



---

**Etec Prefeito Alberto Feres**

**NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO AUXÍLIO DO TRATAMENTO  
DA COMPULSÃO ALIMENTAR**

**ARARAS/SP  
2024**



---

**Etec Prefeito Alberto Feres**

**NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO AUXÍLIO DO TRATAMENTO  
DA COMPULSÃO ALIMENTAR**

**AUTORES**

**Ana Laura de Oliveira  
Evelyn Fabrício Arantes  
Leticia de Oliveira Ribeiro  
Lívia Fabrício Arantes  
Marina Beatriz Marcílio**

**Profa. Larissa Fontana**

**ARARAS/SP2024**



---

**ETEC Prefeito Alberto Feres**

**NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO AUXÍLIO DO TRATAMENTO  
DA COMPULSÃO ALIMENTAR**

**AUTORES**

**Ana Laura de Oliveira  
Evelyn Fabrício Arantes  
Leticia de Oliveira Ribeiro  
Lívia Fabrício Arantes  
Marina Beatriz Marcílio**

**Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Componente  
Curricular – Desenvolvimento do  
TCC do Curso M-TEC EM  
NUTRIÇÃO, da ETEC Prefeito  
Alberto Feres.**

**ARARAS/SP2024**

## **AGRADECIMIENTO**

## **DEDICATÓRIA**

## EPÍGRAFE

## **RESUMO (300-500 PALAVRAS)**

Neste trabalho de conclusão de curso, foram abordados os transtornos alimentares, com um foco específico na compulsão alimentar, um problema que afeta muitas pessoas e traz consigo uma série de sintomas debilitantes. Muitas vezes, esse comportamento pode ser desencadeado por eventos traumáticos, levando a episódios de comer em excesso como uma forma de lidar com o estresse emocional. A pesquisa apresentou uma abordagem eficaz para tratar esses transtornos: a nutrição comportamental. Essa metodologia oferece técnicas que podem ser integradas ao cotidiano, promovendo uma relação mais saudável com a comida. Entre as estratégias discutidas estão o comer intuitivo, que incentiva a escuta dos sinais internos de fome e saciedade; o comer com atenção plena, que estimula a conscientização sobre os hábitos alimentares e as emoções relacionadas; e a entrevista motivacional, que ajuda a promover mudanças positivas no comportamento alimentar. O papel do terapeuta nutricional é essencial nesse processo, pois ele orienta e apoia o paciente na busca por uma alimentação equilibrada, livre de dietas restritivas. Ao final da pesquisa, aplicou-se um questionário com o intuito de avaliar quantas pessoas apresentam diagnósticos de transtornos ou distúrbios alimentares, ou ainda sintomas correlacionados, a fim de compreender melhor a magnitude do problema.

**PALAVRAS-CHAVE:** Nutrição Comportamental, alimentação, transtorno alimentar

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>9</b>
<b>PROBLEMÁTICA</b> .....	<b>11</b>
<b>OBJETIVO GERAL</b> .....	<b>11</b>
<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> .....	<b>11</b>
<b>JUSTIFICATIVA</b> .....	<b>12</b>
<b>REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>13</b>
<b>Capítulo 1 TRANSTORNOS ALIMENTARES</b> .....	<b>14</b>
O que é? .....	14
Quais são os tipos mais comuns de transtornos alimentares?.....	14
<b>Capítulo 2 COMPULSÃO ALIMENTAR</b> .....	<b>15</b>
O que é? .....	15
O que leva a pessoa a ter?.....	15
Quais são os tipos de sintomas mais comuns que a pessoa pode ter? .....	16
O que pode ajudar a pessoa melhorar o hábito alimentar? .....	16
<b>Capítulo 3 NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL</b> .....	<b>17</b>
O que é? .....	17
Qual é o papel da terapeuta nutricional?.....	17
Quais são as três técnicas da nutrição comportamental? .....	18
Como a nutrição comportamental pode ser usada no dia a dia? .....	24
<b>MATERIAL E MÉTODOS</b> .....	<b>25</b>
<b>RESULTADO E DISCUSSÃO</b> .....	<b>26</b>
<b>CONCLUSÃO</b> .....	<b>28</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>29</b>



## INTRODUÇÃO

Neste trabalho, iremos abordar sobre os transtornos alimentares, focando na compulsão alimentar e na Nutrição Comportamental.

Transtorno de compulsão alimentar caracteriza-se por episódios de compulsão que é comer por horas sem ter o controle do que se come e o quanto come, tendo ou não o ato compensatório para não ganhar peso.

