

Prevalência de compulsão alimentar entre universitárias de diferentes áreas de estudo

Márcia Regina Vitolo*
Gisele Ane Bortolini**
Rogério Lessa Horta***

INTRODUÇÃO

O comportamento alimentar caracterizado pela ingestão de grande quantidade de comida em um período de tempo delimitado (até 2 horas), acompanhado da sensação de perda de controle sobre o que ou o quanto se come, é conhecido em inglês como *binge eating* – em português, compulsão alimentar (CA)¹⁻⁵.

Quando os episódios de CA ocorrem pelo menos 2 dias por semana, num período de 6 meses, associados a algumas características de perda de controle, e não são acompanhados de comportamentos compensatórios dirigidos para a perda de peso, estudos recentes indicam a presença de uma síndrome denominada

Transtorno da Compulsão Alimentar (TCA) – *binge eating disorder*^{2,3,6-10}. Destaca-se, entretanto, que esse quadro ainda não apresenta diagnóstico definido e está descrito no Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (DSM-IV-TR) como TA não-especificado, necessitando, portanto, de mais estudos que possam elucidar esse problema¹¹.

A associação entre imagem corporal e CA não está inteiramente clara. Dentro de uma amostra clínica de mulheres caracterizadas como obesas, as portadoras de CA não diferem das não-portadoras num procedimento seletivo de silhueta, usado para obter medidas da estimativa do tamanho corporal atual ou do tamanho corporal ideal (desejado)¹². Entretanto, em uma outra amostra, mulheres obesas portadoras de CA relataram maior insatisfação corporal e avaliaram mais negativamente sua aparência do que as não-portadoras¹³.

Foi demonstrado, por meio de estudo epidemiológico, aumento na incidência de transtornos alimentares (TA) concomitante à redefinição do padrão de beleza feminino em

* Nutricionista. Doutora em Ciências Biológicas. Docente do Curso de Nutrição, Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), São Leopoldo, RS.

** Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas, Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre (FFFCMPA), Porto Alegre, RS.

*** Médico psiquiatra. Docente, Curso de Psicologia e Programa de Especialização em Terapia de Família, UNISINOS, São Leopoldo, RS. Docente, Programa de Formação em Terapia Sistêmica, Prontamente Clínica da Família, Porto Alegre, RS.

direção a um corpo cada vez mais magro¹⁴. O padrão de beleza veiculado pelos meios de comunicação e pelo convívio social parece exercer um efeito marcante sobre as mulheres. A produção midiática em torno de um padrão estético parece ser, ao mesmo tempo, expressão e determinante das representações sociais sobre a beleza feminina, que atuam como elemento de reforço para a restrição alimentar.

A transição da adolescência para a idade adulta, fase do ciclo vital em que se encontram grande parte das estudantes universitárias, implica em tarefas individuais e sociais, como definições acerca da carreira, escolha de parceiros ou parceiras sexuais e estilos de vida. Esta população é, assim, especialmente vulnerável aos modelos e representações sociais vigentes, quer expressem isso por adesão, quer por oposição.

O reforço social exercido pela família, pelos amigos e pela mídia em adolescentes e adultas jovens para se ter o corpo magro relaciona-se à presença de sintomas indicativos de TA e prediz o início desses sintomas nesta população¹⁵.

Vários estudos têm encontrado associação entre o excesso de peso ou obesidade e a presença de CA, demonstrando valores que variaram de 15 a 63% em mulheres com obesidade que procuraram programas para redução de peso^{2,3,5,16-19}.

O objetivo do presente trabalho foi avaliar a prevalência de CA entre universitárias de diferentes áreas de estudo (exatas, humanas e saúde) e sua associação com o índice de massa corpórea (IMC) e idade.

