

PERFIL NUTRICIONAL E COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE SERVIDORES PÚBLICOS ADULTOS NO MUNICÍPIO DE CUIABÁ

Marília Aita Isquierdo Brianeze¹

Marina Satie Taki²

Jackeline Corrêa França de Arruda Bodnar Massad³

RESUMO: **Introdução:** O comportamento alimentar envolve diversas variáveis que o definem e o influenciam. Ele também está relacionado aos fatores socioeconômicos, sendo estes, relevantes nas escolhas alimentares e acesso aos alimentos. Uma alimentação baseada em produtos com altos índices de calorias, carboidratos simples e gordura interferem na saúde do indivíduo que a adota e pode levar ao desenvolvimento de obesidade e doenças crônicas. O funcionário público é uma pessoa que possui certo poder aquisitivo e estabilidade financeira, estes fatores podem influenciar as suas escolhas alimentares. Conhecer o comportamento alimentar e estado nutricional de um grupo ou indivíduo é fundamental para que medidas educativas sejam planejadas, aplicadas e colaborem com uma melhora da qualidade de vida dos indivíduos. **Objetivo:** Analisar o comportamento alimentar de servidores públicos adultos e seus respectivos estados nutricionais. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo transversal, que foi realizado no município de Cuiabá - Mato Grosso, Brasil, com 174 servidores públicos adultos, na faixa etária de 20 a 59 anos de ambos os sexos. O instrumento utilizado para o levantamento dos dados se deu por um questionário adaptado com 29 perguntas, viabilizado através da plataforma eletrônica *Google Forms*, é dividido em duas partes, sendo a primeira com 7 perguntas com finalidade de caracterizar informações gerais e a segunda parte, com 22 perguntas de foco investigativo acerca dos aspectos do comportamento alimentar, através do questionário *Intuitive eating scale -2 (IES-2)*, desenvolvido por Tylka e Kroon van Diest (2013). Esses dados foram tabulados através da plataforma eletrônica *Google Forms*. **Resultados:** Participaram da pesquisa 174 servidores, sendo 60,3% do sexo feminino e 39,7% do sexo masculino. Com relação aos indivíduos do sexo masculino, 1,4% apresentaram estado nutricional de desnutrição, 23,2% eutrofia, 60,9% sobrepeso e 14,5% obesidade. Já os participantes do sexo feminino, 1,0% apresentou estado nutricional de desnutrição, 61% eutrofia, 22,9% sobrepeso e 15,2% obesidade. **Conclusão:** Este estudo investigou o comportamento alimentar de servidores públicos com diferentes estados nutricionais. Os resultados indicaram que, em relação ao estado nutricional, a maioria dos indivíduos apresentavam sobrepeso ou obesidade. Também foi observado que entre os indivíduos que apresentavam estado nutricional de eutrofia houve um comportamento alimentar mais motivado por razões físicas do que emocionais e, em relação à faixa etária desses participantes, os mais velhos apresentaram um comportamento alimentar ainda mais motivado por razões físicas. Educação nutricional e uma boa condição financeira influenciam positivamente as escolhas alimentares, contribuindo para manutenção do estado nutricional de eutrofia.

Palavras-chave: Comportamento alimentar. Alimentação. Estado nutricional.

¹Bacharel em Nutrição, UNIVAG - Centro Universitário de Várzea Grande.

²Orientadora: Bacharel em Nutrição, Mestre em Biociências, Docente do Curso de Nutrição do UNIVAG - Centro Universitário de Várzea Grande.

³Coorientadora: Bacharel em Nutrição, Mestre em Saúde Coletiva, Doutora em Saúde Coletiva. Docente do Programa de Pós Graduação em Nutrição, Alimentos e Metabolismo da Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Mato Grosso.

ABSTRACT: Introduction: Eating behavior involves several variables that define and influence it. It is also related to socioeconomic factors, which are relevant in food choices and access to food. A diet based on products high in calories, simple carbohydrates and fat interferes with the health of the individual who adopts it and can lead to the development of obesity and chronic diseases. A civil servant is a person who has a certain purchasing power and financial stability, these factors can influence their food choices. Knowing the eating behavior and nutritional status of a group or individual is essential for educational measures to be planned, applied and collaborate with an improvement in the quality of life of individuals. **Objective:** To analyze the eating behavior of adult public servants and their respective nutritional statuses. **Materials and methods:** This is a cross-sectional study conducted in the city of Cuiabá, Mato Grosso, Brazil, with 174 adult public servants aged 20 to 59 years of both sexes. The instrument used for data collection was an adapted questionnaire with 29 questions, made possible through the electronic platform Google Forms, it is divided into two parts, the first with 7 questions in order to characterize general information and the second part, with 22 questions of investigative focus on the aspects of eating behavior, through the Intuitive eating scale -2 (IES-2), developed by Tylka and Kroon van Diest (2013). These data were tabulated through the electronic platform Google Forms. **Results:** A total of 174 civil servants participated in the research, 60.3% female and 39.7% male. Regarding male individuals, 1.4% had a nutritional status of malnutrition, 23.2% normal weight, 60.9% overweight and 14.5% obesity. On the other hand, 1.0% of the female participants had a nutritional status of malnutrition, 61% normal weight, 22.9% overweight and 15.2% obesity. **Conclusion:** This study investigated the eating behavior of public servants with different nutritional statuses. The results indicated that, in relation to nutritional status, most individuals were overweight or obese. It was also observed that among the individuals who had a nutritional state of normal weight, there was an eating behavior motivated by physical rather than emotional reasons and, in relation to the age group of these participants, the older ones presented an eating behavior even more motivated by physical reasons. Nutritional education and a good financial condition positively influence food choices, contributing to the maintenance of the nutritional status of normal health.

