

**AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E PRESENÇA DE SINAIS DE  
COMPULSÃO ALIMENTAR PERIÓDICA EM DISCENTES DO CURSO DE  
ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DE SETE  
LAGOAS-MG**

Larissa Xavier Teixeira\*

Natalia Cristina de Faria\*\*<sup>1</sup>

**RESUMO:** Compulsão alimentar periódica (CAP) pode ser provocada em decorrência de distúrbios psíquicos. Apresenta como principal característica o consumo excessivo de alimentos, que pode ocasionar excesso de peso na população. Objetivou-se identificar a presença de sinais de CAP e avaliar o estado nutricional em discentes universitários do curso de enfermagem. A pesquisa aconteceu em uma instituição de ensino superior e possui como parte do seu público discentes do curso de enfermagem com idade entre 19 e 59 anos, de ambos os sexos, sendo realizada de forma quantitativa descritiva. Foi adaptado um questionário, auto aplicável, contendo a Escala de Compulsão Alimentar Periódica (ECAP) para avaliação de sinais de CAP. Também foram coletadas informações referentes ao peso, estatura para cálculo do índice de massa corporal para avaliação do estado nutricional, e idade. Os resultados foram apresentados em média, desvio padrão, frequência e proporção. Foi avaliada a associação entre participantes que apresentavam sinais de CAP e estado nutricional por meio do método estatístico *Fisher's Exact Test*. Observou-se associação significativa entre sinais de CAP e estado nutricional ( $p < 0,0001$ ). Enfatiza-se que a CAP apresenta alta prevalência em indivíduos com excesso de peso. Portanto, em tratamentos nutricionais é importante aliar também uma abordagem comportamental entre os indivíduos com excesso de peso.

**PALAVRAS-CHAVE:** Compulsão alimentar. Estado nutricional. Excesso de peso.

**ABSTRACT:** *Periodic binge eating (CAP) can be caused by psychic disorders. Its main characteristic is the excessive consumption of food, which can cause excess weight in the population. The objective was to identify the presence of signs of CAP and to evaluate the nutritional status of university students in the nursing course. The research took place in a higher education institution and has as its audience students from the nursing course aged between 19 and 59 years old, of both sexes, being carried out in a descriptive quantitative way.*

---

<sup>1</sup> \*Graduanda em Nutrição, Faculdade Ciências da Vida (FCV), Minas Gerais, e-mail: [larixaverteixeira@outlook.com](mailto:larixaverteixeira@outlook.com) \*\*Nutricionista, Doutoranda em Ciência de Alimentos, Docente do curso de Nutrição, FCV, Minas Gerais, e-mail: [natfarianutri@yahoo.com.br](mailto:natfarianutri@yahoo.com.br)

*A self-administered questionnaire containing the Periodic Dietary Compulsion Scale (ECAP) was used to assess CAP signals. Information was also collected regarding weight, height for calculating the body mass index to assess nutritional status, and age. The results were presented as mean, standard deviation, frequency and proportion. The association between participants who showed signs of CAP and nutritional status was assessed using the Fisher's Exact Test statistical method. There was a significant association between signs of CAP and nutritional status ( $p < 0.0001$ ). It is emphasized that CAP has a high prevalence in overweight individuals. Therefore, in nutritional treatments it is also important to combine a behavioral approach among overweight individuals.*

**KEYWORDS:** *Food compulsion. Nutritional status. Overweight.*

## **1. INTRODUÇÃO**

A compulsão alimentar periódica (CAP) é uma patologia que em geral é oriunda de transtornos mentais e tem como principal característica a ingestão excessiva de alimentos (SILVA *et al*, 2018). Normalmente, os indivíduos que apresentam esse transtorno não tem controle do que se consome e além disso, não se sentem facilmente saciados. Indivíduos que apresentam o transtorno de compulsão alimentar em geral apresentam dificuldade em ter peso saudável, o que contribui para o aumento de frustrações referente ao corpo (BOLOGNESE *et al*, 2018).

O transtorno de compulsão alimentar pode causar consequências negativas no estado nutricional dos indivíduos acometidos, podendo contribuir para o aumento do peso e obesidade (SIVA *et al*, 2018). A obesidade é uma doença que tem grande prevalência no Brasil e atualmente é considerada um problema de saúde pública podendo causar desenvolvimento de outras doenças que são associadas a essa patologia (CASTRO *et al*, 2018). Observou-se em 2018 que 55,7% da população brasileira estava com excesso de peso, desta 19,8% da população estava obesa (BRASIL, 2019).

Várias pesquisas abordam sobre transtorno de compulsão alimentar no Brasil (KLOBUKOSKI; HOFELMANN, 2017; SERRA; OLIVEIRA, 2018), entretanto esses estudos não avaliaram o tema em uma cidade localizada no interior de Minas Gerais. Justifica-se, pois há uma contribuição para área de pesquisa em Nutrição sendo que ao observar se a CAP apresenta associação com estado nutricional será possível proporcionar posteriores trabalhos relacionados ao tema. Além disso, poderá subsidiar planejamentos e ações futuras em

tratamento de pacientes compulsivos, contribuindo de forma social e buscando melhorias para o bem-estar desses indivíduos. Para tanto, o estudo procurou responder a seguinte questão norteadora: Há associação entre a presença de sinais de CAP com o estado nutricional de discentes do curso de enfermagem de uma instituição de ensino superior em uma cidade no interior de Minas Gerais?

A fim de esclarecer a seguinte questão anterior, a seguinte hipótese foi apresentada: a presença do sinal de comportamento de CAP poderá causar impactos no estado nutricional contribuindo para o desenvolvimento de sobrepeso e obesidade. Diante do exposto, objetivou-se identificar a presença de sinais do transtorno de compulsão alimentar e avaliar o estado nutricional de discentes do curso de enfermagem em uma instituição de ensino superior privada no interior de Minas Gerais. Além disso descrever o transtorno de compulsão alimentar e caracterizar obesidade a fim de avaliar a associação entre a CAP e o estado nutricional.

O trabalho teve como público discentes do curso de enfermagem de ambos os sexos com faixa etária entre 19 a 59 anos. A pesquisa foi feita na forma descritiva pois as características dos indivíduos foram apresentadas no estudo utilizando estatística descritiva e quantitativa (PRODANOV; FREITAS, 2013). Foi utilizado um questionário auto aplicável, *online*, para avaliação da presença de sinais do transtorno de compulsão alimentar foi utilizado a Escala de Compulsão Alimentar Periódica (ECAP) (FREITAS *et al*, 2001). Além disso foi realizada a avaliação do estado nutricional por meio do índice de massa corporal (IMC), a partir de informações obtidas pelos participantes da pesquisa por auto relato de peso e estatura, além da idade.