No contexto atual, observa-se uma crescente busca pela conformidade com os padrões de beleza, o que tem levado muitas pessoas a desenvolverem transtornos. Na maioria dos casos as pacientes são mulheres, influenciadas por questões estéticas insatisfatórias.

Estabelecer uma relação saudável com a comida é um dos principais objetivos da nutrição comportamental no Tratamento do transtorno de compulsão alimentar. Ao contrário das abordagens tradicionais baseadas em restrição ou controle excessivo, essa abordagem busca encontrar um equilíbrio entre prazer e saúde na alimentação. Isso significa permitir-se desfrutar dos alimentos que gosta sem culpa ou punição, ao mesmo tempo em que adota escolhas conscientes que promovam uma nutrição adequada (LEITE, DINIZ, 2021).

Em pesquisas podemos ver que a nutrição comportamental teve um efeito positivo no tratamento de transtornos alimentares, principalmente entre o público feminino.

De um modo geral os transtornos alimentares têm suas primeiras manifestações ainda na infância, mas podem ocorrer mais tardiamente, como no caso da bulimia, anorexia e compulsão alimentar (FERREIRA, 2018).

Os transtornos são distúrbios psiquiátricos que afetam a qualidade de vida dos pacientes.

A agregação de alteração psicopatológica e nutricional insere os transtornos alimentares em um campo multidisciplinar, ou seja, faz-se necessário a participação de profissionais em diversas áreas da saúde, para que em conjunto venham a diagnosticar e tratar tal transtorno (TAVARES, NETO, 2013).

Sob o olhar de Alvarenga M. (2016), a nutrição comportamental não é de fato uma especialidade, ela se justifica como uma abordagem inovadora, que inclui aspectos sociológicos, sociais, culturais e emocionais da alimentação, abrindo espaço para a atuação do Nutricionista, que viu a necessidade de um algo a mais para tratar pacientes que apresentavam transtornos alimentares e dificuldades em seguir dietas padrão ou orientações nutricionais tradicionais

O comer intuitivo, é uma abordagem que enfatiza a importância de alimentar-se em resposta às necessidades do corpo, sem compulsão e estar atento aos sinais de saciedade. Em

vez de seguir dietas restritivas, essa abordagem promove uma relação mais saudável e intuitiva com a comida, encorajando as pessoas a confiarem em seus próprios sinais internos de fome e saciedade. (ALMEIDA E FURTADO, 2017)

## **PROBLEMÁTICA**

Como a Nutrição pode auxiliar na compulsão alimentar?

## **OBJETIVO GERAL**

O objetivo deste projeto é apresentar como a Nutrição Comportamental pode auxiliar na compulsão alimentar.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Apresentar um breve resumo sobre Transtorno Alimentar (TA).
- Realizar um estudo teórico sobre a compulsão alimentar e seus comportamentos.
- Envolver a Nutrição Comportamental e como ela pode ajudar.
- Levantar alternativas para o tratamento da compulsão alimentar.
- Avaliar o impacto da Nutrição Comportamental na compulsão alimentar.

## JUSTIFICATIVA

Este TCC aborda a questão da compulsão alimentar, um problema crescente que afeta a saúde física e mental de muitas pessoas. Este estudo se justifica pela relevância social do tema e pela necessidade de intervenções eficazes para ajudar aqueles que sofrem com a compulsão alimentar, contribuindo assim para uma melhor qualidade de vida e saúde pública.

Através de pesquisa vimos que "Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), 4,7% da população brasileira sofre de compulsão alimentar, quase o dobro da população mundial 2,6%." (REVISTA BRASÍLIA, 2023)

Vendo que grande parte da população sofre de compulsão alimentar devemos orientar os malefícios, dentre eles a obesidade que é causada pelo consumo excessivo de alimentos com alto teor calórico, através da obesidade se desenvolve outros tipos de doenças, como; diabetes, que no caso da obesidade é desenvolvida o tipo 2, é caracterizada pelo excesso crônico de açúcar no sangue (VEJA SAÚDE, 2019), infertilidade que pode ser afetada pelo excesso de peso e pelos desequilíbrios hormonais (VALE SAÚDE, 2024), hipertensão arterial, "A obesidade promove o acúmulo de gordura na parede dos vasos sanguíneos, facilitando o aumento da pressão com que o sangue 'bate' na parede do vaso e, portanto, promovendo a elevação da pressão arterial" (FERREIRA, 2024).