Keywords: Eating behavior. Feeding. Nutritional status.

INTRODUÇÃO

Comportamento pode ser definido como um conjunto de ações e reações do indivíduo ao ambiente que está inserido (Alvarenga *et al.*, 2021). A definição literal do comportamento, significa “ato ou efeito de comportar-se, o procedimento de alguém em face de estímulos sociais ou sentimentos e necessidades; a reação de um indivíduo, grupo ou uma espécie; o procedimento de um organismo ou elemento da natureza; maneira de proceder em relação ao outro; reação peculiar de uma coisa em determinadas circunstâncias.” (Houaiss, 2001).

Dessa maneira, pode-se entender que o comportamento alimentar envolve toda a relação do indivíduo e a sua alimentação, aspectos como o consumo, hábitos, cultura, modo de comer e outras questões relacionadas (como e onde comer) (Alvarenga *et al.*, 2019).

As escolhas alimentares fazem parte do comportamento alimentar, e envolvem diversos determinantes. Dentre aqueles relacionados ao “comedor”, podemos citar fatores psicológicos, biológicos, antropológicos, socioculturais e socioeconômicos (Alvarenga *et al.*, 2021). Os fatores econômicos estão relacionados ao poder de compra individual e à disponibilidade de oferta, sendo influenciados pelos aspectos demográficos (Gedrich, 2003).

Ademais, como descrito anteriormente, os fatores econômicos podem ser um fator determinante para o comportamento alimentar, desempenhando um papel crucial nas decisões alimentares. O estudo se concentra em como a estabilidade financeira proporcionada pela constituição brasileira como direito para com os servidores públicos impacta nas escolhas de alimentação que fazem (Art. 3º da Lei 4.214/2011).

Adicionalmente, o conceito de servidor público pode ser descrito como alguém oficialmente designado para um cargo ou emprego no setor público, seja na administração direta, que é formada por entes políticos União, Estados, Distrito Federal e municípios, ou administração indireta, que é constituído em autarquias ou em fundações públicas (Brasil, 1990). Constata-se ainda, que a Constituição Federal de 1988, ao democratizar o acesso aos cargos públicos por meio de concurso, também consagra a estabilidade do servidor após três anos de exercício efetivo, oferecendo, assim, a perspectiva de uma melhoria substancial em sua condição financeira (PIVA, 2010).

3

A condição financeira e a educação alimentar desempenham papéis fundamentais na escolha dos alimentos. A instrução elevada está relacionada a um maior consumo de frutas e vegetais, ao passo que a situação financeira influencia diretamente nas decisões alimentares, já que produtos mais nutritivos, ou seja, mais saudáveis, tendem a ser mais onerosos. Manter uma dieta variada, que inclua frutas, vegetais, grãos integrais e proteínas magras, rica em nutrientes diversos, de forma genérica implica em um custo mais elevado em comparação com dietas baseadas em doces, alimentos gordurosos e carboidratos simples (Vaz, 2014).

Ademais, famílias com maior poder aquisitivo tendem a ter uma menor proporção de casos em que a ingestão alimentar não atende às necessidades energéticas (Vaz, 2014). Em contraponto, o alto padrão aquisitivo, pode também influenciar os indivíduos a optarem por seguir o padrão alimentar de *fast food* com escolhas mais rápidas e calóricas com uma dieta rica em alimentos gordurosos e mais caros (Cunha, 2022).

A alimentação baseada em produtos industrializados, comum nos dias atuais, é rica em energia, carboidratos simples e gorduras. Algumas complicações associadas à obesidade são: risco de desenvolver diabetes tipo 2, dislipidemias, hipertensão arterial, doença cardiovascular,

síndrome metabólica, entre outras doenças crônicas (Cuppari, 2019). As doenças crônicas são patologias de desenvolvimento lento e apresentam uma duração longa, tendo a capacidade de acompanhar a pessoa durante toda sua vida (Borges *et al.*, 2006).

Dessa forma, fica evidente que o estudo do comportamento alimentar desempenha um papel importante na promoção da saúde e na prevenção de doenças, sendo um elemento fundamental na melhora da qualidade de vida da população. Sendo assim, estudar o comportamento alimentar é fundamental para o planejamento, desenvolvimento e aplicação de atividades socioeducativas em detrimento da promoção da saúde. Diante disso, o objetivo deste trabalho foi analisar o estado nutricional e comportamento alimentar de servidores públicos adultos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, que foi realizado no município de Cuiabá, localizado no estado do Mato Grosso, Brasil, com 174 servidores públicos adultos, com faixa etária de 19 a 59 anos, de ambos os sexos, que atuam no Tribunal Regional do Trabalho de Mato Grosso, Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso e Controladoria Geral do Estado de Mato Grosso no ano de 2024. Não foram incluídos na amostra deste trabalho, os funcionários públicos gestantes, lactantes, pessoas com deficiência física, idosos, analfabetos e que não atuavam no município de Cuiabá, durante a coleta de dados.

