

IMPACTOS DO ESTRESSE NA ALIMENTAÇÃO: COMO A PRESSÃO PSICOLÓGICA MODIFICA O COMPORTAMENTO ALIMENTAR

TITLE THE IMPACT OF STRESS ON DIETARY HABITS: HOW PSYCHOLOGICAL PRESSURE INFLUENCES EATING BEHAVIOR

Grazielle Rodrigues Tagarro¹

Polyana Romano Oliosia²

RESUMO: O estresse é um fator psicossocial capaz de influenciar diretamente o comportamento alimentar, especialmente nos padrões de comer emocional, comer externo e restrição alimentar. Considerando que níveis elevados de estresse estão frequentemente associados ao consumo de alimentos ultraprocessados e à perda de controle alimentar, este estudo teve como objetivo compreender a relação entre o estresse percebido e os padrões alimentares de indivíduos adultos. Trata-se de uma pesquisa transversal, exploratória, observacional e quantitativa, realizada com 101 participantes. A coleta de dados ocorreu por meio de um questionário estruturado aplicado via Google Forms, composto por informações sociodemográficas, consumo alimentar, Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ), Three-Factor Eating Questionnaire (TFEQ) e Escala de Estresse Percebido (PSS-10). Os resultados apontaram predominância de níveis moderados a elevados de estresse, associados ao aumento do comer emocional, à preferência por alimentos calóricos e ao consumo frequente de ultraprocessados. Além disso, verificou-se que 66% dos participantes apresentavam sobrepeso ou obesidade, evidenciando possível relação entre estresse crônico, desregulação alimentar e ganho de peso. Conclui-se que o estado emocional desempenha papel determinante sobre os hábitos alimentares, reforçando a necessidade de estratégias integradas de educação nutricional e emocional que promovam escolhas alimentares mais equilibradas. Os achados contribuem para a compreensão da interação entre estresse e alimentação e oferecem subsídios para intervenções voltadas à promoção da saúde física e mental.

Palavras-chave: Estresse; Comportamento alimentar; Alimentação emocional; Obesidade; Transtornos alimentares.

1 Centro Universitário Salesiano. Vitória/ES, Brasil. E-mail: grazitagarro@gmail.com

2 Centro Universitário Salesiano. Vitória/ES, Brasil. E-mail: polyana.oliosa@souunisales.com.br

ABSTRACT: Stress is a psychosocial factor capable of directly influencing eating behavior, particularly emotional eating, external eating, and dietary restraint. Considering that high levels of stress are often associated with increased consumption of ultra-processed foods and loss of eating control, this study aimed to understand the relationship between perceived stress and the eating patterns of adult individuals. This cross-sectional, exploratory, observational, and quantitative research was conducted with 101 participants. Data collection was carried out through a structured questionnaire administered via Google Forms, which included sociodemographic information, dietary intake, the Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ), the Three-Factor Eating Questionnaire (TFEQ), and the Perceived Stress Scale (PSS-10). The results indicated a predominance of moderate to high stress levels, associated with increased emotional eating, preference for high-calorie foods, and frequent consumption of ultra-processed products. Additionally, 66% of the participants were classified as overweight or obese, suggesting a possible relationship between chronic stress, eating dysregulation, and weight gain. It is concluded that emotional states play a determining role in shaping eating habits, highlighting the need for integrated nutritional and emotional education strategies that promote more balanced food choices. The findings contribute to a broader understanding of the interaction between stress and eating behavior and offer support for interventions aimed at promoting physical and mental health.

Keywords: Stress; Eating behavior; Emotional eating; Obesity; Eating disorders.

1. INTRODUÇÃO

O estresse é uma resposta fisiológica e psicológica do organismo diante de demandas internas ou externas que exigem adaptação. Na sociedade contemporânea, marcada por ritmos acelerados e múltiplas pressões, observa-se um aumento expressivo nos níveis de estresse, com repercussões importantes para a saúde física e mental. Entre seus diversos efeitos, destaca-se a influência sobre o comportamento alimentar, aspecto que tem despertado crescente interesse científico (SOMINSKY; SPENCER, 2014).

A alimentação não cumpre apenas uma função biológica, mas também simbólica e emocional. Em situações de tensão, alimentos altamente palatáveis podem ser utilizados como estratégia de alívio imediato, ativando circuitos cerebrais de recompensa e favorecendo escolhas impulsivas (SOMINSKY; SPENCER, 2014). Nesse processo, o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA) exerce papel central, influenciando o apetite e estimulando o desejo por itens calóricos, ricos em açúcar e gordura (YAU; POTENZA, 2013; TRYON; CARTER; DECANT; LAUGERO, 2013).

O comportamento alimentar, por sua vez, é moldado por fatores biológicos, psicológicos, culturais e socioeconômicos (PHILIPPI, 2001). Durante períodos de estresse, essa complexa rede de influências torna o indivíduo mais suscetível a padrões alimentares inadequados, como o comer emocional, caracterizado pela ingestão de alimentos em resposta a emoções negativas (TAVARES et al., 2012; QUAIOTI; ALMEIDA, 2006). Outra manifestação associada é o comer emocionado, definido como a tendência a comer de forma impulsiva ou descontrolada diante de estados afetivos intensos, tanto positivos como negativos, funcionando como estratégia de regulação emocional (GARCIA et al., 2013). Ambos os comportamentos podem contribuir para o comer transtornado, incluindo episódios de compulsão alimentar ou restrição, aproximando-se dos critérios de transtornos alimentares. No Brasil, 4,7% da população apresenta compulsão alimentar, índice superior à média mundial de 2,6% (OMS). Em trabalhadores, a prevalência de sintomas relacionados chega a 24,4% (PRISCO et al., 2013).

