

A IMPORTÂNCIA DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DA OBESIDADE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Gleiziellen da Silva Baptista Pinto¹;
Talita Moreira¹;
Vanessa de Abreu Rodrigues¹;
Ariane de Oliveira Gomes²;
Patrícia Rodrigues Rezende de Souza³;
Arícia Mendes Ferreira⁴

RESUMO

Este artigo tem como objetivo revisar a importância da nutrição comportamental no tratamento da obesidade, destacando sua relevância na mudança de comportamentos alimentares e promovendo uma abordagem holística para a perda de peso sustentável. A metodologia utilizada nesta revisão bibliográfica envolveu a pesquisa de estudos científicos e revisões sistemáticas relevantes nas bases de dados acadêmicas. Os artigos selecionados foram analisados e agrupados de acordo com os principais temas abordados, incluindo técnicas de intervenção comportamental, estratégias motivacionais e ferramentas práticas para promover mudanças de comportamento alimentar. Os resultados indicaram que a nutrição comportamental desempenha um papel significativo no tratamento da obesidade. Intervenções baseadas em nutrição comportamental demonstraram resultados promissores na redução do peso corporal, melhoria da qualidade da dieta e na adoção de hábitos alimentares saudáveis a longo prazo. Estratégias motivacionais, como o estabelecimento de metas realistas, o reforço positivo e a autocompaixão, também foram identificadas como componentes-chave para o sucesso do tratamento. Em conclusão, a nutrição comportamental desempenha um papel fundamental no tratamento da obesidade, oferecendo uma abordagem abrangente e personalizada. A incorporação de técnicas comportamentais, juntamente com orientações nutricionais adequadas, pode ajudar os indivíduos a desenvolverem uma relação saudável com a comida, promovendo mudanças duradouras nos hábitos alimentares. No entanto, é necessário

¹ Acadêmico(a) do Curso de Nutrição da Universidade Salgado de Oliveira – Campus Juiz de Fora E-mail: gle.baptista@icloud.com, nutritalitamoreira@gmail.com, vabreu26@hotmail.com

² Professora Me. Coorientadora de TCC do Curso de Nutrição da Universidade Salgado de Oliveira – Campus Juiz de Fora. E- mail: Ariane.gomes@jf.universo.edu.br

³ Professora Dra. Orientadora de TCC do Curso de Nutrição da Universidade Salgado de Oliveira – Campus Juiz de Fora. E- mail: patricia.rodrigues@jf.universo.edu.br

⁴ Me. Coordenadora do Curso de Nutrição da Universidade Salgado de Oliveira – Campus Juiz de Fora. E-mail: coordenador.nutricao@universo.edu.br

continuar investindo em pesquisas nessa área para melhor compreender os mecanismos subjacentes e aprimorar as estratégias de intervenção para um manejo mais eficaz da obesidade.

Palavras-chave: Obesidade. Nutrição Comportamental. Prática Clínica.

1 Introdução

A obesidade tem se tornado uma epidemia global, afetando um número cada vez maior de indivíduos em todo o mundo. Além dos riscos para a saúde física, a obesidade está associada a uma série de complicações médicas, como doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2, hipertensão arterial e certos tipos de câncer. Diante desse cenário preocupante é necessário buscar abordagens eficazes para o tratamento e prevenção da obesidade (ALVARENGA *et al.*, 2019).

Dentre as abordagens terapêuticas disponíveis, a nutrição comportamental tem se destacado como uma estratégia promissora. Ao contrário das abordagens convencionais que se baseiam apenas em restrições alimentares e contagem de calorias, a nutrição comportamental busca compreender e abordar os fatores psicológicos, emocionais e comportamentais relacionados aos hábitos alimentares e ao controle do peso (ALVARENGA *et al.*, 2019).

A nutrição comportamental se baseia no princípio de que a alimentação vai além da simples ingestão de nutrientes, envolvendo também questões culturais, emocionais, sociais e ambientais. Essa abordagem reconhece que as escolhas alimentares são influenciadas por uma variedade de fatores, como emoções, hábitos adquiridos, estresse, disponibilidade de alimentos, entre outros. Portanto, a obtenção de resultados estáveis no tratamento da obesidade demanda a inteligência e alteração de padrões comportamentais atinentes à alimentação (BURGESS *et al.*, 2017).

Através da nutrição comportamental, os indivíduos são encorajados a desenvolver uma relação mais saudável com a comida, aprendendo a reconhecer os sinais de fome e saciedade, a lidar com as emoções sem recorrer à comida como forma de conforto, e a adotar escolhas alimentares conscientes e equilibradas. Essa abordagem também valoriza a autonomia do paciente, envolvendo-o ativamente no processo de tomada de decisões relacionadas à sua alimentação. Assim, a nutrição comportamental se torna uma importante aliada na luta contra a obesidade, contribuindo para a promoção da qualidade de vida e prevenção de doenças crônicas relacionadas à alimentação. Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo destacar o

papel do nutricionista na aplicação da nutrição comportamental na prática clínica, com foco na prevenção e tratamento da obesidade (SILVA; MARTINS, 2017).

O nutricionista, como profissional capacitado, pode atuar na promoção da mudança de comportamento alimentar dos indivíduos, auxiliando na adoção de hábitos alimentares saudáveis e duradouros.

