

ALIMENTAÇÃO INTUITIVA REDUZIU A PRÁTICA DE DIETA RESTRITIVA EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: UM ESTUDO DE COORTE

Gabriela Grillo da Silva¹, Yasmin Franco Rodrigues Silva²
Larissa Ohnesorg de Souza Soares³, Emily da Silva Prata⁴
Fabíola Lacerda Pires Soares⁵

Destaques: (1) A prática de dietas restritivas esteve associada à preocupação com o peso e à exposição às redes sociais. (2) O comer intuitivo apresentou efeito protetor contra a prática de dietas restritivas. (3) A prática de dietas restritivas diminuiu após 12 meses da pandemia da COVID-19.

PRE-PROOF

(as accepted)

Esta é uma versão preliminar e não editada de um manuscrito que foi aceito para publicação na Revista Contexto & Saúde. Como um serviço aos nossos leitores, estamos disponibilizando esta versão inicial do manuscrito, conforme aceita. O artigo ainda passará por revisão, formatação e aprovação pelos autores antes de ser publicado em sua forma final.

<http://dx.doi.org/10.21527/2176-7114.2026.51.15791>

¹ Universidade Federal do Espírito Santo – UFES. Departamento de Educação Integrada em Saúde. Vitória/ES, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-7168-5292>

² Universidade Federal do Espírito Santo – UFES. Departamento de Educação Integrada em Saúde. Vitória/ES, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-2742-4220>

³ Universidade Federal do Espírito Santo – UFES. Departamento de Educação Integrada em Saúde. Vitória/ES, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-8837-2380>

⁴ Universidade Federal do Espírito Santo – UFES. Departamento de Educação Integrada em Saúde. Vitória/ES, Brasil. Vitória/ES, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-9342-2485>

⁵ Universidade Federal do Espírito Santo – UFES. Departamento de Educação Integrada em Saúde. Programa de Pós-graduação em Nutrição e Saúde. Vitória/ES, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-0244-5754>

**ALIMENTAÇÃO INTUITIVA REDUZIU A PRÁTICA DE DIETA RESTRITIVA EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19:
UM ESTUDO DE COORTE**

Como citar:

Da Silva GG, Silva YFR, Soares LO de S, Prata E da S, Soares FLP. Alimentação intuitiva reduziu a prática de dieta restritiva em estudantes universitários durante a pandemia da covid-19: um estudo de coorte. Rev. Contexto & Saúde. 2026;26(51):e15791

RESUMO

Objetivo. Avaliar a prática de dietas restritivas em estudantes universitários, seus fatores associados e o papel da alimentação intuitiva durante o primeiro e segundo anos da pandemia da COVID-19 no Brasil. **Método.** Trata-se de um estudo longitudinal, com a primeira coleta de dados realizada no primeiro bimestre da pandemia e início das medidas de distanciamento social no Brasil (maio de 2020), e a segunda coleta de dados no segundo ano da pandemia (março de 2021). A população deste estudo foi composta por 293 estudantes de graduação de uma universidade federal do sudeste do Brasil. A pesquisa foi realizada por meio de questionário online (com informações autorrelatadas) e os participantes foram convidados via e-mail institucional e divulgação nas redes sociais. **Resultados.** Observou-se que ter excesso de peso (OR=2,415; IC=1,326-4,397; p=0,004), seguir perfis fitness/de saúde nas redes sociais (OR=1,915; IC=1,093-3,355; p=0,023) e estar em risco para transtornos alimentares (OR=2,531; IC=1,352-4,739; p=0,004) aumentaram as chances de prática de dietas restritivas por estudantes universitários no início da pandemia da COVID-19. Além disso, praticar atividade física (OR=2,852; IC=1,473-5,521; p=0,002) e preocupar-se com o ganho de peso (OR=2,484; IC=1,235-4,996; p=0,011) aumentaram as chances do mesmo desfecho em o segundo ano da pandemia. Por outro lado, a alimentação intuitiva reduziu significativamente as chances de praticar dieta restritiva (OR=0,601; IC=0,372-0,970; p=0,037). Além disso, foi encontrada diminuição na prática de dietas durante o acompanhamento (p=<0,001). **Conclusão.** A prática de dietas restritivas diminuiu após o primeiro ano da pandemia e a alimentação intuitiva proporcionou efeito protetor a esta prática.

Palavras-chave: Comportamento Alimentar. Comer Intuitivo. Dietas. Estudos longitudinais. COVID-19.

**ALIMENTAÇÃO INTUITIVA REDUZIU A PRÁTICA DE DIETA RESTRITIVA EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19:
UM ESTUDO DE COORTE**

INTRODUÇÃO

As dietas restritivas são definidas como restrições alimentares, derivadas de um esforço cognitivo para diminuir ou limitar a ingestão de alimentos com o objetivo de controlar o peso corporal, e que frequentemente estão associadas ao desenvolvimento de transtornos alimentares. As restrições podem ser relacionadas à quantidade de comida a ser ingerida, evitar alimentos específicos considerados “ruins”, passar longos períodos de tempo em jejum e seguir regras rígidas de alimentação [1] [2].

Geralmente, dietas restritivas levam a perda de peso por um curto prazo e essas perdas não são mantidas mesmo com acompanhamento profissional. A perda de peso é sustentada apenas por uma minoria de pessoas e os resultados em saúde não são observados a longo prazo [3].

Alterações no comportamento alimentar, incluindo a prática desse tipo de dieta, podem se acentuar em situações estressantes que ocasionam importantes mudanças no estilo de vida. Recentemente destacou-se como um importante fator estressor a pandemia da COVID-19 [4]. Em 11 de março de 2020 a COVID-19 foi caracterizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma pandemia. A partir disso uma série de medidas sanitárias foram tomadas em todo o mundo, sendo a principal medida de controle da contaminação o isolamento social, levando ao fechamento de diversos estabelecimentos, inclusive escolas e universidades [5].

As mudanças no estilo de vida decorrentes da pandemia da COVID-19 deixaram as pessoas mais susceptíveis a alterações físicas, cognitivas, comportamentais e emocionais, trazendo impactos sociais e psicológicos [6]. Nesse contexto, um grupo particularmente vulnerável é o estudante, por esse apresentar altos níveis de estresse, depressão e ansiedade no cenário da pandemia da COVID-19 [4,7,8]. Tais alterações emocionais podem impactar negativamente na alimentação e peso corporal, favorecendo comportamentos alimentares disfuncionais, incluindo dietas restritivas, que têm potencial para levar a diversos prejuízos à saúde, como sofrimento psicológico e privação de nutrientes[9]. A dieta restritiva e a alimentação desordenada aumentam, inclusive, o risco para o desenvolvimento de problemas psiquiátricos, como ansiedade, depressão e transtornos alimentares [10] [11].

**ALIMENTAÇÃO INTUITIVA REDUZIU A PRÁTICA DE DIETA RESTRITIVA EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19:
UM ESTUDO DE COORTE**

Em contraposição à prática de dietas restritivas destaca-se uma forma de se alimentar guiada pelos sinais internos de fome e saciedade, ajudando os indivíduos a atentar-se às propriedades sensoriais dos alimentos, que foi desenvolvido com o objetivo de minimizar os fatores externos da ingestão alimentar: o comer intuitivo [12]. Sendo uma forma compassiva de autocuidado que promove o respeito e a dignidade em relação ao próprio corpo. Seu propósito central é favorecer uma conexão equilibrada entre alimentação, mente e corpo. Os elementos essenciais dessa abordagem incluem reconhecer os sinais de fome, perceber a saciedade e explorar a satisfação ao comer, estão associados a benefícios como maior satisfação corporal e melhor qualidade de vida, além de menores comportamentos alimentares desordenados [13,14]. Logo, comedores intuitivos são menos envolvidos com práticas de dietas e comportamentos não saudáveis de controle de peso [15].

