

## TRANSTORNOS ALIMENTARES E RISCO CARDIOMETABÓLICO: uma revisão integrativa

ANA FLÁVIA GFAÇANHA FORTE<sup>1</sup>; RENATA DE  
VASCONCELOS DAMASCENO<sup>2</sup>; SUYANNE MACHADO  
CIPRIANO<sup>3</sup>; ALANE NOGUEIRA BEZERRA<sup>4</sup>; ROBERTA  
FREITAS CELEDONIO<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário Fametro – Unifametro; ana.forte@aluno.unifametro.edu.br;

<sup>2</sup>Centro Universitário Fametro – Unifametro; renata.damasceno@aluno.unifametro.edu.br;

<sup>3</sup>Centro Universitário Fametro – Unifametro; suyanne.cipriano@aluno.unifametro.edu.br;

<sup>4</sup>Centro Universitário Fametro – Unifametro; alane.bezerra@professor.unifametro.edu.br ;

<sup>5</sup>Centro Universitário Fametro – Unifametro; roberta.celedonio@professor.unifametro.edu.br ;

**Área Temática:** Alimentos, nutrição e saúde

**Encontro Científico:** IX Encontro de Iniciação à Pesquisa

### RESUMO

**Introdução:** Transtornos alimentares podem ser definidos como distúrbios do comportamento alimentar. Estudos indicam que, o distúrbio de comportamento alimentar é comum em pessoas com alterações cardiometabólicas e que assim, pode gerar um estresse do qual faz o indivíduo apresentar um comportamento alimentar de compulsão. **Objetivo:** O trabalho apresenta o objetivo de revisar evidências da relação entre o transtorno alimentar e alterações cardiometabólicas em adultos. **Métodos:** O trabalho apresentado é do tipo revisão integrativa. A identificação de estudos sobre transtorno alimentar e alterações cardiometabólicas foi iniciada a partir da busca de informações nas bases de dados, United States National Library of Medicine (*PUBMED*) e Informação Científica e Técnica em Saúde da América Latina e Caribe (*LILACS*). Os descritores foram definidos pelos Descritores em Ciências da Saúde (*DECS*) e usados nas bases de dados em inglês e combinados com os operadores booleanos, conforme descrito a seguir: *Binge-eating disorder AND Metabolic Syndrome OR Heart Disease Risk Factors*. **Resultados:** Diante os estudos analisados, resultou-se então que o transtorno de compulsão alimentar é o mais prevalente e um importante fator de risco para obesidade e síndrome metabólica. **Considerações finais:** distúrbios de comportamento alimentar, como o da compulsão alimentar, aumentam o risco para alterações dos componentes da síndrome metabólica, como pressão arterial e glicemia. Além disso, pode favorecer ao ganho de peso ao longo do tempo, gerando aumento da circunferência da cintura, que é um outro preditor de risco cardiometabólico.

**Palavras-chave:** Transtorno de compulsão alimentar; Síndrome metabólica; Fatores de risco de doenças cardíacas.

### INTRODUÇÃO

No Brasil, dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico do Brasil (Vigitel) mostram que a prevalência de excesso de

peso na população adulta foi de 52,8%, sendo maior entre os homens (57,7%) do que entre as mulheres (50,5%) (BRASIL, 2016).

Sabe-se que a obesidade é um grande aliado para a ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis, sendo mais suscetível para um estilo de vida não saudável e com grandes impactos à saúde. Dessa maneira, a obesidade está associada com aumento do risco de morbimortalidade e redução da expectativa de vida, contribuindo para resultados negativos de saúde e incapacidades físicas, além de prejuízos individuais e sociais, e gastos crescentes com o tratamento de suas consequências (OMS, 2018).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2008) na Classificação Internacional de Doenças, o transtorno alimentar pode ser definido como distúrbios do comportamento alimentar (DCA). Estudos indicam que o DCA é comum em pessoas com alterações cardiometabólicas, em decorrência do estresse da patologia. Apesar deste estar mais prevalente em mulheres adultas, também pode ser desenvolvido em homens e idosos (BERTOLI, 2015).

Os transtornos alimentares (TAs) é definido por comportamento alimentar inadequado que podem afetar tanto o consumo como a absorção dos alimentos. Os TAs mais comuns são a anorexia nervosa (AN), a bulimia nervosa (BN) e o transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP) (BRASIL, 2020).

