

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO  
UNIBRA  
CURSO DE NUTRIÇÃO

DAYANE VITÓRIA SILVA DE OLIVEIRA  
EMANOEL FHYLIPI DE LIMA SILVA  
MILKA PRISCILA SALES DE ARAÚJO

**TÉCNICAS DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NA  
REEDUCAÇÃO ALIMENTAR**

RECIFE 2021

DAYANE VITÓRIA SILVA DE OLIVEIRA  
EMANOEL FHYLIPI DE LIMA SILVA  
MILKA PRISCILA SALES DE ARAÚJO

# **TÉCNICAS DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NA REEDUCAÇÃO ALIMENTAR**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro  
– UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do  
título de Bacharel em Nutrição.

Professor Orientador: Professor Orientador: Prof. Me.  
Emerson Rogério Costa Santiago

RECIFE 2021

Ficha catalográfica elaborada pela  
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 1745.

O48t Oliveira, Dayane Vitória Silva de  
Técnicas da nutrição comportamental na reeducação alimentar /  
Dayane Vitória Silva de Oliveira, Emanuel Fhylypi de Lima Silva, Milka  
Priscila Sales de Araújo. - Recife: O Autor, 2021.

33 p.

Orientador(a): Me. Emerson Rogério Costa Santiago.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário  
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Nutrição, 2021.

Inclui Referências.

1. Comportamento alimentar. 2. Entrevista motivacional. 3. Atenção  
plena. 4. Educação alimentar e nutricional. I. Silva, Emanuel Fhylypi de  
Lima. II. Araújo, Milka Priscila Sales de. III. Centro Universitário Brasileiro -  
UNIBRA. IV. Título.

CDU: 612.39

*Dedicamos esse trabalho a todos os que nos ajudaram ao longo dessa caminhada.*

## **AGRADECIMENTO**

Agradecemos antes de tudo a Deus, por toda força, ânimo e coragem que nos ofereceu para alcançarmos os nossos objetivos, sem Ele nada disso seria possível.

Aos nossos pais por todo apoio, incentivo e amor incondicional dado durante toda nossa vida e que a todo o momento batalharam pela nossa educação sempre acreditando em nosso potencial, a eles a nossa eterna gratidão.

Somos gratos a todos os professores que contribuíram com a nossa trajetória acadêmica, todos são exemplos de profissionais em que nos espelhamos para seguir em nossa profissão.

Aos nossos parentes, namorados e noivo que nos incentivaram e deram forças para vencer essa etapa da vida acadêmica. A todos os nossos muito obrigado!

“Mas não é agindo apenas sobre o corpo dos indivíduos, degradando-lhes o tamanho, mirando-lhes as carnes, roendo-lhes as vísceras e abrindo-lhes chagas e buracos na pele, que a fome aniquila o homem. É também atuando sobre seu espírito, sobre sua estrutura mental, sobre sua conduta social.”

*Josué de Castro*

## LISTA DE FIGURAS E QUADROS

### FIGURAS

Figura 1 – Odômetro da fome .....	16
Figura 2 – Fluxograma do processo de busca dos artigos.....	22

### QUADROS

Quadro 1 – Etapas da entrevista motivacional.....	14
Quadro 2 – Lista de sentimentos.....	18
Quadro 3 – Síntese dos estudos que compuseram a amostra.....	23

## **LISTA DE SIGLAS**

- CI – Comer Intuitivo
- EM – Entrevista Motivacional
- TCC – Terapia Cognitivo-Comportamental

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>2. REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>12</b>
<b>2.1 Reeducação Alimentar.....</b>	<b>12</b>
<b>2.2 Papel do Nutricionista na Nutrição Comportamental.....</b>	<b>13</b>
<b>2.3 Terapia cognitivo-comportamental (TCC) .....</b>	<b>13</b>
<b>2.4 Entrevista Motivacional (EM) .....</b>	<b>14</b>
<b>2.5 Comer Intuitivo (CI) .....</b>	<b>16</b>
<b>2.6 Comer em Atenção Plena (MindfulEating) .....</b>	<b>20</b>
<b>3. DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....</b>	<b>21</b>
<b>4. RESULTADOS E DISCURSSÃO.....</b>	<b>22</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>28</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>29</b>

# TÉCNICAS DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NA REEDUCAÇÃO ALIMENTAR

DAYANE VITÓRIA SILVA DE OLIVEIRA  
EMANOEL FHYLIPI DE LIMA SILVA  
MILKA PRISCILA SALES DE ARAÚJO

Emerson Rogério Costa Santiago<sup>1</sup>

**Resumo:** Este trabalho é destinado aos profissionais da área de nutrição que buscam conhecimento expandido a práticas da nutrição comportamental na consulta, tendo como estratégia as técnicas da nutrição comportamental para a melhoria da adesão e intervenção nutricional. Dietas restritivas que tenham foco principal no peso, muitas vezes tendem a serem de difícil aceitação, entender as necessidades, não só biológicas, mas as que englobam o ato de comer, levando em consideração o emocional, afetivo, cultural e social, de maneira humanizada e individualizada, criando um vínculo para com esse paciente, de forma que o mesmo tenha discernimento através dessas estratégias. Estudos relacionados comprovam a eficácia das técnicas comportamentais onde estabelece uma mudança no comportamento alimentar e hábitos, de forma a garantir sustentabilidade durante processo de adaptação e por sua vez gerando menos conflitos, diminuindo gatilhos emocionais que levam ao comer emocional. Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica sobre terapia cognitiva comportamental, entrevista motivacional, comer intuitivo e comer em atenção plena (Mindful Eating) e a relação delas na reeducação alimentar. Foi realizado o levantamento bibliográfico nas bases de dados Scielo, Pubmed e Lilacs, com limite de ano de publicação entre 2014 a 2021, nas buscas foram selecionados 5 artigos para compor a revisão, onde contém procedimentos que dão oportunidades para o entendimento da eficácia das técnicas. Nesse cenário, as técnicas se fortalecem enquanto importantes recursos para a saúde e qualidade de vida

**Palavras-chave:** Comportamento alimentar. Entrevista motivacional. Atenção Plena. Educação alimentar e nutricional.

## 1. INTRODUÇÃO

Obesidade é tida como um grande problema na saúde pública, vêm se observando um crescimento que é bastante considerável das taxas de sobrepeso e obesidade em crianças e adultos. Ao longo do tempo a obesidade era vista como uma falta de comprometimento dos indivíduos obesos em perder peso, mas atualmente entende-se que ela é uma doença crônica de causas multifatoriais, onde estão inclusos os fatores genéticos endócrinos, ambientais, sociais, psicológicos e psiquiátricos (BIAGIO *et al*, 2020).