Para analisar se existia associação entre as variáveis avaliadas na pesquisa foi utilizado o *Fisher's Exact Test*, com nível de significância  $p=0,05$ , a fim de observar possível associação. Os resultados foram expressos em média, desvio padrão e proporção com relação a idade, IMC e CAP. Os conteúdos coletados com relação a compulsão e o estado nutricional foram comparados por meio do método estatístico *Fisher's Exact Test*. Nesta pesquisa houve associação entre CAP e estado nutricional ( $p<0,0001$ ) indicando que as variáveis categóricas estão associadas. Destaca-se que CAP teve maior prevalência em pessoas com excesso de peso, além disso o índice de sobrepeso e obesidade é alto entre os indivíduos pesquisados.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 COMPULSÃO ALIMENTAR PERIÓDICA EM DISCENTES UNIVERSITÁRIOS**

Segundo o Ministério da saúde (MS) a CAP pode ser definida como um descontrole emocional que causa consequências na alimentação dos indivíduos, tendo como principal característica uma alimentação excessiva em pequeno intervalo de tempo (BRASIL, 2013). Esse intervalo de tempo (entre duas horas) é descrito como comer quantidades superiores ao que normalmente seria necessário (KLOBUKOSKI; HOFELMANN, 2017). Geralmente os episódios de CAP vem acompanhado de sensações prazerosas, porém na verdade é algo que causa um grande desconforto após estes momentos (BRASIL, 2013).

O transtorno de compulsão alimentar pode ser comum entre discentes, uma vez que estão propícios a desencadarem uma série de mudanças psicológicas. No desenvolver do curso surgem várias etapas com desafios que podem contribuir para desequilíbrios emocionais que são fatores comuns para o desenvolvimento de CAP (CORDÁS, et al., 2020). Outro fator comum é a dificuldade de perda de peso, aumentando assim as chances de surgirem problemas relacionados a questões psicológicas. Além disso, sinais de ansiedade favorecem a evolução para casos de depressão e problemas psicológicos sendo muito comum em estudantes universitários (KLOBUKOSKI; HOLFELMANN, 2017).

Os episódios são associados a perda de controle que causam mudanças no comportamento alimentar. Comumente, os indivíduos que são diagnosticadas com CAP costumam cometer excessos no consumo alimentar sendo feito de maneira rápida até se sentirem desconfortavelmente cheios (SILVA *et al.*, 2018). Durante alguns episódio de CAP há tendência em transformar esses momentos em abrigo para possíveis problemas que tenham ocorrido. A frequência em que esses episódios ocorrem geralmente é de uma a duas vezes por semana (SILVA *et al.*, 2018).

Os indivíduos se tornam mais vulneráveis e sofrem conflitos mentais com relação a idealização de imagem corporal, o que em geral pode ser prejudicial causando redução de autoestima, aumento de angústias, ansiedade e frustrações referente ao corpo (BOLOGNESE *et al.*, 2018). Assim, acarreta-se consequências com relação à saúde, levando a possíveis manifestação de transtornos que normalmente chegam até a compulsão alimentar (BLOC *et al.*, 2019).

Enquanto os momentos de compulsão alimentar acontecem, normalmente não há preocupação com o que se consome, sendo que nesse momento a única questão realmente importa é o desejo e a vontade de comer cada vez mais. Pessoas compulsivas geralmente tem tendência em se alimentarem isolados dos outros muitas vezes por vergonha, já que se

alimentam sempre de maneira exagerada até se sentirem desconfortáveis (SOIHET; SILVA, 2019). Entretanto, após os episódios de transtorno, geralmente vem o sentimento de vergonha, de culpa e arrependimento por terem consumido extrema quantidade de alimentos (SERRA; OLIVEIRA, 2018).

A compulsão alimentar pode piorar a qualidade de vida dos indivíduos afetados, contribuindo para o ganho de peso, pois além de consumirem muitos alimentos, geralmente há preferência por alimentos ultraprocessados, com baixa quantidade de nutrientes e de alto valor calórico, como os *fast-foods* e doces (TEIXEIRA *et al*, 2015). Por isso é importante identificar e tratar esse problema para que aconteça mudanças desses hábitos, uma vez que a maneira como se alimentam tem grande influência na saúde (FARAH; CASTANHO, 2018).

Frequentemente fatores como a pressão social para a obtenção do corpo magro tem contribuído para o surgimento de comportamento de distúrbios como no caso, da compulsão alimentar (OLIVEIRA; FIGUEREDO; CORDÁS, 2019). Outra questão que pode contribuir para o agravamento da CAP é o poder que as mídias sociais tem em influenciar na idealização do corpo perfeito, podendo contribuir para episódios de CAP (SILVA *et al*, 2018). Padrões de estética em relação ao corpo são impostos pela sociedade atual, isso tem contribuído para aumento do número de pessoas frustradas com algum tipo de transtornos alimentar (CARTÃO; TAVARES, 2017).

Em muitos casos os indivíduos acometidos por transtornos buscam o alívio de problemas pessoais compensando isso na forma com que se alimentam de maneira compulsiva. A fim de terem um conforto para esses sentimentos como: estresse, perturbações do dia a dia e ansiedade esses indivíduos podem aumentar a ingestão alimentar (BERNAL; TEIXEIRA, 2019). Sendo assim autores relatam que a CAP pode contribuir para o ganho de peso (SILVA *et al*, 2018). Além de ser um distúrbio comum entre pessoas com peso elevado que no geral buscam por tratamento nutricional, pode também ser comum entre jovens estudantes (BERNAL; TEIXEIRA, 2019).

Há relatos que o transtorno de compulsão também pode ter relação direta com as ideias que são criadas pelo próprio indivíduo como estratégias sem evidências para perda de peso (MARTINS *et al*, 2016). Entretanto quase sempre essas estratégias não funcionam, causam impacto negativo referente a frustrações nos indivíduos que acabam compensando este comportamento comendo de maneira compulsiva na ausência de fome (OLIVEIRA; FERREIRA, 2018).

## 2.2 ALTERAÇÕES NO ESTADO NUTRICIONAL

Para definir questões relacionadas a saúde dos indivíduos existem vários parâmetros, o estado nutricional é um indicador importante para o controle da nutrição e vitalidade das pessoas. Existem inúmeras técnicas para realização de uma avaliação nutricional dentre eles IMC. A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o MS definem que os parâmetros para classificação do IMC em adultos correspondem aos pontos de corte como: menor igual a  $18,5\text{kg/m}^2$  considerado baixo peso, entre  $18,5$  a  $24,9\text{kg/m}^2$  peso adequado,  $25$  a  $29,9\text{kg/m}^2$  sobrepeso e maior que  $30\text{kg/m}^2$  considerado como obesidade (BRASIL, 2018).

