

A RELAÇÃO ENTRE COMER EMOCIONAL, REGULAÇÃO EMOCIONAL E ANSIEDADE EM PRATICANTES DE MUSCULAÇÃO

THE RELATIONSHIP BETWEEN EMOTIONAL EATING, EMOTIONAL REGULATION, AND ANXIETY IN BODYBUILDERS

Jennifer da Luz Silva¹
Marcus Levi Lopes Barbosa²

Resumo

O presente estudo investigou a relação entre comer emocional, regulação emocional e níveis de ansiedade em praticantes de musculação na região do Vale do Rio dos Sinos, Rio Grande do Sul. Participaram da pesquisa 75 indivíduos, homens e mulheres com idades entre 18 e 56 anos, que praticam musculação regularmente. Foram aplicados instrumentos como o Questionário Sociodemográfico, a Escala de Comer Emocional (EEQ), a Escala de Dificuldades na Regulação Emocional (DERS) e a Escala de Ansiedade (DASS-21). Os resultados revelaram uma correlação significativa ($p < 0,05$) entre comer emocional e dificuldades na regulação emocional, especialmente no controle de impulsos e na clareza emocional. Além disso, a ansiedade também se mostrou moderadamente e significativamente ($p < 0,05$) correlacionada ao comer emocional, sugerindo que níveis elevados de ansiedade estão associados a um maior consumo alimentar impulsionado por emoções. O estudo destaca a importância de intervenções focadas em estratégias de regulação emocional para reduzir a incidência de comportamentos alimentares desajustados em praticantes de musculação. Essas intervenções podem contribuir para a melhoria da saúde mental e qualidade de vida dessa população.

Palavras-chave: Comer emocional; Regulação emocional; Ansiedade; Musculação.

Abstract

This study investigated the relationship between emotional eating, emotion regulation, and anxiety levels in weightlifters in the Vale do Rio dos Sinos region, Rio Grande do Sul. The research involved 75 individuals, men and women aged between 18 and 56 years, who regularly practice weightlifting. Instruments such as the Sociodemographic Questionnaire, the Emotional Eating Questionnaire (EEQ), the Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS), and the Anxiety Scale (DASS-21) were applied. The results revealed a significant correlation ($p < 0.05$) between emotional eating and difficulties in emotion regulation, especially in impulse control and emotional clarity. Moreover, anxiety also showed a moderate and significant ($p < 0.05$) correlation with emotional eating, suggesting that high levels of anxiety are associated with increased food consumption driven by emotions. The study highlights the importance of interventions focused on emotion regulation strategies to reduce the incidence of maladaptive eating

¹ Psicóloga, Universidade Feevale.

² Dr. Ciências do Movimento Humano, Universidade Feevale;
<http://lattes.cnpq.br/3070406698521610>; marcusl@feevale.br



behaviors in weightlifters. These interventions may contribute to improving mental health and quality of life in this population.

Keywords: Emotional eating; Emotion regulation; Anxiety; weightlifting.

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho aborda a relação entre comer emocional, regulação emocional e níveis de ansiedade em adultos praticantes de musculação na região do Vale do Rio dos Sinos. Entende-se que as escolhas alimentares são influenciadas por fatores culturais, sistemas sociais e aspectos psicológicos, os quais desempenham um papel crucial no comportamento alimentar (Jomori; Proença; Calvo, 2008; Hamilton; Mcilveen; Strugnell, 2000).

Nesse contexto, destaca-se o conceito de comer emocional, caracterizado pela falta de habilidades adaptativas para lidar com emoções, estresse e desregulação emocional (Czepzcor-Bernat; Bryket-Matera, 2021). Essa prática pode ocorrer como uma resposta a afetos negativos, na qual a comida é utilizada para reduzir temporariamente sensações de desconforto e angústia. Contudo, o comer emocional pode se tornar um fator de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares, uma vez que indivíduos recorrem a essa estratégia para evitar o contato com experiências emocionais aversivas, funcionando como uma distração temporária (Litwin; Lavender; Anton, 2017).

Em contraponto, a regulação emocional emerge como um processo essencial para lidar com experiências e processar emoções de maneira saudável. Esse processo envolve a identificação, compreensão e aceitação das emoções, contribuindo para o controle de comportamentos impulsivos e a adaptação das respostas emocionais em diferentes contextos (Leahy; Tirsch; Napolitano, 2013; Gouveia; Canavarro; Moreira, 2018). A regulação emocional possibilita redirecionar o fluxo espontâneo das emoções, influenciando a maneira como as respostas emocionais são manifestadas e facilitando a modificação de estados emocionais específicos (Koolé, 2009). Além disso, estratégias para monitorar e reavaliar situações podem promover respostas emocionais mais adaptativas, resultando em um funcionamento produtivo e na busca de metas valorizadas pelo indivíduo (Mcrae; Gross, 2020).



