

COMPORTAMENTO ALIMENTAR E ESTADO NUTRICIONAL EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Universidade Presbiteriana Mackenzie

Coordenadoria de Fomento à Pesquisa - Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação

Raquel Zollner Baptistella Fares¹

Apoio: *PIVIC Mackenzie*

Profa. Dra. Juliana Masami Morimoto¹

Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS)¹

raquel.zbf@gmail.com

juliana.morimoto@mackenzie.br

RESUMO

Este estudo analisou a associação entre comportamento alimentar nas dimensões de restrição cognitiva, alimentação emocional e descontrole alimentar, qualidade da alimentação e índice de massa corporal (IMC) em estudantes universitários de uma instituição privada de São Paulo. A investigação foi motivada pela crescente prevalência de hábitos alimentares inadequados e alterações no estado nutricional entre jovens adultos, contexto que pode afetar a saúde física e o desempenho acadêmico. Trata-se de um estudo transversal, realizado com 116 estudantes, que respondeu a questionários validados, incluindo o Three Factor Eating Questionnaire – versão reduzida (TFEQ-R21) e o instrumento “Como está sua alimentação?” do Ministério da Saúde, além de fornecer dados antropométricos autorreferidos. As análises estatísticas utilizaram testes de correlação de Pearson e ANOVA, com nível de significância de 5%. Os resultados revelaram frequência expressiva de práticas como pular refeições, realizar refeições fora do ambiente convencional e consumir bebidas açucaradas e alimentos ultraprocessados. As correlações entre as subescalas do TFEQ, qualidade da alimentação e IMC foram, em geral, fracas ou muito fracas, com significância estatística apenas para a restrição cognitiva, cujas médias foram mais altas em indivíduos eutróficos e com sobrepeso em comparação aos com magreza. Esses achados reforçam a importância de estratégias de promoção da saúde que considerem não apenas indicadores antropométricos, mas também aspectos comportamentais e psicossociais, incentivando planejamento alimentar, regularidade nas refeições e redução do consumo de ultraprocessados.

Palavras-chave: comportamento alimentar; estado nutricional; índice de massa corporal; universitários; hábitos alimentares.

ABSTRACT

This study analyzed the association between eating behavior, specifically the dimensions of cognitive restraint, emotional eating, and uncontrolled eating, diet quality, and body mass index (BMI) among university students from a private institution in São Paulo, Brazil. The research was motivated by the growing prevalence of inadequate eating habits and changes in nutritional status among young adults, a context that can affect both physical health and academic performance. This cross-sectional study was conducted with 116 students who completed validated questionnaires, including the reduced version of the Three Factor Eating Questionnaire (TFEQ-R21) and the Brazilian Ministry of Health’s “How is your diet?”

instrument, in addition to providing self-reported anthropometric data. Statistical analyses were performed using Pearson's correlation tests and ANOVA, with a significance level of 5%. Results revealed a high frequency of behaviors such as skipping meals, eating outside the traditional setting, and consuming sugar-sweetened beverages and ultra-processed foods. Correlations between the TFEQ subscales, diet quality, and BMI were generally weak or very weak, with statistical significance observed only for cognitive restraint, whose mean scores were higher among eutrophic and overweight individuals compared to those classified as underweight. These findings highlight the importance of health promotion strategies that consider not only anthropometric indicators but also behavioral and psychosocial aspects, encouraging meal planning, regular eating patterns, and reduced consumption of ultra-processed foods.

Keywords: eating behavior; nutritional status; body mass index; university students; eating habits.

1. INTRODUÇÃO

A nutrição e a alimentação constituem áreas de significativo interesse em saúde pública, uma vez que impactam diretamente indivíduos a nível global, seja por meio de desnutrição, subnutrição, excesso de peso ou obesidade. Essas condições estão relacionadas a elevadas incidências de doenças crônicas não transmissíveis e/ou óbitos em diferentes faixas etárias, tornando-as prioridades cruciais para aprimorar a saúde da população.

A sociedade mudou a forma de se relacionar com a alimentação e isso se dá por diversos fatores. Um deles é a influência das mídias tanto em relação ao consumo de alimentos industrializados prontos e semiprontos, que trazem maior praticidade, mas que em sua maioria possuem baixo valor nutritivo, quanto em relação às redes sociais, que mudaram as relações interpessoais, aumentando a comparação entre as pessoas, determinando o modo de agir, se vestir e padrões de corpos similares. Além disso, estamos vivendo em uma época de rotina intensa e que exige alta produtividade, sendo necessário conciliar atividades do trabalho, dos estudos e tarefas cotidianas. Todos esses fatores estão associados com o aumento de casos de ansiedade e estresse transformando o ato de se alimentar em uma questão emocional e muitas vezes tornando-o transtornado.

