

PREVALÊNCIA DE COMPULSÃO ALIMENTAR EM INDIVÍDUOS OBESOS

Giordanna Prado dos Santos
Flávia Melo

RESUMO

O Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica é um dos diversos transtornos comuns na atualidade e se mostra com alta prevalência especialmente em indivíduos obesos. Mulheres jovens tendem a ser mais vulneráveis a desenvolver esse transtorno pelo fato de serem mais pressionadas e mais expostas às cobranças da mídia e da sociedade ocidental por um ideal e padrão de beleza vinculados à magreza. O presente estudo tem o objetivo de verificar a prevalência de Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica em pacientes obesos. Os resultados encontrados revelaram elevada prevalência de Compulsão Alimentar Periódica em indivíduos obesos graves, em maior proporção nas mulheres jovens. Acredita-se que os indivíduos obesos tendem a sofrer mais com a pressão psicológica e social por tentarem se enquadrar nos padrões estéticos impostos pela sociedade e não obterem tanto sucesso com a perda de peso e o tratamento dietoterápico. Com isso, torna-se evidente e de extrema importância o acompanhamento multidisciplinar, envolvendo desde aspectos físicos, até emocionais e dietoterápicos, com foco no profissional de nutrição, que abordará técnicas comportamentais, para o sucesso e persistência do tratamento e dietoterapia.

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade. Prevalência. Compulsão alimentar.

ABSTRACT

The Periodic Binge Eating Disorder is one of the diverse common disorders nowadays and it

is noticed with high prevalence on obese individuals. Young women tend to be more vulnerable to develop this disorder because they are more pressured and exposed to the media and western society collection, that demand an ideal and a beauty standard related to the thinness. The present work has as objective to verify the prevalence of Periodic Binge Eating Disorder on obese patients. The results found revealed high prevalence of Periodic Binge Eating on grave obese individuals, mostly on young women. We believe that obese individuals tend to suffer more with the social and pshycological pressure because they try to fit on the aesthetic standard imposed by society and do not obtain too much success with the loss of weight and the diet therapy treatment. Therefore, it becomes evident and with extreme importance the multidisciplinary monitoring, involving since physical aspects, to emotional and related to the diet therapy to the success and persistence of the treatment.

KEYWORDS: Obesity. Prevalence. Binge eating.

INTRODUÇÃO

A prevalência de obesidade vem aumentando ao longo dos anos na população do mundo e no Brasil, sendo, dessa forma, um grande e grave problema de saúde pública¹. De acordo com dados da Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico², relacionados ao ano de 2018, 19,8% dos adultos da população brasileira apresentava obesidade, sendo que o excesso de peso era prevalente em 55,7% da população. A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS)³ mostrou que, no Brasil, em 2013, dos homens e mulheres que apresentavam 18 anos ou mais, 56,9% estavam com excesso de peso, sendo que 20,8% apresentavam obesidade.

A obesidade é definida como uma doença de origem multifatorial, desenvolvida e/ou

durada por fatores endócrinos, sociais, biológico-genéticos, ambientais e, várias vezes, psicológicos e psiquiátricos⁴. Os indivíduos que apresentam obesidade têm maior vulnerabilidade ao sofrimento psicológico pelo fato de serem alvos de discriminação contra a enfermidade e por lutarem contra os padrões de beleza impostos pela sociedade, gerando, assim, maior insegurança e desânimo para o sucesso da perda de peso⁵. Em muitos casos, para a tentativa de sucesso na perda de peso, é feita uma restrição alimentar severa, que pode levar a episódios de compulsão alimentar como forma de compensação, contribuindo negativamente com o êxito no tratamento da obesidade⁶.

A compulsão alimentar (CAP) é conceituada como:

[...] ingestão, em um período limitado de tempo (aproximadamente duas horas), de uma quantidade de alimentos maior do que a maioria das pessoas consumiria no mesmo período, sob circunstâncias similares, associado a um sentimento de falta de controle sobre o episódio⁷(p. 350).