METODOLOGIA

A população estudada compreendeu universitárias de uma instituição privada da cidade de São Leopoldo (RS). Para a seleção da amostra, foi obtido, junto ao setor de matrículas, o número de mulheres matriculadas no segundo semestre de 2003 em três áreas (exatas, humanas e saúde), totalizando 8.477 universitárias. A análise por área de estudo foi proposta considerando a hipótese inicial de que mulheres que estudam ou trabalham na área da saúde apresentam maior incidência de distúrbios no comportamento alimentar. Do total de estudantes matriculadas, 2.455 pertenciam à área de humanas (Letras, Comunicação, Filosofia, Direito), 4.076 da saúde (Nutrição, Psicologia, Enfermagem, Educação Física, Biologia) e 1.946 de exatas (Matemática,

Engenharias, Arquitetura). O cálculo da amostra baseou-se na prevalência de CA na população geral de 5%^{20,21}, considerando o nível de confiança de 95% e de poder de 80%. Assim, chegou-se a uma amostra necessária de 187 universitárias da área de humanas, 193 da saúde e 184 da exatas.

Por meio de um processo aleatório, durante 6 semanas, no período de outubro a novembro de 2003, cinco estudantes de nutrição compareceram às salas de aulas dos diferentes cursos e solicitaram ao docente a permissão para o preenchimento do questionário, com tempo médio de 10 minutos. O questionário era de autopreenchimento e continha as questões da escala de CA periódica. Os dados de idade, peso e estatura foram auto-referidos. O instrumento utilizado para avaliação da CA foi a Escala de Compulsão Alimentar Periódica (ECAP), traduzida e validada para o idioma português³. Além das 16 questões que faziam parte do ECAP, foi adicionada uma pergunta que avaliava a percepção da universitária quanto à ocorrência de momentos de consumo alimentar excessivo em curto período de tempo. Se ela respondesse que sim, havia a opção para marcar a frequência: uma vez por mês, duas vezes por mês, uma vez por semana, duas vezes ou mais por semana.

Para avaliar a associação entre peso e idade na ocorrência de CA, utilizou-se o IMC, que é obtido pela divisão do peso (quilogramas) pela altura (metros). Foram consideradas com excesso de peso/obesidade aquelas com IMC maior ou igual a 25 kg/m², de acordo com os parâmetros sugeridos pela Organização Mundial da Saúde²².

Análise estatística

Para análise dos dados, foi utilizado o teste do qui-quadrado para avaliar a associação entre presença de CA, IMC e idade; utilizou-se também o teste *t* de Student para avaliar a média da pontuação de CA de acordo com o IMC e a idade; e o teste de Spearman para correlacionar o peso, o IMC e a idade com a pontuação de CA. Para a comparação da média da idade, média do IMC e média da pontuação de CA entre as três áreas de estudo, utilizou-se o teste ANOVA. Foi pré-estabelecido o nível de significância estatística de 5% ($p < 0,05$).

Os dados foram inseridos no programa EpiInfo, versão 6.4, com dupla digitação dos dados e validação dos mesmos. As análises foram realizadas utilizando o programa SPSS, versão 11.0.

RESULTADOS

Ao final da coleta de dados, 578 universitárias participaram do estudo, porém, 86 questionários foram desconsiderados. Desses, 85,9% o foram por preenchimento inadequado (alguma questão sem responder, rasuras, ausência de algum dado antropométrico ou idade). Observou-se que todos esses questionários invalidados pertenciam às universitárias das áreas de humanas e exatas. As perdas restantes (14,1%) foram por falta da identificação da área de estudo e pela exclusão de um questionário referente à única universitária com mais de 60 anos, totalizando, assim, 491 participantes, sendo 15% de perdas. A faixa de idade variou de 17 a 55 anos.

Das universitárias estudadas, 18,1% apresentaram CA. A prevalência de IMC maior ou igual a 25 kg/m² foi de 11,4%, e a porcentagem de universitárias com idade menor ou igual a 20 anos foi de 24,2% (tabela 1).

A avaliação da frequência de idade, estado nutricional de acordo com os pontos de corte de IMC e a presença de CA mostrou não haver diferença estatística entre as três áreas de estudo (tabela 2).

Tabela 1 - Distribuição das universitárias de acordo com a área de estudo, idade, IMC e CA

	n	%
Centro de ciências		
Humanas	121	24,6
Saúde	220	44,8
Exatas	150	30,6
Idade		
≤ 20	119	24,2
> 20	372	75,8
IMC		
< 18,5	44	9,0
18,5-24,9	392	79,8
≥ 25	55	11,4
CAP		
Sem CAP	402	81,9
CAP moderada	62	12,6
CAP grave	27	5,5

CAP = compulsão alimentar periódica; IMC = índice de massa corpórea.