Deste modo, o presente trabalho pretende estabelecer uma relação entre dados antropométricos e indivíduos que estejam no estado de restrição cognitiva, bem como aqueles que apresentem sinais de alimentação emocional e/ou descontrole alimentar.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Diante de um cenário com altas taxas de sobrepeso e obesidade no país por conta do aumento do consumo de produtos ricos em açúcares e gorduras, e uma dieta pobre em frutas, verduras e legumes, cresce a incidência de doenças crônicas não transmissíveis. Além disso cresce também o índice de pessoas com comportamento de um comer transtornado motivados por um conjunto de irregularidades biológicas, psicológicas e/ou ambientais.

Esse cenário traz serias consequências para as pessoas como diminuição do metabolismo e, consequentemente, otimização dos estoques de gordura. Há também maiores chances de comer compulsivamente, assim como maiores riscos de desenvolver transtornos alimentares e diminuição das percepções de fome e saciedade.

1.2 JUSTIFICATIVA

A realização deste trabalho se justifica pelo fato de que compreender a relação entre o comportamento alimentar e estado nutricional, com base nos dados antropométricos, uma vez que quanto melhor a relação com a comida e as condições de saúde, melhor será a disposição e bem-estar individual e, conseqüentemente, melhor o desempenho acadêmico.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo Geral

Analisar a associação entre comportamento alimentar restrição cognitiva, alimentação emocional e descontrole alimentar e estado nutricional, com base nos dados antropométricos, em estudantes universitários de uma instituição de ensino privada do município de São Paulo.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar os estudantes universitário.
- Avaliar a alimentação dos estudantes.
- Avaliar o estado nutricional por meio de medidas antropométricas.
- Avaliar o comportamento alimentar por meio da análise de restrição cognitiva, alimentação emocional e descontrole alimentar.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Os hábitos alimentares da população, inclusive de adolescentes, são influenciados por diversos fatores, como “questões socioeconômicas, demográficas, culturais, psicológicas e de estilo de vida, sendo os padrões mais saudáveis associados ao sexo feminino, indivíduos mais velhos, e que possuem maior escolaridade” (NETA et al., 2021).

Segundo editorial publicado na revista The Lancet, vivencia-se atualmente uma crise oculta relacionada à desnutrição em adolescentes. Essa faixa etária, especialmente no início da adolescência, representa um período crítico do desenvolvimento humano, caracterizado por expressivo ganho de peso e altura. Uma alimentação inadequada nesse momento pode comprometer o início da puberdade, a saúde reprodutiva e aumentar o risco de doenças crônicas

não transmissíveis na vida adulta. Além disso, trata-se de uma fase marcada pelo desenvolvimento da autonomia, sendo a alimentação uma das formas de expressão dessa independência como construção social. No entanto, os ambientes alimentares atuais não favorecem uma alimentação saudável, pois os alimentos mais acessíveis e de menor custo tendem a ser pobres em nutrientes e ricos em energia (EDITORIAL, 2021).

Os hábitos alimentares e a absorção de nutrientes em adolescentes são moldados por uma combinação de fatores individuais, sociais e ambientais. No plano individual, essa fase é frequentemente associada a instabilidade emocional, variações de humor e aumento de conflitos com pais ou responsáveis, o que pode influenciar negativamente o comportamento alimentar. Entre os principais fatores que influenciam as escolhas alimentares de adolescentes, destacam-se: imagem corporal, preferências pessoais, grau de autonomia, interesse pela saúde, conhecimento nutricional, aspectos psicossociais (como crenças, atitudes e saúde mental), além de fatores biológicos como apetite, fome, paladar, peso e presença de alergias (HESLIN; MCNULTY, 2023).

No aspecto social, familiares, amigos e colegas exercem influência direta sobre os adolescentes, seja por meio da convivência presencial ou por meio das redes sociais. Por fim, o ambiente físico, econômico, cultural e político em que o indivíduo está inserido também exerce papel determinante sobre seus comportamentos alimentares (HESLIN; MCNULTY, 2023).

A Pesquisa Nacional de Saúde – Atenção Primária à Saúde e Informações Antropométricas (PNS) apresenta dados referentes ao estado nutricional de adultos com 18 anos ou mais. Na faixa etária entre 18 e 24 anos, que corresponde, em geral, à população universitária, observou-se uma prevalência de 33,7% de sobrepeso e 10,7% de obesidade. Em relação ao déficit de peso, não houve número suficientemente expressivo para análise (BRASIL, 2019).

De acordo com a Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017–2018 (POF), os adolescentes se destacam pelo elevado consumo de marcadores que indicam uma dieta de baixa qualidade nutricional. O consumo de alimentos ultraprocessados representou 26,7% do total calórico ingerido por esse grupo. Além disso, o consumo médio diário de açúcar de adição (incluindo o açúcar de mesa e aquele presente em preparações e alimentos processados e ultraprocessados) aumentou em relação à edição anterior da pesquisa (2008–2009). Observou-se, também, um consumo reduzido de frutas, verduras e legumes quando comparado ao de adultos e idosos (BRASIL, 2020).