Aspectos ambientais também intensificam essa relação. A ampla oferta de ultraprocessados, aliada à mídia, às condições socioeconômicas e às dinâmicas de vida contemporâneas, favorece escolhas alimentares pouco saudáveis (QUAIOTI; ALMEIDA, s.d.; JOMORI; PROENÇA; CALVO, 2008; LIRA et al., 2017). Neurobiologicamente, estruturas como o hipotálamo, hipocampo e núcleo da recompensa, que são mediadas por neurotransmissores como a serotonina, regulam fome, saciedade e motivação alimentar (CAMBRAIA, 2004).

Já de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2004), a alimentação adequada deve atender às necessidades nutricionais do organismo, contribuindo para a manutenção da saúde e prevenção de doenças. Assim, os hábitos alimentares saudáveis são fundamentais para uma boa qualidade de vida.

Nesse cenário, o estresse crônico pode estabelecer padrões alimentares desregulados,

umentar o consumo de alimentos calóricos e elevar o risco de sobrepeso, obesidade, diabetes tipo 2 e doenças cardiovasculares (FUSCO et al., 2020; SANTOS et al., 2021). O tratamento nutricional, aliado ao manejo emocional, tem papel essencial na recuperação e na adoção de hábitos mais saudáveis (LATTERZA et al., 2004).

Compreender essa interação torna-se especialmente relevante em grupos expostos a altos níveis de pressão, como estudantes e trabalhadores, entre os quais o comer emocional e a compulsão alimentar são mais frequentes (NEVANPERÄ et al., 2012; CHOI, 2020). Assim, investigar de que maneira o estresse influencia as escolhas alimentares contribui para estratégias preventivas e terapêuticas no campo da nutrição e da saúde mental.

Partindo dessas considerações, este estudo teve como hipótese que níveis mais elevados de estresse estão associados a padrões alimentares disfuncionais, como maior consumo de ultraprocessados e ocorrência de comer emocional. Também se pressupôs que práticas de manejo do estresse, como autocuidado e apoio psicológico, podem favorecer escolhas mais equilibradas.

Dessa forma, justificou-se a realização desta pesquisa pela necessidade de compreender a relação entre estresse e comportamento alimentar em um contexto de aumento das doenças crônicas e dos transtornos alimentares. A abordagem quantitativa adotada, conforme Gil (2002), possibilitou analisar objetivamente essa relação, identificando padrões e associações relevantes entre as variáveis.

2 METODOLOGIA

2.1 DESENHO DO ESTUDO

Estudo de delineamento transversal, exploratório, observacional e abordagem quantitativa, com o objetivo identificar e analisar a relação entre os níveis de estresse e os padrões alimentares de uma amostra específica de indivíduos. A aplicação do questionário, via Google Forms foi realizado entre agosto, setembro e outubro de maneira online. O link de acesso foi divulgado em grupos e perfis das redes sociais Instagram e WhatsApp, permitindo a participação espontânea dos interessados que se enquadravam nos critérios de inclusão da pesquisa.

2.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

O estudo caracterizou-se por amostragem aleatória de conveniência, com pessoas participantes de grupos online (Instagram e WhatsApp), formada por adultos de ambos os sexos, com idades entre 22 e 55 anos. O número total de participantes ("n") foi de 101 indivíduos, que responderam ao questionário de maneira online elaborados especificamente para a coleta de dados referentes a fatores comportamentais, psicológicos e hábitos alimentares.

Ao término da pesquisa, foi enviado por e-mail um e-book informativo contendo

estratégias voltadas à minimização dos impactos do estresse sobre a alimentação.

2.3 ASPECTOS ÉTICOS

O presente projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário UNISALES, obtendo parecer favorável sob o número 7.737.879. Após essa aprovação, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A) foi apresentado aos participantes que, de forma voluntária, aceitaram integrar a pesquisa. Os pesquisadores comprometeram-se a manter o sigilo e a confidencialidade das informações obtidas, utilizando os dados exclusivamente para fins científicos.

Os participantes foram devidamente informados, antes da assinatura do termo, sobre os procedimentos da pesquisa, bem como sobre os possíveis desconfortos, riscos e benefícios envolvidos, em conformidade com as Resoluções nº 196/96 e nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

2.4 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada por meio de questionários online, conforme apresentado no Apêndice B, iniciando com perguntas socioeconômicas relacionadas à idade, sexo, raça/cor, nível de escolaridade, local de moradia e medidas autorreferidas de peso e estatura. Essas informações foram obtidas por meio de um questionário estruturado elaborado pela pesquisadora, com o objetivo de traçar o perfil da amostra e possibilitar análises comparativas entre os grupos. Esse tipo de instrumento é amplamente utilizado em pesquisas sociais e de saúde para caracterização dos participantes (GIL, 2008; MARCONI; LAKATOS, 2021). O objetivo foi avaliar os níveis de estresse e os hábitos alimentares dos participantes.

O instrumento foi elaborado com base em três questionários amplamente reconhecidos na literatura científica: o *Dutch Eating Behavior Questionnaire* (DEBQ), o *Three-Factor Eating Questionnaire* (TFEQ) e a *Escala de Estresse Percebido* (EEP). O DEBQ investigou três dimensões do comportamento alimentar — comer emocional, comer restritivo e comer em resposta a estímulos externos. Já o TFEQ examinou fatores como o controle cognitivo da alimentação, a preocupação com a dieta e outros aspectos que influenciaram os padrões alimentares.

Além disso, foi utilizado o *Questionário de Frequência Alimentar* (BRASIL, 2023), e a *Escala de Estresse Percebido* (EEP) foi aplicada para mensurar os níveis de estresse entre jovens e adultos. A EEP, originalmente desenvolvida por Cohen, Kamarck e Mermelstein (1983) e posteriormente validada para o contexto brasileiro por Luft et al. (2007), foi composta por 10 questões que avaliaram a frequência com que os participantes perceberam determinadas situações como estressantes no último mês. As respostas foram registradas em uma escala do tipo Likert de cinco pontos, variando de 0 (“nunca”) a 4 (“muito frequentemente”).

