

RELAÇÃO ENTRE O COMER INTUITIVO E O COMER EMOCIONAL EM UNIVERSITÁRIOS

Amanda Amorim Morais Paixão¹, Aline de Piano Ganen³, Ana Carolina Barco Leme²
 Deborah Cristina Landi Masquio³

RESUMO

Introdução e Objetivo: A adolescência e o início da vida universitária são períodos críticos para o desenvolvimento de comportamentos alimentares, influenciados por fatores emocionais, sociais e acadêmicos. Estudantes universitários, especialmente os da área da saúde, estão expostos a estresse acadêmico e preocupações com a imagem corporal, fatores que podem contribuir para o desenvolvimento de padrões alimentares disfuncionais, como alimentação emocional e descontrole alimentar. Este estudo teve como objetivo avaliar as relações entre alimentação emocional, comer intuitivo e descontrole alimentar em estudantes de Nutrição. **Materiais e Métodos:** A amostra foi composta por 47 universitários, com idades entre 18 e 19 anos. Foram aplicados os questionários Intuitive Eating Scale-2 (IES-2) e Three-Factor Eating Questionnaire-18 (TFEQ-18), ambos validados, para avaliar os comportamentos alimentares. **Resultados e Discussão:** Os resultados indicaram que participantes com menor adesão à alimentação intuitiva apresentaram escores mais elevados de alimentação emocional e descontrole alimentar. Além disso, identificou-se correlação positiva entre o IMC e maior preocupação com o controle alimentar. Esses achados sugerem que a alimentação intuitiva pode atuar como fator protetor contra comportamentos alimentares disfuncionais, promovendo uma relação mais saudável com a comida e reduzindo sua utilização como resposta emocional. **Conclusão:** Os achados reforçam a relação entre menor adesão à alimentação intuitiva e maiores escores de alimentação emocional e descontrole alimentar, evidenciando que a ausência dessa abordagem pode aumentar a vulnerabilidade ao uso emocional da comida e à perda de controle alimentar.

Palavras-chave: Comer intuitivo. Estudantes. Comportamento alimentar. Emoções.

1 - Centro Universitário São Camilo, Programa de Mestrado Profissional em Nutrição, São Paulo, São Paulo, Brasil.

ABSTRACT

Relationship between intuitive eating and emotional eating in university students

Introduction and Objective: Adolescence and the beginning of university life are critical periods for the development of eating behaviors, influenced by emotional, social, and academic factors. University students, especially those in the health field, are exposed to academic stress and body image concerns, which may contribute to dysfunctional eating patterns, such as emotional eating and loss of control over eating. This study aimed to assess the relationships between emotional eating, intuitive eating, and loss of control eating among Nutrition students. **Materials and Methods:** The sample consisted of 47 university students aged 18 to 19 years. The validated Intuitive Eating Scale-2 (IES-2) and Three-Factor Eating Questionnaire-18 (TFEQ-18) were used to assess eating behaviors. **Results and Discussion:** The results indicated that participants with lower adherence to intuitive eating had higher scores for emotional eating and loss of control eating. Additionally, a positive correlation was identified between BMI and greater concern with dietary control. These findings suggest that intuitive eating may act as a protective factor against dysfunctional eating behaviors, promoting a healthier relationship with food and reducing its use as an emotional coping mechanism. **Conclusion:** The findings reinforce the association between lower adherence to intuitive eating and higher scores of emotional eating and loss of control eating, highlighting that the absence of this approach may increase vulnerability to using food as an emotional response and experiencing loss of control over eating.

Key words: Intuitive eating. Students. Eating behavior. Emotions.

2 - Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil e Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade Autônoma do Chile, Santiago, Chile.

INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase crucial no desenvolvimento humano, marcada por mudanças físicas, emocionais e sociais significativas.

Nesse período, os indivíduos começam a adotar maior autonomia nas suas escolhas alimentares, o que pode ter impactos a longo prazo na saúde física e mental.

O comportamento alimentar dos adolescentes é moldado por uma combinação de fatores internos, como emoções e autoimagem, e externos, como normas sociais, influências familiares e culturais.

Esse período de transição está frequentemente associado ao desenvolvimento de hábitos alimentares prejudiciais, como o aumento do consumo de alimentos ricos em gorduras, açúcares e sódio, em detrimento de alimentos mais saudáveis, como frutas e vegetais (Gouveia e colaboradores, 2018; Lopes e colaboradores, 2022).

Estudantes universitários, especialmente aqueles da área da saúde, estão expostos a diversos estressores, como a pressão acadêmica, mudanças na rotina e maior autonomia nas escolhas alimentares. Esses fatores podem contribuir para o desenvolvimento de comportamentos alimentares disfuncionais, como comer emocional e descontrole alimentar (Murakami e colaboradores, 2024).

Além disso, a vida universitária está frequentemente associada ao maior consumo de alimentos ultraprocessados e fast food, o que pode agravar padrões alimentares não saudáveis.

Fatores como estresse, ansiedade e a busca por controle sobre a alimentação têm sido relacionados à adoção de comportamentos disfuncionais, como a alimentação emocional, o descontrole alimentar e a restrição cognitiva (Shriver e colaboradores, 2020; Bellitti e colaboradores, 2023).