No que se refere à alimentação de estudantes universitários, identificam-se padrões semelhantes aos citados anteriormente. Esses jovens tendem a pular refeições importantes, como o café da manhã ou o almoço, frequentam com maior frequência locais que oferecem alimentos de baixo valor nutricional, como lanchonetes e fast-foods, e fazem escolhas alimentares ricas em gorduras e açúcares (LIRA et al., 2020).

Essa mudança no comportamento alimentar torna-se ainda mais acentuada entre os estudantes que passam a morar longe da família. Nessas situações, há uma redução no preparo de refeições caseiras e um aumento do consumo de alimentos prontos, os quais, em sua maioria, são ricos em carboidratos simples, doces e gorduras (BERNARDO et al., 2017).

Esse estilo de vida observado entre universitários pode desencadear diversos problemas à saúde. Além disso, esse período é comumente marcado por elevados níveis de ansiedade, estresse e preocupações relacionados às demandas acadêmicas, como provas e trabalhos, o que contribui para o aumento da vulnerabilidade ao desenvolvimento de transtornos alimentares, tais como obesidade, anorexia, compulsão alimentar e bulimia (SOARES et al., 2023).

Uma revisão sistemática conduzida por Burrows et al. (2017), que investigou a associação entre ingestão alimentar e desempenho acadêmico em universitários, identificou uma relação positiva entre o consumo regular de café da manhã, a realização de pelo menos duas refeições por dia e a ingestão de duas ou mais porções de frutas com melhores resultados acadêmicos.

Diante dessas mudanças no comportamento e consumo alimentar, destaca-se a importância de instrumentos capazes de identificar padrões alimentares específicos. Um exemplo é o questionário Three Factor Eating Questionnaire (TFEQ), cuja versão reduzida (TFEQ-R21) contém 21 itens que avaliam três dimensões: restrição cognitiva, alimentação emocional e descontrole alimentar (NATACCI; FERREIRA JÚNIOR, 2011).

A escala de restrição cognitiva refere-se à tentativa consciente de controlar a ingestão alimentar, como evitar alimentos calóricos e controlar porções com o objetivo de influenciar o peso corporal. A alimentação emocional diz respeito à ingestão excessiva de alimentos como resposta a emoções negativas, como estresse ou tristeza. Já o descontrole alimentar está relacionado à perda da capacidade de moderação diante da fome, independentemente da real necessidade metabólica, o que pode levar ao consumo de grandes quantidades de alimento (NATACCI; FERREIRA JÚNIOR, 2011).

Diversos estudos têm utilizado o TFEQ para investigar o comportamento alimentar de estudantes universitários. Um exemplo é o trabalho de Penaforte, Matta e Japur (2015), que analisou a relação entre estresse, comportamento alimentar e padrões de consumo alimentar em estudantes de uma universidade federal em Minas Gerais. Foram utilizados o IMC, um questionário para identificação de estresse, o TFEQ e um registro alimentar de três dias. Os resultados mostraram que os estudantes com níveis mais elevados de estresse apresentaram pontuações mais altas nas dimensões de alimentação emocional e descontrole alimentar, além de relatarem maior consumo de salgadinhos e fast-food, em comparação com os estudantes menos estressados.

Outro estudo, conduzido por Ferreira et al. (2016), avaliou o comportamento alimentar de estudantes do sexo feminino do primeiro e do último ano do curso de Nutrição de uma universidade particular de Belo Horizonte. Os resultados indicaram que as estudantes do primeiro ano apresentaram maiores escores de descontrole alimentar em comparação com as do último ano. Não foram observadas diferenças significativas nas escalas de restrição cognitiva e alimentação emocional.

3. METODOLOGIA

O estudo é do tipo transversal e está incluído em um projeto de pesquisa principal no qual foram avaliados estudantes universitários de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos, regularmente matriculados em uma instituição de ensino comunitária localizada no município de São Paulo. O tamanho da amostra foi de 120 estudantes e o estudo foi realizado de setembro de 2024 a agosto de 2025.

Os universitários foram avaliados em relação às variáveis de estudo no início do estudo (início do semestre letivo). Os estudantes foram convidados a participar da pesquisa por meio de divulgação nos meios de comunicação e redes sociais da universidade. Como critério de inclusão, foram incluídos os estudantes regularmente matriculados na universidade escolhida, de todos os gêneros e que tivessem idade igual ou maior do que 18 anos. Foram excluídos todos os que não estudavam na universidade local do estudo e que tinham idade menor do que 18 anos.