Atualmente há um grande questionamento sobre os princípios de abordagens tradicionais para o controle de peso, onde habitualmente apoiam dietas com restrições qualitativas e/ou quantitativa da ingestão de alimentos (BARBOSA *et al*, 2020). Percebe-se problemas na adesão de tratamentos tradicionais, onde encontram-se comprovações que não é eficaz, porque entre 95% à 98% dos pacientes readquirem o peso após três a quatro anos dessas intervenções tradicionais, além disso, não ocorrem mudanças apropriadas no estilo de vida (MACPHERSON-SÁNCHEZ, 2015).

Considera-se que os resultados inábeis desta abordagem, esteja relacionado a não promoção de mudança no comportamento alimentar (BARBOSA *et al.*, 2020). Os indivíduos que tentam buscar os tratamentos especializados para perda de peso apresentam maior predominância de sintomas de ansiedade, depressão e transtornos no comportamento alimentar (BIAGIO *et al*, 2020).

O comportamento alimentar é algo extremamente complexo, visto que não é só o ato de comer, vai além das necessidades biológicas onde há um contexto que está inserido. O conceito de comportamento alimentar abrange práticas alimentares, em junção com os atributos culturais, sociais, religiosos e de como é o convívio com os alimentos, sendo assim, as práticas alimentares, não são resumidas em volta do alimento que estão sendo ingeridos, mas existe um conjunto de escolhas dos indivíduos mediante as gerações e às sensações proporcionadas pelos sentidos (ASSIS *et al*, 2021).

É perceptível que a abordagem do excesso de peso e de indivíduos com Transtornos Alimentares, é bastante complexa, principalmente por se tratar de vínculos

disfuncionais com o ato de comer e com a comida. Existe um cenário com métodos totalmente inovadores, que estão empregados aos comportamentos alimentares disfuncionais. Tais técnicas comportamentais têm ganhado grande visibilidade e estão se tornando objetos de desejo de muitos profissionais da saúde além de estar sob os holofotes da mídia, com destaque para terapia cognitivo-comportamental (TCC), entrevista motivacionais (EM), comer intuitivo (CI) e comer em Atenção Plena (MindfulEating) (ROGERS *et al*, 2016).

Diante disso, esse trabalho tem como objetivo revisar sobre o uso das técnicas da nutrição comportamental para realizar reeducação alimentar no paciente.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Reeducação Alimentar**

A promoção de hábitos alimentares mais saudáveis proposta pelo Nutricionista, tem relação com o que as pessoas conhecem sobre alimentação e nutrição. A promoção de hábitos alimentares mais saudáveis proposta pelo nutricionista tem relação com o que as pessoas conheçam sobre alimentação e nutrição, a promoção de educação nutricional tem como objetivo conscientizar é ensinar indivíduo ou populações, hábitos que levaram a escolhas mais saudáveis durante o cotidiano, que uma vez colocadas em prática, trará benefícios a saúde além da adequação do peso. A reeducação alimentar é um processo onde o indivíduo ou população aprende através de orientações nutricionais específicas, onde o paciente conhece e incorpora hábitos alimentares saudáveis. Mediante a um processo de aprendizagem, no final do tratamento o paciente terá autonomia para escolher corretamente os alimentos que vão compor parte de sua dieta, de forma a corrigir hábitos alimentares inadequado (SILVA, 2018).

Manejo nutricional adequado quando transferido na reeducação alimentar, atua não só como prevenção mais também como tratamento de doenças. Nesse contexto, torna-se cada vez mais importante a avaliação dos hábitos alimentares de indivíduo ou da população, essa avaliação torna-se essencial ao se ter ciência dos padrões alimentares, encontrando as devidas relações entre a casualidade da dieta e doença. A reeducação alimentar nesse momento é considerada um mediador de melhoria de dieta

e vida de pessoas no individual ou grupos, uma vez que se torna acessível e de apoio a orientação para mudanças no estilo de vida e hábitos alimentares (FELIPPE, 2011).

## **2.2 Papel do Nutricionista na Nutrição Comportamental**

O nutricionista tem papel fundamental no tratamento do comportamento alimentar, adequando de qualidade, trazendo uma abordagem mais humanizada, com foco nos sentimentos que o ato de comer proporciona, ao invés da culpa, o sentimento de prazer que envolve. Essa mudança considera aspectos emocionais, fisiológicos e sociais da alimentação, muitos aderem planos alimentares e dietas, isso condiz muito ao fato da não compreensão que o problema se encontra, na sua relação individual com a comida, compete ao nutricionista nortear essa mudança através de estratégias de aconselhamento nutricional, técnicas como o CI, TCC, EM, e comer com atenção plena contribuindo para o alcance do controle sobre a saciedade do indivíduo, de forma que o mesmo passe a se alimentar de forma consciente (SILVA *et al*, 2016).

## **2.3 Terapia cognitivo-comportamental (TCC)**

Utilizada no mundo inteiro a Terapia cognitiva comportamental (TCC) destaca-se na literatura como efetiva no tratamento de mudança de hábitos, contribuindo na recuperação de diversidades como obesidade, ansiedade transtornos alimentares entre outros. A mudança de hábitos alimentares é destacada como o de mais difícil adesão por parte dos pacientes, através do tratamento é obtido não só a remissão temporária dos sintomas, mas em longo prazo a melhora na manutenção, por ser um método de abordagem que traz ênfase no estudo de aspectos de caráter biopsicossociais que ajudam na compreensão dos comportamentos, e uma abordagem que se baseia na teoria de que o problema do paciente em questão é mantido por crenças e crenças disfuncionais (DUARTE; QUEIROZ, 2020).

Esse enfoque utiliza práticas para ajudar e modificar comportamentos a partir de conexões de antecedentes e consequências de determinadas condutas, associando-as com técnicas cognitivas destinadas a identificar, avaliar e posteriormente reestruturar essas crenças e crenças disfuncionais. (DUARTE; QUEIROZ, 2020).

