

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

LEILIANE DE MARTINS CHAGAS

**A EFICÁCIA DA UTILIZAÇÃO DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO
ACOMPANHAMENTO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES E NA OBESIDADE**

VOLTA REDONDA - RJ

2025

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**A EFICÁCIA DA UTILIZAÇÃO DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO
ACOMPANHAMENTO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES E NA OBESIDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso,
apresentado no Centro Universitário de
Volta Redonda – UniFOA, como parte das
exigências para a obtenção do diploma de
graduação em Nutrição.

Aluna: Leiliane de Martins Chagas

Orientadora: Profª Me. Paula Alves Leoni

VOLTA REDONDA - RJ

2025

FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecária: Alice Tacão Wagner - CRB 7/RJ 4316

C427e Chagas, Leiliane de Martins

A eficácia da utilização da nutrição comportamental no acompanhamento de transtornos alimentares e na obesidade. / Leiliane de Martins Chagas. – Volta Redonda: UniFOA, 2025. 28 p. II.

Orientador (a): Profa. Me. Paula Alves Leoni

Monografia (TCC) – UniFOA / Curso de Nutrição, 2025.

1. Nutrição - TCC. 2. Nutrição comportamental. 3. Anorexia. 4. Bulimia. 5. Obesidade. I. Leoni, Paula Alves. II. Centro Universitário de Volta Redonda. III. Título.

CDD 613

FOLHA DE APROVAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso intitulado:

**A EFICÁCIA DA UTILIZAÇÃO DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO
ACOMPANHAMENTO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES E NA OBESIDADE**

Elaborado por Leiliane de Martins Chagas, apresentado publicamente perante a Banca Avaliadora, como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Nutrição.

Aprovada em 05 de 11 de 2025

Banca Avaliadora:



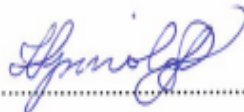
Professora Orientadora

Paula Alves Leoni, Mestre, Centro Universitário de Volta Redonda



Professora Avaliadora

Angélica Teixeira Pereira da Trindade,
Mestranda, Centro Universitário de Volta Redonda



Professora Avaliadora

Ivyna Spinola Caetano Jordão , Mestre, Centro Universitário de Volta Redonda

Dedico com todo o meu amor e carinho essa monografia a Deus, que me sustentou até aqui e tornou possível a realização desse sonho. Aos meus pais, por todo apoio nos momentos difíceis da minha trajetória, pelo carinho, afeto, dedicação e cuidado compartilhado durante toda a minha existência. Ao meu amado filho, minha maior inspiração e razão de ser, que este esforço possa servir de exemplo, que quando algo que nos propomos a fazer é feito com amor e dedicação tudo se torna possível. Ao meu esposo, que cuidou com excelência da manutenção do nosso lar, por me ajudar a realizar este sonho, pela paciência, incentivo, carinho e ajuda. E dedico a toda família, amigos e professores.

AGRADECIMENTOS

Minha gratidão a Deus, por me permitir chegar até a realização desse trabalho, e me ajudar a ultrapassar por todos os obstáculos encontrados ao longo do curso. Aos meus familiares, meus pais, esposo, filho, irmãos, tia, que me incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a minha ausência. Aos meus amigos, que estiveram comigo nessa jornada, ao longo do tempo em que me dediquei a este curso.

Aos professores, pelos ensinamentos e por me proporcionarem melhor desempenho na minha formação profissional ao longo do curso.

A professora Paula Leoni, por ter sido minha orientadora e desempenhado essa função com muita dedicação, paciência e maestria.

Aos colegas do curso, que tive o prazer em conviver durante os últimos anos e trocar experiências, me permitindo evoluir como pessoa, e a todos que direta ou indiretamente, tiveram impacto na minha formação acadêmica. A gratidão é a memória do coração.

"Há medicamentos para toda a espécie de doenças, mas se esses medicamentos não forem dados por mãos bondosas, que desejam amar, não será curada a mais terrível das doenças: a doença de não se sentir amado".

Madre Tereza de Calcutá

RESUMO

Os Transtornos Alimentares e a Obesidade têm sido motivo de grande preocupação devido ao aumento exacerbado das doenças, manifestando comportamentos descontrolados no ato de comer. A alimentação reflete o ambiente externo em que vivemos, o estado psicológico e fisiológico do indivíduo. Neste contexto a Nutrição Comportamental compreende que o comportamento alimentar é muito mais complexo do que apenas ingerir nutrientes e que a dieta prescritiva isoladamente não tem o poder de promover uma boa relação com a comida. Dessa forma, diante do exposto, essa pesquisa teve como objetivo descrever a eficácia das técnicas utilizadas na abordagem da Nutrição Comportamental tanto no acompanhamento nutricional dos transtornos alimentares quanto na obesidade. Foi um estudo baseado no método de revisão de literatura, realizado a partir de livros nacionais físicos e eletrônicos, bem como de artigos científicos, publicados entre 2009 e 2025, retirados das bases de Livros, dados Scielo e Google Acadêmico. Esse estudo, conclui-se que o mundo mudou bastante nessa última década, que as redes sociais, especialmente as mídias sociais, juntamente com a velocidade que as informações são propagadas, e nem sempre com veracidade, tem contribuído bastante para o aumento da obesidade e as TAs, uma vez que a imposição constante de padrões estéticos irreais, imagens de corpos considerados perfeitos e muitas vezes manipuladas, tem sido motivo de baixo auto estima, depressão, insatisfação com o próprio corpo, dietas da moda, dietas restritivas, e com isso gerando uma série de problemas sociais, psicológicos e fisiológicos, tornando ainda mais desafiador para os nutricionista. Com isso surge a Nutrição Comportamental, com o objetivo de promover mudança efetiva e a longo prazo na vida do indivíduo, com abordagens que visam que a alimentação é muito mais complexa do que apenas o ato de nutrir.

