

**CENTRO PAULA SOUZA
ETEC CEL. FERNANDO FEBELIANO DA COSTA
CURSO TÉCNICO EM NUTRIÇÃO**

RELAÇÃO ENTRE ANSIEDADE E ALIMENTAÇÃO

Kyara Kalissa Nassar Pessotti Furlan

RESUMO

Um dos estados emocionais que mais exerce influência sobre o comportamento alimentar é a ansiedade, uma emoção complexa e negativa que deixa um sentimento desagradável e constante de angústia. O comportamento alimentar pode ser bastante afetado por tal emoção, resultando assim em péssimas escolhas alimentares, interferindo de modo considerável nas quantidades de alimentos ingeridos e frequência das refeições, o que mais tarde poderá acarretar o surgimento de Transtornos Alimentares (TA). Com base em dados de pesquisas científicas, o presente trabalho teve como objetivo estudar a relação da ansiedade e alimentação, evidenciando suas consequências ao organismo humano e identificando os principais Transtornos Alimentares desencadeados por essa relação. Neste estudo, observou-se que a ansiedade interfere diretamente nas emoções, assim alterando o humor e influenciando nas refeições de grande parte das pessoas. Alterações como essas podem trazer ao indivíduo problemas tanto psicológicos, quanto nutricionais. Para o alcance dos resultados desejados, uma pesquisa anônima no *Google Forms* foi realizada com o único objetivo de uma avaliação mais precisa do tema abordado, tendo como resultado histórias reais e chocantes, comentadas de modo aberto por aqueles que responderam ao questionário, do problema em questão.

PALAVRAS-CHAVE: Ansiedade; Alimentação; Transtornos Alimentares; Comportamento Alimentar.

1. INTRODUÇÃO

A alimentação é algo fundamental para a sobrevivência e evolução do ser humano, pois engloba aspectos econômicos, sociais, culturais, científicos e políticos. Desde muitos anos, o homem tem passado por constantes mudanças e, conseqüentemente, no modo como se alimenta também. Essas mudanças são decorrentes de fatores como a industrialização, o surgimento das mídias sociais, o sedentarismo e, principalmente, as influências psicológicas (SANTOS, 2022).

O comportamento alimentar humano pode ser bastante afetado pelas emoções. As escolhas alimentares, as quantidades ingeridas e a frequência das refeições não dependem apenas de necessidades fisiológicas, nosso comportamento alimentar sofre alterações conforme o estado emocional do momento, sendo a ansiedade o fator de maior peso na alimentação (SOUZA et al., 2017).

A ansiedade é uma patologia complexa e de difícil entendimento, é mais que um simples transtorno, é uma emoção negativa que afeta mentalmente um alguém, o deixando constantemente em agonia, inquietação e pavor. Pode ocorrer em função do estresse diário e pela desregulação de neurotransmissores (SILVA; MENDONÇA; ANDRADE, 2021).

O presente trabalho se justificou pelo cenário atual em que vivemos, o de uma sociedade ansiosa e extremamente preocupada com o amanhã. Tal preocupação, pode se manifestar em comportamentos alimentares desregulados, culminando no aparecimento de distúrbios alimentares como a anorexia, bulimia e a compulsão alimentar

Trata-se de uma pesquisa de caráter essencialmente quali-quantitativo, tendo como principais objetivos realizar um levantamento a respeito da influência da ansiedade sobre a alimentação e analisar a prevalência do sentimento na hora de decidir o que comer.

O estudo partiu de uma revisão bibliográfica realizada em bases de dados confiáveis como o *Scielo* e *Google Acadêmico* em artigos científicos, monografias, dissertações e teses. Também foi realizado uma pesquisa pelo formulário on-line *Google Forms* contendo 11 perguntas, no período de 14 de

junho a 23 de julho e enviado para as redes de contato da autora. As informações foram tabuladas via planilha *Excel do Google Forms*.

Para a análise da questão aberta de número 11 destacou-se as expressões-chave que simbolizavam as ideias centrais.

Também foi produzido um documentário intitulado “Fome insaciável” no qual foi apresentado duas entrevistas com jovens que vivenciam a influência da ansiedade sobre o seu comportamento alimentar.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 REVISÃO DE LITERATURA

2.1.1 Caracterização da Ansiedade e relação com a alimentação

A tradução literal do dicionário para a palavra ansiedade é grande mal-estar físico e psíquico, aflição, agonia. Em livros, ou na própria psicologia, a ansiedade é traduzida como uma emoção, já em aspectos laboratoriais, há autores que a definem como um impulso. Estas informações nos revelam o quão complexo pode ser o entendimento da ansiedade, já que ela é tratada e apresentada de formas muito diferentes (SERRA, 1980).