A bulimia nervosa é caracterizada por aumento da ingestão de alimentos de uma maneira muito rápida e com perda de controle, que pode ser denominado episódios bulmícos. Estes são acompanhados de métodos compensatórios inadequados para o controle de peso, como: vômitos auto-induzidos, uso de medicamentos que pode ser do tipo diuréticos, laxantes e inibidores de apetite e abuso de cafeína ou uso de cocaína (SOIHET, 2019).

O Transtorno de compulsão Alimentar Periódica (TCAP) é caracterizado por episódios recorrentes de compulsão alimentar (CA) na ausência de uso regular de comportamentos compensatórios inadequados característicos da bulimia nervosa (BRASIL 2020).

O termo risco cardiometabólico descreve as chances de uma pessoa de danificar seu coração e vasos sanguíneos, quando um ou mais fatores de risco aparecem juntos. Estes fatores incluem obesidade, altos níveis do LDL, altos níveis de gordura sanguínea, também conhecidos como triglicerídeos, baixos níveis de HDL, hipertensão, e resistência insulínica. Todos estes fatores são também conhecidos como Síndrome Metabólica. Estudos indicam que, quanto maior o acúmulo de gordura visceral, ou seja, obesidade,

maiores os riscos para a ocorrência de doenças cardiometabólicas (OMS, 2000). O presente trabalho por fim, terá como objetivo principal revisar evidências da relação entre o transtorno alimentar e alterações cardiometabólicas em adultos.

## METODOLOGIA

O trabalho é do tipo revisão integrativa. A pesquisa foi realizada através de artigos publicados em bases de dados. A identificação de estudos sobre transtorno alimentar e alterações cardiometabólicas foi iniciada a partir da busca de informações nas bases de dados, United States National Library of Medicine (PUBMED) e Informação Científica e Técnica em Saúde da América Latina e Caribe (LILACS). O estudo foi elaborado a partir da pergunta de partida: Há relação entre transtorno alimentar e alterações cardiometabólicas em adultos? Esta pergunta foi elaborada por meio da aplicação da estratégia PICOS, pelas palavras P – População; I/E – Intervenção/Exposição; O – Desfecho; S – Desenho do estudo.

Os descritores foram definidos pelos Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e usados nas bases de dados em inglês e combinados com os operadores booleanos, conforme descrito a seguir: *Binge-eating disorder AND Metabolic Syndrome OR Heart Disease Risk Factors*. Para delimitar a busca, foram usados como critério de inclusão: publicação nos últimos cinco anos e artigos que respondessem à pergunta de partida. Como critério de exclusão: revisões, dissertações, manuais, monografias ou estudos realizados com animais.

No quadro 1 está descrito como foi realizada a seleção dos artigos, onde foi dividido em: base de dados, número de trabalho obtidos, número de trabalhos publicados nos últimos 5 anos, trabalhos excluídos pela leitura de título e resumo, trabalhos lidos na íntegra e por fim, os trabalhos que foram selecionados para revisão.

QUADRO 1 – Busca de dados.

Base de dados	Número de trabalhos obtidos pela busca	Número de trabalhos publicados nos últimos 5 anos	Ensaio clínicos publicados nos últimos 5 anos	Trabalhos excluídos pela leitura de título e resumo	Trabalhos lidos na íntegra	Selecionados para revisão
PUBMED	78	42	18	12	6	4
LILACS	301	63	29	17	12	2

Fonte: elaborado pelas autoras.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados ao total 6 trabalhos e as informações organizadas no quadro 2 quando ao autor e ano, bases de dados, tipo de estudo e resultados.

