

**A RELAÇÃO ENTRE A PRESENÇA DE SINTOMAS DE ANSIEDADE, ESTADO NUTRICIONAL E CONSUMO ALIMENTAR DE MULHERES ATENDIDAS EM CLÍNICA DE NUTRIÇÃO EM ARACRUZ - ES**

***THE RELATIONSHIP BETWEEN THE PRESENCE OF ANXIETY SYMPTOMS, NUTRITIONAL STATUS AND FOOD CONSUMPTION OF WOMEN ATTENDED AT A NUTRITION CLINIC IN ARACRUZ - ES***

Larissa da Silveira Alves Heringer<sup>1</sup>

Luciene Rabelo Pereira<sup>2</sup>

**RESUMO:** A presente pesquisa tem como objetivo, investigar a relação entre a presença de sintomas de ansiedade, o estado nutricional e o consumo alimentar em mulheres atendidas em uma clínica de nutrição em Aracruz - ES. Este estudo adotou uma abordagem quantitativa, utilizando questionários online (Google Forms) para coletar dados relacionados a sintomas de ansiedade, prática de atividade física, padrões alimentares e estado nutricional. Além disso, a pesquisa foi complementada por uma revisão bibliográfica abrangente, buscando aprofundar o embasamento teórico do tema, com artigos retirados da base de dados como: Scielo e Google Acadêmico. A ansiedade, quando desregulada, exerce influências profundas no comportamento alimentar, levando a padrões desordenados que, por sua vez, afetam o estado nutricional. Fatores socioculturais, influências hormonais e a complexa relação entre ansiedade e ingestão alimentar foram explorados em profundidade, proporcionando uma base sólida para a compreensão dessas interações complexas. Ao analisar os dados coletados por meio do questionário desenvolvido no Google Forms, foi possível extrair insights valiosos sobre a saúde, hábitos alimentares, saúde mental e prática de atividade física das mulheres entrevistadas. A análise destaca a interconexão entre hábitos alimentares, saúde mental e atividade física na promoção do bem-estar. Estratégias personalizadas para superar barreiras individuais são essenciais na promoção de um estilo de vida saudável. Em suma, este estudo visa contribuir para a compreensão integrada da saúde mental e nutricional das mulheres, oferecendo insights valiosos para a prática clínica e desenvolvimento de intervenções mais eficazes.

**Palavras-chave:** Ansiedade; Nutrição; Mulheres.

---

<sup>1</sup> Centro Universitário Salesiano Unisales. Aracruz - ES, Brasil.

<sup>2</sup> Centro Universitário Salesiano Unisales. Aracruz - ES, Brasil.

**ABSTRACT:** The present research aims to investigate the relationship between the presence of anxiety symptoms, nutritional status and food consumption in women attending at a nutrition clinic in Aracruz - ES. This study will adopt a quantitative approach, using online questionnaires (Google Forms) to collect data related to anxiety symptoms, physical activity, dietary patterns and nutritional status. Furthermore, the research will be complemented by a comprehensive bibliographic review, seeking to deepen the theoretical basis of the topic, with articles taken from databases such as: Scielo and Google Scholar. Anxiety, when unregulated, has profound influences on eating behavior, leading to disordered patterns that, in turn, affect nutritional status. Sociocultural factors, hormonal influences and the complex relationship between anxiety and dietary intake have been explored in depth, providing a solid foundation for understanding these complex interactions. By analyzing the data collected through the questionnaire developed in Google Forms, it is possible to extract valuable insights into the health, eating habits, mental health and physical activity of the women interviewed. The analysis highlights the interconnection between eating habits, mental health and physical activity in promoting well-being. Personalized strategies to overcome individual barriers are essential in promoting a healthy lifestyle. In summary, this study aims to contribute to the integrated understanding of women's mental and nutritional health, offering valuable insights for clinical practice and development of more effective interventions.

**Keywords:** Anxiety; Nutrition; Women.

## 1. INTRODUÇÃO

A crescente prevalência de distúrbios de saúde mental, como a ansiedade, e sua interação complexa com o estado nutricional e hábitos alimentares, tem despertado o interesse crescente na área da saúde. Este estudo tem como foco a análise da relação entre a presença de sintomas de ansiedade, o estado nutricional e o consumo alimentar de mulheres que buscam atendimento em uma clínica de nutrição em Aracruz, Espírito Santo. A delimitação do tema concentra-se nas mulheres atendidas em clínicas de nutrição, considerando a escassez de estudos que investiguem de maneira abrangente a interseção entre ansiedade, estado nutricional e consumo alimentar nesse contexto específico (Ramos, 2022).