Palavras-chave: Nutrição comportamental; Anorexia nervosa; Bulimia nervosa; Obesidade.

ABSTRACT

Eating Disorders (EDs) and Obesity have been a cause of great concern due to the exacerbated increase in these conditions, which manifest as uncontrolled behaviors regarding the act of eating. Diet reflects the external environment we live in, as well as the individual's psychological and physiological state. In this context, Behavioral Nutrition understands that eating behavior is much more complex than simply ingesting nutrients and that prescriptive diets in isolation do not have the power to promote a good relationship with food. Thus, given the above, this research aimed to describe the efficacy of the techniques used in the Behavioral Nutrition approach in the nutritional management of both eating disorders and obesity. The study was based on a literature review method, conducted using national physical and electronic books, as well as scientific articles published between 2009 and 2025, retrieved from Book databases, Scielo, and Google Scholar. This study concludes that the world has changed considerably in this last decade, and that social networks, especially social media, together with the speed at which information is propagated and not always with veracity have contributed significantly to the increase in obesity and EDs. This is because the constant imposition of unreal aesthetic standards, images of bodies considered perfect and often manipulated, has been a cause of low self-esteem, depression, body dissatisfaction, fad diets, and restrictive diets, thereby generating a series of social, psychological, and physiological problems, making it even more challenging for Nutritionists. This is where Behavioral Nutrition emerges, with the goal of promoting effective and long-term change in the individual's life, with approaches that view eating as much more complex than just the act of nourishing.

Keywords: Behavioral Nutrition; Anorexia Nervosa; Bulimia Nervosa; Obesity.

SUMÁRIO

1 - INTRODUÇÃO	13
2 - MÉTODOS	14
3 – REFERENCIAL TEÓRICO	15
3.1 OBESIDADE	15
3.2 TRANSTORNOS ALIMENTARES: ANOREXIA E BULIMIA.....	16
3.3 NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL: CONCEITO E ESTRATÉGIAS	19
3.3.1 Comer intuitivo	20
3.3.2 <i>Mindful eating</i>	20
3.3.3 Terapia cognitivo- comportamental	21
3.3.4 Entrevista motivacional	21
3.4 A EFICÁCIA DA UTILIZAÇÃO DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO ACOMPANHAMENTO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES E NA OBESIDADE...	22
4 - CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS	27

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Artigos pesquisados utilização da Nutrição comportamental no acompanhamento de transtornos alimentares e na obesidade	24
---	----

LISTA DE SIGLAS

TA – Transtornos Alimentares

OMS – Organização Mundial da Saúde

IMC – Índice de Massa Corporal

AN- Anorexia Nervosa

BN – Bulimia Nervosa

DSM-IV – Manual Diagnóstico e Estatísticos de Transtornos Mentais – 4ª edição

TN – Terapeuta Nutricional

CI – Comer Intuitivo

TCC - Terapia Cognitivo-Comportamental

EM - Entrevista Motivacional

1.INTRODUÇÃO

O avanço tecnológico ao longo da última década, tem transformado significativamente a forma como a população busca e consome informações. Devido a facilidade de acesso nem sempre confiáveis compartilhado nas redes sociais, favorecem a disseminação de notícias falsas, teorias negacionistas e modismos alimentares. Essa realidade tem provocado grandes impactos na saúde da população e imposto novos desafios aos Nutricionistas (Alvarenga, 2025).

Um dos aspectos mais alarmantes é a imposição constante de padrões estéticos irreais. Imagens de corpos considerados “perfeitos”, frequentemente manipuladas, alimentam sentimentos de inadequação, insegurança e baixa autoestima. Esse cenário abre espaço para a popularização de práticas perigosas, como dietas da moda e rotinas de emagrecimento promovidas por influenciadores digitais sem qualquer respaldo científico. Longe de promoverem bem-estar, essas abordagens podem desencadear sérios problemas a saúde como ansiedade, depressão e distúrbios alimentares (Carvalho *et al.*, 2024).

Segundo Fernandes; Silva (2023), a Associação Brasileira de Psiquiatria, divulgou no ano de 2022, que mais de 70 milhões de pessoas no mundo foram afetadas por Transtorno Alimentar. Uma doença multifatorial que se não cuidado pode levar a sérios problemas psicológicos, fisiológicos e inclusive a morte. E entre as mais acometidas estão as mulheres. A Anorexia, Bulimia e Compulsão Alimentar estão entre as mais desenvolvidas.

Os indivíduos com Transtornos Alimentares (Anorexia Nervosa e Bulimia Nervosa) sentem insatisfação com o próprio corpo gerando uma série de comportamentos como o uso indevido de medicamentos (laxantes, diuréticos, remédio para promover o vômito), fazer jejuns muito longo, praticar exercícios físicos em excesso e promover vômitos como estratégias de perder peso (Tomaz; Zanini, 2009).