O instrumento de pesquisa foi um questionário disponibilizado de forma on-line na plataforma Google Forms. Foi composto por questões para caracterização demográfica (idade, sexo, curso que estuda, etapa/semestre de estudo, período de estudo, número de componentes

cursados), socioeconômica (situação de emprego, escolaridade dos pais, número de pessoas residentes no mesmo domicílio, situação de moradia, classificação econômica), de estado nutricional (peso e altura autorreferidos). Também foram aplicados instrumentos que avaliam o ciclo sono-vigília, atividade física, qualidade de vida, alimentação, sucesso acadêmico.

A avaliação da alimentação foi realizada pelo questionário do Ministério da Saúde “Como está sua alimentação?” que analisa os principais grupos alimentares e fornece uma pontuação para a qualidade geral da alimentação.

O sucesso acadêmico dos universitários foi avaliado por meio do Questionário de Vivências Acadêmicas na versão reduzida (QVA-r; ALMEIDA et al., 1999), que teve estudo de validação para o Brasil (GRANADO et al., 2005). O Questionário de Vivências Acadêmicas na versão reduzida (QVA-r) é constituído por 55 itens com cinco possibilidades de resposta que variam de 1 (nada a ver comigo) a 5 (tudo a ver comigo), de acordo com o grau de integração percebido pelo estudante, perfazendo um total de 275 pontos possíveis. Quanto à correção, deve se lembrar que 17 dos 55 itens do QVA-r têm o seu sentido invertido (itens 4, 6, 9, 11, 13, 17, 20, 25, 27, 34, 40, 47 e 50 da dimensão pessoal; 26 e 54 da dimensão interpessoal; 46 da dimensão carreira; e 41 da dimensão institucional). Dessa forma, caso o estudante aponte a opção 5 (tudo a ver comigo) ele estava afirmando que não está vivenciando bem aquela situação, recebendo 1 ponto.

Para identificar os comportamentos de restrição cognitiva, alimentação emocional e descontrole alimentar, enquanto padrões de comportamento, foi utilizado o instrumento The Three Factor Eating Questionnaire (TFEQ), desenvolvido por Stunkard e Messick (1985) e traduzido para o português por Natacci e Ferreira (2011). A versão reduzida contendo 21 itens (TFEQ-R21) visa identificar indivíduos que estejam no estado de restrição cognitiva, bem como aqueles que apresentem sinais de alimentação emocional e/ou descontrole alimentar. O TFEQ-R21 foi aplicado após a intervenção.

A avaliação do estado nutricional foi realizada com base no índice de massa corporal (IMC) e na composição corporal. Os dados de peso e altura, autorreferidos pelos participantes, foram utilizados para o cálculo do IMC, que foi analisado tanto como variável quantitativa quanto por meio de sua classificação, conforme os critérios da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2003): baixo peso para IMC < 18,5 kg/m², eutrofia para IMC entre 18,5 e 24,9 kg/m², sobrepeso para IMC maior igual a 25 kg/m² e menor do que 30 kg/m² e obesidade para IMC maior ou igual a 30 kg/m².

Os dados coletados via Google Forms foram transferidos para o programa Microsoft Excel para consolidação do banco de dados. Em seguida, a análise dos dados foi realizada no programa estatístico SPSS versão 21 e todos os testes estatísticos utilizaram nível de significância de 5%. Para analisar a associação entre índice de massa corporal e as subescalas de comportamento alimentar (descontrole alimentar, restrição alimentar e alimentação emocional), utilizou-se a análise de correlação de Pearson. No caso da comparação das médias das subescalas de comportamento alimentar em relação à classificação do índice de massa corporal utilizou-se a ANOVA. Foram utilizados testes estatísticos paramétricos pois as variáveis quantitativas tiveram aderência à distribuição normal pelo teste de Kolmogorov-Smirnov.

Em relação à ética em pesquisa, o projeto principal foi aprovado pelo Comitê de ética da Universidade Presbiteriana Mackenzie (CAAE 75272823.4.0000.0084; parecer 6.508.844). O questionário contém o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) contendo explicação sobre os objetivos, procedimentos, benefícios e riscos do estudo. A partir do aceite ao TCLE, o participante da pesquisa foi direcionado ao questionário. A instituição de ensino também assinou um TCLE autorizando a realização do estudo. Todos os procedimentos desta pesquisa respeitaram as diretrizes da legislação de ética em pesquisa com seres humanos, com garantia sobre o anonimato e a confidencialidade dos dados coletados. O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Presbiteriana Mackenzie e teve a coleta de dados iniciada apenas após aprovação.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo contou com a participação de estudantes de 1ª e 2ª etapa de diversos cursos de uma instituição privada de ensino superior, resultando em 120 participantes. Foram excluídos 3 alunos não considerados como calouros (que estavam matriculados em etapas maiores do que a segunda) e 1 estudante de sexo indefinido, totalizando uma amostra final de 116 estudantes.