Segundo Ramos (2020), a ansiedade, uma resposta intrínseca a situações estressantes, é um fenômeno que perpassa a experiência humana. No entanto, quando essa resposta se desdobra de maneira exacerbada, os efeitos nocivos sobre

a saúde mental tornam-se evidentes. Em sua essência, a ansiedade é uma reação fisiológica destinada a preparar o organismo para enfrentar situações de ameaça ou desafio. Quando adequadamente controlada, essa resposta desempenha um papel crucial na sobrevivência e adaptação. Contudo, quando a ansiedade se desregula, transformando-se em um estado persistente e prejudicial, suas consequências sobre a saúde mental tornam-se evidentes.

A exposição crônica a estressores, sejam eles de natureza profissional, pessoal ou social, pode contribuir para o desenvolvimento de transtornos de ansiedade. Nesse cenário, a prevalência de sintomas ansiosos é observada com maior frequência em mulheres, abrindo caminho para a reflexão sobre os elementos específicos que moldam essa experiência. Estudos epidemiológicos indicam consistentemente que as mulheres apresentam uma prevalência significativamente mais alta de transtornos de ansiedade em comparação com os homens. Uma análise mais aprofundada revela que fatores socioculturais desempenham um papel fundamental nesse fenômeno (Ramos, 2020).

Além dos fatores socioculturais, a influência hormonal e biológica sobre a ansiedade em mulheres é um ponto de considerável importância. O ciclo menstrual, a gravidez, a menopausa e outros eventos específicos da biologia feminina introduzem variações hormonais significativas que podem estar correlacionadas com a manifestação de sintomas ansiosos. A complexidade hormonal que caracteriza a vida da mulher pode afetar não apenas a frequência, mas também a intensidade dos sintomas ansiosos. A compreensão desse componente biológico é essencial para a abordagem integral da ansiedade, permitindo estratégias de intervenção mais precisas e sensíveis às nuances do ciclo de vida feminino (Paim, 2023).

Conforme Silva *et al.* (2022), a relação entre ansiedade e comportamento alimentar é intrincada e multifacetada. A ansiedade pode desencadear padrões alimentares específicos, variando desde a compulsão alimentar até a diminuição do apetite.

De acordo com Candido *et al.* (2023), este fenômeno, frequentemente observado, revela-se como um terreno fértil para uma variedade de padrões

alimentares desregulados que, por sua vez, podem ter repercussões significativas na saúde mental e física. Dentro dessa dinâmica, a relação entre ansiedade e comportamento alimentar não é unilateral, mas sim multifacetada, sendo afetada por uma miríade de fatores, como cultura, psicologia e características individuais.

Um ponto crucial nessa interseção é a tendência de algumas pessoas, especialmente mulheres, em recorrer à alimentação como uma estratégia de enfrentamento do estresse. Este comportamento, conhecido como ingestão emocional, caracteriza-se pelo consumo excessivo de alimentos como uma resposta imediata ao desconforto emocional. Nesses casos, a comida torna-se uma espécie de refúgio temporário, proporcionando uma sensação momentânea de alívio perante as pressões do cotidiano (Cândido *et al.*, 2023).

De acordo com Rocha e Salen (2021), a influência cultural desempenha um papel crucial nessa equação complexa. Em sociedades onde há uma ênfase desproporcional na imagem corporal e nas expectativas estéticas, a ansiedade pode se manifestar de maneiras particulares. Pressões culturais para atender a padrões de beleza muitas vezes exacerbam a relação entre ansiedade e comportamento alimentar desordenado, contribuindo para a prevalência de distúrbios alimentares.

O estado nutricional, longe de ser apenas uma métrica de ingestão calórica, emerge como um fator central na saúde global da mulher. Suas implicações transcendem a simples manutenção do peso corporal, estendendo-se para esferas cruciais como reprodução, desenvolvimento fetal e prevenção de doenças crônicas. Nesse contexto, torna-se claro que as nuances emocionais desempenham um papel vital na modulação do estado nutricional, desencadeando um intrincado ciclo de interações entre aspectos psicológicos e nutricionais (Alves, *et al.*, 2019).

O vínculo inextricável entre o estado nutricional e a saúde reprodutiva da mulher é particularmente evidente. A deficiência de nutrientes essenciais pode afetar adversamente o ciclo menstrual, reduzir a fertilidade e aumentar o risco de complicações durante a gravidez. Mulheres que mantêm um estado nutricional ótimo são mais propensas a conceber de forma saudável, garantindo um ambiente propício para o desenvolvimento fetal desde as fases iniciais da gestação. Durante a gestação,

a influência do estado nutricional se intensifica, moldando o futuro da nova vida. A desnutrição materna pode resultar em complicações obstétricas, partos prematuros e até mesmo afetar o desenvolvimento cognitivo da criança. Por outro lado, uma nutrição adequada durante a gravidez não apenas assegura o bem-estar da mãe, mas também contribui significativamente para a saúde e o desenvolvimento saudável do feto (Silva *et al.*, 2021).