De acordo com Silva (2017), é possível afirmar que o medo e a ansiedade são sentimentos muito normais, são previsíveis e necessários para a nossa existência e autoproteção. Porém, há um tipo de ansiedade que não está interligada aos nossos instintos e ao nosso subconsciente, trata-se da ansiedade originária de valores culturais, a qual somos submetidos desde crianças. De modo geral, nossas ações sofrem grande influência do que se reconhece como adequado e produtivo para alcançar o sucesso em um determinado grupo social. É muito comum que as crianças desde muito cedo aprendam a se expressar por meio de coisas materiais, como um brinquedo ou um alimento com baixos níveis de valor nutricional, além de sempre serem bombardeadas com questionamentos sobre seu futuro. Portanto, é fácil compreender que pessoas nascidas e criadas em sociedades que prezam pelo ter desenvolvam maiores níveis de ansiedade, e boa parte dessa ansiedade é nutrida pelas expectativas culturais que lhes são transmitidas.

A ansiedade é um sentimento desagradável, vago e indefinido, ela pode vir juntamente de outras sensações, como o famoso frio na barriga, o aperto no

peito, as palpitações desreguladas, alguns tremores e dificuldades em respirar. Para as reações normais de ansiedade, não é necessário nenhum tipo de tratamento, pois de fato são naturais, são reações já esperadas. A ansiedade patológica, por outro lado, caracteriza-se por ter uma duração e intensidade maiores do que o esperado e dificulta a reação diante do fator causador do estresse (RAMOS, 2015).

Essa patologia pode trazer mudanças nos padrões alimentares e no que se refere à saciedade. Sob este aspecto, tanto pode provocar uma compulsão alimentar, quanto a perda completa da fome. Deste modo, é perceptível como o humor possui influência sobre a alimentação. Todas as alterações psicológicas, sejam elas o estresse, a inquietude ou até mesmo a tristeza e a apatia podem estar diretamente relacionadas com a forma que as pessoas se alimentam, visto que tais alterações ocorrem devido aos desequilíbrios entre os neurotransmissores (NILO; SILVA, 2022).

2.1.2 Identificação dos principais problemas alimentares causados pela ansiedade

Silva (2020) afirma que o problema na relação entre a ansiedade e alimentação é que, juntas, podem causar ao indivíduo três grandes doenças: bulimia, anorexia e compulsão alimentar.

O Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica (TCAP) se caracteriza pela ingestão em excesso de alimentos em um curto intervalo de tempo (até 2 horas), juntamente com a perda de controle sobre o que ou o quanto se está comendo. Pesquisas informam que pessoas afetadas pelo transtorno normalmente ingerem mais alimentos do que uma pessoa obesa e sem Compulsão Alimentar (AZEVEDO; SANTOS; FONSECA, 2004). É um ciclo onde o prazer está em comer. No momento da grande ingestão dos alimentos, o indivíduo sofre uma rápida elevação no nível de glicose, o que causa uma sensação momentânea de satisfação; sensação essa que desaparece logo e, assim o indivíduo passa a desejá-la novamente. Há casos de pessoas que chegam a ingerir até dez mil calorias por vez (SILVA, 2020). Além disso, o TCAP traz consigo a companhia de sentimentos como a angústia subjetiva, incluindo

vergonha, nojo e culpa. O transtorno pode nascer em pessoas com o peso ideal e indivíduos obesos. A maioria dos casos apresenta um grande histórico de tentativas de dietas e sentem-se desesperados ao encarar a falta de controle na hora de comer (AZEVEDO; SANTOS; FONSECA, 2004).

A Anorexia Nervosa (AN) é desenvolvida, principalmente, em meninas adolescentes e mulheres jovens, caracterizada por uma grave restrição da ingestão alimentar, uma busca intensa pela magreza, distorção da imagem corporal e amenorreia (WEINBERG; CORDAS, 2006). A percepção da imagem corporal tem influência na concepção de si próprio e está relacionada especialmente com a insatisfação e o medo de ganhar peso, além da autoavaliação corporal (LEITE e AMARAL, 2015). O início do quadro clínico ocorre frequentemente a partir da elaboração de uma dieta, em que o paciente inicia a restrição de grupos alimentares, eliminando aqueles que julga mais calóricos. Essa restrição alimentar aumenta progressivamente, com diminuição do número de refeições, podendo evoluir drasticamente, até o jejum (BORGES).