A média de idade dos estudantes foi de 19,17 anos ($dp=4,86$ anos). A maioria era do sexo feminino (89,66%), cor de pele referida branca (85,34%), com mãe (43,10%) e pai (37,07%) com pós-graduação e que moravam com os pais (86,21%), como apresentado na Tabela 1.

Tabela 1 - Distribuição de estudantes segundo características sociodemográficas. São Paulo, 2025.

Variável		n	%
Sexo biológico	Feminino	104	89,66
	Masculino	12	10,34
Cor da pele	Branca	99	85,34
	Parda	9	7,76
	Amarela	7	6,03
	Negra	1	0,86
Escolaridade da mãe	Ensino fundamental I completo	1	0,86
	Ensino fundamental II completo	1	0,86
	Ensino fundamental II incompleto	2	1,72
	Ensino médio completo	14	12,07
	Ensino médio incompleto	1	0,86
	Ensino superior completo	40	34,48
	Ensino superior incompleto	7	6,03
	Pós-graduação	50	43,10
Escolaridade do pai	Ensino fundamental I completo	1	0,86
	Ensino fundamental II completo	2	1,72
	Ensino fundamental II incompleto	3	2,59
	Ensino médio completo	13	11,21
	Ensino médio incompleto	3	2,59
	Ensino superior completo	43	37,07
	Ensino superior incompleto	8	6,90
	Pós-graduação	43	37,07
Situação de moradia	Com o pai, a mãe ou ambos	100	86,21
	Em casa de familiares	6	5,17
	Moradia mantida pela família	3	2,59
	Moro sozinho	3	2,59
	Com outras pessoas	2	1,72

	Com cônjuge	1	0,86
Total		116	100

A Tabela 2 representa os estudantes em relação às características relacionadas com a universidade.

Tabela 2 - Distribuição dos estudantes segundo variáveis relacionados à universidade. São Paulo, 2025.

Variável		n	%
Curso	Psicologia	86	74,14
	Arquitetura e Urbanismo	1	0,86
	Farmácia	10	8,62
	Nutrição	9	7,76
	Fisioterapia	8	6,90
	Ciências biológicas	1	0,86
	Direito	1	0,86
Turno de estudo	Manhã	93	80,17
	Tarde	12	10,34
	Integral	11	9,48
Etapa de estudo	1ª Etapa	88	75,86
	2ª Etapa	28	24,14
Total		116	100

As variáveis relacionadas ao comportamento alimentar (TFEQ), vivências acadêmicas (QVA-r) e índice de massa corporal (IMC) estão apresentadas por medidas de tendência central e de dispersão na tabela 3.

Tabela 3 - Medidas de tendência central e de dispersão das variáveis quantitativas. São Paulo, 2025

Variável	n	Valor mínimo	Valor máximo	Média	DP
IMC	91*	16,14	58,00	22,22	5,34
Descontrole alimentar (TFEQ)	116	10,00	32,00	18,31	5,30
Restrição cognitiva (TFEQ)	116	6,00	23,00	14,25	4,58
Alimentação emocional (TFEQ)	116	6,00	24,00	13,72	5,04
Dimensão pessoal (QVA-r)	116	38,00	68,00	52,38	7,51
Dimensão interpessoal (QVA-r)	116	26,00	55,00	40,22	6,38
Dimensão carreira (QVA-r)	116	30,00	57,00	46,91	5,36
Dimensão estudo (QVA-r)	116	18,00	41,00	30,61	4,80
Dimensão institucional (QVA-r)	116	14,00	34,00	25,87	3,80

*Nota: o número de participantes considerados nesta análise é menor do que o total da amostra, pois nem todos os respondentes informaram peso e/ou altura. Esses dados foram opcionais no questionário para evitar possíveis constrangimentos.

A Tabela 4 apresenta a caracterização da qualidade da alimentação por questão.

Tabela 4 - Distribuição de estudantes segundo questões de avaliação da qualidade da alimentação. São Paulo, 2025.

Como está sua alimentação	Classificação				Total
	Nunca	Raramente	Muitas vezes	Sempre	
Quando faço pequenos lanches ao longo do dia, costumo comer frutas ou castanhas.	11	46	49	10	116
Quando escolho frutas, verduras e legumes, dou preferência para aqueles que são de produção local.	25	42	43	6	116
Quando escolho frutas, legumes e verduras, dou preferência para aqueles que são orgânicos.	17	45	41	13	116
Costumo levar algum alimento comigo em caso de sentir fome ao longo do dia	12	39	42	23	116
Costumo planejar as refeições que farei no dia.	18	29	42	27	116
Costumo variar o consumo de feijão por ervilha, lentilha ou grão de bico.	63	33	11	9	116

