveira (2016) indivíduos estariam sujeitos a obter alívio de múltiplos estressores envolvidos na gênese da obesidade por meio da alimentação.

Parece plausível então que os TA podem desencadear o ganho de peso e consequentemente levar a obesidade, uma vez que os sintomas provavelmente promovem não somente aumento do apetite, como também a ingestão de alimentos ricos em gordura e açúcares (BOSA, 2010). Contudo, Blandón *et al.* (2016) ressaltam em seu estudo que estas alterações podem ser de causa ou consequência e na maioria dos casos mostram uma relação bidirecional.

Considerando a possível correlação entre os TA e as alterações no comportamento alimentar que podem levar à obesidade, condição preocupante e atualmente apontada como um grande problema de saúde pública no mundo, torna-se necessário identificar possíveis alterações do comportamento alimentar e assim, compreender a relação entre TA e o desenvolvimento da obesidade. O objetivo do estudo foi reunir dados da literatura e identificar a possível influência dos TA sobre o comportamento alimentar e desenvolvimento da obesidade.

Metodologia

Realizado estudo qualitativo de revisão narrativa, que consiste em uma análise ampla da literatura para a aquisição e atualização do conhecimento sobre uma temática específica, evidenciando novas ideias, métodos e subtemas que têm recebido maior ou menor ênfase na literatura selecionada (TOLEDO; RODRIGUES, 2017), com levantamento de artigos nas bases de dados científicas: *National Library of Medicine* (PUBMED), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e *Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde* (LILACS). Foram utilizados os seguintes descritores e operador booleano: transtornos de ansiedade (*anxiety disorders*) and obesidade (*obesity*) and consumo alimentar (*food consumption*). Os critérios de inclusão foram artigos originais e de revisão com texto completo na base de dados, publicados no período de 2010 à 2020 em português, inglês ou espanhol, que possuíam

as expressões utilizadas nas buscas no título ou palavras-chave, ou explícito no resumo que o texto tratava sobre os transtornos de ansiedade, alterações no comportamento alimentar e a presença de obesidade em adultos. Os critérios de exclusão foram: artigos que tratavam da ansiedade provisória ou adaptativa; outras condições clínicas que pudessem interferir no comportamento alimentar e no estado nutricional; e TA detectados em crianças e adolescentes.

Inicialmente, foi realizada a leitura dos títulos e resumos encontrados 63 artigos. Destes, foram excluídos 15 artigos pois não apresentavam texto completo ou foram publicados anteriormente ao ano de 2010. Seguiu-se a leitura dos 48 artigos, dos quais 23 foram excluídos segundo os critérios de exclusão (10 artigos que tratavam da ansiedade provisória ou adaptativa; 08 outras condições clínicas que pudessem interferir no comportamento alimentar e no estado nutricional; e 05 TA detectados em crianças e adolescentes), totalizando 25 artigos inclusos nesta revisão.

Desenvolvimento

Os TA estão entre as categorias mais prevalentes de doenças mentais (RIBEIRO *et al.*, 2019). Segundo Schonhofen *et al.* (2020), o Brasil é o país com a maior frequência (9,3%) de indivíduos com TA, com prevalência aproximadamente duas vezes mais elevada entre as mulheres do que entre os homens. A idade no início é altamente variável, com maior ocorrência na idade adulta, por vezes iniciada na infância, com pico de novos casos frequentemente associado às condições físicas e de saúde crônicas (ZUARDI, 2017).

Nos TA, o medo e a ansiedade são excessivos ou desproporcionais ao real, considerados uma ameaça persistente e associada a deficiências sociais, ocupacionais ou outras importantes áreas de funcionamento. Ao longo da vida adulta, medo ou ansiedade transitórios podem surgir em torno de períodos de estresse da vida, mas esses sintomas não são diagnosticados como TA, a menos que persistam (por exemplo, por pelo menos 6 meses) (CRASKE; STEIN, 2016).

Segundo Stein e Sareen (2015), circunstâncias de vida particularmente estressantes e crises episódicas de depressão grave parecem ser um gatilho para os TA. De maneira geral, seus sintomas característicos como inquietação, irritabilidade, fadigabilidade, perturbação do sono, tensão muscular e/ou dificuldade de concentração resultam em implicações à saúde e qualidade de vida dos indivíduos (VASCONCELOS *et al.*, 2015).