A prática de atividades físicas, especialmente a musculação, desempenha um papel importante na regulação emocional. Estudos mostram que exercícios anaeróbicos promovem não apenas a hipertrofia muscular e o aumento da massa corporal, mas também contribuem para a promoção da saúde global e a prevenção de doenças físicas e crônicas (Nahas, 2001; Barbosa, 2006). Indivíduos que praticam musculação relatam melhorias na autoestima e na capacidade de lidar com o estresse, além de encontrarem apoio social através de novas amizades (Barros *et al.*, 2015). A prática de atividade física tem demonstrado eficácia na redução dos sintomas de ansiedade e depressão, além de favorecer o humor e o bem-estar (Gordon *et al.*, 2017; Smith; Merwin, 2018), (Klaperski; Von Haaren; Stadler, 2014).

Por outro lado, a ansiedade é caracterizada como um estado emocional de preocupação, apreensão e nervosismo, frequentemente associado à ativação fisiológica. A ansiedade cognitiva ocorre quando há um estado de alerta exacerbado, influenciando a percepção de possíveis ameaças. Apesar de ser uma emoção natural e importante para preparar o indivíduo para situações de ameaça, a ansiedade pode se tornar desadaptativa quando se manifesta de forma desproporcional, frequente e persistente, gerando angústia e mal-estar significativos (Barlow, 2002; Castillo *et al.*, 2000; Clark; Beck, 2012; Craske *et al.*, 2017; Weinberg, Gould, 2014).

Diante dos aspectos abordados, o objetivo deste trabalho é investigar a relação entre comer emocional, regulação emocional e ansiedade em praticantes de musculação. Compreender esses fatores é essencial para promover uma abordagem integrada e eficaz no cuidado da saúde mental e física dos indivíduos.

2 MÉTODO

2.1 Participantes

Este estudo contou com a participação de 75 indivíduos, sendo 59 do sexo feminino (79,7%) e 16 do sexo masculino (20,3%), com idade superior a 18 anos, que praticam musculação pelo menos uma vez por semana na região do Vale dos Sinos, no Rio Grande do Sul. As idades dos participantes variaram entre 18 e 56 anos, com uma média de aproximadamente 29 anos e desvio padrão de 7,47. Em relação ao grau de instrução, 54,7% dos participantes possuíam ensino superior, 24% ensino médio, 20% pós-graduação e 1% ensino fundamental. No que diz respeito ao estado

civil, 60% eram solteiros, 13,3% casados, 22,7% estavam em união estável e 4% eram divorciados.

Quanto ao tempo de prática de musculação, 24% dos participantes treinavam há menos de um ano, 40% entre 1 e 3 anos, 18,7% de 4 a 6 anos, 6,7% de 7 a 9 anos e 10,7% por mais de 10 anos. Em relação à frequência de treino, 4% dos participantes treinavam uma vez por semana, 36% de 2 a 3 vezes por semana, 50,7% de 4 a 5 vezes por semana e 9,3% mais de 5 vezes por semana. Sobre o tempo diário dedicado à prática na academia, 10,7% dos participantes relataram treinar por menos de 1 hora, 24% por 1 hora, 57,3% entre 1 hora e 1 hora e meia, 6,7% por 2 horas e 1,3% mais de 2 horas.

2.2 Instrumentos

Os instrumentos utilizados para a realização da pesquisa foram:

- a) Questionário sociodemográfico: foi elaborado pela autora especificamente para esta pesquisa, considerando o objetivo do estudo. O questionário é composto por questões objetivas e de caráter sociodemográfico, relacionando à prática de musculação.
- b) Escala de comer emocional (EEQ)-O questionário da versão espanhola *Emotional Eater Questionnaire* (EEQ) na versão portuguesa, mensura o comer emocional, com objetivo de compreender o impacto das emoções no contexto do comportamento alimentar. Há 10 questões, com quatro respostas: 1) Nunca 2) Às vezes, 3) Geralmente e 4) Sempre. Cada resposta recebe uma pontuação de 1 a 4, verifica-se que quanto menor a pontuação, mais adequado e saudável é o comportamento (Garaulet *et al.*, 2012).
- c) Escala de dificuldades de regulação emocional - *Difficulties in Emotion Regulation Scale* – DERS (Gratz; Roemer, 2004) É um questionário autoaplicável que acessa elementos envolvidos nas dificuldades de regulação emocional e é destinado à população adulta. Tem seis subescalas: Não Aceitação da Resposta Emocional, Falta de Clareza Emocional, Acesso Limitado a Estratégias de Regulação Emocional, Dificuldade em Controlar Impulsos, Dificuldade em manter Comportamento Dirigido a Objetivos e Falta de Consciência Emocional. A soma dos escores das subescalas gera um escore total, e escores altos indicam maior dificuldade na Regulação Emocional. A versão original demonstrou alta consistência interna ($\alpha = 0,93$).

d) *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS-21; Vignola; Tucci, 2014) É uma escala de 21 itens que avalia a severidade de sintomas de depressão, ansiedade e estresse na última semana. Os itens são marcados em uma escala likert de 4 pontos variando de 0 (não se aplicou de maneira alguma) até 3 (aplicou-se muito, ou na maioria do tempo). A versão da DASS-21 utilizada neste estudo foi adaptada por Vignola e Tucci (2014) e possui alta confiabilidade ($\alpha = 0,95$). Sendo utilizados somente os itens que avaliam a ansiedade.