Na minha casa é comum usarmos farinha de trigo integral.	57	33	22	4	116
Costumo comer fruta no café da manhã.	16	50	35	15	116
Costumo fazer minhas refeições sentado(a) à mesa.	2	10	40	64	116
Procuro realizar as refeições com calma.	4	22	58	32	116
Costumo participar do preparo dos alimentos na minha casa.	9	43	47	17	116
Na minha casa compartilhamos as tarefas que envolvem o preparo e consumo das refeições.	16	43	44	13	116
Costumo comprar alimentos em feiras livres ou feiras de rua.	22	43	38	13	116
Aproveito o horário das refeições para resolver outras coisas e acabo deixando de comer.	1	13	51	51	116
Costumo fazer as refeições à minha mesa de trabalho ou estudo.	3	18	50	45	116
Costumo fazer minhas refeições sentado(a) no sofá da sala ou na cama.	3	26	49	38	116
Costumo pular pelo menos uma das refeições principais (almoço e/ou jantar).	7	15	52	42	116
Costumo comer balas, chocolates e outras guloseimas.	27	52	33	4	116
Costumo beber sucos industrializados, como de caixinha, em pó, garrafa ou lata.	13	32	34	37	116
Costumo frequentar restaurantes fast-food ou lanchonetes.	7	47	58	4	116
Tenho o hábito de “beliscar” no intervalo entre as refeições	10	39	53	14	116
Costumo beber refrigerante.	19	27	35	35	116
Costumo trocar a comida do almoço ou jantar por sanduíches, salgados ou pizza.	3	39	56	18	116
Quando bebo café ou chá, costumo colocar açúcar.	31	16	12	57	116

Os resultados indicaram frequência relevante de comportamentos como pular refeições, realizar refeições fora da mesa (no trabalho/estudo ou sofá/cama) e consumo de bebidas açucaradas e alimentos de conveniência. Tais achados corroboram estudos nacionais que descrevem hábitos semelhantes entre universitários. Silva et al. (2024) identificaram alta

prevalência de omissão do café da manhã, associada a piores indicadores antropométricos (adiposidade abdominal e total), o que converge com nossos resultados descritivos sobre hábitos alimentares cotidianos. De forma semelhante, Lira et al. (2020), ao aplicarem o instrumento “Como está sua alimentação?” do Ministério da Saúde, verificaram pontuações medianas e presença de práticas prejudiciais à qualidade global da dieta, como planejamento insuficiente e maior consumo de itens prontos.

Assim, comportamentos como pular refeições, beliscar e substituir refeições por lanches refletem tendências já descritas na literatura (BERBIGIER; MAGALHÃES, 2021) e reforçam a necessidade de intervenções focadas na regularidade das refeições, planejamento alimentar e redução de ultraprocessados (SILVA et al., 2024; LOUZADA et al., 2023).

A análise de correlação de Pearson entre comportamento alimentar, índice de massa corporal e qualidade da alimentação é apresentada na Tabela 5, revelando associações fracas ou muito fracas.

Tabela 5 - Correlação de Pearson entre as subescalas de comportamento alimentar e qualidade da alimentação e índice de massa corporal (IMC). São Paulo, 2025.

IMC e qualidade da alimentação	TFEQ – Subescalas					
	Descontrole alimentar		Restrição cognitiva		Alimentação emocional	
	r	Classificação	r	Classificação	r	Classificação
Índice de massa corporal	0,106	Positivo e muito fraco	0,305	Positivo e fraco	0,217	Positivo e muito fraco
Qualidade da alimentação	-0,214	Negativo e muito fraco	0,224	Positivo e muito fraco	-0,183	Negativo e muito fraco

Resultados semelhantes foram encontrados em estudos com amostras universitárias de perfil semelhante, em que a variabilidade do IMC é limitada e as medidas autorreferidas de comportamento alimentar não se traduzem diretamente em alterações antropométricas (ALMUHAMMADI; AL-MUQATI; AL-HARBI, 2024). Em contrapartida, Amoako et al. (2023) observaram correlações mais expressivas, especialmente entre alimentação emocional e IMC, além de se associar a pior ansiedade e qualidade do sono, sugerindo que contextos psicossociais específicos podem intensificar a relação entre comer emocional e excesso de peso.

Essas divergências podem decorrer de diferenças no perfil amostral (sexo, idade, distribuição de IMC), no contexto cultural e na versão do instrumento (TFEQ-R18 versus TFEQ-R21), bem como de fatores de confusão não mensurados, como estresse, depressão e ansiedade, que modulam a expressão dos comportamentos alimentares. Estudos recentes com universitários apontam que sintomas de estresse, ansiedade e depressão se associam a maior propensão ao comer emocional, o que, por sua vez, pode repercutir no IMC de forma indireta (SILVA et al., 2025).

