

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO

Mestrado Profissional em Nutrição: do Nascimento à Adolescência

Amanda Amorim Morais Paixão

**AVALIAÇÃO DA RELAÇÃO ENTRE O COMER INTUITIVO E O COMER
EMOCIONAL EM UNIVERSITÁRIOS**

São Paulo

2025

Amanda Amorim Morais Paixão

**AVALIAÇÃO DA RELAÇÃO ENTRE O COMER INTUITIVO E O COMER
EMOCIONAL EM UNIVERSITÁRIOS**

Dissertação apresentada ao curso de Mestrado Profissional em Nutrição – do Nascimento à Adolescência do Centro Universitário São Camilo, orientado pela Profa. Dra. Aline de Piano Ganen, sob coorientação da Profa. Dra. Deborah Cristina Landi Masquio.

São Paulo

2025

Amanda Amorim Morais Paixão

**AVALIAÇÃO DA RELAÇÃO ENTRE O COMER INTUITIVO E O COMER
EMOCIONAL EM UNIVERSITÁRIOS**

São Paulo, 22 de março de 2025.

Professor orientador (Aline de Piano Ganen)

Professor examinador (Nome)

São Paulo

2025

DEDICATÓRIA

A Deus, por ser minha força e luz em cada passo desta jornada. À minha mãe, pelo amor incondicional e pelo apoio que me sustentou nos momentos mais desafiadores. Ao meu esposo, por sua paciência, incentivo e por estar sempre ao meu lado, tornando esse caminho mais leve. Aos amigos que, com carinho e palavras de ânimo, foram fonte de motivação e conforto. A todos vocês, minha eterna gratidão.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de expressar minha profunda gratidão a todos que, de alguma forma, contribuíram para a realização deste trabalho. Às minhas orientadoras, Aline de Piano Ganen, Deborah Cristina Landi Masquio e Ana Carolina Barco Leme, pelo apoio constante, pela paciência e por compartilharem comigo seus conhecimentos e experiência. Suas orientações foram fundamentais para o desenvolvimento desta pesquisa. Aos meus colegas de pesquisa e aos profissionais do Centro Universitário São Camilo, por suas colaborações e insights que enriqueceram significativamente este estudo. A todos que, direta ou indiretamente, fizeram parte desta jornada, meu sincero agradecimento.

RESUMO

O comportamento alimentar é influenciado por diversos fatores, como habilidades culinárias, preferências de sabor e hábitos familiares. Na adolescência, a busca por recompensa pode levar a escolhas alimentares prejudiciais, enquanto a intensa reatividade emocional torna os jovens mais vulneráveis a emoções negativas, o que pode resultar em comportamentos desadaptativos, como comer para lidar com emoções. Em contraste, o comer emocional está relacionado a experiências afetivas, enquanto o comer intuitivo se baseia na conexão entre corpo e mente, respeitando os sinais internos de fome e saciedade. Indivíduos que praticam o comer intuitivo tendem a ter menor propensão a transtornos alimentares e sofrimento psicológico. O estudo objetivou avaliar a relação entre comer intuitivo e emocional em jovens universitários. A amostra foi composta por 47 adolescentes de 18 a 19 anos do curso de Graduação em Nutrição do Centro Universitário São Camilo. Foram aplicados dois questionários: o Intuitive Eating Scale-2, que avalia o comer intuitivo, e o Three-Factor Eating Questionnaire, que identifica o comer emocional. Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (COEP), os dados foram analisados no software RStudio IDE (versão 2023.06.1+524). Os resultados mostraram que os indivíduos que não praticavam o comer intuitivo apresentaram escores significativamente mais altos de alimentação emocional e descontrole alimentar. O escore médio de alimentação emocional foi mais elevado entre os participantes que não seguiam a alimentação intuitiva (7.66 ± 2.54 vs. 5.33 ± 2.01 ; $p = 0.001$), assim como o descontrole alimentar (21.96 ± 5.47 vs. 15.92 ± 3.54 ; $p < 0.001$). A restrição cognitiva, entretanto, não apresentou diferença significativa entre os grupos ($p = 0.216$), sugerindo que a preocupação com peso e forma corporal pode não estar diretamente relacionada à prática do comer intuitivo. Foram observadas correlações significativas entre os componentes do comer intuitivo e as variáveis do comer emocional. A Permissão Incondicional para Comer correlacionou-se negativamente com a Restrição Cognitiva (-0.68 , $p < 0.001$) e com o escore total do TFEQ (-0.41 , $p < 0.01$), sugerindo que maior autonomia alimentar pode reduzir preocupações excessivas com restrição. O Comer por Razões Físicas e não Emocionais apresentou correlação positiva com a Dependência de Sinais de Fome e Saciedade (0.46 , $p < 0.01$) e com a Harmonia das Escolhas Alimentares (0.83 , $p < 0.001$), indicando que indivíduos que não comem por razões emocionais tendem a estar mais alinhados com os sinais fisiológicos. Os achados reforçam o comer intuitivo como estratégia para prevenir padrões alimentares disfuncionais, melhorar a relação com a comida e promover o bem-estar emocional. A ausência do comer intuitivo foi associada a maior alimentação emocional e descontrole alimentar, mas não houve diferenças significativas na restrição cognitiva entre os grupos, sugerindo que esse fator pode estar relacionado a outras variáveis psicológicas. O estudo propõe que futuras pesquisas investiguem a relação entre alimentação intuitiva e emocional em diferentes contextos e populações, além de explorar intervenções que promovam essa abordagem para melhorar a saúde nutricional e mental.

Palavras chaves: comer intuitivo; adolescente; comportamento alimentar; emoções.

ABSTRACT

Eating behavior is influenced by various factors, including cooking skills, taste preferences, and family habits. During adolescence, the pursuit of reward may lead to unhealthy food choices, while high emotional reactivity increases vulnerability to negative emotions, potentially resulting in maladaptive behaviors such as emotional eating. Emotional eating is linked to affective experiences, whereas intuitive eating relies on the connection between body and mind, respecting internal hunger and satiety cues. Individuals who practice intuitive eating tend to have lower susceptibility to eating disorders and psychological distress. This study aimed to assess the relationship between intuitive and emotional eating in young university students. The sample consisted of 47 adolescents aged 18–19 from the Nutrition undergraduate program at Centro Universitário São Camilo. Two questionnaires were applied: the Intuitive Eating Scale-2 (assessing intuitive eating) and the Three-Factor Eating Questionnaire (identifying emotional eating). After obtaining informed consent and ethical approval, data were analyzed using RStudio IDE (version 2023.06.1+524). Results indicated that individuals who did not practice intuitive eating had significantly higher scores for emotional eating and uncontrolled eating. The mean emotional eating score was higher among participants who did not follow intuitive eating (7.66 ± 2.54 vs. 5.33 ± 2.01 ; $p = 0.001$), as well as uncontrolled eating (21.96 ± 5.47 vs. 15.92 ± 3.54 ; $p < 0.001$). However, cognitive restraint did not differ significantly between groups ($p = 0.216$), suggesting that weight and body shape concerns may not be directly related to intuitive eating. Significant correlations were observed between intuitive eating components and emotional eating variables. Unconditional Permission to Eat negatively correlated with Cognitive Restraint (-0.68 , $p < 0.001$) and the total TFEQ score (-0.41 , $p < 0.01$), suggesting that greater food autonomy may reduce excessive concerns about restriction. Eating for Physical Rather than Emotional Reasons showed a positive correlation with Reliance on Hunger and Satiety Cues (0.46 , $p < 0.01$) and with Body-Food Choice Congruence (0.83 , $p < 0.001$), indicating that individuals who do not eat for emotional reasons tend to be more attuned to physiological signals. The findings support intuitive eating as a strategy to prevent dysfunctional eating patterns, improve food relationships, and promote emotional well-being. The absence of intuitive eating was associated with greater emotional eating and uncontrolled eating, but no significant differences in cognitive restraint were observed, suggesting that this factor may be linked to other psychological variables. Future research should explore the relationship between intuitive and emotional eating in different contexts and populations, as well as investigate interventions that promote this approach to enhance nutritional and mental health. **Keywords:** intuitive eating; adolescent; eating behavior; emotions.

Keywords: intuitive eating; adolescent; eating behavior; emotions.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 OBJETIVOS	10
2.1 OBJETIVO GERAL	10
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
3 REVISÃO DE LITERATURA	11
3.1 ADOLESCÊNCIA E COMPORTAMENTO ALIMENTAR	11
3.2 COMER EMOCIONAL	13
3.3 COMER INTUITIVO	14
3.4 INSTRUMENTOS UTILIZADOS PARA AVALIAÇÃO DO COMER INTUITIVO E COMER EMOCIONAL	15
3.4.1 <i>Intuitive Eating Scale 2 (IES-2)</i>	15
3.4.2 <i>Three-Factor Eating Questionnaire (TFEQ-18)</i>	16
4 MATERIAL E MÉTODOS	23
4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO E AMOSTRA	23
4.2 ASPECTOS ÉTICOS	25
4.3 COLETA DE DADOS	25
4.4 ANÁLISE ESTATÍSTICA	27
5 RISCOS E BENEFÍCIOS	28
6 RESULTADOS E DISCUSSÃO	28
6.1 SUBMISSÃO DO ARTIGO	28
7 CONCLUSÃO	47
REFERÊNCIAS	49
APÊNDICES	53
ANEXOS	58

1 INTRODUÇÃO

A ingestão alimentar está relacionada a fatores internos, como fome e sinais emocionais, a fatores externos como visibilidade, acesso ao alimento, ambiente, contexto social, odor, sabor, textura e porção dos alimentos (MYERS *et al.*, 2019).

O comportamento alimentar é caracterizado pela maneira como as pessoas se alimentam e é influenciado por uma série de fatores, incluindo ambientais, sociais e biológicos, tais como habilidades culinárias, preferências de sabor, hábitos alimentares familiares e conhecimento em relação à alimentação saudável. Dessa forma, pode afetar o consumo dos alimentos, o que, por sua vez, pode contribuir para o desenvolvimento de sobrepeso, obesidade e doenças cardiovasculares (DOGGUI *et al.*, 2021).

O período da adolescência é caracterizado por mudanças e transições, tanto fisiológicas quanto comportamentais, tornando-se um momento crítico para a formação de condutas. Neste período, o comportamento alimentar ainda está em desenvolvimento e permanece como um aspecto fundamental ao longo da vida (GOUVEIA; CANAVARRO; MOREIRA, 2018).