2.3 Procedimentos para coleta de dados

O presente estudo seguiu os procedimentos éticos, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Feevale, pelo parecer número 7.006.534 (CAAE: 81692024.1.0000.5348). A coleta de dados ocorreu on-line, os participantes foram contatados através das redes sociais, como Instagram e WhatsApp, junto de uma mensagem com o link direcionado para o Google Forms, contendo todas as explicações e os objetivos da pesquisa. Os participantes que aceitaram participar da pesquisa após assinatura do TCLE, foram direcionados para os questionários. Ao declararem que não estavam de acordo com a pesquisa ou não praticavam musculação, a pesquisa automaticamente finalizava, com uma mensagem de agradecimento.

2.4 Procedimentos para análise de dados

Os dados foram analisados com o uso da planilha estatística IBM SPSS Statistics 27.0. Foram realizadas análises descritivas de tendência central (média), de dispersão (desvio padrão, mínimo e máximo), distribuição (normalidade, através do teste Shapiro- Wilk). As análises correlacionais foram realizadas com base no coeficiente rho de Spearman (já que as distribuições se mostraram não paramétricas) (Pestana; Gageiro, 2014).

3 RESULTADOS

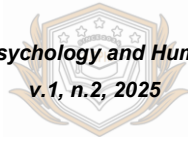
As análises descritivas das variáveis envolvidas no estudo foram conduzidas a fim de fornecer uma visão geral das características da amostra com relação ao Comer Emocional, Ansiedade e as subescalas de Dificuldade na Regulação Emocional. Os resultados estão apresentados na Tabela 1.

Tabela 1 - Estatísticas descritivas das variáveis Comer Emocional, Ansiedade e as subescalas de Dificuldade na Regulação Emocional

Variáveis	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo
Comer Emocional	22.473	7.046	11.000	40.000
Ansiedade	11.635	4.406	7.000	25.000
DCLA	10.811	3.666	5.000	20.000
DNA	10.973	5.029	6.000	28.000
DMT	12.446	4.567	5.000	23.000
DIM	11.081	4.033	6.000	25.000
DCOM	14.446	5.118	6.000	26.000
DEST	14.905	5.099	8.000	35.000
DERS	73.784	18.280	39.000	135.000

Nota: DERS = soma da pontuação total da escala de dificuldades na regulação emocional; DNA = subescala de não aceitação de resposta emocionais; DMT= dificuldade em se engajar em comportamento direcionado a metas; DIM= dificuldades de controle de impulsos; DCON= falta de consciência emocional; DEST= acesso limitado às estratégias de regulação da emoção; DCLA= falta de clareza emocional.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025



A média da pontuação para Comer Emocional foi de 22,47 (DP = 7,05), com valores variando entre 11 e 40, indicando uma amplitude moderada de respostas. Em relação à ansiedade, a média observada foi de 11,64 (DP = 4,41), com pontuações variando de 7 a 25. Embora em média a ansiedade seja relativamente baixa, esses resultados sugerem que os participantes apresentam níveis variados de ansiedade, com alguns relatando níveis substancialmente elevados.

As subescalas de Dificuldade na Regulação Emocional também revelaram variações importantes. A subescala Falta de Clareza Emocional teve uma média de 10,81 (DP = 3,67), com valores mínimos de 5 e máximos de 20, sugerindo que uma parte dos participantes apresenta dificuldades na identificação e compreensão de suas emoções. A subescala Não Aceitação de Respostas Emocionais apresentou uma média de 10,97 (DP = 5,03), com variações de 6 a 28, indicando uma ampla gama de respostas emocionais que não são aceitas pelos indivíduos.

Para a subescala Dificuldade em se Engajar em Comportamentos Direcionados a Metas, a média foi de 12,45 (DP = 4,57), com respostas variando de 5 a 23. Este resultado sugere que muitos participantes relataram dificuldades em manter o foco e a direção em comportamentos que visam objetivos, o que pode estar relacionado ao Comer Emocional. A subescala Dificuldade de Controle de Impulsos teve uma média de 11,08 (DP = 4,03), variando de 6 a 25, indicando uma dificuldade significativa em controlar impulsos em situações emocionais.

A subescala Acesso Limitado a Estratégias de Regulação Emocional apresentou uma média de 14,91 (DP = 5,10), com um intervalo de 8 a 35, sugerindo que muitos participantes têm dificuldade em acessar estratégias eficazes para regular suas emoções.

A fim de investigar a relação entre Comer Emocional, Ansiedade e Dificuldades na Regulação Emocional, foram conduzidas análises de correlação de Spearman devido à não normalidade dos dados, confirmada pelo teste de Shapiro-Wilk ($W = 0,960$; $p < 0,001$). Os resultados podem ser observados na Tabela 2.