Um dos tipos mais comuns são, compulsão alimentar emocional isso ocorre como uma forma de aliviar ou escapar de emoções negativas. Compulsão alimentar por estresse, isso surge como uma reação ao estresse tanto físico, mental ou social. Compulsão alimentar por restrição, isso ocorre devido a consequência de dietas muito rígidas, que privam certos alimentos ou nutrientes, assim afetando seu estado emocional. A dieta restritiva faz com que a pessoa tenha muita vontade de comer alimentos proibidos ou limitados, assim voltando a comer em excesso o que deixou de comer durante a dieta. Compulsão alimentar por hábito, isso ocorre pois se torna um comportamento automático, a pessoa acaba comendo por impulso, sem prestar atenção no que está comendo, e em alguns casos a pessoa nem se lembra do que comeu (VALE SAÚDE, 2024).

## **REVISÃO DE LITERATURA (COLOCAR SOMENTE OS TEMAS DOS CAPÍTULOS)**

### **Capítulo 1 – Transtornos Alimentares**

O que é?

Quais são os tipos mais comuns de transtornos alimentares?

### **Capítulo 2 – Compulsão Alimentar**

O que é?

O que leva a pessoa a ter?

Quais são os tipos de sintomas que a pessoa pode ter?

O que pode ajudar a pessoa a melhorar o hábito alimentar?

### **Capítulo 3 - Nutrição Comportamental**

O que é?

Qual é o papel da terapeuta nutricional?

Quais são as três técnicas da nutrição comportamental?

Como a nutrição comportamental pode ser usada no dia a dia?

## **Capítulo 1 – Transtornos alimentares**

### **O que é?**

São quadros psiquiátricos caracterizados por profundas alterações no comportamento alimentar e disfunções no controle de peso e forma corporal, que levam a sérios prejuízos clínicos, psicológicos e de convívio social. (TIMERMAN et al.,2015)

Transtornos alimentares são doenças caracterizadas por hábitos alimentares disfuncionais, como restrição ou ingestão excessiva de alimentos. Elas geram sofrimento e estão ligadas a uma preocupação excessiva com o peso ou forma do corpo. (GABRIELA DIAS, 2024)

### **Quais são os tipos mais comuns de transtornos alimentares?**

Os critérios diagnósticos dos TA foram estabelecidos pela Classificação Internacional de Doenças (CID 10) e pelo Manual Diagnóstico e Estatísticos de Transtornos Mentais (DSM 5). Os diagnósticos atualizados recentemente no DSM 5 são: anorexia nervosa (AN) subtipo restritivo ou compulsivo-purgativo; bulimia nervosa (BN); transtorno da compulsão alimentar (TCA) e outros transtornos alimentares especificados. (TIMERMAN et al.,2015)

A anorexia não provoca perda de apetite, na verdade, a pessoa limita a ingestão de alimentos porque tem uma imagem corporal distorcida e acredita estar com sobrepeso, mesmo quando o que acontece é exatamente o contrário. (VIDA SAUDÁVEL, 2024)

A bulimia é um transtorno alimentar caracterizado pelo consumo excessivo e incontrolável de alimentos. Para compensar os episódios de alimentação em grandes quantidades e amenizar o sentimento de culpa, o indivíduo pode forçar o vômito, praticar atividade física exageradamente, manter-se em jejum ou fazer uso de laxantes. (REDE DOR, 2024)

Esses são alguns que mencionamos, em específico como já mencionamos em nossa introdução iremos focar mais na compulsão alimentar, mas afinal, o que é compulsão alimentar? O que leva a pessoa a ter? Quais os tipos de sintomas que essa pessoa pode ter? E o que pode ajudar ela a melhorar o hábito alimentar?

## **Capítulo 2 – Compulsão Alimentar**

### **O que é?**

O Transtorno de Compulsão Alimentar se caracteriza pela ingestão, em um período de duas horas, de uma quantidade de alimentos maior do que outras pessoas consumiriam em circunstâncias análogas. Durante os episódios de compulsão, o indivíduo come mais rápido do que o normal e até sentir-se "desconfortavelmente cheio" (APA, 2014), mesmo não estando fisicamente com fome.

### **O que leva a pessoa a ter compulsão alimentar?**

Bernardi, Harb, Levandovski e Hidalgo (2009) e Pike et al. (2006) consideram que eventos estressores possuem papel importante no TCA. Pike et al. disseram que situações estressoras em algum momento na vida de indivíduos diagnosticados com TCA podem ter relação com o início de comportamentos alimentares irregulares e que existem situações específicas que poderiam preceder os quadros psicopatológicos. Os resultados dos autores mostraram que os indivíduos com TCA reportaram um número significativamente maior de situações estressoras (três ou mais) um ano antes de começarem a ter esses comportamentos que os indivíduos sem diagnósticos psiquiátricos. Outras situações citadas estão o término de relacionamentos amorosos, a morte de pessoas próximas e problemas financeiros.