Os adolescentes frequentemente adotam hábitos alimentares menos saudáveis, o que pode resultar em uma ingestão nutricional deficiente. Suas dietas muitas vezes não atendem ao consumo mínimo recomendado em alguns grupos alimentares importantes, como frutas, vegetais, grãos integrais e laticínios, enquanto sódio, gordura saturada e açúcar, são nutrientes consumidos em excesso. Isso é crucial devido à importância, neste período, de uma nutrição adequada, que é essencial para o desenvolvimento cognitivo e intelectual, além de manter uma boa saúde física e emocional (DUNN *et al.*, 2022). Esses hábitos alimentares fazem parte das trajetórias de saúde de crianças e adolescentes, sendo contribuintes essenciais durante a transição da infância para adolescência (GOUVEIA; CANAVARRO; MOREIRA, 2018).

O comportamento alimentar do adolescente é caracterizado pela resposta à recompensa, que está associada ao consumo de lanches não saudáveis. Essa

correlação pode ser parcialmente justificada pela alimentação externa e emocional. Isso torna essa população com altos níveis de sensibilidade à recompensa, sendo um grupo totalmente vulnerável ao consumo de alimentos com alta densidade energética e problemas de peso, sugerindo a necessidade de atenção para possíveis maneiras de compensação. Além disso, os adolescentes, frequentemente são mais sensíveis aos processos de recompensa em comparação com adultos e crianças, devido a um pico de hipersensibilidade às recompensas durante a adolescência, que é um período de maturação puberal que promove mudanças biológicas nos sistemas neurais de emoção e motivação (MANESCHY *et al.*, 2022).

Caracteriza-se por comer de forma emocional, quando se tem um comportamento alimentar desordenado de apetite, oriundos de experiências afetivas, ao invés de sinais fisiológicos de fome e saciedade. Esse comportamento está associado à morbidade e a efeitos deletérios à saúde física e mental (FRAYN; KNÄUPER, 2017).

Já o comer intuitivo é caracterizado pela sabedoria interior, conexão entre corpo e mente, e uma resposta aos sinais fisiológicos de fome e saciedade através da introdução de alimentos (LINARDON; TYLKA; FULLER-TYSZKIEWICZ, 2021). Pessoas que comem intuitivamente, confiam nos seus sinais de fome e conseguem determinar quando e quanto devem comer, respeitando os sinais de saciedade, sendo associado a níveis mais baixos de transtornos alimentares e sofrimento psicológico ao longo do tempo (LINARDON *et al.*, 2020).

Pesquisas anteriores, fundamentadas em estudos transversais, demonstraram que a alimentação intuitiva teve uma relação positiva com boas condições psicológicas em relação ao funcionamento emocional e menor risco de desenvolver transtorno alimentar (VAN DYKE; DRINKWATER, 2013).

Recentemente, a alimentação intuitiva foi relacionada a menores atitudes de restrições e a um maior número de emoções positivas, trazendo um novo padrão alimentar (DALEN *et al.*, 2010). Comer de forma intuitiva e consciente, sendo o oposto da mentalidade dieta/restrrição, refletem processos na conexão mente-corpo e no autoconhecimento sem julgamentos (BRUCE, 2016).

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar a relação entre o comer intuitivo e o comer emocional em adolescentes universitários do curso da Graduação em Nutrição.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar possível relação entre o comer intuitivo e o estado nutricional.
- Verificar possível relação entre o comer emocional e o estado nutricional.
- Investigar a associação entre características sociodemográficas, o comer intuitivo e o comer emocional e suas respectivas subescalas.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 ADOLESCÊNCIA E COMPORTAMENTO ALIMENTAR

O período da adolescência abrange a faixa etária de 10 a 19 anos, sendo marcado por diversas transformações em relação aos hábitos familiares, amizades, valores e regras sociais e culturais, condições socioeconômicas e princípios do indivíduo. Esse período é fundamental, pois os hábitos e os aprendizados estão sendo moldados nessa fase, para uma repercussão no futuro, como a alimentação, autoimagem, saúde individual, preferências, valores e desenvolvimento psicossocial (LOPES *et al.*, 2022).

O processo de desenvolvimento na adolescência é caracterizado por uma busca de identidade e autonomia. Durante esse período, os adolescentes estão explorando quem são, o que acreditam e quais são os seus valores. Suas escolhas e atitudes são investimentos para o futuro, ou seja, onde serão os autores de seu próprio destino (GAETE, 2015).

Na adolescência, nota-se o aumento da autonomia nas escolhas, as quais podem estar baseadas no elevado consumo de gorduras, açúcares e sódio, e no baixo consumo de frutas, verduras e legumes. Além disso, este período é de maior reatividade e menor controle de regulação emocional, incluindo a tentativa de regular as emoções por meio da comida (GOUVEIA; CANAVARRO; MOREIRA, 2018).

Conforme estabelecido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei 8.069/1990, a adultez jovem se inicia aos 18 anos de idade, marcando o momento em que os indivíduos atingem a maioridade civil. Durante esse período, há um significativo risco de desenvolver hábitos alimentares pouco saudáveis e comportamentos alimentares desordenados, como a compulsão alimentar (FIORINI; MOREÍ; BARDAGI, 2018).

A transição para a faculdade proporciona maior autonomia na tomada de decisões alimentares, o que pode resultar em uma ingestão excessiva de energia. O ambiente universitário, com sua disponibilidade fácil de alimentos hiperpalatáveis, como aqueles ricos em açúcar, gordura, sódio e/ou carboidratos, pode contribuir para esse padrão alimentar prejudicial (BELLITTI; ROHDE; FAZZINO, 2023).

Durante a transição da educação básica para a vida universitária, os estudantes enfrentam desafios significativos de saúde, incluindo o risco de ganho de peso, sobrepeso e obesidade. As prevalências de sobrepeso e obesidade entre universitários são de 20,2% e 7,6%, respectivamente. Esses números destacam a influência das escolhas alimentares na adolescência sobre as Doenças Crônicas Não Transmissíveis e os comportamentos alimentares, que têm impacto relevante na saúde pública (BARROS *et al.*, 2021).

O comportamento alimentar, definido como as interações entre o estado fisiológico, psicológico e as condições ambientais de cada indivíduo em relação ao alimento, engloba todas as atitudes e práticas alimentares. Este comportamento, caracterizado por mudanças físicas, sociais e psicológicas, é influenciado por uma variedade de fatores internos e externos. Os fatores internos abrangem autoimagem, preferências, valores, necessidades fisiológicas e aspectos psicológicos, enquanto os fatores externos incluem hábitos familiares, normas sociais e culturais, influência da mídia e interações sociais com amigos (BITTAR; SOARES, 2020).

Os pais desempenham papel fundamental no desenvolvimento dos hábitos alimentares dos seus filhos, que criam comportamentos alimentares, estilos de vida, atitudes relacionadas à alimentação através da satisfação ou insatisfação dos pais. As escolhas alimentares dos pais podem aumentar a variedade de alimentos nutritivos e limitar alimentos ricos em açúcar e gordura e ter uma atitude positiva em relação à comida, desenvolvendo hábitos alimentares saudáveis nos seus filhos adolescentes (SCAGLIONI *et al.*, 2018).

A prática de não realizar refeições em família e comer enquanto assiste televisão ou estuda tem sido caracterizado como perfil de comportamento alimentar desenvolvido pela maioria das crianças e dos adolescentes, sendo associado ao aumento no risco do desenvolvimento da obesidade. Sabe-se que a exposição à mídia favorece o aumento na ingestão de alimentos ricos em açúcar e gordura devido ao marketing de alimentos, influência nas preferências e hábitos de consumo e redução do sono (ROBINSON *et al.*, 2017).

O desenvolvimento do comportamento alimentar ocorre a partir do conjunto de ações relacionadas aos alimentos, que tem o início por uma decisão, disponibilidade, modo de preparo, utensílios, horários e divisão das refeições e se encerra com a

ingestão (CRUWYS; BEVELANDER; HERMANS, 2015). Desse modo, o comportamento alimentar é considerado algo muito complexo, pois comer é um ato social que vai além das necessidades básicas da alimentação, fundamental ao desenvolvimento dos valores vitais, comum a todo ser humano, e está associado com as relações sociais, às escolhas inseridas de cada indivíduo por meio de gerações e às sensações proporcionadas pelos sentidos (BATISTA; MACHADO, 2015).

3.2 COMER EMOCIONAL

O ato de comer de forma emocional está relacionado com a utilização da comida para combater ou aliviar algum estresse ou sentimentos negativos. Embora a alimentação emocional esteja relacionada a sensações negativas, como tristeza ou raiva, observa-se também uma conexão aos sentimentos positivos, como alegria ou entusiasmo, como uma forma de recompensa ou comemoração (SHRIVER *et al.*, 2020).

A alimentação emocional tem sido associada a diversos comportamentos, sendo eles: risco de obesidade, depressão, ansiedade, compulsão alimentar e perda de controle sobre a alimentação. Além disso, está diretamente associada com maior ingestão de alimentos ricos em açúcares e gordura, pois esses indivíduos tendem a recorrer a alimentos com alto valor calórico e baixa quantidade de micronutrientes, em resposta aos seus sentimentos (VAN STRIEN *et al.*, 2016).

Mesmo sendo uma atitude, o comer emocional não se configura como um transtorno alimentar, mas sim como um padrão comportamental influenciado por hábitos, estresse, emoções e sentimentos pessoais em relação à alimentação. É importante ressaltar que, diferentemente dos transtornos alimentares específicos, a alimentação emocional não implica necessariamente em uma perda total de controle sobre a quantidade e a qualidade dos alimentos consumidos (GRAJEK *et al.*, 2022).

A alimentação emocional também pode ocorrer independentemente da dieta, resultado de uma má consciência interoceptiva, uma confusão de estados internos de fome e saciedade e sintomas fisiológicos associados às emoções, alexitimia ou estratégias deficientes de regulação emocional. Ela também, tem sido associada a uma resposta contrária ao estresse do eixo hipotálamo-hipofisário, responsável pela integração dos sistemas nervoso e endócrino do corpo humano (VAN STRIEN, 2018).

As práticas parentais inadequadas podem impactar negativamente o desenvolvimento emocional das crianças, levando a problemas como a falta de consciência das necessidades corporais, dificuldades em identificar e expressar emoções, e problemas na regulação emocional. Isso pode resultar na adoção de comportamentos alimentares emocionais (SNOEK *et al.*, 2007).