A obesidade é uma patologia considerada multifatorial por se desenvolver a partir de fatores, dentre esses estão: comportamento alimentar inadequado, sedentarismo, a genética e o estilo de vida (FERREIRA *et al*, 2019). A doença tem como característica o aumento de gordura corporal principalmente na região abdominal (SILVA *et al*, 2015), sendo também definida como acúmulo de tecido adiposo relacionada a um desequilíbrio nutricional e metabólico (ROCHA *et al*, 2017).

O transtorno de compulsão alimentar nutricional tem causado vulnerabilidades psicológicas e físicas além de influenciar de forma negativa no estado nutricional das pessoas com essa patologia (BERNAL; TEIXEIRA, 2020). Em geral indivíduos que apresentam alterações no estado nutricional como excesso de peso, podem desenvolver outras doenças crônicas como a diabetes, doenças cardiovasculares, hipertensão e dislipidemias (SILVEIRA; BARBOSA; VIEIRA, 2015).

Estudos afirmam que a prevalência de obesidade tem aumentado cada vez mais e atualmente é considerada como um dos principais problemas de saúde pública, principalmente em indivíduos jovens e adultos (SILVA; WORDOWSKI; BRUN, 2017). Alterações no padrão de vida contemporâneo como: a correria do dia a dia, a falta de tempo com a alimentação e o preparo das refeições tem influenciado na maneira com que os indivíduos se alimentam. Assim contribuindo para a procura por alimentos de fácil preparo ou prontos mais práticos para o consumo como: industrializados, doces, frituras e guloseimas (SILVA *et al*, 2015). Autores demonstram fatores que influenciam na capacidade que os indivíduos tem em desenvolverem sobrepeso e obesidade enquanto estão estudando, pois muitas vezes se sentem estressados e ansiosos o que normalmente tende a causar impactos na forma com que se alimentam (CASTRO *et al*, 2018).

A utilização de meios de comunicação podem interferir no momento das refeições tendo impacto negativo na alimentação. Atualmente o jovem está sempre conectado à internet, utilizando de celulares e computadores em grande parte do dia, assim acabam não dando a atenção suficiente para os momentos de refeição (CARTÃO; TAVARES, 2017).

Outras questões que podem aumentar a incidência do excesso de peso são: o sedentarismo e o consumo em excesso de alimentos com alto teor calórico (CASTRO *et al*, 2018). Outro fator que pode contribuir para o excesso de peso pode ser oriundo da compulsão alimentar, indivíduos acometidos com esse transtorno geralmente desenvolvem sobrepeso e obesidade (BORGES *et al*, 2018).

### **3. METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal, descritivo já que, as características da população estudada foram apresentadas e as técnicas de contribuição para coleta de dados da pesquisa seguiram uma padronização que visou observar a amostra sem manipulação de resultados (PRODANOV; FREITAS, 2013). A pesquisa foi desenvolvida através de abordagem quantitativa que buscou avaliar os dados por meio de métodos estatísticos, a fim de encontrar generalizações sobre o assunto. O procedimento teórico do estudo foi realizado na forma de caso controle o que permitiu uma avaliação de questões anteriores que causaram consequências na população exposta (PRODANOV; FREITAS, 2013).

O presente estudo avaliou a presença de sinais do transtorno de compulsão alimentar e estado nutricional de discentes do curso de enfermagem sendo esses escolhidos por conveniência em uma instituição de ensino superior localizada no interior de Minas Gerais. O questionário elaborado foi adaptado e do questionário validado com ECAP criada por Gormally *et al* no ano de 1982 traduzida e validada para a língua portuguesa por Freitas *et al* 2001. O questionário desenvolvido para esta pesquisa foi previamente testado em 13 indivíduos, foram realizadas as adaptações necessárias.

A escala ECAP de Gormally *et al* (1982) foi criada para avaliar sinais da presença de CAP e qual o grau de compulsão. A escala contém 16 questões com 62 alternativas sobre o controle do comportamento alimentar, sendo que para obtenção dos resultados essa escala tem uma grade de correção (ANEXO 1) com pontuações que variam de 0 (ausência) a 3 (compulsão alimentar grave), assim possibilitando a classificação (BOLOGNESE *et al*, 2018). O escore que possibilita classificação para a presença de sinais de CAP de acordo com a ECAP

correspondem: até 17 ausência de CAP; com escore entre 18 e 26 são diagnosticados com CAP moderada; e aqueles com escore maior igual a 27 CAP grave (FREITAS *et al*, 2001).

A fim de analisar o estado nutricional dos integrantes da pesquisa foi realizado o cálculo do IMC que possibilita uma classificação do estado nutricional. Os participantes foram classificados de acordo com MS, os parâmetros para classificação do IMC em adultos correspondem a pontos de corte: menor igual a  $18,5\text{kg/m}^2$  considerado baixo peso, entre 18,5 a  $24,9\text{kg/m}^2$  peso adequado, 25 a  $29,9\text{kg/m}^2$  sobrepeso e maior que  $30\text{kg/m}^2$  considerado como obesidade (BRASIL, 2018).

Foi realizado um cálculo amostral com o tamanho da população (estavam matriculados 159 discentes no curso de enfermagem), foi utilizada a margem de erro de 8%, encontrou-se que o tamanho da amostra deve ser 79 entrevistados. O estudo apresentou como critérios de inclusão discentes do curso de enfermagem, com idade entre 19 e 59 anos, de ambos os sexos e que após orientados sobre a pesquisa estavam de acordo com a participação na pesquisa e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Teve como critério de exclusão todos os discentes dos demais cursos da instituição de ensino pesquisada e aqueles que não concordaram em participar da pesquisa. O presente trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa a partir da Plataforma Brasil (n° de CAAE:30829220.3.0000.8164).

Todas as informações foram auto relatadas pelos participantes da pesquisa por meio de questionário online feito com questões específicas para este estudo. Este questionário foi criado através do *Google Forms*, composto pelo TCLE, questões da ECAP e informações sobre peso (quilograma), estatura (metros) e idade (anos) (ANEXO 2). O questionário foi aplicado no período de tempo de 22 de Abril a 09 de Maio de 2020. A divulgação da pesquisa foi realizada por meio de diversas ações de divulgações realizadas em redes sociais, e-mail institucional e grupos específicos entre os discentes do curso de enfermagem de da instituição selecionada.

Os resultados obtidos foram expressos em média, desvio padrão e proporção. Para verificar se houve associação dos dados coletados relacionados a CAP e o estado nutricional, foi utilizado o teste estatístico *Fisher's Exact Test*, sendo adotado o nível de significância de 0,05. O software SPSS, versão 21.0, foi utilizado.

