

PREVALÊNCIA DE ALIMENTAÇÃO EMOCIONAL EM PACIENTES DIABETICOS E HIPERTENSOS

ANTONIO ORLANDO FARIAS MARTINS FILHO¹; **CAROLINE DOS SANTOS LEAL²**; **MARIANA GONÇALVES XAVIER³**; **ANA MARIA PANDOLFO FEOLI⁴**;
LÚCIA ROTA BORGES⁵; **RENATA TORRES ABIB BERTACCO⁶**

¹*Universidade Federal de Pelotas – mrorlaando@outlook.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – carolleal13@hotmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – marixavier07@hotmail.com*

⁴*Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – anafeoli@pucrs.br*

⁵*Universidade Federal de Pelotas – luciarotaborges@yahoo.com.br*

⁶*Universidade Federal de Pelotas – renata.abib@ymail.com*

1. INTRODUÇÃO

O comportamento alimentar tem sido investigado, mais recentemente, como um fator importante que pode influenciar nas escolhas alimentares. Segundo STUNKARD; MESSICK (1985), o comportamento alimentar é compreendido em três domínios: a Restrição Cognitiva (RC), que é a tendência de limitar a ingestão alimentar em quantidade e qualidade, a Alimentação Emocional (AE), a qual é caracterizada pelo consumo excessivo em resposta às emoções negativas e ao estresse, e o Descontrole Alimentar (DA), reconhecido pela perda do autocontrole e consumo exacerbado de alimentos.

Pacientes com diabetes e hipertensão, fazem parte de um grupo de risco para doenças cardiovasculares e merecem atenção especial no que diz respeito a sua alimentação. Os principais obstáculos para controle destas doenças crônicas não transmissíveis são as mudanças do estilo de vida e adesão ao tratamento dietético e farmacológico. Portanto, a avaliação do comportamento alimentar destes indivíduos torna-se uma necessidade de extrema importância (LEE et al., 2011).

O questionário Three Factor Eating Questionnaire (TFEQ), originalmente desenvolvido e proposto por STUNKARD; MESSICK (1985) e, posteriormente, reduzido e desenvolvido em uma nova versão com 21 itens (THOLIN et. al., 2005), foi traduzido e validado para o português por NATACCI; FERREIRA JUNIOR (2010). Trata-se de uma ferramenta capaz de caracterizar o padrão de comportamento alimentar, por meio da geração de uma pontuação que varia de zero a 100 em cada domínio analisado.

O objetivo deste trabalho foi avaliar a prevalência do domínio AE em pacientes diabéticos e/ou hipertensos atendidos no Ambulatório de Nutrição do Centro de Diabetes e Hipertensão da Universidade Federal de Pelotas, comparando este padrão entre sexos, faixas etárias e estado nutricional.

2. METODOLOGIA

Este foi um estudo do tipo transversal analítico, realizado a partir de um recorte de dados de uma pesquisa maior, previamente aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas (3.057.171).

Para a realização deste, foram incluídos todos os pacientes em tratamento nutricional no Ambulatório de Nutrição do Centro de Diabetes e Hipertensão, com idade acima de 18 anos, que não possuíssem nenhum problema cognitivo que os

impedissem de responder ao questionário e que tenham consentido a participação na pesquisa, durante o período de janeiro a setembro de 2019.

A aplicação do questionário TFEQ-21 (NATACCI; FERREIRA JUNIOR, 2010) ocorreu de forma presencial e individualizada por acadêmicos, devidamente treinados, da Faculdade de Nutrição da UFPel.

Os dados sociodemográficos e antropométricos (sexo, idade, peso, altura e estado nutricional) foram obtidos a partir da anamnese nutricional. A classificação do estado nutricional foi feita pela análise do índice de massa corporal (IMC) para adultos (OMS, 2014) e para idosos (LIPSCHITZ, 1994).

As variáveis foram analisadas pelo programa Excel® e expressas em percentuais, média e desvio padrão. A comparação entre médias foi feita pelo teste T de *Student*, considerando um nível de 5% de significância.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra deste estudo foi composta por 85 pacientes, sendo a maioria do sexo feminino (70,93%), adultos (56,47%), com média de idade $55,12 \pm 13,86$ anos. O excesso de peso foi encontrado em 50,94% dos adultos e em 37,65% dos idosos.

A prevalência de AE na amostra foi 84,70%. A média do escore do domínio AE encontrada foi $47,70 \pm 34,38$ pontos. No sexo feminino, a média apresentada foi de $48,57 \pm 34,37$ pontos, enquanto no sexo masculino foi $45,60 \pm 34,11$ pontos ($p=0,71$). Nos adultos, a AE foi de $48,20 \pm 33,34$ pontos, enquanto nos idosos teve uma média de $48,35 \pm 35,71$ pontos ($p=0,98$). Quanto ao estado nutricional, os indivíduos eutróficos apresentaram uma média no domínio AE de $46,70 \pm 41,44$ pontos, enquanto os indivíduos com excesso de peso de $48,48 \pm 33,42$ pontos ($p=0,87$) (Tabela 1).