Uma pesquisa da ABESO (Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica) conduzida pelo instituto Ipec (Inteligência em Pesquisa e Consultoria Estratégica), revelou que 7 em cada 10 brasileiros já experimentaram fome emocional, associada ao hábito de comer como forma de recompensa ou para lidar com emoções, não por necessidade fisiológica. O estudo também indicou que 60% consomem alimentos como chocolate e pizza em momentos de estresse, chegando a 70% entre jovens de 18 a 24 anos. Além disso, 66% relataram ter desejos incontroláveis de doces ou frituras, conhecidos como "*craving*", caracterizada pela busca de prazer imediato, relacionado aos níveis de endorfina no cérebro. Esse comportamento foi ainda mais pronunciado entre pessoas com obesidade, atingindo 75% (ABESO, 2022).

A construção da alimentação intuitiva compreende as respostas do corpo quando se está com fome e consumir alimentos desejados. Em contrapartida, a alimentação emocional responde ao desejo de comer causado por emoções negativas, mesmo quando o indivíduo já está saciado. Quem adota a alimentação intuitiva confia em seus sinais de fome e saciedade, enquanto aqueles que se alimentam de forma emocional frequentemente carecem desse controle. A alimentação emocional leva a comer em resposta a sinais emocionais internos, em vez de fome física ou sinais de saciedade (SMITH *et al.*, 2020).

3.3 COMER INTUITIVO

Intuição no âmbito psicológico pode ser definida como um tipo de ação ou conhecimento que não depende do racional, não se pode verbalizar, apenas é possível sentir. Na psicanálise, passou a ser considerada uma função relacionada às sensações e não aos pensamentos. É uma capacidade intrínseca e não racional, de lidar com os sinais e as emoções do corpo, principalmente aspectos ligados à alimentação (ALVARENGA, 2019). A alimentação de forma intuitiva envolve prestar atenção às emoções físicas e emocionais associadas à alimentação, ou seja,

responder a sinais fisiológicos de fome e saciedade, em vez de sinais externos, como flutuação emocional ou sofrimento. Ao invés de focar em contagens de calorias ou restrições alimentares, as pessoas são encorajadas a confiar em seus próprios sinais internos (WARREN; SMITH; ASHWELL, 2017).

O comer intuitivo ou *intuitive eating* é uma abordagem baseada em evidências, que propõe ao indivíduo uma sintonia com a comida, mente e corpo, com o objetivo de ensinar as pessoas a terem uma relação saudável com a comida e se tornarem conhecedores do seu próprio corpo, confiando nas suas habilidades de diferenciar as sensações físicas e emocionais para atender às suas necessidades (ALVARENGA, 2019).

Três características principais são identificadas na alimentação intuitiva. A primeira, confiança interna (sinais de fome e saciedade), determinando o que comer, quando comer e o quanto comer. A segunda, comer por motivos físicos e não emocionais, refletindo sobre a ingestão de alimentos para aliviar a necessidade fisiológica e não para evitar um dano emocional. O terceiro, consentimento para comer o alimento desejado quando sentir fome, não ignorando o sinal e nem rotulando como alimento bom ou ruim (HORWATH; HAGMANN; HARTMANN, 2019).

Definida em comer com base nos sinais fisiológicos de fome e saciedade, a alimentação intuitiva incentiva a rejeição da mentalidade dietética e, em vez disso, cultiva a permissão incondicional para comer; comer para atender as necessidades fisiológicas e não emocionais; e principalmente, basear-se nos sinais intrínsecos de fome e saciedade, determinando o que, quanto e quando comer (HAZZARD *et al.*, 2020). Vale ressaltar, os benefícios psicológicos do comer intuitivo, incluindo uma relação mais positiva com a comida e o corpo, associando uma menor propensão a transtornos alimentares e uma maior auto aceitação (TEAS *et al.*, 2022).

3.4 INSTRUMENTOS UTILIZADOS PARA AVALIAÇÃO DO COMER INTUITIVO E COMER EMOCIONAL

3.4.1 *Intuitive Eating Scale 2* (IES-2)

O *Intuitive Eating Scale 2* (IES-2) consiste em uma escala que foi desenvolvida para avaliar o comer intuitivo de um indivíduo, que consome alimentos seguindo os

sinais fisiológicos de fome e saciedade, considerando o comer por razões físicas e não emocionais, escolhendo o quê, quando e quanto comer. Considera-se aspectos como: 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) (DA SILVA *et al.*, 2018).

O IES-2 foi apresentado por Tylka e Kroon van Diest (2013), composto por 23 itens, onde 7 itens são codificados de forma reversa e com distribuição de itens da seguinte forma: UPE (itens 1, 3, 4, 9, 16 e 17); EPRER (itens 2, 5, 10, 11, 12, 13, 14 e 15); RHSC (itens 6, 7, 8, 21, 22 e 23); e BFCC (itens 18, 19 e 20). A tradução do IES-2 para o português brasileiro foi preparada de acordo com as diretrizes de cinco etapas do *Institute for Work and Health* (tradução, síntese, retrotradução, comitê de especialistas e pré-teste) para a adaptação transcultural de auto-relatos (DA SILVA *et al.*, 2018).

O modelo estrutural também inclui um fator de segunda ordem, denominado Alimentação Intuitiva (IE). Todos os itens foram avaliados em uma escala de 5 pontos (1 = nunca, 5 = sempre). Pontuações mais altas indicam uma maior dependência de sinais fisiológicos de fome e saciedade (ANEXO A).

3.4.2 *Three-Factor Eating Questionnaire* (TFEQ-18)

O TFEQ-18 é um questionário que tem o objetivo de avaliar o descontrole alimentar, o comer emocional e a restrição cognitiva. Validado para o português do Brasil em um estudo realizado com estudantes universitários (MARTINS *et al.*, 2020).

Como mencionado anteriormente, o TFEQ-18 aborda três domínios do comportamento alimentar: restrição cognitiva (com 6 itens), que avalia o controle da ingestão alimentar influenciado pela preocupação com a forma e o peso corporal; descontrole alimentar (com 9 itens), que avalia a tendência à perda de controle sobre a alimentação em resposta a estados emocionais ou estímulos externos; e alimentação emocional (com 3 itens), que mede a propensão ao aumento da ingestão alimentar em resposta a estados de humor negativos (ANEXO B) (MARTINS *et al.*, 2020).

As respostas às questões do instrumento são obtidas em uma escala na qual pontuações mais altas indicam maior restrição cognitiva, descontrole alimentar e

alimentação emocional. Para avaliar o nível de restrição cognitiva, utiliza-se uma escala de pontuação que varia de 1 a 8 (quanto maior a pontuação, maior a restrição cognitiva). Os outros 17 itens são pontuados em uma escala de 1 a 4 e apresentam variações nas alternativas de resposta, conforme descrito a seguir (MARTINS *et al.*, 2020):

- Definitivamente verdadeiro, na maior parte verdadeiro, na maior parte falso ou definitivamente falso;
- Quase nunca, raramente, geralmente ou quase sempre;
- Improvável, pouco provável, moderadamente provável ou muito provável;
- Só na hora das refeições, às vezes entre as refeições, frequentemente entre as refeições ou quase sempre;
- Nunca, raramente, às vezes ou pelo menos uma vez na semana.

Nos quadros 1 e 2 estão apresentados os desfechos de alguns estudos clínicos que aplicaram esses instrumentos e os principais resultados.

Quadro 1. Estudos clínicos que utilizaram o questionário TFEQ-18.

Autor/Ano	Amostra	Objetivo	Métodos	Resultados
DÜZÇEKER et al., 2019	238 adolescentes em jejum (♀ 142 e ♂ 96) e 49 adolescentes que não jejuaram (♀ 33 e ♂ 16) Idade (12 -19 anos)	Examinar a relação transversal entre o jejum do Ramadã como fator espiritual com fome prolongada e comportamentos alimentares desordenados.	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliação Antropométrica • Recordatório alimentar de 24 horas • Questionários: Eating Attitudes Test (EAT-26), TFEQ-R18 e Escala de Avaliação de Figuras de Stunkard 	<ul style="list-style-type: none"> • Escores de alimentação emocional foram significativamente mais altos nos adolescentes em jejum com escores de bulimia em nível patológico, enquanto a correlação entre a alimentação descontrolada e os escores de dieta desapareceu.
JÁUREGUI-LOBERA et al., 2014	281 participantes ♀ 119 (42,3%) ♂ 162 (57,7%) Idade (12 – 27 anos)	Analisar as propriedades psicométricas da versão espanhola do Three-Factor Eating Questionnaire-R18.	<ul style="list-style-type: none"> • Questionário TFEQ-R18 • Avaliação Antropométrica • Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) • Questionário de Escala de Autoestima (SES) 	<ul style="list-style-type: none"> • Maiores escores de alimentação emocional foram encontrados em participantes com menores escores de autoestima ($p < 0,05$), entre participantes com pior percepção de sua aptidão física ($p < 0,01$) e quando os participantes

				estavam prestes a fazer dieta ($p < 0,05$).
MEGALAKAKI et al., 2013	Adolescentes (n=98), 40 ♂ e 58 ♀ (idade média = 13,8, DP 16 meses) divididos em dois grupos. Grupo1: 36 (13 ♂ e 23 ♀, IMC entre 26,3-31,2kg/ m2). Grupo2: 62 adolescentes (28 ♂ e 34 ♀), IMC entre 18,5–23,5, DP 2,36 kg / m2).	Explorar associações entre restrição cognitiva e imagem corporal em adolescentes com obesidade comparados com adolescentes com peso normal de acordo com o sexo.	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicação de questionários: Escala de Estima Corporal e TFEQ-R18 	<ul style="list-style-type: none"> • Os adolescentes com obesidade apresentaram pontuações mais altas nas subescalas de RC do que aqueles com peso normal, indicando uma estratégia diferente na regulação de sua dieta.
ANGLÉ et al., 2009	♀ 2.997 Idade (17 - 20 anos)	Examinar a validade de construto do Three-Factor Eating Questionnaire -R18 (TFEQ-R18), uma medida do comportamento alimentar, e avaliar a restrição cognitiva, a alimentação descontrolada e a alimentação emocional.	<ul style="list-style-type: none"> • Questionários autoadministrados • Medidas de peso e altura • TFEQ-R18 • Avaliação Antropométrica 	<ul style="list-style-type: none"> • IMC mais elevado foi associado a níveis mais elevados de restrição cognitiva ($p < 0,001$) e alimentação emocional ($p < 0,001$), mas não a uma alimentação descontrolada.
DE LAUZON et al., 2004	Adolescentes (n=358); ♀ 48,8% Idade (14 - 27 anos)	Identificar a relação entre comportamento alimentar e padrões de	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicação de questionários: TFEQ-R18 	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentos ricos em energia (gordura) foram

		ingestão alimentar autorrelatada.	e Questionário de Frequência Alimentar	positivamente associados com Descontrole Alimentar (DA). <ul style="list-style-type: none"> • Comedores emocionais (CE) demonstraram consumir mais lanches. • Adolescentes e jovens com alta RC relataram consumir menos alimentos densos em energia, optando por alternativas consideradas mais "saudáveis".
--	--	-----------------------------------	--	---

IMC = índice de massa corporal; ♀ = menina/mulher; ♂ = menino/homem; TFEQ-R18 = *Three-Factor Eating Questionnaire-R18*; DA = descontrole alimentar; RC = restrição cognitiva; CE = comer emocional; EAT-26 = *Eating Attitudes Test*; DP= desvio padrão

Quadro 2. Estudos que utilizaram o questionário IES-2.