Assim essa revisão bibliográfica teve como objetivo analisar a importância da nutrição comportamental no tratamento da obesidade, destacando as principais estratégias utilizadas nessa abordagem, bem como os benefícios e resultados obtidos em estudos científicos. Serão exploradas evidências que demonstram a eficácia da nutrição comportamental na perda de peso sustentável, melhoria dos hábitos alimentares e promoção de uma relação saudável com a comida.

2 Metodologia

Para atender ao objetivo proposto, utilizou-se o método sistemático de revisão bibliográfica, sendo estudo de tipo narrativo, de abordagem qualitativa (GIL, 2008). A revisão da literatura permite ao pesquisador apontar e avaliar o conhecimento produzido em pesquisas anteriores, e “[...] planejada para responder a uma pergunta específica e que utiliza métodos explícitos e sistemáticos para identificar, selecionar e avaliar criticamente os estudos, e para coletar e analisar os dados destes estudos incluídos na revisão” (CASTRO, 2001, p. 1).

O processo de busca foi realizado em bases de dados eletrônicas, como a Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), o Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), e o Google Scholar.

A busca foi restrita a artigos publicados nos últimos 10 anos, em língua inglesa ou portuguesa, com foco na nutrição comportamental na prática clínica. Foram utilizados os seguintes descritores: ‘comportamento nutricional’, ‘prática clínica’, ‘aconselhamento nutricional’, ‘comportamento alimentar’, ‘educação nutricional’, ‘adesão ao paciente’, ‘promoção à saúde’, ‘medicina em comportamental’, ‘psicologia da saúde’ e ‘psicologia aplicada’.

Os critérios de inclusão foram artigos que abordavam a importância da nutrição comportamental na atuação do nutricionista na prática clínica em qualquer contexto clínico; artigos com metodologia clara e replicável, como revisões sistemáticas, meta-análises, ensaios clínicos randomizados, estudos observacionais ou de caso-controle.

3 Prevalência da Obesidade

A obesidade é definida como um índice de massa corporal (IMC) igual ou superior a 30 kg/m², onde o IMC é calculado dividindo-se o peso pela altura ao quadrado. O excesso de gordura corporal está associado a um risco aumentado de doenças crônicas, como diabetes, hipertensão, doença cardíaca, acidente vascular cerebral e certos tipos de câncer (WANDERLEY; FERREIRA, 2010).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a obesidade pode ser classificada de várias formas diferentes: por exemplo, por intervalos de IMC e risco agregado de mortalidade, por fenótipos anatômicos ou por critérios etiológicos. De acordo com a OMS, a obesidade é classificada como classe I para um IMC entre 30 e 34,9 kg/m², classe II para um IMC entre 35 e 39,9 kg/m² e a classe III para um IMC \geq 40 kg/m². Por sua vez, a obesidade de classe I está associada a um "risco moderado", classe II com um "alto risco" e classe III com um "risco muito alto" de mortalidade (TAVARES; NUNES; SANTOS, 2010).

Como apontam Luz e Oliveira (2013, p. 160), a obesidade ou o sobrepeso configuram-se como fatores de risco para diversas doenças crônicas, tais como “diabetes tipo II, hipertensão, dislipidemia, doença arterial coronariana, acidente vascular cerebral, doença da vesícula biliar, osteoartrite, problemas respiratórios e certos tipos de câncer”. Além destas doenças crônicas, “mais de um terço dos indivíduos obesos apresentam também depressão, número este que indica possíveis traços comuns entre estas duas doenças e já implica esta condição como um problema de saúde pública” (LUZ; OLIVEIRA, 2013, p. 160)

Indivíduos com obesidade e depressão comorbidade (*sic*) em mais problemas de saúde, e, apresentam limitações na vida diária como, por exemplo, maiores chances de trabalharem menos horas por dia e aposentarem-se precocemente [...]. Indivíduos com obesidade e doenças mentais enfrentam dificuldades em dobro, considerando que estas são duas características discriminadas pela sociedade e que criam barreiras de acesso ao mercado de trabalho, dificuldades com moradia e relacionamentos interpessoais [...]. (LUZ; OLIVEIRA, 2013, p. 160)

A etiologia da obesidade é extremamente complexa envolvendo a interação de fatores biológicos e psicológicos com questões culturais e ambientais (BARLOW; DURAND, 2011). Desta forma, a obesidade é uma doença que exige tratamento transdisciplinar. Além da abordagem médica, nutricional e psicoterapêutica, a abordagem das questões emocionais e comportamentais é necessária no tratamento de pessoas nesta condição.

A pesquisa sobre aspectos psicológicos da obesidade acelerou-se e desenvolveu-se desde 1950 e atualmente sabe-se que estes incluem forças internas e externas, assim como,

processos aditivos, sociais, culturais, desenvolvimento e psicopatológicos (SWENCIONIS; RENDELL, 2012). Formas de enfrentamento dos problemas como descarga emocional estão associadas a comportamentos alimentares inadequados (TOMAZ; ZANINI, 2009). De acordo com estes autores, indivíduos inseguros, com labilidade emocional, irritadiços, nervosos ou com dificuldade para lidar com situações estressantes, ao enfrentarem circunstâncias adversas, em vez de utilizarem atitudes de resolução de problemas, tendem a descarregar emocionalmente seus sentimentos para diminuir a sua ansiedade, desenvolvendo transtornos alimentares e/ou obesidade.