Garcia *et al.* (2018) sugerem que além destas alterações, este transtorno pode levar a significativa modificação no comportamento alimentar, acarretando uma compulsão alimentar,

caracterizada pela ingestão de elevada quantidade de alimentos em um período delimitado, acompanhado da sensação de perda de controle. Ainda segundo os autores, o comer de forma “compulsiva” pode ser uma estratégia de enfrentamento utilizada para amenizar ou resolver problemas cotidianos atrelados aos sintomas apresentados, proporcionando sensação de prazer.

O conceito de comportamento alimentar é formado a partir das reações frente ao alimento, envolvendo todas as ações relacionadas ao ato de se alimentar (com quem comer, onde comer, o que comer e como comer), antes e na hora da ingestão dos alimentos. Assim, as atitudes alimentares que definem o comportamento alimentar podem ser influenciadas por diversos fatores, como sociais, religião, psicológicos e emocionais. Particularmente quando tratamos da influência das emoções negativas na alimentação, pelo menos três fatores devem ser levados em consideração: o indivíduo, a situação e as características das emoções. Emoções negativas com níveis mais moderados de excitação ou intensidade podem aumentar a ingestão de alimentos, dependendo das características de um indivíduo e de uma situação (por exemplo, a quantidade alimentos disponíveis)(FERREIRA *et al.*, 2018).

O termo "comer emocional" tem sido utilizado para se referir à uma tendência de comer em resposta a emoções negativas, sendo os alimentos escolhidos principalmente de alta energia, altamente palatáveis e geralmente de baixo valor nutricional. Foi sugerido que a associação entre o consumo excessivo de alimentos hiper palatáveis ou “gratificantes” pode refletir desequilíbrios na sinalização dopaminérgica e serotoninérgica, que também foram descritos em TA (FONSECA *et al.*, 2020).

Além do aspecto emocional, a impulsividade presente nos ansiosos pode ser caracterizada por mau autocontrole e pelo aumento da sensibilidade à recompensa, que estão ambos relacionados ao comer demais. Acredita-se que esta relação entre os TA com o ganho de peso seja decorrente de desordens do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal que contribuem para a desregulação do apetite e estaria associado à desregulação em neurotransmissores, como serotonina ou 5-hidroxitriptamina (5-HT) e dopamina(FUSCO, 2018).

Foi relatado por Fonseca *et al.* (2020) que a impulsividade e o controle inibitório deficiente para os estímulos alimentares decorrentes das vias de 5-HT parecem desempenhar um papel na impulsividade e em “esperar para obter recompensa” com o objetivo de alcançar uma recompensa atrasada que induz ao aumento no consumo de açúcar, gordura e alimentos ultraprocessados e dessa forma preveem um índice de massa corporal (IMC) mais elevado.

Clinicamente foi sugerido que a compulsão alimentar nos ansiosos está associada a déficits metabólicos e condições clínicas que predisõem o aparecimento da obesidade (GARCIA *et al.*, 2018). Outros fatores de risco estão relacionados especialmente às rotinas de trabalho cada vez mais competitivas e estressantes, exposição e fácil acesso a alimentos calóricos e aos anúncios de alimentos que privilegiam um padrão pouco saudável de alimentação (HAMDAN; WANDELEY, 2017; MARTINS *et al.*, 2018).

A obesidade que pode ser definida como excesso de gordura corporal, resultante do desequilíbrio crônico entre consumo alimentar e gasto energético. Condição que vem crescendo anualmente e adquirindo proporções alarmantes, considerada atualmente uma epidemia mundial (BARROSO *et al.*, 2017). Esta crescente prevalência pode contribuir para a elevação do risco e o aparecimento de múltiplas comorbidades de diabetes, doenças cardiovasculares e doença renal crônica (KOVESDY *et al.*, 2017).

Foi relatado por Corrêa (2018) que diagnóstico de TA aumenta a probabilidade deste paciente torna-se obeso, porém não se pode afirmar se a obesidade é causa ou consequência destes transtornos. Segundo PEREIRA *et al.* (2014) os indivíduos obesos sofrem diariamente com a baixa autoestima e mudanças de humor. Estes dois sentimentos podem estabelecer a relação com a compulsão alimentar e impulsionar a ansiedade. Além disso, estes indivíduos culpam-se por serem obesos, o que pode induzir a fazer esforços ou desenvolver algum transtorno para tentar emagrecer, que condiciona uma obsessão pelo peso e pela alimentação, gerando mais preocupações e a ansiedade. Desta forma, a obesidade também seria um fator desencadeador da ansiedade.

