



NÃO É FOME. NÃO É GULA.
NÃO É VONTADE DE COMER.
**É PERDA DE CONTROLE.
É TCA.**

Não subestime o Transtorno de Compulsão Alimentar.
Você tem o poder para combatê-lo, ou ajudar quem precisa.





SAIBA MAIS SOBRE O TRANSTORNO DE COMPULSÃO ALIMENTAR (TCA)

O TCA, agora um transtorno distinto no DSM-5** , é definido como episódios recorrentes (> uma vez por semana, durante, no mínimo, 3 meses) de consumo de uma grande quantidade de alimentos em um curto tempo, em comparação com o que a maioria das pessoas comeria sob circunstâncias semelhantes.

**Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5ª edição.

Os pacientes sentem um senso de falta de controle durante um episódio de compulsão e desconforto marcante sobre sua alimentação. Eles tipicamente apresentam vergonha e culpa, entre outros sintomas, sobre sua compulsão e podem esconder esses sintomas.¹





CARACTERÍSTICAS DE ADULTOS COM TRANSTORNO DE COMPULSÃO ALIMENTAR (TCA)

Indivíduos com TCA devem atender a todos os seguintes critérios do DSM-5[®]:¹

01. Episódios recorrentes de compulsão alimentar caracterizados por ambos os seguintes fatores:

- Consumo de uma quantidade anormal de alimentos em curto período de tempo, em comparação com o que outras pessoas podem comer no mesmo tempo, sob as mesmas circunstâncias.
- Falta de controle sobre a alimentação durante o episódio.

02. Os episódios apresentam, no mínimo, 3 dos seguintes fatores:

- Consumo de alimentos mais rápido do que o normal.
- Consumo de alimentos até estar desconfortavelmente satisfeito.
- Consumo de grandes quantidades de alimentos quando não está com fome.
- Consumo de alimentos isoladamente devido ao embaraço sobre o quanto está comendo.
- Sentimento de angústia, depressão ou culpa após o episódio de compulsão.

O diagnóstico deve ser baseado em uma avaliação completa do paciente que confirma os critérios de TCA estabelecidos no DSM-5®.

Gravidade do TCA¹ (com base no DSM-5®)

O nível mínimo de gravidade é baseado na quantidade de episódios de compulsão alimentar por semana e pode ser elevado para refletir outros sintomas e o grau de incapacidade funcional.

Episódios de compulsão alimentar por semana	Gravidade do TCA
1-3	Leve
4-7	Moderado
8-13	Grave
14 ou mais	Extremo

03. Desconforto marcante sobre a compulsão alimentar.

04. O episódio de compulsão alimentar ocorre, em média, no mínimo, uma vez por semana durante 3 meses.

05. A compulsão alimentar não está associada ao comportamento compensatório regular relacionado com bulimia nervosa e não ocorre unicamente durante um episódio de bulimia nervosa ou anorexia nervosa.





TCA AFETA TANTO HOMENS QUANTO MULHERES²

Disparidade de risco ao longo da vida, em relação ao gênero, é maior para BN do que para TCA

TCA: As mulheres têm 2,4 vezes mais chances em comparação aos homens ($P < 0,05$).