De acordo com Laranjeira (2019 *apud* FONSECA, 2021, p. 12) a obesidade se caracteriza por meio do excesso e acúmulo de gordura no corpo e não pelo determinante do peso. “O Brasil é caracterizado por grande parte dos adultos terem excesso de gordura. Um estilo de vida de maus hábitos alimentares influencia de forma significativa o desenvolvimento desse excesso de gordura corporal” (FONSECA, 2021, p. 12). Desta maneira, é imperioso que se procure ajuda profissional com a finalidade de que os resultados sejam implementados da forma precisa dotada de qualidade na dieta individualizada, como nos aponta Fonseca (2021).

De modo geral, a obesidade pode ter suas primeiras manifestações ainda na infância, por ser, frequentemente, a má alimentação um fator recorrente no dia-a-dia, onde os distúrbios psicológicos também contribuem para o desencadeamento desses hábitos alimentares não benéficos para a saúde. A obesidade não se classifica apenas como uma doença, mas sim um fator que potencializa para o desencadeamento de vários outros tipos de doenças, exemplo: diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares, etc. Assim, os pacientes obesos necessitam de uma alimentação que não os façam desistir facilmente (ALVARENGA *et al.*, 2019).

A predisposição genética é um fator importante no desenvolvimento da obesidade. Estudos indicam que a hereditariedade pode responder por até 70% da variação no IMC em uma população. Alguns genes associados à obesidade incluem o gene da leptina, o gene da adiponectina e o gene FTO. Esses genes podem afetar a regulação do apetite, a metabolização de gordura e outros processos fisiológicos envolvidos no balanço energético do corpo (MARQUES-LOPES *et al.*, 2004).

Segundo Wilk (2018), há evidências crescentes de que variantes genéticas comuns ou polimorfismos de um único nucleotídeo (SNP) podem desempenhar um papel importante na epidemia de obesidade. Estes SNPs têm efeitos modestos sobre uma susceptibilidade individual a formas comuns de obesidade, mas devido à sua alta frequência, eles podem ter uma grande contribuição para a obesidade no nível da população.

Para Fonseca (2021, p. 13) “a prevalência de indivíduos obesos se resume em várias tentativas frustradas, sendo uma delas as dietas que não são seguidas em longo prazo, como também a perda de peso temporário.”

Uma dieta restritiva transformará a situação delicada ainda mais difícil, onde o sujeito se sentiria muito mal em ter que excluir por completo todos os seus hábitos alimentares, não aguentando por muito tempo e transformando os resultados em curto prazo. Porém as estratégias nutricionais devem ser diferenciadas, de forma comportamental que influencie relevantemente a força de vontade do indivíduo, para que este siga tal estilo de vida, facilitando um melhor desempenho, e mudanças e benefícios fundamentais para uma melhor saúde (FONSECA, 2021, p. 13)

Existe um crescente reconhecimento de que as redes sociais podem ter um papel importante na epidemia de obesidade. Christakis e Fowler (2007) exploraram a hipótese de que a obesidade pode se espalhar através das redes sociais, avaliando uma rede social interconectada de mais de 12.000 pessoas para examinar os efeitos do ganho de peso entre amigos, irmãos e cônjuges. Os autores descobriram que o risco de uma pessoa se tornar obesa aumentou 57% se um amigo se tornasse obeso. A associação foi menor entre os irmãos e cônjuges: o risco de se tornar obeso aumentou 40% e 37% se uma pessoa tivesse um irmão ou cônjuge que se tornasse obeso, respectivamente. Ao explorar o papel das redes sociais e da obesidade, este estudo mostrou que a epidemia de obesidade é afetada pela complexa interação entre o meio ambiente, fatores genéticos e comportamento humano.

Além disso, a obesidade também está associada ao aumento do risco de numerosas doenças crônicas, incluindo diabetes, hipertensão, doenças cardíacas e acidentes vasculares cerebrais. Outrossim, a obesidade está ligada a várias doenças digestivas, incluindo a refluxo gastroesofágica e suas complicações (por exemplo, esofagite erosiva, esôfago de Barrett e adenocarcinoma esofágico), pólipos colorretais e câncer e doença hepática (por exemplo, doença hepática gordurosa não alcoólica, cirrose e carcinoma hepatocelular) (LARANJEIRA; DUARTE; ALVES, 2019).

4 Nutrição comportamental na obesidade

A nutrição comportamental é uma abordagem que considera não apenas os aspectos fisiológicos do paciente, mas também os aspectos emocionais, sociais e culturais relacionados à alimentação. Assim, o nutricionista que adota essa abordagem se preocupa em entender o comportamento alimentar do paciente, identificando as emoções e situações que podem estar relacionadas ao padrão alimentar do indivíduo. Essas estratégias ajudam as pessoas a

estabelecer metas realistas, a monitorar seus comportamentos alimentares e a desenvolver habilidades para lidar com situações desafiadoras (CUNHA; FERREIRA; FREITAS, 2022).

4.1 Entrevista motivacional como técnica da nutrição comportamental

Nessa abordagem, um dos principais componentes é a Entrevista Motivacional (EM) que busca fortalecer a motivação intrínseca do paciente para realizar mudanças positivas em sua alimentação e estilo de vida (ALVARENGA *et al.*, 2019).

A entrevista motivacional é uma técnica que visa explorar as motivações, desejos e ambivalências do paciente em relação à perda de peso. Através de um diálogo empático e não confrontacional, o nutricionista busca entender as razões pessoais do paciente para mudar seus hábitos alimentares, identificando seus objetivos e valores (ALVARENGA *et al.*, 2019).