A relação entre alimentação emocional, descontrole alimentar e restrição cognitiva tem sido amplamente discutida na literatura devido aos impactos negativos na saúde física e mental.

A alimentação emocional refere-se ao ato de comer em resposta a emoções negativas, como estresse e ansiedade, em vez de sinais fisiológicos de fome (Dakanalis e colaboradores, 2023).

O descontrole alimentar, por sua vez, caracteriza-se por episódios de ingestão compulsiva, onde o indivíduo sente uma perda de controle sobre a quantidade consumida (Dakanalis e colaboradores, 2014).

A restrição cognitiva envolve tentar limitar a ingestão alimentar para controlar o peso, o que pode desencadear um ciclo de restrição e compulsão alimentar, aumentando o risco de comportamentos alimentares disfuncionais (Filippone, Shankland e Hallez, 2022).

Por outro lado, o comer intuitivo, que se baseia na escuta dos sinais fisiológicos de fome e saciedade, surge como uma abordagem alternativa. Ele pode promover hábitos alimentares mais equilibrados, incentivando uma relação mais consciente com a comida e rejeitando práticas restritivas, focando nas necessidades nutricionais reais (Alvarenga, 2019).

O presente estudo visa contribuir para a literatura ao investigar as relações entre alimentação emocional, comer intuitivo e descontrole alimentar em estudantes universitários da área da saúde, com ênfase nos alunos do curso de Nutrição.

Esse grupo tem uma maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de transtornos alimentares devido à preocupação com a imagem corporal e à constante exposição a informações sobre alimentação e saúde (Budhiwianto e colaboradores, 2023).

Apesar do crescente interesse sobre esses temas, ainda há uma lacuna na literatura quanto aos padrões alimentares em estudantes de Nutrição, que podem enfrentar desafios específicos devido à formação acadêmica e à constante exposição a diretrizes nutricionais.

Neste contexto, o objetivo desta pesquisa foi analisar as relações entre comportamentos alimentares, como alimentação emocional, restrição cognitiva, descontrole alimentar e comer intuitivo, em universitários do curso de Nutrição.

MATERIAIS E MÉTODOS

Seleção e descrição dos participantes

Este estudo adotou um delineamento observacional e transversal, realizado em uma Instituição de Ensino Superior privada, com estudantes do curso de Nutrição, de ambos os性os, com idades entre 18 e 19 anos, 11 meses e 29 dias.

A amostra foi selecionada por conveniência. Os critérios de inclusão foram: (1) matrícula no curso de Nutrição; (2) idade entre 18 e 19 anos, 11 meses e 29 dias; e (3) concordância em participar do estudo, expressa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos do estudo: (1) participantes gestantes e (2) aqueles que não preencheram corretamente os questionários ou não assinaram o TCLE.

A pesquisa foi apresentada a 168 estudantes matriculados entre o 1º e o 5º semestre do curso de Nutrição. Cinquenta e três estudantes preencheram o formulário de adesão, dos quais 2 recusaram participar. Dos 51 que aceitaram, 4 não atenderam aos critérios de inclusão, resultando em 47 participantes para a análise final.

Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada após aprovação ética do Comitê de Ética em Pesquisa (CoEP) do Centro Universitário São Camilo, sob o parecer nº 6.841.896. Os questionários e o TCLE foram disponibilizados aos participantes por meio de um QR code, via formulário eletrônico.

Foram utilizados dois questionários validados para avaliar os comportamentos

alimentares. O Intuitive Eating Scale-2 (IES-2) (Silva e colaboradores, 2018) foi empregado para investigar a alimentação intuitiva. Este instrumento é composto por 23 itens distribuídos em quatro subescalas: Permissão Incondicional para Comer (UPE), Comer por Razões Físicas e Não Emocionais (EPRER), Dependência de Sinais de Fome e Saciedade (RHSC) e Congruência de Escolha Corporal-Alimentação (BFCC). As respostas seguem uma escala Likert de 1 a 5, sendo que valores mais altos indicam maior adesão aos sinais fisiológicos de fome e saciedade.

O Three-Factor Eating Questionnaire (TFEQ-18) (Anglé e colaboradores, 2009) foi utilizado para avaliar três aspectos do comportamento alimentar: Restrição Cognitiva (RC), Alimentação Emocional (AE) e Descontrole Alimentar (DA). As respostas seguem uma escala de 1 a 4, com valores mais altos indicando maior tendência a descontrole alimentar, maior alimentação emocional e maior restrição cognitiva.

A seguir, apresenta-se o quadro 1 que resume o cálculo das pontuações totais e das subescalas dos questionários IES-2 e TFEQ-18, incluindo a reversão de itens específicos e os procedimentos de avaliação.