Autor/Ano	Amostra	Objetivo	Métodos	Resultados
RAMALHO et al., 2022	202 adolescentes ♀ 124 ♂ 78 Idade (12 – 19 anos)	Investigar a estrutura fatorial/propriedades psicométricas da IES-2 em adolescentes com sobrepeso/obesidade	<ul style="list-style-type: none"> ● Aplicação de questionário: IES-2 (23 itens) 	<ul style="list-style-type: none"> ● A qualidade de vida foi associada a altos escores de alimentação intuitiva. ● Níveis baixos de alimentação intuitiva foram associados a padrões alimentares de impulsividade.
RICHARD et al., 2019	37 pacientes internados com Anorexia Nervosa e 39 pacientes controles com peso normal	Investigar se déficits interoceptivos estão presentes em indivíduos com AN com relação à precisão da percepção da atividade cardíaca (ou seja, contagem de batimentos cardíacos).	<ul style="list-style-type: none"> ● Aplicação de questionários: Eating Disorder Examination e IES-2 (23 itens) ● Tarefa de percepção de batimentos cardíacos ● Gravação de eletrocardiograma (ECG) 	<ul style="list-style-type: none"> ● Pacientes com Anorexia Nervosa apresentaram menor IMC e menor alimentação intuitiva.

CAMILLERI et al., 2016	<p>♂ 9.581 ♀ 31.955</p> <p>Idade ≥18</p>	<p>Examinar a relação entre alimentação intuitiva e ingestão alimentar em uma grande amostra da população adulta em geral</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicação de questionário: IES-2 (23 itens) • Registros alimentares de 24 horas autorreferidos 	<ul style="list-style-type: none"> • Mulheres eram menos propensas a comer por razões físicas e não emocionais, sendo mais propensas a confiar nos seus sinais de fome e saciedade.
------------------------	--	---	---	--

IMC = índice de massa corporal; ♀ = menina/mulher; ♂ = menino/homem; DP = desvio padrão; IES-2 = Intuitive *Eating Scale*;

4 MATERIAL E MÉTODOS

4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO E AMOSTRA

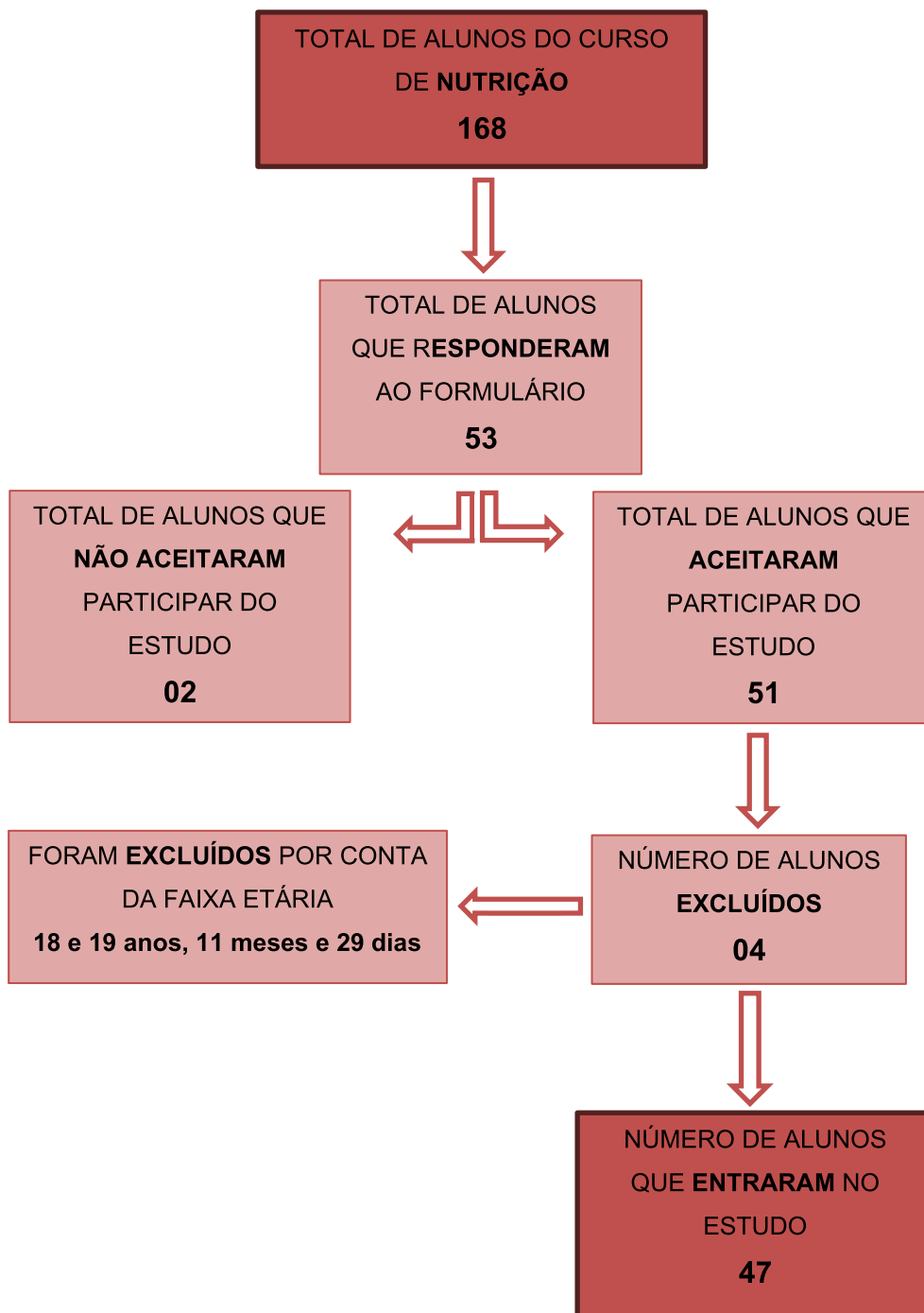
Este trabalho consistiu em um estudo observacional transversal, que foi realizado no Centro Universitário São Camilo. A população estudada foi uma amostra de conveniência, composta por adolescentes universitários, do sexo feminino e masculino.

Os critérios de inclusão foram os estudantes com faixa etária entre 18 e 19 anos, 11 meses e 29 dias, matriculados no ensino superior, no curso de nutrição, pertencentes ao Centro Universitário São Camilo, uma instituição de ensino superior privada do estado de São Paulo, e que concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) da pesquisa (APÊNDICE A). Os critérios de exclusão foram para gestantes e aqueles que preencheram os questionários de forma incompleta e/ou que não assinalaram o TCLE preenchido.

A pesquisa foi apresentada pela pesquisadora responsável a 168 estudantes matriculados entre o 1º e o 5º semestre. Desses, 53 preencheram o formulário, 2 recusaram participar e 51 aceitaram participar do estudo. No entanto, 4 participantes não atendiam adequadamente aos critérios de inclusão, resultando em um número amostral de 47 participantes.

Este estudo também inclui uma análise de poder amostral *a posteriori* devido ao tamanho da amostra e efeito observados. A análise *a posteriori* foi realizada por meio da correlação entre a pontuação total do comer intuitivo e comer emocional ($r = -0.79$). O tamanho da amostra considerado foi $n=47$, o nível de significância $\alpha = 5\%$ e hipóteses bicaudais. O cálculo do poder teste *a posteriori* sugere elevada probabilidade em detectar o verdadeiro efeito (0.99) (QUACH *et al.*, 2022).

Figura 1. Fluxograma dos participantes da pesquisa.



4.2 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Pesquisa (CPq) e ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário São Camilo (CoEP), sendo aprovada sob número do parecer 6.841.896, CAAE: 78624724.0.0000.0062 (ANEXO C).

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A) foi incluído, com uma cópia enviada por e-mail para cada participante após concordância em participar da pesquisa. O anonimato dos participantes será garantido conforme normas da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde para pesquisa em seres humanos.

4.3 COLETA DE DADOS

Somente após aprovação do COEP, as coletas de dados foram iniciadas. A pesquisadora responsável por este projeto foi às salas de aula do curso de nutrição apresentar o projeto, seus objetivos, riscos, benefícios e esclarecer as dúvidas. Após a explicação do projeto, foi disponibilizado um QR-CODE para que os participantes interessados pudessem preencher o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A) e acessar os questionários da pesquisa. Os alunos que concordaram em participar da pesquisa receberam, posteriormente, uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) via e-mail (cadastrado no início do questionário), sendo reforçada pela pesquisadora a importância de armazenar essa cópia.

Foram aplicados dois questionários autopreenchidos para avaliar o comportamento alimentar intuitivo e emocional, sendo eles, respectivamente, o *Intuitive Eating Scale-2* (ANEXO A) e *Three-Factor Eating Questionnaire* (ANEXO B).

O questionário *Intuitive Eating Scale-2* (IES-2), foi desenvolvido por Tylka e Kroon van Diest (2013), íntegra 23 itens, sendo 7 codificados inversamente. Os itens estão distribuídos em quatro subescalas: Permissão Incondicional para Comer (UPE), itens: 1, 3, 4, 9, 16 e 17; Comer por Razões Físicas e não Emocionais (EPRER), itens: 2, 5, 10, 11, 12, 13, 14 e 15; Dependência de Sinais de Fome e Saciedade (RHSC), itens: 6, 7, 8, 21, 22 e 23 e Congruência de Escolha Corporal-Alimentação (BFCC) itens: 18, 19 e 20. A tradução para o português brasileiro do IES-2 seguiu as diretrizes de adaptação transcultural do *Institute for Work and Health*, incluindo cinco etapas:

tradução, síntese, retrotradução, revisão por comitê de especialistas e pré-teste. Todos os itens foram avaliados em uma escala de 5 pontos (1 = nunca, 5 = sempre). Pontuações mais altas indicam uma maior dependência de sinais fisiológicos de fome e saciedade relatados (DA SILVA et al., 2018).