Além dos desafios enfrentados durante a gestação, o estado nutricional da mulher está intrinsecamente ligado à prevenção de doenças crônicas. Dietas desequilibradas e deficiências nutricionais podem predispor as mulheres a condições como diabetes, doenças cardiovasculares e osteoporose. Essas doenças, frequentemente associadas ao envelhecimento, podem ser prevenidas ou atenuadas por meio de escolhas alimentares conscientes ao longo da vida da mulher. A ansiedade, um componente emocional significativo na vida das mulheres, também desempenha um papel crucial nas alterações do estado nutricional. O estresse emocional muitas vezes leva a padrões alimentares desordenados, como a ingestão emocional ou, em contrapartida, a redução do apetite. Esses comportamentos podem desencadear um ciclo vicioso, exacerbando a ansiedade e impactando negativamente o estado nutricional. Portanto, intervenções eficazes para melhorar o estado nutricional devem abordar não apenas os aspectos dietéticos, mas também as dimensões emocionais que permeiam as escolhas alimentares (Franco *et al.*, 2019).

A abordagem holística do estado nutricional da mulher é crucial não apenas para sua saúde física, mas também para o equilíbrio emocional. A educação nutricional, aliada a estratégias de manejo do estresse, pode desempenhar um papel transformador na promoção de hábitos alimentares saudáveis e na prevenção de complicações de saúde a longo prazo. O estado nutricional é um elo vital na corrente da saúde da mulher, influenciando diretamente a capacidade reprodutiva, o desenvolvimento fetal e a prevenção de doenças crônicas. A interação complexa entre fatores emocionais e nutricionais destaca a necessidade de abordagens integradas que reconheçam a mulher como um ser holístico, cuja saúde é moldada por uma teia intrincada de influências. Ao priorizar uma nutrição adequada e abordar os aspectos

emocionais relacionados à alimentação, podemos cultivar não apenas mulheres saudáveis, mas também promover um futuro mais robusto para as gerações vindouras (Santos *et al.*, 2019).

Segundo Dias *et al.*, 2021, uma abordagem comum na avaliação nutricional de mulheres envolve a utilização de questionários específicos. Esses questionários são desenvolvidos com base em critérios rigorosos e buscam capturar informações detalhadas sobre hábitos alimentares, preferências e comportamentos relacionados à alimentação. A padronização desses instrumentos é fundamental, pois permite que pesquisadores e profissionais da saúde comparem dados de diferentes estudos de maneira consistente. Os questionários específicos muitas vezes abordam não apenas a ingestão de alimentos, mas também aspectos psicológicos, como sintomas de ansiedade. A interseção entre estado nutricional e saúde mental é cada vez mais reconhecida, e a inclusão de medidas psicológicas nos instrumentos de avaliação nutricional contribui para uma compreensão mais abrangente do perfil de saúde das mulheres.

O problema de pesquisa reside em: como a falta de compreensão integrada desses fatores acaba limitando a eficácia das intervenções nutricionais e psicológicas? Partindo do pressuposto de que existe uma relação intrínseca entre sintomas de ansiedade, estado nutricional e consumo alimentar, formulamos as hipóteses de que mulheres com sintomas de ansiedade apresentaram padrões alimentares distintos, influenciando seu estado nutricional. Além disso, a prática de atividade física pode modular essa relação, impactando positivamente no comportamento nutricional.

A pesquisa justifica-se em uma relevância social e clínica na necessidade de compreender os aspectos multidimensionais que afetam a saúde das mulheres atendidas em clínicas de nutrição. A abordagem integrada proposta pode contribuir para aprimorar as estratégias de intervenção, considerando não apenas os aspectos nutricionais, mas também os emocionais.

O objetivo geral desta pesquisa é investigar a relação entre a presença de sintomas de ansiedade, o estado nutricional e o consumo alimentar em mulheres

atendidas em uma clínica de nutrição em Aracruz - ES. Para alcançar esse objetivo, delineamos os seguintes objetivos específicos: avaliar o perfil e comportamento nutricional das pacientes que possuem ansiedade e praticam ou não atividade física.

## 2. METODOLOGIA

A presente pesquisa adotou uma abordagem quantitativa e qualitativa e foi conduzida em etapas que visam compreender a relação entre a presença de sintomas de ansiedade, o estado nutricional e o consumo alimentar de mulheres atendidas em uma clínica de nutrição em Aracruz - ES. Para alcançar os objetivos propostos, foram empregados métodos de coleta e análise de dados específicos.