Quadro 1 - Cálculo da Pontuação da Escala IES-2 e TFEQ-18.

| Escala/Questionário | Descrição | Pontuação |
|---|--|--|
| Escala IES-2 | Avaliação dos comportamentos alimentares, com 23 itens distribuídos em 4 subescalas. | Escala de Likert de 5 pontos: 1 (Discordo fortemente) a 5 (Concordo fortemente). |
| Pontuação Reversa | Ajuste dos itens 1, 2, 4, 5, 9, 10 e 11 para refletir comportamentos negativos. | Exemplo: Resposta 1 (Discordo fortemente) = 1 ponto (no lugar de 5 pontos), Resposta 5 (Concordo fortemente) = 5 pontos (no lugar de 1 ponto). |
| Cálculo da Pontuação Total | Soma das pontuações dos 23 itens e cálculo da média. | Pontuação Total = Média das 23 pontuações |
| Subescala UPE (Permissão Incondicional para Comer) | Itens 1, 3, 4, 9, 16 e 17. Avalia a liberdade para comer intuitivamente. | Média dos itens: Pontuação total dividida por 6 |
| Subescala EPRER (Comer por Razões Físicas e Não Emocionais) | Itens 2, 5, 10, 11, 12, 13, 14 e 15. Avalia comer baseado em sinais de fome. | Média dos itens: Pontuação total dividida por 8 |

| | | |
|--|---|---|
| Subescala RHSC (Dependência de Sinais de Fome e Saciedade) | RHSC Itens 6, 7, 8, 21, 22 e 23. Avalia a dependência de sinais fisiológicos para comer. | Média dos itens: Pontuação total dividida por 6 |
| Subescala BFCC (Congruência de Escolha Corporal-Alimentação) | BFCC Itens 18, 19 e 20. Avalia congruência entre o corpo e as escolhas alimentares. | Média dos itens: Pontuação total dividida por 3 |
| Questionário TFEQ-18 | Avaliação dos padrões alimentares por meio de 18 itens divididos em 3 subescalas. | Pontuação Total: Soma das pontuações das subescalas, variando entre 18 e 72 pontos. |
| Subescala RC (Restrição Cognitiva) | RC Itens 1 a 6. Avalia a tendência a restringir a ingestão alimentar de forma cognitiva. | Pontuação total: Varia entre 6 e 24 pontos |
| Subescala AE (Alimentação Emocional) | AE Itens 7 a 12. Avalia a tendência a comer em resposta a emoções. | Pontuação total: Varia entre 3 e 12 pontos |
| Escala/Questionário | Descrição | Pontuação |
| Subescala DA (Descontrole Alimentar) | DA Itens 13 a 18. Avalia o controle do consumo alimentar diário em resposta à fome. | Pontuação total: Varia entre 9 e 36 pontos |

Além desses questionários, foram coletadas informações sociodemográficas (idade, renda familiar, escolaridade materna, curso e semestre) e antropométricas (peso e altura autorreferidos) para caracterizar a amostra (Teixeira e colaboradores, 2021; Moreira e colaboradores, 2018; Júnior e De, 2007).

O Índice de Massa Corporal (IMC) foi calculado a partir do peso e altura autorreferidos, com base nas classificações da Organização Mundial da Saúde (OMS) para adultos (2000).

A amostra foi dicotomizada de acordo com o IMC em duas categorias: "Sem Excesso de Peso" (IMC dentro do intervalo normal) e "Excesso de Peso" (IMC nas faixas de sobrepeso ou obesidade). A classificação de "comedores intuitivos" e "não comedores intuitivos" foi baseada na mediana da pontuação total da escala IES-2, com indivíduos com mediana ≥ 3 classificados como "comedores intuitivos" e aqueles com mediana < 3 como "não comedores intuitivos".

A realização deste estudo foi conduzida em conformidade com as resoluções específicas do Conselho Nacional de Saúde (nº 466/12 e nº 510/16), que regulamentam as diretrizes para a pesquisa com seres humanos. Todos os participantes assinaram um termo de consentimento informado, e foi assegurada a proteção de sua privacidade e dados pessoais ao longo de todo o processo de pesquisa.

Análise Estatística

A análise estatística foi realizada com o software RStudio IDE (versão 2023.06.1+524). Inicialmente, foi realizada a análise de poder amostral a posteriori, dada a amostra e o efeito observado. A análise a posteriori foi realizada por meio da correlação entre a pontuação total do comer intuitivo e o comer emocional ($r = -0.79$), com tamanho amostral de $n=47$, nível de significância $\alpha = 5\%$ e hipóteses bicaudais. O cálculo do poder teste a posteriori sugeriu alta probabilidade de detectar o efeito real (0.99) (Quach e colaboradores, 2022).

Para as variáveis quantitativas, foram calculadas média, mediana e desvio padrão. As variáveis categóricas foram descritas por frequências absolutas e relativas. A normalidade dos dados foi verificada pelo teste

de Shapiro-Wilk. Comparações entre grupos foram realizadas utilizando o Teste t de Student para dados paramétricos, e as diferenças entre variáveis categóricas foram avaliadas pelo Teste de Qui-Quadrado. As correlações entre

variáveis contínuas foram verificadas usando o coeficiente de correlação de Pearson (para dados paramétricos). O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$ para todas as análises.