Tabela 2 - Distribuição da faixa etária, estado nutricional e presença de CAP entre as universitárias das diferentes áreas de estudo

	Exatas		Saúde		Humanas		p
	n	%	n	%	n	%	
Idade							
≤ 20	41	27,5	31	25,4	47	21,4	0,384
> 20	108	72,5	91	74,6	173	78,6	
IMC							
< 18,5	15	10,0	8	6,6	21	9,5	0,285
18,5-24,9	120	80,0	94	77,7	178	80,9	
≥ 25,0	15	10,0	19	15,7	21	9,5	
CAP							
Com CAP	28	18,7	25	20,7	36	16,4	0,602
Sem CAP	122	81,3	96	79,3	184	83,6	

CAP = compulsão alimentar periódica; IMC = índice de massa corpórea.

Analisando as três áreas, observou-se que a média de idade das universitárias da área de humanas foi significativamente maior do que a das universitárias da área de exatas ($p = 0,00$). Realizando a mesma análise, não foi

encontrada diferença entre a média de IMC e as diferentes áreas.

A média da soma da pontuação de CA das universitárias com IMC igual ou superior a 25 kg/m² foi de $18,3 \pm 10,3$, estatisticamente maior

quando comparada com a do grupo com IMC inferior a 25 kg/m², que foi de 9,9 ± 7,2. Observou-se associação estatisticamente significativa ($p < 0,001$) entre as variáveis IMC e CA, já que 54,5% das universitárias com excesso de peso ou obesidade apresentaram CA, enquanto o mesmo só ocorreu para 13,4% daquelas com IMC menor que 25 kg/m² (tabela 3).

Tabela 3 - Influência do estado nutricional e da faixa etária das universitárias na ocorrência de CAP

	Sem CAP		Com CAP	
	n	%	n	%
IMC ($p = 0,000$)				
< 25	376	86,6	58	13,4
≥ 25	25	45,5	30	54,5
Idade ($p = 0,499$)				
≤ 20	95	79,83	24	20,2
> 20	307	85,5	65	17,5

CAP = compulsão alimentar periódica; IMC = índice de massa corpórea.

Com relação às variáveis idade e CA no grupo geral, não foram observadas associações estatisticamente significantes. Houve diferenças entre as áreas de estudo, sendo que, na área da saúde, as universitárias de menor idade apresentaram maior frequência de CAP ($p < 0,01$), e, na área de humanas, as universitárias de maior idade apresentaram maior frequência de CAP ($p < 0,05$).

Já as médias da soma da pontuação de CA com relação às idades menores de 20 anos (11,1 ± 7,8) ou maiores (10,8 ± 8,1) não mostraram diferenças estatísticas no grupo geral; no entanto, foi observado que, na área de humanas, as médias foram de 8,5 ± 5,4 e 13 ± 9,3, respectivamente ($p < 0,01$).

A análise da pergunta adicional, referente ao sentimento de perda de controle do consumo alimentar, mostrou que 14,2% das universitárias que responderam que perdiam controle do consumo alimentar referiram ocorrência de duas vezes ou mais por semana. Das que apresentaram CA, 36% referiram a mesma frequência, com resultado estatisticamente significativo quando comparadas com as que não apresentaram CA ($p < 0,01$).

DISCUSSÃO

O presente estudo utilizou um questionário de autopreenchimento para avaliar a presença de CA, validado para o idioma português³. Apesar das medidas de peso e estatura não terem sido aferidas no momento do estudo, e sim informadas pelas próprias universitárias, podendo ser considerado um fator limitante para a fidedignidade dos dados, estudo realizado com 1.157 homens e mulheres, com idade entre 15 e 64 anos, mostrou que há associação entre o peso auto-referido e o mensurado pelos pesquisadores²³. Outro aspecto a ser ressaltado como limitação foi a divergência nas proporções das perdas entre as áreas de estudo, uma vez que as universitárias das áreas de exatas e humanas parecem ter tido menos compreensão ou envolvimento com o objetivo do estudo. É possível também que tenha ocorrido maior adesão das estudantes dessas áreas que se identificaram com o problema, estabelecendo, assim, um viés de seleção, o que teria aumentado a prevalência de ECAP entre esse grupo e impedido de se confirmar a hipótese inicial de que as universitárias da área da saúde apresentariam maior prevalência de CA.