O questionário *Three-Factor Eating Questionnaire* (TFEQ-18) foi aplicado para avaliar descontrolado alimentar, comer emocional e restrição cognitiva. Sua versão validada para o português do Brasil aborda três domínios do comportamento alimentar: restrição cognitiva (6 itens), descontrolado alimentar (9 itens) e alimentação emocional (3 itens). As respostas às questões do instrumento são obtidas em escalas específicas, indicando o grau de restrição cognitiva, descontrolado alimentar e alimentação emocional. Para avaliar a restrição cognitiva, usa-se uma escala de 1 a 8, onde pontuações mais altas indicam maior restrição cognitiva. Os outros 17 itens são pontuados em uma escala de 1 a 4 e têm diferentes alternativas de resposta (MARTINS et al., 2020).

Os dados sociodemográficos e econômicos foram coletados por meio de questões específicas relativas à idade, renda familiar (preenchido através de faixas salariais segundo o valor de 1 ou mais salários-mínimos, por meio de alternativas, obtido pela Lei nº 14.663/2023), escolaridade materna, curso que está realizando e em qual semestre está, e-mail, peso e altura autorreferidos (APÊNDICE B).

As variáveis de importância deste estudo são delineadas no Quadro 3, tanto para caracterização da amostra quanto para avaliação dos construtos específicos de interesse.

A avaliação antropométrica foi realizada com base em informações autorreferidas de peso e estatura, as quais foram empregadas na avaliação do estado nutricional, utilizando o índice de massa corporal (IMC) conforme as classificações da OMS para adultos (2000) (Quadro 4).

Quadro 3 - Apresentação e classificação das variáveis do estudo.

Questionário	Variável	Classificação
Sociodemográfico	Idade (anos)	Quantitativa contínua
	Classificação socioeconômica	Qualitativo ordinal
	Escolaridade materna	Qualitativo ordinal
	Curso	Qualitativa nominal
	Semestre	Quantitativa contínua
Antropométrico	Peso autorreferido (quilos)	Quantitativa contínua
	Altura autorreferida (metros)	Quantitativa contínua
	IMC	Quantitativa contínua
Questionário IES-2	Comer intuitivo	Quantitativo contínuo
Questionário TFEQ-18	Comer emocional	Quantitativo contínuo

Fonte: a autora

Quadro 4 - Pontos de corte para o Índice de Massa Corporal (IMC) de adultos, baseados na Organização Mundial da Saúde.

Valores Críticos	Diagnóstico Nutricional
Menor que 18,5	Baixo peso
Entre 18,5 e 24,9	Intervalo normal
Entre 25 e 29,9	Sobrepeso
Entre 30 e 34,9	Obesidade classe I
Entre 35 e 39,9	Obesidade classe II
Maior que 40	Obesidade classe III

Fonte: (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2000)

4.4 ANÁLISE ESTATÍSTICA

A análise estatística foi realizada com o software RStudio IDE (versão 2023.06.1+524). 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.

Para comparações entre grupos, utilizou-se o Teste t de Student para dados paramétricos. As diferenças entre variáveis categóricas foram avaliadas pelo Teste de Qui-Quadrado. As correlações entre variáveis contínuas foram verificadas utilizando o coeficiente de correlação de Pearson (para dados paramétricos). O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$, para todas as análises.

5 RISCOS E BENEFÍCIOS

Os possíveis riscos físicos e/ou psicológicos para os participantes foram mínimos, em conformidade com os padrões éticos da pesquisa científica, incluindo a possibilidade de constrangimento ou cansaço ao responder o questionário. Nesse caso, o participante teve a opção de não responder, sem qualquer prejuízo, e pôde retomar o questionário, se assim desejasse. Se optasse por não participar da pesquisa, os dados coletados foram descartados. Caso a coleta de dados tenha gerado maior preocupação acerca da alimentação, foi oferecido atendimento e acompanhamento nutricional individualizado, gratuito, pela pesquisadora principal, mediante agendamento prévio. O contato da pesquisadora, juntamente com a oferta de suporte, se necessário, foi esclarecido no link do questionário fornecido.

Por ser uma pesquisa transversal, não houve benefícios diretos. No entanto, um benefício indireto para os adolescentes ao participarem deste estudo foi sua contribuição para a compreensão do comportamento alimentar entre universitários.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A disposição estrutural do presente trabalho segue uma nova tendência da pós-graduação na área de saúde, a qual destaca a confecção de artigos a serem publicados em periódicos especializados. Assim, os resultados e discussão da presente dissertação foram compostos por um artigo científico submetido a uma revista indexada Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento (RBONE). Na expectativa de ter elaborado um documento que satisfaça o novo modelo de dissertação que vem se compondo e que tem como ponto central o artigo científico, espera-se possibilitar uma leitura completa e satisfatória e ao mesmo tempo divulgar o presente trabalho na comunidade científica nacional e internacional.

6.1 SUBMISSÃO DO ARTIGO

TÍTULO: RELAÇÃO ENTRE O COMER INTUITIVO E O COMER EMOCIONAL EM UNIVERSITÁRIOS

TITLE: RELATIONSHIP BETWEEN INTUITIVE EATING AND EMOTIONAL EATING IN UNIVERSITY STUDENTS

INFORMAÇÕES DOS AUTORES:

Amanda Amorim Morais Paixão, Centro Universitário São Camilo, programa de Mestrado Profissional em Nutrição, São Paulo, SP, Brasil (amandapaixao.nutri@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-7193-0963>

Ana Carolina Barco Leme, Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil e Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade Autônoma do Chile, Santiago, Chile (acarol.leme@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2782-4301>

Deborah Cristina Landi Masquio, Centro Universitário São Camilo, São Paulo, SP, Brasil (deborah.masquio@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0187-6402>

INFORMAÇÕES DO AUTOR CORRESPONDENTE:

Nome: **Aline de Piano Ganen**, Centro Universitário São Camilo, São Paulo, SP, Brasil (aline.depiano@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6433-0816>

Endereço: R. Raul Pompéia, 144 - Pompeia, São Paulo - SP, 05025-010

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 chaves: comer intuitivo; estudantes; comportamento alimentar; emoções.

ABSTRACT

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.

Keywords: Intuitive eating; Students; Eating behavior; Emotions.

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,

umentando 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.

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 sexos, 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) (Da 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)	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)	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)	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)	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)	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".

Aspectos Éticos

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	Total
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.

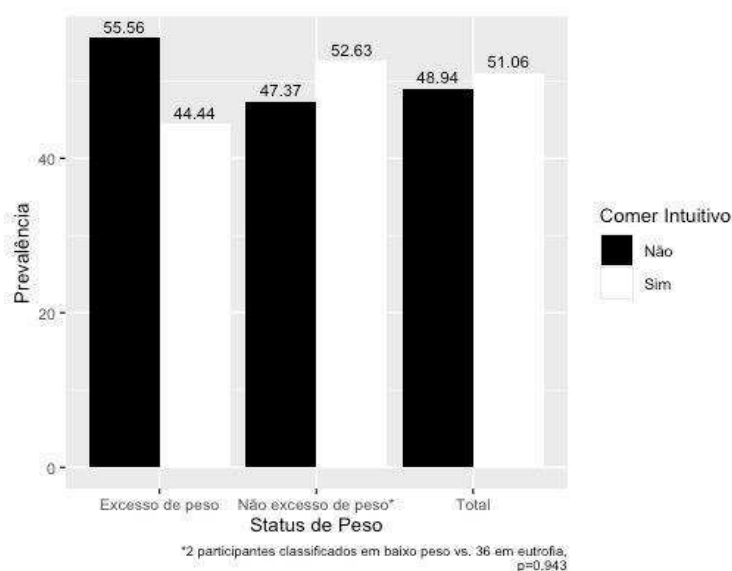
^b: Apenas 2 participantes apresentaram baixo peso, portanto, a variável foi dicotomizada em "não excesso de peso" e "excesso de peso".

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

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.

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



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 ($p > 0,05$).

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

	Comer intuitivo		p-valor
	Sim	Não	
	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).

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	TFEQ1 8-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
TFEQ1 8-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: * $p \leq 0,05$, ** $p \leq 0,01$, *** $p \leq 0,001$.

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.

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

	Varição	Não excesso de peso	Excesso de peso	p-valor
UPE	1-5 pontos	3,44±0,62	3,46±0,72	0,99
EEPRER	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*.

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.

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 Tyszkiewicz (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 psicossociais, como a pressão acadêmica e social.

Estudo de Murray e colaboradores (2023) também destacou 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.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos aos participantes da pesquisa e aos membros da equipe de estudo.

FINANCIAMENTO

Esta pesquisa não recebeu financiamento para sua realização.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não haver qualquer conflito de interesse.

REFERÊNCIAS

1. ALVARENGA, M. *Nutrição comportamental*. 2. ed. Barueri, SP. Manole. 2019. E-book.
2. ANGLÉ, S.; ENGBLOM, J.; ERIKSSON, T.; KAUTIAINEN, S.; SAHA, M.-T.; LINDFORS, P.; LEHTINEN, M.; RIMPÉLÄ, 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.; KARAÇİL 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. DA 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.
8. DAKANALIS, A.; MENTZELOU, M.; PAPADOPOULOU, S. K.; PAPANDREOU, D.; SPANOUDAKI, M.; VASIOS, 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.
9. DAKANALIS, A.; TIMKO, C. A.; CARRÀ, G.; CLERICI, M.; ZANETTI, M. A.; RIVA, G.; CACCIANLANZA, 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.
10. 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.
11. 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.

12. 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*. 2007 Apr; 7: 167–74.
13. LINARDON, J.; TYLKA, T. L.; FULLER-TYSZKIEWICZ, M. Intuitive eating and its psychological correlates: A meta-analysis. *International Journal of Eating Disorders*, v. 54, n. 7, 30 mar. 2021.
14. LOPES, J. R.; FONSECA, A. D. G.; BARBOSA, I. A.; BRITO, M. F. S. F.; PINHO, L. de; SILVA, C. S. de O. Adequação a uma alimentação saudável em adolescentes escolares e perfil bioquímico associado. *Cadernos Saúde Coletiva*. Vol. 29. 2022. p. 301–313.
15. MATOS, B. P. de; OLIVEIRA, N. C. F. de; 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, v. 17, n. 110, p. 565-574, set./out. 2023. ISSN 1981-9919. Versão eletrônica.
16. 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*. 2018 May 10; 34: e00063917.
17. MURAKAMI, K.; SANTOS, J. L. F. dos; TRONCON, L. E. de 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.
18. 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*. 2023 Jun; 45: 369–381.
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. p. 101593. jan. 2022.
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. TEIXEIRA, I. P.; PEREIRA, J. L.; BARBOSA, J. P. dos A. S.; MELLO, A. V. de; 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*. 2021 Aug 9; 24: e210043.
23. VAN STRIEN, T. Causes of emotional eating and matched treatment of obesity. *Current Diabetes Reports*. Vol. 18. Num. 6. 2018.