No estudo de GALLANT et al. (2010), realizado em Quebec, com 60 indivíduos saudáveis de 15 a 24 anos de ambos os sexos, cujo objetivo era avaliar o comportamento alimentar por meio do TFEQ, não foi evidenciada diferença entre os sexos em nenhum dos domínios. A pesquisa de PARK et al. (2016), realizada na Coréia, que teve a participação de 83 pessoas saudáveis de ambos os sexos com idade de 20 a 65 anos, também não demonstrou associação significativa entre comportamento alimentar e variáveis sóciodemográficas, tais como sexo e idade.

Já no estudo de KRUGER et al. (2016), realizado na Austrália com 116 mulheres adultas, a AE foi positivamente associada tanto ao índice de massa corporal quanto ao percentual de gordura corporal. Em outro estudo, NATACCI et al. (2011), realizado em São Paulo, com 125 mulheres adultas saudáveis, foi encontrado associação entre AE, DA, IMC e circunferência abdominal. Em nosso estudo, esta associação não pode ser observada. Mas tal fato deve-se, provavelmente, por estes indivíduos estarem em tratamento nutricional e/ou farmacológico, devido suas patologias.

Tabela 1. Pontuação do escore de alimentação emocional de pacientes diabéticos e/ou hipertensos atendidos no Ambulatório de Nutrição da UFPel. Pelotas, RS. 2019. (N=85).

Escore de Alimentação Emocional (média ± desvio padrão)	
Faixa etária	
Adultos	48,20 ± 33,34
Idoso	48,35 ± 35,71
Valor de P*	0,9849
Sexo	
Feminino	49,38 ± 34,43
Masculino	45,60 ± 34,11
Valor de P*	0,6447
Estado Nutricional	
Eutrófico	46,70 ± 41,44
Excesso de Peso	48,48 ± 33,42
Valor de P*	0,8782

* valor do teste T de Student

4. CONCLUSÕES

Foi demonstrado uma alta prevalência de alimentação emocional nesta amostra de pacientes diabéticos e/ou hipertensos. Este domínio do comportamento alimentar não teve associação com faixa etária, sexo ou estado nutricional.

Como perspectivas deste projeto, pretende-se aumentar o tamanho amostral e analisar os demais domínios que compreendem o comportamento alimentar, de forma a melhor caracterizar e atender à necessidade destes pacientes. Este projeto conta com o apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa no Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS).

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GALLANT, A.R. TREMBLAY, A. PE'RUSSE, L. BOUCHARD, C. J.P. DESPRE'S, J.P.D. The Three-Factor Eating Questionnaire and BMI in adolescents: results from the Québec Family Study. **British Journal of Nutrition**, Cambridge, v.107, n.7, p.1074-1079, 2010.

LEE, H.A.; LEE, W.K.; KONG, K.A.; CHANG, N.; HA, E. H.; HONG, Y.S.; PARK, H. The effect of eating behavior on being overweight or obese during preadolescence. **Journal of Preventive Medicine & Public Health**, [s. l.], v.44, n.5, p.226-233, 2011.

LIPSCHITZ D. A. Screening for nutritional status in the elderly. **PrimCare**, [s. l.], v.21, n.1, p.55-67. 1994.

NATACCI, L.R.; JÚNIOR, M.F. The three factor eating questionnaire - R21: translation and administration to Brazilian women. **Revista de Nutrição**, Campinas, v.23, n.3, p.383-394, 2011.

NATACCI, L.R. **The three fator eating quetionnaire – R21: tradução, aplicação, comparabilidade a um questionário semiquantitativo de frequência de consumo alimentar e parâmetros antropométricos**. 2009. Dissertação (Mestrado em Ciências) Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo.

OMS. **Obesity: preventing and managing the global epidemic: report of a WHO Consultation**. Genebra. 2014.

PARADIS, A.M. GODIN, G. LEMIEUX, S. PE'RUSSE, L. VOHL, M.C. Eating behaviours of non-obese individuals with and without familial history of obesity. **British Journal of Nutrition**, Cambridge, v.101, n.7, 101, p.1103–1109, 2009.

PARK, B.Y. SEO, J. PARK, H. Functional brain networks associated with eating behaviors in obesity. **Scientific Reports**, v.6, n. 23891, 2016.

STUNKARD, A.J.; MESSICK, S. The Three Factor Eating questionnaire to measure dietary restraint, disinhibition and hunger. **Journal of Psychosomatic Research**, [s. l.], v.29, n.1, p.71-83, 1985.

THOLIN, S.; RASMUSSEN, F.; TYNELIUS, P.; KARLSSON, J. Genetic and environmental influences on eating behaviour: the Swedish young male twins study. **The American Journal of Clinical Nutrition**, Boston, v.81, n.1, p.564-569, 2005.