De acordo com os estudos de Alvarenga *et al.* (2019), a entrevista motivacional é uma técnica amplamente utilizada na abordagem da Nutrição Comportamental, com o objetivo principal de identificar as motivações genuínas do indivíduo e promover a mudança através de uma comunicação colaborativa do profissional de nutrição. Essa abordagem difere do estilo tradicional de consulta, onde o nutricionista direciona o paciente para declarações auto motivacionais, verificando sua prontidão para a mudança (BURGESS *et al.*, 2017).

A EM é aplicada em situações que envolvem mudanças de comportamento relacionadas à alimentação, como adesão à dieta, prática de atividade física e tratamento de transtornos alimentares, abrangendo diversos aspectos da saúde e bem-estar. Para que a EM seja eficaz, é fundamental criar um ambiente acolhedor, confortável e seguro para o paciente, uma vez que o processo de mudança comportamental geralmente gera desconforto e ansiedade (ALVARENGA *et al.*, 2019)

A abordagem da EM segue uma série de etapas, desde o primeiro contato do nutricionista com o paciente até a finalização do atendimento. A primeira etapa, denominada “Envolver”, tem como objetivo estabelecer um vínculo terapêutico, ouvir e compreender a história do paciente, proporcionando uma sensação de aceitação, respeito, conforto e disponibilidade para a mudança. A segunda etapa, chamada de ‘Focar’, concentra-se nas questões relacionadas à alimentação, explorando quais mudanças o paciente está interessado em realizar. Em seguida, ocorre a etapa de ‘Evocar’, na qual o nutricionista guia o paciente na identificação de seus verdadeiros interesses e motivação intrínseca, buscando promover a mudança. Durante essa fase, o uso de perguntas abertas é fundamental para transformar o ambiente da consulta e garantir o conforto do paciente, evitando qualquer resistência que possa

surgir e impedir a mudança desejada. Por fim, temos a etapa de ‘Planejar’, na qual o paciente está pronto para implementar a mudança e desenvolve sua própria solução. Nesse momento, o nutricionista pode utilizar ferramentas como o plano de ação e o estabelecimento de metas para orientar o paciente (ALVARENGA *et al.*, 2019).

Concordando com os autores mencionados, Figlie e Guimarães (2014) afirmam que a EM busca auxiliar as pessoas em sua ambivalência e conflito, adotando uma abordagem humanista e construtivista para promover mudanças de comportamento de risco e ajudar o paciente a tomar decisões que levem à sua transformação.

4.2 Comer intuitivo

Seguindo as considerações de Almeida e Furtado (2017), o conceito de Comer Intuitivo (CI), também conhecido como Alimentação Intuitiva, é uma abordagem fundamentada em evidências que visa desenvolver uma relação saudável com a comida, promovendo o autoconhecimento do próprio corpo. Seu objetivo é estabelecer uma sincronia genuína entre alimentação, mente e corpo. De acordo com a mesma autora, existem três pilares fundamentais nessa abordagem: permissão incondicional para comer, comer com consciência das necessidades fisiológicas em vez de emoções e confiar nos sinais internos de fome e saciedade para determinar o que, quanto e quando comer.

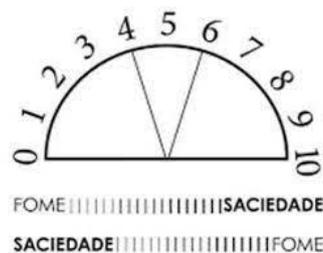
A consciência introspectiva refere-se à capacidade de perceber as sensações físicas que surgem do interior do corpo diretamente mediadas pelo cérebro. Dessa forma, as pessoas adeptas do comer intuitivo possuem uma maior consciência intuitiva. A conexão mente-corpo proporciona aos indivíduos uma poderosa ferramenta para identificar suas necessidades, como fadiga, saciedade ou fome, uma vez que o corpo envia mensagens de acordo com suas necessidades físicas e psicológicas. Assim, quando existem regras restritivas, como seguir uma dieta, ocorre uma desconexão entre mente e corpo (TRIBOLE *et al.*, 2017).

Diversas pesquisas indicam que dietas e restrições alimentares para perda de peso resultam em um maior ganho de peso, o que corrobora com o autor mencionado acima. Segundo Alvarenga *et al.* (2019), o comer intuitivo é uma abordagem embasada em evidências que auxilia as pessoas a seguir seus sinais internos de fome e comer de acordo com suas escolhas, sem sentir culpa, sem julgamentos e sem enfrentar dilemas éticos. Essa abordagem é composta por dez princípios, sendo importante ressaltar que a ordem em que esses princípios são trabalhados não é fixa, devendo ser adaptada a cada indivíduo.

Uma das bases da nutrição comportamental é o modelo dos 5 estágios de mudança. Esses estágios (pré-contemplação, contemplação, preparação, ação e manutenção) representam diferentes fases que uma pessoa pode atravessar ao longo do processo de mudança de comportamento alimentar. Compreender em qual estágio o paciente se encontra é essencial para adaptar a abordagem e as estratégias nutricionais de acordo com suas necessidades e prontidão para a mudança (TIMERMAN *et al.*, 2019).

Além disso, existem os 10 princípios da nutrição comportamental, que guiam a prática clínica nessa área. Esses princípios incluem reconhecer a fome e a saciedade, cultivar uma relação saudável com a comida, lidar com as emoções sem usar a comida como compensação, honrar os sinais de fome e saciedade do corpo, entre outros.

Figura 1: Odômetro da fome



Fonte: ALVARENGA *et al.* (2019, *apud* CATÃO; TAVARES, 2017, p. 249).