#### **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Participaram da pesquisa 79 discentes do curso de enfermagem que responderam ao questionário auto aplicável, descritos na Tabela 1. A maioria dos participantes da pesquisa

foram representantes do sexo feminino (86%; n=68), com idade média 24,0±6,8 anos, IMC médio de 24,8±4,7kg/m<sup>2</sup>. De acordo com o questionário utilizado para avaliação dos sinais de CAP, observou-se que a média da pontuação foi de 20,0±11,3 pontos, sendo classificado como CAP moderada.

**Tabela 1** – Frequência e proporção Compulsão Alimentar Periódica e Estado Nutricional dos Discentes de Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior de Sete Lagoas, MG (n=79).

CAP / EN	Baixo peso		Eutrofia		Sobrepeso		Obesidade		Total	
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%
Ausência de CAP	2	2,5	25	31,6	2	2,5	-	-	17	21,5
Presença de CAP	1	1,2	13	16,4	21	26,5	15	19	62	78,4
Total	3	3,7	38	48,1	23	29,1	15	19	79	100

Fonte: dados da pesquisa, 2020. CAP: compulsão alimentar periódica; EN: estado nutricional.

Indivíduos acometidos com CAP apresentam características de excesso de peso sendo algo muito comum, já que a compulsão alimentar leva os indivíduos a exagerarem na forma com que se alimentam (BOLOGNESE *et al*, 2018). Esse fato corrobora com os achados deste estudo, pois observa-se que o estado nutricional dos discentes do curso de enfermagem apresentaram associação com CAP. Através da análise feita por meio do teste estatístico *Fisher's Exact Test* foi verificada associação significativa (p<0,0001) confirmando que estado nutricional se associou a presença de CAP. Observou-se que o transtorno de compulsão alimentar apresentou maior prevalência em indivíduos com excesso de peso conforme apresentado na tabela 1.

O desenvolvimento do transtorno de compulsão alimentar pode ser oriundo de posturas indesejáveis, fatores como predisposições ou vulnerabilidades que são desenvolvidas por esses indivíduos (SILVA *et al*, 2018). Na maioria dos casos, os indivíduos tendem a desenvolver problemas relacionados ao estado nutricional sendo que o excesso do consumo alimentar pode contribuir para o aumento do peso (TEIXEIRA *et al*, 2015). O estado nutricional tem relação direta com a saúde das pessoas, atualmente muitas doenças estão associadas com sobrepeso e

obesidade sendo considerado como importante problema de saúde pública (URBANETTO *et al*, 2019).

Observou-se que 51,8% (n=41) dos participantes da pesquisa apresentaram estado nutricional adequado, conforme descrito na Tabela 1, porém a prevalência de excesso de peso é alta correspondendo 48,1% (n= 38) dos participantes da pesquisa. Segundo o MS a prevalência de sobrepeso e obesidade é crescente entre jovens adultos no Brasil, sendo que no ano de 2018 o índice de pessoas com sobrepeso aumentou para 55,7% sendo que dessas 19,8% era obesa. Dentre os fatores que justificam o aumento do excesso de peso é citado o aumento no consumo excessivo de alimentos com alto valor calórico sendo um fator comum entre a população brasileira (BRASIL, 2019).

Ao avaliar sinais de presença de CAP, e diagnosticar o estado nutricional através do IMC pode-se verificar a associação entre essas variáveis. Dessa forma os principais achados mostram que a presença de CAP elevada entre os participantes da pesquisa sendo observado em 78,4% (n=62). O transtorno de compulsão alimentar apresenta como característica distúrbios que causam consequências na alimentação dos indivíduos acometidos, contribuindo de forma negativa para hábitos alimentares inadequados como por exemplo aumento da ingestão de grandes quantidades de alimentos (OLIVEIRA *et al*, 2020). Na tabela 2 observa-se a frequência e proporção de respostas referente ao consumo excessivo de alimentos.

**Tabela 2** - Questões respondidas pelos participantes da pesquisa relacionadas ao consumo excessivo de alimentos de afirmativas da Escala de Compulsão Alimentar Periódica, (n=79).

Questões contidas	N	%
#16 (3-afirmativa) Se eu pudesse saber quantas calorias eu deveria ingerir, não teria ideia de qual seria a quantidade “normal” de comida para mim.	43	54,4
#2(4-afirmativa) Eu tenho o hábito de engolir minha comida sem mastiga- lá, me sinto desconfortavelmente cheio por ter comido muito.	20	25,3
#15(4-afirmativa) Sinto como se eu vivesse para comer.	20	25,3
#6 (3-afirmativa) Quase o tempo todo sinto muita culpa ou ódio de mim mesmo(a) depois de comer demais.	16	20,2
#8 (4- afirmativa) Eu como tanta comida que, me sinto bastante desconfortável depois de comer e algumas vezes me sinto enjoado(a).	16	20,2

Fonte: dados da pesquisa 2020.

Durante o período acadêmico normalmente os discentes passam por momentos de estresse que podem contribuir para o consumo excessivo de alimentos a fim de compensarem sentimentos ruins oriundos de um mal estar psíquico (OLIVEIRA; FIGUEREDO; CORDÁS, 2019). Estudos apontam que indivíduos acometidos com transtorno de compulsão alimentar normalmente mostram tendência em consumir muito além do que pessoas que não apresentam compulsão alimentar e já são obesas (AZEVEDO; SANTOS; FONSECA, 2004).

Os sinais de transtorno de compulsão alimentar podem ser identificados através da aplicação da ECAP. Atualmente existem vários estudos que utilizaram ECAP para avaliação de compulsão alimentar (BOLOGNESE *et al*, 2018). Em um estudo realizado em São Paulo os escores de ECAP demonstram valores entre 0 a 46 (OLIVEIRA; FIGUEREDO; CORDÁS, 2019), neste estudo os escores de ECAP variaram entre 0 a 47. A prevalência de CAP em indivíduos eutróficos foi de (16,4%) enquanto que indivíduos sobrepesados (26,5%) e obesos (19%) da amostra representando que a CAP foi mais evidente em indivíduos com excesso de peso. Em estudo realizado com estudantes universitários mostrou que a prevalência de excesso de peso em participantes que apresentavam CAP é maior quando comparado com os que não apresentavam o transtorno (BERNAL; TEIXEIRA, 2020).

Por meio dos resultados obtidos na ECAP foi possível avaliar questões relacionadas ao consumo exagerado de alimentos. Na Tabela 2 foi possível agrupar afirmativas distintas que fazem parte do questionário da ECAP, a escala completa contém 16 questões sendo que essas variam entre 3 ou 4 afirmativas. Foram agrupados 5 dessas questões com uma afirmativa que corresponde a pontuação 3 (compulsão grave), a fim de analisar a prevalência de comportamento alimentar excessivo.