A Bulimia Nervosa (BN) é uma doença que consiste na compulsão periódica de alimentos, seguida da utilização de estratégias para eliminar as calorias ingeridas, podendo ocorrer por métodos purgativos (autoindução de vômitos ou uso indiscriminado de laxantes e diuréticos) e não purgativos (jejuns e exercícios físicos excessivos). A pessoa que desenvolve o quadro de bulimia nervosa, em geral, valoriza muito a forma do corpo e o peso, possuindo uma percepção física distorcida e dificuldade em identificar as emoções. Apresenta uma baixa autoestima, um nível elevado de ansiedade, um baixo limiar à frustração e um prejuízo no controle dos impulsos. Em sua insegurança, elege padrões de beleza muito altos, praticamente inatingíveis, na tentativa de corresponder à tendência da sociedade em eleger a magreza como símbolo de sucesso e beleza. (ROMARO, ITAKAZU, 2002).

2.1.3 Distúrbios Alimentares em adolescentes

Para a Organização Mundial da Saúde, a adolescência, faixa etária entre 10 e 19 anos de idade, é definida como um período da vida que merece particular atenção. No Brasil, ela está legalmente determinada pelo Estatuto da Criança e

do Adolescente como uma faixa etária que se estende dos 12 aos 18 anos de idade (BRASIL, 1990).

Castro et al. (2010) afirmam que esse período é caracterizado por diversas modificações físicas, comportamentais e psicossociais, entre outras, e é marcada por transformações relacionadas à formação da autoimagem do indivíduo, durante a adolescência, imagina-se um corpo ideal que, no entanto, nem sempre corresponde ao corpo real, e quanto mais o corpo real estiver longe do ideal, maior será a possibilidade de comprometer a autoestima e de desencadear uma distorção de imagem corporal. A diversidade e a intensidade dessas mudanças, aliadas a atitudes de rebeldia, à tentativa de independência, ao desejo de transgressão e à falta de preocupação com um futuro distante podem influenciar os hábitos alimentares e outros comportamentos que tendem a repercutir sobre a saúde e bem-estar dos adolescentes

Segundo uma pesquisa realizada na Espanha, cerca de uma em cada cinco crianças entre 6 e 18 anos apresenta algum tipo de desordem alimentar que, se não tratada corretamente, pode se tornar um transtorno alimentar, como anorexia, bulimia e compulsão alimentar. O mesmo estudo demonstrou que esse comportamento costuma ser mais comum entre as meninas — cerca de 30% delas apresentam a desordem, enquanto isso, o número cai para 17% quando falamos dos meninos (GALVÃO, 2023).

O maior acesso à mídia na adolescência tem sido associado ao aumento de peso e à menor aptidão física na vida adulta, insatisfação corporal, inabilidade em controlar o peso corpóreo e comportamentos de risco para transtornos alimentares. O poder da mídia é um dos mais importantes equipamentos sociais para produzir esquemas dominantes de significação e interpretação do mundo. Nessa perspectiva, “ser belo” e “ser magro” se configura como um modelo de unidade propagado pelos meios de comunicação que produzem formas de existir e se relacionar (BITTAR; SOARES, 2020).

Dessa forma, observa-se que os adolescentes tendem a ser o grupo com maior risco para o desenvolvimento de um Transtorno Alimentar (TA). Os sinais característicos dos TAs têm uma alta prevalência na adolescência. O sexo feminino é o público mais atingido, os antecedentes familiares também contam como um fator para o desenvolvimento de doenças crônicas. Quando

associamos o conjunto de alimentação inadequada e irregular, com sedentarismo temos como resultado jovens com obesidade, sobrepeso e em contrapartida desnutridos, se tornando um gatilho para o TA. Tendo em vista a cobrança por estar alinhada, adequada, bela, e dentro do padrão estabelecido nas comunidades e até mesmo no ciclo familiar, observa-se essa cobrança em uma demanda maior para as meninas, que por muitas vezes recebem mais exigências do que orientações sobre seu corpo, seus hábitos e comportamentos (GOMES et al, 2021).

2.1.4 Importância do Papel do Profissional de nutrição e tratamento dos Distúrbios Alimentares

Na maioria dos casos, os indivíduos recorrem primeiramente ao nutricionista pelo fato de estarem insatisfeitos com seu peso corporal, buscando assim auxílio para melhorar os seus hábitos alimentares. Desse modo, é imprescindível que estes profissionais estejam capacitados para identificar comportamentos ligados aos transtornos, pois é necessário que o tratamento seja diferente do convencional (MORAES; MARAVALTHAS; MOURILHE, 2019).

Lidar com os TAs não é simples, pois requerem o monitoramento de qualquer comportamento que se apresente como um gatilho ao transtorno que possa impedir o paciente de dar continuidade ao tratamento. Acredita-se que a fase mais difícil seja fazer com que o indivíduo aceite o que tem e que precisa ser tratado, por isso é de suma importância que o nutricionista esteja acompanhado de uma rede de apoio composta por médicos, terapeutas e a família de seu paciente (VIANA et al.).