Considerando o exposto, o objetivo desse estudo foi avaliar a prática de dietas restritivas e seus possíveis fatores associados (como fatores sociodemográficos, de hábitos de vida, antropométricos e comportamentais – incluindo o comer intuitivo) tanto no início quanto no segundo ano da pandemia no Brasil, considerando seus riscos e efeitos na saúde dos estudantes universitários.

MÉTODOS

A população alvo foi composta por acadêmicos dos cursos de graduação de uma universidade federal do Sudeste do Brasil. Participaram indivíduos maiores de 18 anos, de ambos os sexos e regularmente matriculados em cursos presenciais dos dois *campi* da universidade localizados na capital do estado. A pesquisa foi realizada via formulário on-line e os participantes foram convidados por meio de e-mail institucional e divulgação em redes sociais. Foram incluídos todos os indivíduos que aceitaram participar, por meio da concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídas gestantes e lactantes, devido a alterações no comportamento alimentar próprias dessas fases da vida.

**ALIMENTAÇÃO INTUITIVA REDUZIU A PRÁTICA DE DIETA RESTRITIVA EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19:
UM ESTUDO DE COORTE**

Trata-se de um estudo longitudinal, sendo o primeiro momento de coleta realizado no primeiro bimestre da pandemia e do início das medidas de distanciamento social no Brasil (maio de 2020), e o segundo momento no segundo ano da pandemia (março de 2021). Em ambos os momentos foi aplicado um questionário semiestruturado via on-line (com informações autorreferidas) por meio de uma plataforma de formulários.

Os estudantes informaram inicialmente os dados sociodemográficos e acadêmicos: idade; sexo; estado civil; raça/cor; renda familiar em número de salários mínimos e qual a área da graduação (saúde/não saúde). Posteriormente foram questionados sobre a adesão às medidas de distanciamento social. Sobre os hábitos de vida, os estudantes responderam acerca da ingestão de álcool, uso de tabaco e prática de atividade física.

Em relação à antropometria, foram coletadas informações autorreferidas de peso e altura, possibilitando calcular o Índice de Massa Corporal (IMC) dos indivíduos e classificar o estado nutricional (baixo peso/eutrofia e sobrepeso/obesidade) [16].

Para análise dos aspectos comportamentais, os participantes informaram se tinham preocupação com o ganho de peso e se seguiam perfil *fitness*/de saúde nas redes sociais. Para a avaliação da satisfação corporal, foi utilizada a escala de silhuetas desenvolvida para avaliação de crianças e adultos brasileiros de ambos os sexos, validada para uso digital por Freire e Fisberg [17].

O comer intuitivo foi avaliado por meio da *Intuitive Eating Scale-2* (IES-2) – Escala de Alimentação Intuitiva, proposta por Tylka e Kroon Van Diest, e traduzida para o português por Da Silva e colaboradores [18] [19]. Este questionário contém 23 itens que avaliam quatro fatores diferentes (subescalas): Permissão incondicional para comer (*Unconditional Permission to Eat* - UPE); Comer por razões físicas e não emocionais (*Eating for Physical Rather than Emotional Reasons* - EPR); Confiança nos sinais de fome e saciedade (*Reliance on Hunger and Satiety Cues* - RHSC) e Congruência na escolha alimento-corpo (*Body Food Choice Congruence* - B-FCC). O resultado do teste é obtido por meio do escore total e das subescalas, a partir da média das questões, sendo que quanto maior o escore, maior o nível de

**ALIMENTAÇÃO INTUITIVA REDUZIU A PRÁTICA DE DIETA RESTRITIVA EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19:
UM ESTUDO DE COORTE**

comer intuitivo, indicando uma forma de se alimentar guiada por sinais corporais internos, incluindo fome e saciedade [19].

O risco para transtornos alimentares foi avaliado pelo Teste de atitudes alimentares - *Eating Attitudes Test-26* (EAT-26) [20]. O instrumento tem como objetivo o rastreamento de sintomas e comportamentos de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares, detectando casos clínicos em população de alto risco e identificando indivíduos com preocupações anormais com alimentação e peso [21]. A pontuação maior ou igual a 21 identifica o indivíduo em grupo de risco para transtornos alimentares [20].

Além disso, foi avaliada a prática de dietas restritivas, sendo essa a variável dependente do presente estudo. Os participantes responderam à pergunta: “O(a) sr(a) já fez dieta para emagrecimento ou como tratamento para doenças?”, com as opções de resposta “Não” ou “Sim”. Em seguida, aqueles que responderam “Sim” foram questionados sobre quais dietas haviam seguido. As respostas foram analisadas e classificadas segundo um critério previamente estabelecido, sendo consideradas restritivas apenas as dietas que envolviam restrição severa de grupos alimentares, calorias ou horários, excluindo aquelas voltadas para o tratamento de doenças crônicas, como diabetes, hipertensão e alergias alimentares. Além disso, abordagens focadas em reeducação alimentar sem restrições rígidas não foram classificadas como dietas restritivas, de modo a evitar viés na categorização da variável.

Os dados foram analisados no software *IBM SPSS Statistics for Windows*, versão 22.0 (Armonk, NY: IBM Corp). A normalidade foi avaliada pelo teste de Shapiro-Wilk. Para descrever as variáveis de estudo foram utilizadas medianas (com intervalo interquartil), e frequências absolutas e relativas. Para testar a associação entre a variável dependente e as variáveis independentes em cada momento foram utilizados o Teste Qui-quadrado ou o Teste Exato de Fisher (variáveis categóricas), e o teste de Mann-Whitney (variáveis numéricas). Para comparar os dois momentos de coleta foi realizada a análise da diferença entre as proporções com o teste de McNemar, e da diferença entre as medianas o teste de Wilcoxon O nível de significância para todos os testes foi de 5%.

**ALIMENTAÇÃO INTUITIVA REDUZIU A PRÁTICA DE DIETA RESTRITIVA EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19:
UM ESTUDO DE COORTE**

Para quantificação da participação das variáveis independentes no desfecho foi realizada regressão logística binária dos dois momentos, incluindo no modelo as variáveis independentes com significância inferior a 5% ($p \leq 0,05$) nos testes bivariados de associação. Foram considerados o pressuposto de ausência de multicolinearidade e o ajuste do modelo segundo o teste de Hosmer-Lemeshow. Foram estimados os valores de razão de chance (*Odds Ratio*) e seus respectivos intervalos de confiança para os dois momentos.

A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição onde a pesquisa foi realizada (Parecer número 4.022.658, de 12 de maio de 2020, e número 4.080.199, de 09 de junho de 2020). A participação foi voluntária e o consentimento dado por meio da concordância com o TCLE, por onde tiveram ciência da realização do estudo, sigilo das informações obtidas, bem como do anonimato, de acordo com a Resolução CNS 466/12 do Ministério da Saúde [22].

