

A BAIXA INTELIGÊNCIA EMOCIONAL E O DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES EM ADOLESCENTES

Hiago Vieira Ramos¹; Jeferson Luís Lima da Silva²

¹Graduando em Nutrição, Centro Universitário Uniredentor (Uniredetor/Afya), Itaperuna, RJ.

²Especialista em Inteligência Socioemocional, Centro Universitário UniFaveni (Unifaveni), Caratinga, MG.

DOI: 10.47094/IICOLUBRAIS2022/4

PALAVRAS-CHAVE: Ansiedade. Autoestima. Intervenção nutricional.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde do adolescente

INTRODUÇÃO

Os transtornos alimentares (TA) são distúrbios persistentes da alimentação ou de comportamentos relacionados aos hábitos alimentares que resultam em prejuízos significativos no funcionamento psicossocial e na saúde física (APPOLINÁRIO E CLAUDINO, 2000).

Nas últimas duas décadas, a prevalência mundial de TA aumentou de 3,5 para 7,8% e a taxa permanece significativamente maior entre as crianças e adolescentes, sendo que os transtornos de ansiedade e a depressão estão entre os diagnósticos comórbidos mais comuns no TA (WEINBERG, 2019).

Neste contexto, a base teórica e a evidência empírica têm apoiado a ideia de que os *déficits* no processamento e gestão das emoções por meio da Inteligência Emocional (IE) desempenham um papel fundamental no desenvolvimento e manutenção dos TA e que as dificuldades com a regulação das emoções estão relacionadas com a psicopatologia dos TA (XIMENES, 2019; STECHMAN *et al*, 2013).

Partindo do exposto, o objetivo do presente estudo é duplo: primeiro, procurou-se examinar a problemática existente nas relações entre IE, autoestima, ansiedade e sintomatologia de TA. Segundo, o estudo buscou determinar o papel do nutricionista enquanto agente de intervenção nesta problemática.

O estudo não somente se justifica, como também, se ancora nas bases da Nutrição Social, área em que se tem muito discutido a saúde mental e hábitos alimentares e que ressalta a necessidade de considerar essas duas questões juntas, exigindo resultados sociais e de saúde integrados, bem como objetivos comunitários, políticos e de desenvolvimento coesos destinados a garantir a segurança alimentar, assim como, propor, implementar e validar estratégias de promoção de saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão de literatura descritiva. Os dados foram coletados nas bases Google Acadêmico, *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*, *PubMed* e *Medline*. Na busca, não houve delimitador quanto a cronologia das publicações, tampouco, ao idioma dos estudos. Foram utilizados os descritores: inteligência emocional de adolescentes, transtornos alimentares em adolescentes, inteligência emocional e transtorno alimentar, intervenção nutricional escolar. Após análise e triagem dos estudos, os estudos foram discutidos conforme a Técnica Flutuante de Bardin (2016).

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A adolescência é um período vulnerável em relação ao desenvolvimento de um transtorno alimentar. Segundo Gomes *et al*, (2021), as taxas de prevalência para essa idade são de 2% para anorexia nervosa, 1% para bulimia nervosa e 2% para transtorno da compulsão alimentar periódica. Substancialmente mais adolescentes são afetados pela sintomatologia de transtorno alimentar, ou seja, dietas, alimentação restrita para perder peso, acompanhados de sintomas que envolvem baixa autoestima e ansiedade.

Tais preocupações podem surgir devido ao considerável nível baixo de IE, a qual é um construto relacionado às emoções que compreende um conjunto de habilidades emocionais básicas. Do ponto de vista teórico, a IE é definida como a capacidade das pessoas de perceber, usar, compreender e gerenciar emoções (GOLEMAN, 2012).

Conforme Salovey e Mayer (1990), a estrutura teórica da IE envolve quatro dimensões emocionais básicas: percepção e expressão emocional, facilitação emocional, compreensão emocional e regulação emocional. Nesta perspectiva, a regulação emocional é definida como a capacidade de gerir emoções positivas e negativas em si e nos outros, integrando emoção e cognição de forma eficaz. Essas habilidades emocionais podem ser desenvolvidas em ambientes clínicos por meio de treinamento sistemático e abrangente.

Na última década, uma linha emergente de pesquisa geralmente mostrou a relação significativa entre IE e sintomas de TA. Por exemplo, algumas pesquisas descobriram que indivíduos com alguns *déficits* de IE são mais propensos a exibir atitudes e comportamentos alimentares desordenados (SERPA *et al*, 2013; ZAVALA E LÓPEZ, 2012; GARCIA *et al*, 2019; SOUSA *et al*, 2015; OLIVEIRA, 2019). Esses achados fornecem um suporte preliminar para o papel das emoções nas atitudes alimentares desordenadas com vistas à prevenção e manejo de TAs e apontam para o uso potencial de estratégias com avaliação da IE para identificar indivíduos em risco.

Além dessa associação direta entre IE e sintomas de TA, outros processos subjacentes em potencial foram teorizados por meio dos quais a IE pode impactar os hábitos alimentares. Dois desses mecanismos psicológicos individuais foram considerados por Alves (2013), sendo eles a autoestima e a ansiedade.