A sistematização desse conhecimento é importante para ampliar a compreensão acerca de sua aplicabilidade, ressaltando que nesse sentido, o comportamento alimentar dos praticantes de dieta é controlado cognitivamente, sendo necessário sempre verificar se a ingestão alimentar está de acordo com as regras externas impostas pela dieta (BARBOSA, 2020).

O objetivo terapêutico da TCC, no entanto é reestruturar a forma de pensar distorcida e colaborativa desenvolver soluções funcionais para produzir mudança e melhorar aspectos emocionais e comportamentais (DUARTE; QUEIROZ, 2020).

#### **2.4 Entrevista motivacional (EM)**

Entrevista motivacional (EM) é uma ferramenta de aconselhamento, onde o seu objetivo principal é descobrir as reais motivações e o fortalecimento, para que ocorra a mudança de comportamento através de diálogos durante a consulta centrados na motivação do paciente (FINGLE; GUIMARÃES, 2014).

Para que a EM tenha eficácia durante o tratamento é preciso criar um ambiente acolhedor e confortável onde o mesmo se sinta seguro, pois todo processo que envolve mudanças de comportamento causa receios, ansiedade e desconforto, desta forma, a EM é formada de etapas que vai desde o primeiro contato do nutricionista com o paciente até a finalização do atendimento (FINGLER; GUIMARÃES, 2014).

**Quadro 1:** Etapas da entrevista motivacional.

<b>ETAPAS DA ENTREVISTA MOTIVACIONAL</b>	
<b>ETAPA 1 PARCERIA</b>	Criar vínculo, onde possamos escutar e entender a história do paciente, fazendo com que ele se sinta aceito, respeitado, confortável e disponível para a mudança.
<b>ETAPA 2 ACEITAÇÃO</b>	Manter o paciente envolvido, mostrando interesse e valorizando o potencial de cada indivíduo, respeitando suas particularidades, tendo o conhecimento que a partir do momento que o indivíduo se sentir de alguma forma sendo julgado ou que suas ações não são respeitadas e acolhidas, o mesmo se vê incapaz de realizar a

	mudança, questionando assim quais mudanças ele está disposto a fazer.
<b>ETAPA 3 EVOCAÇÃO</b>	Durante a conversa questionar o paciente guiando o mesmo, com intuito de identificar e lembrar-se de seus reais interesses e sua motivação intrínseca. Tem como proposta de ajudar o paciente a trazer recordações de elementos próprios e únicos que podem se tornar impulso de motivação para que haja uma mudança de comportamento. Perguntas abertas podem auxiliar e transformar a consulta mais agradável, deixando o paciente confortável, pois caso ocorra o contrário, e o mesmo não se sentir à vontade, pode gerar uma resistência no que vem a ser corrigido, ou seja, contrário à mudança.
<b>ETAPA 4 COMPAIXÃO</b>	A compaixão é descrita como um meio de tentar fazer o profissional se aproximar mais verdadeiramente do paciente e não da problemática dele. Uma vez que o profissional consegue ter acesso a particularidades de cada um, torna-se possível uma melhor compreensão da complexidade individual que interferem na mudança de comportamento, é uma forma de conexão para verdadeiramente ajudar.

Fonte: FINGLER; GUIMARÃES, 2014.

Dentre o processo de mudança de comportamento alimentar, o modelo transteórico, também denominado modelo de estágios de mudança de comportamento, é uma abordagem que traz essa mudança em relação à saúde dividida em cinco estágios distintos, são eles: pré-contemplação, contemplação, decisão, ação e manutenção, onde cada estágio revela o momento da mudança e o grau de motivação para realizá-la. (LIMA *et al*, 2012)

Na pré-contemplação, o indivíduo não possui intenção de mudança; na contemplação, o indivíduo começa a levar em consideração uma possível mudança, porém ainda não tem um prazo para começar; o estágio denominado decisão ou preparação, prevê uma mudança de comportamento para um futuro próximo; a ação corresponde à mudança de comportamento, onde o indivíduo tem uma alta na

dedicação para evitar recaídas; no estágio manutenção, o indivíduo mudou o comportamento e conseguiu manter por mais de seis meses (LIMA *et al*, 2012).

## **2.5 Comer Intuitivo (CI)**

O CI é uma abordagem baseada em evidências, na qual ajudam pessoas a observar e seguir seus sinais internos de fome, e comer o que escolhe sem sentir culpa ou julgamentos, estudos comprovam que dietas e restrição alimentar com finalidade de perda de peso leva a mais ganho de peso, a prática do comer intuitivo é formada por dez princípios. O foco principal é o da “não dieta” de forma que deve ser estabelecido como um programa no qual a ordem em que são trabalhados esses dez princípios não seja necessariamente fixa, tendo adaptações para cada indivíduo (CARTÃO; TAVARES, 2017).

Os dez princípios são:

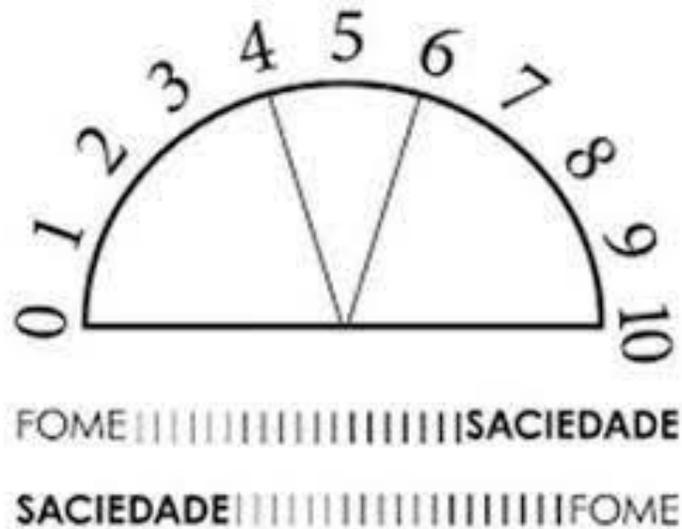
- **Rejeitar a mentalidade da dieta**

O estilo de vida atual agitado acaba levando as pessoas a optarem pela praticidade no dia a dia, muitas vezes a mídia acaba influenciando na estrutura alimentar, é preciso excluir tudo que traga informações relacionadas a dieta e perda de peso de forma rápida, como por exemplo, revistas, livros mídias sociais, de forma a não permitir que outras pessoas determinem o quanto, o que e quando vai comer (CARTÃO; TAVARES, 2017).