As amostras foram escolhidas por conveniência e a participação da pesquisa foi livre, consentida, mediante concordância de termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), podendo o participante, a qualquer momento, optar pela desistência. O trabalho foi realizado em Mato Grosso, em 2024, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos do Centro Universitário Várzea Grande, sob o número do parecer 6.670.827 (CAEE: 77450023.6.0000.5692).

O instrumento utilizado para o levantamento dos dados se deu por um questionário adaptado com 29 perguntas, viabilizado através da plataforma eletrônica *Google Forms*. Foi disponibilizado através de *link* e enviado aos servidores pela comunicação interna do respectivo órgão público.

A primeira parte do questionário contou com 7 perguntas com finalidade de caracterizar as seguintes informações: idade, sexo, altura e peso (foi calculado o Índice de Massa Corporal - IMC, identificando assim o estado nutricional e sua classificação de acordo com a

Organização Mundial de Saúde (OMS,1997), conforme quadro 1, faixa de renda, presença de doenças crônicas e a frequência de atividade física praticada.

Quadro 1. Classificação do estado nutricional segundo o Índice de Massa Corporal (IMC)

IMC (kg/m ²)	Classificação
≤ 18,4	Desnutrição
18,5 a 24,9	Eutrofia
25,0 a 29,9	Sobrepeso
≥ 30,0	Obesidade

Fonte: Organização Mundial da Saúde (OMS), 1997.

Quanto a segunda parte do questionário, essa, por sua vez, contou com 22 perguntas com o foco investigativo acerca dos aspectos do comportamento alimentar, e se deu através do questionário *Intuitive eating scale-2* (IES-2), desenvolvido por Tylka e Kroon Van Diest (2013) que foi adaptado e validado para o idioma português (brasileiro) por da Silva *et al.* (2018).

Para cada item foi atribuída uma pontuação de acordo com a resposta obtida (Nunca=1, Raramente=2, Frequentemente=4, Sempre=5), para os itens com pontuação reversa (1,2,4,5,8,9,10,12,13 e 16), foram utilizadas de forma inversa a pontuação (Nunca=5, Raramente=4, Frequentemente=2, Sempre=1).

Os itens do questionário são divididos por subescalas, sendo elas, permissão incondicional para comer, comer por motivos físicos e não emocionais, dependência de sinais de fome e saciedade e congruência de escolha corpo alimento.

A permissão incondicional para comer diz respeito à atitude quando sente fome, se há atitude de ignorar a fome, ou ainda se há recusa a determinado tipo de alimento que julga como proibido. Já a subescala comer por motivos físicos e não emocionais diz respeito ao comer quando há sinais de fome física e não por motivos emocionais. A subescala dependência de sinais de fome e saciedade representa o quanto os indivíduos se baseiam nos seus sinais de fome e saciedade para se alimentar e para parar de comer (Tylka e Wilcox, 2006; Tylka E Kroon, 2012). Congruência de escolha corpo-alimento diz respeito a quanto os indivíduos baseiam suas escolhas alimentares no que seu corpo precisa para funcionar bem (Tylka E Kroon, 2012).

Os dados coletados pelo *Google Forms* foram enviados automaticamente para a ferramenta de planilha própria do *Google*, o *Google Sheets*, uma vez que os aplicativos são interligados. Assim, a tabulação dos dados teve um caráter facilitado e a frequência relativa foi

calculada a partir dos dados consolidados. As informações de comportamento alimentar foram testadas quanto à normalidade da distribuição, pelo teste de Kolmogorov Smirnov, através do *software* SPSS, e devido a assimetria, utilizou-se a mediana para caracterizar os pontos de corte das subescalas.

Quanto à classificação das pontuações das subescalas, entende-se que quanto maior forem estas pontuações, mais este comportamento alimentar tende a ser positivo.

RESULTADOS

Como descrito na Tabela 1, 174 servidores públicos participaram da pesquisa, dentre estes, 60,3% (n=105) do sexo feminino, sendo 69,5% (n=121) dos participantes com idade entre 40 e 59 anos e quanto à faixa de renda, 84,5% (n=147) ganham 6 salários mínimos ou mais, além disso, 82,2% (n=143) possuem alguma pós graduação.

Quanto à frequência de atividade física, a mais assinalada foi “3 a 5 vezes na semana”, com 59,2% (n=103) e em relação ao histórico de doenças crônicas, a resposta foi majoritária “não” com 71,3% (n=124) conforme evidenciado na Tabela 1.

Em relação ao estado nutricional 46,0% (n=80) apresentaram estado nutricional de eutrofia, 37,9% (n=66) estado nutricional de sobrepeso, 14,9% (n=26) obesidade e 1,1% (n=2) apresentaram estado nutricional de desnutrição.

Tabela 1. Descrição da amostra de servidores públicos.

Variável	n = 174	%
Sexo		
Feminino	105	60,3
Masculino	69	39,7
Faixa etária		
20 a 39 anos	53	30,5
40 a 59 anos	121	69,5
Nível de escolaridade		
Ensino médio completo ou superior incompleto	7	4,0
Superior completo	24	13,8
Pós graduação	143	82,2

Faixa de renda

1 a 2 salários mínimos	3	1,7
3 a 5 salários mínimos	24	13,8
6 salários mínimos ou mais	147	84,5

Frequência de atividade física

Nunca	10	5,7
1 a 2 vezes na semana	46	26,4
3 a 5 vezes na semana	103	59,2
Todos os dias	15	8,6

Histórico de doenças crônicas

Sim	50	28,7
Não	124	71,3

Estado Nutricional

Desnutrição	2	1,1
Eutrofia	80	46,0
Sobrepeso	66	37,9
Obesidade	26	14,9

Fonte: As autoras, 2024.