Existem diversos exercícios que podem ser utilizados para a percepção da fome no contexto do tratamento da obesidade. Um exemplo é o Odômetro da Fome, representado na Figura 1, que auxilia o paciente a identificar seu nível de fome e saciedade. Nesse exercício, a fome e a saciedade são representadas em uma escala de zero a dez, sendo inversamente proporcionais. Ou seja, quando a fome está próxima de zero, a saciedade tende a estar próxima de dez, e vice-versa (CATÃO; TAVARES, 2017, p. 249).

É recomendado que o paciente treine a realizar suas refeições quando se encontra em um nível de fome entre quatro e seis na escala. Essa faixa de fome permite que o indivíduo atenda às suas necessidades nutricionais sem correr o risco de exagerar nas quantidades consumidas ou restringir-se de forma inadequada. Ao escolher comer dentro desse intervalo, o paciente busca aumentar sua sensação de saciedade e promover um equilíbrio alimentar mais saudável (ALVARENGA *et al.*, 2019 *apud* CATÃO; TAVARES, 2017, p. 249).

Esses exercícios de percepção da fome têm como objetivo principal ajudar o paciente a reconectar-se com os sinais internos do corpo, como fome e saciedade, e a tomar decisões

alimentares de forma mais consciente. Ao aprender a identificar os próprios níveis de fome, o paciente torna-se capaz de fazer escolhas mais adequadas em relação à alimentação, evitando tanto a ingestão excessiva de alimentos quanto a restrição desnecessária (ABREU; SPLENGER, 2022).

É importante ressaltar que esses exercícios devem ser realizados sob orientação profissional como parte de um tratamento abrangente para a obesidade, que inclua acompanhamento médico, nutricional e psicológico. A individualização das estratégias é fundamental, pois cada pessoa possui características e necessidades específicas. Dessa forma, o paciente pode desenvolver uma relação mais saudável e consciente com a comida, promovendo uma melhora em sua qualidade de vida e bem-estar (ABREU; SPLENGER, 2022).

Esses princípios auxiliam os pacientes a desenvolver uma conexão mais consciente e compassiva com a alimentação (TIMERMAN *et al.*, 2019).

4.3 Comer em Atenção Plena (*Mindful Eating*)

Na esteira de Catão e Tavares (2017, p. 252) “O ato de comer vai além das necessidades biológicas e envolve outros motivos, como o prazer e as sensações despertadas pela comida. Esse comportamento alimentar está diretamente ligado à identidade social”, refletindo aspectos psicológicos, fisiológicos e influências externas (SILVA; MARTINS, 2017).

Ao abordar a mudança de comportamento alimentar, uma das técnicas utilizadas é o *Mindfulness*, um termo em inglês que descreve a prática da ‘atenção plena’, ‘observação vigilante’, ‘mente alerta’ e ‘consciência plena’, entre outros conceitos (HIRAYAMA, 2014).

Como uma proposta de intervenção no tratamento de transtornos alimentares e obesidade, a técnica do Comer em Atenção Plena busca ampliar a percepção e a consciência dos processos internos. O foco está nas sensações internas durante a alimentação, conforme explicado por Almeida e Assumpção (2018).

O *Mindful Eating*, ou “atenção plena ao comer”, é uma prática inserida no *Mindfulness*. Nessa abordagem, o indivíduo deve estar completamente presente no ato de comer, percebendo o sabor, o cheiro e a textura dos alimentos, sem distrações. Dessa forma, é possível reconhecer as necessidades do corpo e saber quando se sentir satisfeito, evitando a alimentação emocional (SILVA; MARTINS, 2017).

Estudos demonstram, de acordo com Almeida e Assumpção (2018), que o *Mindful Eating* é uma estratégia eficaz para reduzir a escolha impulsiva de alimentos, o que pode contribuir para a perda de peso.

5 O papel do nutricionista na prática comportamental

Na prática clínica da nutrição comportamental da obesidade, o nutricionista desempenha um papel fundamental como facilitador do processo de mudança. Ele atua como um guia, fornecendo suporte emocional, ajudando o paciente a identificar seus valores e metas, e criando um plano alimentar personalizado que leve em consideração as preferências individuais e o estilo de vida do paciente (KONTTINEN, 2020). O objetivo principal é que o paciente adquira autonomia e autoconfiança para fazer escolhas alimentares saudáveis e sustentáveis, superando as barreiras emocionais e comportamentais que possam estar relacionadas ao seu quadro de obesidade (TIMERMAN *et al.*, 2019).

A nutrição comportamental reconhece a complexidade dos fatores envolvidos na obesidade, indo além do foco exclusivo na restrição calórica. Ela considera aspectos emocionais, psicológicos e sociais que influenciam o comportamento alimentar e busca promover uma mudança gradual e consciente em direção a hábitos mais saudáveis e equilibrados (CUNHA; FERREIRA; FREITAS, 2022).

Outra abordagem chave da nutrição comportamental é a conscientização do estado emocional no momento das refeições. Pesquisas sugerem que emoções negativas, como estresse, tristeza e raiva, podem levar a comportamentos alimentares inadequados (KONTTINEN, 2020). A conscientização dessas emoções pode ajudar os indivíduos a identificar gatilhos emocionais para comer em excesso e a desenvolver estratégias para lidar com essas emoções sem recorrer à alimentação.