Segundo Freitas *et al* (2001) as questões e afirmativas apresentam características comportamentais com relação ao consumo alimentar. Dentre as 16 questões que compõem a ECAP, 8 questões apresentam afirmativas com características de comportamento alimentar inadequado sendo assim as questões selecionadas nessa pesquisa foram escolhidas para avaliar o número de indivíduos que tiveram o comportamento afetado (FREITAS *et al*, 2001). Na questão #2, afirmativa 4, sobre hábitos de comer sem mastigar o alimento engolindo sem sentir, 25,3% (n=20) dos participantes afirmaram ter esse comportamento e após os episódios se sentem desconfortavelmente cheios por terem exagerado.

A questão #16 que corresponde a falta de controle sobre o que é consumido 54,4% (n=43) dos participantes confirmaram não ter controle do que consomem. Em estudo realizado

com aplicação de ECAP em São Paulo no ano de 2019 o número de respostas sobre essa a questão #16 também teve uma alta prevalência representando que compulsivos não controlam suas escolhas alimentares (OLIVEIRA; FIGUEREDO; CORDÁS, 2019). O sentimento de viver apenas para comer como descrito na questão #15, afirmativa 4 teve a prevalência de 25,3 % (n=20) das pessoas pesquisadas que relataram esse sentimento. A questão #6 afirmativa 3, com relação ao sentimento de culpa e raiva por ter exagerado no consumo de alimentos 20,2 % (n=16) dos indivíduos participantes da pesquisa relataram que sentem culpa e raiva de si mesmo por consumir muito. O exagero alimentar que, leva a sentimentos desconfortáveis como sentirem-se enjoados que foi afirmado na questão #8 afirmativa 4 corresponde a prevalência de 20,2 % (n=16) da amostra pesquisada.

Frequentemente não há controle do que se consome nem noção da forma com que se alimentam. Como já foi dito, esse excesso do consumo alimentar tem desencadeado nos indivíduos acometidos por esse transtorno aumento de problemas relacionados ao estado nutricional, acarretando no desenvolvimento de excesso de peso. De acordo com o MS o excesso de peso está diretamente ligado ao comportamento alimentar inadequado de cada indivíduo (BRASIL, 2019).

Dentre as diretrizes para o tratamento da obesidade, as intervenções nutricionais são primordiais para a manutenção do controle e equilíbrio do estado nutricional (BRASIL, 2019). Além disso, é importante ressaltar que o tratamento do excesso de peso depende de diversos fatores como alterações no estilo de vida, prática de atividade física, acompanhamento de fatores comportamentais e hábitos alimentares saudáveis (BRASIL, 2019).

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao identificar a presença de sinais do transtorno de compulsão alimentar e avaliar o estado nutricional em discentes do curso de enfermagem, constatou-se que a CAP apresentou associação significativa com o estado nutricional dos indivíduos. Como já foi descrito, esse transtorno de compulsão alimentar é uma doença prejudicial à saúde dos indivíduos contribuindo para problemas relacionados ao estado nutricional. Através da pesquisa realizada por meio de um questionário auto aplicável foi possível avaliar o transtorno de compulsão alimentar e o estado nutricional, sendo observado através de um teste estatístico que as variáveis tiveram associação.

Os indivíduos que apresentam sinais de transtorno de compulsão alimentar sentem dificuldade em manterem o seu peso adequado devido a ingestão excessiva de alimentos. Esse fato contribui para o aumento de frustrações negativas referente ao estado físico e psíquico. Com isso o estudo buscou contribuir para subsidio de planejamentos e possíveis ações futuras em estudos e tratamento do estado nutricional de pacientes compulsivos a fim de melhorar a qualidade de vida desses indivíduos. Além de ter contribuição para área de pesquisa em Nutrição sendo que ao observar se a CAP tem associação com estado nutricional será possível proporcionar posteriores trabalhos relacionados ao tema.

A pesquisa limita-se a compreender sobre a compulsão alimentar e o estado nutricional de discentes do curso de Enfermagem em uma instituição de ensino superior localizada no interior de minas gerais. Foi descrita através de artigos nacionais e internacionais dos anos de 2016 a 2020. Os resultados aqui apresentados e discutidos foram limitados a estatística descritiva quantitativa através de análise por meio do teste *Fisher's Exact*. Como já foi descrito o comportamento alimentar inadequado tem associação direta com estado nutricional dos indivíduos. Esse estudo limita-se em observar os sinais de comportamento alimentar excessivo avaliando a compulsão alimentar.

Diante disso a pesquisa busca ressaltar a importância do desenvolvimento de estudos sobre o transtorno de compulsão alimentar e o estado nutricional. Podendo ter associações entre a CAP e outros parâmetros de avaliação do estado nutricional como: circunferências, pregas cutâneas que possibilitam uma melhor classificação sobre excesso de peso e gordura corporal o que possibilita um melhor conhecimentos sobre esse assunto. Ao aprofundar conhecimentos sobre o tema há possibilidade no desenvolvimento de tratamento ao que se refere sobre o estado nutricional e equilíbrio do peso adequado.

## REFERÊNCIAS

- BLOC, Lucas Guimarães *et al.* Transtorno de compulsão alimentar: revisão sistemática da literatura. **Revista psicologia e saúde**, fortaleza, v. 11, n. 1, p.03-14, 8 fev. 2019. Universidade Católica Dom Bosco. Acesso em: 29 ago.2019
- 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 por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica 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. 132. il. Acesso em 30 mar. 2020
- FERREIRA, Arthur Pate de Souza; SZWARCOWALD, Célia Landmann; DAMACENA, Giseli Nogueira. Prevalência e fatores associados da obesidade na população brasileira: estudo com dados aferidos da pesquisa nacional de saúde, 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, n. 2, p.01-14, 1 abr. 2019. Fap UNIFESP. Acesso em: 29 ago.2019.
- BOLOGNESE, Marcielle *et al.* Binge-eating disorder: factors associated in overweight and obese adolescents. **Psicologia, Saúde & Doença**, v. 19, n. 3, p.755-763, 30 nov. 2018. Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde. Acesso em: 12 set.2019.
- CAUDURO, Giovanna Nunes; PACHECO, Janaína Thaís Barbosa; PAZ, Gabriel Machado. Avaliação e Intervenção no Transtorno da Compulsão Alimentar (TCA): uma revisão sistemática. **Psico**, v. 49, n. 4, p.384-394, 30 jan. 2018. EDIPUCRS. Acesso em: 15 set.2019.
- SILVA, Charlene de Abreu *et al.* Frequência de aparecimento de critérios sugestivos para transtorno da compulsão alimentar periódica em pacientes atendidos no ambulatório de nutrição da faculdade de nutrição Emília de Jesus ferreiro da universidade federal fluminense. **Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 13, n. 1, p.209-221, 3 maio 2018. Universidade de Estado do Rio de Janeiro. Acesso em: 29 ago. 2019. Acesso em: 15 set.2019.
- SILVA, Andressa Melina Becker da *et al.* Jovens insatisfeitos com a imagem corporal: estresse, autoestima e problemas alimentares. **Psico-usf**, v. 23, n. 3, p.483-495, jul. 2018. UNIFESP. Acesso em: 17 set. 2019.
- ROCHA, Marília *et al.* Aspectos psicossociais da obesidade na infância e adolescência. **Psicologia, Saúde & Doença**, v. 5, n. 2, p.712-723, 23 out. 2017. **Sociedade Portuguesa de Psicologia e Saúde**. Acesso em: 17 set.2019.
- SILVEIRA, Francisco José Ferreira da; BARBOSA, Julia Carvalho; VIEIRA, Vanessa Aline Miranda. Prevalence of overweight and obesity in children of four state schools in. Belo Horizonte, Minas Gerais. **Rev Med Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 25, n. 2, p.175-180, maio 2015. Acesso em: 17 set.2019.
- PRODANOVE, Cleber Cristiano; FREITAS, Emani Cesar de. Metodologia de Trabalho Científico: **Métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico.2.ed.**Novo Hamburgo: Universidade Feevale, 2013. 277 p. Acesso em: 28set. 2019.
- FREITAS, Silvia *et al.* Tradução e adaptação para o português da Escala de Compulsão Alimentar Periódica. **Rev Bras Psiquiatr**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p.215-220, fev. 2001. Acesso em: 30 set.2019