Tabela 2 - Correlações rho de Spearman para as variáveis do estudo

Variável	1	2	3	4	5	6	7	8
1. DNA	—							
2. DMT	0,358 **	—						
3. DIM	0,412 **	0,559 ***	—					
4. DCOM	0,044	-0,020	0,068	—				
5. DEST	0,530 **	0,721 ***	0,587 ***	0,057	—			
6. DCLA	0,219	0,363 **	0,480 ***	-0,041	0,336 **	—		
7. DERS	0,651 **	0,676 ***	0,643 ***	0,428 ***	0,784 ***	0,353 **	—	
8. Comer Emocional	0,218	0,379 ***	0,493 ***	-0,012	0,348 **	0,947 ***	0,379 ***	—
9. Ansiedade	0,371 **	0,476 ***	0,534 ***	-0,051	0,581 ***	0,219	0,499 ***	0,260 *

Nota: * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$; DERS = soma da pontuação total da escala de dificuldades na regulação emocional; DNA = subescala de não aceitação de resposta emocionais; DMT= dificuldade em se engajar em comportamento direcionado a metas; DIM= dificuldades de controle de impulsos; DCON= falta de consciência emocional; DEST= acesso limitado às estratégias de regulação da emoção; DCLA= falta de clareza emocional.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025

As correlações entre Comer Emocional e as subescalas de Dificuldade na Regulação Emocional variaram bastante. Houve uma correlação positiva moderada entre Comer Emocional e Dificuldade de controle de impulsos ($\rho = 0,493$; $p < 0,001$), sugerindo que indivíduos com maior dificuldade em controlar impulsos tendem a exibir mais comportamentos relacionados ao Comer Emocional.

Similarmente, a subescala Dificuldade em se engajar em comportamentos direcionados a metas mostrou uma correlação positiva moderada com o Comer Emocional ($\rho = 0,379$; $p < 0,001$), indicando que a incapacidade de manter o foco em objetivos também pode estar associada a padrões de alimentação emocional.

Destaca-se a subescala Falta de clareza emocional, que apresentou uma correlação muito forte e significativa com o Comer Emocional ($\rho = 0,947$; $p < 0,001$). Este resultado sugere que indivíduos que têm dificuldade em entender e identificar suas próprias emoções podem ser particularmente suscetíveis ao Comer Emocional.

Além disso, a Ansiedade apresentou uma correlação positiva e significativa com o Comer Emocional ($\rho = 0,260$; $p < 0,05$), sugerindo que níveis mais elevados de ansiedade podem estar associados a uma maior propensão a comer de forma emocional. Embora a magnitude dessa correlação seja menor em comparação às subescalas de regulação emocional, o achado indica que a ansiedade é um fator contribuinte para a alimentação desregulada.

No que tange à correlação entre as subescalas da Dificuldade na Regulação Emocional e a Ansiedade, as correlações variaram de moderadas a fortes. A dimensão Acesso limitado a estratégias de regulação emocional, apresentou uma correlação forte com a Ansiedade ($\rho = 0,581$; $p < 0,001$), sugerindo que quanto maior a dificuldade em acessar estratégias eficazes de regulação emocional, maior é a ansiedade. A dimensão Dificuldade de controle de impulsos também mostrou uma correlação positiva significativa com a Ansiedade ($\rho = 0,534$; $p < 0,001$), indicando que a incapacidade de controlar impulsos pode exacerbar os níveis de ansiedade.

4 DISCUSSÃO

O objetivo deste estudo foi avaliar as relações entre Comer Emocional, Ansiedade e Dificuldades na Regulação Emocional em praticantes de musculação. Resultados foram obtidos e agora cabe discutir os achados desta pesquisa. Observou-se uma correlação positiva moderada entre Comer Emocional e Dificuldade de controle de impulsos. Este resultado indica que indivíduos com maior dificuldade em regular seus impulsos tendem a manifestar maiores comportamentos relacionados ao comer emocional. Foi identificado que aqueles com maior propensão a recorrer à comida em situações de estresse emocional e emoções negativas apresentam um menor controle de impulso (Nederkoorn *et al.*, 2010).

Neste contexto, a comida é utilizada como uma estratégia de enfrentamento para lidar com as emoções, de modo que os indivíduos têm dificuldades em adiar a gratificação imediata proporcionada pela alimentação (Heatherton; Wagner, 2011). De acordo com Gross (1998), a impulsividade pode resultar em dificuldades de regulação



emocional, pois indivíduos que enfrentam desafios em lidar com suas emoções podem ser mais propensos a agir impulsivamente para buscar alívio imediato ou gratificação.

Adicionalmente, a subescala "Dificuldade em se engajar em comportamentos direcionados a metas" mostrou uma correlação positiva moderada com o comer emocional, indicando que a incapacidade de manter o foco em objetivos pode estar associada a padrões de alimentação emocional. Van Strien (2018) ressalta que o comer emocional se refere ao consumo de alimentos como resposta a emoções, especialmente em situações de frustração e estresse, que possuem relação com baixa capacidade de regulação emocional, influenciando também no desenvolvimento da obesidade.