Segundo Tomaz; Zanini (2009), os Transtornos Alimentares e a Obesidade tem sido motivo de grande preocupação devido ao aumento exacerbado das doenças, manifestando comportamentos descontrolados no ato de comer.

A obesidade é uma doença multifatorial, que afeta várias regiões no mundo, e tem desenvolvido doenças como as cardiovasculares, doenças crônicas e transtornos mentais como o transtorno de ansiedade e depressão (Tomaz, Zanini, 2009).

A alimentação reflete o ambiente externo em que vivemos, o estado psicológico e fisiológico do indivíduo. Neste contexto a Nutrição Comportamental compreende que o comportamento alimentar é muito mais complexo do que apenas ingerir nutrientes e que a dieta prescritiva isoladamente não tem o poder de promover uma boa relação com a comida. Com isso se torna de suma importância o Nutricionista na posição de Conselheiro Nutricional (Crejo; Mathias, 2021).

Nessa abordagem da Nutrição comportamental, o Nutricionista usa ferramentas para promover mais vínculo com o paciente, exercendo uma melhor comunicação e motivando o paciente no seu processo e estabelecer mudanças. Entre as ferramentas mais utilizadas estão o Comer Intuitivo, Comer Com Atenção Plena, Entrevista Motivacional e Terapia Cognitivo-Comportamental (Catão; Tavares, 2017).

Diante do exposto, esse trabalho tem como objetivo descrever a eficácia das técnicas utilizadas na abordagem da Nutrição Comportamental tanto no acompanhamento nutricional dos transtornos alimentares quanto na obesidade.

2.MÉTODOS

Trata-se de um estudo baseado no método de revisão de literatura, realizado a partir de livros nacionais físicos e eletrônicos, bem como de artigos científicos, publicados entre 2009 e 2025, retirados das bases de Livros, dados Scielo e Google Acadêmico.

As palavras-chave empregadas na busca foram: "Nutrição Comportamental", "Transtorno de compulsão alimentar", "Distúrbios alimentares", "Obesidade", "Bulimia e Anorexia".

3.REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 OBESIDADE

A obesidade é definida pela OMS (Organização Mundial de Saúde) como uma doença global e condição multifatorial, definido por acúmulo excessivo de gordura. Influenciada por fatores genéticos, culturais e familiares e tida como um dos maiores desafios da saúde pública, pois pode levar à morte prematura e a diversas outras doenças. O diagnóstico mais comum é feito pelo cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC). A OMS estabelece o diagnóstico de obesidade para um IMC acima ou igual a 30 kg/m², enquanto a faixa de peso normal (eutrofia) está entre 18,5 e 24,9 kg/m² (Trabulsi *et al.*, 2023).

É reconhecida como a pandemia global do século XXI, consiste em uma doença crônica, caracterizada pelo excesso de gordura corporal. Apontam as pesquisas para um cenário grave, onde os efeitos podem impactar na qualidade de vida e no aumento da mortalidade. O Brasil é um exemplo, em 2003 o percentual de adultos obesos cresceu de 12,2% para 26,8% em 2019. A proporção de brasileiros adultos com excesso de peso no mesmo período aumentou de 43,3% para 61,7%, atingindo quase dois terços da população. Atualmente, um quarto das pessoas com mais de vinte anos é obeso, e mais da metade da população tem sobrepeso (Trabulsi *et al.*, 2023).

A obesidade está crescendo rapidamente, e conforme evidências científicas, há ligação entre o alto consumo de alimentos ultraprocessados e o ganho de peso. Isso se dá devido à mudança do padrão alimentar da população, substituindo as refeições in natura ou minimamente processadas e caseiras pela preferência por produtos ultraprocessados, fontes de altos níveis de açúcar, sódio e gorduras saturadas, ou seja, alimentos com alta concentração de calorias e poucos nutrientes (Martins, 2018).

Outro fator relevante associado ao desenvolvimento da obesidade é o estilo de vida sedentário, caracterizado pela ausência de atividade física e comportamentos sedentários. Observa-se na fisiopatologia da obesidade, a atuação simultânea de diversos fatores de risco que agravam os sintomas e consequências da doença. Destacando-se as disfunções neuroendócrinas, fatores genéticos, alterações metabólicas e comportamentais, práticas e costumes sociais, que em conjunto,

favorecem o acúmulo excessivo de gordura corporal e os impactos destrutivos sobre o organismo (Trabulsi *et al.*, 2023).

Ainda segundo os autores supracitados, destaca-se o excesso de tecido adiposo relacionado ao aumento da gordura hepática, que pode repercutir no surgimento de comorbidades como diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial e doenças cardiovasculares, associadas ao aumento da mortalidade. Nesse sentido, a obesidade pode afetar a funcionalidade do corpo, e comprometer não apenas aspectos fisiológicos, entretanto sociais, e psicológicos, tendo um impacto negativo na qualidade de vida dos indivíduos acometidos.

Segundo Alvarenga (2025), a obesidade definida pelo excesso de peso ou IMC superior a 30Kg/m², foi uma abordagem muito utilizada e importante, fornecendo informações sobre o grau da aceleração do ganho de peso nos últimos trinta anos, porém atualmente tem se mostrado equivocado. Segundo a Organização Mundial de Saúde, a obesidade é o excesso de gordura corporal, em quantidade que determine prejuízo a saúde, sendo o IMC cada vez mais questionado para além do monitoramento epidemiológico. O IMC apesar de ser útil na avaliação da população, não informa sobre a composição e distribuição da gordura (essencial para a saúde).