Os escores totais foram obtidos pela soma das respostas, resultando em uma pontuação que variou de 0 a 40 pontos. A partir desses valores, o nível de estresse foi classificado em três categorias: baixo estresse (0 a 13 pontos), estresse moderado (14

a 26 pontos) e alto estresse (27 a 40 pontos), conforme os critérios propostos por Cohen, Kamarck e Mermelstein (1983). Essa estratificação permitiu identificar o grau de estresse percebido e possibilitou a análise comparativa com os padrões alimentares observados na amostra.

2.5 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, com o propósito de apresentar medidas como desvio padrão e frequências, permitindo traçar o perfil dos participantes da pesquisa. A análise foi conduzida com o auxílio do software Microsoft Excel, versão 1808 (2019), considerando também a somatória dos escores obtidos na Escala de Estresse Percebido.

3. RESULTADOS

Participaram do estudo 101 indivíduos, com idades entre 22 e 55 anos. A maioria era do sexo feminino, totalizando 80 participantes, o que corresponde a 79,2% da amostra. O grupo masculino foi composto por 21 participantes, representando 20,8% do total. Os participantes residiam nos estados do Espírito Santo, São Paulo e Bahia, abrangendo as cidades de Cariacica, Marataízes, Serra, Vitória, Vila Velha, Viana, São Paulo, Salvador, Feira de Santana e Teixeira de Freitas. Verificou-se que grande parte dos respondentes se autodeclarou de raça parda, correspondendo a 47,5% da amostra. Em relação à escolaridade, predominou o ensino médio completo ou incompleto, presente em 49% dos participantes, seguido pelo ensino superior completo ou incompleto, com 31,6%.

Em relação ao estado civil, observou-se predominância de pessoas solteiras, que representaram 50% da amostra, seguidas por participantes casados ou em união estável (36%), divorciados (6%) e viúvos (4%). Quanto à renda familiar, a maior parte dos participantes declarou rendimento entre um e três salários-mínimos (40%), seguida daqueles com renda de três a seis salários mínimos (30%). Apenas 10% relataram renda de até um salário-mínimo, enquanto 20% informaram renda superior a seis salários mínimos.

Quanto ao Índice de Massa Corporal (IMC), verificou-se que 34 participantes (34%) encontravam-se dentro da faixa de eutrofia, enquanto 67 (66%) apresentaram excesso de peso. Desses, 40 apresentaram sobrepeso e 27 foram classificados com algum grau de obesidade. Esses dados sugerem uma tendência preocupante em relação ao aumento do peso corporal entre os participantes da pesquisa.

Em relação aos padrões de comportamento alimentar, as perguntas foram elaboradas de forma direta, com opções de resposta em escala ordinal: “raramente”, “às vezes”, “frequentemente” e “sempre”. Essa estrutura permitiu a coleta e o agrupamento sistemático das informações, favorecendo uma análise quantitativa mais precisa e comparativa entre os participantes. As respostas são apresentadas a seguir em quadros

representativos, a fim de ilustrar e subsidiar a interpretação dos padrões alimentares observados ao longo da pesquisa.

Tabela 1 – Distribuição das respostas sobre os padrões de comportamento alimentar

QUESTÃO	RARAMENTE (%)	ÀS VEZES (%)	FREQUENTEMENTE (%)	SEMPRE (%)
Quando vejo alimentos apetitosos, fico com vontade de comer, mesmo sem estar com fome.	15.8	49.5	20.8	13.9
Como mais do que o normal quando estou com raiva, ansioso(a) ou deprimido(a).	32.7	35.6	15.8	15.8
Como para me sentir melhor quando estou triste, sozinho(a) ou ansioso(a).	47.5	26.7	14.9	10.9
Tenho vontade de comer mesmo depois de uma refeição.	50.5	39.6	5.9	4
Como para aliviar sentimentos desagradáveis.	58.4	22.8	8.9	9.9
Quando começo a comer, acho difícil parar.	64.4	19.8	8.9	6.9
Evito determinados alimentos que gosto porque podem me fazer engordar.	40.6	37.6	16.8	5.9

Você sente vontade de comer após uma discussão?	66.3	21.8	5	6.9
Você come mais do que o normal quando vê uma grande variedade de alimentos?	39.6	14.9	15.8	29.7
Você sente culpa ao comer alimentos calóricos?	39.6	34.7	12.9	12.9

Fonte: Elaborado com os dados da pesquisa através do *Google Forms* (2025)

Na análise dos padrões alimentares, observou-se que 49,5% dos participantes relataram sentir vontade de comer mesmo sem fome, especialmente quando se deparam com alimentos considerados mais apetitosos ou em momentos de ansiedade e raiva. Tal comportamento indica a presença de um padrão alimentar emocional, no qual a ingestão de alimentos funciona como mecanismo de alívio para o estresse e outras emoções negativas.

Esses resultados reforçam a hipótese de que níveis elevados de estresse estão associados a padrões alimentares disfuncionais, caracterizados pela maior frequência no consumo de alimentos ultraprocessados, ricos em gorduras e açúcares. Assim, torna-se evidente a importância de desenvolver estratégias voltadas à promoção da saúde mental e à adoção de hábitos alimentares equilibrados, a fim de minimizar os impactos do estresse sobre o comportamento alimentar.

Observa-se que uma parcela significativa dos participantes relatou alteração no comportamento alimentar diante de emoções negativas. Do total de 101 respondentes, 35,6% afirmaram que isso ocorre frequentemente, enquanto 15,8% relataram que acontece às vezes e 15,8% raramente. Esses números indicam que mais da metade dos participantes apresenta alguma relação entre estado emocional e aumento da ingestão alimentar, o que sugere a presença de comportamentos associados à alimentação emocional.