**Quadro 2: Descrição dos artigos selecionados por meio das bases de dados.**

Autor e ano	Base de dados	Tipo de estudo	Resultados
HUDSON <i>et al</i> (2021)	PUBMED	Estudo longitudinal.	As evidências sugerem que a AN não tem risco excessivo de SM, já o TCA está fortemente associado ao aumento do risco. E a BN mostra associações com aumento do risco de componentes da SM em alguns.
FRANCO <i>et al</i> (2019)	LILACS	Estudo transversal.	Mulheres foram avaliadas, e 57% da amostra tinha CAP. Observou-se que algumas eram obesas e 70% tinham diagnóstico de hipertensão arterial. Esse grupo com presença de CAP apresentou os piores valores no escore total, quando comparados ao grupo com ausência.
LABBÉ <i>et al</i> (2019)	LILACS	Estudo de coorte descritivo.	Foram avaliadas 53 mulheres e os diagnósticos foram os mais diversos, como: AN, BN, TCA, etc. Dentre essas mulheres, o problema mais comum foi o cardíaco em 51%, e em outro grupo, encontrou desnutridas e acima do peso.
MCCUEN-WURST, RUGGIERI, ALLISON (2019)	PUBMED	Entrevista clínica ou questionário de autorretato.	No estudo foi visto que o TCA está associado ao sobrepeso e obesidade. Embora também ocorra em pessoas não obesas, ele está associado ao aumento do risco de comorbidades físicas, incluindo diabetes crônica, hipertensão, dor nas costas/pescoço, dores de cabeça crônicas e outros tipos de dor crônica. Concluindo assim que, está relacionado com o ganho de peso ao longo do tempo e maior risco de disfunções metabólicas.
LEITE <i>et al</i> (2017)	PUBMED	Estudo objetivo.	Com base nos escores da escala de CA após a terapia, todos os voluntários foram classificados sem sintomas de TCAP. Concluindo que foi eficiente na redução dos sintomas da prevalência de TCAP e SM nessa população.
LEONE <i>et al</i> (2016)	PUBMED	Estudo transversal.	A prevalência do comportamento de CA para os fatores de risco cardiometabólico foi maior em mulheres, com risco aumentado na SM.

Legenda: CAP: Compulsão Alimentar Periódica; TCA: Transtorno de Compulsão Alimentar.

Fonte: elaborada pelas autoras.

Em um estudo de Hudson *et al.*, (2021), sobre os desafios da síndrome metabólica nos transtornos alimentares foi visto que em três transtornos a SM reagia de forma diferente. Na anorexia nervosa a associação era pouco ou

nenhuma, podendo estar atrelada a um risco menor de alguns componentes da síndrome, incluindo obesidade e diabetes tipo 2. Já o TCA é fortemente ligado a ao aumento de risco de SM, trazendo grandes consequências. Por fim, a BN se comporta de formas diferentes, podendo trazer risco de síndrome metabólica para alguns e nenhum risco para outros.

No estudo de Franco *et al.*, (2019), observou-se elevada frequência de CAP em mulheres com SM, sendo maior na faixa etária mais jovem e com pior qualidade de vida. A prevalência dessa patologia na população geral varia entre 1,5 a 5%, e pode ser muito mais frequente em indivíduos obesos. Observou-se também o elevado percentual de indivíduos obesos com depressão, entretanto não se observou diferença significativa entre os grupos com presença e ausência de CAP. Com algumas limitações do estudo, o tamanho e o fato de ser a amostra composta exclusivamente por mulheres, impedem a extrapolação dos achados para outros grupos populacionais. Além disso, a ausência de padronização de instrumentos e a não uniformidade de critérios de classificação constituem grandes desafios na identificação de episódios de compulsão alimentar, comprometendo a comparabilidade entre diferentes estudos e até mesmo a consistência dos achados. Entretanto, é um questionário de fácil análise, baixo custo e útil para investigar a ocorrência de CAP.

Em concordância, no estudo de Labbé *et al.*, (2019), sobre TA, todas as mulheres entrevistadas se identificaram com no mínimo um transtorno, visto que algumas estavam desnutridas e outras acima do peso, apresentaram também problemas cardiovasculares significativos.

Em outro estudo, de McCuen-Wurst *et al.*, (2019), conseguimos através do questionário de autorrelato identificar uma prevalência mais alta do TCAP. Ademais, o risco ao longo da vida do diagnóstico de TCAP é maior entre as mulheres do que entre os homens, na faixa etária de 15,5 e 27,2 anos e tem duração média de 4 e 8 anos. Além disso, nessa mesma condição vemos no estudo de Leite *et al.*, (2017) que o transtorno de compulsão alimentar é o mais prevalente e um importante fator de risco para obesidade e síndrome metabólica. Com isso, hipotetizou que a terapia interdisciplinar diminuiria os sintomas do TCAP e os marcadores da SM. Concluiu-se que a pesquisa foi eficaz, pois a prevalência de SM caiu de 75% para 45,8%, pós-terapia e os marcadores de SM diminuíram significativamente, enquanto os níveis de lipoproteína de alta densidade aumentaram.