Possíveis benefícios da alimentação saudável e equilibrada poderiam ser úteis no manejo da sintomatologia presente nos quadros de ansiedade, minimizando quadros de estresse por meio do aumento dos níveis de serotonina, responsável pelo bem-estar e pelo relaxamento (SOUZA; GRAÇA, 2020). Evidências, ainda preliminares, sugerem que nutrientes, como vitamina D, vitaminas B12 e B9, vitamina C, zinco, selênio, ácido graxo ômega-3, podem auxiliar nos transtornos de humor regulando os neurotransmissores, devido a uma modulação na estrutura neuronal (JORGE *et al.*, 2019). Particularmente em relação aos lipídios, o consumo de ácidos graxos essenciais como Ômega 3 quando em equilíbrio com Ômega 6 e Ômega 9, atuam na função nutricional, estrutural e reguladora, com impacto significativo nas funções fisiológicas do organismo para controlar a ansiedade (ANDRADE *et al.*, 2018).

Conclusão

Este estudo reuniu dados da literatura para compreender a relação entre TA e o desenvolvimento da obesidade. Foram identificadas possíveis modificações no comportamento alimentar de portadores de TA que poderiam estar relacionados com o aumento de peso, porém, constatou-se que indivíduos obesos também podem apresentar um gatilho para as desordens mentais como os TA. Dessa forma, os achados sugerem que não há um consenso sobre se a obesidade é decorrente dos TA ou vice-versa. É possível que a obesidade esteja associada a outros mecanismos que se sobrepõem nos portadores de TA (hábitos, histórico familiar, disponibilidade de alimentos, entre outros). Estudos que avaliem as características destes pacientes longo prazo talvez possam estabelecer a influência do comportamento alimentar nos casos de obesidade nesta população.

Referências

- ANDRADE, E. A. F. *et al.* L-Triptofano, ômega 3, magnésio e vitaminas do complexo B na diminuição dos sintomas de ansiedade. **Revista de Psicologia**, v. 12, n. 40, p. 1129-1138, 2018.
- AMIRI, S., BEHNEZHAD, S. Obesity and anxiety symptoms: a systematic review and meta-analysis. **Neuropsychiatrie**, v. 33, p. 72–89, fev. 2019.
- BARROSO, T. A. *et al.* Associação entre a obesidade central e a incidência de doenças e fatores de risco cardiovascular. **International Journal of Cardiovascular Sciences**, v. 30, n. 5, p. 416-424, 2017.
- BLANDÓN, D. A. S. *et al.* Anxiety, depression and physical activity associated with overweight/obesity in students from two Mexican universities. **Hacia promoci. Salud**, v.21, n.2, p. 99-113, out. 2016.
- BOSA, V. L. **Ansiedade, consumo alimentar e o estado nutricional de adolescentes**. Tese (Doutorado) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.
- CORRÊA, L. **A relação entre obesidade e depressão em adultos: uma revisão de literatura brasileira nos últimos 10 anos**. Trabalho de Conclusão de Curso, Unisul, Santa Catarina, 2018.
- CRASKE, M. G., STEIN, M. B. Anxiety. **Lancet**, v. 17, n. 388, p. 3048–59, 2016.
- FERREIRA, P. D. A. A. *et al.* Caracterização do comportamento alimentar e estado nutricional de adultos. **Motricidade**, v. 14, n. 1, p. 252-258, 2018.
- FONSECA, N. K. O. *et al.* Impulsivity influences food intake in women with generalized anxiety disorder. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 4, n. 42, 2020.
- FUSCO, S. F. B. **Efetividade da terapia floral na ansiedade de adultos com sobrepeso ou obesidade: ensaio clínico randomizado e controlado**. Tese de Doutorado, Faculdade de Medicina de Botucatu, Botucatu, 2018.

