

 <https://doi.org/10.56238/ciesaudesv1-069>

Valdomiro Sampaio de Freitas

Prof., Universidade de Ribeirão Preto

Milton Faria Júnior

Prof., Universidade de Ribeirão Preto

Sofia Banzatto

Prof., Universidade de Ribeirão Preto

Nathalie Cristina Cantieri

Graduanda, Universidade de Ribeirão Preto

Júlia Nakao Rodrigues

Graduanda, Universidade de Ribeirão Preto

RESUMO

A compulsão alimentar (CA) é caracterizada pela ingestão exagerada de comida em um curto período de tempo e de forma descontrolada, porém sem a adoção de medidas compensatórias para impedir o ganho ponderal. Os indivíduos com histórico de transtorno alimentar, por sua vez, tendem a uma personalidade mais ansiosa. É sabido, entretanto, que a ansiedade é um estado emocional fisiológico desde que as preocupações não ocupem a maior

parte do dia do indivíduo, como nos transtornos ansiosos generalizados (TAG). Com o objetivo de combater esses pensamentos ansiosos obsessivos, a pessoa opta por algumas medidas de escape, sendo que na maior parte dos casos a descarga psicológica é descarregada na ingestão patológica de alimentos. Dessa forma, observa-se como consequência comum de ambas as desordens o risco elevado da obesidade, que tem impacto negativo na saúde e na qualidade de vida. Frente a isso, o presente estudo objetiva avaliar a comorbidade entre ambos os transtornos psíquicos, tendo como público alvo acadêmicos de medicina da Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP), para que com os resultados possamos despertar o interesse nessas áreas de estudo e assim gerar uma promoção e prevenção de saúde, evitando, por exemplo, a obesidade que é altamente prevalente em ambas as patologias e além disso, um fator de risco para doenças crônicas, principalmente as cardiovasculares, que além de afetar a qualidade de vida do doente é uma ameaça socioeconômica.

Palavras-Chave: Compulsão alimentar, Ansiedade, Obesidade, Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica, Transtorno de Ansiedade Generalizada.

1 INTRODUÇÃO

1.1 INTRODUÇÃO E REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A compulsão alimentar (CA) é o transtorno alimentar mais prevalente na população em geral e caracteriza-se pela ingestão anormal e descontrolada de uma quantidade excessiva de alimentos, geralmente hipercalóricos, em um curto intervalo de tempo. Entretanto, sem recorrer a métodos compensatórios (purgações, laxantes e jejuns), o que a difere da bulimia. Os episódios dessa desordem alimentar são caracterizados pelo comer em uma velocidade mais rápida que a habitual e só parar quando não aguentar mais, por ingerir alta quantidade de alimentos mesmo quando já se encontra saciado, por comer sozinho e por sentir culpa e vergonha do ocorrido. Para a confirmação diagnóstica os episódios devem ocorrer no mínimo 1 vez por semana ao longo de três meses consecutivos. (SADOCK et.al)

Com o objetivo de identificar a frequência de CA e a presença de práticas compensatórias (diagnóstico diferencial com a bulimia) nos 3 meses anteriores são utilizados a escala de compulsão

alimentar periódica (ECAP) e o Questionário de Hay. Sendo que para observar a presença de CA sem práticas compensatórias pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de transtornos mentais (DSM-5) é necessária uma pontuação >17 na ECAP e a ausência de práticas no segundo questionário. (OLIVEIRA, et.al 2020).

Apesar de desconhecida a etiologia do transtorno compulsivo alimentar, observa-se forte relação com a genética, com o estilo de personalidade impulsiva, com as desordens psíquicas, com as dietas hiper-restritivas e com períodos de estresse (SADOCK et.al). É sabido ainda que a compulsão é um mecanismo utilizado como um amenizador da ansiedade. Além disso, indivíduos com histórico de transtornos alimentares, mas sem comprometimento clinicamente significativo atual, tendem a exibir um estilo de personalidade ansioso, mesmo na ausência de uma história de vida de um quadro clínico de transtorno de ansiedade significativo (ROSENBAUM et. al).

Assim, por definição a ansiedade consiti em uma resposta normal e adaptativa que corpo humano prepara para a luta e fuga. Desse modo, indivíduos que aparentam ansioso com tudo, tem a probabilidade de ser classificada em transtornos ansiosos generalizados (TAG). Este é definido como ansiedade e preocupação excessivas com vários eventos ou atividades na maior parte dos dias durante um período de pelos menos 6 meses (SADOCK et. al).