A motivação pode envolver o engajamento em ações que têm o objetivo de obter recompensas externas, sendo a satisfação fundamental para o engajamento em atividades e bem-estar (Balbinotti; Balbinotti; Barbosa, 2009; Deci; Ryan, 2017; Saldanha, 2008). Portanto, interligando ao comer emocional, quando um indivíduo enfrenta situações de estresse, pode recorrer à comida como mecanismo de alívio, desviando-se de suas metas e compromissos.

Observou-se, ainda, que a subescala "Falta de clareza emocional" apresentou uma correlação muito forte e significativa com o comer emocional. Isso indica que indivíduos com dificuldade em entender e identificar suas próprias emoções podem comer como uma forma de alívio do desconforto emocional. Segundo Barrett (2017), pessoas que têm dificuldade em rotular suas emoções enfrentam desafios no gerenciamento de experiências emocionais, o que pode acarretar comportamentos inadequados, como o comer emocional.

A promoção da clareza emocional pode resultar em melhorias no bem-estar psicológico e na modulação de comportamentos, incluindo melhorias nos hábitos alimentares. Lindquist, Maccormack e Shablack (2015) afirmam que as emoções estão intrinsecamente ligadas à linguagem, desempenhando um papel fundamental na formação das experiências emocionais. A linguagem auxilia na estruturação de como nomeamos as emoções, além de compreender e processar as experiências emocionais. Assim, a compreensão e interpretação das emoções impactam o comer emocional, uma vez que a falta de entendimento sobre o que se sente pode levar a comportamentos alimentares disfuncionais (Barrett, 2012).



Além disso, a ansiedade apresentou uma correlação positiva e significativa com o comer emocional, sugerindo que níveis mais elevados de ansiedade podem indicar maior propensão a comer como forma de alívio. Embora essa correlação seja inferior em comparação às subescalas de regulação emocional, a ansiedade continua a ser um fator que contribui para o comer emocional. Há uma relação entre sintomas de ansiedade e aumento de comportamentos alimentares disfuncionais, incluindo o comer emocional, visto que a alimentação pode ser uma estratégia mal adaptativa para regular estados emocionais negativos, especialmente a ansiedade (Sander; Moessner; Bauer, 2021).

A literatura também sugere que a ansiedade é um dos fatores emocionais mais comuns associados ao aumento do apetite e ao desejo de consumir alimentos que gerem uma resposta de prazer imediato (Polivy; Herman, 2002). Isso pode ser entendido à luz da teoria do reforço negativo, segundo a qual o consumo alimentar alivia temporariamente as sensações desagradáveis provocadas pela ansiedade, o que acaba por reforçar o comportamento alimentar disfuncional. Tal padrão pode contribuir para um ciclo vicioso, no qual estados de ansiedade crônicos conduzem a episódios repetitivos de comer emocional, potencialmente contribuindo para riscos à saúde, como ganho de peso e desenvolvimento de transtornos alimentares (Evers *et al.*, 2018).

Em relação às subescalas da dificuldade de regulação emocional e ansiedade, verificou-se correlações moderadas e fortes. No quesito "Acesso limitado a estratégias de regulação emocional" e ansiedade, constatou-se uma correlação forte. Assim, indivíduos que enfrentam dificuldades em determinar quais estratégias utilizar para lidar com as emoções tendem a apresentar maiores níveis de ansiedade.

Indivíduos que utilizam estratégias disfuncionais de regulação emocional, como a supressão de emoções - em que tentam ignorar ou bloquear a experiência de sentimentos negativos ao invés de lidar com a emoção - e ruminação, que se refere a pensar repetidamente sobre eventos passados, acabam por agravar os sintomas de ansiedade (Aldão; Nolek; Schmidt, 2010). Por outro lado, aqueles que utilizam estratégias de reavaliação cognitiva e distanciamento podem reduzir a reatividade emocional, diminuindo a intensidade e a duração dos sintomas, além de melhorar o manejo da ansiedade (Guendelman; Medeiros; Rampes, 2017).

Quando os indivíduos não dispõem de técnicas eficazes para lidar com o estresse e com as emoções negativas, eles podem acabar se voltando para a



alimentação como um mecanismo de conforto. A ansiedade, por ser uma emoção particularmente intensa e que envolve uma hipervigilância quanto a ameaças percebidas, pode acionar a busca por uma recompensa rápida e facilmente acessível, como alimentos ricos em gordura e açúcar (Van Strien, 2018).

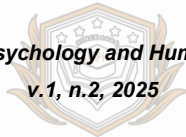
No que diz respeito à dimensão "Dificuldade de controle de impulsos" e ansiedade, observou-se uma correlação significativa, indicando que indivíduos que apresentam dificuldade em controlar impulsos também enfrentam desafios em lidar com níveis de ansiedade. Estudos mostram que pacientes ansiosos frequentemente recorrem a comportamentos impulsivos em resposta a experiências emocionais negativas, como a incerteza ou afeto negativo.