Em relação ao estado nutricional, 1,1% (n=2) foram classificados como desnutrição, 46% (n=80) eutrofia, 37,9% (n=66) como sobrepeso e 14,9% (n=26) obesidade.

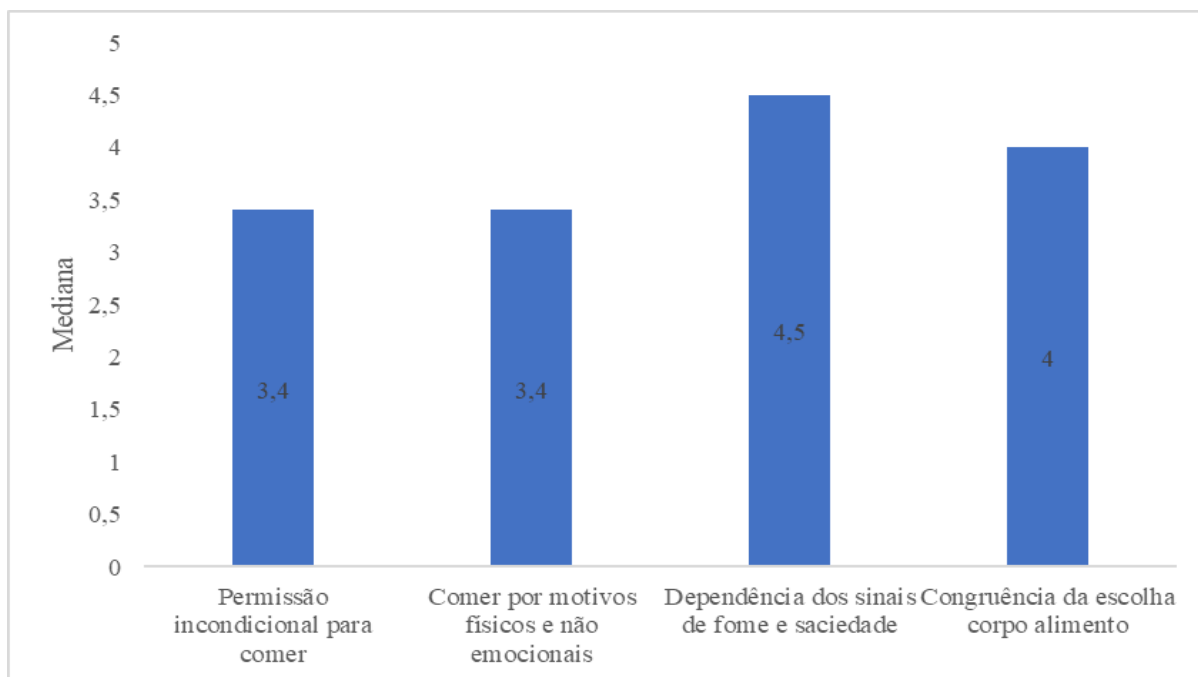
Quadro 1. Relação sexo e estado nutricional.

Estado nutricional	n	%	Sexo				p valor
			Feminino		Masculino		
			n	%	n	%	
Desnutrição	2	1,1	1	1,0	1	1,4	0,000
Eutrofia	80	46,0	64	61,0	16	23,2	
Sobrepeso	66	37,9	24	22,9	42	60,9	
Obesidade	26	14,9	16	15,2	10	14,5	

Fonte: As autoras, 2024.

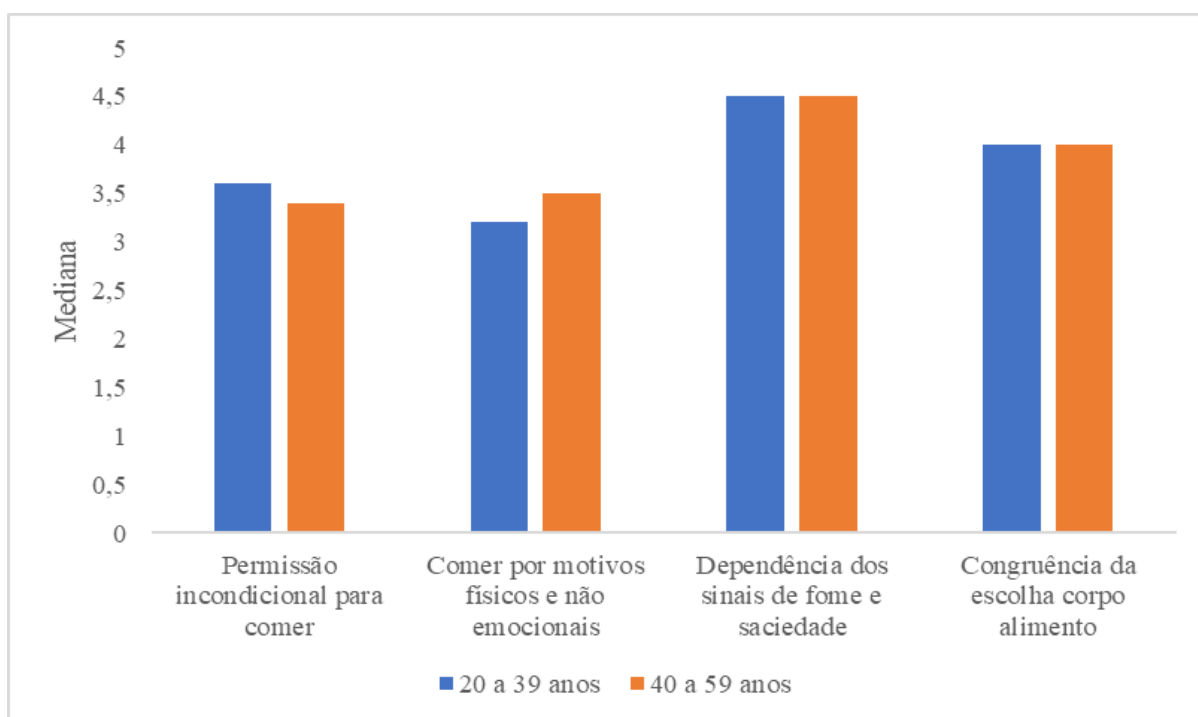
Os dados de comportamento alimentar, classificados por diferentes subescalas, foram apresentados na Figura 1. Cada subescala representa diferentes aspectos avaliados. Para estes dados, utilizou-se a mediana.