SOIHET, Julie; SILVA, Aline David. Efeitos psicológicos e metabólicos da restrição alimentar no transtorno de compulsão alimentar. **Nutrição Brasil**, v. 18, n. 1, p.55-62, 4 ago. 2019. Atlântica Editora. Acesso em: 30 set. 2019.

KLOBUKOSKI, Cristina; HÖFELMANN, Doroteia Aparecida. Compulsão alimentar em indivíduos com excesso de peso na atenção primária à saúde: prevalência e fatores associados. **Cadernos saúde coletiva**, v. 25, n. 4, p.443-452, dez. 2017. FapUNIFESP. Acesso em: 12 out. 2019.

FARAH, Juliana Ferreira Santos; CASTANHO, Pablo. Dimensão psíquicas do emagrecimento: por uma compreensão psicanalítica da compulsão alimentar. **Rev. Latinoam Psicopat. Fund.**, São Paulo, v. 5, n. 2, p.41-57, 21 mar. 2018. Universidade de São Paulo. Acesso em: 12 out.2019.

OLIVEIRA, Sara; FERREIRA, Cláudia. Memórias das mensagens alimentares precoces transmitidas pelos cuidadores e comportamentos de ingestão alimentar compulsiva em adultos da população geral portuguesa: Estudo do papel da apreciação da imagem corporal. **Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social**, v. 4, n. 2, p.33-41, 13 ago. 2018. Acesso em: 14 out.2019.

FREITAS, Renata Germano Borges de Oliveira Nascimento; SARON, Margareth Lopes Galvão. A relação entre o estado nutricional e comportamento alimentar em adolescentes de uma escola pública de volta redonda. **Revista Unifoa**, Volta Redonda, v. 7, n. 2, p.69-79, nov. 2011. Acesso em: 29 out.2019

SILVA, Henyse G. V. *et al.* Características antropométricas e metabólicas em obesos com transtorno alimentar. **Revista Hupe**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p.14-19, 22 jul. 2015. Acesso em: 27 out.2019.

TERRES, Nicole Gomes et al. Prevalência e fatores associados ao sobrepeso e à obesidade em adolescentes. **Rev Saúde Pública**, Pelotas, v. 4, n. 40, p.627-633, 30 mar. 2006. Acesso em: 27 out. 2019.

SILVA, Narahiane da; WORDOWSKI, Francielle Schinda; BRUN, Gilson. Nível de Obesidade, qualidade de vida e atividade física em escolares do ensino fundamental, em duas escolas de Curitiba/PR. **Revista de Iniciação Científica**, Curitiba, v. 3, n. 1, p.143-151, out. 2017. Acesso em:29 out.2019.

BORGES, Livia Veloso et al. Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes de uma escola integral residentes em zona rural. **Revista Uniandrade**, v. 18, n. 3, p.140-148, 22 mar. 2018. Acesso em: 29 out.2019.

TEIXEIRA, Carla Somaio et al. Transtornos alimentares em adolescentes de uma escola estadual no noroeste paulista. **Ciênc. Saúde**, São José do Rio Preto-sp, v. 22, n. 2, p.84-87, 15 maio 2015. Acesso em: 29 out.2019.

XAVIER, Silas de Almeida et al. PREVALÊNCIA DE SOBREPESO E OBESIDADE EM ALUNOS DE UMA ESCOLA PÚBLICA. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, São Paulo, v. 9, n. 55, p.622-629, dez. 2015. Acesso em: 29 out.2019.

SERRA, Maryana Veras; OLIVEIRA, Gabriel Mateus Nascimento de. Prevalência de comportamento de risco para compulsão alimentar em adolescentes de um colégio particular em São Luís- MA. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Luís-MA, v. 12, n. 76, p.1029-1038, 18 dez. 2018. Acesso em: 29 out.2019.

MALINSKI, Maurício Pedroso; VOSER, Rogério da Cunha. Sobrepeso e obesidade em jovens escolares. **Ciênc. Saúde**, Porto Alegre, v. 23, n. 1, p.68-72, 7 mar. 2016. Acesso em: 29 out. 2019.

MARTINS, Fernando dos Santos et al. Prevalência de sintomas para transtornos alimentares, sobrepeso e obesidade em adolescentes do município de Bom Jesus- RS. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, Bom Jesus, v. 11, n. 61, p.31-38, 05 mar. 2017. Acesso em: 01 nov. 2019.

CASTRO, Jéssica Marliere de et al. Prevalência de sobrepeso e obesidade e os fatores de risco associados em adolescentes. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v. 12, n. 69, p.84-93, 21 ago. 2017. Acesso em: 02 nov. 2019.

BOGGIANO, Mary M *et al.* Eating tasty foods to cope, enhance reward, socialize or conform: What other psychological characteristics describe each of these motives? **Health Psychology**, v. 22, n. 3, p.280-289, mar. 2017. Acesso em: 03 nov.2019

Y, Chen e et al. An adaptive randomized trial of dialectical behavior therapy and cognitive behavior therapy for binge-eating. **Psychol Med**, v. 47, n. 4, p.703-717, mar. 2017. Acesso em: 12 set.2019.

FIGUEIREDO, Roberta. A obsessão pelo corpo e o desenvolvimento de transtornos alimentares em jovens adolescentes. **Revista da Graduação em Psicologia PUC Minas**, v. 4, n. 7, p.250-267, 15 mar. 2019. Acesso em: 02 nov. 2019.