- GARCIA, G. D. et al. Relação entre sintomatologia ansiosa, depressiva e compulsão alimentar em pacientes com doenças cardiovasculares. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 26, 2018.
- HAMDAN, A. C., WANDERLEY, M. R. Relações entre controle inibitório e ansiedade no contexto da obesidade. **Neuropsicologia Latinoamericana**, v. 9, n. 1, 2017.
- JORGE, A. K. B. *et al.* Psiquiatria nutricional: a influência da alimentação na saúde mental. In: LÓSS, J. C. S.; CABRAL, H. B.; TEIXEIRA, F. L. F.; ALMEIDA, M. Z. T. Principais transtornos psíquicos na atualidade. Campos dos Goytacazes, RJ :Brasil Multicultural, 2019. v.2, p.103-110.
- KONTTINEN, H. Emotional eating and obesity in adults: the role of depression, sleep and genes. **Proc Nutr Soc.**, v. 26, p.1-7, 2020.
- KOVESDY, C. P.; ZOCCALI, C. Obesidade e doença renal: consequências ocultas da epidemia. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 39, n. 1, p. 1-10, 2017.
- LIMA, A. C. R., OLIVEIRA, A. B. Fatores psicológicos da obesidade e alguns apontamentos sobre a terapia cognitivo-comportamental. **Mudanças-Psicologia da Saúde**, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 1-14, 2016.
- MARTINS, A. P. B. É preciso tratar a obesidade como um problema de saúde pública. **Revista de Administração de Empresas**, v. 58, n. 3, p. 337-341, 2018.
- PEREIRA, C.; B., I. Uma perspectiva da psicopatologia da obesidade. **Arquivos de Medicina**, v. 28, n. 5, p. 152-159, 2014.
- RIBEIRO, H. K. P. *et al.* Transtornos de ansiedade como causa de afastamentos laborais. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 44, 2019.
- SOUZA, D. T. B. *et al.* Ansiedade e alimentação: uma análise inter-relacional. In: Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde, II, 2017, Campina Grande. **Anais do II CONBRACIS**. Campina Grande: UFPB, 2017.
- SOUZA, A. S. P.; GRAÇA, R. A. **O papel da nutrição e das práticas integrativas nos distúrbios de ansiedade e estresse: um estudo de caso.** Monografia (Bacharelado em Nutrição) - Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2020.
- STEIN, M. B., SAREEN, J. Generalized Anxiety Disorder. **N Engl J Med**, n. 373, v. 21, p. 2059-2068, 2015.
- TOLEDO, J. A., RODRIGUES, M. C. Teoria da mente em adultos: uma revisão narrativa da literatura. **Bol. - Acad. Paul. Psicol.**, vol.37, n.92, p. 139-156, 2017.
- VASCONCELOS, J. R. O. LÔBO, A. P. S., MELO-NETO, V. L. Risco de suicídio e comorbidades psiquiátricas no transtorno de ansiedade generalizada. **Jornal brasileiro de psiquiatria**, v. 64, n. 4, p. 259-265, 2015.
- ZUARDI, A.W. Características básicas do transtorno de ansiedade generalizada. **Medicina (Ribeirão Preto, online)**, v. 50, n. Supl 1, p. 51-55, 2017.

THE EATING BEHAVIOR OF ANXIOUS AND OBESITY CASES: LITERATURE REVIEW

Abstract

Anxiety Disorders (AD) correspond to the most common psychiatric illnesses that significantly interfere with the individual's quality of life, emotional comfort or daily performance. The emotional state seems to influence the quantity and quality of food eaten and the subsequent food choices. The aim of the study was to identify the possible influence of AD on eating behavior and the development of obesity. AD can cause a significant change in the eating behavior of affected people, causing binge eating. Impulsivity and deficient inhibitory control for dietary stimuli seem to be associated with the dysregulation of neurotransmitters, which possibly alter food consumption leading to a higher body mass index due to the increase in the consumption of foods rich in sugar, fat and ultra-processed foods. In this study, possible changes in eating behavior, which can result in the development of obesity in AD, were presented. However, the findings suggest that there is no consensus on whether obesity is due to AD or vice versa.

Kew Words: Anxiety Disorders; Anxiety; Obesity; Food Consumption.

EL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO DE LOS ANSIOSOS Y OBESIDAD: REVISIÓN DE LA LITERATURA

Resumen

El trastorno de ansiedad (TA) corresponde a las enfermedades psiquiátricas más comunes que interfieren significativamente con la calidad de vida, la comodidad emocional o el desempeño diario del individuo. El estado emocional parece influir en la cantidad y calidad de los alimentos ingeridos y también en las elecciones alimentarias posteriores. El objetivo del estudio fue identificar la posible influencia del TA en la conducta alimentaria y el desarrollo de la obesidad. El TA puede provocar un cambio significativo en la conducta alimentaria de las personas afectadas, provocando atracones. La impulsividad y el deficiente control inhibitorio de los estímulos dietéticos parecen estar asociados a la desregulación de los neurotransmisores, que posiblemente alteren el consumo de alimentos conduciendo a un mayor índice de masa corporal debido al aumento del consumo de alimentos ricos en azúcar, grasas y ultraprocesados. En este estudio se presentaron posibles cambios en la conducta alimentaria debido a la TA, que pueden resultar en el desarrollo de obesidad. Sin embargo, los hallazgos sugieren que no hay consenso sobre si la obesidad se debe a los TA o viceversa.

Palabras clave: Trastornos de ansiedad; Ansiedad; Obesidad; Consumo de alimentos.