RESULTADOS

Tabela 1 - Características sociodemográficas e estado nutricional dos universitários.

| | Média | ± desvio-padrão |
|-----------------------------------|--------------|------------------------|
| Idade (anos) | 18,77 | 0,43 |
| Renda (R\$) ^a | 9193,02 | 3926,68 |
| IMC (kg/m ²) | 23,22 | 2,69 |
| | n | % |
| Sexo | | |
| Feminino | 41 | 87,23 |
| Masculino | 6 | 12,77 |
| Status de peso ^b | | |
| Baixo peso | 2 | 4,26 |
| Eutrofia | 36 | 76,60 |
| Excesso de peso | 9 | 19,15 |
| Escolaridade Materna ^c | | |
| ≤ Ensino Médio | 20 | 42,55 |
| Ensino Superior | 27 | 57,45 |
| Medicamento antidepressivos | | |
| Sim | 4 | 8,51 |
| Não | 43 | 91,49 |

Nota:^a: O ponto médio de 4 categorias de salário-mínimo (SM), variando de 1 a 2 SM até ≥ 10 SM, foi calculado considerando o valor base de R\$1.412,00 em 2024.

b: Apenas 2 participantes apresentaram baixo peso, portanto, a variável foi dicotomizada em "não excesso de peso" e "excesso de peso".

c: O grupo " \leq Ensino Médio" inclui 2 participantes com ensino fundamental, e o grupo "Ensino Superior" inclui 11 participantes com pós-graduação.

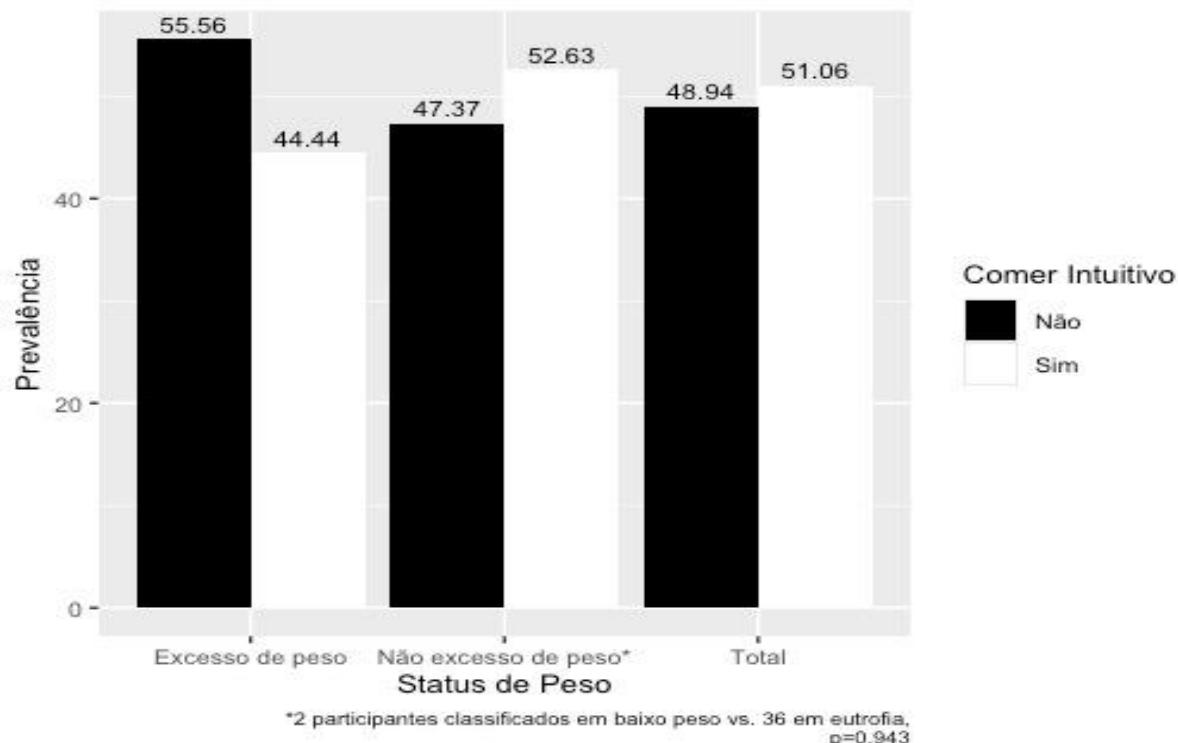


Figura 1 - Prevalência de comedores intuitivos e não intuitivos de acordo com o status de peso.

Tabela 2 - Comparação dos escores das subescalas do Three-Factor Eating Questionnaire (TFEQ-18) de acordo com a prática do comer intuitivo.

| | Comer intuitivo | | |
|---------------------|-----------------|--------------|---------|
| | Sim | Não | p-valor |
| | Média ± DP | | |
| AE (3-12 pontos) | 5.33± 2.01 | 7.66± 2.54 | 0.001 |
| RC (6-24 pontos) | 14.75± 3.71 | 16.09± 3.59 | 0.216 |
| DA (9-36 pontos) | 15.92 ± 3.54 | 21.96 ± 5.47 | <0.001 |
| Score total (18-72) | 36.00± 4.79 | 45.70± 8.13 | <0.001 |

Nota: AE: Alimentação emocional; DA: Descontrole alimentar; DP: Desvio Padrão; RC: Restrição cognitiva; comer intuitivo: sim (mediana ≥ 3) e não (mediana < 3).

A amostra deste estudo foi composta por 47 universitários, com uma média de 18,77 anos, IMC médio de 23,22 kg/m² e renda média de R\$ 9.193,02. A maioria dos participantes eram mulheres eutróficas, com escolaridade materna de Ensino Superior. Apenas 8,51% relataram o uso de antidepressivos.