Apresentado os conceitos gerais para este projeto previsto, com objetivo de analisar a prevalência dos transtornos nos graduandos e observar os malefícios que a CA e TAG acomete na saúde, o que vem sendo demonstrado na população atual. No entanto, há poucos estudos sobre esta temática nas plataformas de pesquisas de artigos, o que contraria a crescente dos transtornos, ainda mais no cenário de pandemia em que o projeto está previsto. Pode-se descrever a importância deste conhecimento na prevenção dos transtornos de compulsão alimentar e ansiedade generalizada e obesidade, além de qualidade de vida. Baseado nestes dados, realizou-se a coleta de questionários na Universidade de Ribeirão Preto dentro do curso de medicina, os quais contêm perguntas que relacionam o transtorno da compulsão alimentar e transtorno de ansiedade generalizada com as comorbidades quando presente.

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL (PRIMÁRIO)

Verificar o impacto do transtorno compulsivo alimentar e do transtorno de ansiedade generalizada na saúde do graduando de medicina.

2.2 ESPECÍFICOS (SECUNDÁRIO)

1. Associar o transtorno compulsivo alimentar e o transtorno de ansiedade generalizada;

2. Analisar a correlação do transtorno compulsivo alimentar, transtorno de ansiedade generalizada e obesidade;
3. Observar a epidemiologia do transtorno compulsivo alimentar;
4. Descrever a influência do transtorno compulsivo alimentar/ transtorno de ansiedade generalizada em outras comorbidades;
5. Observar o transtorno de ansiedade generalizada no contexto psicossocial;
6. Observar a relação do transtorno compulsivo alimentar/ transtorno de ansiedade generalizada na saúde mental.

3 HIPÓTESE E JUSTIFICATIVA

A relevância de estudar os transtornos alimentares e ansiosos deve principalmente aos desfechos de saúde negativos de ambos, que se agravam quando concomitante, como o comprometimento do rendimento escolar, isolamento social e agravo em parâmetros clínicos que eles desencadeiam. (OLIVEIRA et. al).

Sabe-se que a metade dos indivíduos de compulsão alimentar é obesa e que o comportamento alimentar patológico é fator de risco para o desenvolvimento precoce de doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT), tais como doenças cardiovasculares (principalmente doença arterial coronariana e acidente vascular cerebral), que foram a principal causa de morte em 2012 no mundo. Entre as causas de óbito analisadas, as mais frequentes foram as doenças cardiovasculares (30,4%), as neoplasias (16,4%), as doenças respiratórias (6%) e o diabetes (5,3%). Em conjunto, essas quatro doenças representam 79,8% dos óbitos por DCNT no Brasil. (FUSCO et. al). Além disso, outro sinal comumente relacionado à obesidade é o desequilíbrio no comportamento do sono, caracterizado principalmente por sua curta duração, que também se mostra frequentemente associado à compulsão alimentar e à ansiedade nestes indivíduos (FUSCO et. al). Por este motivo, o presente estudo descritivo objetiva auxiliar através os diversos campos de pesquisas para que valorizem estas desordens psíquicas que são pouco abordadas em proporção a alta prevalência e ao demasiado prejuízo que acarretam.

4 PRINCIPAIS CONTRIBUIÇÕES CIENTÍFICAS

Os problemas relacionados à saúde mental têm sido relacionados a múltiplos fatores sociais, culturais, econômicos e ambientais. Os contextos social, educativo e de trabalho e o acesso aos serviços de saúde podem ser identificados como estressores psicossociais e ambientais. (COSTA, Camilla Oleiro da et. al). De acordo com Fusco et. al (2020), os fatores que contribuem para o comportamento compulsivo, o estresse se destaca, já que ativa o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal. Com isto, leva ao aumento do cortisol no plasma, consequentemente o aumento do metabolismo energético, o que

estimula a ingestão de alimentos. Dessa maneira, a ansiedade causada pelo estresse tendência à busca do alimento como em uma tentativa de atender a necessidade energética da rede de resposta ao estresse crônico. Assim, o déficit nos processos de regulação da emoção seria um dos fatores e manutenção do transtorno da compulsão alimentar. Sabendo da alta prevalência do TAG e TCA na população brasileira, o tema se mostra importante para analisar, com uma visão mais abrangente ambos os transtornos, tendo em vista que um pode exercer influência sobre o outro, oferecendo dessa forma, uma orientação sobre um possível tratamento que possa haver melhora em ambos transtornos. (FREITAS et. al).