- **Honrar a fome**

Para que isso aconteça, é necessário atenção e percepção aos sinais de fome, além de padronizar horários. Algumas práticas de exercícios podem ser elaboradas para que o indivíduo chegue a ter a percepção da fome, como por exemplo, o Odômetro da Fome (Figura 1), onde paciente identifica sua fome e saciedade através de um gráfico, sendo inversamente proporcionais, quando estamos com zero de fome, a saciedade se aproxima de dez, e vice-versa. É interessante que ao treinar o paciente realize refeições entre os números quatro e seis, assim diminuindo o risco de grandes exageros ou restrição, aumentando sua saciedade (ALVARENGA *et al*, 2019).

Figura 1: Odômetro da Fome



Fonte: ALVARENGA, 2019.

- **Fazer as pazes com a comida**

Violar as regras da dieta pode trazer consequências como levar comer mais, deixando de lado a percepção de fome e saciedade. Não é correto dizer que o indivíduo vai continuar comendo tudo o que quiser em qualquer momento e na quantidade que quiser (CARTÃO; TAVARES, 2017). Comer por razões físicas ao invés de emocionais investiga o quanto as escolhas estão atreladas com a sintonia aos sinais internos de fome e saciedade. (OLIVEIRA, 2019)

- **Desafiar o policial alimentar**

O indivíduo se sente como se estivesse sendo julgado constantemente por algo interno, sensações de roubar ou mentir em relação à dieta, acabam ocasionando um sentimento de culpa, tendo um efeito negativo. Para que isso não ocorra, é necessário não dar ouvido a esse tipo de pensamento, dando espaço a outras vozes internas que não tenha papel de julgar, ao invés do julgamento traga respostas positivas que ajudam a fazer decisões inteligentes e mais tranquilas em relação à comida (CARTÃO; TAVARES, 2017).

- **Sentir saciedade**

Para se sentir saciado é importante aprender a escutar e compreender os sinais que o corpo emite, investigando o nível de confiança que o indivíduo tem aos sinais

internos para guiar suas escolhas e fazendo exercícios de autoavaliação que podem ajudar no processo. Pessoas que sofrem com transtornos chegam a se confundir no momento que o corpo sinaliza a saciedade gerando muitas vezes a sensação de culpa. (OLIVEIRA, 2019).

- **Descobrir o fator satisfação**

A atenção, presença e não-julgamento em relação à comida e o reconhecimento de identificar quando se está satisfeito, favorecendo escolhas alimentares mais flexíveis e consistentes, minimizando o comer excessivo e o comer guiado por fatores emocionais e/ou ambientais. Além de atender as necessidades físicas, comer em ambiente agradável e um prato bem apresentado, em boa companhia e sem distrações adversas podem contribuir muito no processo. (BARBOSA, 2020).

- **Lidar com as emoções sem usar a comida**

O ato de comer vai muito além da satisfação física e fisiológica do corpo, na maioria das vezes, a comida é usada de maneira a recompensar algo, ou uma demonstração de afeto, sendo também usada como válvula de escape para diminuir emoções e sentimentos negativos, como depressão, ansiedade, tédio e raiva. A comida poderá te fortalecer por um curto período, podendo distrair a dor, ou ainda causar um entorpecimento, mas, não irá reparar em nenhum destes sentimentos. (ALMEIDA; FURTADO, 2017).

Sendo assim, exercícios de terapia cognitiva-comportamental podem ser de grande ajuda. O nutricionista pede para o paciente fazer o seguinte questionamento sempre antes de comer: “Estou com fome?”. Quando a resposta for “não” e mesmo assim o paciente optar por comer, é usado uma lista de sentimentos (Quadro 1) para que dessa forma ele pare e pense e identifique qual é o sentimento que ele está sentindo e usando a comida como escape. Após a constatação do sentimento, possivelmente ele não usará a comida como forma de suprir esse sentimento, e o Nutricionista entra com o papel de ajudar a buscar um exercício que ajude a lidar com o tipo de dificuldade, de maneira que não seja a comida (CARTÃO; TAVARES, 2017).

**Quadro 2:** Lista de Sentimentos

Temeroso	Bravo	Triste	Alegre	Aborrecido	Surpreso	Envergonhado
Irritado	Exasperado	Desanimado	Entretido	Horrorizado	Admirado	Desonrado
Assustado	Hostil	Fúnebre	Encantado	Ignorado	Maravilhado	Constrangido
Nervoso	Irritado	Pesaroso	Gratificado	Desprezado	Pasmo	Culpado
Amedrontado	Com muita Raiva	Sem esperança	Feliz	Indignado	Embasbacado	Humilhado
Cauteloso	Ressentido	Solitário	Satisfeito	Rejeitado	Chocado	Mortificado
Preocupado	Vingativo	Triste (Com dor)	Leve	Revoltado	Perplexo	Com remorso

Fonte: ALVARENGA *et al.*, 2019.

- **Respeitar o próprio Corpo**

A influência da mídia sobre a imagem corporal nessa era digital ganhou destaque, contribuindo para a insatisfação corporal principalmente entre as mulheres. Torna-se cada vez mais necessária a conscientização sobre saúde (física e mental) diferenciando-a da preocupação excessiva com o corpo através de metas, estimulando paciente a se cuidar sem se comparar aos demais, sendo eu próprio diferencial. (SANTOS, 2020).

A lista deve conter maneiras de amar o seu corpo, por exemplo:

“Seja consciente do que seu corpo faz todos os dias. Ele é o instrumento de sua vida, e não um ornamento de prazer para os outros.”

“Curta seu corpo: estique-se, dance, caminhe, cante, tome um banho de espuma, faça massagem, faça as unhas...”

“Afirme-se que seu corpo é perfeito justamente do modo que ele é.”

“Conte suas vitórias e não suas falhas.”

(ALVARENGA *et al.*, 2019).

- **Exercitar-se - sentindo a diferença**

Evitar o sedentarismo praticando exercício físico deve trazer satisfação e prazer, é necessária a busca por algo que gosta de fazer, a prática de exercício torna-se essencial, contudo é preciso atentar se a formas compensatórias, ou punitivas, o exercício deve ser focado em saúde e bem-estar, como proposta do comer intuitivo, no decorrer do dia as pessoas passam grande parte do tempo de forma sedentária, como usando o elevador ao invés da escada, ficar sentado no sofá, no carro ou até mesmo no escritório, uma forma de se trabalhar isso é fazendo o “monitoramento de tempo sedentário” incentivando as pessoas a se movimentar mais no decorrer do dia, de forma mais intuitiva (CARTÃO; TAVARES, 2017).