O registro alimentar é outra estratégia fundamental na nutrição comportamental. O registro alimentar envolve a documentação diária de todos os alimentos e bebidas consumidos. Estudos têm mostrado que o registro alimentar pode ajudar os indivíduos a monitorar sua ingestão de alimentos e a desenvolver uma maior consciência dos hábitos alimentares (FISBERG; MARCHIONI; COLUCCI, 2009).

O papel do nutricionista na nutrição comportamental é, portanto, muito importante, pois cabe a ele orientar e acompanhar o paciente no processo de mudança de comportamento alimentar. Para isso, o nutricionista precisa estar capacitado a identificar os fatores que influenciam o comportamento alimentar do indivíduo, tais como emoções, hábitos alimentares adquiridos na infância, crenças e valores culturais relacionados à alimentação (CATÃO; TAVARES, 2017).

Segundo Kamil (2013, p. 18), “o comportamento alimentar vai além do ato de comer”. A partir de tal premissa, é claro concluir que o comportamento alimentar envolve diversos fatores, dentre eles os emocionais e culturais, independentemente de tão somente saciar a fome. Aquilo que sentimos no ato de comer, assim como a localização onde ele se dá, as circunstâncias externas e as motivações e pensamentos, influenciam nesse comportamento.

Segundo Silva (2008), os sentimentos e os fatos devem ser aceitos, pois, sem isso, seria impossível planejar e executar mudanças. O mesmo autor ainda relata que, para que a mudança ocorra, é necessária a realização de exercícios (técnicas), sendo sua eficácia sempre avaliada, para que haja interrupções e mudanças, caso precise.

Neste diapasão, Catão e Tavares (2017, p. 247) apontam que o nutricionista que emprega tal abordagem, chamado de Terapeuta nutricional (TN)

além de auxiliar uma pessoa em relação à estrutura e o que ele deve consumir, também ajuda no entendimento de como as emoções influenciam no comportamento e atitudes alimentares. Vale ressaltar que o TN também passa por inseguranças quando se depara com as mais diversas situações dos seus pacientes, com medo de não conseguir resolver o problema e até mesmo piorá-lo. Para que isso seja minimizado, se faz necessário que o TN busque auxílio com outros TNs mais experientes, como também com outros profissionais, como, por exemplo, psicólogos. (CATÃO; TAVARES, 2017, p. 247)

Segundo Souza e Gomes (2021), o TN auxilia o paciente na construção e na viabilidade de execução do planejamento alimentar. Esse profissional se utiliza de técnicas como: Entrevista Motivacional, Comer Intuitivo, Comer em Atenção Plena e Terapia Cognitivo-Comportamental, sendo tais as que mais se destacam. Estas ferramentas e técnicas são utilizadas para a motivação do paciente em seu processo de mudança de comportamento alimentar.

Nas palavras de Fonseca (2021), na seara sobre a relevância da nutrição, existem diversos fatores fundamentais que estimulam uma vasta gama de necessidades variadas que dizem respeito a feição dos hábitos alimentares que se inserem na ideia de consumo alimentar, inclusive na ingestão alimentar de maneira que coopere no fato da obesidade, na qual se torna alarmante o crescimento da obesidade e sobrepeso na população mundial, o que torna tanto a motivação quanto a informação necessária, fatores essenciais na busca de alterações no cotidiano e no planejamento alimentar.

Desta sorte, as medidas preventivas são fundamentais para a detecção e controle da obesidade e do sobrepeso. Mudanças nos hábitos alimentares são conditio *sine qua non* para que o plano alimentar realizado seja bem executado e alcance os benefícios à saúde do paciente como esperado. Não se pode esquecer-se da conveniência da saída de um cotidiano sedentário

e do desempenho de atividades físicas regulares no auxílio das transformações exigidas para o sucesso da terapia nutricional. No ano de 2008, o Ministério da Saúde edita o Guia Alimentar para a População Brasileira, com a finalidade de trazer informações mais sólidas na busca de conscientizar e advertir sobre a questão alimentar na questão da obesidade. (FRANÇA, 2012, p. 338).

Para que isso aconteça de forma mais concreta, são estabelecidas estratégias que ajudam nesse processo, entre elas estão: determinar o objetivo do tratamento, ter um plano mais flexível, estabelecer metas detalhadas, elaborar práticas educativas, entre outros [...]. Nessa visão, o principal papel da nutrição comportamental é a comunicação responsável e científica, que transmita mensagens consistentes, considerando que esses transtornos têm diversas causas como, por exemplo, psicológicas, biológicas e socioculturais, e devem ser tratados respeitando as crenças e valores do paciente [...] (CATÃO; TAVARES, 2017, p. 247)

O nutricionista também deve estar apto a aplicar técnicas e estratégias comportamentais que auxiliem o paciente na mudança de hábitos alimentares. Entre essas técnicas, podemos citar o treino de habilidades sociais, o manejo do estresse, a terapia cognitivo-comportamental e a *mindfulness*. Além disso, é importante que o nutricionista esteja sempre atualizado sobre as novidades e pesquisas relacionadas à nutrição comportamental, para que possa oferecer um atendimento de qualidade e personalizado a cada paciente (TIMERMAN *et al.*, 2019).

Nesse sentido, de acordo com Fonseca (2021, p. 36) “É necessário retificar o papel do nutricionista na vida dos indivíduos com sobrepeso e obesidade, mostrando a finalidade que os mesmos têm de reverter a situação com um bom diálogo e conduta”. Deve-se ressaltar, ainda a importância que os órgãos públicos têm sobre essa questão, onde para promover a atuação de nutricionistas em ambientes públicos como, por exemplo, no NASF é primordial ter essa colaboração para que o processo seja mais significante.