De forma semelhante, diante da afirmação “*Como para me sentir melhor quando estou triste, sozinho(a) ou ansioso(a)*”, 26,7% afirmaram que esse comportamento ocorre frequentemente, 14,9% às vezes e 10,9% raramente.

Esses resultados evidenciam que uma parcela expressiva dos participantes associa a alimentação a fatores emocionais, utilizando-a como uma forma de alívio ou compensação frente a situações de estresse, tristeza ou ansiedade. Tal comportamento

é característico do fenômeno conhecido como alimentação emocional, em que o ato de comer ultrapassa a função biológica e assume um papel de regulação afetiva.

Tal resultado está em consonância com estudos que apontam que emoções como ansiedade, raiva ou tristeza podem desencadear o aumento do consumo alimentar, principalmente de alimentos altamente calóricos e palatáveis, funcionando como uma forma de compensação emocional (FUSCO et al., 2020).

Em relação à afirmação “Tenho vontade de comer mesmo depois de uma refeição”, observou-se que 39,6% dos participantes relataram sentir essa vontade com frequência. Esse dado sugere a presença de comportamentos alimentares impulsivos ou desejo de comer sem fome fisiológica, o que pode estar associado a fatores emocionais, à ausência de saciedade adequada ou a hábitos alimentares desregulados.

Estudos apontam que esse padrão está frequentemente relacionado à ansiedade, ao estresse e ao comer emocional, podendo, a longo prazo, contribuir para o ganho de peso e o desenvolvimento de distúrbios alimentares (PRISCO et al., 2013; SANTOS et al., 2021).

Em relação à afirmativa “*Evito determinados alimentos que gosto porque podem me fazer engordar*”, notou-se que 40,6% dos participantes afirmaram que raramente adotam esse comportamento, enquanto 37,6% responderam que às vezes evitam determinados alimentos, 16,8% frequentemente e 5,9% sempre. Esse resultado demonstra que a preocupação com o ganho de peso está presente entre os respondentes, ainda que nem todos mantenham uma restrição alimentar constante. Essa conduta revela traços de controle alimentar e possível culpabilidade associada à alimentação, especialmente em um contexto social que valoriza padrões estéticos específicos.

Quando questionados sobre “*Você sente vontade de comer após uma discussão?*”, 66,3% dos participantes relataram que isso ocorre às vezes, enquanto 21,8% indicaram que raramente acontece. Apenas 5% afirmaram que ocorre frequentemente e 7% sempre. Esses dados sugerem que o estresse e conflitos emocionais exercem influência sobre o comportamento alimentar, ainda que em diferentes intensidades, o que se alinha à literatura que associa situações de tensão emocional ao aumento da ingestão alimentar (SANTOS et al., 2021).

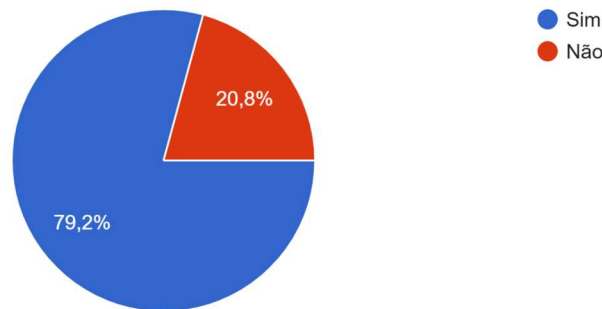
Na afirmativa “*Você come mais do que o normal quando vê uma grande variedade de alimentos?*”, observou-se que 39,6% dos participantes indicaram que isso ocorre frequentemente, 29,7% sempre, 15,8% raramente e 14,9% às vezes. Esse resultado evidencia uma tendência ao comer impulsivo e ao estímulo visual e sensorial, ou seja, o aumento do consumo alimentar diante da abundância e diversidade de opções, comportamento também associado à desregulação da saciedade.

A análise da questão “*Você sente culpa ao comer alimentos calóricos?*” revelou que 39,6% dos participantes afirmaram sentir culpa sempre, 34,7% frequentemente, 12,9% às vezes e 12,9% raramente. Esses números apontam para uma relação

emocionalmente conflituosa com a alimentação evidenciando comportamentos característicos de uma relação não saudável com a comida.

Figura 1 – Resposta da pergunta “Você costuma fazer refeições assistindo TV, mexendo no computador ou celular?”

Você costuma fazer refeições assistindo TV, mexendo no computador ou no celular?
101 respostas



Fonte: Elaborado com os dados da pesquisa através do *Google Forms* (2025)

Ao analisar a pergunta “*Você costuma fazer refeições assistindo TV, mexendo no computador ou no celular?*”, 79,2% dos participantes responderam positivamente. Esse dado é relevante, pois reforça a influência das distrações digitais sobre a atenção alimentar, prática associada à redução da percepção de saciedade e ao aumento do consumo calórico, segundo estudos sobre alimentação inconsciente (CAMBRAIA, 2004).

Após a análise dos padrões alimentares, passamos ao recordatório alimentar, um instrumento amplamente utilizado em pesquisas nutricionais que tem como função registrar de forma detalhada todas as refeições e alimentos consumidos pelos participantes em um período determinado, geralmente nas 24 horas anteriores à coleta de dados.