7 CONCLUSÃO

O presente estudo avaliou a relação entre o comer intuitivo e o comer emocional em universitários do curso de Nutrição, além de investigar possíveis associações com o estado nutricional e características sociodemográficas. Os achados indicaram que indivíduos que não adotam a alimentação intuitiva apresentaram escores significativamente mais altos 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, observou-se uma correlação negativa entre a permissão incondicional para comer e a restrição cognitiva, reforçando a hipótese de que a alimentação intuitiva pode minimizar preocupações excessivas com o peso e a forma corporal. No entanto, não foram encontradas diferenças significativas na restrição cognitiva entre os grupos, sugerindo que esse fator pode estar mais relacionado a outras variáveis psicológicas ou comportamentais. A análise das correlações com o IMC revelou que indivíduos com maior IMC apresentaram maior preocupação com o controle alimentar, mas a prática do comer intuitivo não se mostrou significativamente influenciada pelo peso corporal, indicando seu potencial benefício para diferentes perfis de indivíduos.

Esses achados são relevantes para a prática clínica, pois reforçam a alimentação intuitiva como uma estratégia potencial para prevenir padrões alimentares disfuncionais e melhorar a relação dos indivíduos com a comida. Em especial, a promoção dessa abordagem entre universitários da área da saúde pode contribuir para um impacto positivo tanto no bem-estar emocional quanto na qualidade da alimentação desses futuros profissionais.

Apesar da relevância dos resultados, algumas limitações devem ser consideradas. O delineamento transversal do estudo impede a determinação de relações causais entre alimentação intuitiva, alimentação emocional e descontrole alimentar. Além disso, a amostra foi composta exclusivamente por universitários do curso de Nutrição, o que pode limitar a generalização dos achados. Também há a possibilidade de viés de resposta, dado que os participantes podem ter reportado comportamentos alimentares socialmente desejáveis.

Futuros estudos longitudinais, com amostras mais diversificadas, são recomendados para aprofundar a compreensão dessas relações e avaliar intervenções baseadas na alimentação intuitiva. Compreender melhor os fatores que influenciam a adoção desse comportamento podem contribuir para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes na prevenção de transtornos alimentares e na promoção da saúde nutricional e mental.

REFERÊNCIAS

Abeso: Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Disponível em: <<https://abeso.org.br/>>. Acesso em: 7 abr. 2022.

ALVARENGA, M. *Nutrição comportamental* 2. ed. – Barueri, SP. **Editora Manole**, 2019. E-book. ISBN 9788520456163. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520456163/>. Acesso em: 02 dez. 2023.

ANGLÉ, S. et al. 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**, v. 6, n. 1, p. 41, 2009.

BARROS, G. R. et al. Sobrepeso e obesidade em universitários: prevalências e fatores associados. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 26, p. 1–9, 7 out. 2021.

BATISTA, M. C.; MACHADO, M. E. **Sensibilidade gustativa de adultos de uma instituição universitária do município de São Paulo**. 12 nov. 2015.

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**, v. 51, p. 101814, 1 dez. 2023.

BITTAR, C.; SOARES, A. Mídia e comportamento alimentar na adolescência. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 28, n. 1, p. 291–308, 2020.

BOSWELL, R. G.; KOBER, H. Food cue reactivity and craving predict eating and weight gain: a meta-analytic review. **Obesity Reviews**, v. 17, n. 2, p. 159–177, 8 dez. 2015.

BRUCE, L. J.; RICCIARDELLI, L. A. A systematic review of the psychosocial correlates of intuitive eating among adult women. **Appetite**, v. 96, p. 454–472, 2016.

CAMILLERI, G. M. et al. Intuitive Eating Dimensions Were Differently Associated with Food Intake in the General Population–Based NutriNet-Santé Study. **The Journal of Nutrition**, v. 147, n. 1, p. 61–69, 26 out. 2016.

COMPAS, B. E. *et al.* Coping, emotion regulation, and psychopathology in childhood and adolescence: A meta-analysis and narrative review. **Psychological Bulletin**, v. 143, n. 9, p. 939–991, 2017.

CRUWYS, T.; BEVELANDER, K. E.; HERMANS, R. C. J. Social modeling of eating: A review of when and why social influence affects food intake and choice. **Appetite**, v. 86, p. 3–18, mar. 2015.

DA SILVA, W. R. *et al.* 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**, v. 25, n. 1, p. 221–230, 3 ago. 2018.

DE LAUZON, B. *et al.* The Three-Factor Eating Questionnaire-R18 Is Able to Distinguish among Different Eating Patterns in a General Population. **The Journal of Nutrition**, v. 134, n. 9, p. 2372–2380, 1 set. 2004.

DOGGUI, R. *et al.* Trajectories of Eating Behaviour Changes during Adolescence. **Nutrients**, v. 13, n. 4, p. 1313, 16 abr. 2021.

DUNN, C. P. *et al.* Factors Associated With Disordered Eating Behavior Among Adolescent Girls: Screening and Education. **Journal of Primary Care & Community Health**, v. 13, p. 21-50, jan. 2022.

DÜZÇEKER, Y. *et al.* Is Ramadan fasting correlated with disordered eating behaviours in adolescents? **Eating Disorders**, v. 29, n. 1, p. 74–87, 13 jul. 2019.

FIORINI, M. C.; MORÉ, C. L. O. O.; BARDAGI, M. P. Família e desenvolvimento de carreira de jovens adultos no contexto brasileiro: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, v. 18, n. 1, p. 43–55, 12 jan. 2018.

FRAYN, M.; KNÄUPER, B. Emotional Eating and Weight in Adults: A Review. **Current Psychology**, v. 37, n. 4, p. 924–933, 2017.

GAETE, V. Desarrollo psicosocial del adolescente. **Revista chilena de pediatría**, v.86, n. 6, p. 436–443, 1 dez. 2015.

GOUVEIA, MJ; CANAVARRO, MC; MOREIRA, H. Associations between Mindfulness, Self-compassion, Emotional Regulation Difficulties and Emotional Eating among Overweight/Obese Adolescents. **Journal of Child and Family Studies**, v. 1, p. 273–285, 2018.

GRAJEK, M. *et al.* Prevalence of Emotional Eating in Groups of Students with Varied Diets and Physical Activity in Poland. **Nutrients**, v. 14, n. 16, p. 3289, 11 ago. 2022.

HAZZARD, V. M. *et al.* Intuitive eating longitudinally predicts better psychological health and lower use of disordered eating behaviors: findings from EAT 2010–2018. **Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity**, v. 26, n. 1, 31 jan. 2020.

HORWATH, C.; HAGMANN, D.; HARTMANN, C. Intuitive eating and food intake in men and women: Results from the Swiss food panel study. **Appetite**, v. 135, p. 61–71, abr. 2019.

JÁUREGUI-LOBERA, I. et al. Psychometric Properties of Spanish Version of the Three-Factor Eating Questionnaire-R18 (Tfeq-Sp) and Its Relationship with Some Eating- and Body Image-Related Variables. **Nutrients**, v. 6, n. 12, p. 5619–5635, 4 dez. 2014.

LINARDON, J.; TYLKA, T. L.; FULLER-TYSZKIEWICZ, M. Intuitive eating and its psychological correlates: A meta-analysis. **International Journal of Eating Disorders**, v. 54, n. 7, 30 mar. 2021.

LOPES, J. R. *et al.* Adequação a uma alimentação saudável em adolescentes escolares e perfil bioquímico associado. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 29, p. 301–313, 31 jan. 2022.

MANESCHY, I. *et al.* Eating Behavior Associated with Food Intake in European Adolescents Participating in the HELENA Study. **Nutrients**, v. 14, n. 15, p. 3033, 24 jul. 2022.

MAROCO, J. **Análise de equações estruturais: fundamentos teóricos, software e aplicações**. 3a ed. 2014.

MARTINS, B. G. *et al.* Psychometric characteristics of the Three-Factor Eating Questionnaire-18 and eating behavior in undergraduate students. **Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity**, 12 mar. 2020.

MEGALAKAKI, O. et al. Body image and cognitive restraint are risk factors for obesity in French adolescents. **Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity**, v. 18, n. 3, p. 289–295, 27 jun. 2013.

MUZY, Roberta Carbonari. **Descontrole alimentar, comer emocional, restrição cognitiva e crenças permissivas, positivas e negativas do comer entre meninas adolescentes**. 2022. Trabalho de Conclusão do Curso Profissional em Nutrição do Nascimento à Adolescência (Mestrado), Centro Universitário São Camilo, 2022.

MYERS, KP *et al.* Portion size influences intake in Samburu Kenyan people not exposed to the Western obesogenic environment. **Appetite**, v. 133, p. 212–216, 2019.

QUACH, N. E. et al. Post-hoc power analysis: a conceptually valid approach for power based on observed study data. **General Psychiatry**, v. 35, n. 4, p. e100764, ago. 2022.

RAHME, C. *et al.* Emotional eating among Lebanese adults: scale validation, prevalence and correlates. **Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity**, 18 set. 2020.

RAMALHO, S. M. *et al.* Intuitive eating Scale-2: Factor structure and associations with disordered eating, impulsivity and quality of life in adolescents with overweight/obesity. **Eating Behaviors**, v. 44, p. 101593, jan. 2022.

RICHARD, A. *et al.* Associations between interoceptive sensitivity, intuitive eating, and body mass index in patients with anorexia nervosa and normal-weight controls. **European Eating Disorders Review**, v. 27, n. 5, p. 571–577, 9 abr. 2019.

ROBINSON, T. N. *et al.* Screen Media Exposure and Obesity in Children and Adolescents. **Pediatrics**, v. 140, n. Supplement 2, p. S97–S101, nov. 2017.

SCAGLIONI, S. *et al.* Factors Influencing Children's Eating Behaviours. **Nutrients**, v. 10, n. 6, p. 706, 2018.

SCHNEIDER-WORTHINGTON, C. R. *et al.* External food cue responsiveness and emotional eating in adolescents: A multimethod study. **Appetite**, p.168:105789, 2021.

SHRIVER, L. H. *et al.* Emotional Eating in Adolescence: Effects of Emotion Regulation, Weight Status and Negative Body Image. **Nutrients**, v. 13, n. 1, p. 79, 29 dez. 2020.

