

Presença de Compulsão Alimentar Periódica em Pacientes Diabéticos

Presence of Periodic Binge Eating in Diabetic Patients

Maria Fernanda Ferreira Simões¹, Roberta Claver Mendes Oliveira², Fernanda Durães Cardoso³, João Paulo Santos Xavier⁴, Giselle Mara Mendes Silva Leão⁵, Kássia Hellen Vieira⁶

RESUMO

A prevalência de transtornos alimentares tem aumentado em portadores de diabetes, sendo a compulsão alimentar, preponderante. Objetivou-se avaliar a presença de Compulsão Alimentar Periódica em pacientes diabéticos. Trata-se de um estudo de natureza quantitativa, descritiva, de levantamento e corte transversal, realizado de forma presencial com pacientes atendidos em uma clínica e um hospital da cidade de Montes Claros-MG, que realizava atendimentos pelo Sistema Único de Saúde. Para coleta de dados utilizou-se um questionário sociodemográfico e a Escala BES (*Binge Eating Scale*). Realizou-se análise descritiva dos dados e o Teste Exato de Fisher para associação de variáveis (p -valor $\leq 0,05$). Dos 24 pacientes entrevistados, 54,2% eram do sexo feminino, 45,8% eram idosos, 91,7% possuíam diabetes tipo II. Não foi identificado indícios da presença de Compulsão Alimentar Periódica (CAP) na maioria dos participantes, sendo que os que apresentaram algum grau eram do sexo feminino (16,7%), na idade adulta e metade delas praticava atividade física (8,3%). Não foram encontradas associações entre a CAP e sexo, idade e prática de atividade física. Não foi possível observar a presença de CAP em pacientes diabéticos. No entanto, faz-se necessário novos estudos que incluam essas variáveis, visto que outras pesquisas já documentaram essa relação entre CAP e diabetes.

Palavras-chave: Comportamento alimentar. Glicemia. Diabetes mellitus.

ABSTRACT

The prevalence of eating disorders has increased in people with diabetes, with binge eating being the most prevalent. The aim was to assess the presence of binge eating in diabetic patients. This is a quantitative, descriptive, survey and cross-sectional study, carried out in person with patients treated at a clinic and a hospital in the city of Montes Claros-MG, which provided care through the Unified Health System. A sociodemographic questionnaire and the Binge Eating Scale (BES) were used to collect the data. A descriptive analysis of the data was carried out and Fisher's Exact Test was used to associate variables (p -value ≤ 0.05). Of the 24 patients interviewed, 54.2% were female, 45.8% were elderly and 91.7% had type II diabetes. No evidence of periodic binge eating (PBE) was identified in the majority of the participants, but those who showed some degree were female (16.7%), in adulthood and half of them practiced physical activity (8.3%). No associations were found between PBE and gender, age or physical activity. It was not possible to observe the presence of PBE in diabetic patients. However, there is a need for further studies to include these variables, since other studies have already documented this relationship between PBE and diabetes.

Keywords: Feeding behavior. Blood glucose. Diabetes mellitus.

¹ Nutricionista, Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna, Montes Claros, MG, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-4076-8335>

² Nutricionista, Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna, Montes Claros, MG, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-2809-9029>

³ Nutricionista, Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna, Montes Claros, MG, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-9372-4531>

⁴ Nutricionista, Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna, Montes Claros, MG, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-6014-6593>

⁵ Nutricionista e Mestre em Alimentos e Saúde, Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna, Montes Claros, MG, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2475-4208>

⁶ Nutricionista e Mestre em Ciência e Tecnologia de Alimentos, Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna, Montes Claros, MG, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9272-4131>

E-mail: nutricionistakassiahellen@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A diabetes *mellitus* é caracterizada como um grupo de doenças crônicas não transmissíveis, caracterizada pelos defeitos na secreção ou ação da insulina, resultando em concentrações elevadas de glicose sanguínea. A insulina é um hormônio produzido pelas células beta do pâncreas responsável em regular as taxas de glicose do sangue. Atualmente o Diabetes é considerado uma epidemia mundial, e tem afetado em maior proporção o público adulto e idoso e em menor proporção os jovens.¹