5 MATERIAIS E MÉTODOS (METODOLOGIA)

Estudo descritivo, tipo inquérito, baseado em dados colhidos de 100 graduandos do curso de medicina da primeira a oitava etapa da Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP), situada no estado de São Paulo. Esse projeto será avaliado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da universidade e quando aprovado será realizada a coleta de dados onde todos os pacientes assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO 1) aceitando participar do estudo voluntariamente e podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento.

Na coleta, por sua vez, o participante da pesquisa deverá informar a idade, o semestre em que se encontra matriculado. Dados antropométricos de peso e altura serão referidos pelo próprio universitário e serão utilizados para o cálculo do Índice de Massa Corporal- IMC, para analisar a prevalência da obesidade ($> 30 \text{ kg/m}^2$ seguindo as referências da Organização Mundial da Saúde-OMS) nas desordens estudadas. Além disso, questionaremos a respeito de doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT), da autopercepção do universitário sobre seu estado nutricional, a presença ou os antecedentes de transtornos alimentares (TA) e ansiosos, informações sobre qualidade de vida baseada na satisfação com os hábitos alimentares, a prática de exercício, a satisfação com o boletim escola, e para finalizar a opinião sobre a forma que a universidade atua para proporcionar saúde mental aos alunos por meio de um questionário extra (ANEXO 2).

Em seguida, com o objetivo de avaliar a comorbidade entre os transtornos serão utilizados 3 questionários (enviados por plataformas online), nos quais dois servem para avaliar comportamentos alimentares desordenados - Escala de Compulsão Alimentar Periódica (ECAP) (ANEXO 3) para determinar a frequência de compulsão alimentar (CA) e o questionário de Hay (ANEXO 4) para detectar a existência ou não de práticas compensatórias e descartar, portanto, a bulimia- e um para o transtorno de ansiedade generalizada- GAD-7 (ANEXO 5).

O ECAP é composto por 16 itens, sendo que 8 são manifestações comportamentais e 8 abordam os sentimentos envolvendo a compulsão alimenta. O escore final é o resultado da soma dos pontos de

cada item, que vão de 1 a 4. Pontuação inferior ou igual a 17 classificados como sem TCAP; pontuação entre 18 e 26 são considerados com TCAP moderada; e maior ou igual a 27, com TCAP grave (Freitas et. al, 2020; MARCUS et al., 1985).

O questionário de Hay determina a presença de práticas compensatórias ao menos uma vez na semana nos últimos três meses, característica dos transtornos bulímico. Ou seja, proporciona o diagnóstico diferencial entre a bulimia nervosa e a compulsão alimentar (OLIVEIRA et.al, 2020).

Para o instrumento denominado GAD-7 que classifica os sintomas ansiosos iremos nos basear na soma da pontuação dos itens desse instrumento, sendo que de 1 a 4 são sintomas mínimos, de 5 a 9 são sintomas leves, de 10 a 14 são sintomas moderados e de 15 a 21 são classificados como sintomas graves. (Freitas et. al, 2020)

6 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

- Critérios de inclusão: matriculado na 1ª e 8ª etapa no curso de medicina da Universidade de Ribeirão Preto, SP – campus Ribeirão Preto, idade superior a 18 anos, independente do sexo, raça, classe social ou religiosidade
- Critérios de exclusão: matriculados que se recusarem a assinar o TCLE, com idade inferior a 18 anos, graduando não matriculado no curso de medicina da Universidade de Ribeirão Preto, SP
- Critérios para suspender ou encerrar pesquisa: não ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unaerp

7 RISCOS E BENEFÍCIOS

A considerar a existência da aplicação de um questionário, não há risco de vida ou contaminação biológica. A identificação dos voluntários será mantida em sigilo mantendo-se assim a conduta ética deste projeto. O questionário contemplará apenas perguntas simples para que o sujeito da pesquisa possa responder alguma pergunta (por exemplo, vergonha, timidez), os envolvidos neste projeto estarão à disposição em ajudar esclarecendo eventuais dúvidas; se preferir, poderá deixar a resposta da pergunta em branco, ou então, tem a liberdade de não participar deste estudo.