SMITH, J. M. *et al.* Evaluation of the relationships between dietary restraint, emotional eating, and intuitive eating moderated by sex. **Appetite**, v. 155, p. 104817, dez. 2020.

SNOEK, H. M. *et al.* Parental behaviour and adolescents emotional eating. **Appetite**, v. 49, n. 1, p. 223–230, jul. 2007.

TEAS, E. *et al.* Intuitive Eating and Biomarkers Related to Cardiovascular Disease in Older Adults. **Journal of Nutrition Education and Behavior**, v. 54, n. 5, p. 412–421, maio 2022.

VAN STRIEN, T. Causes of Emotional Eating and Matched Treatment of Obesity. **Current Diabetes Reports**, v. 18, n. 6, 25 abr. 2018.

VAN STRIEN, T. *et al.* Emotional eating as a mediator between depression and weight gain. **Appetite**, v. 100, p. 216–224, maio 2016.

WARREN, J. M.; SMITH, N.; ASHWELL, M. A structured literature review on the role of mindfulness, mindful eating and intuitive eating in changing eating

behaviours: effectiveness and associated potential mechanisms. **Nutrition Research Reviews**, v. 30, n. 2, p. 272–283, 18 jul. 2017.

APÊNDICES

APÊNDICE A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Você está sendo convidado (a) a participar de maneira voluntária da pesquisa **“AVALIAÇÃO DA RELAÇÃO ENTRE O COMER INTUITIVO E O COMER EMOCIONAL EM UNIVERSITÁRIOS”**, para produção de uma pesquisa de Mestrado do Centro Universitário São Camilo, orientado pela Profa. Dra. Aline de Piano Ganen, coorientado pela Profa. Deborah Masquio, conduzido pela mestranda Amanda Amorim de Souza Paixão, que está sendo realizada de maneira online com adolescentes universitários. A pesquisa pretende avaliar os fatores relacionados ao comportamento alimentar. O estudo consiste em responder um questionário online, com duração de 15 a 20 minutos. O questionário investigará algumas informações sobre você e seu estilo de vida, como idade, peso e altura, qual semestre está cursando e aspectos relacionados ao comportamento alimentar referente a emoções. Sua participação é voluntária, não terá que arcar com nenhum custo, e não receberá nenhum benefício financeiro. Essa pesquisa apresenta riscos mínimos para você, como cansaço ou constrangimento ao responder perguntas relacionadas ao comportamento alimentar, peso, emoções e características do seu estilo de vida. As perguntas foram formuladas de forma cautelosa, evitando aquelas que pudessem causar possíveis desconfortos. Todos os dados coletados serão sigilosos e caso ocorra desconforto ou constrangimento ao responder às questões, você poderá desistir em participar da pesquisa, sem sofrer nenhum dano. O benefício deste estudo consiste em reconhecer aspectos relacionados ao comportamento alimentar de universitários, o que pode proporcionar conhecimentos científicos que poderão sustentar informações para que os profissionais de saúde adotem práticas profissionais mais direcionadas, lembrando que os dados coletados serão utilizados somente para esta pesquisa ou possível publicação em eventos científicos, respeitando anonimato e confidencialidade. Você tem direito de pleitear a indenização, garantida em lei, via judicial, caso sofra dano pela participação na pesquisa. Também poderá ter ressarcimento, no caso de possíveis gastos em participar desta pesquisa (Resolução CNS no 466 de 2012, itens II.21 e IV.3). Caso a coleta de dados venha a gerar maior preocupação acerca da alimentação, será oferecido atendimento e acompanhamento nutricional individualizado, gratuito, pela pesquisadora principal, mediante agendamento prévio. Se tiver qualquer dúvida sobre a pesquisa poderá procurar pela mestranda Amanda Amorim de Souza Paixão, responsável pelo projeto, a qual pode ser encontrada pelo telefone celular (11) 98914-4870 ou presencialmente na Avenida Nazaré, 1501, Ipiranga, São Paulo, SP. Horário de atendimento de segunda à sexta-feira, das 07:00 às 16:00. Em caso de dúvidas específicas sobre o código de ética, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) do Centro Universitário São Camilo, na Rua Raul Pompéia, 144, Pompéia, São Paulo,

SP. Telefone (11) 3465-2654 ou pelo e-mail: coep@saocamilo-sp.br. Horário de atendimento de segunda à sexta-feira, das 07:00 às 16:00.

Ao aceitar participar deste estudo e finalizá-lo, você receberá em seu e-mail uma via deste documento, sendo importante o seu armazenamento. Após ler este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), caso concorde com todas as informações acima, indique a sua concordância em participar da pesquisa.

- Estou ciente das informações que li e ACEITO participar da pesquisa.
- Estou ciente das informações que li, e NÃO aceito participar da pesquisa.

APÊNDICE B – Formulário de Dados Pessoais e Sociodemográficos

TCLE

* Obrigatória

Informações Pessoais

2. Qual a data de nascimento? *

Insira a data (dd/MM/yyyy)

3. Idade (em anos) - SOMENTE NÚMEROS *

Insira sua resposta

4. Qual a renda familiar? *

1 - 2 salários mínimos

3 - 4 salários mínimos

Entre 5 - 9 salários mínimos

> 10 salários mínimos

5. Qual a escolaridade da sua mãe? *

Ensino fundamental completo

Ensino médio completo

Ensino superior (Graduação) completo

Pós Graduação/Mestrado/Doutorado completo

Não sei informar

6. Qual curso você está cursando? *

Insira sua resposta

7. Qual semestre você está? *

1º Semestre

2º Semestre

3º Semestre

4º Semestre

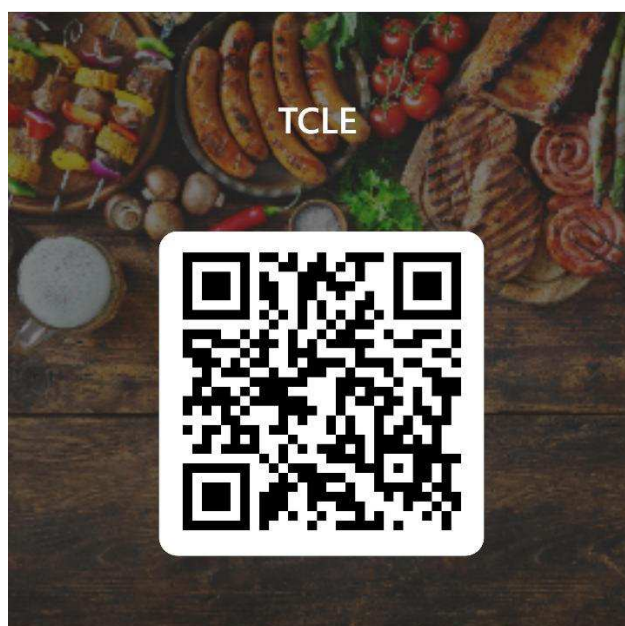
8. Peso em quilos (ex: 65,4) *

Insira sua resposta


9. Estatura em metros (ex: 1,65) *

Insira sua resposta

Enviar-me um email de confirmação de minhas respostas



APÊNDICE C – Questionários *Intuitive Eating Scale-2* e *Three Factor Eating Questionnaire* (TFEQ-18)

10. QUESTIONÁRIO I: *Intuitive Eating Scale-2* * 

Eu tento evitar comidas ricas em gordura, carboidratos ou calorias;


1 = Discordo fortemente

2 = Discordo

3 = Não concordo e nem discordo

4 = Concordo


5 = Concordo fortemente

11. QUESTIONÁRIO I: *Intuitive Eating Scale-2* * 

Eu como quando estou emotivo(a) (por exemplo: ansioso(a), deprimido(a), triste), mesmo não estando com fome;

1 = Discordo fortemente

2 = Discordo

34. QUESTIONÁRIO II: *Three Factor Eating Questionnaire* (TFEQ-18) * 


Conscientemente, contendo-me nas refeições para não ganhar peso;

Definitivamente verdadeiro

Na maior parte verdadeiro

Na maior parte falso

Definitivamente falso

35. QUESTIONÁRIO II: *Three Factor Eating Questionnaire* (TFEQ-18) * 

Não consumo alguns alimentos porque eles fazem-me engordar;

Definitivamente verdadeiro

Na maior parte verdadeiro

Na maior parte falso

Definitivamente falso

ANEXOS

ANEXO A – Versão Traduzida para o Português do Brasil do *Intuitive Eating Scale-2*

1. Eu tento evitar comidas ricas em gordura, carboidratos ou calorias;
2. Eu como quando estou emotivo(a) (por exemplo: ansioso(a), deprimido(a), triste), mesmo não estando com fome;
3. Se eu estiver com vontade de comer um certo tipo de comida, eu me permito comer;
4. Eu fico triste comigo mesmo(a) se como algo que não é saudável;
5. Eu como quando me sinto sozinho(a), mesmo não estando com fome;
6. Eu confio no meu corpo para me dizer quando comer;
7. Eu confio no meu corpo para me dizer o que comer;
8. Eu confio no meu corpo para me dizer o quanto comer;
9. Eu tenho “comidas proibidas” que não me permito comer;
10. Eu uso a comida para me ajudar a aliviar minhas emoções negativas;
11. Eu como quando estou estressado(a), mesmo não estando com fome;
12. Eu consigo lidar com minhas emoções negativas (ansiedade, tristeza) sem ter que usar a comida como uma forma de conforto;
13. Quando eu estou entediado(a), eu NÃO como alguma coisa só por comer;
14. Quando me sinto sozinho(a), eu NÃO uso a comida como uma forma de conforto;
15. Eu descobri outras formas, diferentes de comer, para lidar com o estresse e a ansiedade;
16. Eu me permito comer a comida que eu tenho vontade naquele momento;
17. Eu NÃO sigo dietas ou regras que definem o que, onde e o quanto eu devo comer;
18. Na maioria das vezes, eu tenho vontade de comer comidas nutritivas;
19. Principalmente, eu como alimentos que ajudam meu corpo a funcionar bem;
20. Principalmente, eu como alimentos que dão disposição e energia para o meu corpo;
21. Eu confio na minha fome para me dizer quando comer;
22. Eu confio na minha sensação de saciedade para me dizer quando devo parar de comer;
23. Eu confio no meu corpo para me dizer quando devo parar de comer.