De acordo com a OMS⁸, a prevalência de compulsão alimentar na população mundial, diagnosticada por meio de entrevista clínica, era de 1,4% em 2013. Analisando a relação entre obesidade grave e CAP, é de extrema importância entender a grandiosidade desse problema juntamente com seus fatores associados em pacientes obesos, que procuram o sucesso no tratamento, e, também, por esse transtorno ser um grande fator de risco para outros transtornos psiquiátricos, para outras comorbidades, piorando ainda mais a qualidade de vida e dificultando o resultado satisfatório do tratamento dietoterápico^{8,9}.

O diagnóstico da CA é definido pela edição do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos mentais (DSM), onde o diagnóstico clínico é feito pelo profissional psiquiatra, que pode utilizar o questionário auto-aplicável chamado Escala de Compulsão Alimentar Periódica (ECAP), que é validada para o português e é utilizada para avaliar a gravidade da Compulsão Alimentar Periódica (CAP). Diante disso, o objetivo deste estudo foi verificar a prevalência de TCAP em pacientes obesos.

METODOLOGIA

Foi feita uma revisão narrativa da literatura, com busca de artigos nas bases de dados *Scientific Eletronic Library Online* (Scielo) e *US National Library of Medicine National Institutes of Health* (Pubmed), utilizando os descritores: obesidade, compulsão alimentar e prevalência, em português e em inglês – *obesity, binge eating disorder e prevalence*. Foram utilizados como critérios de inclusão artigos originais, disponíveis na íntegra, de maneira gratuita, e publicados entre os anos de 2010 a 2020.

A primeira análise dos artigos foi feita a partir da leitura dos resumos. Em seguida, foi realizada a leitura na íntegra dos escolhidos e, posteriormente, foi feita a exclusão de artigos que abordavam dados e pesquisas em crianças, focando em artigos que incluíam adolescentes e adultos. A inclusão definitiva na amostra da pesquisa.

RESULTADOS

Após busca nos bancos de dados com os descritores selecionados, e aplicados os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados dez artigos. Foram avaliados um total de 2.151 participantes, sendo 663 do sexo masculino e 1.488 do sexo feminino, entre 14 e 76 anos de idade. Desse total, de uma maneira geral, os estudos mostraram que a prevalência de compulsão alimentar é bem presente na maioria dos pacientes obesos, sendo maior nos pacientes do sexo feminino, em que a presença de compulsão alimentar grave é ainda maior.

Para análise dos diagnósticos de episódios de compulsão alimentar periódica (ECAP), a maior parte dos estudos utilizou questionários, os quais foram preenchidos pelos próprios participantes da pesquisa, com auxílio de um supervisor, sendo ele nutricionista ou não, para

sanar possíveis dúvidas referentes à forma de preenchimento, sem interferir na interpretação ou influenciar nas questões e respostas dos participantes. Para finalizar e analisar os dados, a presença de compulsão alimentar foi feita pelo escore ECAP igual ou superior a 18 pontos do questionário preenchido.

DISCUSSÃO

A prevalência da CAP em indivíduos com excesso de peso e candidatos à cirurgia bariátrica foi estudada por Quadro, Bruscato e Filho¹⁰, e Costa e Pinto¹¹. Pesquisando pacientes em atendimento em ambulatório de cirurgia bariátrica, a maioria mulheres, encontraram prevalência de CAP em mais de 40% dos entrevistados. Embora a maioria dos participantes tenha sido mulheres, a prevalência de CAP está presente em ambos os sexos. Outra informação a ser observada é que pacientes que possuem diagnóstico de compulsão alimentar já tendem a apresentar maior peso, o que pode ser explicado porque os obesos geralmente têm maior sofrimento psicológico por conta da depreciação de sua imagem física e da excessiva preocupação com o peso que apresentam, fazendo com que sua condição emocional fique alterada, muitas vezes levando-os a práticas alimentares anormais, consumindo, assim, determinados alimentos compulsivamente, na tentativa de obter um mecanismo compensatório.

