BES

Escala de ingestão alimentar compulsiva (BES)

A BES é um questionário de autorresposta de 16 itens concebido para identificar e quantificar a gravidade dos sintomas de ingestão alimentar compulsiva. Explora tanto as manifestações comportamentais dos episódios de compulsão como as vivências cognitivas e emocionais associadas, como a perda de controlo, a culpa, a vergonha ou a preocupação com a comida. Desenvolvida inicialmente em adultos com obesidade, é hoje amplamente utilizada em psicologia clínica, psiquiatria, nutrição e programas de cirurgia bariátrica. O seu principal interesse reside no rastreio de uma ingestão alimentar compulsiva clinicamente significativa, na estimativa da gravidade inicial e no acompanhamento da evolução durante o tratamento.

Número de perguntas	16 perguntas
Duração estimada	5 minutos
Idioma	Português
Nome original	Binge Eating Scale
Público-alvo	Adultos
Autores	J. Gormally, S. Black, S. Daston, D. Rardin (1982)
Categoria	Perturbações alimentares

Pré-visualização das 16 perguntas

Questão 1

- Não me sinto constrangido/a com o meu peso ou o tamanho do meu corpo quando estou com outras pessoas.
- Preocupo-me com a imagem que dou aos outros, mas normalmente isso não me faz sentir desiludido/a comigo próprio/a.
- Fico constrangido/a com a minha aparência e o meu peso, o que me faz sentir desiludido/a comigo próprio/a.
- Sinto-me muito constrangido/a com o meu peso e, frequentemente, sinto uma vergonha intensa e nojo de mim próprio/a. Tento evitar contactos sociais por causa deste constrangimento.

Questão 2

- Não tenho qualquer dificuldade em comer devagar e de forma adequada.
- Embora pareça que «devoro» a comida, não acabo por me sentir empanturrado/a por ter comido demasiado.
- Por vezes, tenho tendência para comer depressa e, depois, sinto-me desconfortavelmente cheio/a.
- Tenho o hábito de engolir a comida sem a mastigar bem. Quando isso acontece, costumo sentir-me desconfortavelmente empanturrado/a por ter comido demasiado.

Questão 3

- Sinto-me capaz de controlar os meus impulsos para comer quando quero.
- Sinto que tenho falhado no controlo da minha alimentação mais do que a média das pessoas.
- Sinto-me totalmente impotente quando se trata de controlar os meus impulsos para comer.
- Por me sentir tão impotente para controlar a minha alimentação, fiquei muito desesperado/a nas tentativas de a controlar.

Questão 4

- Não tenho o hábito de comer quando estou aborrecido/a.
- Às vezes como quando estou aborrecido/a, mas muitas vezes consigo «ocupar-me» e deixar de pensar em comida.
- Tenho o hábito regular de comer quando estou aborrecido/a, mas, ocasionalmente, consigo recorrer a outra atividade para deixar de pensar em comer.
- Tenho um hábito forte de comer quando estou aborrecido/a. Nada parece ajudar-me a quebrar esse hábito.

Questão 5

- Normalmente, tenho fome física quando como alguma coisa.
- Ocasionalmente, como alguma coisa por impulso, mesmo sem ter realmente fome.
- Tenho o hábito regular de comer alimentos de que talvez nem goste muito para satisfazer uma sensação de fome, mesmo que fisicamente não precise de comer.
- Mesmo sem ter fome física, tenho uma sensação de fome na boca que só parece ficar satisfeita quando como um alimento que me enche a boca, como uma sandes. Às vezes, quando como para satisfazer essa fome na boca, cuspo depois a comida para não engordar.

Cotação e interpretação

Cada item propõe 3 ou 4 afirmações ordenadas por gravidade crescente. O paciente escolhe apenas uma afirmação por item. As respostas são ponderadas de 0 a 2 ou de 0 a 3, consoante o item, e depois somadas para obter uma pontuação total entre 0 e 46. A interpretação habitual é a seguinte: 0 a 17, ingestão alimentar compulsiva ausente ou mínima; 18 a 26, nível moderado; 27 ou mais, nível grave. Na prática, uma pontuação total igual ou superior a 18 sugere uma ingestão alimentar compulsiva clinicamente significativa e justifica uma avaliação clínica mais aprofundada. A interpretação centra-se sobretudo na pontuação total, e não em subpontuações.