Por um determinado tempo o padrão de consumo alimentar da população vem se modificando, principalmente pela questão de um maior e melhor reconhecimento pelo trabalho nutricional, onde o mesmo se atenta ao fator da renda, maior poder aquisitivo, mudança na forma de viver e de querer melhorar os aspectos fisiológicos, transformações socioeconômicas no setor privado, e também pela urbanização e o crescimento das cidades. Ultimamente o ser humano tem um ritmo de trabalho que na maioria das vezes passa o dia fora de casa, onde assim vai demandar sobre a questão das refeições com base em uma melhor adesão ao plano alimentar [...] (FONSECA, 2021, p. 36)

Dessa forma, o papel do nutricionista na nutrição comportamental vai além da prescrição de dietas e nutrientes (DUNKER *et al.*, 2019). Ele deve ser um facilitador da mudança de comportamento alimentar, atuando de forma a entender e respeitar as

particularidades de cada paciente, promovendo uma alimentação saudável e prazerosa, e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida do indivíduo.

6 Considerações finais

A nutrição comportamental, baseada em compreender o comportamento alimentar e as influências psicológicas e emocionais na alimentação, visa ajudar os indivíduos a mudar seus comportamentos alimentares, promovendo a autoeficácia, o autocontrole e a autorregulação alimentar. Essas estratégias ajudam as pessoas a estabelecer metas realistas, monitorar seus comportamentos alimentares e desenvolver habilidades para lidar com situações desafiadoras.

Os resultados da revisão também apontam para a importância da abordagem individualizada no tratamento da obesidade, levando em consideração as características e necessidades de cada indivíduo. Além disso, a nutrição comportamental foi associada à melhora de sintomas de depressão e ansiedade em pacientes com obesidade, sugerindo que pode ter um papel importante na promoção da saúde mental em indivíduos com obesidade.

Em suma, a nutrição comportamental deve ser considerada uma abordagem importante no tratamento da obesidade, juntamente com intervenções dietéticas e atividade física. É necessário que haja uma conscientização maior sobre a importância da mudança de comportamentos alimentares e a necessidade de intervenções interdisciplinares para um tratamento eficaz da obesidade. Mais pesquisas são necessárias para explorar ainda mais a eficácia da nutrição comportamental no tratamento da obesidade e em como melhor implementá-la na prática clínica.

Em conclusão, a revisão bibliográfica realizada sobre a importância da nutrição comportamental no tratamento da obesidade destaca a relevância desta abordagem para ajudar os indivíduos a desenvolver hábitos alimentares saudáveis e a perder peso.

REFÊRENCIAS

ABREU, L. A.; SPLENGER, M. F. **Comer intuitivo no tratamento de transtornos alimentares e obesidade**. 2022. 47 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) - Faculdade de Nutrição, Unicuritiba, Curitiba, 2022.

ALMEIDA, C., ASSUMPCÃO, A. A eficácia do *mindful eating* para transtornos alimentares e obesidade: revisão integrativa. **Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, Belo Horizonte, v. 3, n. 6, p. 25-36, set. 2018. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/18403>. Acesso em: 07 mar. 2023.

ALMEIDA, C.; FURTADO, C. Comer Intuitivo. **UNILUS - Ensino e Pesquisa**, Santos, v. 14, n. 37, p. 38-46, 2017. Disponível em: <http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/925/u2017v14n37e925>. Acesso em: 14 fev. 2023.

ALVARENGA, M. *et al.* **Nutrição Comportamental**. 2. ed. Barueri - SP: Editora Manole, 2019.

BARLOW, D. H.; DURAND, V. M. **Psicopatologia**: uma abordagem integrada. (Trad. R. Galman). São Paulo: Cengage Learning, 2011.

BURGESS, E. *et al.* Behavioural treatment strategies improve adherence to lifestyle intervention programmes in adults with obesity: a systematic review and meta-analysis. **Clínical Obesity**, Oxford, v. 7, n. 1, p.105-14, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28199047/>. Acesso em: 15 nov. 2022.

CASTRO, A. A. **Revisão sistemática com ou sem metanálise**. São Paulo: AAC; 2001. Disponível em: <http://www.usinadepesquisa.com/metodologia/wp-content/uploads/2010/08/meta1.pdf>. Acesso em: 05 jan. 2023.

CATÃO, L. G.; TAVARES, R. L.. Técnicas da Nutrição Comportamental no Tratamento dos Transtornos Alimentares. **Revista Campo do Saber**, São Paulo, v. 3, n. 1, p. 244-261, jan./jun., 2017. Disponível em: <https://periodicos.iesp.edu.br/index.php/campodosaber/article/viewFile/259/219>. Acesso em: 12 jan. 2023.

CHRISTAKIS, N. A.; FOWLER, J. H. The spread of obesity in a large social network over 32 years. **New England Journal of Medicine**, New England, v. 357, n. 4, p. 370-379, 2007. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmsa066082>. Acesso em: 12 jan. 2023.

CUNHA, P. P. da; FERREIRA, J. C. de S.; FREITAS, F. M. N. de O. A nutrição comportamental e a relação com os aspectos sociais, fisiológicos e Emocionais. **Research, Society and Development**, Itajubá, v. 11, n. 15, p. 1-7, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37123>. Acesso em: 17 mar. 2023.