RESULTADOS

O estudo contou com a participação de 293 estudantes, predominantemente do sexo feminino ($n=217$; 74,1%), com mediana de idade de 22 anos. A maioria não vivia maritalmente ($n=256$; 87,4%) e possuía renda familiar superior a dois salários mínimos ($n=161$; 58,3%). Além disso, a maior parte dos participantes era de cursos fora da área da saúde ($n=177$; 60,4%).

Ao comparar os dados do início e após 12 meses de pandemia da COVID-19 (Tabela 1), nota-se que houve aumento na proporção de indivíduos que seguiam perfil *fitness*/de saúde ($p < 0,001$). Também pode-se observar aumento na pontuação no escore total do comer intuitivo ($p = 0,018$). Por outro lado, houve diminuição na prática de dietas restritivas ($p < 0,001$), nas subescalas EPR ($p = 0,035$) e B-FCC ($p = 0,035$) do comer intuitivo. Em relação à subescala UPE do comer intuitivo, apesar da diferença significativa entre os dois momentos ($p = 0,026$), não foi possível identificar se houve aumento ou redução nesse escore.

**ALIMENTAÇÃO INTUITIVA REDUZIU A PRÁTICA DE DIETA RESTRITIVA EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19:
UM ESTUDO DE COORTE**

Tabela 1 - Dados relacionados a hábitos de vida, antropométricos e comportamentais de estudantes de graduação de uma universidade federal do sudeste brasileiro no início e após 12 meses de pandemia da COVID-19.

Variável	(Início)	(12 meses)	p-valor	Total
	N (%)	N (%)		
Atividade física			0,337	
Não	121 (41,3)	111 (37,9)		232 (39,6)
Sim	172 (58,7)	182 (62,1)		354 (60,4)
Estado nutricional			0,310	
Baixo peso/Eutrofia	193 (65,9)	186 (63,5)		379 (64,6)
Sobrepeso/Obesidade	100 (34,1)	107 (36,5)		207 (35,3)
Preocupação com ganho de peso			0,902	
Não	106 (36,2)	104 (35,5)		210 (35,8)
Sim	187 (63,8)	189 (64,5)		376 (64,2)
Seguir perfil fitness/de saúde			<0,001	
Não	181 (61,8)	128 (43,7)		309 (52,7)
Sim	112 (38,2)	165 (56,3)		277 (47,2)
Risco para transtornos alimentares			0,658	
Não	210 (71,7)	219 (75,3)		429 (74,4)
Sim	75 (25,6)	72 (24,7)		147 (25,6)
Comer intuitivo Escore Total IES-2^{*a}	3,47 ± 0,82	3,47 ± 0,91	0,018	
Comer intuitivo - Subescala UPE^{*a}	3,83 ± 1	3,83 ± 1	0,026	
Comer intuitivo - Subescala EPR^{*a}	3,25 ± 1,19	3,25 ± 1,12	0,035	
Comer intuitivo - Subescala RHSC^{*a}	3,33 ± 1,34	3,33 ± 1,34	0,818	
Comer intuitivo- Subescala B-FCC^{*a}	3,66 ± 1,33	3,66 ± 1	0,035	
Prática de dietas			<0,001	
Não	180 (61,4)	222 (75,8)		402 (68,6)
Sim	113 (38,6)	71 (24,2)		184 (31,3)

*Dados expressos como p50 ± intervalo interquartil (IIQ). Teste de McNemar. ^aTeste de Wilcoxon. Em negrito: diferença estatisticamente significativa (p<0,05). B-FCC: *Body-Food-Choice Congruence* (Congruência nas escolhas corpo-alimento). EPR: *Eating for physical rather than emotional reasons* (Comer por razões físicas e não emocionais). IES: *Intuitive Eating Scale* (Escala do Comer Intuitivo). RHSC: *Reliance on hunger and satiety cues* (Confiar na fome e saciedade para comer). UPE: *Unconditional permission to eat* (Permissão incondicional para comer).

Na Tabela 2 estão descritos os dados distribuídos segundo a prática de dietas restritivas no início da pandemia da COVID-19. Se associaram à prática de dietas o sexo (p=0,005), uso de tabaco (p=0,009), preocupação com ganho de peso (p<0,001), insatisfação corporal (p=0,005),

**ALIMENTAÇÃO INTUITIVA REDUZIU A PRÁTICA DE DIETA RESTRITIVA EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19:
UM ESTUDO DE COORTE**

seguir perfil *fitness*/de saúde ($p=0,002$), estado nutricional ($p<0,001$), risco para transtornos alimentares ($p<0,001$) e a subescala RHSC do comer intuitivo, que avalia a confiança nos sinais corporais de fome e saciedade ($p=0,013$).

Tabela 2 - Dados sociodemográficos, acadêmicos, relacionados à pandemia, de hábitos de vida, antropométricos e comportamentais distribuídos segundo a prática de dietas em estudantes de graduação de uma universidade federal do sudeste brasileiro no início da pandemia da COVID-19.

Variável	Prática de dietas (Início)		p-valor	Total N (%)
	Não N (%)	Sim N (%)		
Idade	22 ± 5	22 ± 6	0,337	22 ± 5
Sexo			0,005	
Masculino	57 (31,6)	19 (16,8)		76 (25,9)
Feminino	123 (68,3)	94 (83,1)		217 (74,0)
Estado Civil			0,792	
Não vive maritalmente	158 (87,8)	98 (86,7)		256 (87,3)
Vive maritalmente	22 (12,2)	15 (13,2)		37 (12,6)
Raça/cor^{a2}			0,564	
Branca	84 (48,8)	61 (54,9)		145 (51,2)
Preta	22 (12,7)	15 (13,5)		37 (13,0)
Parda	64 (37,2)	35 (31,5)		99 (34,9)
Oriental/Indígena	2 (1,1)	0		2 (0,7)
Renda familiar			0,251	
< 2 SM	75 (44,4)	40 (37,4)		115 (41,7)
> 2 SM	94 (55,6)	67 (62,6)		161 (58,3)
Área da graduação			0,359	
Saúde	75 (41,6)	41 (36,2)		116 (39,5)
Não Saúde	105 (58,3)	72 (63,7)		177 (60,4)
Ingestão de bebida alcoólica			0,104	
Não	94 (52,2)	48 (42,5)		142 (48,5)
Sim	86 (47,8)	65 (57,5)		151 (51,5)
Uso de tabaco			0,009	
Não	163 (90,6)	111 (98,2)		274 (93,5)
Sim	17 (9,4)	2 (1,8)		19 (6,5)
Atividade física			0,060	
Não	82 (45,5)	39 (34,5)		121 (41,2)
Sim	98 (54,4)	74 (65,4)		172 (58,7)

**ALIMENTAÇÃO INTUITIVA REDUZIU A PRÁTICA DE DIETA RESTRITIVA EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19:
UM ESTUDO DE COORTE**