A prevalência de episódios de CA entre as universitárias foi de 18%, superando os valores encontrados em estudos anteriores. Os primeiros estudos epidemiológicos utilizando pacientes diagnosticados de forma adequada, segundo critérios diagnósticos específicos para a CA, e comparando amostras de pacientes que procuraram tratamento para emagrecer com amostras da população geral, indicavam que 30% dos pacientes que procuravam tratamento para perda de peso apresentavam os episódios de compulsão, enquanto que 2 a 5% da população geral preenchia os critérios diagnósticos para esses episódios^{20,21}.

É importante considerar que essa prevalência incluiu homens e mulheres, não sendo, portanto, comparável com a amostra aqui avaliada, que foi constituída apenas por mulheres e também por um grupo diferenciado no âmbito socioeconômico. Estudo²⁴ realizado com universitários americanos de diversas etnias, utilizando o teste de atitudes alimentares ou *Eating Attitudes Test* (EAT-26), mostrou que a prevalência de risco para TA foi maior no sexo feminino. A maior prevalência de TA nesse sexo e em grupos ocupacionais (modelos, atrizes, atletas, nutricionistas) pode ser explicada pela exigência de uma imagem mais leve. Não está esclarecido ainda se o ambiente teria uma

influência como desencadeante ou se pessoas já predispostas a desenvolver TA tenderiam a procurar tais atividades^{14,15,16,25}. Em nosso estudo, não confirmamos a hipótese de que as universitárias da área da saúde (Enfermagem, Psicologia e Nutrição) apresentariam maior prevalência de episódios de CA, quando comparadas com as das áreas de exatas e humanas.

Ressalta-se que este estudo investigou a presença de CA periódica que não se constituiu em diagnóstico de TA, limitando as comparações com outros estudos. Outra limitação deste estudo é a utilização de um questionário de auto-relato, uma vez que as taxas do diagnóstico podem apresentar distorções, sendo necessárias avaliações clínicas posteriores dos grupos de risco e de não-risco para confirmação dos resultados.

Os estudos que investigaram a associação entre excesso de peso e presença de CA foram realizados com mulheres que procuraram tratamento para perda de peso, revelando frequências que variaram de 15 a 63%^{2,3,5,16,18,19,26,27}. Os resultados deste estudo confirmam a forte associação entre CA e mulheres que apresentam IMC maior que 25 kg/m² no meio universitário.

Mulheres com CA comem na proporção do seu tamanho corporal⁹. Um estudo realizado com 143 mulheres, estudantes, com idade média de 22 anos, com o objetivo de examinar a relação entre diferentes situações sociais e comportamentos alimentares específicos, verificou que pacientes com o transtorno da CA comeram mais em todas as situações, sem considerar o tipo de situação social envolvido. A comparação entre obesos com ou sem CA mostrou que o primeiro grupo apresentou desenvolvimento mais precoce da obesidade e comportamento de fazer dieta, além de maiores flutuações de peso²⁸.

Estudo realizado na cidade de São Paulo com 217 mulheres participantes de um programa de perda de peso, com idades entre 15 e 59 anos (IMC > 25 kg/m²), mostrou que a CA foi frequentemente referida. As mulheres com CA apresentavam IMC significativamente mais alto, numerosas tentativas de perda de peso e oscilação do mesmo, depressão e alexitimia (dificuldade para expressar o afeto), comparadas com as mulheres sem CA. Isso mostra que a CA não é incomum nas mulheres brasileiras com excesso de peso e, semelhante às norte-americanas e europeias, é associada a maiores ocorrências de sintomas ou transtornos mentais⁵. Estudo realizado com

aplicação do EAT-26 e do Teste de Investigação Bulímica de Edinburgh (BITE) em mulheres com idade entre 12 e 29 anos, na zona urbana de Porto Alegre, demonstrou que mais de dois terços das mulheres com IMC normal gostariam de pesar menos ou sentem-se gordas. Houve diferença no comportamento alimentar de acordo com a autopercepção do peso corporal – mais de 60% das mulheres com IMC normal, mas que se sentiam gordas, apresentavam comportamento alimentar de risco ou anormal²⁹.