Um crescente corpo de pesquisa tem apoiado a teoria de que *déficits* em habilidades emocionais são preditores significativos de domínios de autoestima reduzida em adolescentes (SILVA *et al*, 2018; JONAS, 2018; CRUZ *et al*, 2021). Da mesma forma, descobriu-se que o mesmo público com altos níveis de ansiedade geralmente relatam dificuldade em perceber, usar, compreender e gerenciar com precisão suas próprias emoções (SOUSA *et al*, 2015; CASTRO, 2020). Tomados em conjunto, esses

achados sugerem que adolescentes com altos níveis de IE sentem mais segurança e menos estresse e acreditam em suas habilidades, mostrando sentimentos mais elevados de autoestima, bondade e autorrespeito.

Além disso, há algum suporte teórico e empírico de que a autoestima e a ansiedade são fatores de risco para sintomas de TA. Como mencionado no estudo de Oliveira (2019), melhorar a autoestima em combinação com outros componentes resultou em um tratamento mais eficaz para adolescentes com risco de anorexia nervosa. No estudo de Silva *et al*, (2018), é relatado que altos níveis de ansiedade são um sintoma bem reconhecido em jovens com sintomas de TA. Dada a alta comorbidade entre TA e transtornos de ansiedade e o fato de que ambos os transtornos compartilham os mesmos componentes (avaliativo, afetivo e somático, segundo Apollinário e Claudino, 2000), a forte relação entre TA e ansiedade não é surpreendente.

Juntamente com o papel individual da autoestima e da ansiedade na sintomatologia da TA, alguns estudos testaram o papel combinado da autoestima e da ansiedade na TA. Por exemplo, o estudo de Lima e Oliveira (2016) descobriu que a autoestima (juntamente com a desregulação do humor) moderou a associação entre os níveis de ansiedade/depressão e maior deterioração da TA. Além disso, Pinheiro (2012) relatou que a baixa autoestima pode exercer um efeito indireto no risco de desenvolver TA por meio da ação mediadora da ansiedade.

Também há evidências de que a ansiedade e a autoestima (consideradas de forma independente) desempenham um papel mediador relevante entre os sintomas de IE e TA. Por exemplo, Altan e Bektas (2017) descobriram que a ansiedade social mediou a relação entre risco de IE e TA, assim como, um estudo de revisão realizado por Anjos *et al*, (2020) descobriu que os níveis de ansiedade quando são autorrelatados, podem mediar a relação observada entre IE e anorexia nervosa.

Ao pensar em maneiras de intervir e tendo em vista que os jovens passam a maior parte do tempo na escola, estas instituições são um cenário ideal para disseminar intervenções para promover uma alimentação saudável ao longo da vida. Não há outro ambiente onde muitos adolescentes possam ter oportunidades de consumir regularmente refeições saudáveis e receber orientações sobre uma vida saudável física e emocional (OLIVEIRA, 2019).

Alguns estudos relatam o impacto das intervenções do nutricionista em ambientes escolares, englobando as dimensões física, emocional e social (POLL *et al*, 2020; HORMIGO, 2019). Em geral, os resultados foram promissores em se tratando do trabalho com autoestima e autovalorização corporal, e ainda recomendam que a mudança das configurações escolares para impactar a obesidade em adolescentes seja uma das principais prioridades de pesquisa.

Ressalta-se do ponto de vista teórico, Cubrelati *et al*, (2014) consideram que adolescentes do sexo feminino e masculino constituem uma parte importante do ambiente social um para o outro. Logo, planejar intervenções que envolvam os dois grupos oferece a oportunidade de aumentar a conscientização sobre o efeito adverso da pressão dos pares no desenvolvimento de transtornos alimentares, visto que, influenciam na necessidade do querer se adequar aos ideais de beleza, atitudes individuais relacionadas à aparência e insatisfação corporal, as quais são fatores de risco para TAs.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, há suporte teórico para a ligação entre IE, autoestima elevada e ansiedade reduzida, bem como entre níveis de autoestima e ansiedade e sintomatologia de TA. A literatura também evidencia que adolescentes com maior IE podem utilizar sua capacidade de manter um sentimento global de autoestima quando apropriado e gerenciar efetivamente as emoções quando confrontados

com eventos negativos que são considerados essenciais no desenvolvimento de sintomas de TA.

Os dados discutidos no estudo mostram que os TAs na sociedade são muito mais amplos do que apenas abordar um problema da nutrição. Isso significa que os hábitos alimentares são moldados por normas e rotinas profundamente enraizadas, por estruturas sociais e por sua onipresença na sociedade. É claro que quaisquer intervenções com indivíduos ou populações precisam levar em consideração as dimensões-chave da IE para serem eficazes. Isso significa que o papel da nutrição no desenvolvimento social e emocional é vital.

Apesar da evidência promissora de alguns programas de prevenção universal, sugere-se que em estudos futuros, sejam realizadas pesquisas empíricas para avaliar a eficácia metodológica de programas de prevenção que abordem adolescentes no ambiente escolar e que se enquadrem no contexto da IE.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CUBRELATI, Bianca Sisti et al. Relação entre distorção de imagem corporal e risco de desenvolvimento de transtornos alimentares em adolescentes. **Conexões**, v. 12, n. 1, p. 1-15, 2014.

GOLEMAN, Daniel. **O cérebro e a inteligência emocional: novas perspectivas**. Objetiva, 2012.

WEINBERG, Cybelle. **Transtornos alimentares na infância e na adolescência: Uma visão multidisciplinar**. Sá Editora, 2019.

XIMENES, Rosana Christine Cavalcanti. **Transtornos Alimentares e Neurociência**. Editora Appris, 2019.