Peso*	60,5 ± 18,25	67 ± 21	0,182	64 ± 20,2
IMC*	22,07 ± 5,3	24,84 ± 6,08	0,380	23,43 ± 6,14
Estado nutricional			<0,001	
Baixo peso/Eutrofia	135 (75,0)	58 (51,3)		193 (65,8)
Sobrepeso/Obesidade	45 (25)	55 (48,6)		100 (34,1)
Preocupação com ganho de peso			<0,001	
Não	82 (45,6)	24 (21,2)		106 (36,2)
Sim	98 (54,4)	89 (78,8)		187 (63,8)
Seguir perfil fitness/de saúde			0,002	
Não	124 (82,6)	57 (50,4)		181 (61,7)
Sim	26 (17,3)	56 (49,5)		112 (38,2)
Insatisfação corporal			0,005	
Não	19 (10,5)	2 (1,7)		21 (7,1)
Sim	161 (89,4)	111 (98,2)		272 (92,8)
Risco para transtornos alimentares¹			<0,001	
Não	147 (83,5)	63 (57,7)		210 (74,2)
Sim	29 (16,4)	46 (42,2)		75 (26,5)
Comer intuitivo Escore Total IES-2*	3,57 ± 0,7	3,26 ± 0,92	0,281	3,47 ± 0,82
Comer intuitivo - Subescala UPE*	3,83 ± 1,0	3,5 ± 1,0	0,160	3,83 ± 1
Comer intuitivo - Subescala EPR*	3,31 ± 1,13	3,0 ± 1,37	0,869	3,25 ± 1,19
Comer intuitivo- Subescala RHSC*	3,58 ± 1,17	3,17 ± 1,33	0,013	3,33 ± 1,34
Comer intuitivo- Subescala B-FCC*	3,33 ± 1,33	3,67 ± 1,0	0,719	3,66 ± 1,33

Teste Qui-quadrado. ^aTeste exato de Fisher. *Dados expressos como p50 ± intervalo interquartil (IIQ); Teste Mann-Whitney. Em negrito: diferença estatisticamente significativa (p<0,05). N=293. ¹N=285. ²N=283. ³N=276. SM= Salários Mínimos. B-FCC = *Body-Food-Choice Congruence* (Congruência nas escolhas corpo-alimento). EPR = *Eating for physical rather than emotional reasons* (Comer por razões físicas e não emocionais). IES = *Intuitive Eating Scale* (Escala do Comer Intuitivo). RHSC = *Reliance on hunger and satiety cues* (Confiar na fome e saciedade para comer). UPE = *Unconditional permission to eat* (Permissão incondicional para comer).

Na Tabela 3 estão descritos os dados distribuídos segundo a prática de dietas no segundo ano da pandemia. A prática de atividade física (p=0,001) se associou com o desfecho prática de dietas. Observou-se que três variáveis permaneceram associadas à prática de dietas restritivas: preocupação com ganho de peso (p=0,001); seguir perfil *fitness*/de saúde (p=0,002) e risco para transtornos alimentares (p=0,008). Além disso, também houve associação com a subescala UPE do comer intuitivo, que avalia a permissão incondicional para comer (p=0,001).

**ALIMENTAÇÃO INTUITIVA REDUZIU A PRÁTICA DE DIETA RESTRITIVA EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19:
UM ESTUDO DE COORTE**

Tabela 3 - Dados sociodemográficos, acadêmicos, relacionados à pandemia, de hábitos de vida, antropométricos e comportamentais distribuídos segundo a prática de dietas em estudantes de graduação de uma universidade federal do sudeste brasileiro após 12 meses de pandemia da COVID-19.

Variável	Prática de dietas (Segundo ano da pandemia)		p-valor	Total N (%)
	Não N (%)	Sim N (%)		
Idade	22 ± 5	22 ± 4	0,569	22 ± 5
Sexo			0,170	
Masculino	62 (27,9)	14 (19,7)		76 (25,9)
Feminino	160 (72,0)	57 (80,2)		217 (74,0)
Estado Civil			0,671	
Não vive maritalmente	195 (87,8)	61 (85,9)		256 (89,1)
Vive maritalmente	27 (12,1)	10 (14,0)		37 (12,8)
Raça/cor^{a3}			0,769	
Branca	106 (49,7)	39 (55,7)		145 (51,2)
Preta	30 (14,0)	7 (10,0)		37 (13,0)
Parda	75 (35,2)	24 (34,2)		99 (34,9)
Oriental/Indígena	2 (0,93)	0		2 (0,7)
Renda familiar²			0,051	
< 2 SM	98 (45,6)	23 (32,4)		121 (42,3)
> 2 SM	117 (54,4)	48 (67,6)		165 (57,7)
Área da graduação			0,173	
Saúde	83 (37,3)	33 (46,4)		116 (39,5)
Não Saúde	139 (62,6)	38 (53,5)		177 (60,4)
Ingestão de bebida alcoólica			0,865	
Não	112 (50,5)	35 (49,3)		147 (50,2)
Sim	110 (49,5)	36 (50,7)		146 (49,8)
Uso de tabaco			0,070	
Não	201 (90,5)	69 (97,2)		270 (92,2)
Sim	21 (9,5)	2 (2,8)		23 (7,8)
Atividade física			0,001	
Não	96 (43,2)	15 (21,1)		111 (37,8)
Sim	126 (56,7)	56 (78,8)		182 (62,1)
Peso*	63,50 ± 20,5	64 ± 21,1	0,308	64 ± 20,3
IMC*	23,01 ± 6,57	24,34 ± 7,79	0,473	23,53 ± 6,38
Estado nutricional			0,151	
Baixo peso/Eutrofia	146 (65,8)	40 (56,3)		186 (63,5)
Sobrepeso/Obesidade	76 (34,2)	31 (43,7)		107 (36,5)

**ALIMENTAÇÃO INTUITIVA REDUZIU A PRÁTICA DE DIETA RESTRITIVA EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19:
UM ESTUDO DE COORTE**

Preocupação com ganho de peso			0,001	
Não	90 (40,5)	14 (19,7)		104 (35,5)
Sim	132 (59,5)	57 (80,3)		189 (64,5)
Seguir perfil fitness/de saúde			0,002	
Não	108 (48,6)	20 (28,2)		128 (43,7)
Sim	114 (51,4)	51 (71,8)		165 (56,3)
Insatisfação corporal			0,914	
Não	24 (10,8)	8 (11,3)		32 (10,9)
Sim	198 (89,2)	63 (88,7)		261 (89,1)
Risco para transtornos alimentares¹			0,008	
Não	174 (79,1)	45 (63,4)		219 (75,3)
Sim	46 (20,9)	26 (36,6)		72 (24,7)
Comer intuitivo Escore Total IES-2*	3,52 ± 0,82	3,22 ± 0,87	0,080	3,47 ± 0,91
Comer intuitivo - Subescala UPE*	3,92 ± 0,83	3,67 ± 1,17	0,001	3,83 ± 1
Comer intuitivo - Subescala EPR*	3,38 ± 1,13	3 ± 1,38	0,184	3,25 ± 1,12
Comer intuitivo- Subescala RHSC*	3,5 ± 1,17	3,33 ± 1,5	0,363	3,33 ± 1,34
Comer intuitivo- Subescala B-FCC*	3,67 ± 1,0	3,67 ± 1,0	0,209	3,66 ± 1

Teste Qui-quadrado. *Teste exato de Fisher. *Dados expressos como p50 ± intervalo interquartil (IIQ); Teste Mann-Whitney. Em negrito: diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$). N=293. ¹N=291. ²N=286. ³N=283. SM= Salários Mínimos. B-FCC = *Body-Food-Choice Congruence* (Congruência nas escolhas corpo-alimento). EPR = *Eating for physical rather than emotional reasons* (Comer por razões físicas e não emocionais). IES = *Intuitive Eating Scale* (Escala do Comer Intuitivo). RHSC = *Reliance on hunger and satiety cues* (Confiar na fome e saciedade para comer). UPE = *Unconditional permission to eat* (Permissão incondicional para comer).