Em seu tratamento, o nutricionista deve utilizar de habilidades complementares à sua formação, como conhecimentos em psicologia, psiquiatria e terapia cognitivo comportamental, criando assim um vínculo com o paciente e tornando sua atuação mais empática e flexível, auxiliando no alcance de uma melhora significativa na relação do indivíduo com a sua alimentação e seu corpo (MEIRA et al., 2022).

Inicialmente, o profissional deve realizar uma anamnese abordando informações sociodemográficas, histórico de saúde, tratamentos prévios ou em curso, medicamentos, suplementos e qualidade do sono. Por seguinte, é necessário a avaliação das medidas antropométricas, do comportamento

alimentar, e dos exames bioquímicos (MORAES; MARAVILHAS; MOURILHE, 2019).

O tratamento dos TA deve basear-se em princípios que não se prendam a regras rígidas, como as dietas. Devido ao seu caráter restritivo, as dietas atuam como um dos principais fatores desencadeantes e mantenedores dos TA. Práticas como pesagem de alimentos não devem ser indicadas, evitando assim reforçar comportamentos característicos desses transtornos (LATTERZA et al., 2004).

2.2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

2.2.1 Pesquisa sobre a influência da ansiedade nas escolhas alimentares.

Foi realizada uma pesquisa de caráter quantitativo e qualitativo usando formulário do *Google Forms* (Anexo 1), abrangendo 11 questões, das quais 10 foram fechadas e 1 em aberto, no período de 14 de junho a 23 de julho, tendo como objetivo a coleta de dados para análise a respeito da influência da ansiedade sobre as escolhas alimentares. É importante destacar que essa foi uma pesquisa anônima, portanto nenhuma identidade foi aqui revelada, e quem a respondeu concordou em compartilhar informações sobre si, sua autoimagem e relação com a comida. Foram coletadas 175 respostas, sendo 116 vindas de pessoas do gênero feminino, e 56 do gênero masculino; apenas 3 preferiram não informar. Sobre a questão aberta de número 11, foram obtidas 72 respostas. A seguir, os resultados da pesquisa.

Em relação ao questionamento sobre comer ser um dos prazeres da vida (Questão 2 do Formulário), 58% consideram que comer é algo prazeroso em qualquer momento do dia; 35% responderam que comer é prazeroso apenas quando sentem fome; os 7% restantes acreditam que existam coisas mais prazerosas.

Dentre as 175 respostas coletadas, pode-se perceber que um total de 80 pessoas acabam por comer, mesmo sem sentir vontade, apenas porque, às vezes, não resistem. Outras 43 pessoas revelaram que este é um ato bastante comum, enquanto as outras 52 não têm esse hábito.

Em relação a questão 4 do formulário, 25% das pessoas costumam ocupar seus espaços de tempo livre comendo alguma coisa; outras 26%

informaram que costumam comer enquanto realizam outro tipo de atividade ou passatempo. Porém, a maioria disse ter horários estabelecidos para se alimentarem e 48% disseram não ter o hábito de intercalar uma tarefa a uma refeição.

Quando se questionou sobre o entrevistado descontar suas emoções na comida, um total de 60% respondeu que não costuma procurar comida para se acalmar; os outros 40% disseram que sempre acabam ingerindo uma quantidade maior de comida quando se sentem ansiosos.

Sobre a pergunta: “você já comeu até se sentir pesado/estufado?”, os resultados revelaram um alto número de pessoas que já tiveram essa sensação. Ao todo, 162 pessoas relataram já ter se sentido pesado e/ou estufado por conta da grande ingestão de alimentos, sendo que 20 delas consideraram que esta sensação é o único modo para saber que estão satisfeitas após suas refeições; apenas 7 pessoas disseram nunca terem se sentido dessa maneira.

Em relação a preocupação do entrevistado com a quantidade de calorias consumidas, 28% disseram verificar a tabela nutricional dos alimentos antes de comprá-los ou consumi-los e 82% se interessam mais pelo sabor do alimento do que seu valor nutricional.

Por meio da questão 8 do formulário pode-se observar que 73% dos entrevistados sentem ou já se sentiram culpados após a ingestão de alimentos, os outros 27% afirmam nunca ter sentido sensação semelhante.

Em relação as questões 9 e 10, é perceptível que a maioria nunca passou por uma consulta com um profissional da área de psicologia ou psiquiatria, conforme indicado no gráfico 1, e nem com um profissional nutricionista, conforme gráfico 2.