Foi demonstrado que os episódios de CA têm início precoce, geralmente na infância e adolescência, e que o comportamento de fazer dietas inicia-se após o aparecimento dos ataques de comer, associado à maior preocupação com a forma corporal e história de vários tratamentos anteriores para controle de peso^{6,21}. A maior frequência de CA nas universitárias da área da saúde, com idade menor ou igual a 20, corrobora esses achados; entretanto, o resultado inverso encontrado na área de humanas requer investigações no âmbito dos fatores etiológicos que possam esclarecer esse processo.

Torna-se evidente, a partir dos resultados aqui discutidos, que a população universitária pode ser um foco de estudos que propiciem maiores esclarecimentos sobre os determinantes dos distúrbios do comportamento alimentar e ações para minimizar o sofrimento ligado aos mesmos. Assim, sugerem-se novas investigações das associações das abordagens aqui revisadas, estudando concomitantemente idade, IMC, CA, sofrimento psíquico e relações de gênero em população feminina brasileira. O instrumento aplicado neste estudo – ECAP³ – mostrou-se útil e de fácil aplicação para estudos epidemiológicos de maior abrangência, com o objetivo de identificar os indivíduos de risco.

REFERÊNCIAS

1. Greeno CG, Wing RR, Shiffman S. Binge antecedents in obese women with and without binge eating disorder. *J Consult Clin Psychol.* 2000;68(1):95-102.
2. Borges MBF, Jorge MR. Evolução histórica do conceito de compulsão alimentar. *Psiquiatr Pratic.* 2000;33(4):113-8.
3. Freitas S, Lopes CS, Coutinho W, Appolinario JC. Tradução e adaptação para o português da Escala de Compulsão Alimentar Periódica. *Rev Bras Psiquiatr.* 2001;23(4):215-20.
4. Stefano SC, Borges MBF, Claudino AM. Transtorno da compulsão alimentar periódica. *Psiquiatr Pratic.* Disponível em: http://www.unifesp.br/dpsiq/polbr/ppm/atu1_07.htm. Acessado mar 2006.