Na análise múltipla por regressão logística binária (Tabela 4), quando avaliadas as associações entre as variáveis do início da pandemia da COVID-19, observou-se que apresentar sobrepeso/obesidade aumentou em 2,4 vezes as chances de prática de dietas (OR=2,415; IC=1,326-4,397; $p=0,004$). Ainda, seguir perfil *fitness*/de saúde nas redes sociais praticamente dobrou essas chances (OR=1,915; IC=1,093-3,355; $p=0,023$), sendo esse aumento similar ao observado em indivíduos com risco para transtornos alimentares (OR=2,531; IC=1,352-4,739; $p=0,004$).

Na análise das associações entre as variáveis obtidas no segundo ano da pandemia, observou-se que praticar atividade física (OR=2,852; IC=1,473-5,521; $p=0,002$) e se preocupar com o ganho de peso (OR=2,484; IC=1,235-4,996; $p=0,011$) mais que dobraram as chances dos

**ALIMENTAÇÃO INTUITIVA REDUZIU A PRÁTICA DE DIETA RESTRITIVA EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19:
UM ESTUDO DE COORTE**

participantes praticarem dietas restritivas. Em contrapartida, comer com permissão incondicional (subescala UPE do comer intuitivo) reduziu essas chances em 40% (OR=0,601; IC=0,372-0,970; p=0,037).

Tabela 4 - Análise múltipla sobre a prática de dietas em estudantes de graduação de uma universidade federal do sudeste brasileiro no início e após 12 meses de pandemia da COVID-19.

Variáveis	Bruto				Ajustado			
	p valor	OR	IC _{95%}		p valor	OR	IC _{95%}	
			Inferior	Superior			Inferior	Superior
INÍCIO DA PANDEMIA DA COVID-19								
Sexo								
Masculino		1				1		
Feminino	0,005	2,293	1,278	4,113	0,070	1,904	0,950	3,818
Uso de tabaco								
Não		1				1		
Sim	0,020	5,788	1,311	25,552	0,059	0,213	0,043	1,064
Estado nutricional								
Baixo peso/Eutrofia		1				1		
Sobrepeso/Obesidade	<0,001	2,845	1,726	4,690	0,004	2,415	1,326	4,397
Preocupação com ganho de peso								
Não		1				1		
Sim	<0,001	3,103	1,812	5,313	0,085	1,726	0,928	3,209
Seguir perfil fitness/de saúde								
Não		1				1		
Sim	0,002	2,175	1,339	3,535	0,023	1,915	1,093	3,355
Insatisfação corporal								
Não		1				1		
Sim	0,013	6,550	1,496	28,685	0,140	4,804	0,597	38,693
Risco para transtornos alimentares								
Não		1				1		
Sim	<0,001	3,701	2,134	6,418	0,004	2,531	1,352	4,739
Comer intuitivo - Subescala RHSC	0,002	0,640	0,484	0,848	0,493	0,893	0,645	1,235
12 MESES DA PANDEMIA DA COVID-19								
Atividade física								
Não		1				1		
Sim	0,001	2,844	1,517	5,334	0,002	2,852	1,473	5,521
Preocupação com ganho de peso								
Não		1				1		
Sim	0,002	2,776	1,459	5,281	0,011	2,484	1,235	4,996
Seguir perfil fitness/de saúde								
Não		1				1		
Sim	0,003	2,416	1,352	4,316	0,055	1,822	0,986	3,366

**ALIMENTAÇÃO INTUITIVA REDUZIU A PRÁTICA DE DIETA RESTRITIVA EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19:
UM ESTUDO DE COORTE**

**Risco para transtornos
alimentares**

Não		1				1		
Sim	0,008	2,186	1,221	3,911	0,966	1,016	0,481	2,149
Comer intuitivo - Subescala UPE	<0,001	0,514	0,353	0,747	0,037	0,601	0,372	0,970

Regressão logística binária bruta e ajustada. Teste de Hosmer e Lemeshow: Início - 0,671; 12 meses - 0,956. R quadrado Nagelkerke: Início - 0,271; 12 meses - 0,174. Em negrito: diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$). RHSC = *Reliance on hunger and satiety cues* (Confiar na fome e saciedade para comer). UPE = *Unconditional permission to eat* (Permissão incondicional para comer). OR: *Odds Ratio*. IC: Intervalo de Confiança.

DISCUSSÃO

Os resultados desse trabalho demonstraram que, no início da pandemia da COVID-19, estar com sobrepeso/obesidade, seguir perfis *fitness*/de saúde e apresentar risco para transtornos alimentares aumentaram as chances de prática de dietas restritivas. Já no segundo ano da pandemia, praticar atividade física e se preocupar com ganho de peso dobrou as chances dessa prática. Contudo, comer com permissão incondicional (subescala UPE do comer intuitivo) nesse mesmo período demonstrou ser um fator protetor, reduzindo as chances de prática de dietas.

Em nosso estudo, indivíduos com sobrepeso ou obesidade apresentaram 2,4 vezes mais chances de realizar uma dieta restritiva. Nesse público, o ingresso na universidade proporciona algum grau de estresse, que está associado a escolhas alimentares menos saudáveis, mudanças no comportamento alimentar, sobrepeso e obesidade, sendo o ganho de peso um fenômeno comum entre estudantes [23] [24]. Esse consequente ganho de peso pode gerar insatisfação corporal e influenciar na busca por dietas com o objetivo de emagrecimento rápido, como as dietas restritivas [25]. Esse tipo de dieta pode, no entanto, contribuir para o ganho de peso, uma vez que pelo menos um terço das pessoas que fazem restrição alimentar não só recuperam o peso anterior, como também apresentam adaptações metabólicas que favorecem esse ganho [26,27].

A relação entre excesso de peso e prática de dietas é, portanto, bidirecional. As dietas restritivas estimulam um ciclo de perda e reganho de peso, e esse padrão aumenta os riscos

**ALIMENTAÇÃO INTUITIVA REDUZIU A PRÁTICA DE DIETA RESTRITIVA EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19:
UM ESTUDO DE COORTE**

cardiovasculares, uma vez que o ganho de peso está associado com hipertensão, acúmulo de gordura visceral, resistência à insulina e dislipidemias [28]. Após a restrição, a fome e a ingestão de alimentos aumentam de forma significativa, contribuindo para a recuperação total do peso e ultrapassando a porcentagem de gordura inicial, com menor massa livre de gordura. Além da alta restrição levar ao ganho de peso, ela também é atribuída ao risco aumentado de comportamento alimentar desordenado, maiores sintomas de depressão e ansiedade, uso mais problemático de álcool e aumento da anedonia [29].

No Brasil, as buscas na internet por estratégias de emagrecimento foram expressivas durante o período de 1º de março de 2020 a 1º de agosto de 2021, sendo “dieta” e “jejum” alguns dos termos mais buscados [30]. A pressão exercida pela mídia, especialmente as redes sociais, para perder peso, pode influenciar na adesão a essas dietas, sendo os comentários sobre aparência o principal fator para restrição [31] [32]. Durante o período inicial da pandemia, conteúdos com dicas de emagrecimento, planos de exercícios físicos e posts sobre medo de ganhar peso se tornaram tendência nas redes sociais [33]. Esses dados corroboram os encontrados em nosso estudo, que demonstrou que seguir perfil *fitness*/de saúde nas redes sociais dobrou as chances de os estudantes praticarem dietas restritivas.