Segundo dados da OMS (Organização Mundial da Saúde)², a Diabetes *mellitus* ocupou o nono lugar de causa de morte global, e no *ranking* nacional ocupou o quinto lugar. A IDF (*International Diabetes Federation*)³, estima-se que em 2030 o número de pessoas com diabetes seja cerca de 643 milhões e em 2045 aumente para 783 milhões. Fatores como estilo de vida, transição nutricional, aumento dos casos de obesidade, urbanização, transição epidemiológica está relacionada ao aumento da prevalência da patologia, pois ela é de causa multifatorial.⁴

Segundo a SBD (Sociedade Brasileira de Diabetes)⁴ ao receber um diagnóstico de diabetes haverá pessoas resistentes à nova mudança no comportamento alimentar e outras que acabarão sendo extremistas devido ao medo das complicações da doença. Com isso, é necessário conhecer o comportamento alimentar do indivíduo por um todo, pois, o ato de comer vai além da sua função nutritiva, ele está intimamente ligado também com as emoções e afetos.

O tratamento não medicamentoso no diabetes envolve uma mudança no estilo de vida, o que torna esse processo um pouco doloroso na maioria dos casos, deixando susceptíveis a apresentarem sintomas de Compulsão Alimentar Periódica (CAP). E o comportamento da CAP poderá piorar os marcadores metabólicos desse indivíduo, como o controle glicêmico.⁵ A prevalência de transtornos alimentares nas pessoas portadoras de diabetes tem aumentado em uma estimativa de 7%.⁶ E um desses transtornos é a compulsão alimentar (CA).

A compulsão alimentar é um comportamento caracterizado pelo consumo de uma quantidade de alimento maior que se comeria em um período, não necessariamente motivadas por fome, podendo estar associadas de uma percepção de falta de controle sobre a alimentação.

É necessário um olhar para essa crescente prevalência, uma vez que a presença de transtornos alimentares nesses indivíduos pode complicar o quadro clínico da patologia e consequentemente, afetar o bem-estar diário. Diante disso, esse estudo tem como objetivo avaliar a presença de transtorno de Compulsão Alimentar Periódica em diabéticos.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, de levantamento e corte transversal, realizado com 26 indivíduos portadores de Diabetes tipo I e II, tendo idade igual ou superior a 18 anos, atendidos em uma clínica e em um hospital vinculados a uma instituição de ensino privada de Montes Claros-MG, que realizavam atendimentos pelo SUS (Sistema Único de Saúde). Dentre os 26 pacientes participantes, dezessete foram atendidos na clínica e nove no hospital.

A pesquisa aconteceu de forma presencial no período de abril a início de junho de 2023. A coleta de dados foi realizada nos dias de atendimento nutricional e endócrino, utilizando como instrumentos o Questionário Sociodemográfico confeccionado pelas próprias autoras e a Escala BES (*Binge Eating Scale*) validada por Gormally, Black, Daston e Rardin (1982) e traduzido por Freitas e Appolinario.⁷

As entrevistas conduzidas pelos próprios autores foram realizadas em local reservado e de forma individual para segurança dos dados. Após a análise de prontuário e a confirmação do paciente com diabetes, ocorreu a aplicação dos questionários de forma clara e explicativa que minimizaram as variações de interpretações, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Para aqueles pacientes que preferiram responder os questionários de forma online, o *link* contendo os mesmos foi enviado para o contato de *WhatsApp* fornecido por eles na abordagem para convite de participação da pesquisa. O *link* foi gerado através da Plataforma *Google forms*. Na primeira sessão do formulário contendo os questionários para a coleta de dados, estava disponível o TCLE e caso o participante clicasse em “Concordo em participar da pesquisa”, o mesmo era direcionado para as sessões de resposta.