5. Borges MB, Jorge MR, Morgan CM, Da Silveira DX, Custódio O. Binge eating disorder in Brazilian women on a weight-loss program. *Obes Res.* 2002;10(11):1127-34.
6. Appolinario JC. Transtorno do comer compulsivo. In: Nunes MAA, Appolinario JC, Abuchaim ALG, Coutinho W, eds. *Transtornos alimentares e obesidade*. Porto Alegre: Artmed; 1998. p.40-6.
7. Lloyd-Richardson EE, King TK, Forsyth LH, Clark MM. Body image evaluations in obese females with binge eating disorder. *Eat Behav.* 2000;1(2):161-71.
8. Grilo CM, Mashed RM, Wilson GT. Different methods for assessing the features of eating disorders in patients with binge eating disorder: a replication. *Obes Res.* 2001;9(7):418-22.
9. Guss JL, Kissileff HR, Devlin MJ, Zimmerli E, Walsh BT. Binge size increases with body mass index in women with binge eating disorder. *Obes Res.* 2002;10(10):1021-9.
10. Raymond NC, Neumeyer B, Warren CS, Lee SS, Peterson CB. Energy intake patterns in obese women with binge eating disorder. *Obes Res.* 2003;11(7):869-79.
11. American Psychiatric Association (APA). *DSM IV-TR Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Porto Alegre: Artmed; 2003.
12. Davis CJ, Williamson DA, Goreczny AJ, Bennett SM. Body-image disturbances and bulimia nervosa: an empirical analysis of recent revisions of the DSM-III. *Behav Assess.* 1989;11:61-9.
13. Cash TF. Binge eating and body images among the obese: a further evaluation. *J Soc Behav Pers.* 1991;6:367-76.
14. Morgan CM, Azevedo AMC. *Aspectos sócio-culturais dos transtornos alimentares*. New York; 1998. Disponível em: <http://www.polbr.med.br/arquivo/culture.htm>.
15. Morgan CM, Vecchiatti IR, Negrão AB. Etiologia dos transtornos alimentares: aspectos biológicos, psicológicos e sócio-culturais. *Rev Bras Psiquiatr.* 2002;24 Suppl 3:18-23.
16. Adami GF, Gandolfo P, Scopinaro N. Binge eating in obesity. *Int J Obes Relat Metab Disord.* 1996;20(8):793-4.
17. Matos MJR, Aranha LS, Faria AL, Ferreira SRG, Bacaltchuck J, Zanella MT. Binge eating disorder, anxiety, depression and body image in grade III obesity patients. *Rev Bras Psiquiatr.* 2002;24(4):165-9.
18. Matz PE, Foster GD, Faith MS, Wadden TA. Correlates of body image dissatisfaction among overweight women seeking weight loss. *J Consult Clin Psychol.* 2002;70(4):1040-4.
19. Coutinho W, Pvoa LC. Comer compulsivo e obesidade. In: Nunes MAA, Appolinario JC, Abuchaim ALG, Coutinho W, eds. *Transtornos alimentares e obesidade*. Porto Alegre: Artmed; 1998. p. 203-6.
20. Spitzer RL, Devlin M, Waish BT, Hasin D, Wing R, Marcus M, et al. Binge eating disorder: a multisite field trial of the diagnostic criteria. *Int J Eat Disord.* 1992;11:191-203.
21. Spitzer RL, Yanovski S, Wadden T, Wing R, Marcus MD, Stunkard A, et al. Binge eating disorder: is further validation in a multisite study. *Int J Eat Disord.* 1993;13(2):137-53.
22. World Health Organization. *Physical status: the use and interpretation of anthropometry*. Geneva: WHO; 1995. Technical Report Series, 854.
23. Schmidt MI, Duncan BB, Tavares M, Polanczyk CA, Pellanda L, Zimmer PM. Validity of self-reported weight—a study of urban Brazilian adults. *Rev Saude Publica.* 1993;27(4):271-6.
24. Hoerr SL, Bokram R, Lugo B, Bivins T, Keast DR. Risk for disordered eating relates to both gender and ethnicity for college students. *J Am Coll Nutr.* 2002;21(4):307-14.
25. Bosi MLM, Oliveira FP. Comportamentos bulímicos em atletas adolescentes corredoras de fundo. *Rev Bras Psiquiatr.* 2004;26(1):32-4.
26. Brownell KD, O'Neil PM. Obesidade. In: Barlow DH, org. *Manual clínico dos transtornos psicológicos*. Porto Alegre: Artmed; 1999. p. 355-403.
27. Brown LS, Waller G, Meyer C, Bamford B, Morrison T, Burditt E. Socially driven eating and restriction in the eating disorders. *Eat Behav.* 2003;4(3):221-8.
28. de Zwaan M, Mitchell JE, Seim HC, Specker SM, Pyle RL, Raymond NC, et al. Eating related and general psychopathology in obese females with binge eating disorder. *Int J Eat Disord.* 1994;15(1):43-52.
29. Nunes MAA, Olinto MT, Barros FC, Comey S. Influência da percepção do peso e do índice de massa corporal nos comportamentos alimentares anormais. *Rev Bras Psiquiatr.* 2001;23(1):21-7.

RESUMO

Introdução: A compulsão alimentar (CA) entre mulheres tem sido considerada fator de risco para o diagnóstico de transtornos alimentares mais graves. O objetivo do presente estudo foi investigar a prevalência de CA entre universitárias e a sua associação com IMC (índice de massa corpórea) e idade.

Material e método: Foram avaliadas 491 estudantes universitárias, com idade entre 17 e 55 anos, de três áreas de estudo (exatas, saúde e humanas) da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), situada no município de São Leopoldo (RS). Para avaliar a frequência de CA, utilizou-se o questionário auto-aplicável Escala de Compulsão Alimentar Periódica (ECAP). As medidas de peso e estatura foram auto-informadas.