FORTES, Leonardo de Sousa; FERREIRA, Maria Eliza Caputo; AMARAL, Ana Carolina Soares. Comportamento alimentar em adolescentes de juiz de fora. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 22, n. 1, p.1-13, abr. 2016. Acesso em: 02 nov. 2019.

AMORIM, Maria Marta et al. PREVALÊNCIA DE ANSIEDADE, DEPRESSÃO E ESTRESSE EM CLIENTES OBESOS NUMA CLÍNICA ESCOLA. **Psicologia da Saúde**, Belo Horizonte, v. 5, n. 8, p. 629-6388, 30 fev. 2020. Acesso em: 03 mar.2020.

OLIVEIRA, Jônatas de; FIGUEREDO, Leandro; CORDÁS, Táki Athanássios. Prevalência de comportamentos de risco para transtornos alimentares e uso de dieta “low-carb” em estudantes universitários. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [s.l.], v. 68, n. 4, p. 183-190, dez. 2019. FapUNIFESP (SciELO). Acesso em: 03 mar.2020.

AZEVEDO, Alexandre Pinto de; SANTOS, Cimâni Cristina dos; FONSECA, Dulcinea Cardoso da. Transtorno da compulsão alimentar periódica. **Archives Of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, [s.l.], v. 31, n. 4, p. 170-172, 2004. Acesso em: 03 mar.2020.

BERNAL, Alana Bassani Benedito; TEIXEIRA, Carla Somaio. AVALIAÇÃO DE COMPULSÃO ALIMENTAR PERIÓDICA EM UNIVERSITÁRIOS. **Revista Científica**, São José do Rio Preto, v. 12, n. 4, p. 1-10, 13 mar. 2020. Acesso em: 17 mai.2020.

URBANETTO, Janete de Souza; ROCHA, Pâmela Silva da; DUTRA, Rosângela Carvalho; MACIEL, Maria Carolina; BANDEIRA, Andrea Gonçalves; MAGNAGO, Tania Solange Bosi de Souza. Estresse e sobrepeso/obesidade em estudantes de enfermagem. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, [s.l.], v. 27, n. 31, p. 01-10, 10 abr. 2019. Acesso em: 17 mai.2020.

OLIVEIRA, Maria Eduarda dos Santos Pereira; CAVALCANTI, Camilla de Andrade Tenorio; CRUZ, Sara Maria Xavier; VASCONCELOS, Bruna Lúcia de Araújo; SILVA, Flávio Minervino; LOPES, Isvânia Maria Serafim Silva. Transtorno de compulsão alimentar

periódica: uma perspectiva neurobiológica. **Brazilian Journal Of Development**, Recife, v. 6, n. 3, p. 10600-10607, 06 mar. 2020. Acesso em: 23 mai.2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica obesidade. Cadernos de Atenção Básica, no 38. Distrito Federal em 2014 – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Acesso em: 27 mai.2020.

(ANEXO 1)

**GRADE DE CORREÇÃO DA ECAP**

Grade de correção da Escala de Compulsão Alimentar Periódica.															
#1	#2	#3	#4	#5	#6	#7	#8	#9	#10	#11	#12	#13	#14	#15	#16
1=0	1=0	1=0	1=0	1=0	1=0	1=0	1=0	1=0	1=0	1=0	1=0	1=0	1=0	1=0	1=0
2=0	2=1	2=1	2=0	2=1	2=1	2=2	2=1	2=1	2=1	2=1	2=1	2=0	2=1	2=1	2=1
3=1	3=2	3=3	3=0	3=2	3=3	3=3	3=2	3=2	3=2	3=2	3=2	3=2	3=2	3=2	3=2
4=3	4=3	4=3	4=2	4=3	-	4=3	4=3	4=3	4=3	4=3	4=3	4=3	4=3	4=3	4=3

Fonte: Tradução e adaptação para o português da Escala de Compulsão Alimentar Periódica.  
*Translation and adaptation into Portuguese of the Binge-Eating Scale, 2001.*

## (ANEXO 2)

### QUESTIONÁRIO AUTO APLICÁVEL

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr.(a) está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa “AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E PRESENÇA DE COMPULSÃO ALIMENTAR PERIÓDICA EM DISCENTES DO CURSO DE ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DE SETE LAGOAS-MG”. Nesta pesquisa pretendemos identificar a presença do transtorno de compulsão alimentar e avaliar o estado nutricional de estudantes universitários do curso de Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior. A compulsão alimentar é uma doença que geralmente causa distúrbios tendo como principal característica o consumo exagerado de alimentos, o que pode ocasionar excesso de peso na população. Há relatos que a presença de sinais de compulsão alimentar é comum entre estudantes universitários.

Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos: Assim, gostaríamos que você respondesse a esse questionário online. Você irá gastar aproximadamente 5 minutos para responder este questionário. Sua resposta nos ajudará a entender melhor sobre o assunto. Por favor, responda todas as perguntas (não deixe nenhuma em branco). Os riscos envolvidos na pesquisa consistem em algum constrangimento ao preencher este questionário, no entanto os dados serão mantidos em sigilo. A pesquisa contribuirá para conhecimento do estado nutricional e presença de sinais de compulsão alimentar entre estudantes do curso de enfermagem, para posteriores trabalhos relacionados ao tema. Para participar deste estudo o Sr.(a) não terá nenhum custo nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, diante de eventuais danos, identificados e comprovados, decorrentes da pesquisa, o Sr.(a) tem assegurado o direito à indenização. O Sr.(a) tem garantida plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem necessidade de comunicado prévio. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr.(a) é atendido(a) pelo pesquisador. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. O(A) Sr.(a) não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar. Seu nome ou o material que indique sua participação não serão liberados sem a sua permissão. Este termo de consentimento encontra-se neste questionário eletrônico em que o Senhor(a) está preenchendo, e caso aceite participar da pesquisa, por favor marque a opção “fui orientado e aceito participar”. Os dados e instrumentos utilizados

na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de cinco anos, após o término da pesquisa. Depois desse tempo, os mesmos serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo e confidencialidade, atendendo à legislação brasileira, em especial, à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e utilizarão as informações somente para fins acadêmicos e científicos. A pesquisadora estará a sua disposição, para qualquer esclarecimento que considere necessário, caso de discordância ou irregularidades sob o aspecto ético desta pesquisa.

Fui esclarecido e aceito participar:

Sim ( )

Não ( )

Estatura (metros):

Sua resposta

Idade (anos):

Sua resposta

Peso(kilogramas):

Sua resposta

Sexo:

Feminino( )

Masculino( )

### **ESCALA DE COMPULSÃO ALIMENTAR PERIÓDICA (ECAP)**

**#1**

( )1.Não me sinto constrangido(a) com o meu peso quando estou com outras pessoas.