Com isso Alvarenga (2025) trouxe de forma atualizada as necessidades do foco comportamental, uma abordagem inovadora e científica de suma importância devido ao fato que somente educar ou falar de alimentação e com os tratamentos oferecidos não tem sido o suficiente para promover mudanças comportamentais.

3.2 TRANSTORNOS ALIMENTARES: ANOREXIA E BULIMIA

Os transtornos alimentares (TA) são considerados como distúrbios psiquiátricos. Uma condição de saúde mental, que leva o indivíduo a ter uma exagerada preocupação com o seu peso e distorção de imagem, com isso levando a graves complicações, podendo levar inclusive a morte (Sgarbi *et al.*, 2023).

De acordo com a literatura, indivíduos com comportamentos alimentares disfuncionais podem desenvolver um transtorno alimentar, mesmo que a intensidade e a gravidade sejam menores. Tais comportamentos incluem: realizar dietas muito restritivas, pular refeições, usar shakes, suplementos, tomar medicamentos para

emagrecer, a prática exagerada de exercícios físicos, comer compulsivamente ou fumar com o objetivo de perder peso (Alvarenga *et al.*, 2025).

É entendido nas TAs pelos manuais psiquiátricos, a Anorexia Nervosa (AN) como um transtorno, com a recusa de manter um peso considerado normal, medo excessivo em ganhar peso, enquanto a Bulimia Nervosa (BN), por episódios exagerados e compulsivos na ingestão alimentar, seguida por comportamento purgativo ou comportamento compensatório, como o vômito autoinduzido. A compreensão da Anorexia Nervosa e Bulimia Nervosa na psicopatologia, pode justificar algumas posturas na pessoa com Transtorno Alimentar (TA) e estimular comportamentos saudáveis e reduzir o risco de doenças. (Souza; Santos, 2014).

De acordo com Borges *et al.* (2006) são duas doenças correlacionadas devido aos sintomas apresentados serem a preocupação excessiva pelo peso, medo intenso de engordar e a distorção da imagem corporal. Além disso, existe dificuldade no diagnóstico correto das TAs pois a maioria dos pacientes não aceitam, acham que são capazes de se curarem sem ajuda do profissional, ou demoram a buscar o tratamento, com isso somente com o agravamento da doença buscam ajuda, subestimando a incidência e prevalência da doença.

A anorexia foi conhecida e diagnosticada há mais de 300 anos como transtorno psiquiátrico e entre as características estão a significativa perda de peso e massa muscular. No século XIX a Anorexia foi diagnosticada com mais precisão como uma doença psicológica, porém ainda é caso de estudos para o esclarecimento se existe o funcionamento orgânico capaz de desenvolver a doença (Buckroyd, 2000).

A anorexia nervosa apresenta variações significativas em suas taxas de ocorrência e prevalência, a qual parece estar relacionada aos grupos populacionais de risco. Fatores como idade e sexo influencia esses números. A adolescência é o período mais comum de início do transtorno, e as mulheres são as mais afetadas. Homens representam apenas de 5% a 10% dos casos diagnosticados (Fleitlich *et al.*, 2000).

As principais complicações clínicas da anorexia nervosa em grande parte são mecanismos compensatórios, que o corpo ativa para se ajustar à ingestão alimentar drasticamente reduzida. Ao reagir como se houvesse falta de comida no meio

ambiente, diminuindo todas as funções essenciais para economizar energia, podendo levar à alteração de funções vitais (Fleithlich *et al.*, 2000).

Segundo Schmidt; Mata (2008), a Anorexia pode levar a diferentes condições somáticas, podendo levar ao óbito em casos graves. É uma doença de complexibilidade, podendo levar a várias alterações no organismo como veremos a seguir: Manifestações gastrointestinais, constipação ou diarreia devido ao uso de laxantes e diuréticos, a amenorreia. Problemas dermatológicos, como o ressecamento da pele, cabelos quebradiços e mais finos, unhas mais fracas e quebradiças e em casos mais graves podendo surgir a degeneração da retina, catarata e frequente na Anorexia as dores ósseas devido a osteopenia e osteoporose que precisam de atenção, pois podem levar a fraturas.

A Bulimia Nervosa (BN) segundo estudos citados no DSM-IV, está frequentemente associada a outros transtornos psiquiátricos, especialmente os transtornos de personalidade, com destaque para o transtorno borderline — além de transtornos de ansiedade, transtorno obsessivo-compulsivo, sintomas depressivos ou transtornos do humor, como a depressão maior e a distímia. Também há uma correlação significativa com o abuso ou a dependência de substâncias, como álcool e estimulantes (Romaro; Itokazu, 2002).

De acordo Romaro; Itokazu (2002), dados da Sociedade Brasileira de Psiquiatria (SBP), mostram que indivíduos que apresentam esses transtornos associados tendem a manifestar comportamentos impulsivos, os quais podem aumentar o risco de suicídio. Estima-se que a taxa de mortalidade relacionada aos transtornos alimentares, de forma geral, seja de aproximadamente de 10%.