A população-alvo foi composta por 41 mulheres que procuravam atendimento na clínica de nutrição em Aracruz - ES. A amostra foi selecionada por conveniência, considerando a acessibilidade das participantes.

Foi utilizado um questionário online elaborado no Google Forms, abordando os seguintes aspectos:

- Dados Sociodemográficos: idade, estado civil, escolaridade.
- Sintomas de Ansiedade: utilização de escalas validadas, com o questionário DASS 21.
- Inquérito alimentar: recordatório 24 horas.
- Prática de atividade física: tipo.
- Estado Nutricional: peso, altura e índice de massa corporal (IMC).

Contato e Consentimento: As participantes foram informadas sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa e convidadas a participar voluntariamente. O consentimento informado foi obtido antes da coleta de dados.

Distribuição do Questionário: O link para o questionário online foi divulgado na clínica de nutrição e em locais estratégicos. As participantes preencheram o questionário de forma autônoma e voluntária.

Foi conduzida uma revisão bibliográfica abrangente para embasar teoricamente a pesquisa. Foram exploradas bases de dados científicas, artigos, livros



e documentos relacionados à ansiedade, estado nutricional e comportamento alimentar.

Confidencialidade: As participantes foram identificadas por siglas, preservando a confidencialidade de suas respostas. Todas as participantes foram plenamente informadas sobre os objetivos, procedimentos e potenciais riscos da pesquisa, concedendo seu consentimento de forma livre e esclarecida.

Os resultados foram analisados estatisticamente, utilizando métodos apropriados para cada tipo de variável. A interpretação dos resultados considerou os objetivos específicos da pesquisa. A pesquisa ficou restrita às mulheres atendidas na clínica de nutrição, limitando a generalização dos resultados.

A metodologia proposta buscou obter dados robustos que permitiram uma análise abrangente da relação entre ansiedade, depressão, estresse, consumo alimentar e estado nutricional em mulheres atendidas em clínicas de nutrição. A combinação de métodos quantitativos e revisão bibliográfica reforçou a fundamentação teórica e a aplicabilidade prática dos resultados.

Para a análise dos dados foram exportadas ferramentas estatísticas e usado o programa IBM SPSS *Statistics version 24*. A descrição foi apresentada pela frequência observada, porcentagem, valores mínimo e máximo, mediana média e desvio padrão. A relação entre o IMC e o DASS-21 foi realizada pela regressão ordinal múltipla. O nível alfa de significância utilizado em todas as análises foi de 5%.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Destaca-se que 51,22% das mulheres são eutróficas. 31,88% almoçaram nas últimas 24h seguidas das que tomaram café da manhã com 28,99%. A média de idade foi de 28,3 anos com desvio padrão de 7,4 anos. A altura média foi de 1,64 m com desvio padrão de 0,07 m e o peso médio foi de 70,4 kg com desvio padrão de 17,4 kg (**Tabela 1**). Compreender a complexidade da relação entre ansiedade e estado nutricional é fundamental para o desenvolvimento de estratégias de intervenção eficazes. A abordagem integrativa, que reconhece a interconexão entre fatores



sociais, hormonais, biológicos e comportamentais, é crucial para uma compreensão holística e personalizada do quadro ansioso feminino (Silva, *et al.*, 2022).

**TABELA 1: DESCRIÇÃO DOS DADOS ANTROPOMÉTRICOS E SOBRE A ALIMENTAÇÃO NAS ÚLTIMAS 24 HORAS**

		n	%	
IMC	Baixo peso	3	7,32	
	Eutrofia	21	51,22	
	Pré-obesidade	7	17,07	
	Obesidade grau I	7	17,07	
	Obesidade grau II	1	2,44	
	Obesidade grau III	2	4,88	
	Alimentação nas últimas 24 horas*	Café da manhã	20	28,99
Almoço		22	31,88	
Lanche da tarde		13	18,84	
Jantar		14	20,29	
		Mínimo-máximo	Mediana	Média ( $\pm$ DP)
Idade (anos)	20,0-51,0	27,0	28,3 (7,4)	
Altura (cm)	1,54-1,86	1,63	1,64 (0,07)	
Peso (kg)	45,0-121,7	65,0	70,4 (17,4)	

\*. Algumas realizaram mais de uma refeição.