No estudo de Ghadie et al.¹², que avaliou pacientes obesos candidatos à cirurgia bariátrica, os resultados obtidos foram que 35,2% dos pacientes analisados tiveram resultados da ECAP positivo com compulsão alimentar, sendo que 50% desse grupo teve a classificação de TCAP moderado e 50% foi classificado como grave. O sexo feminino, assim como a maioria dos outros estudos, além de representar a maior parte da amostra, sendo 76,4% do

grupo, teve também a maior prevalência, sendo 38,5% apresentando compulsão alimentar, enquanto no sexo masculino a prevalência foi de 23,5%.

Dados preocupantes foram encontrados por Rodrigues e Silveira¹³, que, em seu estudo em pacientes obesas e superobesas sobre a associação do estado nutricional com o TCAP, encontraram valores de alta prevalência do transtorno nos dois grupos, embora no grupo de superobesas a prevalência tenha sido ainda maior. A definição de superobesidade foi de Índice de Massa Corporal (IMC) $\geq 50 \text{ kg/m}^2$, e para obesidade grave foi de IMC $\geq 35 \text{ kg/m}^2$. Entre as 72 mulheres que participaram da pesquisa, a prevalência de superobesidade foi de 36,1%, sendo que, na análise múltipla, estiveram associadas à superobesidade a presença de compulsão alimentar periódica, o consumo diário de vegetal A e o não consumo de leite e seus derivados diariamente. O estudo relaciona, então, essas mulheres a um perfil de consumo inadequado, ressaltando a baixa ingestão de leite e derivados. A presença de CAP foi interligada à superobesidade, sendo que as pacientes superobesas tiveram risco 2,41 vezes maior de apresentarem compulsão alimentar. Melo¹⁴ também estudou mulheres obesas e buscou avaliar a prevalência de compulsão alimentar periódica em mulheres conforme o grau de obesidade. Seus resultados revelaram que a prevalência desse transtorno foi presente em 53,2% do grupo pesquisado, sendo que foi maior ainda em indivíduos superobesas (IMC $>60 \text{ kg/m}^2$), chegando a ser de 75%.

Wietzikoski et al.¹⁵ avaliaram 120 mulheres, com idade entre 20 e 59 anos, e estados nutricionais variados, com o objetivo de pesquisar a prevalência de transtornos alimentares. Verificaram, por fim, a prevalência de CAP em 20% da amostra, sendo 15% CAP moderada e 5%, CAP severa. A faixa considerada de maior risco foi a de 20 a 39 anos, sendo que os indivíduos obesos com idade entre 30 e 39 anos apresentaram escores mais elevados se comparados a indivíduos eutróficos da mesma faixa etária. Embora a significância só tenha sido registrada nessa faixa etária, verifica-se a associação do estado nutricional aumentado

com o maior risco de CAP.

Pesquisas em grupos heterogêneos também foram realizadas. Bernal e Teixeira¹⁶ pesquisaram estudantes universitários com excesso de peso/obesidade, sendo considerados com excesso de peso/obesidade aqueles com IMC maior ou igual a 30kg/m², segundo os parâmetros sugeridos pela Organização Mundial da Saúde. A maior parte da amostra foi composta por mulheres, e, de acordo com os resultados do questionário ECAP, 34% dos indivíduos apresentaram compulsão alimentar, sendo predominante em mulheres, especialmente aquelas com idade entre 18 e 25 anos, cuja prevalência foi de 23%. O que também foi observado nesse estudo é que indivíduos com diagnóstico de compulsão alimentar geralmente apresentam, concomitantemente, maior peso, o que pode ser justificado pela presença de episódios frequentes de exagerado consumo de alimentos.