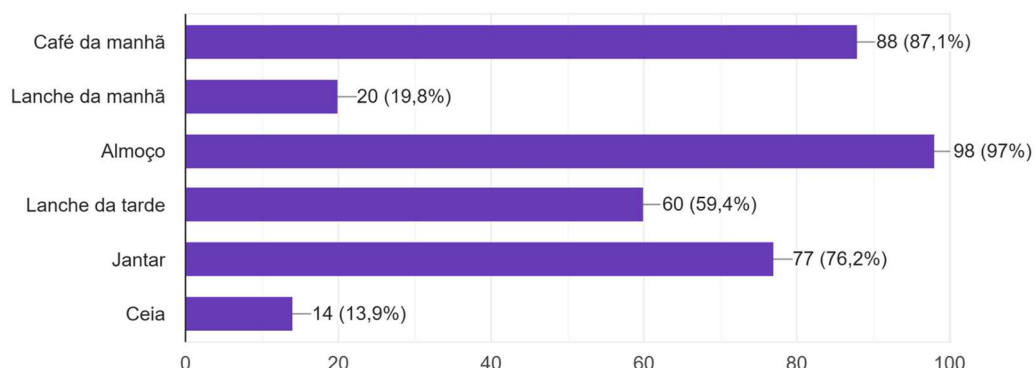
Esse método permite identificar hábitos alimentares, horários de ingestão, frequência de consumo de diferentes grupos de alimentos e escolhas alimentares específicas, além de evidenciar possíveis desequilíbrios nutricionais e padrões de consumo que podem influenciar a saúde física e emocional dos indivíduos. No contexto da nossa pesquisa, o recordatório alimentar desempenha um papel fundamental ao complementar a análise dos comportamentos alimentares associados a fatores emocionais, fornecendo informações concretas sobre a rotina alimentar dos participantes.

Dessa forma, é possível estabelecer uma relação mais precisa entre hábitos, escolhas alimentares e o impacto de emoções, como estresse e ansiedade, sobre a ingestão de alimentos, enriquecendo a compreensão dos padrões observados e oferecendo subsídios para a interpretação dos dados coletados.

Figura 2 – Resposta da pergunta “Quais refeições você costuma fazer ao longo do dia?” do bloco Recordatório Alimentar

Quais refeições você costuma fazer ao longo do dia? (Marque todas que se aplicam)

101 respostas



Fonte: Elaborado com os dados da pesquisa através do *Google Forms* (2025)

Os resultados indicam que a maioria dos participantes mantém as principais refeições do dia, sendo o almoço (97%) e o café da manhã (87,1%) as mais presentes. O jantar (76,2%) e o lanche da tarde (59,4%) também aparecem com frequência significativa, enquanto o lanche da manhã (19,8%) e a ceia (13,9%) foram menos relatados. Esses dados revelam uma rotina alimentar relativamente estruturada, porém com baixa adesão a pequenas refeições intermediárias, que são importantes para o controle da fome e manutenção do metabolismo.

Tabela 2 – Consumo alimentar do dia anterior entre os participantes da pesquisa

ALIMENTO/GRUPO	SIM (%)	NÃO (%)	NÃO SABE
Feijão	71.3	28.7	0
Frutas frescas (não considerar suco de frutas)	52.5	47.5	0
Verduras e/ou legumes (exceto batata, mandioca, etc.)	66.3	33.7	0
Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, etc.)	18.8	80.2	1
Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, etc.)	60.4	39.6	0
Macarrão instantâneo, salgadinhos ou biscoitos salgados	75.2	24.8	0
Biscoito recheado, doces ou guloseimas	63.4	36.6	0

Fonte: Elaborado com os dados da pesquisa através do *Google Forms* (2025)

A análise do consumo alimentar no dia anterior à pesquisa revelou padrões variados entre os participantes. Observou-se que a maioria consumiu alimentos básicos e in natura, como feijão (71,3%) e verduras e legumes (66,3%), enquanto o consumo de frutas frescas foi relatado por 52,5% dos respondentes. Por outro lado, o consumo de alimentos ultraprocessados mostrou-se expressivo: bebidas adoçadas foram consumidas por 60,4%, biscoitos recheados, doces ou guloseimas por 63,4%, macarrão instantâneo, salgadinhos ou biscoitos salgados por 24,8%, e hambúrguer e/ou embutidos por 18,8% dos participantes. Esses dados indicam uma coexistência de hábitos alimentares saudáveis e consumo significativo de produtos ultraprocessados, evidenciando a presença de padrões alimentares mistos, que refletem tanto escolhas culturais e práticas quanto a influência de fatores emocionais e comportamentais sobre a alimentação.

O último bloco da pesquisa teve como base a Escala de Percepção de Estresse – 10 (PSS-10) com objetivo de avaliar a frequência com que os participantes vivenciaram situações de estresse nos últimos 30 dias. Essa escala é amplamente utilizada em pesquisas psicológicas e comportamentais, por permitir compreender o nível subjetivo de tensão, controle e sobrecarga emocional percebido pelos indivíduos em seu cotidiano.

Os resultados apontaram que uma parcela significativa dos participantes relatou sentir-se frequentemente aborrecida por acontecimentos inesperados (40,6%) e nervosa ou estressada (39,6%), o que sugere a presença de fatores estressores recorrentes em suas rotinas. Além disso, 42,6% afirmaram sentir dificuldade para lidar com todas as tarefas que precisavam realizar, o que reforça a existência de sobrecarga emocional e sensação de esgotamento em parte da amostra.

Por outro lado, observa-se também a presença de fatores de enfrentamento e resiliência, visto que 35% dos respondentes afirmaram sentir-se frequentemente confiantes em sua capacidade de lidar com problemas pessoais, e 34,7% relataram conseguir controlar irritações com frequência. Tais resultados demonstram um equilíbrio relativo entre tensões e mecanismos de controle emocional, o que é natural em contextos de estresse moderado.

Esses achados são relevantes para o presente estudo, pois permitem estabelecer relações entre o estresse emocional e os padrões alimentares observados. De acordo com a literatura, níveis mais elevados de estresse podem levar a alterações no comportamento alimentar, como o aumento do consumo de alimentos ultraprocessados e calóricos, bem como a redução da ingestão de frutas, verduras e alimentos naturais. Assim, a análise da PSS-10 contribui para compreender de que forma o estado emocional influencia as escolhas alimentares, reforçando a importância do equilíbrio psicológico na manutenção de hábitos saudáveis.