A Bulimia devido ao comportamento de purgação pode levar a alterações nos exames laboratoriais, porém não existe nenhum exame que comprove além do exame clínico a Bulimia. Entre as alterações estão os eletrolíticos, níveis baixos de potássio no sangue, podendo provocar arritmias cardíacas, nível baixo de cloro e sódio, no sangue, importante para a função nervosa e muscular. Desidratação ou diarreia devido ao consumo de diuréticos e laxantes. Alteração de bicarbonato sérico. Problemas como a perda do esmalte dos dentes ou cáries devidos episódio de vômitos. E em casos graves podendo haver miopatias esqueléticas e cardíacas (perda de função muscular), devido ao uso de xarope Ipeca, usado pelo bulímico para induzir o vômito (Dias *et al.*, 2024).

Conforme Tirico; Stefano; Blay (2010) relatam, os estudos sugerem que a anorexia nervosa e bulimia nervosa estão aparentemente associados a gerar mais prejuízos emocionais e sociais do que físicos. A sintomatologia depressiva e ansiosa, gravidade alimentar, a presença de comorbidades psiquiátricas, e devido à falta de predisposição à mudança, acarreta redução na qualidade de vida do paciente.

3.3 NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL: CONCEITO E ESTRATÉGIAS

Foi lançada oficialmente pelo Instituto Nutrição Comportamental em 2014 a nutrição comportamental, formalizando um estudo que havia sendo explorado por vários profissionais, focado na relação das pessoas com a comida, onde o alimento passa a promover conexões, deixando de ser apenas fonte de nutrientes, onde o alimento gera prazer e expressa a cultura, religião, memórias afetivas, família, e a relação interpessoal (Cunha; Ferreira; Freitas, 2022).

Segundo Cunha; Ferreira; Freitas (2022), a Nutrição Comportamental defini que influencias emocionais e psicológicas afetam as escolhas e comportamentos alimentares do indivíduo, com isso se torna necessário o Nutricionista para identificar comportamentos que prejudicam a saúde e através da Nutrição Comportamental ensinar estratégias para promover a mudança.

Ainda de acordo com os autores, a Nutrição Comportamental uma abordagem nova e científica procura integrar diferentes aspectos na alimentação, como as emoções, comportamentos e relacionamentos, e tem o objetivo de promover mudanças no relacionamento entre o Nutricionista e paciente. Ademais promover uma abordagem mais ampla e multiprofissional, englobando outros profissionais como o psicólogo, terapeutas ocupacionais, educadores físicos e outros.

Denominado como Terapeuta Nutricional (TN) o nutricionista que atua na área comportamental tem como função principal, estruturar a alimentação do paciente, ajudando na compreensão das suas emoções que tem afetado no comportamento alimentar. Para alcançar a mudança de comportamento, o Terapeuta Nutricional emprega diversas técnicas fornecidas pela Nutrição Comportamental. Entre as técnicas mais utilizadas, encontra-se o Comer Intuitivo, o Mindful Eating (Alimentação Consciente), a Terapia Cognitivo-Comportamental e a Entrevista Motivacional (Fernandes; Silva, 2023).

3.3.1 Intuitive eating (Comer intuitivo)

A abordagem científica, Intuitive eating (comer intuitivo), foi criada por duas nutricionistas norte-americanas, Evelyn Tribole e Elyse Resch, com o objetivo de propor ao indivíduo uma boa relação com a comida, aprendendo a ouvir seu corpo e respeitar suas necessidades físicas e emocionais (Almeida; Furtado, 2017).

Atualmente, devido a correria, e o foco excessivo na rotina, os sinais internos, como a fome e saciedade, tem passado despercebido, culminando na perda de confiança em nossa própria capacidade de saber quanto e quando devemos comer. Nessa abordagem é desconsiderado as dietas restritivas, que falham a longo prazo, podendo levar ao ganho de peso, muitas vezes maior do que o peso inicial perdido e ainda podendo aumentar o risco de desenvolver TAs, e assim gerando uma relação negativa com a comida (Almeida, Furtado, 2017).

Segundo Almeida; Furtado (2017), o Comer intuitivo (CI), obteve resultados positivos no índice de Massa corporal (IMC), promoveu uma maior sensação de bem-estar, e a manutenção de peso e das mudanças de comportamento alimentar por período mais prolongado. Além disso, diminui quadros de depressão e ansiedade, aumentando a autoestima e uma melhora na aceitação e respeito pelo corpo. Entretanto o principal benefício é a pacificação da relação do indivíduo com a comida, eliminando o sentimento de culpa, medo e conflito. Nesse sentido, o Comer intuitivo (CI), é uma estratégia sustentável, que fornece resultados superiores aos obtidos pela dieta restritiva e atuando positivamente na saúde física e no equilíbrio psicológico do indivíduo.

3.3.2 Mindful Eating (Atenção Plena)

O *Mindfulness* ou atenção plena é uma prática que engloba um conjunto de técnicas de meditação, e dela surge o *Mindful Eating* ou "Comer Conciente", que incentiva o indivíduo a adquirir consciência de todos os benefícios nutricionais dos alimentos (Mesquita *et al.*, S/D).

O *Mindful Eating* se destaca entre as estratégias de comportamento alimentar para promover a saúde e prevenir doenças. Essa estratégia desenvolve a atenção plena durante o ato de comer, focando nas sensações físicas e emocionais sentidas, sem julgamento ou crítica (Bezerra *et al.*, 2021).