Em síntese, a baixa magnitude das correlações encontradas no presente estudo é compatível com parte da literatura universitária e sugere que o IMC, isoladamente, não capta a complexidade dos padrões de comportamento alimentar mensurados pelo TFEQ. Investigações futuras com amostras maiores, análises estratificadas por sexo e saúde mental, e delineamentos longitudinais podem elucidar melhor a direção e a força dessas relações (MEHLIG et al., 2024).

Ao comparar as médias das subescalas do comportamento alimentar e qualidade da alimentação segundo classificação do índice de massa corporal (IMC), observou-se diferença estatisticamente significativa apenas para a subescala de restrição cognitiva, sendo que a média dos com eutrofia foi maior do que os com magreza ($p=0,014$) e média de quem tem sobrepeso foi maior do que os com magreza ($p=0,001$), conforme apresentado na Tabela 6.

Tabela 6 - Comparação de médias das subescalas de comportamento alimentar (TFEQ) segundo classificação de IMC. São Paulo, 2025.

TFEQ – subescalas	Classificação do IMC	n	Média	DP	Valor p*
Descontrole alimentar	Magreza	15	25,93	23,30	0,199
	Eutrofia	59	35,84	16,99	
	Sobrepeso	14	40,21	23,91	
	Obesidade	3	28,40	19,01	
Restrição cognitiva	Magreza ^{1,2}	15	23,33	18,45	0,003
	Eutrofia ¹	59	44,54	26,45	
	Sobrepeso ²	14	56,75	13,29	
	Obesidade	3	46,30	22,45	
	Magreza	15	30,37	28,24	0,059

Alimentação emocional	Eutrofia	59	43,22	26,70	
	Sobrepeso	14	57,54	23,93	
	Obesidade	3	50,00	28,87	
Qualidade da alimentação	Magreza	15	40,00	12,59	0,848
	Eutrofia	59	39,31	7,89	
	Sobrepeso	14	39,36	8,43	
	Obesidade	3	35,00	5,00	
Total		116	42,91	27,98	

*ANOVA / Teste post hoc de Tukey: 1 – $p=0,014$; 2 – $p=0,001$

Achados semelhantes foram relatados em universitários de medicina (NOWARA et al., 2025) e em alunas sauditas (ALMUHAMMADI; AL-MUQATI; AL-HARBI, 2024). Em contrapartida, estudos com adolescentes e jovens em tratamento para obesidade apontaram relação inversa, com menores escores de restrição cognitiva em indivíduos com maior adiposidade, possivelmente influenciada pelo contexto clínico (BONN et al., 2022).

Em síntese, os resultados sugerem que, em universitários da população geral, a restrição cognitiva tende a aumentar com o IMC, embora a magnitude dessa associação varie conforme o perfil amostral e o contexto de estudo.

Entre as limitações do estudo, destaca-se o uso de medidas antropométricas autorreferidas, que podem comprometer a precisão dos dados, e o delineamento transversal, que não permite estabelecer relações de causalidade. Além disso, a amostra, composta majoritariamente por mulheres jovens e de curso matutino, limita a generalização dos resultados para outros perfis populacionais.

5. CONCLUSÃO

Este estudo buscou analisar a associação entre comportamento alimentar – nas dimensões de restrição cognitiva, alimentação emocional e descontrole alimentar – qualidade da alimentação e índice de massa corporal (IMC) em estudantes universitários de uma instituição privada de ensino superior. O problema de pesquisa partiu da crescente prevalência de comportamentos alimentares inadequados e alterações no estado nutricional entre jovens adultos, cenário que pode impactar tanto a saúde física quanto o desempenho acadêmico. Para

alcançar esse objetivo, foi conduzido um estudo transversal, com aplicação de questionários validados, incluindo o Three-Factor Eating Questionnaire (TFEQ-R21) e o instrumento “Como está sua alimentação?” do Ministério da Saúde, além da coleta de dados antropométricos autorreferidos. As análises estatísticas incluíram testes de correlação de Pearson e ANOVA, considerando nível de significância de 5%.

Os resultados apontaram que, embora a amostra tenha apresentado frequência relevante de hábitos prejudiciais, como pular refeições, realizar refeições fora do contexto tradicional e consumir bebidas açucaradas e alimentos ultraprocessados, as correlações entre as subescalas do TFEQ, a qualidade da alimentação e o IMC foram, em sua maioria, fracas ou muito fracas. A única diferença estatisticamente significativa foi observada na restrição cognitiva, com médias mais elevadas em indivíduos eutróficos e com sobrepeso em comparação aos classificados com magreza, o que está em consonância com parte da literatura sobre populações universitárias.