Aos sujeitos da pesquisa: informa-se que a participação dos sujeitos de pesquisa será voluntária e permitirão o benefício de contribuir para o desenvolvimento do aprendizado de alunos da execução desta pesquisa. Não será oferecido nenhum tipo de pagamento pela participação nesta pesquisa. Terão a garantia de que todas as despesas necessárias para a realização da pesquisa serão de responsabilidade dos proponentes deste projeto.

Benefícios serão considerados quando, de posse do resultado final, observamos a comorbidade entre os transtornos ansiosos e a compulsão alimentar entre os universitários, podendo, posteriormente incentivar acadêmicos de medicina a discutir esse assunto dentro da instituição visando expor as prevalências e os malefícios de ambas as desordens.

8 INFRAESTRUTURA/LOCAL DA PESQUISA

A coleta de dados será realizada através de plataformas digitais, sendo a escolhida o Google Forms. Divulgaremos as apresentações e os links através de redes sociais e aplicativos de comunicação, como o WhatsApp, para universitários matriculados da 1^a a 8^a etapa do curso de medicina da Universidade de Ribeirão Preto, SP – campus Ribeirão Preto.

9 RESULTADOS, DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Após a coleta de dados realizada com os graduandos de medicina da Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP), que cursam do primeiro ao oitavo período, evidencia-se a maior prevalência de transtornos alimentares no sexo feminino e nos entrevistados que declaram possuir transtornos ansiosos, como demonstrado na figura e tabela 1. Com os dados estatísticos, é possível correlacionar os transtornos de ansiedade à uma maior insatisfação acadêmica (figura 2), independente do período em que o entrevistado se encontra (figura 3). Além disso, as estáticas mostram que não há uma diferença entre os alunos ansiosos e não ansiosos em relação a Universidade se importar com a condição do transtorno (tabela 2). Mas, entre os alunos ansiosos, existe a opinião majoritária de que a Universidade não se importa com sua condição ($p\text{-value} < 0,0001$) (figura 4), o que reforça a necessidade de apoio psicológico aos alunos desde o início da sua graduação. Entre as análises entre os alunos que usam drogas lícitas e ilícitas, não houve uma diferença significativa ($p\text{-value} = 1$) quando expressam a opinião sobre a Universidade fornecer o apoio psicológico (tabela 3). Com isso, reforça a importância do tema dentro das Universidades e na comunidade também.

Entre os alunos ansiosos, a prevalência de transtornos alimentares é maior do que a de não ansiosos. Além de que, entre os pacientes/ alunos com transtorno alimentar o índice de prática de exercícios físicos é maior (figura 5), uma vez que nesses pacientes/ entrevistados a busca pelo físico dentro dos padrões da sociedade é incessante e como método alternativo optam pela prática de atividades físicas, associada à dietas, restrições e compensações.

Pode-se concluir que há uma prevalência dos transtornos ansiosos e compulsivos entre os entrevistados na universidade. Com isso precisa-se continuar esta linha de pesquisa ou similares para que se propaga o conhecimento da importância e as consequências sobre os transtornos não só dentro

da área acadêmica como para toda a comunidade. Além disso, para que todos tenham acesso a toda equipe multidisciplinar dentro na universidade ou fora para ter uma qualidade de vida.

Figura 1 - Prevalência entre os sexos femininos e masculinos apresentam ansiedade