A análise dos resultados obtidos por meio do formulário aplicado permitiu uma compreensão ampla sobre os padrões alimentares e emocionais dos participantes, evidenciando a influência do estresse e das emoções nas escolhas alimentares cotidianas. Observou-se que parte significativa dos respondentes apresentou

comportamentos alimentares associados a fatores emocionais, como comer em excesso diante de sentimentos de raiva, ansiedade ou tristeza, além de manifestar vontade de comer mesmo após as refeições. Esses dados indicam a presença de comportamentos alimentares compensatórios, característicos do chamado comer emocional, fenômeno amplamente discutido na literatura sobre a relação entre alimentação e saúde mental.

O recordatório alimentar, por sua vez, demonstrou padrões de consumo que refletem tanto hábitos saudáveis quanto práticas alimentares inadequadas. Verificou-se uma alta frequência de consumo de alimentos básicos, como feijão e arroz, porém acompanhada de ingestão significativa de doces, bebidas adoçadas e alimentos ultraprocessados, o que aponta para uma alimentação desequilibrada e potencialmente associada ao estresse e à rotina acelerada da maioria dos participantes.

Já a Escala de Percepção de Estresse (PSS-10) revelou que grande parte dos respondentes relatou níveis elevados de nervosismo, irritação e dificuldade de controle emocional, ainda que também tenham sido observadas respostas que indicam capacidade de enfrentamento e confiança na resolução de problemas pessoais, conforme podemos visualizar na tabela a seguir:

Tabela 3 – Distribuição das respostas dos participantes (n = 101) na Escala de Estresse Percebido (PSS-10)

QUESTÃO	NUNCA (%)	QUASE NUNCA (%)	ÀS VEZES (%)	POUCO FREQUENTE (%)	MUITO FREQUENTE (%)
Com que frequência você ficou aborrecido por causa de algo que aconteceu inesperadamente? (considere os últimos 30 dias)	4	4	40.6	13.9	37.6
Com que frequência você sentiu que foi incapaz de controlar coisas importantes na sua vida?	4	17.8	63.4	7.9	6.9
Com que frequência você esteve nervoso ou estressado?	1	7.9	39.6	16.8	34.7

Com que frequência você esteve confiante em sua capacidade de lidar com seus problemas pessoais?	2	8	32	23	35
Com que frequência você sentiu que as coisas aconteceram da maneira que você esperava?	5.9	14.9	44.6	18.8	15.8
Com que frequência você achou que não conseguiria lidar com todas as coisas que tinha por fazer	2	11.9	42.6	15.8	27.7
Com que frequência você foi capaz de controlar irritações na sua vida?	2	12.9	34.7	20.8	29.7
Com que frequência você sentiu que todos os aspectos de sua vida estavam sob controle?	7.9	16.8	37.6	17.8	19.8
Com que frequência você esteve bravo por causa de coisas que estiveram fora de seu controle?	3	7.9	32.7	22.8	33.7
Com que frequência você sentiu que os problemas acumularam tanto que você não conseguiria resolvê-los?	10.9	21.8	24.8	22.8	19.8

Fonte: Elaborado com os dados da pesquisa através do *Google Forms* (2025)

Dessa forma, a integração dos dados evidencia que o estado emocional tem papel determinante na relação das pessoas com a comida, influenciando tanto o tipo quanto a quantidade de alimentos consumidos. Conforme apontam Prisco et al. (2013) e

Santos et al. (2021), o estresse crônico está associado ao aumento da ingestão calórica e à dificuldade de adesão a hábitos saudáveis, podendo desencadear quadros de sobrepeso e obesidade. Ademais, estudos recentes indicam que o comer emocional pode se tornar um comportamento automatizado, vinculado à busca de prazer e à tentativa de aliviar emoções negativas (FUSCO et al., 2020).

Diante desse cenário, torna-se essencial promover ações integradas de educação alimentar e emocional, voltadas à construção de hábitos conscientes e equilibrados, capazes de contribuir para o bem-estar físico e mental e para a prevenção de distúrbios alimentares.

CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu compreender que o estresse exerce um papel significativo na forma como as pessoas se relacionam com a alimentação. Observou-se que níveis mais elevados de estresse estiveram associados a mudanças tanto na quantidade quanto na qualidade dos alimentos consumidos, com destaque para o aumento do comer emocional e da busca por alimentos mais calóricos e ultraprocessados. Esses comportamentos revelam uma tendência a utilizar a comida como forma de aliviar tensões e desconfortos do cotidiano.

Outro ponto relevante do estudo foi a elevada proporção de participantes com sobrepeso ou obesidade, o que sugere que o estresse contínuo, aliado a escolhas alimentares inadequadas, pode interferir diretamente no equilíbrio nutricional e no acúmulo de peso ao longo do tempo. Esses achados reforçam a importância de se olhar para o comportamento alimentar não apenas como uma escolha individual, mas como um fenômeno influenciado por fatores emocionais, sociais e ambientais.

Diante disso, destaca-se a necessidade de ações que promovam o autocuidado, a educação alimentar e o desenvolvimento de estratégias de manejo do estresse, de modo a favorecer escolhas mais conscientes e saudáveis. Compreender essa relação é essencial para a construção de intervenções mais eficazes e para o fortalecimento da saúde física e mental dos indivíduos.

REFERÊNCIAS

CAMBRAIA, Rosana Passos Beinner. Aspectos psicobiológicos do comportamento alimentar. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 17, n. 2, p. 217-225, jun. 2004.

FUSCO, Suzimar de Fátima Benato; AMANCIO, Suellen Cristina Pereira; PANCIERE, Ana Paula; ALVES, Maria Valéria Mendes Ferreira; SPIRI, Wilza Carla; BRAGA, Eliane Manchola. Ansiedade, qualidade do sono e compulsão alimentar em adultos com sobrepeso ou obesidade. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 54, 2020.