**Fonte:** Elaborado pela autora

Analisando as questões da DASS-21 percebe-se que a categoria de maior prevalência foi para a questão “tive a tendência de reagir de forma exagerada às situações” com 39,02% e a mesma prevalência para a questão “achei difícil relaxar” também com 39,02%. Para a ansiedade a questão mais assinalada foi a de “senti que ia entrar em pânico” com 63,41% e para a depressão a questão “senti que a vida não tinha sentido” com 73,17% (**Tabela 2**). De acordo com Paim (2023), as expectativas sociais impostas às mulheres, muitas vezes relacionadas à busca por padrões estéticos, múltiplos papéis sociais, e a pressão por conformidade a normas culturais, contribuem para a sobrecarga emocional. A constante exposição a esses estressores socioculturais cria um terreno fértil para o desenvolvimento e a intensificação dos sintomas ansiosos, destacando a necessidade de uma análise crítica dessas demandas e suas implicações na saúde mental feminina.

**TABELA 2: DESCRIÇÃO DA DASS-21**

Domínios	Questões	Não se aplicou de	Aplicou-se em algum grau ou por	Aplicou-se em um grau	Aplicou-se muito ou
----------	----------	-------------------	---------------------------------	-----------------------	---------------------

		maneira alguma		pouco tempo		consideráv el ou por uma boa parte do tempo		na maioria do tempo	
Estresse	Achei difícil me acalmar	1 0	24,39	1 3	31,71	1 2	29,27	6	14,63
	Tive a tendência de reagir de forma exagerada às situações	9	21,95	1 6	39,02	8	19,51	8	19,51
	Senti que estava sempre nervoso	1 4	34,15	1 0	24,39	1 1	26,83	6	14,63
	Senti-me agitado	7	17,07	1 0	24,39	1 5	36,59	9	21,95
	Achei difícil relaxar	7	17,07	7	17,07	1 6	39,02	1 1	26,83
	Fui intolerante com as coisas que me impediam de continuar o que eu estava fazendo	9	21,95	1 5	36,59	1 2	29,27	5	12,20
	Senti que estava um pouco emotivo/sensível demais	8	19,51	1 0	24,39	1 1	26,83	1 2	29,27
Ansiedade	Senti minha boca seca	1 9	46,34	9	21,95	9	21,95	4	9,76
	Tive dificuldade em respirar em alguns momentos	2 1	51,22	1 1	26,83	6	14,63	3	7,32
	Senti tremores	2 5	60,98	9	21,95	5	12,20	2	4,88
	Preocupei-me com situações em que eu pudesse entrar em pânico e parecesse ridículo (a)	1 9	46,34	1 1	26,83	7	17,07	4	9,76
	Senti que ia entrar em pânico	2 6	63,41	7	17,07	3	7,32	5	12,20
	Sabia que meu coração estava acelerado mesmo não tendo feito nenhum esforço físico	1 6	39,02	1 0	24,39	6	14,63	9	21,95
	Senti medo sem motivo	2 3	56,10	6	14,63	8	19,51	4	9,76
Depressão	Não consegui vivenciar nenhum sentimento positivo	2 0	48,78	1 5	36,59	4	9,76	2	4,88
	Achei difícil ter iniciativa para fazer as coisas	9	21,95	1 2	29,27	1 2	29,27	8	19,51
	Senti que não tinha nada a desejar	2 2	53,66	1 2	29,27	3	7,32	4	9,76
	Senti-me depressivo (a) e sem ânimo	1 2	29,27	1 3	31,71	1 1	26,83	5	12,20

Não consegui me entusiasmar com nada	1 8	43,90	1 1	26,83	1 0	24,39	2	4,88
Senti que não tinha valor como pessoa	2 1	51,22	1 0	24,39	7	17,07	3	7,32
Senti que a vida não tinha sentido	3 0	73,17	6	14,63	3	7,32	2	4,88

Fonte: Elaborado pela autora

A classificação da DASS-21 revelou que 41,46% das mulheres têm estresse normal ou leve. 65,85% ansiedade normal ou leve e 87,80% depressão normal ou leve (Tabela 3).

**TABELA 3: DESCRIÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO DA DASS-21**

		n	%
Estresse	Normal / leve	17	41,46
	Mínimo	14	34,15
	Moderado	9	21,95
	Grave	1	2,44
	Muito grave	0	0,00
Ansiedade	Normal / leve	27	65,85
	Mínimo	4	9,76
	Moderado	8	19,51
	Grave	2	4,88
	Muito grave	0	0,00
Depressão	Normal / leve	36	87,80
	Mínimo	4	9,76
	Moderado	1	2,44
	Grave	0	0,00
	Muito grave	0	0,00

Fonte: Elaborada pela autora.

Segundo a descrição dos dados relacionados a atividade física, 34,09% das mulheres praticam academia e 34,09% não praticam nenhuma atividade física. O motivo para que não pratique atividade física mais prevalente foi o de falta de tempo com 21,95%. 63,41% disseram que o grau de desconforto quando está realizando a atividade física é o menor, ou seja, um. 43,90% não sentem fadiga ou cansaço excessivo durante a prática de atividade física, mas, 41,46% disseram que sim (Tabela 4).