O Questionário Sociodemográfico foi utilizado para conhecer os dados sociodemográficos, o estilo de vida e sobre o diagnóstico da Diabetes. A Escala BES avaliou o nível de Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica (TCAP), em que foi interpretado por uma escala *Likert*, constituído por uma lista de 16 itens e 62 afirmativas, em que deverá ser escolhido a opção que melhor representa a resposta do indivíduo, sendo

que cada afirmativa corresponde a um número de pontos de 0 a 3, abrangendo desde a ausência (“0”) até a gravidade máxima (“3”), e então o escore final é obtido após a somatória de cada item. Sendo classificado como indivíduos com a somatória igual ou menor que 17 são considerados sem CAP, e os com pontuação de 18 a 26 são considerados com CAP moderada, e aqueles com pontuação maior ou igual a 27, com CAP grave.⁷

Para análise de dados, inicialmente foi criado um banco de dados através do programa de software *Microsoft Excel 2021*, exportado em seguida para o programa SPSS (*Statistical Package for the Social Science*) versão 26.0, em que os dados foram analisados de forma descritiva. Para associação de variáveis, foi empregado o Teste Exato de Fisher considerando 95% de confiança (p-valor $\leq 0,05$).

O projeto de pesquisa que derivou este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa das Faculdades Unidas do Norte de Minas – FUNORTE sob o número do parecer: 5.968.690, CAAE: 66018922.3.0000.5141.

3. RESULTADOS

No período avaliado, foram entrevistados 26 pacientes de ambos os sexos, sendo que, dois foram excluídos devido à falta de informações necessárias para a pesquisa. Predominou-se a participação de indivíduos do sexo feminino (54,2%). A idade dos participantes variou entre 34 anos e 72 anos para o sexo feminino e entre 33 anos e 82 anos para o sexo masculino.

Dos indivíduos entrevistados, 22 deles eram portadores de DM tipo 2, representando 91,7%, e os restante, DM tipo 1 (8,3%). Na Tabela 1 estão descritas informações sociodemográficas e de estilo de vida dos participantes da pesquisa.

Tabela 1. Informações sociodemográficas e de estilo de vida dos participantes da pesquisa.

Variáveis	n	%
<i>Sexo</i>		
Feminino	13	54,2
Masculino	11	45,8
<i>Idade</i>		
33 a 59 anos	13	54,2
>ou 60 anos	11	45,8
<i>Estado civil</i>		

Solteiro(a)	4	16,7
Casado(a)	13	54,2
Divorciado(a)	4	16,7
Viúvo(a)	3	12,5
<i>Quantidade de filhos</i>		
0	3	12,5
1	3	12,5
2	5	20,8
3	6	25,0
Outros	7	29,2
<i>Já trabalhou</i>		
Sim	24	100
<i>Escolaridade</i>		
Analfabeto	1	4,2
Ensino básico incompleto	1	4,2
Ensino básico completo	4	16,7
Fundamental incompleto	4	16,7
Fundamental completo	3	12,5
Ensino médio incompleto	3	12,5
Ensino médio completo	7	29,2
Ensino superior completo	1	4,2
<i>Renda</i>		
Até 1 salário-mínimo	9	37,5
Entre 1 e 3 salários-mínimos	4	16,7
Não informaram	11	45,8
<i>Atividade física</i>		
Caminhada	8	33,3
Ginástica/Hidroginástica	3	12,5
Bicicleta	1	4,2
Não praticam	12	50,0

Fonte: Elaborados pelos autores.

Dos indivíduos entrevistados, doze apresentavam outras doenças associadas (50%), sendo que, destes, oito também eram portadores de hipertensão arterial sistêmica (33,3%) e o restante possuía hipotireoidismo (4,2%), artrite reumatoide e arritmia cardíaca (4,2%), anemia (4,2%) e câncer de mama (4,2%). Além disso, dois, que além do DM e hipertensão, possuíam doenças emocionais como transtorno de ansiedade e depressão, e um destes também relatou diagnóstico de fibromialgia. Das medicações utilizadas pelos pacientes, as mais relatadas foram: Metformina (dezesesseis pacientes); insulina (sete pacientes); losartana (quatro pacientes); glicazida (três pacientes); furosemida (três

pacientes). Dois pacientes não souberam informar ou não recordaram quais medicações que utilizam. Treze pacientes utilizam duas ou mais medicações por dia,

De acordo com a nota da ECAP (Escala de Compulsão Alimentar Periódica), houve uma variação de 0 a 37 pontos, com pontuação média de $8,67 \pm 10,86$ pontos, sendo assim, 20 dos participantes não apresentam CAP (83,3%) e quatro CAP grave (16,7%).