- **Honrar a saúde – praticar uma “nutrição gentil”**

Praticar a nutrição gentil, significa fazer com que as pessoas tenham sentimento de bem-estar ao comer, o inverso da nutrição terrorista, levando em consideração as diretrizes nutricionais (CARTÃO; TAVARES, 2017).

A importância da prática de uma nutrição gentil é que usando conhecimentos nutricionais de forma tolerante e se permitindo fazer escolhas alimentares que honrem sua saúde, faz sentir-se bem. Ao comer conscientemente, não irá haver ganho de peso ou terá alguma deficiência nutricional, pois, não precisa comer uma dieta ideal para ser saudável. (ALMEIDA; FURTADO, 2017).

## **2.6 Comer em Atenção Plena (Mindful Eating)**

Além das necessidades biológicas o ato de comer envolve outras questões como, sensações e prazer, essa relação entre comportamento e comida tem ligação direta com a identidade social. O *Mindful Eating* é entendido como a consciência sem julgamento em relação às sensações físicas e emocionais associadas à alimentação, Comer em Atenção Plena torna-se uma prática com foco na percepção dos processos e sensações intrínsecas O *Mindful Eating* pede que o indivíduo tenha total atenção ao ato de comer, sentindo os sabores, os odores e textura, ter consciência dos sinais emitidos para identificar fome e saciedade, além de emoções que afloram através da alimentação (SOUSA *et al*, 2020).

Alguém que come com a atenção plena acaba reconhecendo que não há uma forma certa ou errada de comer, porém existe uma grande diversidade de atenções ao se alimentar. Então acaba aceitando que as suas experiências alimentares são únicas, e que por sua escolha visa a atenção no momento. Aumentando assim a atenção de como fazer as suas escolhas, tornando-se atento as práticas culturais, ambientais, sociais e o impacto de suas escolhas alimentares (ROSSY, 2016).

*Mindful Eating* permite o desenvolvimento da autonomia e da concessão a escolhas consciente de qualquer tipo de alimento, sem julgamentos, agregando mais valor a toda experiência que envolve o ato de comer, os efeitos da comida nas sensações físicas e emocionais antes, no momento, e após o término da alimentação, fazer de cada refeição um momento de autocuidado e gentileza consigo próprio (DE SOUSA *et al*, 2020).

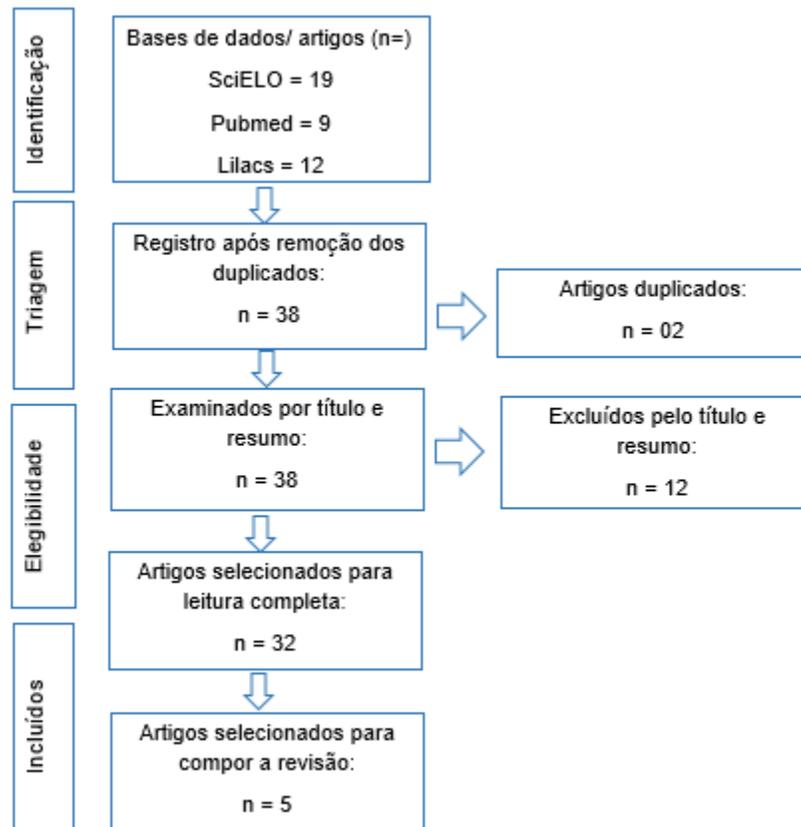
### 3. DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Este trabalho trata-se de uma revisão integrativa de literatura, onde a seleção amostral foi realizada do mês de setembro a outubro de 2021. As palavras-chave utilizadas para obter a amostra foram “comportamento alimentar”, “feeding behavior”, “entrevista motivacional”, “motivational interviewing”, “atenção plena”, “Mindfulness”, “educação alimentar e nutricional” e “food and nutrition education”.

As bases de dados empregadas para a pesquisa dos artigos foram: SCIELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências e Saúde) e PUBMED (PublicMedline).

Dentre os critérios de inclusão: foram considerados os estudos em humanos, crianças, adultos e idosos de ambos os sexos, dos últimos 9 anos (2012 a 2021). Foram excluídos os artigos que não se encaixaram no período determinado proposto pela pesquisa.

**Figura 2:** Fluxograma do Processo de busca e seleção dos artigos.



#### 4. RESULTADOS E DICURSÃO

Nas pesquisas iniciais, foram encontrados 31 estudos. Mas a partir dos critérios estabelecidos de inclusão e exclusão, a amostra se restringiu a 05 estudos que apresentaram, associações entre intervenções nutricionais baseadas nas técnicas comportamentais (BRISOTTO, ANDRETT., 2021; VAN KEULEN, *et al.*,2021; BUSH *et al.*, 2014; SOUZA *et al*, 2019; LIC. V, NATALIA *et al*, 2019).