Em um estudo transversal, 5.175 adultos que buscavam perda de peso ou manutenção foram recrutados. Medidas antropométricas e parâmetros sanguíneos foram definidos e um questionário de 14 itens foi usado para avaliar

a adesão à dieta mediterrânea, além do tabagismo e a atividade física foram investigados por meio de entrevista. Ademais, verificou-se em um modelo de regressão de Poisson ajustado por sexo e idade que a prevalência foi maior de SM em compulsivos. Observamos uma associação positiva, mas clinicamente irrelevante, concluindo que a CA não parece estar independentemente relacionado a fatores de risco cardiometabólicos. No entanto, o rastreamento e o tratamento do EB são de relevância clínica para reduzir o risco de desenvolver obesidade (Leone *et al.*, 2016).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências apresentadas neste trabalho indicam que distúrbios de comportamento alimentar, como o da compulsão alimentar, aumentam o risco para alterações dos componentes da síndrome metabólica, como pressão arterial e glicemia. Além disso, pode favorecer ao ganho de peso ao longo do tempo, gerando aumento da circunferência da cintura, que é um outro preditor de risco cardiometabólico. Desta forma, deverão ser realizadas mais pesquisas a fim de apresentar mais resultados que comprovem a relação entre transtorno alimentar e risco cardiometabólico.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. BRASIL, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Informe de evidência clínica em práticas integrativas e complementares em saúde nº04/2020**.

EFEITOS psicológicos e metabólicos da restrição alimentar no transtorno de compulsão alimentar. **Nutr bras**, [s. l.], p. 55-60, 15 abr. 2019. DOI <https://doi.org/10.33233/nb.v18i1.2563>. Disponível em: 02/10/2021. Acesso em: 2 out. 2021.

FRANCO, Cláudia Rocha; COSTA, Mônica Barros; PAULA, Rogério Baumgratz de; CHAOUBAH, Alfredo; COLUGNATI, Fernando A. Basile; ANDRADE, Danielle Guedes. Compulsão alimentar periódica: aspecto negligenciado na abordagem de pacientes com síndrome metabólica. **HU Revista**, [s. l.], v. 44, n. 2, p. 165-173, 2018.

HUDSON, James I.; JAVARAS, Kristin N.; POPE JR., Harrison G. THE CHALLENGES OF METABOLIC SYNDROME IN EATING DISORDERS. **Psychiatric Annals**, [s. l.], v. 50, n. 8, 13 jul. 2020.

LABBÉ, Mariana. Trastornos de la conducta alimentaria: alteraciones cardiovasculares al ingreso y evolución a 3 meses. **Revista médica de Chile**, [s. l.], 10 jul. 2019. DOI <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872019000100047>. Disponível em: 02/10/2021. Acesso em: 2 out. 2021.

LAZO, Camila; DURÁN-AGÜERO, Samuel. Efecto del diagnóstico de la diabetes mellitus y su complicación con los trastornos de la conducta

alimentaria. **Revista Chilena de Nutrición**, [s. l.], v. 46, n. 3, 2019.

LEITE, Paula Bresciani; DÂMASO, Ana Raimunda; POLI, Vanessa Schoenardi; SANCHES, Ricardo Badan; SILVA, Stephan Garcia Andrade; FIDALGO, João Pedro Novo; NASCIMENTO, Maythe Amaral; OLIVEIRA, Camila Aparecida Machado de; CARANTI, Danielle Arisa. Long-term interdisciplinary therapy decreases symptoms of binge eating disorder and prevalence of metabolic syndrome in adults with obesity. **Nutrition Research**, [s. l.], v. 40, p. 57-64, 2017.

LEONE, Alessandro; BEDOGNI, Giorgio; PONISSI, Veronica; BATTEZZATTI, Alberto; BEGGIO, Valentina; MAGNI, Paolo; RUSCICA, Massimiliano; BERTOLE, Simona. Contribution of binge eating behaviour to cardiometabolic risk factors in subjects starting a weight loss or maintenance programme. **British Journal of Nutrition**, [s. l.], v. 116, p. 1984-1992, 14 dez. 2016.

MARIN B., Verónica; RYBBERT, Vivian; BRICEÑO, Ana M.; ABUFHELE, Marcela; DONOSO, Pascuala; CRUZ, Macarena; SILVA, Alejandra; PALACIOS, Carolina; CEA, Lorena; SOMMER, Katerina; LABBE, Mariana. Trastornos de la conducta alimentaria: alteraciones cardiovasculares al ingreso y evolución a 3 meses. **Revista Médica de Chile**, [s. l.], v. 147, n. 1, 2019.

MCCUEN-WURST, Courtney; RUGGIERI, Madelyn; ALLISSON, Kelly C. Disordered eating and obesity: associations between binge eating-disorder, night-eating syndrome, and weight-related co-morbidities. **Annals of the New York Academy of Sciences**, [s. l.], 16 out. 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity**. Disponível em: [https://www.who.int/health-topics/obesity#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/obesity#tab=tab_1). Acesso em: 02/10/2021.