Figura 1. Mediana das subescalas



Fonte: As autoras, 2024.

Figura 2. Relação Subescala com faixa etária.



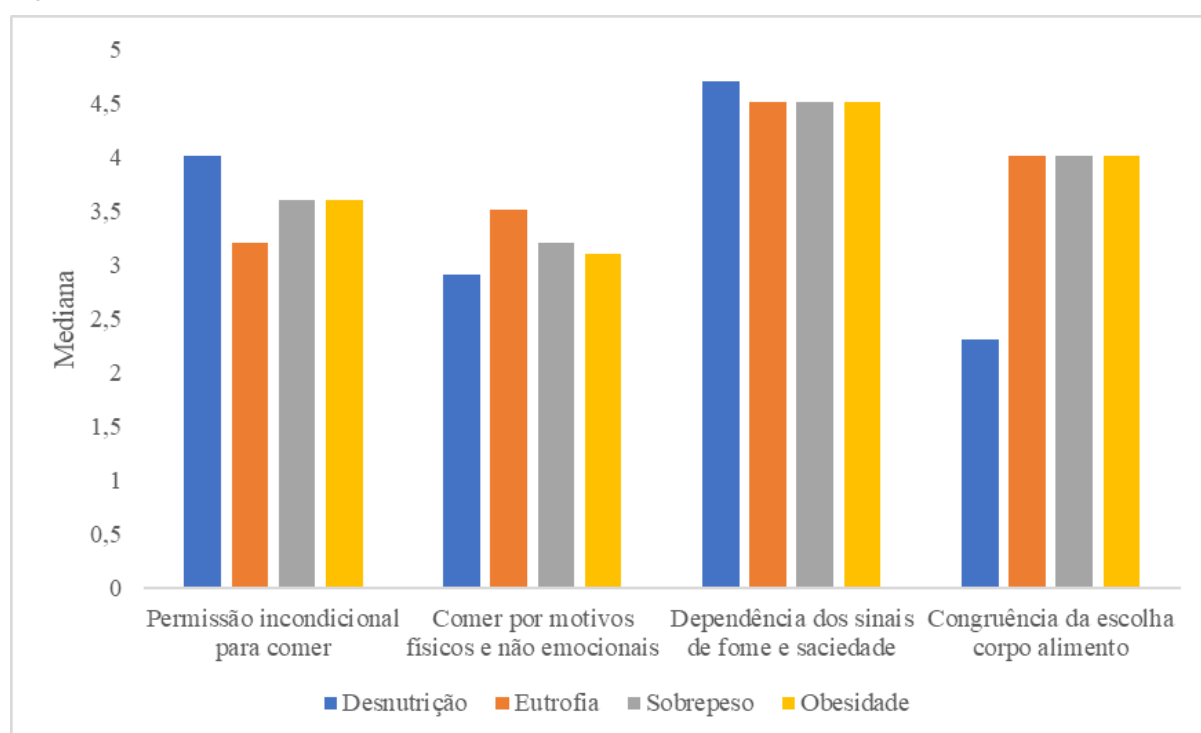
Fonte: As autoras, 2024.

Na figura 2 temos o valor das medianas de cada subescala relacionadas com a faixa etária dos participantes. Podemos notar uma diferença entre os dois grupos nas subescalas permissão incondicional para comer e comer por motivos físicos e não emocionais.

Em relação à permissão incondicional para comer, o grupo que apresentou maior pontuação foi o de faixa etária entre 20 a 39 anos.

Já na subescala comer por motivos físicos e não emocionais o grupo que mais pontuou foi o de indivíduos na faixa etária de 40 a 59 anos, mostrando que esses indivíduos são mais motivados por razões físicas enquanto os mais jovens por razões emocionais.

Figura 3. Relação Subescala com o Estado nutricional



Fonte: As autoras, 2024.