GARCIA, Larissa Freitas et al. **Estresse e seus efeitos nos hábitos alimentares**. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, São Paulo, v. 7, n. 40, p. 364-372, 2013. Disponível em: <https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/224>. Acesso em: 02 maio 2025.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

JOMORI, Manuela Mika; PROENÇA, Rossana Pacheco da Costa; CALVO, Maria Cristina Marino. Determinantes de escolha alimentar. *Revista de Nutrição*, v. 21, n. 1, p. 63-73, jan./fev. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/kgXSTmYNgrjFQjCY9HWGPgv/>.

LATTERZA, Andréa Romero; DUNKER, Karin Louise Lenz; SCAGLIUSI, Fernanda Baeza; KEMEN, Elisa. Tratamento nutricional dos transtornos alimentares. *Revista de Psiquiatria Clínica*, v. 31, n. 4, 2004.

LIMA, E. A.; SOUZA, M. S.; OLIVEIRA, P. C. Impacto do estresse na alimentação: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Nutrição Funcional*, v. 15, n. 3, p. 45-59, 2023.

LIMA-SANTOS, Eloha Flória; SANTOS, Manoel Antônio dos; OLIVEIRA-CARDOSO, Érika Arantes de. Transtornos Alimentares: Vivências de Mulheres Acima de 30 Anos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 43, 2023.

LUFT, C. D. B.; SANCHES, S. O.; MANTOVANI, C. C.; ALCHIERI, J. C. Versão brasileira da Escala de Estresse Percebido: tradução e validação para o Brasil. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 56, n. 4, p. 345–349, 2007.

NEVANPERÄ, Nina J.; HOPUSU, Leila; KUOSMA, Eeva; UKKOLA, Olavi; UITTI, Jukka; LAITINEN, Jaana H. Occupational burnout, eating behavior, and weight among working women. *The American Journal of Clinical Nutrition*, v. 95, n. 4, p. 934-943, abr. 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório sobre saúde e alimentação**. Genebra: OMS, 2004. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9241562218>. Acesso em: 04 maio 2025.

PHILIPPI, Sonia Tucunduva. **Pirâmide dos Alimentos: fundamentos básicos da nutrição**. 1. ed. Barueri, SP: Manole, 2001

PRISCO, Ana Paula Kalil; ARAÚJO, Tânia Maria de; ALMEIDA, Maura Maria Guimarães de; SANTOS, Kionna Oliveira Bernardes. Prevalência de transtornos alimentares em trabalhadores urbanos de municípios do Nordeste do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, n. 4, p. 1109-1118, abr. 2013.

QUAIOTI, Teresa Cristina Bolzan; ALMEIDA, Sebastião de Sousa. Determinantes psicobiológicos do comportamento alimentar: uma ênfase em fatores ambientais que contribuem para a obesidade. Universidade do Sagrado Coração (USC), Universidade de São Paulo (USP), 2006.

SANTOS, Priscila Carvalho; SILVA, Wanderson Roberto da; MARÔCO, João; CAMPOS, Juliana Alvares Duarte Bonini. Adaptação transcultural e investigação psicométrica da Escala de Estresse na Alimentação de Salzburg (SSES) para uma amostra de adultos brasileiros. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 37, 2021.

SOMINSKY, Luba; SPENCER, Sarah J. Eating behavior and stress: a pathway to obesity. *Frontiers in Psychology*, v. 5, p. 434, 2014.

TAVARES, Maria do Rosário Dias de Oliveira Latorre et al. **Comer emocional e sua relação com o índice de massa corporal.** *Revista de Psiquiatria Clínica*, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 141–144, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/FJDYy7BYXyqzXzvjZqW9bqq/?lang=pt>. Acesso em: 02 maio 2025.

TRYON, Matthew S.; CARTER, Cameron S.; DECANT, Rashel; LAUGERO, Kevin D. Chronic stress exposure may affect the brain's response to high calorie food cues and predispose to obesogenic eating habits. *Physiology & Behavior*, v. 120, p. 233-242, 15 ago. 2013 .

YAU, Yvonne H. C.; POTENZA, Marc N. Stress and Eating Behaviors. *Minerva Endocrinologica*, v. 38, n. 3, p. 255–267, set. 2013.

ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Centro Universitário Salesiano – UNISALES

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TÍTULO DA PESQUISA: IMPACTOS DO ESTRESSE NA ALIMENTAÇÃO: A INFLUÊNCIA DE FATORES EMOCIONAIS NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Polyana Romano Oliosia

OBJETIVOS, JUSTIFICATIVA E PROCEDIMENTOS DA PESQUISA: Esta pesquisa tem por objetivo compreender de que forma o estresse pode influenciar no comportamento alimentar dos indivíduos, especialmente no que se refere ao comer emocional, comer externo, partindo da hipótese de que níveis elevados de estresse estão associados a padrões alimentares disfuncionais, como aumento do consumo de alimentos disfuncionais, como o aumento de alimentos ultraprocessados e perda de controle alimentar em situações de tensão. a justificativa se dá pela relevância que o tema tem em tempos atuais, diante do impacto do estresse crônico sobre a saúde física e emocional da população. O estudo será realizado por meio da aplicação de um questionário online, baseado em instrumentos validados (Dutch Eating Behavior Questionnaire, Three-Factor Eating Questionnaire e Escala de Estresse Percebido), visando avaliar níveis de estresse e padrões alimentares de adultos entre 20 e 45 anos.

DESCONFORTO E POSSÍVEIS RISCOS ASSOCIADOS À PESQUISA: Os riscos serão mínimos, podendo haver vazamento de dados, mas a equipe contornará os riscos levando em consideração todos os aspectos de proteção de dados.

BENEFÍCIOS DA PESQUISA: *O participante receberá um folder informativo sobre alimentos e hábitos que modulam o estresse.*

ANÁLISE ÉTICA DO PROJETO: O presente projeto de pesquisa foi analisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Salesiano – UNISALES –, cujo endereço é Av. Vitória n.950, Bairro Forte São João, Vitória (ES), CEP 29017-950, telefone (27) 33318516.