Assim, as ações impulsivas podem proporcionar alívio momentâneo dos estados internos ou agravar os sintomas de ansiedade (Pauluk; Koerner, 2013; Swann, 2003). Outro estudo corrobora que a tomada de decisões sob incerteza relaciona ansiedade à decisão impulsiva, visto que pessoas com sintomas ansiosos são mais propensas a tomar decisões apressadas. Isso ocorre porque tais decisões são frequentemente uma resposta a situações de risco e incerteza, o que pode intensificar os sintomas de ansiedade (Tversky; Kahneman, 1974).

A impulsividade manifesta-se como uma tendência a agir rapidamente, sem considerar as consequências, de modo que comportamentos e decisões arriscadas estão frequentemente associados ao estresse emocional e à ansiedade (Moeller *et al.*, 2001). Investigações no âmbito emocional mostram que estados emocionais negativos estão relacionados ao aumento da impulsividade, evidenciando que comportamentos impulsivos frequentemente surgem em contextos de ansiedade e raiva (Tice; Bratslavsky; Baumeister, 2001).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo investigou as relações entre Comer Emocional, Ansiedade e Dificuldades na Regulação Emocional em praticantes de musculação, revelando importantes insights sobre os fatores psicológicos que podem influenciar comportamentos alimentares nessa população. Os resultados indicam que maiores dificuldades na regulação emocional, especialmente no controle de impulsos e na clareza emocional, estão significativamente associadas a um maior Comer Emocional. Esses achados sugerem que indivíduos que têm dificuldades em identificar e entender



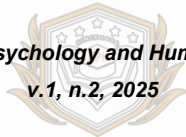
suas emoções, assim como em controlar seus impulsos, podem ser mais propensos a utilizar o comer como uma estratégia de enfrentamento emocional.

Além disso, a ansiedade mostrou-se moderadamente relacionada ao Comer Emocional, corroborando a literatura que aponta a ansiedade como um fator importante no desenvolvimento de comportamentos alimentares desregulados. No entanto, as correlações mais fortes entre a ansiedade e as subescalas de regulação emocional sugerem que a dificuldade em regular as emoções pode mediar a relação entre ansiedade e Comer Emocional. Em outras palavras, praticantes de musculação com dificuldades na regulação emocional, particularmente em momentos de estresse ou ansiedade, podem apresentar uma maior vulnerabilidade ao Comer Emocional.

Esses resultados têm implicações práticas para intervenções voltadas a praticantes de musculação, indicando que o desenvolvimento de estratégias mais eficazes de regulação emocional pode ser uma abordagem promissora para reduzir a incidência de Comer Emocional nesse grupo. Além disso, programas de saúde mental em academias poderiam se beneficiar ao abordar a ansiedade e ensinar mecanismos de enfrentamento que não envolvam o uso de alimentos como reguladores emocionais.

Apesar da relevância dos achados, este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas. Em primeiro lugar, o desenho transversal impede a análise causal, limitando a compreensão de como a regulação emocional e a ansiedade influenciam o Comer Emocional ao longo do tempo. Estudos futuros com delineamento longitudinal são recomendados para examinar a direção dessas relações e identificar potenciais mecanismos causais. Em segundo lugar, a amostra foi composta exclusivamente por praticantes de musculação de academias, o que pode reduzir a generalização dos resultados para outras populações ou esportes. Pesquisas futuras devem incluir diferentes tipos de práticas esportivas e uma amostra mais diversa para explorar como esses fatores psicológicos se manifestam em diferentes contextos de atividade física.

Outra limitação está relacionada à autoavaliação das variáveis, que pode estar sujeita a vieses de resposta, como a desejabilidade social. O uso de medidas objetivas ou múltiplas fontes de dados, como avaliações de terceiros ou técnicas psicofisiológicas, poderia aumentar a robustez dos achados. Além disso, seria interessante investigar se programas de intervenção focados em regulação emocional e manejo da ansiedade poderiam reduzir os níveis de Comer Emocional em



praticantes de musculação, oferecendo uma alternativa mais eficaz de enfrentamento para lidar com estressores emocionais. Estudos futuros que abordem essas limitações poderão contribuir para um entendimento mais profundo dessas interações e para o desenvolvimento de intervenções mais eficazes.

Ademais, outro desafio evidenciado é a escassez de artigos e estudos na língua portuguesa que tratam especificamente sobre a relação entre comer emocional, regulação emocional e ansiedade em praticantes de musculação. Embora a literatura internacional tenha contribuído significativamente para a fundamentação teórica e o embasamento das discussões, a ausência de pesquisas mais aprofundadas em português limitou a contextualização direta do tema para a realidade nacional.

A escassez dos estudos na língua portuguesa impacta diretamente a aplicabilidade prática dos achados, considerando que questões culturais, sociais e comportamentais podem influenciar a maneira como esses fenômenos se manifestam em diferentes contextos. A prática de musculação, por exemplo, é uma atividade amplamente difundida no Brasil, mas estudos que correlacionam essa prática a aspectos emocionais e alimentares são escassos em publicações nacionais, o que revela um déficit na produção científica local sobre o tema.