A Figura 3 ilustra a comparação de atitudes alimentares entre indivíduos classificados como Desnutrição, Eutrofia, Sobrepeso e Obesidade. Ao analisar a figura, é possível observar que em relação à subescala permissão incondicional para comer o grupo que mais pontuou foi aquele que apresentava estado nutricional de desnutrição (med=4,0), o grupo que menos pontuou apresentava estado nutricional de eutrofia (med=3,2), com diferença estatisticamente significativa (p valor=0,001) entre os quatro grupos nesta subescala. No que diz respeito à subescala comer por motivos físicos e não emocionais, os grupos de eutrofia e sobrepeso tiveram as pontuações mais altas e muito próximas, o grupo que apresentou estado nutricional de desnutrição foi o que menos pontuou seguido do grupo que apresentava estado nutricional de obesidade. Em relação à subescala dependência dos sinais de fome e saciedade houve

homogeneidade entre os resultados encontrados nos grupos de eutrofia, sobrepeso e obesidade, o grupo que apresentou estado nutricional de desnutrição foi o que mais pontuou nesse quesito. A última escala, que diz respeito à congruência de escolha corpo-alimento, apresentou menor pontuação no grupo com estado nutricional de desnutrição ($med=2,3$) e diferença estatisticamente significativa entre os quatro grupos ($p\text{ valor}=0,044$).

DISCUSSÃO

De acordo com os dados encontrados no presente estudo, a maioria dos participantes possuíam alguma pós graduação (82,2%), o que vai de encontro à prevalência (84,5%) observada na faixa de renda igual a 6 salários mínimos ou mais. Ainda sobre esses dados, podemos citar o relatório do Estado da Insegurança Alimentar Mundial (2024) que apresenta a notável relação entre a condição financeira e a educação alimentar e como elas desempenham papéis fundamentais na escolha dos alimentos.

Em relação à frequência da prática de atividade física, observou-se que a maior parte dos participantes 59,2% ($n=103$) relatou realizá-la entre três a cinco vezes por semana. Esse achado pode ser considerado positivo, uma vez que está alinhado às diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), que recomendam pelo menos 150 minutos de atividade física por semana para adultos, com o objetivo de promover a saúde e prevenir doenças crônicas não transmissíveis. Por outro lado, uma parcela dos participantes 5,7% ($n=10$) afirmou nunca praticar atividade física. Essa inatividade é motivo de preocupação, tendo em vista que, conforme aponta a Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO, 2016), a ausência de prática regular de exercícios caracteriza o sedentarismo, um dos principais fatores associados ao desenvolvimento e agravamento do excesso de peso, além de estar relacionado a diversas comorbidades, como diabetes, hipertensão arterial sistêmica e doenças cardiovasculares.

Em relação ao histórico de doenças crônicas, a maioria dos participantes 71,3% ($n=124$) relatou não apresentar esse tipo de condição. A baixa prevalência de doenças crônicas observada na amostra pode estar associada ao nível de instrução e ao poder aquisitivo dos respondentes, visto que indivíduos com maior acesso a recursos econômicos e culturais tendem a adotar comportamentos mais saudáveis, o que contribui para a manutenção de um bom estado nutricional e para a prevenção de agravos à saúde. Nesse sentido, Almeida et al. (2024) destacam que o conhecimento sobre saúde, aliado ao acesso a serviços de atenção primária e práticas preventivas, favorece a tomada de decisões mais conscientes e que evitem

comportamentos de risco. Tais fatores estão diretamente relacionados à menor incidência de doenças crônicas em populações com melhores condições socioeconômicas, reforçando a importância da educação em saúde como ferramenta de promoção do bem-estar e da qualidade de vida.

Na presente pesquisa, observou-se que 37,9% (n=66) dos participantes apresentaram sobrepeso, enquanto 14,9% (n=26) foram classificados como obesos, totalizando 52,8% da amostra com excesso de peso.

A prevalência de obesidade no Brasil também é alarmante, alcançando 24,3% da população adulta, conforme dados do Ministério da Saúde . Além disso, o Atlas Mundial da Obesidade de 2025 aponta que aproximadamente 31% dos brasileiros vivem com obesidade, e 68% apresentam excesso de peso (combinando sobrepeso e obesidade) .

Esses dados evidenciam que a amostra da pesquisa reflete uma realidade preocupante em relação ao excesso de peso, apesar de apresentarem dados melhores se comparados às estatísticas nacionais. A elevada prevalência de sobrepeso e obesidade está associada a diversos fatores, incluindo sedentarismo, alimentação inadequada e fatores socioeconômicos, conforme discutido anteriormente.

Em relação aos dados que trazem informações sobre o comportamento alimentar, houve uma diferença entre os grupos de faixa etária nas subescalas permissão incondicional para comer e comer por motivos físicos e não emocionais.

A subescala permissão incondicional para comer apresentou maior pontuação no grupo de faixa etária entre 20 a 39 anos. Essa subescala avalia a flexibilidade alimentar, refletindo a disposição do indivíduo em atender aos sinais de fome e saciedade, sem recorrer a restrições alimentares rígidas.

Essas evidências sugerem que a maior flexibilidade alimentar observada entre os adultos jovens pode estar associada a uma maior consciência corporal e menor internalização de padrões alimentares restritivos. Por outro lado, adultos mais velhos podem ter desenvolvido padrões alimentares mais rígidos ao longo do tempo, possivelmente influenciados por normas sociais ou experiências passadas.

É importante destacar que a flexibilidade alimentar é um componente central de abordagens como o Comer Intuitivo, que promove a escuta dos sinais internos do corpo e a redução de comportamentos alimentares disfuncionais (TRIBOLE; RESCH, 2021). Essas abordagens têm sido associadas a uma melhor saúde mental e física, além de contribuírem para a manutenção de um peso corporal saudável.