( )2.Me sinto preocupado(a) com minha aparência, mas isto, não me faz sentir desapontado(a) comigo.

( )3.Fico constrangido(a) com a minha aparência e o meu peso, isso me faz sentir desapontado(a).

( )4.Eu me sinto muito constrangido(a) com o meu peso e sinto muita vergonha e desprezo.

## #2

( )1. Não tenho dificuldade para comer devagar, de maneira apropriada.

( )2.Embora pareça que eu devore os alimentos, não me sinto cheio(a) por comer demais.

( )3.Às vezes como rapidamente, sentindo-me então desconfortavelmente cheio(a) depois.

( )4.Eu tenho o hábito de engolir minha comida sem mastigá-la, me sinto desconfortavelmente cheio por ter comido muito.

## #3

( )1.Me sinto capaz de controlar meus impulsos para comer, quando eu quero.

( )2.Sinto que falho em controlar meu comportamento alimentar mais que a maioria das pessoas.

( )3. Me sinto totalmente incapaz de controlar meus impulsos para comer.

( )4. Por me sentir tão incapaz de controlar meu comportamento alimentar, me desespero tentando controlar.

## #4

( )1. Não tenho o hábito de comer quando estou chateado(a).

( )2.Às vezes como quando estou chateado(a) mas, sempre, sou capaz de afastar minha mente da comida.

( )3. Tenho o hábito de comer quando estou chateado(a) mas, as vezes, busco outra atividade para afastar minha mente da comida.

( )4.Eu tenho o forte hábito de comer quando estou chateado(a). Nada me ajuda a parar com esse hábito.

## #5

( )1.Normalmente quando como alguma coisa é porque estou fisicamente com fome.

( )2. De vez em quando como alguma coisa por impulso, mesmo quando não estou realmente com fome.

( )3. Tenho o hábito regular de comer alimentos para satisfazer uma sensação de fome, mesmo que eu não necessite de comida.

( )4. Às vezes, quando como o alimento para satisfazer minha “fome na boca”, em seguida eu o cuspo, assim não ganharei peso.

#### #6

( )1. Eu não sinto qualquer culpa ou ódio de mim mesmo(a) depois de comer demais.

( )2. De vez em quando sinto culpa ou ódio de mim mesmo(a) depois de comer demais.

( )3. Quase o tempo todo sinto muita culpa ou ódio de mim mesmo(a) depois de comer demais.

#### #7

( )1. Eu não perco o controle da minha alimentação quando estou em dieta, mesmo após períodos que como demais.

( )2. Às vezes, estou em dieta e como um alimento proibido, sinto como se tivesse estragado e como ainda mais.

( )3. Quando como demais durante uma dieta, tenho o hábito de dizer: “agora que estraguei tudo, vou até o fim”. Assim como mais.

( )4. Eu tenho o hábito de começar dietas rigorosas por mim, mas eu quebro as dietas entrando numa compulsão alimentar.

#### #8

( )1. Eu raramente como tanta comida a ponto de me sentir desconfortavelmente empanturrado(a) depois.

( )2. Normalmente, uma vez por mês, como uma quantidade de comida que acabo me sentindo muito cheio(a).

( )3. Eu como grandes quantidades de comida durante o mês, seja na hora das refeições, seja nos lanches.

( )4. Eu como tanta comida que, me sinto bastante desconfortável depois de comer e algumas vezes me sinto enjoado(a).

#### #9

( )1. Em geral, minha ingestão calórica não sobe a níveis muito altos, nem desce a níveis muito baixos.

( )2. Às vezes, depois de comer, tento reduzir minha ingestão para quase nada, compensando o excesso de calorias que já ingeri.

( )3. Tenho o hábito regular de comer demais durante a noite. Minha rotina não é comer demais à noite.

( ) 4. Na minha vida tem períodos, que duram semanas, nos quais praticamente me mato de fome. Isso se segue a períodos em que como demais. Parece que vivo em uma vida de “festa” ou de “morrer de fome”.

## #10

( )1. Normalmente eu sou capaz de parar de comer quando quero. Eu sei quando “já chega”.

( )2. De vez em quando, eu tenho uma compulsão para comer que parece que não posso controlar.

( )3. Sempre tenho impulsos para comer não sou capaz de controlar, já em outras ocasiões, controlo meus impulsos para comer.

( )4. Eu me sinto incapaz de me controlar para comer. Tenho medo de não ser capaz de parar de comer por vontade própria.

## #11

( )1.Eu não tenho problema algum para parar de comer quando me sinto cheio(a).

( )2. Normalmente, posso parar de comer quando me sinto cheio(a) mas, de vez em quando, comer muito me deixa desconfortável e cheio(a).

( )3.Tenho um problema para parar de comer, normalmente, sinto-me desconfortavelmente empanturrado(a) depois que faço uma refeição.

( )4. Por ter o problema de não ser capaz de parar de comer, tenho que provocar o vômito, usar laxativos. Aliviam minha sensação de cheio.

## #12

( )1. Parece que eu como tanto quando estou com os outros, como quando estou sozinho(a).

( )2. Quando eu estou com outras pessoas, não como tanto quanto eu quero comer porque me sinto constrangido(a).

( )3. Frequentemente como só uma pequena quantidade quando outros estão presentes, tenho vergonha do meu comportamento alimentar.

( ) 4.Sinto tão envergonhado(a) por comer demais que escolho horas para comer quando sei que ninguém me verá.

### #13

( )1 Eu faço três refeições ao dia com apenas um lanche ocasional entre as refeições.

( )2. Eu faço três refeições ao dia mas, normalmente, também lancho entre as refeições.

( )3. Quando eu faço lanches pesados, tenho o hábito de pular as refeições regulares.

( )4. Há períodos regulares em que parece que estou continuamente comendo, sem refeições planejadas

### #14

( ) 1. Eu não penso muito em tentar controlar impulsos indesejáveis para comer.

( )2. Em algum momento, sinto que meus pensamentos estão “preocupados” com tentar me controlar

( )3. Frequentemente, sinto que gasto muito tempo pensando no quanto comi ou tentando não comer mais.

( )4.Sinto como se eu estivesse constantemente lutando para não comer.

### #15

( )1. Eu não penso muito sobre comida.

( )2. Eu tenho fortes desejos por comida, mas eles só duram curtos períodos de tempo.

( )3. Há dias em que parece que eu não posso pensar em mais nada a não ser comida.

( )4 . Sinto como se eu vivesse para comer.

### #16

( )1.Eu normalmente sei se estou ou não fisicamente com fome. Eu como a porção certa de comida para me satisfazer.

( )2. De vez em quando eu me sinto em dúvida para saber se estou ou não fisicamente com fome.

( )3. Se eu pudesse saber quantas calorias eu deveria ingerir, não teria ideia de qual seria a quantidade “normal” de comida para mim.