A prevalência de comedores intuitivos foi maior entre os participantes sem excesso de peso (52,63%) em comparação aos com

excesso de peso (44,44%), embora sem diferença estatística significativa ($p>0,05$).

Os participantes que não praticam o comer intuitivo apresentaram escores significativamente mais elevados nas subescalas de Alimentação Emocional (AE) e Descontrole Alimentar (DA), assim como no escore total do TFEQ-18. A Restrição Cognitiva (RC) não apresentou diferenças significativas entre os grupos.

Tabela 3 - Correlação entre as subescalas do Intuitive Eating Scale - 2 (IES-2) e as variáveis do TFEQ-18.

| | UPE | EPRER | RHSC | BFCC | RC | DA | AE | IES2-total | TFEQ18-total | IMC |
|--------------|------|-------|--------|-------|----------|----------|-------|------------|--------------|-------|
| UPE | 1.00 | 0.26 | 0.32* | -0.09 | -0.68*** | -0.09 | -0.16 | 0.56*** | -0.41** | -0.14 |
| EPRER | | 1.00 | 0.46** | 0.26 | -0.19 | -0.63*** | -0.83 | 0.83*** | -0.76*** | -0.15 |
| RHSC | | | 1.00 | 0.28 | -0.24 | -0.48*** | -0.34 | 0.80*** | -0.53** | -0.28 |
| BFCC | | | | 1.00 | 0.03 | -0.27 | -0.23 | 0.38** | -0.24 | 0.04 |
| RC | | | | | 1.00 | 0.01 | 0.16 | -0.40** | 0.50*** | 0.36* |
| DA | | | | | | 1.00 | 0.50 | -0.60*** | 0.83*** | 0.36* |
| AE | | | | | | | 1.00 | -0.66*** | 0.72*** | 0.15 |
| IES2-total | | | | | | | | 1.00 | -0.79*** | -0.23 |
| TFEQ18-total | | | | | | | | | 1.00 | 0.45 |
| IMC | | | | | | | | | | 1.00 |

Nota: UPE: Permissão Incondicional para Comer; EPRER: Comer por Razões Físicas e não Emocionais; RHSC: Dependência de Sinais de Fome e Saciedade; BFCC: Congruência de Escolha Corporal-Alimentação; RC: Restrição Cognitiva; DA: Descontrole Alimentar; AE: Alimentação Emocional; IES-2: Intuitive Eating Scale - 2; TFEQ-18-total: Three-Factor Eating Questionnaire-18; p-valor: *p ≤ 0,05, **p ≤ 0,01, ***p ≤ 0,001.

Observou-se que a Permissão Incondicional para Comer (UPE) apresentou correlação negativa significativa com Restrição Cognitiva (RC) (-0,68, p<0,001) e com o escore total do TFEQ-18 (-0,41, p<0,01), indicando que uma maior permissão para comer está associada a menores preocupações com a forma corporal e um comportamento alimentar menos rígido.

Por outro lado, Comer por Razões Físicas e Não Emocionais (EPRER) correlacionou-se positivamente com a Dependência de Sinais de Fome e Saciedade (RHSC) (0,46, p<0,01) e com a Harmonia nas Escolhas Alimentares (IES2-total) (0,83, p<0,001).

O Descontrole Alimentar (DA) apresentou correlação positiva com Alimentação Emocional (AE) (0,72, p<0,001), sugerindo que, quanto maior o descontrole alimentar, maior a tendência à alimentação emocional.

Além disso, a Dependência de Sinais de Fome e Saciedade (RHSC) apresentou uma correlação negativa com o escore total do TFEQ-18 (-0,79, p<0,001), indicando que a maior atenção aos sinais de fome e saciedade está associada a menores preocupações com a alimentação restritiva. Não foram observadas diferenças significativas no escore total do IES-2 e em suas subescalas quando comparados os grupos de indivíduos com e sem excesso de peso.

Tabela 4 – Comparação do escore total do IES-2 e de suas subescalas de acordo com o status de peso.

| | Variação | Não excesso de peso | Excesso de peso | p-valor |
|-------------|------------|---------------------|-----------------|---------|
| UPE | 1-5 pontos | 3,44±0,62 | 3,46±0,72 | 0,99 |
| EPRER | 1-5 pontos | 3,13±0,77 | 3,13±1,03 | 0,99 |
| RHSC | 1-5 pontos | 3,47±0,86 | 3,28±0,87 | 0,55 |
| BFCC | 1-5 pontos | 4,14±0,67 | 3,85±0,47 | 0,23 |
| IES-2 total | 1-5 pontos | 3,43±0,52 | 3,35±0,63 | 0,68 |

Nota: UPE: Permissão Incondicional para Comer; EPRER: Comer por Razões Físicas e não Emocionais; RHSC: Dependência de Sinais de Fome e Saciedade; BFCC: Congruência de Escolha Corporal-Alimentação; IES-2: Intuitive Eating Scale – 2.