Como contribuição, esta pesquisa reforça a necessidade de considerar não apenas indicadores antropométricos isolados, mas também aspectos comportamentais, emocionais e psicossociais ao elaborar estratégias de promoção da saúde no ambiente universitário. Os achados indicam que intervenções voltadas para o planejamento alimentar, a regularidade das refeições e a redução do consumo de ultraprocessados podem ser relevantes para esse público.

Para trabalhos futuros, recomenda-se ampliar o tamanho e a diversidade amostral, incluir variáveis relacionadas ao estado emocional, padrões de sono e níveis de estresse, bem como utilizar medidas antropométricas aferidas. Estudos longitudinais poderão contribuir para compreender a evolução dos padrões alimentares e suas repercussões sobre a saúde física e mental de estudantes universitários, possibilitando a formulação de políticas e ações mais direcionadas.

6. REFERÊNCIAS

- ALMUHAMMADI, N.; AL-MUQATI, N.; AL-HARBI, A. The relationship between the three-factor eating questionnaire subscales and BMI among Saudi female university students. *Heliyon*, v. 10, n. 7, 2024.
- AMOAKO, M. et al. Emotional eating among Ghanaian university students: associations with BMI, anxiety and sleep quality. *Nutrients*, v. 15, n. 6, 2023.
- BERBIGIER, M. C.; MAGALHÃES, C. R. Estado nutricional e hábito alimentar de estudantes universitários em Instituição Pública do Brasil. *Saúde e Pesquisa*, Maringá, v. 14, n. 1, p. 51-64, 2021.

BERNARDO, G. L. et al. Consumo alimentar de estudantes universitários. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 30, n.6, p.847-865, 2017.

BONN, S. E. et al. Does eating behaviour among adolescents and young adults referred for specialist obesity treatment vary by sex and parental country of birth? **BMC Public Health**, v. 22, p. 1-9, 2022.

BRASIL. **Pesquisa Nacional da Saúde: Atenção Primária à Saúde e Informações Antropométricas**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, 2019.

BRASIL. **Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017-2018: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil**. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE: Rio de Janeiro, 2020.

BURROWS, T. L. et al. Association between dietary intake and academic achievement in college students: a systematic review. **Healthcare**, v. 5, n. 60, p. 1-13, 2017.

EDITORIAL. The hidden crisis of adolescent nutrition. **The Lancet Child & Adolescent Health**, v. 6, n. 1, p. 1, 2021. Disponível em: <[https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(21\)00381-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(21)00381-3/fulltext)>. Acesso em: 9 jan. 2024.

FERREIRA, D. Q. C. et al. The three factor eating questionnaire - R21: Avaliação do comportamento alimentar de estudantes de nutrição. **Revista Científica da Escola da Saúde**. v. 5, n. 1, p. 75-84, 2016.

HESLIN, A. M.; MCNULTY, B. Adolescent nutrition and health: characteristics, risk factors and opportunities of an overlooked life stage. **Proceedings of the Nutrition Society**, Cambridge University Press, v. 82, n. 2, p. 142-156, 2023.

LIRA, C. R. N. DE et al. Estilo de vida, consumo alimentar e composição corporal de universitários. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 44, p. 239–249, 2020.

LOUZADA, M. L. da C. et al. Consumo de alimentos ultraprocessados no Brasil: distribuição e evolução temporal 2008–2018. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 57, n. 12, p. 1-14, 2023.

MEHLIG, K. et al. Eating behaviors (TFEQ) and adiposity indicators: mutual adjustments and confounding by dieting. **Frontiers in Nutrition**, v. 11, e1417321, 2024.

NATACCI L. C., FERREIRA JÚNIOR M. F. The three factor eating questionnaire - R21: tradução para o português e aplicação em mulheres brasileiras. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 24, n. 3, p. 383-394, 2011.

NETA, A. DA C. P. DE A. et al. Padrões alimentares de adolescentes e fatores associados: estudo longitudinal sobre comportamento sedentário, atividade física, alimentação e saúde dos adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, [online], v. 26, supl. 2, p. 4011-4022, 2021.

NOWARA, A. S. et al. Eating behavior and physical activity in relation to obesity among medical students: a cross-sectional study. **Nutrients**, v. 17, n. 5, 2025.

PENAFORTE, F. R.; MATTA, N. C.; JAPUR, C. C. Associação entre estresse e comportamento alimentar em estudantes universitários. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 225–237, 2015.

SILVA, I. et al. Emotional eating and its relationship with symptoms of anxiety, depression, and stress in college students (multicenter study). **Nutrients**, v. 17, n. 4, 2025.

SILVA, L. B. et al. Frequency of breakfast consumption is associated with anthropometric markers of body adiposity in university students. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 37, e240052, 2024.

SOARES, W. A. et al. Ansiedade e transtornos alimentares em graduandos. **Revista Eletrônica Interdisciplinar Barra do Garças – MT**, v. 15, n. 2, 2023.