Gráfico 1: Respostas referentes ao acompanhamento com psiquiatra ou psicólogo



Fonte: *Google Forms*, 2023.

Gráfico 2: Respostas referentes ao acompanhamento com nutricionista



Fonte: *Google Forms*, 2023

Além disso, foi observado que uma segunda maioria já chegou a fazer tratamento com algum desses profissionais, mas não continuou e uma minoria ainda está em tratamento, sendo 24% com o psiquiatra/psicólogo e 9% com o nutricionista.

Para realizar a análise da questão 11 selecionou-se alguns trechos de maior representatividade, após uma leitura minuciosa de todas as respostas, desconsiderando-se respostas vagas ou não relacionadas ao que foi indagado. Na questão 11 foi deixado um espaço para que o entrevistado contasse sobre sua relação com a comida e sua autoimagem. Os trechos das respostas selecionadas estão no quadro 1.

Quadro 1: Conte um pouco sobre sua relação com a comida e sua autoimagem

EXPRESSÕES – CHAVES
“Normalmente como quando me sinto ansiosa, preciso de algo para me ajudar a ficar calma. Tenho alguns problemas de autoestima, quando me sinto muito magra começo a comer muito, quando me sinto gorda, perco a fome, sinto nojo de comer, e como menos ksksk é isso”
“Durante muitos anos comer era um meio de saciar algo, um alívio, muitas vezes acordei na madrugada para comer. Percebi que comer era um refúgio, satisfazendo minha ansiedade. Atualmente estou fazendo acompanhamento com neurologista e com a psicóloga, estou tratando a ansiedade e o transtorno do sono, pois descobri que desde a infância eu não tenho um sono de

qualidade, tendo dificuldade para adormecer. Dessa forma, a comida era um refúgio na minha vida, ganhando quilos indesejados e ficando sobrepeso.”

“Sinto que na Pandemia, ficar em casa com um nível de ansiedade extremamente elevado foi quando eu comecei a comer mais por impulso, sempre que me sentia tediada comia algo e isso se reflete até hoje se fico em casa num feriado prolongado ou quando estou de férias. Passo com psicóloga e faço acompanhamento nutricional, melhorei muito minha alimentação, fiz uma reeducação alimentar, mas ainda assim quando estou muito nervosa, ansiosa ou triste eu recorro a alimentos mais gordurosos e açúcar.”

“a ansiedade e depressão tiram completamente a minha "sensação de fome", por isso na minha cabeça eu não sinto fome, mas tenho comprometimento com a minha saúde e como o necessário mesmo assim... apesar de ser rotina eu pular refeições, principalmente com ansiedade atacada.”

“Minha relação com a comida sempre foi péssima. Tinha vezes que eu não comia nada e fazia a famosa "dieta do líquido”, mas, quando passava por alguma crise de ansiedade, eu sempre estava procurando algo para comer. Nunca gostei de nada do meu corpo e, até hoje, batalho para tentar aceitar ele. Entretanto, já faz 6 meses que estou com acompanhamento nutricional e posso dizer que está mudando minha forma de pensar e agir para com os alimentos. Hoje, eu percebo que era um gatilho essa forma de descontar a ansiedade na comida ou na falta dela e que, depois de alguns exames, descobri também a bulimia. Acredito que estou melhorando a cada dia e só posso agradecer a minha nutricionista que tem estado ao meu lado sempre que preciso! Concluindo: Hoje minha relação com a comida está melhorando bastante pois, compreendo os meus gatilhos e consigo controlá-los, fazendo com que eu não coma descontroladamente; também sigo uma rotina alimentar com horários, quantidades e calorias corretas para meu corpo. Já sobre a autoimagem, posso mencionar que ainda é muito complicado, mas com os exercícios físicos diários estou vendo resultados e, aos poucos, me aceitando.”

“em 2017 desenvolvi transtorno alimentar por conta de bullying, tratei na terapia por um tempo, mas parei por conta da pandemia... em 2020 tudo piorou, fiquei anêmica e descontava tudo em comida só para vomitar depois... engordei mais de 5kg, e com a pressão da faculdade passei a fazer isso com

ainda mais frequência... hoje em dia não consigo me olhar no espelho de forma direta e sinto nojo do meu corpo, queria muito poder emagrecer com facilidade, mas também existe predisposição genética para obesidade na minha família.”

“Eu gosto de comer e isso se torna muitas vezes uma válvula de escape para minha ansiedade, mas então depois me sinto muito mal, luto a vida toda com a balança estou muito acima do peso já fiz acompanhamento nutricional, mas acabei desanimando quando não conseguia ver os resultados e voltava a ficar ansiosa e me culpar.”