O papel da psicologia individual não pode ser subestimado. Fatores como experiências passadas, traumas, autoestima e habilidades de enfrentamento

desempenham um papel significativo na forma como a ansiedade se manifesta no comportamento alimentar de uma pessoa. Indivíduos com histórico de trauma podem recorrer a estratégias alimentares como uma forma de controle em face de eventos passados, enquanto aqueles com baixa autoestima podem utilizar a restrição alimentar como um meio de busca e validação externa (Ramos, 2020).

**TABELA 4: DESCRIÇÃO DOS DADOS RELACIONADOS À ATIVIDADE FÍSICA**

		n	%
Pratica alguma atividade física? *	Academia	15	34,09
	Futevôlei	1	2,27
	Tênis	1	2,27
	Corrida	3	6,82
	Caminhada	3	6,82
	Crossfit	2	4,55
	Funcional	2	4,55
	Ciclismo	1	2,27
	Vôlei	1	2,27
	Não	15	34,09
Caso não pratique atividade física, nos informe o motivo pelo qual não consegue ir?	Desmotivação ou sem ânimo	7	17,07
	Falta de tempo	9	21,95
	Não se aplica	15	36,59
	Sem informação	8	19,51
	No momento por questões financeiras e até desmotivação mesmo	2	4,88
Assinale o grau de desconforto quando está realizando a atividade física	Um	26	63,41
	Dois	4	9,76
	Três	5	12,20
	Quatro	3	7,32
	Cinco	3	7,32
Sente fadiga ou cansaço excessivo durante a prática de atividade física?	Não	18	43,90
	Mais ou menos	3	7,32
	Às vezes	3	7,32
	Sim	17	41,46

\*. Algumas realizam mais de uma atividade

**Fonte:** Elaborada pela autora.

Analisando os dados do recordatório, é possível perceber que 53,66% apresentaram valores de consumo de carboidratos como adequados, 78,05% de consumo de proteínas adequados, 70,73% de consumo de lipídeos adequados, 92,68% de consumo de ferro inadequados, 92,68% de consumo de cálcio inadequados, 87,80% de consumo de vitamina A inadequado, 80,49% de consumo

de fibras inadequados e a média de kcal consumidos foram de 1277,0 kcal com desvio padrão de 438,7 kcal (**Tabela 5**).

A ingestão emocional, muitas vezes, está enraizada em mecanismos psicológicos complexos. O ato de comer pode desencadear a liberação de neurotransmissores, como a serotonina, que têm efeitos calmantes e podem aliviar temporariamente os sintomas da ansiedade. No entanto, esse alívio é passageiro e pode levar a um ciclo vicioso, onde a ansiedade persiste e o comportamento alimentar desregulado se torna uma resposta recorrente. Por outro lado, é importante observar que nem todos que lidam com a ansiedade recorrem à ingestão emocional. Algumas pessoas experimentam uma diminuição significativa no apetite em situações de estresse elevado. O estresse crônico pode desencadear respostas fisiológicas que suprimem o apetite, levando a desequilíbrios nutricionais e perda de peso não intencional. Essa diminuição no consumo alimentar pode ser agravada pela ativação do sistema nervoso simpático, que prepara o corpo para a "luta ou fuga", desviando o foco das funções digestivas (Buss *et al.*, 2020).

Para muitas mulheres, a alimentação torna-se uma estratégia de enfrentamento, uma forma de buscar conforto diante do desconforto emocional. A compulsão alimentar, muitas vezes associada à ansiedade, pode levar a escolhas alimentares menos saudáveis, contribuindo para desequilíbrios nutricionais e, por conseguinte, impactando o estado nutricional. Por outro lado, a ansiedade também pode resultar em restrições alimentares, influenciando negativamente a ingestão de nutrientes essenciais e comprometendo a saúde global da mulher (Cândido *et al.*, 2023).

**TABELA 5: DESCRIÇÃO DOS DADOS DO RECORDATÓRIO**

		n	%
Carboidrato	Adequado	22	53,66
	Inadequado	19	46,34
Proteína	Adequado	32	78,05
	Inadequado	9	21,95
Lipídio	Adequado	29	70,73
	Inadequado	12	29,27
Ferro	Adequado	3	7,32
	Inadequado	38	92,68
Cálcio	Adequado	3	7,32

	Inadequado	38	92,68
Vitamina A	Adequado	5	12,20
	Inadequado	36	87,80
Fibras	Adequado	8	19,51
	Inadequado	33	80,49
	Mínimo- máximo	Mediana	Média (± DP)
Kcal	454,0-2357,0	1312,0	1277,0 (438,7)

Fonte: Elaborado pela autora.