Pivetta e Silva¹⁷, em um estudo feito em Cuiabá com 1.209 adolescentes de 14 a 19 anos, com o objetivo de estimar a prevalência e identificar os principais fatores associados aos episódios de compulsão alimentar nesse grupo, verificaram que a prevalência de episódios de compulsão alimentar foi de 24,6%, sendo maior no sexo feminino (31%) e no grupo com idade de 19 anos (34,8%). Constatou-se uma associação significativa e direta entre a prevalência de episódios de compulsão alimentar e a idade do adolescente, já que os adolescentes que tinham 19 anos apresentavam probabilidade 99% maior de terem episódios de compulsão alimentar do que aqueles com apenas 14 anos.

Alves et. al.¹⁸, em estudo realizado em 51 pacientes obesos, com idade entre 20 e 76 anos, verificaram maior risco para transtornos alimentares em indivíduos que apresentavam maior relação entre peso e altura (maior grau de sobrepeso e obesidade). Corroborando com esses estudos, temos o estudo de Klobuskoski e Höfelmann¹⁹, que avaliaram indivíduos com excesso de peso na área de abrangência do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). A compulsão alimentar no estudo de Klobuskoski e Höfelmann¹⁹ foi de 41,6% no total da

amostra, verificando também que a maior presença desse distúrbio foi em indivíduos do sexo feminino e com circunferência da cintura mais elevada. A correlação entre sobrepeso, obesidade e surgimento de transtornos psiquiátricos pode ser explicada pela constância de estilo de vida de dietas sem sucesso ou por outras doenças, sendo de total importância o TCAP. Indivíduos que apresentam obesidade e TCAP têm uma gravidade maior, pois tendem a engordar mais facilmente se comparados àqueles sem a mesma perturbação.

Observa-se, então, que a prevalência de CAP em indivíduos com obesidade grave é alta, sendo que parte delas são candidatas à realização de cirurgia bariátrica.

CONCLUSÃO

Diante dos resultados apresentados, nota-se uma alta prevalência de compulsão alimentar periódica em indivíduos que apresentam obesidade, em especial as mulheres, em que encontramos a maior proporção de casos. O questionário autoaplicável de ECAP apresentou-se útil e de aplicação fácil em vários estudos com o objetivo de verificar indivíduos de risco.

O transtorno alimentar é algo que requer uma atenção multidisciplinar, sendo de extrema importância o diagnóstico precoce, a conciliação com a terapia comportamental, o acompanhamento com o profissional de nutrição e com o psiquiatra, e a prática regular de atividade física.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.

2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Vigitel Brasil 2018: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2018. Brasília: Ministério da Saúde; 2019.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde 2013: ciclos de vida: Brasil e grandes regiões [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2015 [citado em 2016 jun 17]. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94522.pdf>.
4. Pisciolaro F, Azevedo AP. Transtornos alimentares e obesidade. In: Alvarenga M, Scagliusi FB, Phillippi ST, editores. Nutrição e transtornos alimentares: avaliação e tratamento. São Paulo: Manole; 2011. p. 85-98.
5. Bernardi F, Cichelero C, Vitolo MR. Comportamento de restrição alimentar e obesidade. Rev. Nutr. 2005;18(1):85-93.
6. Polacow VO, Aquino RC, Scagliusi FB. Aspectos gerais da terapia nutricional para os transtornos alimentares: avaliação nutricional, objetivos, modalidades e alta. In: Alvarenga M, Scagliusi FB, Phillippi ST, editores. Nutrição e transtornos alimentares: avaliação e tratamento. São Paulo: Manole; 2011. p. 237-53.
7. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed. Arlington: APA; 2013.
8. American Dietetic Association. Position of the American Dietetic Association: nutrition intervention in the treatment of anorexia nervosa, bulimia nervosa, and other eating disorders. J Am Diet Assoc. 2011;111:1236-41.
9. Saunders R. “Grazing”: A High-Risk Behavior. Allied Health. Obes.Surg. 2004;14:98-102.
10. Quadros MRR, Bruscatto GT, Filho AJB. Compulsão alimentar em pacientes no pré-operatório de cirurgia bariátrica. Psicol. Arg. 2017;24(45):59-65.
11. Costa AJRB, Pinto SL. Transtorno da compulsão alimentar periódica e qualidade de vida de pacientes candidatos a cirurgia bariátrica. ABCD, arq. bras. cir. dig. 2015;28(1):52-5.
12. Ghadie SM, Basmage JPT, Neto LS, Souza JC, Lucas RASI. Prevalência do transtorno da compulsão alimentar periódica no pós-operatório de cirurgia bariátrica em obesos mórbidos. Anais do Enic. 2018;1(10).
13. Rodrigues APS, Silveira EA. Fatores associados à superobesidade em mulheres: compulsão alimentar periódica e consumo alimentar. RBONE. 2018;12(73):643-54.
14. Melo PG. Compulsão alimentar periódica em mulheres com obesidade grave: prevalência e fatores associados (Dissertação). Universidade Federal de Goiás; 2013.
15. Wietzikoski EC, Anelli D, Sato SW, Costa LD, França VF. Prevalência de compulsão alimentar periódica em indivíduos do sudoeste do Paraná. Arq. Cienc. Saúde UNIPAR. 2014;18(3):173-9.