“Quando fico ansiosa não consigo comer. Em algumas fases da minha vida sentia culpa por me alimentar pq achava que não merecia (nunca me importei com peso nem calorias, a questão nunca foi essa, mas sim a ansiedade, sempre a ansiedade), inclusive algumas vezes já cheguei a pôr para fora poucos minutos depois por simplesmente ter enfiado na minha cabeça que não merecia comida por estar triste//ansiosa demais. Ps.: atualmente os problemas já foram resolvidos e não vejo problema em falar sobre, até para poder ajudar quem precise!”

“Quando pequena, tive anorexia por conta de comentários e atitudes dentro e fora de casa, vindo de familiares, parentes e amigos. Eu tinha 11 anos, e fui diminuindo minha alimentação até chegar ao ponto de não conseguir engolir mais nada. Eu fiquei doente, as vezes não conseguia sair da cama. Foi muito difícil sair dessa situação, e sinceramente só me esforcei pois seria expulsa de casa. "se for se matar, que seja longe de mim", foi o que eu escutei da minha mãe. Então, até hoje sinto que a anorexia sussurra no meu ouvido, as vezes passo um ou dois dias sem comer, mas me sinto orgulhosa do meu avanço. Transtorno alimentar é um assunto muito delicado e infelizmente comum, então eu torço para que todos, assim como eu, consigam se curar disso. Reconheço que eu poderia me esforçar mais e ir atrás de ajuda psicológica, mas ainda não me sinto pronta para tirar isso do fundo dos meus pensamentos, lugar que eu me esforcei tanto para colocar e deixar de lado. Enfim, muito obrigada por esse projeto incrível e espero que vá para frente! Bom trabalho!”

“Eu sempre fui de comer bastante desde pequeno, mas só depois de grande eu acabei percebendo que ando comendo em excesso e as vezes tento parar,

mas acaba não adiantando muito. Logo vêm a culpa por eu ter comido de mais, me fazendo reduzir mais ainda a comida, e no final acaba sendo em vão por causa da ansiedade que faz eu comer muito de novo”

2.2.2 Produção do Documentário.

O produto midiático intitulado “Fome Insaciável”, com temática voltada ao que foi estudado, apresentou em vídeo dois casos reais de duas jovens que lidam constantemente com as consequências de seus surtos ansiosos sobre seus atos alimentares. O documentário foi abordado de forma analítica, o que implica na análise das vivências das participantes sem o objetivo da apresentação de uma solução ao final da entrevista. A escolha do documentário como produto teve como justificativa a sua relevância, uma vez que é por meio da mídia que são refletidos padrões rígidos de comportamento. O filme colocou a questão em pauta, permitindo que o telespectador refletisse sobre o tema abordado.

A proposta principal foi registrar os relatos das jovens. No filme, Milena da Silva Oliveira e Ana Júlia Fernandes, de 20 e 16 anos respectivamente, se expõem com o intuito de contar sobre suas crises ansiosas e como descontam na comida esses sentimentos. Perguntas como: “Elas conseguem seguir uma rotina alimentar saudável?” “O quanto as crises interferem nas refeições dessas jovens?” “Como elas lidam com a situação?” “Elas estão bem com elas mesmas?” foram respondidas pelas participantes durante o curta, evidenciando os conflitos e as dificuldades que uma alimentação movida pelas emoções pode provocar.

Ambas as participantes são conhecidas da autora, sendo a primeira sua noiva e a segunda sua amiga de escola. Estas foram selecionadas e convidadas a participar por meio de conversas cotidianas que fizeram com que a autora notasse o potencial dos casos, além da temática estar diretamente relacionada ao trabalho. As gravações só foram iniciadas após a assinatura do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido). A filmagem ocorreu dentro das casas de ambas as participantes, com o único intuito de deixá-las o mais confortável possível para que pudessem se abrir.

Filmado pela própria autora, o curta passou por seu processo de edição através do aplicativo *Cap Cut* e, após sua avaliação e aprovação pela professora orientadora, foi disponibilizado ao público geral através da plataforma *You Tube*.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ansiedade interfere diretamente nas emoções humanas, daí ser possível concluir que ela desempenha uma influência substancial na manifestação dos transtornos alimentares: bulimia, anorexia e compulsão alimentar.

A ansiedade pode acarretar preocupações constantes com a imagem corporal e o medo de ganhar peso, por isso, a busca por controle é uma constante; então, tais sensações podem originar restrições alimentares desnecessárias, compulsões, purgações e outros comportamentos prejudiciais à saúde.

Quando os indivíduos estão em um estado elevado de ansiedade, buscam recompensá-la através da comida, muitos optam por alimentos com maiores valores energéticos, que lhes são mais agradáveis ao paladar, em sua maioria, alimentos industrializados com baixos valores nutricionais e altos teores de gorduras, açúcares ou sódio.