Nosso estudo também demonstrou que há associação entre risco para transtornos alimentares e prática de dietas restritivas. Esse resultado é coerente com o estudo de Romano e Lipson (2021), que encontraram que universitários que realizavam uma restrição moderada a alta tiveram maior probabilidade de apresentarem atitudes disfuncionais relacionadas à alimentação, sendo essas atitudes características de transtornos alimentares [2]. Além disso, evidências mostram que a maioria dos indivíduos com transtornos alimentares relatam que iniciaram uma dieta antes do início de comportamentos alimentares desordenados, e realizar uma dieta prevê um risco aumentado de desenvolver um transtorno, sendo que intervenções que levem em consideração os fatores associados ao risco para transtornos e evitem que jovens se envolvam com prática de dietas apresentam potencial de reduzir a incidência de transtornos alimentares e obesidade [34] [11].

**ALIMENTAÇÃO INTUITIVA REDUZIU A PRÁTICA DE DIETA RESTRITIVA EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19:
UM ESTUDO DE COORTE**

Foi observado ainda, no segundo ano da pandemia, que realizar atividade física aumentou em 2,8 as chances de os estudantes aderirem a dietas restritivas. A prática de exercícios físicos faz parte de uma vida saudável; no entanto pode ser caracterizado como um comportamento de risco quando realizado de forma excessiva, com alta frequência, praticado mesmo que o indivíduo apresente injúrias e de forma disfuncional, como um mecanismo compensatório para a perda ou manutenção do peso corporal [35]. A prática de exercício físico compensatório está mais presente naqueles indivíduos que possuem mais pensamentos e comportamentos característicos de transtornos alimentares [36].

A atividade física excessiva em indivíduos jovens com transtornos alimentares está relacionada a pensamentos obsessivos, traços de compulsividade e sensação de impulsividade. Além disso, também é associado ao uso problemático de internet e aplicativos *fitness*, corroborando com os achados do presente estudo, já que a prática de dietas restritivas está associada tanto com o uso de redes sociais como com a prática de atividade física na população avaliada [37].

Os resultados também demonstraram que a preocupação com ganho de peso dobrou as chances de os estudantes realizarem dietas restritivas. Resultados similares foram encontrados em um estudo conduzido em Salvador, em que preocupações com peso corporal estavam associadas a comportamentos extremos de controle de peso, inclusive adoção de dietas [38].

Diversos fatores podem, portanto, contribuir para a prática de dietas restritivas. No entanto, uma abordagem baseada em uma alimentação mais intuitiva pode exercer papel protetor contra comportamentos alimentares disfuncionais. Está associada a melhor qualidade da dieta, menos distúrbios alimentares, uma imagem corporal mais positiva, menor alimentação emocional e menor IMC [39–41]. Em nosso trabalho, comer com permissão incondicional, avaliada pela subescala UPE do comer intuitivo, reduziu em 40% as chances de prática de dietas restritivas.

Conforme abordado previamente, a adesão a prática de dietas restritivas pode ter influência do meio social, e em contraposição a esse contexto, comer com permissão incondicional é associado a uma menor internalização das ideias de aparência propagadas pela mídia. Essa subescala também é inversamente relacionada à sintomatologia de transtornos alimentares

**ALIMENTAÇÃO INTUITIVA REDUZIU A PRÁTICA DE DIETA RESTRITIVA EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19:
UM ESTUDO DE COORTE**

Tendo em vista que o risco para tais transtornos foi observado na população estudada, nota-se o efeito protetor que esse comportamento alimentar sem restrições cognitivas pode ter no indivíduo [18]. Em um estudo com universitários que avaliou motivações alimentares, foi demonstrado que os estudantes que apresentaram motivação de controle de peso e emoções, normas sociais e imagem social apresentavam uma alimentação menos intuitiva [42]. Além disso, foi observado que o aumento nos níveis de permissão incondicional para comer relatados por comedores intuitivos pode reduzir sentimentos de privação e, assim, menor risco de episódios de alimentação desordenada [43]. Um estudo longitudinal que avaliou o comportamento alimentar desde a adolescência até a idade adulta encontrou que comer intuitivamente está associado a menores chances de comportamentos não saudáveis e extremos para controle de peso corporal [44] resultado semelhante ao encontrado no presente estudo.

Nossos dados mostraram que a prática de dietas reduziu após 12 meses de pandemia. Essa diminuição pode ser um reflexo da melhora no cenário geral da pandemia, o momento da segunda coleta coincide com o início da vacinação no Brasil, e apesar dos universitários não estarem no grupo prioritário para vacinação nesse período, é possível que a chegada do imunizante tenha contribuído para o aumento do bem-estar e a flexibilização das medidas sanitárias sustentada pela crença de que a vacina é uma ferramenta eficaz para reduzir de forma significativa o impacto da pandemia [45]. Considerando que o estado emocional de estresse pode levar a um comer desordenado e que pessoas que se restringem apresentaram aumento na alimentação em resposta a emoções negativas, nesse caso uma melhora na saúde e no estresse pode ter contribuído para a redução da prática de dietas restritivas [46,47].

Esse estudo apresenta algumas limitações, e dentre essas destaca-se a coleta de dados realizada de forma on-line e com dados autorreferidos. No entanto, isso decorreu do contexto de distanciamento social, e além disso, diversos trabalhos aqui citados seguiram essa mesma metodologia, sem comprometimento na confiabilidade dos dados. Também, não foi possível realizar cálculo amostral devido à ausência de estudos prévios que avaliassem prática de dieta como desfecho em amostras semelhantes. Entretanto, destaca-se como ponto forte do estudo o delineamento longitudinal que permitiu acompanhar a evolução do comportamento alimentar

**ALIMENTAÇÃO INTUITIVA REDUZIU A PRÁTICA DE DIETA RESTRITIVA EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19:
UM ESTUDO DE COORTE**

de acordo com a evolução da pandemia, elucidando o efeito de situações estressantes na prática de dietas de uma população tão vulnerável.

CONCLUSÃO

Nesse trabalho foi demonstrado que ter excesso de peso, seguir perfis *fitness*/de saúde nas redes sociais e apresentar risco para transtornos alimentares aumentaram as chances de prática de dietas restritivas em universitários no início da pandemia da COVID-19. Também, praticar atividade física e se preocupar com ganho de peso aumentou as chances do mesmo desfecho no segundo ano da pandemia. Em contrapartida, comer intuitivamente apresentou um efeito protetor para essas práticas. Além disso, a prática de dietas restritivas diminuiu no segundo ano da pandemia. Esses dados fornecem informações importantes para população universitária, uma vez que a prática de dietas está envolvida com comportamentos alimentares disfuncionais, reganho de peso e desfechos negativos em saúde.