DISCUSSÃO

O presente estudo investigou a relação entre a alimentação intuitiva, o descontrole alimentar e a alimentação emocional em uma amostra de universitários. Os resultados indicaram que os indivíduos que não adotam a

alimentação intuitiva apresentaram escores significativamente mais elevados de Alimentação Emocional (AE) e Descontrole Alimentar (DA). Esses achados reforçam a hipótese de que a ausência de um padrão alimentar intuitivo pode aumentar a vulnerabilidade dos indivíduos ao consumo

emocional, levando à perda de controle sobre a alimentação.

Em consonância com a literatura, a prática da alimentação intuitiva surge como um fator protetor contra padrões alimentares disfuncionais, sugerindo que essa abordagem contribui para a regulação emocional e a modulação do comportamento alimentar.

Conforme estudo de Caferoglu e Toklu (2021), em pesquisa com 785 indivíduos, foi identificada uma associação significativa entre altas pontuações na escala de alimentação intuitiva e IMC reduzido entre estudantes de dietética, com $IMC \geq 18,5 \text{ kg/m}^2$ ($p < 0,05$).

Além disso, participantes com maiores pontuações de comer intuitivo apresentaram 41%, 74% e 89% menos risco de desenvolver transtornos alimentares, alimentação descontrolada e alimentação emocional, respectivamente ($p < 0,001$).

O estudo também revelou que maiores pontuações nas subescalas de alimentação intuitiva, como permissão incondicional para comer, comer por razões físicas e confiança nos sinais de fome e saciedade, estavam associadas a menores chances de padrões alimentares desordenados ($p < 0,001$).

Esses resultados indicam que a prática de alimentação intuitiva pode desempenhar um papel importante na regulação emocional e na modulação do comportamento alimentar, funcionando como uma ferramenta protetora contra disfunções alimentares.

Verificou-se que participantes que não praticam a alimentação intuitiva apresentaram escores significativamente mais altos de alimentação emocional (AE) e descontrole alimentar (DA).

Esse resultado corrobora os achados do estudo de Van Strien (2018), o qual também identificou uma maior prevalência de alimentação emocional e descontrole alimentar em indivíduos com obesidade e estudantes universitários com sobrepeso.

De acordo com Linardon, Tylka e Fuller Tyskiwicz (2021), a alimentação intuitiva pode atuar como um fator protetor contra esses comportamentos, permitindo que os indivíduos ouçam seus sinais fisiológicos de fome e saciedade, em vez de responder às emoções com comida. Esses achados indicam que a promoção do comer intuitivo em contextos como o universitário pode ser uma estratégia eficaz para reduzir esses padrões disfuncionais, especialmente em grupos

vulneráveis, como os estudantes da área da saúde.

A correlação negativa observada entre a Permissão Incondicional para Comer (UPE) e a Restrição Cognitiva (RC) corrobora a ideia de que a alimentação intuitiva pode ajudar a minimizar preocupações excessivas com a forma e o peso corporal. Ao permitir que os sinais internos de fome e saciedade guiem o comportamento alimentar, a alimentação intuitiva pode mitigar a rigidez alimentar e o controle excessivo, fatores frequentemente associados a transtornos alimentares (Ayyildiz e colaboradores, 2023).

No entanto, a ausência de diferenças significativas na Restrição Cognitiva (RC) entre os grupos sugere que esse fator pode estar mais relacionado a outras variáveis comportamentais ou psicológicas, como traços de personalidade ou atitudes em relação à alimentação, do que diretamente à prática do comer intuitivo. Estudos futuros podem investigar essas variáveis para esclarecer a relação entre restrição cognitiva e o comer intuitivo.

De acordo com a análise das correlações entre o IMC, alimentação emocional e restrição cognitiva, evidenciou-se que um maior IMC está associado a um aumento na preocupação com o controle alimentar. Esse achado é similar aos resultados encontrados no estudo de Ayyildiz e colaboradores (2023), que indicam que indivíduos com maior IMC frequentemente apresentam maior tendência a comportamentos de restrição e preocupações excessivas com a alimentação.

No entanto, diferentemente de estudos anteriores que associavam o IMC ao status de peso, a prática de alimentação intuitiva não se mostrou significativamente influenciada pelo IMC (Caferoglu e Toklu, 2021).

Sendo assim, acredita-se que a alimentação intuitiva pode ser benéfica, independentemente do peso corporal, ajudando a reduzir as preocupações com o controle alimentar e promovendo uma abordagem mais equilibrada e menos ansiosa em relação à comida.

Além disso, a alimentação intuitiva tem se mostrado associada à melhora na saúde psicológica, como sugerido por Ramalho e colaboradores (2022).

A prática de comer intuitivo, ao reduzir a compulsão alimentar e a utilização da comida para lidar com emoções, pode contribuir para

uma maior satisfação e equilíbrio emocional. O estudo de Ramalho e colaboradores (2022) também destaca como as influências culturais e sociais podem modificar a implementação da alimentação intuitiva.

Destaca-se a relevância deste aspecto, especialmente no público universitário, cujos comportamentos alimentares podem ser moldados por fatores psicosociais, como a pressão acadêmica e social.

Estudo de Murray e colaboradores (2023) também destacaram os benefícios da alimentação intuitiva em relação ao bem-estar psicológico e à imagem corporal, sugerindo que a prática de ouvir os sinais internos do corpo pode ajudar na redução de preocupações excessivas com a aparência física, especialmente em grupos vulneráveis, como os universitários.