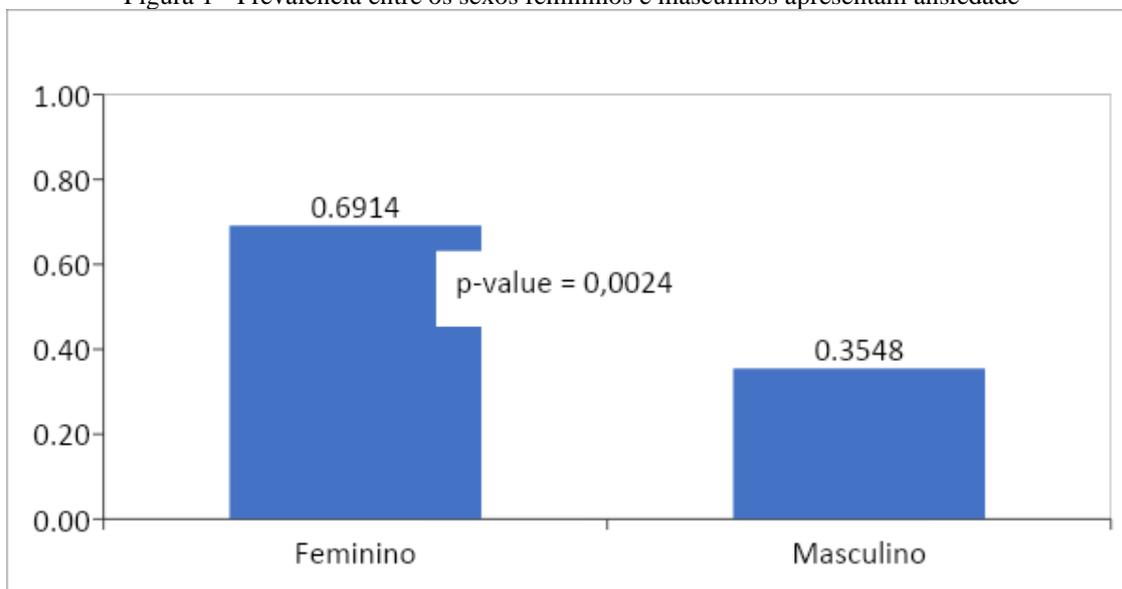


Tabela 1 - Prevalência feminino apresentando ansiedade

	Transtorno Ansioso	Total	Transtorno Ansioso (p)
Feminino	56	81	0.6914
Masculino	11	31	0.3548

Figura 2 - Relação entre os estudantes satisfeito ou não com a faculdade com Transtornos Ansiosos

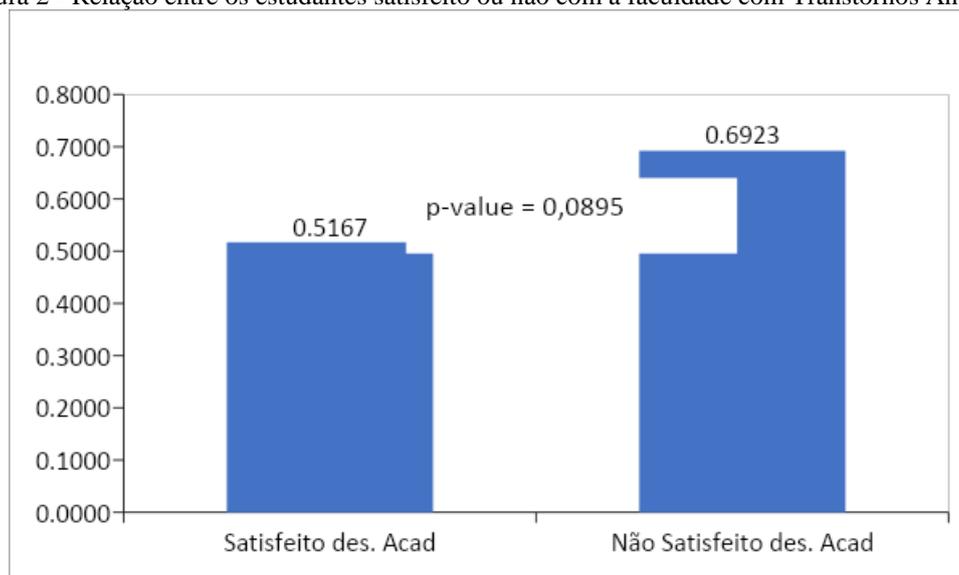


Figura 3 - O gráfico apresenta a porcentagem em diferentes etapas na faculdade com ansiedade