O quadro 1 apresenta o resumo dos estudos que constituíram a amostra, sendo selecionados artigos de 2014 a 2021. Observando o quadro é possível ver que as intervenções obtiveram resultados positivos com a melhora do comportamento alimentar diante as aplicações das técnicas comportamentais. Foi notório que os indivíduos se tornaram mais aptos para perceber as suas emoções, tendo maior compreensão aos sinais da fome emocional e física, ansiedade e aceitação, melhorando assim os hábitos alimentares.

**Quadro 3:** Síntese dos estudos que compuseram a amostra.

ALTOR/ANO	OBJETIVO	AMOSTRA/LOCAL	METODO E INSTRUMENTO	PRINCIPAIS RESULTADOS
BRISOTTO, M.; ANDRETT, I., 2021.	Investigar as relações e valores futuros do Mindfulness e de suas dimensões para maiores níveis de alimentação intuitiva e para menores níveis de alimentação emocional.	209 pessoas, maiores de 18 anos, sendo 89% mulheres, 88,5% referiram não estar realizando qualquer tipo de dieta, 71,8% disseram ter realizado dieta em algum momento da vida. 56%) classificaram sua alimentação como saudável na maior parte do tempo.	Questionário Sociodemográfico, Escala de Alimentação Intuitiva (IES-2), Escala de Alimentação Emocional (EES), Questionário das Cinco Facetas de Mindfulness (FFMQ).	O indivíduo que consegue prestar atenção ao que acontece internamente consigo, torna-se mais capacitado para perceber suas emoções desagradáveis, criando espaço para não reagir instantaneamente a elas, tendo maior percepção a seus sinais de fome e saciedade, possibilitando fazer escolhas mais saudáveis.

VAN KEULEN, <i>et al.</i> , 2021.	Avaliar os efeitos da comunicação impressa personalizada, entrevista motivacional por telefone e uma versão combinada deles no cumprimento das diretrizes de saúde pública para atividade física e consumo de frutas e vegetais.	1629 pessoas entre 45–70 anos, cerca de 50% diagnosticado como hipertenso, e cerca de 50% homens.	Os participantes do estudo foram alocados em quatro grupos usando estratificação por computador. Cada grupo teve um tipo de suporte.	Os três primeiros grupos que receberam a comunicação impressa, as entrevistas motivacionais e a versão combinada mostram-se igualmente eficaz em aumentar a proporção de participantes que relataram adesão às diretrizes da saúde pública da Holanda.
BUSH <i>et al.</i> , 2014.	Tem como intuito pesquisar a eficiência de uma intervenção para comportamentos alimentares problemáticos e insatisfação corporal.	124 mulheres, sendo 53 no grupo de intervenção e 71 no grupo controle. 39% com obesidade, 36% com sobrepeso e 20% em eutrofia. Funcionárias ou esposas de funcionários da Universidade de Missouri nos Estados Unidos.	Escala de Alimentação intuitiva, Escala de Apreciação Corporal, Questionário de Mindfulness de Cinco Facetas, Questionário para Diagnóstico de Transtornos Alimentares e um questionário suplementar e demográfico construído pelo autor.	Depois de 10 semanas da intervenção, as pontuações médias na apreciação do corpo, alimentação intuitiva e atenção plena foram significativamente maiores no grupo de intervenção do que no grupo de lista de espera. Logo, as mulheres que participaram da intervenção, apresentaram níveis mais elevados de apreciação corporal e alimentação intuitiva,

				e níveis mais baixos de comportamentos problemáticos com relação a comida se comparados com o grupo controle.
SOUZA <i>et al</i> , 2019.	O objetivo deste estudo é testar a estabilidade dos resultados obtidos através de uma breve intervenção de treinamentos e habilidades, num período de 3 e 8 meses.	Constitui-se por indivíduos adultos (18 e 59 anos), com IMC maior que 30 e escolaridade normal nos últimos 8 anos.	Intervenção de treinamento e habilidades de terapia comportamental dialética (DBT) de 10 seções (2 medidas basais, 1 pós-testes e 2 acompanhamentos), usando alimentação emocional, alimentação intuitiva, alimentação consciente e medidas de alto relato de compulsão alimentar.	Houve melhorias da alimentação consciente em todos os resultados, onde os escores de alimentação consciente e alimentação intuitiva foram maiores que antes da intervenção, enquanto os escores de compulsão alimentar e compulsão emocional foram menores. Durante o período de acompanhamento os resultados permaneceram estáveis, com pequenas tendências de retornar aos valores basais para compulsão alimentar e alimentação emocional.
LIC. V, NATALIA <i>et al</i> , 2019.	Analisar e descrever a eficácia da aplicação do Mindfulness no tratamento da distorção da imagem corporal (IC) em transtornos alimentares, através dos resultados de diferentes publicações científicas.	12 há 411 participantes de faixa etária de 17 a 48 anos, mulheres em sua maioria. Foram estimadas várias variáveis diferentes como, preocupação corporal, ansiedade, busca pela magreza e insatisfação corporal.	Foram aplicadas técnicas da aplicação do Mindfulness variadas, como, Varredura Corporal, Técnicas do Espelho, Imagem Corporal e Sessão de Terapia.	Confirmou-se em todos os estudos a eficácia da prática da aplicação do Mindfulness para o tratamento das distorções da IC, com estratégias direcionadas a imagens, pensamentos e medos relacionados ao corpo, além do sentimento de culpa e ansiedade que mesmo com a ingestão

				alimentar de forma saudável e razoável é presente sobre a comida. Incorporar o Mindfulness na experiência clínica através da consulta nutricional, melhora a adesão às orientações nutricionais, uma vez que um IC distorcido dificulta a recuperação do paciente.
--	--	--	--	--

BRISOTTO (2021), investigou as relações do Mindfulness e valores futuros desta habilidade e de suas dimensões para maiores níveis do comer intuitivo e para menores níveis do comer emocional, fatores fisiológico segundo alguns estudos revisados na pesquisa tem relação sobre a premissas da alimentação intuitiva que é compreendido como um modelo de alimentação em que o indivíduo é guiado mais por suas necessidades fisiológicas e nutricionais ao se alimentar do que por razões emocionais ou ambientais (SAIRANEN *et al*, 2015).

Os indivíduos que se alimentam intuitivamente manifestam menor preocupação no controle da ingestão de alimentos específicos e mais facilidade de comer quando sentem sinais de fome e do momento de parar quando estão satisfeitos. Observa-se, portanto, uma ligação entre aquilo que o corpo de fato necessita e as escolhas do indivíduo que, em muitas vezes, acabam sendo escolhas mais saudáveis contribuindo com a manutenção natural do peso (TRIBOLE; RESCH, 2012).