Além disso, os achados de Matos e colaboradores (2023) indicam que a alimentação baseada em sinais fisiológicos, como fome e saciedade, está associada a menores preocupações com a forma e o peso corporal, particularmente em indivíduos com IMC saudável ou sobrepeso.

Os resultados do presente estudo corroboram essa associação, uma vez que não foram observadas diferenças significativas na prática do comer intuitivo entre participantes com diferentes status de peso.

Esse dado propõe que a prática do comer intuitivo pode beneficiar a percepção corporal dos universitários, independentemente de seu IMC, promovendo uma relação mais saudável com a comida e o corpo.

O desenho transversal do presente estudo não permite estabelecer relações causais entre a prática de alimentação intuitiva, alimentação emocional e descontrole alimentar.

Além disso, a amostra foi restrita a universitários da área da saúde, o que pode limitar a generalização dos achados para outras populações ou faixas etárias. Outra limitação refere-se à possibilidade de viés de resposta, uma vez que os participantes podem ter se sentido inclinados a relatar comportamentos mais "socialmente desejáveis" relacionados à alimentação, dado o contexto universitário e de saúde. Futuros estudos longitudinais, com amostras mais diversificadas, são necessários para confirmar esses achados e aprofundar a compreensão das relações causais.

Apesar das limitações apontadas, este é o primeiro estudo a investigar a relação entre

a alimentação intuitiva, alimentação emocional e descontrole alimentar especificamente em universitários da área da saúde, um grupo vulnerável ao desenvolvimento de transtornos alimentares e com uma maior preocupação com a imagem corporal.

A contribuição deste estudo é relevante não apenas para a literatura científica, mas também para a prática clínica e as intervenções em saúde pública, pois destaca o potencial da alimentação intuitiva como uma ferramenta preventiva contra comportamentos alimentares disfuncionais.

A promoção dessa abordagem, especialmente entre estudantes da área da saúde, pode contribuir para a melhoria da saúde emocional e alimentar, além de ajudar a reduzir os riscos de transtornos alimentares.

CONCLUSÃO

Os resultados indicaram que indivíduos com menor adesão à alimentação intuitiva apresentaram escores significativamente mais elevados de alimentação emocional e descontrole alimentar, sugerindo que a ausência dessa abordagem pode aumentar a vulnerabilidade ao uso emocional da comida e à perda de controle alimentar.

Além disso, foi observada uma associação entre maior IMC e maior preocupação com o controle alimentar, embora a alimentação intuitiva não tenha sido significativamente influenciada pelo peso corporal.

Esses achados reforçam o papel da alimentação intuitiva como uma estratégia potencialmente benéfica para a modulação do comportamento alimentar e a promoção da saúde emocional.

No contexto clínico, incentivar o comer intuitivo pode ser uma abordagem eficaz na prevenção de padrões alimentares disfuncionais e na melhora da relação dos indivíduos com a comida.

Futuros estudos devem explorar essas relações em diferentes populações e contextos, além de avaliar intervenções baseadas na alimentação intuitiva para compreender melhor seu impacto na saúde nutricional e emocional.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não haver qualquer conflito de interesse.