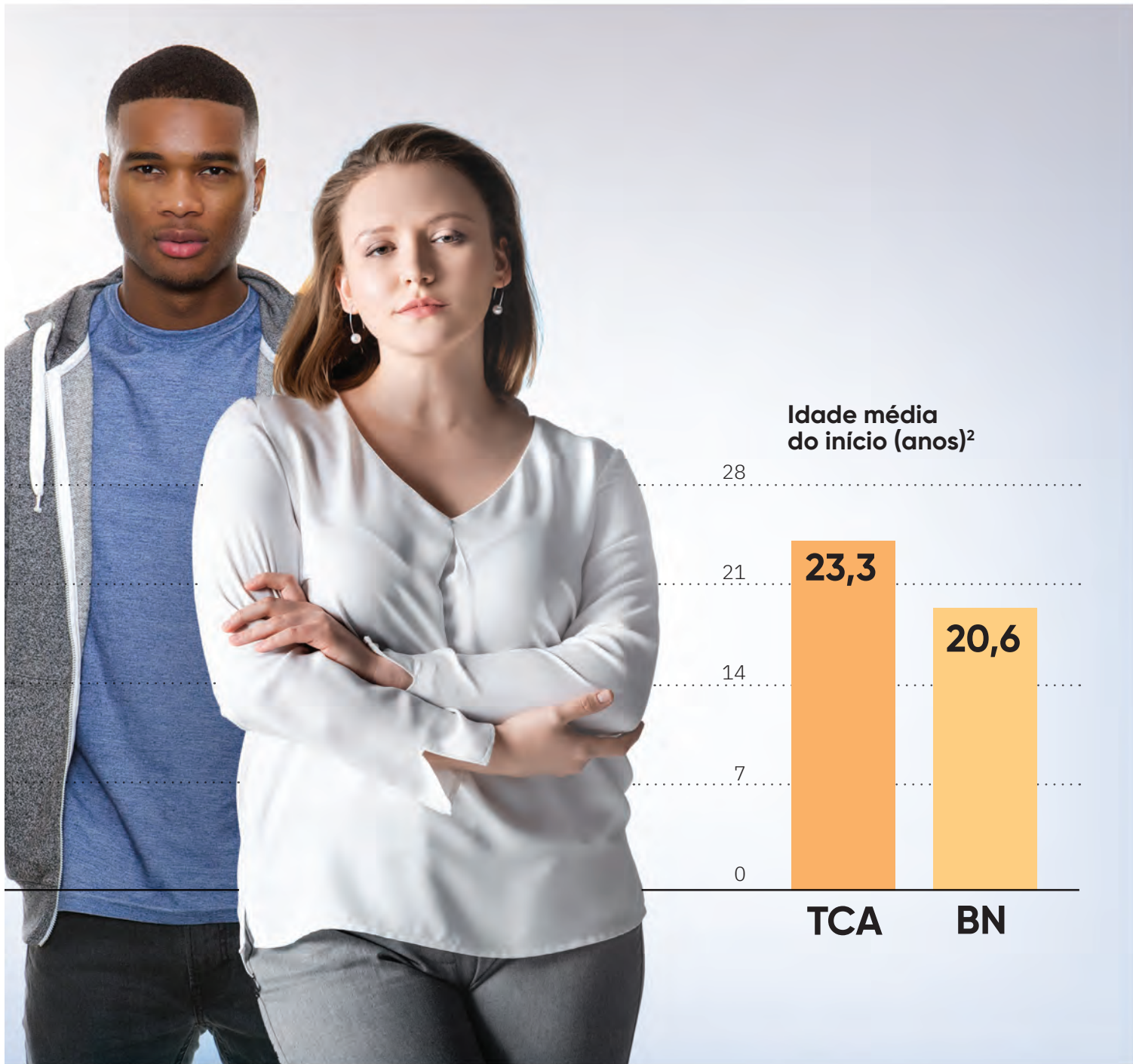
BN: As mulheres têm 3,6 vezes mais chances em comparação aos homens ($P < 0,05$).

O início do TCA ocorre mais tarde do que o início da bulimia nervosa

Em uma pesquisa global de adultos (> 18 anos de idade) em 14 países, a idade média do início do TCA (23,3 anos) foi maior do que a idade daqueles com bulimia nervosa (20,6 anos; $P < 0,001$).

* BN: Bulimia Nervosa.