Pesquisas sobre o comer intuitivo mostram associações positivas, uma vez que indicam estilo alimentar que traz benefícios a saúde e bem-estar físico e emocional, como: aspectos positivos com alimentação e com o corpo, percepção e aceitação a suas próprias emoções, prática de atividades físicas, manutenção do peso (SHOUSE, 2011).

Logo, o estudo realizado por VAN KEULEN (2021), relata a eficácia de intervenções para melhorar a adesão do consumo de vegetais e frutas e atividade físicas, descrito na diretriz de saúde pública holandesa como um fator a reduzir o risco de

doenças cardiovasculares, para promover essa mudança no estilo de vida dessas pessoas foi utilizado o método de entrevista motivacional (VAN KEULEN, 2021).

Em estudos anteriores mostraram que entrevista motivacional (por telefone) têm potencial de alcance de grandes populações, uma vez que se torna acessível por ser mais cômodo ao indivíduo, que não se deslocaria para ter um atendimento, de tal maneira a modificar comportamentos de saúde (MORTON K., 2015).

O estudo teve quatro grupos, onde três deles receberam entrevista motivacional por telefone, por via impressa e por via combinada, o quarto grupo não recebeu nenhuma, ao concluir a análise foi verificado que as versões de intervenção tanto de forma separada quanto combinada foram consideradas igualmente eficaz em aumentar a proporção de participantes que relataram adesão, afetaram de forma positiva o consumo de frutas e vegetais e o hábito de praticar atividade física (VAN KEULEN, 2021).

Intervenções que tem um foco na perda de peso, regulamente trazem o aumento da ansiedade e do comer emocional. Então medidas com enfoque principal na consciência alimentar e na prática de valorização do corpo, tendo estratégias que buscam impulsionar a conscientização de pensamentos, emoções e comportamentos, por meio de práticas, onde as mesmas devem ser efetuadas diariamente para obter um bom resultado. Sendo um método sustentável, praticado a longo prazo, tem resultados favoráveis onde existe uma baixa possibilidade do aumento de peso ou efeito sanfona (BUCH *et al*, 2014).

Nas técnicas comportamentais (Nutrição Comportamental), meditativas (Mindful Eating) e motivacionais ou de racionalização (Comer Intuitivo) vale considerar as abordagens baseadas em teorias do comportamento que florescem no campo da Alimentação e Nutrição para se fazer valer no que há de mais íntimo nos indivíduos, atuando na prevenção de doenças e promoção da qualidade de vida das pessoas, por meio da construção e disseminação de informações sobre a alimentação para a população em geral (SEIXAS, 2020).

OLIVEIRA (2020), investigou que o Comer Intuitivo demonstra em diversos estudos, ter relação com comportamentos alimentares saudáveis e melhora a Compulsão Alimentar Periódica (CAP) após tratamento, segundo estudo realizado no Brasil. Além

disso, o Comer Intuitivo está associado com menor prática de dietas restritivas e melhora da qualidade de vida, bem como alternativa saudável para regulação do comportamento alimentar.

Se observou uma grande diversidade de técnicas usadas para aplicar o Mindfulness (Técnica de Espelho, Escaneamento Corporal, etc.). As metodologias de avaliação da eficácia também variaram entre as investigações (períodos de avaliação, testes, amostras, etc.) e variáveis estimadas eram diferentes (preocupação com o corpo, satisfação corporal, busca por magreza e ansiedade, entre outros). O exercício de olhar para si mesmo aplicando Mindfulness promove uma experiência corporal positiva. (NATALIA, 2019).

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante dos estudos selecionados foi possível evidenciar a eficácia da aplicação das técnicas da nutrição comportamental na reeducação alimentar. As práticas promovem melhora na relação do indivíduo com a comida, além de diminuir o estresse, sedentarismo, obesidade, riscos de doenças cardiovasculares e promove satisfação corporal e autoestima. Incorporar as técnicas através da consulta nutricional melhora a adesão às orientações nutricionais e diminui as chances do indivíduo retornar a reagir instantaneamente às suas emoções, priorizando escolhas mais saudáveis. Seria importante se ocorresse avaliações de longo prazo, com estudos que observassem as condições dos participantes que foram expostos a essas intervenções depois de anos.

Há uma grande escassez de estudos que analisem essas intervenções, e isso acaba sendo uma limitação. Mas diante disso, os 5 estudos selecionados obtiveram resultados pertinentes onde comprovam a eficácia das técnicas comportamentais na reeducação alimentar. Foi perceptível que a utilização de terapia cognitiva-comportamental, entrevista motivacional, comer intuitivo e comer em atenção plena (Mindful Eating), ajuda na mudança do comportamento alimentar e conseqüentemente a diminuição do comer emocional que é relacionado a ansiedade, ajuda a ter uma boa relação com o corpo respeitando o seu processo, no autocontrole, e com sensação de bem-estar em geral.

É importante a expansão de pesquisas científicas sobre essas técnicas, já que toda faz-se necessária para o fortalecimento do tema, uma vez que se mostrou um importante recurso para saúde e qualidade de vida a longo prazo.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F.; Comer intuitivo. **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa**. v. 14, n. 37, Santos, SP. 2017.

ALVARENGA, M.; FIGUEREIDO, M.; TIMERMAN, F.; ANTANACCIO, C.; Nutrição comportamental. Rio de Janeiro: **Manole**, 2016. Manole, 2016.

ASSIS, L. C.; GUEDINE, C. R. C.C.; BERBERTDE, P. H.;. Uso da mídia social e sua associação com comportamentos alimentares disfuncionais em estudantes de Nutrição. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria** [online]. 2020, v. 69, n. 4.

BARBOSA, M. R.; PENAFORTE, F. R. O.; SILVA, A. F.S.;. Mindfulness, mindful eating e comer intuitivo na abordagem da obesidade e transtornos alimentares. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, [S. l.], v. 16, n. 3, p. 118-135, 2020.

BIAGIO, L. D.; MOREIRA, P.; AMARAL, C. K.;. Comportamento alimentar em obesos e sua correlação com o tratamento nutricional. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria** [online]. 2020, v. 69, n.

BRISOTTO, M.; ANDRETTA, L.; Relações entre mindfulness, alimentação intuitiva e emocional em adultos. **Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde – SPPS**. 2021.