O estudo também deixou claro que a faixa etária com maior predisposição ao desenvolvimento de TAs são os adolescentes e pré-adolescentes, principalmente nos indivíduos do sexo feminino, uma vez em que, para elas, a cobrança social por padrões de magreza é maior.

Por meio da pesquisa do *Forms*, foi evidenciado que o fator emocional está presente nas escolhas alimentares dos indivíduos. Sob esta ótica, mais da metade dos que se dispuseram a responder ao questionário consideraram a comida como algo prazeroso, a tratando como recompensa ou como algum tipo de calmante para a ansiedade.

Outro ponto importante a se levar em consideração foi a pequena quantidade de pessoas que se mantém em tratamento com um nutricionista, o que reforça ainda mais a desvalorização da capacidade de tais profissionais de

agregarem no tratamento dos TAs e orientar o indivíduo sobre os riscos emocionais que uma má alimentação pode causar.

A partir da questão aberta 11, foi possível observar a predominância da ansiedade naqueles que passaram e ainda passam por problemas com TAs, indivíduos estes que precisam lidar constantemente com a baixa autoestima e pensamentos de autossabotagem.

A maior dificuldade para produzir o documentário foi encontrar duas pessoas dispostas a relatarem seus problemas com a alimentação e a autoimagem, uma vez que a maioria dos indivíduos sentem vergonha e receio de abordar o tema abertamente.

A realização desse produto midiático veio como um aprendizado tanto no mundo acadêmico, como também em uma realização pessoal, tendo em vista a falta de limitações em somente uma teoria, mas também um produto que levou a autora a prática.

Conhecer um pouco da realidade de pessoas com a alimentação emocionalmente afetada nos leva a refletir sobre nós mesmos, sobre nossas emoções e escolhas alimentares, nos fazendo questionar o quanto já nos afetamos e prejudicamos, mesmo que de modo inconsciente.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Alexandre Pinto de; SANTOS, Cimâni Cristina dos; FONSECA, Dulcineia Cardoso da. Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica. Artigo Científico. **Revista da Psiquiatria Clínica**. São Paulo: Faculdade de Medicina, USP. V 31, n. 4, p. 170 – 172, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/Mbjb77bcDLvBc4HPNgkT7Yn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 de jul. 2023.

BITTAR, Carime; SOARES, Amanda. Midia e comportamento alimentar na adolescência. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 28, n. 1, p 291 – 308, 2020.

BRASIL. Lei N° 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1990.

CASTRO, Inês Rugani Ribeiro et al. Imagem Corporal, Estado Nutricional e Comportamento com Relação ao Peso entre Adolescentes Brasileiros. **Ciência e Saúde Coletiva**. 15, supl. 2, p 3099 – 4108, 2010.

GALVÃO, Julia. **Aumento de Transtornos Alimentares em Jovens pode ser Considerado Alarmante**. Jornal da USP, 2023. Disponível em: <https://jornal.usp.br/radio-usp/aumento-de-transtornos-alimentares-entre-os-jovens-pode-ser-considerado-alarmante/>. Acesso em: 13 de ago. de 2023.

GOMES, Edna Lara Vasconcelos da Silva et al. O Impacto do Desenvolvimento de Transtornos Alimentares em Adolescentes: uma revisão. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, 2021.

LATTERZA, Andrea Romero et al. Tratamento Nutricional dos Transtornos Alimentares. **Revista Psiquiatria Clínica**, 31(4), p. 173 – 176, 204. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/d43SGw4CMDcSzvG7sJGWPZm/> Acesso em: 19 de outubro de 2023.

LEITE, Kely Cristina Comunello; AMARAL, Julia Souza. Prevalência dos Sintomas de Transtornos Alimentares e Distúrbio de Imagem Corporal em Estudantes do Ensino Médio da Cidade de Cacoal – RO. **Revista Científica da UNESC**, v 13, n. 16, 2015.

MEIRA, Amanda Aparecida Alves de et al. O Papel da Família e dos Profissionais de Saúde no Tratamento dos Transtornos Alimentares. **Revista Nutrição em Pauta**, ano 12, nº 71, novembro de 2022. Disponível em: www.nutricaoempauta.com.br Acesso em: 20 de outubro de 2023.

NILO, Alice Oliveira.; SILVA, Tainá de Carvalho da. **A influência do estresse e da ansiedade na alimentação**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) – Centro Universitário AGES, Paripiranga/BA, 20 p. 2022.

PINTO, Carneiro Joana et al. Ansiedade, Depressão e Stresse: um Estudo com Jovens Adultos e Adultos Portugueses. **Psicologia, Saúde e Doenças**, V 16, n.2, pp.148-163, 2015.