Houve associação significativa do IMC com o estresse e a depressão, onde, uma mulher que apresentou a classificação do estresse considerada grave pela DASS-21, tem 6,4 vezes mais chances de apresentar um IMC mais elevado em relação a uma mulher com classificação normal ou leve. Já a mulher que apresentou depressão moderada tem estas “de apresentar um IMC mais elevado, novamente”, chances reduzidas em 96,0% “ $(1 - 0,04) \times 100\% = 96,0\%$ ”, quando é comparada a uma mulher com depressão normal ou leve (**Tabela 6**).

. A ingestão emocional e a diminuição do apetite são apenas duas manifestações desse fenômeno, influenciadas por uma série de fatores culturais, psicológicos e individuais. A compreensão aprofundada dessa interação é crucial para desenvolver estratégias eficazes de intervenção e prevenção, visando não apenas a gestão da ansiedade, mas também a promoção de hábitos alimentares saudáveis e sustentáveis (Ramos, 2020).

**TABELA 6: ASSOCIAÇÃO DO IMC COM A CLASSIFICAÇÃO DA DASS-21**

Variável dependente - IMC	OR	Erro padrão	Valor p*	IC de 95% para OR		
				Limite inferior	Limite superior	
Estresse	Normal / leve	1	-	-	-	
	Mínimo	0,18	0,18	0,082	0,03	1,24
	Moderado	1,87	1,72	0,495	0,31	11,35
	Grave	6,41	4,70	<b>0,011</b>	1,52	26,94
Ansiedade	Normal / leve	1	-	-	-	
	Mínimo	1,37	2,86	0,879	0,02	81,37
	Moderado	2,50	2,20	0,297	0,45	14,06
	Grave	1,27	1,52	0,840	0,12	13,31
Depressão	Normal / leve	1	-	-	-	

Mínimo	0,54	0,86	0,700	0,02	12,31
Moderado	0,04	0,05	<b>0,004</b>	0,01	0,37

\*. Regressão ordinal múltipla; OR - Odds Ratio; 1 - categoria de referência; significativo se  $p \leq 0,050$ .

Fonte: Elaborada pela autora.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo abordou uma lacuna significativa na pesquisa, investigando a interseção entre ansiedade, estado nutricional e consumo alimentar em mulheres que buscam atendimento em clínicas de nutrição. A crescente prevalência de distúrbios de saúde mental, especialmente em mulheres, destaca a importância de compreender como esses fatores se entrelaçam e impactam a saúde global.

Com isso, a ansiedade, quando desregulada, exerce influências profundas no comportamento alimentar, levando a padrões desordenados que, por sua vez, afetam o estado nutricional. Fatores socioculturais, influências hormonais e a complexa relação entre ansiedade e ingestão alimentar foram explorados em profundidade, proporcionando uma base sólida para a compreensão dessas interações complexas.

A metodologia proposta combina abordagens quantitativas, buscando capturar dados abrangentes sobre sintomas de ansiedade, comportamento alimentar e estado nutricional em mulheres atendidas em clínicas de nutrição. O uso de questionários online e análises estatísticas proporcionará uma visão quantitativa, enquanto a revisão bibliográfica reforçará o embasamento teórico. A escolha da amostra por conveniência e a divulgação do questionário online na clínica de nutrição são estratégias adequadas para alcançar participantes representativos. No entanto, é importante reconhecer que os resultados podem ser limitados à população atendida na clínica, dificultando a generalização para outros contextos.

A confidencialidade e o consentimento informado são aspectos éticos fundamentais desta pesquisa, assegurando a proteção dos participantes e a transparência no processo de coleta de dados. A análise estatística dos resultados será crucial para identificar padrões significativos e relações entre as variáveis estudadas. No entanto, é crucial reconhecer algumas limitações potenciais. A



abordagem quantitativa pode não capturar a complexidade subjacente a esses fenômenos, sugerindo a necessidade de pesquisas futuras que incorporem métodos qualitativos para uma compreensão mais aprofundada das experiências das mulheres.

Ao analisar os dados coletados por meio do questionário desenvolvido no Google Forms, é possível extrair insights valiosos sobre a saúde, hábitos alimentares, saúde mental e prática de atividade física das mulheres entrevistadas. A análise destaca a interconexão entre hábitos alimentares, saúde mental e atividade física na promoção do bem-estar. Estratégias personalizadas para superar barreiras individuais são essenciais na promoção de um estilo de vida saudável. As informações coletadas fornecem uma base valiosa para o desenvolvimento de intervenções e estratégias personalizadas que visam melhorar a saúde geral e o bem-estar das mulheres entrevistadas. A abordagem holística, considerando aspectos físicos e emocionais, é crucial para orientar futuras iniciativas de promoção da saúde.