Consiste em uma técnica que tem por objetivo prestar atenção a múltiplos fatores ao ato de comer como a quantidade, frequência, sabores, aromas, horários e reações emocionais e corporais após comer. Diferentemente das dietas restritivas, o *Mindful Eating* busca aumentar a consciência e desenvolver hábitos saudáveis, promover a eliminação do autojulgamento e a redução do comer sem pensar, distraído, ajuda a identificar e honrar os sinais internos de fome e saciedade (Carvalho; Santos, 2023).

Em suma, o *Mindful Eating*, foca no *como* e no *porquê* se come, em vez de apenas no *que* (como fazem as dietas). É uma abordagem reconhecida por ser eficiente na perda de peso e a longo prazo, e que promove uma relação mais saudável e sustentável com a comida e na mudança sustentável do comportamento (Carvalho; Santos, 2023).

3.3.3 Terapia Cognitivo- Comportamental

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), foi criada em 1956 por Aaron Beck, muito estudada e utilizada no mundo para vários transtornos, inclusive psicológicos, como o Transtorno Alimentar e a Obesidade. É uma ferramenta definida como objetiva e orientada para metas, auxiliando o paciente na mudança dos seus pensamentos e comportamentos prejudiciais. O tratamento tem se mostrado eficaz na melhora do paciente a longo prazo. e com isso alcançando o êxito nas suas disfunções (Catão; Tavares, 2017).

3.3.4 Entrevista Motivacional

A Entrevista Motivacional (EM) teve sua origem na década de 1980, a partir das investigações de William Miller, seu idealizador, que buscava avaliar a eficácia de intervenções baseadas na terapia comportamental em indivíduos com transtornos relacionados ao uso de álcool. No decorrer desses estudos, Miller observou que abordagens terapêuticas pautadas na empatia demonstravam resultados superiores em comparação às técnicas comportamentais tradicionais previamente empregadas (Santini, 2019).

Segundo Santini (2019) é uma estratégia de intervenção clínica utilizada como ferramenta no campo da saúde tendo como finalidade facilitar a modificação de comportamentos por meio de um processo comunicacional colaborativo entre profissional e paciente, valorizando a escuta e o protagonismo do sujeito. Fundamentada em uma abordagem centrada na pessoa, caracterizada por uma postura empática do profissional de saúde, cujo objetivo é elicitare e potencializar as motivações autodeclaradas do paciente para a mudança.

Ainda segundo o autor, a Entrevista Motivacional (EM) expandiu seu campo de aplicação para diversas especialidades da saúde, com mais de 200 ensaios clínicos com o objeto de investigação, destinados a avaliar sua efetividade. Evidenciaram positivamente que a EM pode ser utilizada a outras abordagens terapêuticas de forma complementar, demonstrando eficácia em vários contextos, como no manejo do diabetes, na reabilitação cardiovascular, na modificação de hábitos alimentares, com consequentes alterações antropométricas, como ganho ou perda de peso, no tratamento do uso de substâncias psicoativas, no controle do tabagismo e na abordagem de transtornos psicológicos crônicos.

3.4 A EFICÁCIA DA UTILIZAÇÃO DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO ACOMPANHAMENTO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES E NA OBESIDADE

Como estratégia para promover mudança no comportamento alimentar é necessário desenvolver o cuidado nutricional proporcionando suporte ao paciente e identificando problemas alimentares, assim sendo promover estratégias para desenvolver autonomia no manejo alimentar. Uma abordagem com o objetivo de desenvolver uma boa comunicação entre o Nutricionista e paciente, sem impor regras, mais construir juntos estratégias eficazes e personalizadas, com conselhos nutricionais, de forma gradual, onde o paciente desenvolva uma boa relação com a comida e adote mudanças em seu comportamento alimentar (Pirola *et al.*, 2022).

Segundo Catão; Tavares (2017), a Nutrição Comportamental é uma abordagem nova e científica para o tratamento de transtornos alimentares. A literatura avalia positivamente essa proposta, destacando seus resultados benéficos tanto no controle do IMC quanto na melhoria da saúde psicológica.

Devido as alterações no comportamento alimentar na AN, as técnicas utilizadas na Nutrição Comportamental como Comer Intuitivo, Terapia Cognitivo-Comportamental, Entrevista Motivacional e Mindful Eating tem auxiliado no tratamento, promovendo melhora e mudança no comportamento alimentar (Silva; Fernandes, 2025).

Na Bulimia Nervosa, devido as alterações psicológicas e psiquiátricas, que compromete o comportamento alimentar, o tratamento é feito através de terapia e se necessário o uso farmacológico. Assim sendo o tratamento tem o objetivo de criar um plano alimentar equilibrado, juntamente utilizar a Terapia Cognitivo Comportamental para trabalhar os comportamentos prejudiciais na alimentação e trabalhar os pensamentos (Silva; Fernandes, 2025).

Conforme pesquisa realizada por Catão e Tavares (2017), a terapia Cognitiva-Comportamental se mostrou eficaz no tratamento da Obesidade. Sucedendo de uma pesquisa realizada com dez grupos, sendo com cinco participantes cada um, totalizando 50 participantes. Cada grupo com duração de três meses, sendo, doze encontros, onde seis tiveram reservados à intervenção psicológica. Contudo na pesquisa apresentou uma melhora significativa na ansiedade, na autoestima, promovendo sensação de bem-estar, maior interação social, consequentemente diminuiu a compulsão alimentar e assim promovendo a redução objetiva do peso.