REFERÊNCIAS

- 1-Alvarenga, M. Nutrição comportamental. 2a edição. Manole. 2019. E-book.
- 2-Angré, S.; Engblom, J.; Eriksson, T.; Kautiainen, S.; Saha, M.-T.; Lindfors, P.; Lehtinen, M.; Rimpälä, A. Three factor eating questionnaire-R18 as a measure of cognitive restraint, uncontrolled eating and emotional eating in a sample of young Finnish females. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. Vol. 6. Num. 1. 2009. p. 41.
- 3-Ayyildiz, F.; Akbulut, G.; Karaçil Ermumcu, M. Ş.; Acar Tek, N. Emotional and intuitive eating: an emerging approach to eating behaviours related to obesity. *Journal of Nutritional Science*. Vol. 12. 2023.
- 4-Bellitti, J.S.; Rohde, K.; Fazzino, T.L. Motives and food craving: Associations with frequency of hyper-palatable food intake among college students. *Eating Behaviors*. Vol. 51. 2023. p. 101814.
- 5-Budhiwianto, S.; Bennett, C.J.; Bristow, C.A.; Dart, J. Global Prevalence of Eating Disorders in Nutrition and Dietetic University Students: A Systematic Scoping Review. *Nutrients*. Vol. 15. Num. 10. 2023. p. 2317.
- 6-Caferoglu, Z.; Toklu, H. Intuitive eating: associations with body weight status and eating attitudes in dietetic majors. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*. 2021.
- 7-Dakanalis, A.; Mentzelou, M.; Papadopoulou, S.K.; Papandreou, D.; Spanoudaki, M.; Vasilios, G.K.; Pavlidou, E.; Mantzorou, M.; Giaginis, C. The Association of Emotional Eating with Overweight/Obesity, Depression, Anxiety/Stress, and Dietary Patterns: a Review of the Current Clinical Evidence. *Nutrients*. Vol. 15. Num. 5. 2023. p. 1173.
- 8-Dakanalis, A.; Timko, C.A.; Carrà, G.; Clerici, M.; Zanetti, M.A.; Riva, G.; Cacciananza, R. Testing the original and the extended dual-pathway model of lack of control over eating in adolescent girls. A two-year longitudinal study. *Appetite*. Vol. 82. 2014. p. 180-193.
- 9-Filippone, L.; Shankland, R.; Hallez, Q. The relationships between social media exposure, food craving, cognitive impulsivity and cognitive restraint. *Journal of Eating Disorders*. Vol. 10. Num. 1. 2022.
- 10-Gouveia, M.J.; Canavarro, M.C.; Moreira, H. Associations between mindfulness, self-compassion, emotional regulation difficulties and emotional eating among overweight/obese adolescents. *Journal of Child and Family Studies*. Vol. 1. 2018. p. 273-285.
- 11-Júnior, F.; De, J.C. Validade das medidas auto-referidas de peso e estatura para o diagnóstico do estado nutricional de adolescentes. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. Vol. 7. 2007. 167-74.
- 12-Linardon, J.; Tylka, T.L.; Fuller-Tyszkiewicz, M. Intuitive eating and its psychological correlates: A meta-analysis. *International Journal of Eating Disorders*. Vol. 54. Núm. 7. 2021.
- 13-Lopes, J.R.; Fonseca, A.D.G.; Barbosa, I.A.; Brito, M.F.S.F.; Pinho, L.; Silva, C.S.O. Adequação a uma alimentação saudável em adolescentes escolares e perfil bioquímico associado. *Cadernos Saúde Coletiva*. Vol. 29. 2022. p. 301-313.
- 14-Matos, B.P.; Oliveira, N.C.F.; Hudson, T. A.; Ferreira, M.E.C.; Costa, J.L.; Pereira, L.C.R.; Neves, C.M. Comer intuitivo e a apreciação corporal: um estudo transversal em universitárias do estado de Minas Gerais. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*. São Paulo. Vol. 17. Num. 110. 2023. p. 565-574.
- 15-Moreira, N.F.; Luz, V.G.; Moreira, C.C.; Pereira, R.A.; Sichieri, R.; Ferreira, M. G. Self-reported weight and height are valid measures to determine weight status: results from the Brazilian National Health Survey (PNS 2013). *Cadernos de Saúde Pública*. Vol. 10. Núm. 34. 2018. p e00063917.
- 16-Murakami, K.; Santos, J.L.F.; Troncon, L.E.A.; Panúncio-Pinto, M.P. Estresse e enfrentamento das dificuldades em universitários da área da saúde. *Psicologia: Ciência e Profissão*. Vol. 44. 2024. p. e258748.
- 17-Murray, K.; Rieger, E.; Brown, P.M.; Brichacek, A.; Walker, I. Body image explains differences in intuitive eating between men and

women: Examining indirect effects across negative and positive body image. *Body Image*. Vol. 45. 2023. 369-381.

18-Organização Mundial da Saúde. *Obesity and overweight* [Internet]. World Health Organization (WHO). 2020.

19-Quach, N.E.; Yang, K.; Chen, R.; Tu, J.; Xu, M.; Tu, X.M.; Zhang, X. Post-hoc power analysis: a conceptually valid approach for power based on observed study data. *General Psychiatry*. Vol. 35. Num. 4. 2022. p. e100764.

20-Ramalho, S.M.; Saint-Maurice, P.F.; Félix, S.; Conceição, E. Intuitive Eating Scale-2: Estrutura fatorial e associações com comportamento alimentar desordenado, impulsividade e qualidade de vida em adolescentes com sobrepeso/obesidade. *Eating Behaviors*. Vol. 44. 2022. p. 101593.

21-Shriver, L.H.; Dollar, J.M.; Calkins, S.D.; Keane, S.P.; Shanahan, L.; Wideman, L. Emotional eating in adolescence: Effects of emotion regulation, weight status and negative body image. *Nutrients*. Vol. 13. Num. 1. 2020. p. 79.

22-Silva, W.R.; Neves, A.N.; Ferreira, L.; Campos, J.A.D.B.; Swami, V. A psychometric investigation of Brazilian Portuguese versions of the Caregiver Eating Messages Scale and Intuitive Eating Scale-2. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*. Vol. 25. Num. 1. 2018. p. 221-230.

23-Teixeira, I.P.; Pereira, J.L.; Barbosa, J. P. A.S.; Mello, A.V.; Onita, B.M.; Fisberg, R.M. Validade da massa corporal e da estatura autorreferidas: relações com sexo, idade, atividade física e fatores de risco cardiometabólicos. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. Vol. 24. 2021. p. e210043.

24-Van Strien, T. Causes of emotional eating and matched treatment of obesity. *Current Diabetes Reports*. Vol. 18. Num. 6. 2018.

E-mail dos autores:
amandapaixao.nutri@gmail.com
aline.depiano@gmail.com
acarol.lemes@gmail.com
deborah.masquio@gmail.com

Autor correspondente:
Aline de Piano Ganen
aline.depiano@gmail.com

Recebido para publicação em 21/03/2025
Aceito em 25/06/2025

3 - Centro Universitário São Camilo, São Paulo, São Paulo, Brasil.