De acordo com a análise dos dados da Tabela 2 percebeu-se a maior prevalência de CAP em mulheres de adultas (33 a 59 anos), sendo analisado que metade dos entrevistados praticam atividade física e a outra metade não pratica, consistindo em uma prática importante para o controle metabólico desse público.

Tabela 2: Distribuição de frequência dos níveis de Compulsão Alimentar Periódica (CAP) dos participantes da pesquisa.

Variáveis	Sem CAP		Com CAP		p-valor
	n	%	n	%	
<i>Sexo</i>					
Feminino	8	33,3	4	16,7	0,093*
Masculino	12	50,0	0	0	
<i>Faixa etária</i>					
33 a 59 anos	9	37,5	4	16,7	0,098*
≥ a 60 anos	11	45,8	0	0	
<i>Prática de atividade física</i>					
Sim	10	41,7	2	8,3	0,705*
Não	10	41,7	2	8,3	

Fonte: Elaborados pelos autores.

Legenda: *Valor de p obtido após aplicação do Teste Exato de Fisher, indicando que não houve uma associação entre as variáveis ($p\text{-valor} \leq 0,05$).

4. DISCUSSÃO

Esta pesquisa investigou a presença de compulsão alimentar periódica (CAP) através da Escala BES de 24 pacientes com DM tipo I e II, associando com os possíveis fatores relacionados, sendo ausência de CAP a maior predominância nos participantes, como é observado também essa prevalência pelo estudo de Gonzaga e Silva que analisou CAP em indivíduos adultos.⁸ Não houve associações com as variáveis sociodemográficas avaliadas, uma vez que não houve predomínio de CAP moderada e grave.

No presente estudo notou-se a predominância de participantes do sexo feminino, sendo o público mais atingido pelos transtornos alimentares, principalmente do Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica (TCAP), aspecto também notado no estudo realizado por Rengel.⁹ Esse predomínio de mulheres se deve ao fato de que elas buscam com maior frequência assistência pública e demonstram maior preocupação com a saúde, comparado com a baixa procura do sexo masculino nos serviços de atenção primária a saúde, o que contribui no desenvolvimento de comorbidades crônicas, como a Diabetes.¹⁰ Outro fator observado é a presença mais evidente de indivíduos com faixa etária mais elevada, uma vez que também são os que costumam procurar com maior frequência o sistema de saúde e apresentam diagnóstico da comorbidade supracitada.¹¹

Quanto a CAP, pode-se observar a maior porcentagem para ausência de CAP, neste caso, em indivíduos idosos. Isto pode estar relacionado ao fato de ser um público com maior prevalência de disgeusia, como confirmou o estudo de Gomes¹², que mesmo não interferindo no estado nutricional há a presença de disgeusia e aumento do consumo de sódio e alimentos açucarados. Sendo assim, outro fator relevante para o nosso estudo, uma vez que, esse aumento de alimentos açucarados pela diminuição do paladar pode influenciar no tratamento da diabetes.

Quanto a atividade física, percebe-se que metade dos participantes praticavam atividade física e outra metade não, sendo um fator importante no tratamento desses participantes, como comprova o estudo de Smith et al.¹³ Tal pesquisa demonstrou que a atividade física pode melhorar ainda mais a saúde e atenuar sintomas do transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP), além disso, é uma prática que ajuda no controle metabólico da Diabetes.¹⁴

Apesar de alguns estudos comprovarem, como mostra o estudo de Azevedo, Papelbaum, D' Elia¹⁵, a ligação entre CAP e Diabetes, no presente trabalho não foi possível observar essa relação, acredita-se que seja devido ao público prevalente ser idoso e ao número reduzido de participantes para realizar análises estatísticas confiáveis e precisas.