Resultados: A prevalência de CA entre as universitárias estudadas foi de 18,1%. A frequência de IMC ≥ 25 kg/m² foi de 11,4%, e 75,8% delas apresentavam mais de 20 anos. Observou-se uma associação significativa entre IMC e CA no grupo geral, sendo que 54,5% das universitárias com excesso de peso ou obesidade apresentaram CA ($p < 0,001$), e a idade não foi associada com a presença de CA. Porém, na área da saúde, as estudantes com idade igual ou menor a 20 anos apresentaram maior frequência de CA ($p < 0,05$), e, na área de humanas, o resultado foi inverso ($p < 0,05$).

Conclusão: O questionário auto-aplicável ECAP revelou elevada prevalência de CA entre mulheres universitárias, mostrando associação com excesso de peso. Investigações futuras são necessárias, com o objetivo de confirmar esses resultados e avaliar a presença de outros transtornos alimentares.

Descritores: Transtornos alimentares, compulsão alimentar periódica, gênero.

ABSTRACT

Introduction: Binge eating (BE) among women has been regarded as a risk factor for the diagnosis of more severe eating disorders. The present study aimed to investigate the prevalence of BE among female university students and its association with body mass index (BMI) and age.

Material and methods: *The study evaluated 491 female university students aged between 17 and 55 years in three fields of knowledge (exact sciences, health and humanities) at the Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos), located in São Leopoldo (Brazil). A self-administered questionnaire was used to evaluate BE frequency on the Binge Eating Scale (BES). Height and weight data were provided by study subjects.*

Results: *Prevalence of BE among the students was 18.1%. Frequency of BMI \geq 25 kg/m² was 11.4%, of which 75.8% were over 20 years old. Significant association was found between BMI and BE in the general group, since 54.5% of the overweight and obese students presented BE ($p < 0.001$). Age was not associated with BE. Students in the health field with age \leq 20 years showed greater frequency of BE ($p < 0.05$), whereas this result was reversed in the humanities ($p < 0.05$).*

Conclusion: *The self-administered questionnaire revealed a high prevalence of BE among female university students and an association with overweight. Further investigations are necessary to confirm the results and evaluate the presence of other eating disorders.*

Keywords: *Eating disorders, binge eating, gender.*

Title: *Prevalence of binge eating in female university students in different fields of knowledge*

RESUMEN

Introducción: *La compulsión alimentaria (CA) entre mujeres viene siendo considerada como factor de riesgo para el diagnóstico de trastornos alimentares más graves. El objetivo del presente estudio ha sido investigar la prevalencia de CA entre universitarias y su asociación con el IMC (índice de masa corpórea) y edad.*

Material y método: *Se evaluaron 491 estudiantes universitarias, con edad entre 17 y 55 años, de tres*

áreas de estudio (exactas, salud y humanidades) de la Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), ubicada en el municipio de São Leopoldo (RS, Brasil). Para evaluar la frecuencia de CA, se utilizó el cuestionario autoaplicable Escala de Compulsión Alimentaria Periódica (ECAP). Las medidas de peso y estructura han sido autoinformadas.

Resultados: *La prevalencia de CA entre las universitarias estudiadas ha sido de 18,1%. La frecuencia de IMC \geq 25 kg/m² ha sido de 11,4% y 75,8% de ellas tenían más de 20 años de edad. Se observó una asociación significativa entre IMC y CA en el grupo general, siendo que el 54,5% de las universitarias con exceso de peso u obesidad presentaron CA ($p < 0,001$), y la edad no ha sido asociada a la presencia de CA. Sin embargo, en el área de salud, las estudiantes con edad igual o menor a 20 años presentaron mayor frecuencia de CA ($p < 0,05$) y, en el área de humanas, el resultado ha sido inverso ($p < 0,05$).*

Conclusión: *El cuestionario autoaplicable ECAP reveló elevada prevalencia de CA entre mujeres universitarias, mostrando asociación con exceso de peso. Investigaciones futuras son necesarias, con el objetivo de confirmar esos resultados y evaluar la presencia de otros trastornos alimentares.*

Palabras clave: *Trastornos alimentares, compulsión alimentaria periódica, género.*

Título: *Prevalencia de compulsión alimentaria entre universitarias de distintas áreas de estudio*

Correspondência:

Márcia Regina Vitolo

Caixa Postal 551 – Agência UNISINOS

CEP 93022-970 – São Leopoldo – RS

E-mail: vitolo@unisinos.br

Copyright © Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul – SPRS