Essa limitação dificulta a elaboração de intervenções psicológicas e educacionais mais adaptadas à realidade nacional, pois muitos dos referenciais teóricos usados para embasar a discussão foram retirados de estudos realizados em outros países, cujas características culturais podem diferir significativamente das brasileiras. Esse contexto ressalta a importância de incentivar a produção científica na área de psicologia esportiva e alimentação emocional no Brasil, a fim de fornecer dados mais aplicáveis e contextualizados para profissionais que atuam no campo da saúde mental e bem-estar de praticantes de atividades físicas.

Diante disso, a carência de artigos científicos em português evidencia a necessidade de mais pesquisas nessa área no Brasil, de modo que o desenvolvimento de estratégias de intervenção e o entendimento do comportamento alimentar possam ser explorados de maneira mais específica e eficaz no contexto brasileiro. Pesquisas realizadas em língua portuguesa a longo prazo e com foco no contexto brasileiro, poderiam agregar significativamente o debate e ampliar o alcance das descobertas sobre esses temas no Brasil.



REFERÊNCIAS

- ALDÃO, A.; NOLEK, A.; SCHMIDT, S. A meta-analytic review of emotion regulation strategies in clinical and nonclinical samples. ***Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment***, v. 32, p. 85-91, 2010.
- BALBINOTTI, M. A. A.; BALBINOTTI, C.; BARBOSA, M. L. L. **A teoria da significação motivacional da perspectiva futura e suas aplicações no contexto do tênis infanto-juvenil**. Balbinotti CO. Ensino do Tênis: Novas Perspectivas de Aprendizagem. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- BARBOSA, E. S. F. **Treinamento de força**. In: **Manual de atividades físicas para a saúde**. São Paulo: Manole, 2006.
- BARLOW, D. H. **Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic**. Guilford Press, 2002.
- BARRETT, Lisa Feldman. Emotions are real. ***Emotion***, v. 12, n. 3, p. 413–429, 2012.
- BARRETT, L. F. **How Emotions Are Made: The Secret Life of the Brain**. Boston: Houghton Mifflin Harcourt, 2017.
- BARROS, Gerleison Ribeiro; CASTELLANO, Simone Maria; SILVA, Sueyla Ferreira; SILVA DE PAULO, Thais Reis. Motivos para a prática de musculação entre adultos jovens de uma academia no município de Parintins/AM. ***Revista Acta Brasileira do Movimento Humano***, v. 5, n. 1, p. 66-75, jan./mar. 2015.
- CASTILLO, M. et al. **Transtornos de ansiedade em adultos**. In: **Tratado de psiquiatria clínica**. Madrid: McGraw Hill, 2000.
- CLARK, D. A.; BECK, A. T. **Terapia Cognitiva e Transtornos de Ansiedade**. Porto Alegre: Artmed, 2012.
- CRASKE, M. G.; STEIN, M. B.; ELEY, T. C.; MILAD, M. R.; HOLMES, A.; RAPEE, R. M.; Wittchen, H. U. **Anxiety disorders**. ***Nature Reviews. Disease Primers***, v. 3, p. 17024, 2017.
- CZEPZCOR-BERNAT, K.; BRYKET-MATERA, A. Emotional eating in relation to emotional regulation and difficulties with impulse control among men and women. ***Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity***, v. 26, p. 25-33, 2021.
- DECI, E. L.; RYAN, R. M. **Self-Determination Theory: Basic Psychological Needs in Motivation, Development, and Wellness**. New York: Guilford Press, 2017.
- EVERS, C., Dingemans, A., Junghans, A. F., and Boeve, A. (2018). Feeling bad or feeling good, does emotion affect your consumption of food? A meta-analysis of the experimental evidence. ***Neurosci. Biobehav. Rev.*** **92**, 195–208.

GARAULET, M.; CANTERAS, M.; MORALES, E.; LÓPEZ-GUIMERA, G.; SÁNCHEZ-CARRACEDO, D.; CORBALÁN-TUTAU, M. D. Validation of a questionnaire on emotional eating for use in cases of obesity: the Emotional Eater Questionnaire (EEQ). **Nutrición Hospitalaria**, v. 27, n. 2, p. 645–651, 2012.

GORDON, B. R.; et al. Association of Efficacy of Resistance Exercise Training with Depressive Symptoms: Meta-analysis and Meta-regression Analysis of Randomized Clinical Trials. **JAMA Psychiatry**, v. 75, n. 6, p. 566-576, 201

GOUVEIA, M. J.; CANAVARRO, M. C.; MOREIRA, H. O papel moderador do peso na associação entre as dificuldades de regulação emocional e os comportamentos alimentares. **Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente, Lisboa**, v. 8, n. 1, p. 13–32, 201

GRATZ, K.; ROEMER, L. Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. **Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment**, v. 26, p. 41-54, 2004

GROSS, James J. The emerging field of emotion regulation: an integrative review. **Review of General Psychology**, v. 2, n. 5, p. 271-299, 1998. ISSN 1089-2680

GUENDELMAN, S.; MEDEIROS, S.; RAMPES, H. Mindfulness and Emotion Regulation: Insights from Neurobiological, Psychological, and Clinical Studies. **Front. Psychol.**, v. 8, 2017

HAMILTON, A.; MCILVEEN, H.; STRUGNELL, C. Psychological Aspects of Eating Behavior. **Journal of Nutrition & Health Sciences**, v. 8, n. 3, p. 132-141, 2000.