REFERÊNCIAS

- [1] Hagerman CJ, Stock ML, Beekman JB, Yeung EW, Persky S. The ironic effects of dietary restraint in situations that undermine self-regulation. *Eat Behav* 2021;43:101579. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2021.101579>.
- [2] Romano KA, Lipson SK. Dietary restraint patterns and eating disorder help-seeking. *Eat Weight Disord - Stud Anorex Bulim Obes* 2021;26:159–68. <https://doi.org/10.1007/s40519-019-00833-2>.
- [3] Dulloo AG, Jacquet J, Montani J-P. How dieting makes some fatter: from a perspective of human body composition autoregulation. *Proc Nutr Soc* 2012;71:379–89. <https://doi.org/10.1017/S0029665112000225>.
- [4] Serafim AP, Durães RSS, Rocca CCA, Gonçalves PD, Saffi F, Cappelozza A, et al. Exploratory study on the psychological impact of COVID-19 on the general Brazilian population. *PLOS ONE* 2021;16:e0245868. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245868>.

**ALIMENTAÇÃO INTUITIVA REDUZIU A PRÁTICA DE DIETA RESTRITIVA EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19:
UM ESTUDO DE COORTE**

- [5] Organização Pan-Americana da Saúde. Histórico da pandemia de COVID-19 - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde 2020. <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19> (accessed February 18, 2022).
- [6] Zhang J, Wu W, Zhao X, Zhang W. Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: a model of West China Hospital. *Precis Clin Med* 2020;3:3–8. <https://doi.org/10.1093/pcmedi/pbaa006>.
- [7] Gandhi S, Jordan A, Glaman R, Morrow B. Unmasking the impact of COVID-19 on the mental health of college students: a cross-sectional study. *Front Psychiatry* 2024;15:1453323. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1453323>.
- [8] Makiling CDR, Baguio RV. Prevalence of Depression, Anxiety, and Stress among Students during the Covid-19 Pandemic. *Glob Acad J Humanit Soc Sci* 2025;7:14–21. <https://doi.org/10.36348/gajhss.2025.v07i01.003>.
- [9] Habib A, Ali T, Nazir Z, Mahfooz A, Inayat Q-A, Haque MA. Unintended consequences of dieting: How restrictive eating habits can harm your health. *Int J Surg Open* 2023;60:100703. <https://doi.org/10.1016/j.ijso.2023.100703>.
- [10] Loth KA, MacLehose R, Bucchianeri M, Crow S, Neumark-Sztainer D. Predictors of Dieting and Disordered Eating Behaviors From Adolescence to Young Adulthood. *J Adolesc Health* 2014;55:705–12. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.04.016>.
- [11] Haines J, Neumark-Sztainer D. Prevention of obesity and eating disorders: a consideration of shared risk factors. *Health Educ Res* 2006;21:770–82. <https://doi.org/10.1093/her/cyl094>.
- [12] Grider HS, Douglas SM, Raynor HA. The Influence of Mindful Eating and/or Intuitive Eating Approaches on Dietary Intake: A Systematic Review. *J Acad Nutr Diet* 2021;121:709–727.e1. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2020.10.019>.
- [13] Giacone L, Sob C, Siegrist M, Hartmann C. Intuitive eating and its influence on self-reported weight and eating behaviors. *Eat Behav* 2024;52:101844. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2024.101844>.
- [14] Kayacan AG, Özçelik AÖ. The effects of intuitive eating on body appreciation, body mass index, and nutritional behaviors in adults: a sample of Türkiye. *Rev Nutr* 2023;36:e220121. <https://doi.org/10.1590/1678-9865202336e220121>.
- [15] Christoph M, Järvelä-Reijonen E, Hooper L, Larson N, Mason SM, Neumark-Sztainer D. Longitudinal associations between intuitive eating and weight-related behaviors in a population-based sample of young adults. *Appetite* 2021;160:105093. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105093>.

**ALIMENTAÇÃO INTUITIVA REDUZIU A PRÁTICA DE DIETA RESTRITIVA EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19:
UM ESTUDO DE COORTE**

- [16] WHO. Obesity: preventing and managing the global epidemic 2000.
- [17] Freire SC, Fisberg M. Adaptação da Escala de Silhuetas Brasileiras para uso digital. *J Bras Psiquiatr* 2017;66:211–5. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000173>.
- [18] Tylka TL, Kroon Van Diest AM. The Intuitive Eating Scale–2: Item refinement and psychometric evaluation with college women and men. *J Couns Psychol* 2013;60:137–53. <https://doi.org/10.1037/a0030893>.
- [19] da Silva WR, Neves AN, Ferreira L, Campos JADB, Swami V. A psychometric investigation of Brazilian Portuguese versions of the Caregiver Eating Messages Scale and Intuitive Eating Scale-2. *Eat Weight Disord - Stud Anorex Bulim Obes* 2020;25:221–30. <https://doi.org/10.1007/s40519-018-0557-3>.
- [20] Garner DM, Olmsted MP, Bohr Y, Garfinkel PE. The Eating Attitudes Test: psychometric features and clinical correlates. *Psychol Med* 1982;12:871–8. <https://doi.org/10.1017/S0033291700049163>.
- [21] Alvarenga M dos S, Scagliusi FB, Philippi ST. Comportamento de risco para transtorno alimentar em universitárias brasileiras. *Arch Clin Psychiatry São Paulo* 2011;38:03–7. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832011000100002>.
- [22] Brasil. Resolução n o 466, de 12 de dezembro de 2012 - sobre pesquisas envolvendo seres humanos. n.d.
- [23] Choi J. Impact of Stress Levels on Eating Behaviors among College Students. *Nutrients* 2020;12:1241. <https://doi.org/10.3390/nu12051241>.
- [24] Papier K, Ahmed F, Lee P, Wiseman J. Stress and dietary behaviour among first-year university students in Australia: Sex differences. *Nutrition* 2015;31:324–30. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2014.08.004>.
- [25] Lôbo ILB, Mello MT de, Oliveira JRV de, Cruz MP, Guerreiro R de C, Silva A. Body image perception and satisfaction in university students. *Rev Bras Cineantropometria Desempenho Hum* 2020;22:e70423. <https://doi.org/10.1590/1980-0037.2020v22e70423>.
- [26] Mann T, Tomiyama AJ, Westling E, Lew A-M, Samuels B, Chatman J. Medicare’s search for effective obesity treatments: Diets are not the answer. *Am Psychol* 2007;62:220–33. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.62.3.220>.
- [27] Péliissier L, Bagot S, Miles-Chan JL, Pereira B, Boirie Y, Duclos M, et al. Is dieting a risk for higher weight gain in normal-weight individual? A systematic review and meta-analysis. *Br J Nutr* 2023;130:1190–212. <https://doi.org/10.1017/S0007114523000132>.