Vale ressaltar, que as entrevistas foram realizadas pelos pesquisadores, o que pode interferir nas respostas, pois, as perguntas eram de múltipla escolha, o que pode gerar esquecimento das alternativas lidas no começo ou no final de cada pergunta, além de se tornar cansativo. Sendo então, necessárias outras avaliações clínicas para confirmação da presença ou não de CAP.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, não foi possível observar a presença de CAP em pacientes diabéticos. Apesar dos dados obtidos não serem significativos na amostra avaliada, sobre a hipótese inicial da pesquisa, ainda assim, se faz necessário novos estudos que incluam essas variáveis, uma vez que, os poucos estudos existentes evidenciam a presença de CAP em indivíduos diabéticos. Ressalta-se também a importância de os profissionais de saúde investigarem e ficarem atentos a presença de TCAP (Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica) em pacientes diabéticos, principalmente nos que apresentam descontrole metabólico.

REFERÊNCIAS

1. Mahan, L.K.; Raymond, J.L. Krause, Alimentos, Nutrição e Dietoterapia, 14ª edição, 2018.
2. Organização Mundial De Saúde. Estimativas globais de saúde: principais causas de morte. Organização Mundial de Saúde. Disponível em: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/ghel-leading-causes-of-death>.
3. Federação Internacional de Diabetes. Fatos e números sobre diabetes. Federação Internacional de Diabetes. Disponível em: <https://idf.org/aboutdiabetes/what-is-diabetes/facts-figures.html>.
4. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020. São Paulo, 2019. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br>.
5. Harris S R, Carrillo M, Fujioka K. Binge-Eating Disorder and Typer 2 Diabetes: a Review. Endocrine Practice 2021; 27 (2): 158-164. doi: <https://doi.org/10.1016/j.eprac.2020.10.005>.
6. Winston A P. Eating Disorders and Diabetes. Current Diabetes Reports 2020; 20 (8): 1-6. doi: <https://doi.org/10.1007/s11892-020-01320-0>
7. Freitas S, Lopes C S, Coutinho W, Appolinario J C. Tradução e adaptação para o português da Escala de Compulsão Alimentar Periódica. Revista Brasileira Psiquiatria 2001; 23 (4): 215-20. doi: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462001000400008>.
8. Gonzaga G R, Silva S T. Compulsão Alimentar Periódica e o estresse percebido em adultos. REINPEC - Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico 2021; 07 (2). doi: <https://doi.org/10.20951/2446-6778/v7n2a8>.

-
9. Rengel J T S. Retratos fenomenológicos da compulsão alimentar em mulheres brasileiras. *Redes – Revista Interdisciplinar da Faculdade IELUS* 2021; (4): 167-180. [citado 2023 março 10]. Disponível em: <http://revistaredes.ielusc.br/index.php/revistaredes/article/view/125>.
 10. Neto J C G L, Oliveira J F S F, Souza M A, Araújo M F M, Damasceno M M C, Freitas R W J F. Prevalência da síndrome metabólica e de seus componentes em pessoas com diabetes mellitus tipo 2. *Texto Contexto Enferm.* 2018; 27 (3). doi: <https://doi.org/10.1590/0104-070720180003900016>.
 11. Pipolo G M, Silva J V, Brandão N A, Santos L A, Lima C R C, França S L G, et al. Estudo de associação entre compulsão alimentar periódica e síndrome metabólica. *Brazilian Journal of Development* 2021; 7 (11): 107124 – 107140. doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n11-378>.
 12. Gomes D R P, Schirmer C L, Nolte A O A, Bós A J G, Venzke J G. Avaliação do paladar de idosos e sua relação com estado nutricional e hábitos alimentares. *PAJAR - Pan American Journal of Aging Research* 2021; 8: p. 1-8. doi: <http://dx.doi.org/10.15448/2357-9641.2020.1.37707>.
 13. Smith K E, Mason T B, Anderson L M, Schaefer L M, Crosby R D, Engel S G, et al. Naturalistically assessed associations between physical activity, affective functioning, and binge eating among adults with binge-eating disorder. *Eating Disorders* 2020; 30 (2): 154-167. doi: <https://doi.org/10.1080/10640266.2020.1746121>.
 14. Azevedo A P, Papelbaum M, D'elia F. Diabetes e transtornos alimentares: uma associação de alto risco uma associação de alto risco. *Revista Brasileira Psiquiatria* 2002; 24 (3): 77- 80. doi: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462002000700017>.