HEATHERTON, T. F.; WAGNER, D. D. The Neuroscience of Self-Regulation Failure. **Psychological Science**, v. 21, p. 131-137, 2011.

JOMORI, M.; PROENÇA, R. P. C.; CALVO, M. C. M. Determinantes do consumo alimentar: por que os indivíduos comem o que comem? **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 21, n. 2, p. 225-228, 2008.

KLAPERSKI, S.; VON HAAREN, B.; STADLER, J. **Exercise, stress and affective wellbeing: A review**. *International Journal of Sport Psychology*, v. 45, p. 120-130, 2014.

KOOLÉ, S. L. **The psychology of emotion regulation: An integrative review**. *Journal of Cognitive Psychology*, v. 21, p. 220-232, 2009.

LEAHY, R. L.; TIRCH, D.; NAPOLITANO, L. **A. Regulação emocional em psicoterapia: um guia para o terapeuta cognitivo-comportamental**. Porto Alegre: Artmed, 2013.

LINDQUIST, Kristen A.; MACCORMACK, Jennifer K.; SHABBLACK, Holly. The role of language in emotion: predictions from psychological constructionism. **Frontiers in Psychology**, v. 6, p. 444, 2015.

LITWIN, R.; LAVENDER, J. M.; ANTON, S. Emotional Eating and Psychopathology in Obesity. ***Eating and Weight Disorders***, v. 22, p. 159-166, 2017.

MCRAE, K.; GROSS, J. J. Emotion regulation. *Emotion (Washington, D.C.)*, v. 20, n. 1, p. 1–9, 2020.

MOELLER, F. G.; BARRATT, E. S.; DOUGHERTY, D. M.; SCHMITZ, J. M.; SWANN, A. C. Psychiatric aspects of impulsivity. ***The American Journal of Psychiatry***, v. 158, n. 11, p. 1783–1793, 2001.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. Londrina: Midiograf, 2001.

NEDERKOORN, C.; HOUBEN, K.; HOFMANN, W.; ROEFS, A.; JANSEN, A. Control yourself or just eat what you like? Weight gain over a year is predicted by an interactive effect of response inhibition and implicit preference for snack foods. ***Health Psychology***, v. 29, n. 4, p. 389–393, 2010.

PAWLUK, Elizabeth J.; KOERNER, Naomi. A preliminary investigation of impulsivity in generalized anxiety disorder. ***Personality and Individual Differences***, v. 54, n. 6, p. 732-737, abr. 2013

PESTANA, M. H.; GAGEIRO, J. N. **Análise de Dados para Ciências Sociais: A Complementaridade do SPSS**. 6. ed. Lisboa: Silabo, 2014.

POLIVY, J.; HERMAN, C. P. *If at first you don't succeed: False hopes of self-change*. ***American Psychologist***, v. 57, p. 677-689, 2002.

SALDANHA, R. P. et al. **Motivação à prática regular de atividades físicas: um estudo sobre a estética em adolescentes do sexo feminino**. Coleção Pesquisa em Educação Física, v. 6, n. 2, 2008.

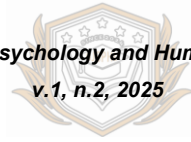
SANDER, J.; MOESSNER, M.; BAUER, S. *Depression, anxiety and eating disorder-related impairment: moderators in female adolescents and young adults*. ***International Journal of Environmental Research and Public Health***, v. 18, n. 5, p. 2779, 2021.

SMITH, P. J.; MERWIN, R. M. *The role of exercise in management of mental health disorders: an integrative review*. ***Annual Review of Medicine***, v. 72, p. 45–62, 2021.

SWANN, W. B. *Self-verification Theory*. ***Psychological Science***, v. 3, p. 32-45, 2003.

TICE, D. M., BRATSLAVSKY, E., & BAUMEISTER, R. F. *Emotional distress regulation takes precedence over impulse control: If you feel bad, do it!* ***Journal of Personality and Social Psychology***, 80(1), 53–67. 2001

TVERSKY, A.; KAHNEMAN, D. *Judgment under Uncertainty: Heuristics and Biases*. ***Science***, v. 185, p. 1124-1131, 1974.



VAN STRIEN, T. *Causes of Emotional Eating and Matched Treatment of Obesity. Current Diabetes Reports*, v. 18, n. 6, p. 35, 2018.

VIGNOLA, R.C.B.; TUCCI, A. M. Adaptação e validação da escala de ansiedade, depressão e estresse (DASS) para o português brasileiro. *Journal of Affective Disorders*, v. 155, p. 104-109, 2014. doi: 10.1016/j.jad.2013.10.031.

WEINBERG, R. S.; GOULD, D. **Fundamentos da psicologia do esporte e do exercício**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