Resultados: Notas - Legenda

- 1 = Discordo fortemente
- 2 = Discordo
- 3 = Não concordo e nem discordo
- 4 = Concordo
- 5 = Concordo fortemente

ANEXO B - Versão Traduzida para o Português do Brasil do *Three Factor Eating Questionnaire* (TFEQ-18)

Restrição Cognitiva (RC)

RC1#: Eu como intencionalmente pequenas quantidades como um meio de controlar meu peso;

RC2#: Conscientemente, contendo-me nas refeições para não ganhar peso;

RC3#: Não consumo alguns alimentos porque eles fazem-me engordar;

RC4##: Com que frequência você evita “armazenar” alimentos tentadores?

RC5\$: Qual a probabilidade de você conscientemente comer menos do que você quer?

RC6: Numa escala de 1 a 8, onde 1 significa nenhuma restrição em comer (comer o que você quer e quando você quiser) e 8 significa restrição total (constantemente limita a ingestão de alimentos e nunca cede), que número você daria a si mesmo?

Descontrole Alimentar (DA)

DA1#: Quando sinto o cheiro de um bife grelhado ou vejo um pedaço de carne suculento ou um alimento gostoso, acho muito difícil privar-me de comer, mesmo que tenha acabado de realizar uma refeição;

DA2#: Às vezes quando começo a comer, parece que não consigo parar;

DA3#: Estar com alguém que está comendo, muitas vezes me deixa com fome suficiente para comer também;

DA4#: Quando vejo uma verdadeira iguaria, muitas vezes fico com tanta fome que preciso comer imediatamente;

DA5#: Fico com tanta fome que meu estômago, muitas vezes, parece um poço sem fundo;

DA6#: Estou sempre com fome, portanto, parar de comer antes de terminar a comida no meu prato é difícil para mim;

DA7#: Estou sempre com fome suficiente para comer a qualquer momento;

DA8\$\$: Com que frequência você sente fome?

DA9●: Você continua a comer compulsivamente embora não esteja com fome?

Alimentação Emocional (AE)

AE1#: Quando sinto-me ansioso(a), eu me pego comendo;

AE2#: Quanto sinto-me triste, muitas vezes como em excesso;

AE3#: Quando sinto-me sozinho, eu como para consolar-me.

Escala de resposta: #Definitivamente verdadeiro, na maior parte verdadeiro, na maior parte falso ou definitivamente falso; ##Quase nunca, raramente, geralmente ou quase sempre; \$Improvável, pouco provável, moderadamente provável ou muito provável; \$\$Só na hora das refeições, às vezes entre as refeições, frequentemente entre as refeições ou quase sempre; ●Nunca, raramente, às vezes ou pelo menos uma vez na semana. RC6-escala likert de 1 até 8.

ANEXO C – Aprovação do projeto pelo Comitê de Pesquisa (CPq) e Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário São Camilo (CoEP)



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DA RELAÇÃO ENTRE O COMER INTUITIVO E O COMER EMOCIONAL EM UNIVERSITÁRIOS

Pesquisador: AMANDA AMORIM DE SOUZA PAIXAO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 78624724.0.0000.0062

Instituição Proponente: Centro Universitário São Camilo

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.841.896

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas das Informações Básicas da Pesquisa, arquivo [PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS.pdf](#), gerado na Plataforma Brasil, projeto detalhado e demais documentos anexados na PB.

O comportamento alimentar é influenciado por uma variedade de fatores, incluindo habilidades culinárias, preferências de sabor e hábitos alimentares familiares. Esses elementos não só afetam o consumo de alimentos, mas também podem contribuir para o desenvolvimento de problemas de saúde, como sobrepeso e obesidade, especialmente entre os adolescentes. Durante a adolescência, o comportamento alimentar muitas vezes é moldado pela busca de recompensa, o que pode levar a escolhas alimentares menos saudáveis. A adolescência é um período de intensa reatividade emocional, no qual os jovens são particularmente suscetíveis a emoções desencadeadoras de sofrimento. Isso pode resultar em comportamentos desadaptativos, como comer para lidar com as emoções, em vez de responder aos sinais fisiológicos de fome e saciedade. Enquanto o comer emocional é influenciado por experiências afetivas, o comer intuitivo é caracterizado pela conexão entre corpo e mente, respeitando os sinais fisiológicos de fome e saciedade. Indivíduos que adotam o comer intuitivo tendem a apresentar menor

Endereço: Rua Raul Pompéia, 144

Bairro: Pompéia

CEP: 05.025-010

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)3465-2654

E-mail: coep@saocamilo-sp.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO
CAMILO - UNISC



Continuação do Parecer: 6.841.896

propensão a transtornos alimentares e sofrimento psicológico. A hipótese apresentada pelas autoras é que exista uma relação inversa entre o comer emocional e o comer intuitivo em estudantes universitários adolescentes.

Objetivo da Pesquisa:

De acordo com as pesquisadoras:

Objetivo geral: Avaliar a relação entre o comer intuitivo e o comer emocional em universitários.

Objetivos específicos:

- Verificar possível associação entre o comer intuitivo e o estado nutricional.
- Verificar possível associação entre o comer emocional e o estado nutricional.
- Investigar a associação entre características sociodemográficas, o comer intuitivo e o comer emocional.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo as pesquisadoras:

Os possíveis riscos físicos e/ou psicológicos para os participantes serão mínimos, em conformidade com os padrões éticos da pesquisa científica, incluindo a possibilidade de constrangimento ou cansaço ao responder o questionário. Nesse caso, o participante terá a opção de não responder, sem qualquer prejuízo, e poderá retomar o questionário se assim desejar. Se optar por não participar da pesquisa, os dados coletados serão descartados. O contato da pesquisadora, juntamente com a oferta de suporte, se necessário, foi esclarecido no link do questionário fornecido.

Por ser uma pesquisa transversal, não haverá benefícios diretos. No entanto, um benefício indireto para os adolescentes ao participarem deste estudo será sua contribuição para a compreensão do comportamento alimentar entre universitários.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo nacional, unicêntrico, transversal. Caráter acadêmico. Dissertação de mestrado. Patrocinador próprio. País de Origem Brasil.

*Instituição proponente: Centro Universitário São Camilo-SP.

Endereço: Rua Raul Pompéia, 144

Bairro: Pompéia

UF: SP

Município: SÃO PAULO

CEP: 05.025-010

Telefone: (11)3485-2654

E-mail: coep@saocamilo-sp.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO
CAMILO - UNISC



Continuação do Parecer: 6.841.896

* Participantes da pesquisa: Será uma amostra de conveniência, composta por adolescentes universitários, do sexo feminino e masculino, da instituição de ensino proponente.

* Critérios de inclusão: Estudantes com faixa etária entre 18 a 19 anos 11 meses e 29 dias, matriculados no ensino superior, do curso de Nutrição, pertencentes ao Centro Universitário São Camilo, instituição de ensino superior privada do estado de São Paulo e ter acordado com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

* Critérios de exclusão: Alunos com uso de medicamentos para controle de ansiedade, gestantes e aqueles que preencherem os questionários de forma incompleta e/ou que não concordarem o TCLE.

* Procedimento: Somente após aprovação do CoEP, serão iniciadas as coletas de dados. A pesquisadora responsável deste projeto irá às salas de aula do curso de Nutrição apresentar o projeto, objetivos, riscos, benefícios e esclarecer as dúvidas. Após essa explicação, será disponibilizado um QR-CODE para que os que demonstraram interesse em participar da pesquisa possam preencher o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e tenham acesso aos questionários da pesquisa. Os alunos que concordaram participar da pesquisa, receberão posteriormente uma cópia do TCLE via e-mail (cadastrado no início do questionário).

* O TCLE atende plenamente as exigências da Resolução 466/12.

*Orçamento total do estudo será de R\$ 348,80 custeado pela pesquisadora responsável.

Não haverá uso de fontes secundárias de dados.

Não haverá retenção de amostras para armazenamento em banco.

A data de início da coleta de dados está prevista para agosto de 2024.

A data da defesa da dissertação está prevista para março de 2025.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória estão adequados e claros e permitem a compreensão do desenvolvimento da pesquisa.

Endereço: Rua Raul Pompéia, 144
 Bairro: Pompéia CEP: 05.025-010
 UF: SP Município: SÃO PAULO
 Telefone: (11)3465-2654 E-mail: coep@saocamilo-sp.br

Continuação do Parecer: 6.641.896

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Trata-se de resposta a pendências apontadas no parecer nº 6.771.928 de 17 de abril de 2024. Os pesquisadores apresentaram as respostas às pendências em documento a parte (carta resposta) e encaminharam uma versão dos documentos com as alterações. Não foram encontrados óbices éticos para o desenvolvimento do estudo.

Considerações Finais a critério do CEP:

Recomendações:

Em conformidade com a Resolução CNS nº 466/12, para o desenvolvimento do estudo cabe ao pesquisador:

- a) desenvolver o projeto conforme delineado;
- b) elaborar e apresentar os relatórios parciais (semestrais) e final;
- c) apresentar dados solicitados pelo CEP a qualquer momento;
- d) manter em arquivo, sob sua guarda, por um período de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa, os seus dados, em arquivo físico ou digital;
- e) encaminhar os resultados para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico participante do projeto.
- f) justificar perante o CEP interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados, quando pertinente.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_2314324.pdf	06/05/2024 17:52:22		Aceito
Folha de Rosto	FOLHA.pdf	06/05/2024 17:51:19	AMANDA AMORIM DE SOUZA PAIXAO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.pdf	06/05/2024 17:50:15	AMANDA AMORIM DE SOUZA PAIXAO	Aceito
Outros	CARTA.pdf	01/05/2024 16:29:27	AMANDA AMORIM DE SOUZA PAIXAO	Aceito
Parecer Anterior	PB_PARECER_CONSUBSTANCIADO_CEP_6771928.pdf	01/05/2024 16:19:37	AMANDA AMORIM DE SOUZA PAIXAO	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	01/05/2024 16:18:30	AMANDA AMORIM DE SOUZA PAIXAO	Aceito
TCLE / Termos de	TCLE.pdf	01/05/2024	AMANDA AMORIM	Aceito

Endereço: Rua Raul Pompéia, 144

Bairro: Pompéia

CEP: 05.025-010

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)3465-2654

E-mail: coep@saocamillo-sp.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO
CAMILO - UNISC



Continuação do Parecer: 6.841.896

Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	16:18:19	DE SOUZA PAIXAO	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	01/04/2024 20:10:04	AMANDA AMORIM DE SOUZA PAIXAO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO PAULO, 22 de Maio de 2024

Assinado por:
Adriana Garcia Peloggia de Castro
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Raul Pompéia, 144

Bairro: Pompéia

UF: SP

Município: SAO PAULO

CEP: 05.025-010

Telefone: (11)3465-2654

E-mail: coep@sacamilio-sp.br