FORMA DE ACOMPANHAMENTO E ASSISTÊNCIA: Quando necessário, o voluntário receberá toda a assistência médica e/ou social aos agravos decorrentes das atividades da pesquisa. Basta procurar o(a) pesquisador (a) Grazielle Rodrigues Tagarro, pelo telefone do trabalho pessoal (27) 99293-5554, e também no endereço Av. Vitória n.950, Bairro Forte São João, Vitória (ES), CEP 29017-950.

ESCLARECIMENTOS E DIREITOS: Em qualquer momento o voluntário poderá obter esclarecimentos sobre todos os procedimentos utilizados na pesquisa e nas formas de divulgação dos resultados. Tem também a liberdade e o direito de recusar sua participação ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem prejuízo do atendimento usual fornecido pelos pesquisadores.

CONFIDENCIALIDADE E AVALIAÇÃO DOS REGISTROS: As identidades dos voluntários serão mantidas em total sigilo por tempo indeterminado, tanto pelo executor como pela instituição onde será realizada a pesquisa e pelo patrocinador (quando for o caso). Os

resultados dos procedimentos executados na pesquisa serão analisados e alocados em tabelas, figuras ou gráficos e divulgados em palestras, conferências, periódico científico ou outra forma de divulgação que propicie o repasse dos conhecimentos para a sociedade e para autoridades normativas em saúdes nacionais ou internacionais, de acordo com as normas/leis legais regulatórias de proteção nacional ou internacional.

RESSARCIMENTO DE DESPESAS E INDENIZAÇÕES:

CONSENTIMENTO PÓS INFORMAÇÃO DO PARTICIPANTE VOLUNTÁRIO:

Eu, _____, portador da Carteira de Identidade nº _____, expedida pelo Órgão _____, por me considerar devidamente informado (a) e esclarecido (a) sobre o conteúdo deste termo e da pesquisa a ser desenvolvida, livremente expresse meu consentimento para inclusão, como participante da pesquisa. Afirmando também que recebi via de igual teor e forma desse documento por mim assinado.

DATA: _____ / _____ / _____

Assinatura do Participante Voluntário

Grazielle Rodrigues Tagarro

Assinatura do Pesquisador Responsável

ANEXO B – Questionário aplicado na pesquisa

Instrumento utilizado para coleta de dados via Google Forms (2025)

Objetivo: Avaliar os níveis de estresse percebido e os padrões de comportamento alimentar de indivíduos adultos, considerando fatores sociodemográficos, psicológicos e alimentares.

B.1 – Questionário sociodemográfico

1. Idade: _____ anos

2. Sexo:

Feminino Masculino Outro

3. Estado

civil:

Solteiro(a) Casado(a) ou em união estável Divorciado(a) Viúvo(a)

4. Cidade e Estado de residência: _____

5. Escolaridade:

Ensino fundamental Ensino médio Ensino superior Pós-graduação

6. Renda

familiar

mensal:

Até 1 salário mínimo De 1 a 3 salários De 3 a 6 salários Acima de 6 salários

7. Peso (kg): _____ Altura (m): _____

B.2 – Questionário sobre comportamento alimentar

(Adaptado dos instrumentos Dutch Eating Behavior Questionnaire – DEBQ e Three-Factor Eating Questionnaire – TFEQ)

Assinale a alternativa que melhor representa a frequência com que você realiza cada comportamento:

Raramente Às vezes Frequentemente Sempre

8. Quando vejo alimentos apetitosos, fico com vontade de comer, mesmo sem estar com fome.
9. Como mais do que o normal quando estou com raiva, ansioso(a) ou deprimido(a).
10. Como para me sentir melhor quando estou triste, sozinho(a) ou ansioso(a).
11. Tenho vontade de comer mesmo depois de uma refeição.
12. Como para aliviar sentimentos desagradáveis.
13. Quando começo a comer, acho difícil parar.
14. Evito determinados alimentos que gosto porque podem me fazer engordar.
15. Sinto vontade de comer após uma discussão.
16. Como mais do que o normal quando vejo uma grande variedade de alimentos.
17. Sinto culpa ao comer alimentos calóricos.
18. Costumo fazer refeições assistindo TV, usando o celular ou o computador.

B.3 – Escala de Estresse Percebido (PSS-10)

(Adaptado de COHEN; KAMARCK; MERMELSTEIN, 1983; validado por LUFT et al., 2007)

Durante os últimos 30 dias, com que frequência você:

Nunca Quase nunca Às vezes Pouco frequente Muito frequente

19. Ficou aborrecido(a) por causa de algo que aconteceu inesperadamente?
20. Sentiu que foi incapaz de controlar coisas importantes em sua vida?
21. Esteve nervoso(a) ou estressado(a)?
22. Sentiu-se confiante em lidar com seus problemas pessoais?
23. Achou que as coisas aconteceram da maneira que você esperava?
24. Sentiu que não conseguiria lidar com todas as coisas que tinha por fazer?
25. Conseguiu controlar irritações em sua vida?
26. Sentiu que todos os aspectos da sua vida estavam sob controle?
27. Ficou bravo(a) por coisas que estiveram fora de seu controle?
28. Sentiu que os problemas se acumularam a ponto de não conseguir resolvê-los?

B.4 – Questionário de Frequência Alimentar (Consumo do dia anterior)

(Adaptado de BRASIL, 2023)

Ontem, _____ você _____ consumiu:

Feijão

Frutas frescas (não considerar suco de frutas)

Verduras e legumes (exceto batata, mandioca etc.)

Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame etc.)

Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha etc.)

Macarrão instantâneo, salgadinhos ou biscoitos salgados

Biscoitos recheados, doces ou guloseimas

Fonte: Elaborado pela autora (2025).