De acordo com Luz e Oliveira (2013), a TCC ser combinada com o tratamento dietético padrão e assim promover uma maior duração dos efeitos no tratamento após este finalizado. Consequente, combinando o tratamento dietético padrão juntamente com a TCC tem observado menos recaída no comportamento alimentar no indivíduo obeso, quando estes são tratados somente com orientação nutricional. As premissas é que quando o indivíduo modifica a forma de pensar, o comportamento alimentar consequentemente é modificado, promovendo a perda de peso.

A eficácia dessa abordagem se dá por sua atuação no contexto biopsicossocial do indivíduo e outros estudos podem ser observados no quadro 1. Ao reconhecer a forte relação entre aspectos fisiológicos, sociais e emocionais com a alimentação, a Nutrição Comportamental sugere uma mudança duradoura no comportamento alimentar, impulsionada pela motivação interna.

Quadro 1: Artigos pesquisados utilização da Nutrição comportamental no acompanhamento de transtornos alimentares e na obesidade

Autor(es)/Ano de publicação	Tipo de estudo e amostra	Parâmetro avaliado	Resultados
Catão, Tavares 2017	Participantes: dez grupos de emagrecimento com cinco participantes cada grupo, no total de 50 pacientes. Com duração de 3 meses, sendo 12 encontros, onde 6 tiveram privados a intervenção psicológica.	Essa experiência foi resultado da intervenção sobre a perspectiva da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), com pacientes dentro da clínica com multiprofissionais com a intenção em emagrecimento.	Foi constatado significativamente uma melhora clínica fisiológica, psicológica e emocional, promovendo autoestima, melhora nos níveis de ansiedade, sentimento de bem-estar e a diminuição da compulsão alimentar, e consequentemente a redução objetiva do peso.
Carvalho; Santos, 2023	Revisão bibliográfica. Amostra: não tem.	Destacou a importância do comportamento alimentar e o Mindful Eating (comer com atenção plena) na evolução em relação a comida e o ato de comer.	Segundo a pesquisa revela, que a fome, saciedade e o apetite são sensações fundamentais para regular o comportamento alimentar, para tanto conduzir às escolhas. E a técnica Mindful Eating vai além de simplesmente comer devagar, prestando atenção ao que se está comendo. Reconhecida por ser eficiente na perda de peso e a longo prazo, e que promove uma relação mais saudável e sustentável com a comida e mudança no comportamento.

Santine, 2019	Mais de 200 ensaios clínicos	Nessa experiência foi resultado de uma investigação da Entrevista Motivacional, destinados a avaliar sua efetividade. Pode ser utilizada em outras abordagens terapêuticas de forma complementar, no manejo de doenças e transformações.	Foi evidenciado que a EM é eficaz no manejo de diabetes, reabilitação cardiovascular, na modificação de hábitos alimentares, alterações antropométricas, no ganho ou perda de peso, no tratamento do uso de substâncias psicoativas, no tabagismo e na abordagem de transtornos psicológicos crônicos.
Almeida; Furtado, 2017	Revisão de literatura. Amostra: não tem.	Analizou a importância de respeitar os sinais da fome e saciedade. De permitir comer qualquer alimento e por razões físicas e não por razões emocionais.	O comer intuitivo é uma ferramenta utilizada para orientar de uma forma geral a confiarem em seu corpo e a seguirem a própria intuição ao se alimentar. o Comer intuitivo (CI), obteve resultados positivos no (IMC), promoveu maior sensação de bem-estar, e a manutenção de peso e das mudanças de comportamento alimentar por período mais prolongado. Diminuiu quadros de depressão e ansiedade, aumentando a autoestima e uma melhora na aceitação e respeito pelo corpo. Entretanto o principal benefício é a pacificação da relação do indivíduo com a comida, eliminando o sentimento de culpa, medo e conflito.

Fonte: Autores, 2025

4 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo, conclui-se que o mundo mudou bastante nessa última década, que as redes sociais, especialmente as mídias sociais, juntamente com a velocidade que as informações são propagadas, e nem sempre com veracidade, tem contribuído bastante o aumento da obesidade e as TAs, uma vez que a imposição constante de padrões estéticos irreais, Imagens de corpos considerados perfeitos e muitas vezes manipuladas, tem sido motivo de baixo auto estima, depressão, insatisfação com o próprio corpo, dietas da moda, dietas restritiva, e com isso gerando uma série de problemas sociais, psicológicas e fisiológicas, tornando ainda mais desafiador para os Nutricionista.

Com isso surge a Nutrição Comportamental, com o objetivo de promover mudança efetiva e a longo prazo na vida do indivíduo, com abordagens que visa que a alimentação é muito mais complexa do que apenas o ato de nutrir. Que a comida não é apenas nutriente, mais que reflete emoções, sentimentos, crenças, e que falar sobre Obesidade e TAs, é de muita complexibilidade já que podem desencadear morbidades e serem letais.