DUNKER, K. *et al.* Fundamentos da entrevista motivacional para nutrição. *In*: Alvarenga MS, Figueiredo M, Timerman F, Antonaccio CMA. **Nutrição Comportamental**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2019. p. 201-226.

FERREIRA, P. M.; PEREIRA, M. R. **Desertos alimentares e segurança alimentar e nutricional**. 2018. 11 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) - Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2018.

FISBERG, R. M.; MARCHIONI, D. M. L.; COLUCCI, A. C. A.. Avaliação do consumo alimentar e da ingestão de nutrientes na prática clínica. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, São Paulo, v. 53, n. 5, p. 617–624, jul. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abem/a/y96PnbFww5kJDSfdYfpDsuj/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 fev. 2023.

FIGLIE, N.; GUIMARÃES, L. A Entrevista Motivacional: conversas sobre mudança. **Bol. Academia Paulista de Psicologia**, São Paulo, v. 34, n.87, p. 472-489, 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2014000200011. Acesso em: 09 jan. 2023.

FONSECA, B. S. S. **Nutrição comportamental e obesidade: uma revisão integrativa**. 2021. 63 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) - Faculdade de Nutrição, Uniages Centro Universitário, Paripiranga, 2021.

FRANÇA, C. L. Contribuições da psicologia e da nutrição para a mudança do comportamento alimentar. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 17, n. 2, p. 337-345, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/rTfZMqP9HwXxBhjdFkwBmBC/?lang=pt>. Acesso em 14 fev. 2023.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

HIRAYAMA, M. *et al.* A percepção de comportamentos relacionados à atenção plena e a versão brasileira do Freiburg Mindfulness Inventory. **Ciências Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 9, p. 3899-3914, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/bygh4mnNpKsPFJt7ycL48rt/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 13 mar. 2023.

KAMIL, J. **Hábito e comportamento alimentar de escolares do 5º ano do ensino fundamental residentes em Juiz de Fora – MG**. 2013. 96 f. Tese (Doutorado em Psicologia). Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2013.

KONTTINEN, H. Emotional eating and obesity in adults: The role of depression, sleep and genes. **Proceedings of the Nutrition Society**, Cambridge, v. 79, n. 3, p. 283-289, mar. 2020. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/proceedings-of-the-nutrition-society/article/emotional-eating-and-obesity-in-adults-the-role-of-depression-sleep-and-genes/C69DF0C844DFF0DD87E99ECFA7B50D98>. Acesso em: 09 mar. 2023.

LARANJEIRA, N.; DUARTE, F.; ALVES, A. P. Efeitos da intervenção alimentar em adultos com excesso de peso ou obesidade. **Acta PortNutr**, Porto, n. 16, p. 26-29, 2019.

LUZ, F. Q.; OLIVEIRA, M. S. Terapia cognitivo-comportamental da obesidade: uma revisão da literatura. **Aletheia**, Canoas, v. 40, p. 159-173, jan.-abr. 2013. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1150/115028988014.pdf>. Acesso em: 17 jan. 2023.

MARQUES-LOPES, I. *et al.* Aspectos genéticos da obesidade. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 17, n. 3, p. 327–338, jul. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/KLBxpVqvzWWxFr3YVG5x7CH/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 07 fev. 2023.

SILVA, W. Análise Comportamental Aplicada. **Sobre Comportamento e Cognição**. v. 21. Santo André: Esetec, 2008.

SILVA, B.; MARTINS, E. *Mindful Eating* na Nutrição Comportamental. **Revista Científica Univiçosa**, Viçosa, v. 9, n. 1, p. 82-86, 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/Home/Downloads/921-1166-1-PB.pdf>. Acesso em: 17 fev. 2023.

SWENCIONIS, C.; RENDELL, S. T. The psychology of obesity. **Abdominal Imaging**, Nova York, v. 37, n. 5, p. 733-737, 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22392131/>. Acesso em: 03 maio 2023.

TAVARES, T. B.; NUNES, S. M.; SANTOS, M. O. Obesidade e qualidade de vida: revisão da literatura. **Revista Médica de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 20, n 3, p. 359-366, 2010. Disponível em: <https://rmmg.org/artigo/detalhes/371>. Acesso em: 19 jan. 2023.

TIMERMAN, F. *et al.* Nutrição Comportamental no atendimento em empresas. *In*: ALVARENGA, M. *et al.* **Nutrição Comportamental**. 2. ed. Barueri: Manole, 2019. p. 529.

TOMAZ, R.; ZANINI, D. Personality and coping in patients with eating disorders and obesity. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 22, n. 3, p. 447-454, 2009.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/prc/a/pBDQXhQBmDDVfKx9nzYR97p/abstract/?lang=en>. Acesso em: 03 mar. 2023.

NEUFELD, C. B.; MOREIRA, C. A. M.; XAVIER, G. S. Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupos de Emagrecimento: O Relato de Uma Experiência. **PSICO**, Porto Alegre, v. 43, n. 1, p. 93-100, 2012. Disponível em:

<https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/11103>. Acesso em: 14 maio 2023.

WANDERLEY, E. N.; FERREIRA, V. A. Obesidade: uma perspectiva plural. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 185-194, 2010. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/cxTRrw3b5DJcFTcbp6YhCry#>. Acesso em: 05 fev. 2023.

WILK, R. Lixo global: de quem é a culpa ela epidemia de obesidade? **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 58, n. 3, p. 332-336, jun. 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rae/a/9qpYPGBPpLTZbdJzYxCsmHP/?lang=pt>. Acesso em: 17 fev. 2023.