Portanto, os achados desta pesquisa ressaltam a importância de promover a flexibilidade alimentar, especialmente entre adultos mais velhos, como estratégia para melhorar o comportamento alimentar e prevenir transtornos relacionados à alimentação.

No que diz respeito à subescala "Comer por motivos físicos e não emocionais", observou-se que os participantes com idade entre 40 e 59 anos apresentaram maior pontuação quando comparados ao grupo de 20 a 39 anos. Esse resultado sugere que os adultos mais velhos tendem a se alimentar com base em sinais fisiológicos, ao passo que os mais jovens demonstram maior tendência a comer em resposta a estados emocionais.

Esse padrão pode ser compreendido levando em consideração o desenvolvimento emocional e a maturidade cognitiva. Estudos apontam que adultos mais velhos tendem a apresentar maior autorregulação emocional e consciência corporal, o que contribui para um comportamento alimentar mais racional e alinhado com as necessidades do organismo (KEREN; LEVY; GILAT, 2022). Por outro lado, indivíduos mais jovens podem ser mais suscetíveis ao comer emocional, utilizando a alimentação como estratégia de enfrentamento para lidar com estresse, ansiedade ou frustrações (VAN STRIEN et al., 2013).

Segundo van Strien et al. (2013), o comer emocional está relacionado à tentativa de regular estados afetivos negativos por meio da ingestão de alimentos, especialmente os altamente palatáveis. Essa tendência pode ser intensificada em contextos de maior pressão social, como o vivenciado frequentemente por jovens adultos, que estão em fases de transição acadêmica, profissional e relacional.

Esse padrão comportamental encontra suporte na literatura científica. Um estudo de Zhou et al. (2025) demonstrou que jovens adultos e adolescentes apresentam maior associação entre dificuldades de regulação emocional e comportamentos alimentares desordenados, como o comer emocional ou impulsivo, o que corrobora os achados da presente pesquisa.

Desta forma, os dados encontrados alinham-se à literatura recente ao indicar que o avanço da idade está associado a padrões alimentares mais regulados e menos influenciados por impulsos emocionais, o que reforça a importância de considerar aspectos emocionais nas estratégias de promoção de saúde alimentar, especialmente entre os mais jovens.

Além das diferenças observadas entre as faixas etárias, a análise do comportamento alimentar por estado nutricional revelou que os indivíduos eutróficos apresentaram as maiores pontuações na subescala "Comer por motivos físicos e não emocionais", seguidos pelos participantes com sobrepeso, obesidade e, por último, desnutrição. Esses dados sugerem que pessoas com estado nutricional adequado demonstram maior alinhamento com os sinais

fisiológicos de fome e saciedade, enquanto indivíduos com excesso de peso apresentam maior tendência a se alimentar por motivos emocionais ou externos.

Estudos recentes corroboram essa associação. Uma revisão sistemática de Vasileiou et al. (2023) concluiu que o grau de comer emocional é significativamente maior em adultos com obesidade, em comparação aos de peso saudável, indicando a necessidade de suporte comportamental para auxiliar na gestão do comportamento alimentar em pessoas com obesidade que buscam controle de peso.

Além disso, uma meta-análise de Power et al. (2025) evidenciou que intervenções comportamentais, como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), mostraram eficácia na redução do comer emocional e na promoção de perda de peso em adultos com sobrepeso ou obesidade.

Esses achados reforçam a hipótese de que a capacidade de comer por fome física – e não por fatores emocionais – atua como um fator protetor contra o ganho de peso e comportamentos alimentares disfuncionais.

Os achados relativos à última subescala, que diz respeito à congruência de escolha corpo-alimento, apresentou menor pontuação no grupo com estado nutricional de desnutrição (med=2,3) e diferença estatisticamente significativa entre os quatro grupos (p valor=0,044).

13

A literatura recente disponível carece de diversidade e profundidade no que diz respeito à discussão sobre as subescalas do comportamento alimentar, principalmente no que se refere à "permissão incondicional para comer" e à "congruência de escolha corpo alimento". Essa escassez de estudos abrangentes e detalhados sobre esses aspectos impede o avanço de uma análise mais robusta e fundamentada, limitando assim a compreensão das dinâmicas que envolvem o comportamento alimentar e suas implicações para a saúde e o bem-estar.

CONCLUSÃO

Com base nos resultados obtidos, observou-se que os servidores públicos avaliados apresentaram, em sua maioria, excesso de peso, seguidos por indivíduos em estado nutricional eutrófico. De forma geral, verifica-se uma tendência entre os participantes de buscar a alimentação com base em sinais fisiológicos, ou seja, motivados por demandas físicas, em vez de emocionais.

Essa tendência é particularmente mais evidente entre os indivíduos mais velhos, sugerindo que a maturidade e o maior autoconhecimento corporal podem estar associados a uma maior consciência alimentar. Esses dados são consistentes com a literatura que aponta

uma maior capacidade de autorregulação alimentar com o avanço da idade, refletindo uma relação mais funcional com a comida. Além disso, os participantes com estado nutricional de eutrofia também apresentaram maiores pontuações na subescala "Comer por motivos físicos e não emocionais", indicando uma maior conexão com os sinais internos de fome e saciedade. Esse achado reforça evidências de que o estado nutricional adequado está associado a padrões alimentares mais saudáveis, com menor influência de fatores emocionais nas escolhas alimentares, conforme demonstrado em estudos recentes.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, M.; DAHÁS, L.; MORAES, C. Ciência do comportamento alimentar. Barueri, SP: Manole, 2021.