Com isso esse estudo é de suma importância para junto à ação da equipe multidisciplinar, com as técnicas da nutrição comportamental realizadas pelo nutricionista, surtem efeitos satisfatórios no tratamento, tais como: redução dos episódios da compulsão alimentar, menor preocupação com a imagem corporal, menos ansiedade ao se alimentar, melhora da consciência sobre os próprios sentimentos e pensamentos relacionados a alimentação, melhora na socialização, melhor controle nas suas escolhas alimentares, aumento da consciência sobre sentimentos e pensamentos referente à alimentação, maior motivação e maior aceitação ao tratamento proposto. Por conseguinte, as principais técnicas da nutrição comportamental (CI, ME, TCC e EM) são ferramentas imprescindível no tratamento dos principais transtornos alimentares (NA, BN), e na obesidade.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, C.B.; FURTADO, C.C. Comer intuitivo. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 14, n. 37, p. 38-46, 2018.
- ALVARENGA, M.F. *et al.* **Nutrição Comportamental**. 3ªed., Barueri –SP: Manole, 2025.
- ALVARENGA, M.S. *et al.* Nutrição em saúde mental e transtornos alimentares. **Revista de Nutrição**, v. 38, p. e240092, 2025.
- BEZERRA, M.B.G.S. *et al.* O mindful eating modifica o comportamento alimentar em indivíduos com excesso de peso? **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 3, p. e36110313465, 2021.
- BORGES, N.J.B.G. *et al.* Transtornos alimentares-quadro clínico. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 39, n. 3, p. 340-348, 2006.
- BUCKROYD, J. **Anorexia e Bulimia: esclarecendo suas dúvidas**. Guias Agora, Camara Brasileira do livro, SP, Brasil, 2000.
- CARVALHO, A. M. *et al.* O impacto das redes sociais na nutrição e na sua relação com transtornos alimentares. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 10, p. 5294-5307, 2024.
- CARVALHO, I.C.M.; SANTOS, G.P. Mindfulness, saúde mental e espiritualidade budista: equívocos produtivos. **Debates do NER**, 2023.
- CATÃO, L. G.; TAVARES, R. L. Técnicas da nutrição comportamental no tratamento dos transtornos alimentares. **Revista Campo do Saber**, v. 3, n. 1, 2017.
- CREJO, B. C.; MATHIAS, M. G. Comer transtornado e o transtorno de compulsão alimentar e as abordagens da nutrição comportamental. **Revista interciência-imes catanduva**, v. 1, n. 6, p. 37-37, 2021.
- CUNHA, P.P.; FERREIRA, J.C.S.; FREITAS, F.M.N.O. A nutrição comportamental e a relação com os aspectos sociais, fisiológicos e emocionais. **Research, Society and Development**, v. 11, n.15, e 59111537123, 2022.
- DIAS, P.C.V. *et al.* Bulimia nervosa: do diagnóstico ao tratamento. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 8, p. 599-609, 2024.
- FERNANDES, L. A. B.; SILVA, L. B. F. Tipos de técnicas da nutrição comportamental no tratamento de distúrbios alimentares: uma revisão de literatura. In: **Anais do UNIC-Congresso Regional de Práticas Investigativas**. 2023. p. 212-212.
- FLEITLICH, B.W. *et al.* Anorexia nervosa na adolescência. **Jornal de Pediatria**, v. 76, n. 3, p. 323-329, 2000.
- LUZ, F.Q; OLIVEIRA, M.S. Terapia cognitivo-comportamental da obesidade: uma revisão da literatura. **Aletheia**, n. 40, 2013.

MARTINS, A.P.B. É preciso tratar a obesidade como um problema de Saúde Pública, **Revista de administração de empresa**, 2018.

MESQUITA, M.L.N. *et al.* Mindful Eating como abordagem de mudança do comportamento alimentar no tratamento do diabetes. Disponível em: <https://repositorio-api.animaeducacao.com.br/server/api/core/bitstreams/0d4a43b0-9548-4254-9586-10bde23ea732/content>

PIROLA, A.B. *et al.* Nutrição Comportamental: Ciência Inovadora para Promoção de Saúde e Cuidado Integral. **Revista Espaço Acadêmico**, n.1, v.1, 2022. Disponível em: <https://multivix.edu.br/wp-content/uploads/2022/09/revista-espaco-academico-v12-n01-artigo04.pdf>

ROMARO, R.A.; ITOKAZU, F.M. Bulimia nervosa: revisão da literatura. **Psicologia: Reflexão e crítica**, v. 15, p. 407-412, 2002.

SANTINI, K.M. **Entrevista motivacional nos atendimentos em nutrição: uma revisão narrativa**. 2019.37f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Faculdade de Medicina – Departamento de Nutrição – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2019.

SGARBI, M.T. Uma análise dos transtornos alimentares: anorexia e bulimia, **Revista Eletrônica Acervo Médico** | ISSN 2764-0485, 2023.

SCHMIDT, E.; MATA, G.F. Anorexia nervosa: uma revisão. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 20, p. 387-400, 2008.

SOUZA, L.V.; SANTOS, M.A. Transtorno alimentar e construção de si no relacionamento profissional-usuário. **Psicologia & Sociedade**, v. 26, p. 506-516, 2014.

TIRICO, P.P.; STEFANO, S.C.; BLAY, S.L. Qualidade de vida e transtornos alimentares: uma revisão sistemática. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, p. 431-449, 2010.

TOMAZ, R.; ZANINI, D. S. Personalidade e coping em pacientes com transtornos alimentares e obesidade. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 22, p. 447-454, 2009.

TRABULSI, R.K. *et al.* As consequências clínicas do uso de ozempic para tratamento da obesidade: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n.3, p.12297-12312, 2023.