RAMOS, Wagner Ferreira. **Transtornos de Ansiedade**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Acupuntura) – Escola Brasileira de Medicina Chinesa EBRAMEC, São Paulo/SP, 54 p. 2015.

ROMARO, Rita Aparecida; ITAKAZU, Fabiana Midori. Bulimia Nervosa. Artigo Científico. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v 15, n. 2, p. 407 a 412, 2002.

SANTOS, Ana Lúcia Lima dos. **Relação entre Ansiedade e Consumo Alimentar: uma revisão de literatura**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Campus Universitário Professor Antônio Garcia Filho, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto/SE, 11 p. 2022.

SERRA, Adriano Vaz. O que é Ansiedade? **Psiquiatria Clínica**, São Paulo: Faculdade de Medicina, USP. V 1, n. 2, p. 93-104, 1980. Disponível em: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/53033267/O_que_e_a_ansiedade_1_-libre.pdf? Acesso em: 15 de jun. 2023.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Compulsão Alimentar**. YouTube, 21 de nov. de 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=LSiZRiW4qWQ&t=251s>. Acesso em: 18 de jul. 2023.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Mentes Ansiosas: o medo e a ansiedade nossos de cada dia**. 2. Ed. São Paulo: Principium, 2017. 296 p.

SILVA, Bruna Marra.; MENDONÇA, Lais Marcielly.; ANDRADE, Maria Cristina Silva. **A Importância da alimentação balanceada para o controle da ansiedade e compulsão alimentar**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Nutrição) – Centro Universitário UNA, Divinópolis/MG, 26 p. 2021.

SOUZA, Dalila Teotonio Bernardino de et al. **Ansiedade e Alimentação: Uma análise inter-relacional**. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, 2, 2017. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2017/TRABALHO_EV_071_MD1_SA6_ID1109_02052017134105.pdf. Acesso em: 14 de jun. 2023.

VIANA, Barbara Scoralick et al. **Redes Sociais e os Transtornos Alimentares: O Papel do Nutricionista**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) – Centro UNIVERSO Juiz de Fora, Juiz de Fora/MG, 15 p. 2022.

WEINBERG, Cybelle; CÓRDAS, Taki Athanássios. **Do Altar às Passarelas: Da Anorexia Santa à Anorexia Nervosa**. 1 Ed. São Paulo: Annablume, 2006. 112 p.

ANEXO 1: INFLUÊNCIA DA ANSIEDADE SOBRA A ALIMENTAÇÃO

1-) Antes de começarmos, por favor informe seu gênero

- Feminino
- masculino
- Prefiro não informar

2-) Você considera que comer é um dos prazeres da vida?

- sim, comer é realmente prazeroso para mim em qualquer momento
- sim, mas somente quando sinto fome
- acredito que existam coisas mais prazerosas do que comer

3-) Você come mesmo sem sentir fome?

- sim, isso é bem normal para mim
- as vezes não resisto
- não costumo fazer isso

4-) Você costuma comer para passar o tempo?

- sim, costumo procurar algo na geladeira em qualquer brecha de tempo livre que tenho
- sempre costumo comer algo enquanto faço alguma coisa, como assistir televisão
- tenho meus horários para me alimentar

5-) Você é uma pessoa que costuma descontar suas emoções na comida?

- sim, sempre acabo comendo mais quando me sinto ansioso
- não costumo ir atrás de comida para me acalmar

6-) Já comeu até se sentir pesado/estufado?

- sim, só assim para saber que estou satisfeito
- sim, as vezes
- poucas vezes
- não, nunca me senti assim

7-) Você apresenta preocupação com a quantidade de calorias

- sim, sempre verifico a tabela nutricional dos alimentos antes de compra-los ou consumi-los
- para ser sincero, eu me importo mais com o sabor do que com as calorias

8-) Em algum momento, você já sentiu culpa por ter comido?

- sim, isso é uma coisa frequente
- sinto em certos momentos
- já senti poucas vezes
- nunca senti

9-) Você faz tratamento com algum profissional da área de Psiquiatria ou Psicologia?

- sim, eu faço tratamento com algum desses profissionais
- não, eu não faço nenhum tratamento
- já fiz, mas parei

10-) Você tem o costume de fazer acompanhamento com nutricionista?

- sim, eu faço há um tempo
- já fiz, mas parei
- não, nunca fiz

11-) Deixarei aqui em aberto um espaço para que você possa se sentir livre para me contar um pouco sobre sua relação com a comida e sua autoimagem. Lembrando que não será obrigatória e que sua identidade não será revelada em vista que este é um teste anônimo.