Idade média do início (anos)²

28

21

14

7

0



TCA

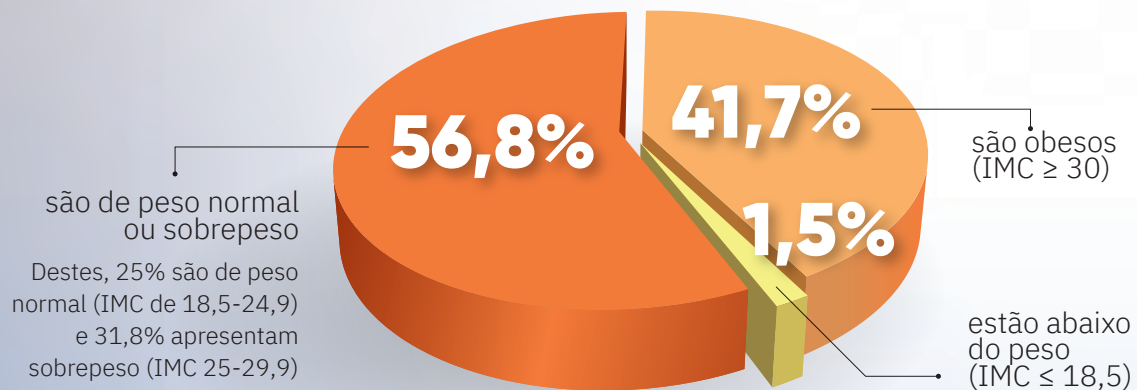
BN



TCA É DISTINTO DA OBESIDADE E DO COMER EXCESSIVO^{2,3}


Embora o TCA possa estar associado ao peso elevado, este ocorre mais frequentemente em adultos com peso normal, com sobrepeso e obesos.*^{1,2}

A maioria dos adultos com TCA não é obesa:²



IMC = índice de massa corporal.

*Dados (com base na Versão 3.0 da Entrevista Diagnóstica Internacional Composta da Organização Mundial da Saúde e dos critérios de DSM-IV-TR[®]) de uma subamostra avaliada de acordo com transtorno alimentar (n = 2.980) da Replicação da Pesquisa Nacional de Comorbidade, uma pesquisa familiar, face a face, nacionalmente representativa de adultos que falam inglês, com \geq 18 anos de idade.²



**O TCA
É DIFERENTE
DO COMER
EXCESSIVO**

O comer excessivo é um desafio para muitos adultos. A compulsão alimentar recorrente, embora muito menos comum, é muito mais grave e está associada a problemas físicos e psicológicos significativos.³

Mundialmente, o TCA é quase duas vezes tão predominante quanto a bulimia nervosa.²

As estimativas de prevalência durante a vida são, em média, de 1% para BN e 1,9% para TCA.*²

A prevalência de BN varia de 0% - 2%.

A prevalência de TCA varia de 0,2% - 4,7%.



Em uma pesquisa global de adultos (> 18 anos de idade) em 14 países, apenas 9,8% de respondentes com TCA nos últimos 12 meses receberam tratamento durante esse período.*²

*Prevalência estimada durante a vida em adultos com ≥ 18 anos de idade, com base nas entrevistas de 24.124 respondedores de 14 países, na maior parte, com renda média alta e alta.



**VOCÊ NÃO ESTÁ
SOZINHO NESTA JORNADA.
O TCA TEM TRATAMENTO.**

**CONVERSE COM
SEU MÉDICO.**





NÃO É FOME. NÃO É GULA.
NÃO É VONTADE DE COMER.
**É PERDA DE CONTROLE.
É TCA.**



Referências :

1. American Psychiatric Association. Binge-eating disorder. In: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Association; 2013:350-353.
2. Kessler RC, Berglund PA, Chiu WT, et al. The prevalence and correlates of binge eating disorder in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Biol Psychiatry*. 2013;73(9):904-914.
3. American Psychiatric Association. DSM-5 Fact Sheet. Feeding and eating disorders. https://www.psychiatry.org/File%20Library/Psychiatrists/Practice/DSM/APA_DSM-5-Eating-Disorders.pdf. Accessed Feb 17, 2021.

Takeda Distribuidora Ltda.

Mais informações poderão ser obtidas diretamente com nosso Departamento de Assuntos Científicos através do e-mail: inteligenciacientifica@takeda.com ou por meio dos nossos representantes. SAC: 0800-7710345

Material destinado ao público em geral.

C-ANPROM/BR/NBU/0003 – Fevereiro/2021

6503667 - FOLHETO INFORMATIVO PARA PÚBLICO GERAL S

EM CASO DE DÚVIDAS, LIGUE GRATUITAMENTE

SAC: 0800-7710345

www.takedabrasil.com