**ALIMENTAÇÃO INTUITIVA REDUZIU A PRÁTICA DE DIETA RESTRITIVA EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19:
UM ESTUDO DE COORTE**

- [28] Montani J-P, Viecelli AK, Prévot A, Dulloo AG. Weight cycling during growth and beyond as a risk factor for later cardiovascular diseases: the ‘repeated overshoot’ theory. *Int J Obes* 2006;30:S58–66. <https://doi.org/10.1038/sj.ijo.0803520>.
- [29] Pollert GA, Kauffman AA, Veilleux JC. Symptoms of Psychopathology Within Groups of Eating-Disordered, Restrained Eating, and Unrestrained Eating Individuals: Symptoms of Psychopathology. *J Clin Psychol* 2016;72:621–32. <https://doi.org/10.1002/jclp.22283>.
- [30] Gomes MT, Santos MLS, Silva HBM da, Nepomuceno CMM, Santana MLP de, Cunha C de M. “Dr. Google, preciso perder peso” – Pesquisas de brasileiros na internet associadas à perda de peso durante a pandemia do COVID-19: uma análise retrospectiva dos dados do Google Trends. *Res Soc Dev* 2021;10:e49101421647. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.21647>.
- [31] Niu G, Sun L, Liu Q, Chai H, Sun X, Zhou Z. Selfie-Posting and Young Adult Women’s Restrained Eating: The Role of Commentary on Appearance and Self-Objectification. *Sex Roles* 2020;82:232–40. <https://doi.org/10.1007/s11199-019-01045-9>.
- [32] Saade S, Hallit S, Haddad C, Hallit R, Akel M, Honein K, et al. Factors associated with restrained eating and validation of the Arabic version of the restrained eating scale among an adult representative sample of the Lebanese population: a cross-sectional study. *J Eat Disord* 2019;7:24. <https://doi.org/10.1186/s40337-019-0254-2>.
- [33] Pearl RL. Weight Stigma and the “Quarantine-15.” *Obesity* 2020;28:1180–1. <https://doi.org/10.1002/oby.22850>.
- [34] Oss LD, Salaroli LB, Soares FLP. Riscos de transtornos alimentares em estudantes universitários na primeira onda da pandemia de COVID-19. *Riscos Transtornos Aliment Em Estud Univ Na Prim Onda Pandemia COVID-19* 2023;17. <https://doi.org/10.34019/1982-1247.2023.v17.36528>.
- [35] Mond J, Gorrell S. “Excessive exercise” in eating disorders research: problems of definition and perspective. *Eat Weight Disord - Stud Anorex Bulim Obes* 2021;26:1017–20. <https://doi.org/10.1007/s40519-020-01075-3>.
- [36] Schaumberg KE, Robinson L, Hochman A, Micali N. Prospective Associations Between Driven Exercise and Other Eating Disorder Behaviors in Adolescence: A Longitudinal Cohort Study. *J Adolesc Health* 2022;70:781–7. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.11.022>.
- [37] Ioannidis K, Hook RW, Grant JE, Czabanowska K, Roman-Urrestarazu A, Chamberlain SR. Eating disorders with over-exercise: A cross-sectional analysis of the mediational role of problematic usage of the internet in young people. *J Psychiatr Res* 2021;132:215–22. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.11.004>.

**ALIMENTAÇÃO INTUITIVA REDUZIU A PRÁTICA DE DIETA RESTRITIVA EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19:
UM ESTUDO DE COORTE**

- [38] de Santana MLP, Assis AMO, Silva R de CR, Raich RM, Machado MEP da C, Pinto E de J, et al. Risk Factors for Adopting Extreme Weight-Control Behaviors among Public School Adolescents in Salvador, Brazil: A Case-Control Study. *J Am Coll Nutr* 2016;35:113–7. <https://doi.org/10.1080/07315724.2014.951903>.
- [39] Caferoglu Z, Toklu H. Intuitive eating: associations with body weight status and eating attitudes in dietetic majors. *Eat Weight Disord - Stud Anorex Bulim Obes* 2022;27:683–92. <https://doi.org/10.1007/s40519-021-01206-4>.
- [40] Bruce LJ, Ricciardelli LA. A systematic review of the psychosocial correlates of intuitive eating among adult women. *Appetite* 2016;96:454–72. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.10.012>.
- [41] Hensley-Hackett K, Bosker J, Keefe A, Reidlinger D, Warner M, D’Arcy A, et al. Intuitive Eating Intervention and Diet Quality in Adults: A Systematic Literature Review. *J Nutr Educ Behav* 2022;54:1099–115. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2022.08.008>.
- [42] Pereira ACDF, Lacerda Pires Soares F, Bresciani Salaroli L. Avaliação do Comer Intuitivo e Fatores Associados em Universitários Brasileiros na Pandemia do COVID-19. *Mudanças - Psicol Saúde* 2023;31:11–26. <https://doi.org/10.15603/2176-1019/mud.v31n1p11-26>.
- [43] Anderson LM, Reilly EE, Schaumberg K, Dmochowski S, Anderson DA. Contributions of mindful eating, intuitive eating, and restraint to BMI, disordered eating, and meal consumption in college students. *Eat Weight Disord - Stud Anorex Bulim Obes* 2016;21:83–90. <https://doi.org/10.1007/s40519-015-0210-3>.
- [44] Hazzard VM, Telke SE, Simone M, Anderson LM, Larson NI, Neumark-Sztainer D. Intuitive eating longitudinally predicts better psychological health and lower use of disordered eating behaviors: findings from EAT 2010–2018. *Eat Weight Disord - Stud Anorex Bulim Obes* 2021;26:287–94. <https://doi.org/10.1007/s40519-020-00852-4>.
- [45] Xavier HV, Lopes TV, Gutzeit EM, Campos SCD, Stubbs MB, Miranda GRB, et al. Avaliação da percepção dos familiares de acadêmicos de medicina, em relação a necessidade e a importância da vacinação contra a COVID-19. *Res Soc Dev* 2022;11:e30211728335. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i7.28335>.
- [46] Hill D, Conner M, Clancy F, Moss R, Wilding S, Bristow M, et al. Stress and eating behaviours in healthy adults: a systematic review and meta-analysis. *Health Psychol Rev* 2022;16:280–304. <https://doi.org/10.1080/17437199.2021.1923406>.
- [47] Evers C, Dingemans A, Junghans AF, Boevé A. Feeling bad or feeling good, does emotion affect your consumption of food? A meta-analysis of the experimental evidence. *Neurosci Biobehav Rev* 2018;92:195–208. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2018.05.028>.

**ALIMENTAÇÃO INTUITIVA REDUZIU A PRÁTICA DE DIETA RESTRITIVA EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19:
UM ESTUDO DE COORTE**

Submetido em: 7/3/2024

Aceito em: 23/12/2025

Publicado em: 4/5/2026

Contribuições dos autores

Gabriela Grillo da Silva: Análise Formal; Investigação; Metodologia; Validação de dados e experimentos; Redação do manuscrito original.

Yasmin Franco Rodrigues Silva: Análise Formal; Investigação; Metodologia; Redação do manuscrito original.

Larissa Ohnesorg de Souza Soares: Validação de dados e experimentos; Design da apresentação de dados; Redação - revisão e edição.

Emily da Silva Prata: Validação de dados e experimentos; Design da apresentação de dados; Redação - revisão e edição

Fabiola Lacerda Pires Soares: Conceituação; Investigação; Metodologia; Supervisão; Validação de dados e experimentos; Design da apresentação de dados; Redação do manuscrito original; Redação - revisão e edição.

Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

Conflito de interesse: Não há conflito de interesse.

Financiamento: Não possui financiamento

**ALIMENTAÇÃO INTUITIVA REDUZIU A PRÁTICA DE DIETA RESTRITIVA EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19:
UM ESTUDO DE COORTE**

Autor correspondente: Gabriela Grillo da Silva

Universidade Federal do Espírito Santo

Avenida Marechal Campos, 1468 – Maruípe.

Vitória - ES, Brasil. CEP: 29043-900.

nutrigabrielagrillo@gmail.com

Editora-chefe: Dra. Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz

Editor: Dr. Giuseppe Potrick Stefani

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença Creative Commons.