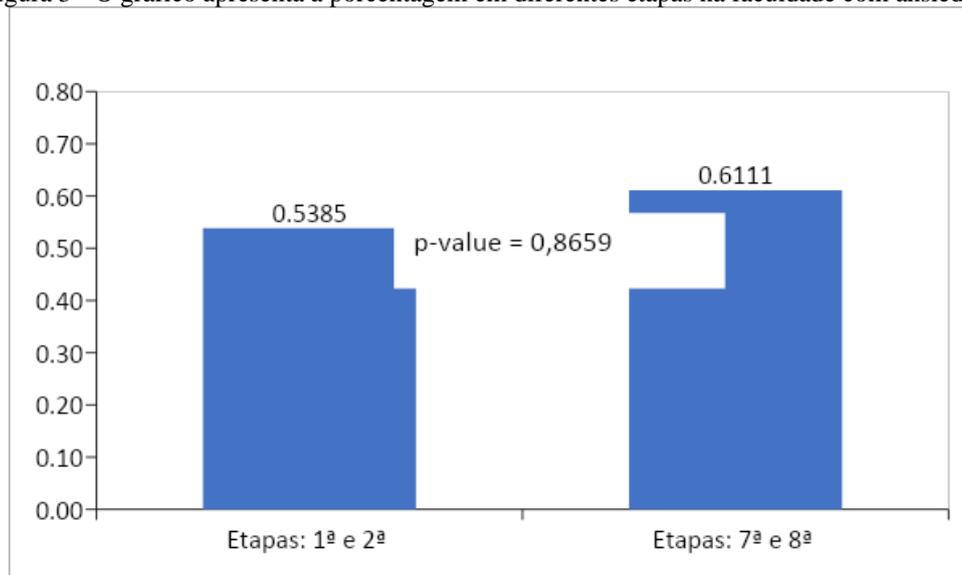


Tabela 2 - Não apresenta diferença entre os alunos ansiosos e não ansiosos em relação a faculdade

	Universidade se importa	Total	Prop. Univers. se importa (p)
Ansioso	10	67	0.1493
Não Ansioso	9	45	0.2000

Figura 4 - No gráfico apresentado nesta figura existe uma discrepância entre a opinião dos alunos com a faculdade se importa ou não com a saúde mental

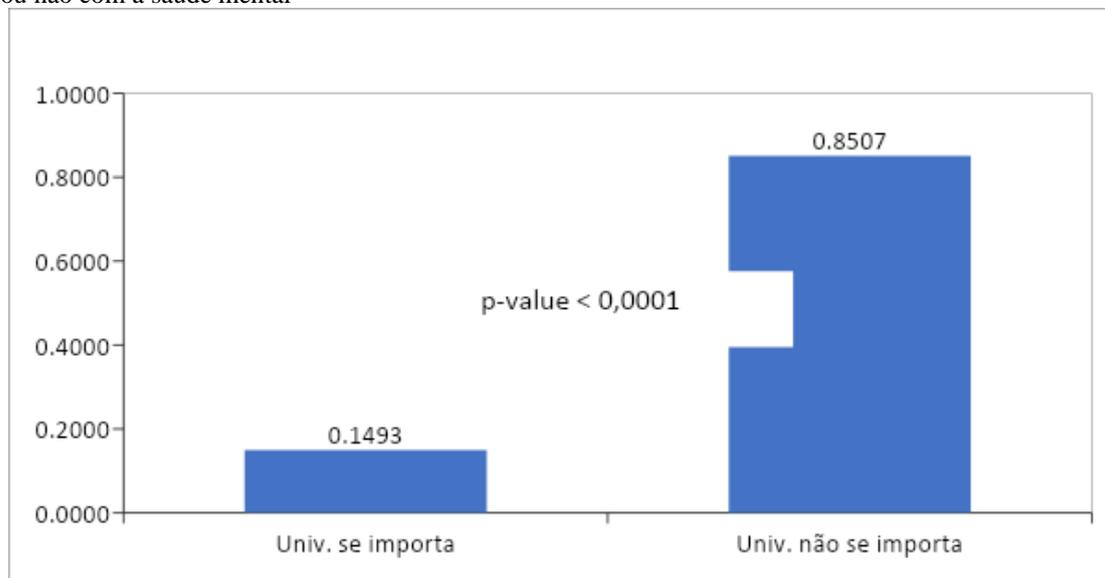
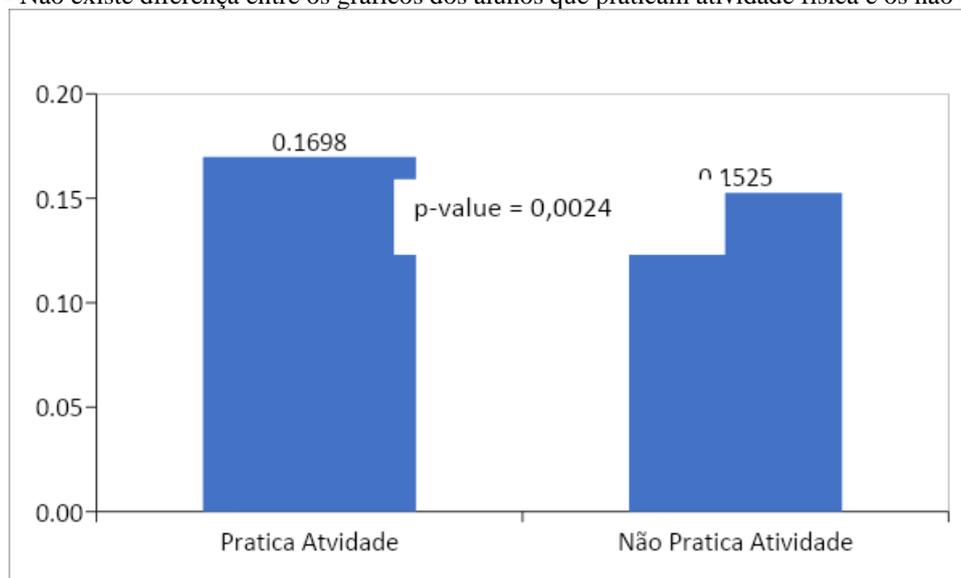