ALVARENGA, M. S.; FIGUEIREDO, M.; TIMERMAN, F.; ANTONACCIO, C. M. A. Nutrição comportamental. 2. ed. ampl. e rev. Barueri, SP: Manole, 2019.

BORGES, N. J. B. G. et al. Transtornos alimentares: quadro clínico. Medicina (Ribeirão Preto), Ribeirão Preto, v. 39, n. 3, p. 340-348, 2006. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/389/390>. Acesso em: 12 out. 2023.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Organização do texto: Juarez de Oliveira. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 1990. 168 p. (Série de Legislação Brasileira).

BRASIL. Lei nº 8.027, de 12 de abril de 1990. Dispõe sobre normas de conduta dos servidores públicos civis da União, das Autarquias e das Fundações Públicas, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8027.htm. Acesso em: 15 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Excesso de peso e obesidade. Brasília, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/promocao-da-saude/excesso-de-peso-e-obesidade>. Acesso em: 8 maio 2025.

CUNHA, C. M. L. et al. Associação entre padrões alimentares com fatores socioeconômicos e ambiente alimentar em uma cidade do Sul do Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, v. 27, n. 2, p. 687-700, 2022.

CUPPARI, L. Nutrição clínica no adulto. 4. ed. São Paulo: Manole, 2019.

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. Eat Weight Disord, ago. 2018. DOI: 10.1007/s40519-018-0557-3. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/339fe158-2e57-465a-a026-7a42c84eboo2/content>. Acesso em: 22 out. 2023.

FAO; IFAD; UNICEF; WFP; WHO. The State of Food Security and Nutrition in the World 2024: Financing to end hunger, food insecurity and malnutrition in all its forms. Roma: FAO, 2024. 286 p. ISBN 978-92-5-138882-2. Disponível em: <https://doi.org/10.4060/cd1254en>. Acesso em: 10 jan 2025.

GEDRICH, K. Determinants of nutritional behavior: a multitude of levers for successful intervention? *Appetite*, v. 41, n. 3, p. 231-238, dez. 2003. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2003.08.005>. Disponível em: <https://sci-hub.se/10.1016/j.appet.2003.08.005>. Acesso em: 12 out. 2023.

HOUAISS, A.; VILLAR, M. de S. Dicionário Houaiss da língua portuguesa. 1. ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

KEREN, D.; LEVY, I.; GILAT, T. Emotional eating across adulthood: the role of emotion regulation and age. *Appetite*, v. 168, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105748>. Acesso em: 6 maio 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Diretrizes da OMS sobre atividade física e comportamento sedentário. Genebra: OMS, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>. Acesso em: 2 maio 2025.

POWER, T. et al. Emotional eating interventions for adults living with overweight and obesity: a systematic review and meta-analysis of behaviour change techniques. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 2025. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jhn.13410>. Acesso em: 14 maio 2025.

SILVA, D. dos S. et al. Prevalência de excesso de peso e fatores associados em adultos brasileiros: dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2019. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 56, n. 110, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/mk4wBbvtTDmTbM5mkcrxxKM/>. Acesso em: 14 maio 2025.

TRIBOLE, E.; RESCH, E. Comer intuitivo. Rio de Janeiro: GMT Editores, 2021.

TYLKA, T. L.; VAN DIET, A. M. K. The Intuitive Eating Scale-2: Item refinement and psychometric evaluation with college women and men. *Journal of Counseling Psychology*, v. 60, n. 1, p. 137-153, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1037/a0030893>. Disponível em: <https://sci-hub.se/10.1037/a0030893>. Acesso em: 12 out. 2023.

TYLKA, T. L.; WILCOX, J. A. Are intuitive eating and eating disorder symptomatology opposite poles of the same construct? *Journal of Counseling Psychology*, v. 53, n. 4, p. 474-485, out. 2006. DOI: <https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.4.474>. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.4.474>. Acesso em: 3 maio 2024.

VASILEIOU, A. et al. Emotional eating among adults with healthy weight, overweight and obesity: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 2023. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jhn.13176>. Acesso em: 10 maio 2025.

VAZ, D. S. S.; BENNEMANN, R. M. Comportamento alimentar e hábito alimentar: uma revisão. *Uningá Review*, Paraná, v. 20, n. 1, p. 108–112, set. 2014. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/1557/1168>. Acesso em: 22 out. 2024.

VAN STRIEN, T. et al. Emotional eating and food intake after sadness and joy. *Appetite*, v. 66, p. 20–25, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2013.02.016>. Acesso em: 6 maio 2025.

WHO EXPERT COMMITTEE ON PHYSICAL STATUS. *Physical status: the use and interpretation of anthropometry*. Geneva: World Health Organization, 1995. (WHO Technical Report Series; 854).

WORLD OBESITY FEDERATION. *Atlas Mundial da Obesidade 2025*. Londres, 2024. Disponível em: <https://www.worldobesity.org/resources/resource-library/world-obesity-atlas-2025>. Acesso em: 2 maio 2025.

ZHOU, L. et al. Difficulties in emotion regulation and disordered eating in adolescents and young adults: a meta-analytic review. *Journal of Eating Disorders*, v. 13, n. 11, 2025. Disponível em: <https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10>