16. Bernal ABB, Teixeira CS. Avaliação de compulsão alimentar periódica em universitários. *Revista Científica*. 2019;1(1):1-10.
17. Pivetta LA, Silva RMVG. Compulsão alimentar e fatores associados em adolescentes de Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2010;26(2):337-46.
18. Alves M, Santos C, Castro A, Noce R. Transtornos alimentares em obesos atendidos em um hospital universitário. *RBONE*. 2018;12(70):182-9.
19. Klobuskoski C, Höfelmann DA. Compulsão alimentar em indivíduos com excesso de peso na Atenção Primária à Saúde: prevalência e fatores associados. *Cad. Saúde Colet*. 2017;25(4):443-52.

ANEXOS

ANEXO 1 – NORMAS DE ARTIGO DE REVISÃO

Artigos de Revisão: Devem ser textos baseados exclusivamente em fontes secundárias, submetidas a métodos de análises já teoricamente consagrados, temáticos ou de livre demanda, podendo alcançar até o máximo de 45.000 caracteres com espaço. Os originais podem ser escritos em português, espanhol, francês e inglês. Os textos em português e espanhol devem ter título, resumo e palavras-chave na língua original e em inglês. Os textos em francês e inglês devem ter título, resumo e palavras-chave na língua original e em português. Não serão aceitas notas de pé-de-página ou no final dos artigos. 2. Os textos têm de ser digitados em espaço duplo, na fonte Times New Roman, no corpo 12, margens de 2,5 cm. Os textos são em geral (mas não necessariamente) divididos em seções com os títulos Introdução, Métodos, Resultados e Discussão, às vezes, sendo necessária a inclusão de subtítulos em algumas seções. Os títulos e subtítulos das seções não devem estar organizados com numeração progressiva, mas com recursos gráficos (caixa alta, recuo na margem etc.). 9. O título deve ter 120 caracteres com espaço e o resumo/abstract, com no máximo 1.400 caracteres com espaço (incluindo a palavra resumo até a última palavra-chave), deve explicitar o objeto, os objetivos, a metodologia, a abordagem teórica e os resultados do estudo

ou investigação. Logo abaixo do resumo os autores devem indicar até no máximo, cinco (5) palavras-chave. palavras-chave/keywords. Chamamos a atenção para a importância da clareza e objetividade na redação do resumo, que certamente contribuirá no interesse do leitor pelo artigo, e das palavras-chave, que auxiliarão a indexação múltipla do artigo. As palavras-chave na língua original e em inglês devem constar obrigatoriamente no DeCS/ MeSH. (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/>e <http://decs.bvs.br/>).