BUSH, H. E.; ROSSY, L.; MINTZ, B. L.; SCHOPP, L. Eat for life: a work site feasibility study of a novel mindfulness-based intuitive eating intervention.

**American Journal of Health Promotion**, v. 28, n. 6, p. 380-388, 2014.

CARTÃO, L.; TAVARES, R. Técnicas da Nutrição Comportamental no Tratamento dos Transtornos Alimentares. **Revista Campo do Saber – ISS N** 2447-5017. vol. 3. n. 1 Pag. 244, 2017.

DUARTE, A. N.; QUEIROZ, E.; Programa cognitivo-comportamental de educação nutricional para mulheres com excesso de peso. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 12, n. 3, p. 95-108, 2020.

FELIPPE, F.; BALESTRIN, L.; SILVA, M. F.; SCHNEIDER, P. L.; Qualidade da dieta de indivíduos expostos e não expostos a um programa de reeducação alimentar. **Revista de Nutrição**, v. 24, p. 833-844, 2011.

FIGLIE, N.; GUIMARÃES, L. A Entrevista Motivacional: conversas sobre mudança. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, v.34, n.87, pag. 472-489, 2014.

KEULEN, H. M. V.; BREUKELLEN, G. V.; VRIES, H.; BRUG, J.; MESTERS, I.; A randomized controlled trial comparing community lifestyle interventions to improve adherence to diet and physical activity recommendations: the VitalUM study. **Eur J Epidemiol**. 2021 Mar;36(3):345-360.

LIC. VALICENTI, N; LIC. SOLTO, S; LIC. RINGEL, C; LIC. LEVY, L. Mindfulness and Body Images in Eating Disorders. **Diaeta (B. Aires)**. vol. 37, n.169, pag. 34-41, 2019.

LIMA, G. C. B. B; GUIMARÃES, A. M. D. N; SILVA, J. R. S; OTERO, L. M; GOIS, C. F. L. Educação em saúde e dispositivos metodológicos aplicados na assistência ao Diabetes Mellitus. **Saúde em debate**. v. 43, p. 150-158, 2019.

MACPHERSON-SÁNCHEZ, A. E.; Integrating fundamental concepts of obesity and eating disorders: implications for the obesity epidemic. **Am J Public Health.** 2015;105(4):e71-e85. doi:10.2105/AJPH.2014.302507.

MORTON, K.; BEAUCHAMP, M.; PROTHERO, A.; JOYCE, L.; SAUNDERS, L.; SPENCER-BOWDAGE, S.; DANCY, B.; PEDLAR, C.;. A eficácia da interação motivacional visualização de mudança de comportamento de saúde em ambientes de cuidados primários: a revisão sistemática. **Health Psychol Rev.** 2015; 9 (2): 201–23.

OLIVEIRA, J.; CORDAS, T. A.;. Comportamento alimentar: consumo de substâncias não alimentares e urgência negativa em mulheres. **Einstein, São Paulo**, vol.18, pág. 1-8, 2019.

ROGERS, J. M.; FERRARI, M.; MOSELY, K.; LANG, C. P.; BRENNAN, L.;. Intervenções baseadas em mindfulness para adultos com sobrepeso ou obesos: uma meta-análise de resultados de saúde física e psicológica. **Obesity Reviews**, vol 18, pág. 51-67, 2016.

ROSSY, L.;. The mindfulness-based eating solution: proven strategies to end overeating, satisfy your hunger, and savor your life. **New Harbinger Publications**, 2016.

SAIRANEN, E.; TOLVANEN, A.; KARHUNEN, L.; KOLEHMAINEN, M.; JARVELA, E.; RANTALA, S.; PEUHKURI, K.; KORPELA, R.; LAPPALAINEN, R.;. Psychological flexibility and mindfulness explain intuitive eating in overweight adults. **Behavior modification**, v. 39, n. 4, p. 557-579, 2015.

SANTOS, M. M.; MOURA, P. S.; FLAUZINO, P. A.; ALVARENGA, M. S.; ARRUDA, S. P. M.; CARIOCA, A. A. F.;. Comportamento alimentar e imagem

corporal em universitários de saúde, **J Bras Psiquiatr**, Fortaleza, vol. 70(2), pág. 126, 2020.

SEIXAS, C. M.; CASEMIRO, J. P.; COUTINHO, C. O.; CONDE, T. N.; BRANDÃO, A. L.;. Fábrica da Nutrição Neoliberal: elementos para uma discussão sobre as novas abordagens comportamentais, **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, vol. 30(4), pág. 300-417, 2020.

SILVA, A. A.;. Avaliação do estado nutricional e ingestão alimentar atual após participação em programa de reeducação alimentar em um hospital universitário. **Monografia (Programa de Aprimoramento Profissional/CRH/SES-SP, Nutrição Hospitalar)** – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2018.

SILVA, J. K.; PRADO, S. D.; SEIXAS, C. M.;. Comportamento alimentar no campo da alimentação e nutrição: do que estamos falando?. **Physis: Revista de Saúde coletiva**, 2016.

SOUSA; A. P. L; PENTAFORTE, F. R. O; AZEVEDO, L. D. S; QUINHONEIRO, D. C. G; PESSA. R. P. Criação do Centro Brasileiro de Mindful Eating: resgate da consciência e do amor ao comer . **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas. (Edição em português)**, v. 16, n.3, p. 73-80, 2020.

SOUZA, A. P. L. .; PENAFORTE, F. R. O.; AZEVEDO,L. D. S.; QUINHONEIRO, D. C. G.;PESSA, R. P.;. Criação do Centro Brasileiro de Mindful Eating: resgate da consciência e do amor ao comer. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, [S. l.], v. 16, n. 3, p. 73-80, 2020.

SOUZA, L. A. S; CANCIAN, A. C. M; CASTRO, T. G; OLIVEIRA, M. S.  
Alimentação problemática e adaptativa em pessoas com obesidade após uma intervenção de treinamento de habilidades com base em DBT:

acompanhamento de 3 e 8 meses e análise de mediação. **Psicologia: Reflexão e crítica**. Bom. 32, n. 1, pág. 2-14, 2019.

TRIBOLE, E; RESCH, E. Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupos de Emagrecimento: O Relato de Uma Experiência. **PSICo**, vol. 43, n. 1, pag. 93-100, 2012.