Tabela 3 - Nesta tabela demonstra a baixa diferença entre os estudantes que utilizam drogas ilícitas e lícitas com a relação dar mais visibilidade para os temas da saúde mental

	Universidade se importa	Total	Prop. Univers. se importa (p)
usa droga licita	7	44	0.1591
não usa droga licita	12	68	0.1765

Figura 5 - Não existe diferença entre os gráficos dos alunos que praticam atividade física e os não praticantes



REFERÊNCIAS

- Oliveira, j. De; figueredo, l.; cordas, t. A. Prevalência de comportamentos de risco para transtornos alimentares e uso de dieta “low-carb” em estudantes universitários. *J. Bras. Psiquiatr.*, rio de janeiro, v. 68, n. 4, p. 183-190, dec. 2019.
- Sadock, b. J.; sadock, v. A.; ruiz, p. *Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica*. 11. Ed. Porto alegre: artmed, 2017.
- Esteves, a. S.; moreira, a. C. Qualidade de vida em doentes com excesso ponderal. *Acta port nutr, porto*, n. 18, p. 26-30, jul. 2019.
- Rosenbaum dl, white ks. The role of anxiety in binge eating behavior: a critical examination of theory and empirical literature. *Health psychol res.* 2013 jun 18;1(2):e19. Doi: 10.4081/hpr.2013.e19. Pmid: 26973904; pmcid: pmc4768578.
- Jung jy, kim kh, woo hy, shin dw, shin yc, oh ks, shin eh, lim sw. Binge eating is associated with trait anxiety in korean adolescent girls: a cross sectional study. *Bmc womens health.* 2017 jan 21;17(1):8. Doi: 10.1186/s12905-017-0364-4. Pmid: 28109277; pmcid: pmc5251209.
- Fusco, suzimar de fátima benato et al . Ansiedade, qualidade do sono e compulsão alimentar em adultos com sobrepeso ou obesidade. *Rev. Esc. Enferm. Usp, são paulo* , v. 54, e03656, 2020.
- Costa, camilla oleiro da et al . Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. *J. Bras. Psiquiatr.*, rio de janeiro , v. 68, n. 2, p. 92-100, june 2019 .
- Freitas, a. P. De; lorenzi, m. F. A influência da ansiedade na compulsão alimentar em universitárias no curso de nutrição. 2020. Monografia (bacharelado em nutrição) - faculdade de ciências da educação e saúde, centro universitário de Brasília, Brasília, 2020.
- Marcus md, wing rr, lamparski dm. Binge eating and dietary restraint in obese patients. *Addict behav.* 1985;10(2):163-8. Doi: 10.1016/0306-4603(85)90022-x. Pmid: 3859990.
- Sheehan dv, herman bk. The psychological and medical factors associated with untreated binge eating disorder. *Prim care companion cns disord.* 2015 apr 23;17(2):10.4088/pcc.14r01732. Doi: 10.4088/pcc.14r01732. Pmid: 26445695; pmcid: pmc4560195.