Em suma, este estudo visa contribuir para a compreensão integrada da saúde mental e nutricional das mulheres, oferecendo insights valiosos para a prática clínica e desenvolvimento de intervenções mais eficazes. A abordagem multidimensional adotada neste estudo pode fornecer subsídios para estratégias personalizadas que reconhecem a mulher como um ser holístico, impactado por uma rede intrincada de fatores. Ao avançarmos nessa compreensão, abrimos caminho para a promoção de uma saúde mais completa e equilibrada nas mulheres que buscam cuidados nutricionais.

## REFERÊNCIAS

ALVES, K.P.S. *et al.* Estado nutricional e condições socioeconômicas de gestantes atendidas em uma unidade de saúde da família. **Saber científico**. 2019.

BRAGA, Iamyli de Souza; DANTAS, Kayanne Batista; FERREIRA, Pamela dos Anjos. Avaliação nutricional e hábitos alimentares de funcionários da unidade de alimentação e nutrição do hospital regional de Coari-AM. **Revista Ensino, Saúde e Biotecnologia da Amazônia**, Coari - AM, v. 1, n. especial, Julho 2019 - II FIENTEC 2017.

CANDIDO, Ana Júlia de Paula Santos. *et al.* A influência da ansiedade nos transtornos alimentares. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 10, e108121043497, 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i10.43497>. Acesso em: 14 de novembro de 2023.

DIAS, Marina de Paula Mendonça. et al. Desenvolvimento de grupo educativo de nutrição para mulheres na atenção primária à saúde. **Saud Pesq**, 2021 jan./mar.; 14(1):17-28.

FRANCO, Jaquieli Gruhm. et al. Insegurança alimentar, consumo alimentar e estado nutricional de mulheres beneficiadas pelo Programa Bolsa Família. **Ciência & Saúde** 2019;12(3):e32907. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/32907>. Acesso em: 17 de novembro de 2023.

PAIM, Selma Couto. **Uso potencial da rhodiola rosea I. no tratamento da depressão e ansiedade. Centro Universitário Maria Milza.** Governador Mangabeira - BA, 2023. Disponível em: <http://famampportal.com.br:8082/jspui/bitstream/123456789/2946/1/FARM%C3%81CIA%20-%20SELMA%20COUTO%20PAIM.pdf>. Acesso em: 13 de novembro de 2023.

QUERIDO, Ana Isabel Fernandes. et al. Impacto de uma intervenção no estigma em saúde mental e ansiedade intergrupala. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, p. eAPE20190226, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/PHDnMfCRtwbys9SBhNb8BMc/#ModalHowcite>. Acesso em: 13 de novembro de 2023.

RAMOS, Beatriz Cristina Marques. **O impacto da saúde mental nos comportamentos antissociais no início da idade adulta.** ISPA – Instituto Universitário. 2020. Disponível em: <https://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/7890/2/24077.pdf>. Acesso em: 13 de novembro de 2023.

ROCHA, Irlanda da Silva; SALEM, Elianne Alcântara. **As consequências da compulsão alimentar derivam de pessoas que sofrem de ansiedade.** Universidade Nilton Lins. v. 3, n.4, p. 1-17, 2021. Disponível: <https://amazonlivejournal.com/wp-content/uploads/2021/11/As-consequencias-da-compulsao-alimentar-derivada-de-pessoas-que-sofrem-de-ansiedade.pdf>. Acesso em: 14 de novembro de 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Obesidade: prevenindo e controlando a epidemia global.** Relatório de uma consulta da Organização Mundial da Saúde. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2000. 253 p.

SANTOS, Lídia Viegas Tenório da Silva. et al. **Insegurança Alimentar, consumo de alimentos e estado nutricional de mulheres de Campo Grande, Mato Grosso do Sul.** Interações (Campo Grande), v. 20, n. 3, p. 831–844, jul. 2019.

SILVA, Daniela Cristina Pereira. et al. Os efeitos do método pilates na saúde mental de pacientes com depressão e transtorno de ansiedade: revisão de literatura.

**Research, Society and Development**, v. 11, n. 7. Disponível em:  
<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i7.29368>. Acesso em: 13 de novembro de 2023.

SILVA, Flávia Teixeira Ribeiro da. *et al.* Fatores associados ao estado nutricional durante a gestação. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.2, p. 7292-7303 mar./apr. 2021. Disponível em:  
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/27681>. Acesso em: 16 de novembro de 2023.