Paraventi, Claudino, Morgan e Mari (2011) avaliaram o abuso sexual infantil e seus efeitos em TA, tendo como resultado que a presença de casos de abusos foi maior no grupo de indivíduos com TCA do que no grupo controle. Para os autores, as consequências do abuso sexual podem ter implicações no desenvolvimento de compulsão alimentar, o que precisa ser mais bem discutido. A relação do TCA com o trabalho foi investigada por Prisco, Araújo, Almeida e Santos (2013). O início da vida laboral favorece sensações de prazer e sofrimento de acordo com as atividades que cada indivíduo exerce, e esse sofrimento pode levar o indivíduo a um processo de adoecimento e culpa, o que pode ser revertido para a comida como forma de compensação.

## **Quais são os tipos de sintomas que a pessoa pode ter?**

Devemos orientar os principais sintomas que a pessoa pode ter com essa doença dentre elas, consumir grande quantidade de comida, mesmo que não se tenha fome, sentimento de culpa após comer, ter dificuldade em parar de comer, comer aceleradamente, comer escondido, prazer imensurável ao comer, pouca preocupação com o excesso de peso, sobrepeso ou obesidade, já que são consumidas mais calorias do que o corpo consegue gastar, descontentamento com a imagem. É possível que a pessoa com compulsão alimentar tenha também outras alterações psicológicas, como ansiedade, depressão ou bulimia, por exemplo. (ZANIN, 2023)

## **O que pode ajudar a pessoa a melhorar o hábito alimentar?**

As pessoas que sofrem de compulsão alimentar não podem mudar drasticamente sua alimentação, por exemplo, uma dieta restritiva. Estamos nos referindo a dieta como restrição alimentar, entendida como alterações restritivas que mudam a quantidade ou a qualidade dos alimentos ingeridos, com o intuito de controlar ou alterar o peso corporal. Isso inclui pular refeições, jejuar, diminuir a quantidade ingerida entre outros.

A desregulação do controle da fome e da saciedade é uma das explicações para compulsões e transtornos alimentares desencadeados pelas dietas, em pessoas suscetíveis.

O indivíduo passa a fazer uma divisão entre alimentos permitidos vs proibidos, cada vez mais depende de direção cognitiva severa para se controlar. Qualquer situação que quebre esse controle pode gerar compulsão ou exageros, e a própria frustração é estresse da dieta quebram o autocontrole

As dietas podem sim fazer com que o indivíduo acabe engordando, consequências clínicas e metabólicas desfavoráveis, desregulam as sensações de fome, apetite e saciedade, trazem pensamentos obsessivos com alimento e peso, causam irritabilidade e mau-humor, podem desencadear episódios de descontrole e compulsão e precipitam transtornos alimentares em pessoas suscetíveis.

Mas então, se não devemos aderir dietas, então o que devemos fazer? Esta é justamente a proposta da Nutrição Comportamental: o foco em aconselhamento nutricional, não prescritivo, visando a verdadeira mudança de comportamento e a boa relação com a comida, os quais podem garantir manutenção efetiva de um peso saudável. (ALVARENGA et al.,2015)



## **Capítulo 3 – Nutrição Comportamental**

### **O que é?**

Nutrição comportamental é uma abordagem científica e inovadora da nutrição onde promove mudanças no relacionamento do Nutricionista com seu paciente e da comunicação na mídia e da indústria com seus consumidores.

A nutrição comportamental foca no **COMO** se come que é mais importante do que simplesmente **O QUE** se come. (ALVARENGA et al.,2015)

Ela traz ótimos requisitos e técnicas importantes que iremos abordar no nosso TCC, visando assim uma ótima ajuda para pessoas que sofrem com algum tipo de transtorno alimentar.

### **Qual é o papel da terapeuta nutricional?**

#### **TERAPEUTA NUTRICIONAL**

Seu trabalho é ensinar os adultos a resgatarem ou até mesmo aprenderem a identificar a fome biológica e fazer suas escolhas alimentares sem culpa ou dilemas, respeitando a fome, a vontade, a saciedade e valorizando o prazer em comer para que aprendam a ser comedores intuitivos e não disfuncionais.

O TN tem que ter uma postura positiva ao longo do tratamento, focando em o que comer (e não no que não comer), complementando com o quanto, quando e como comer. O TN também deve buscar promover uma alimentação variada para seu paciente, incluindo alimentos de todos os grupos alimentares, levando em conta a proporção e balanceamento das escolhas. (ULIAN et al.,2015)

### **Quais são as três técnicas da Nutrição Comportamental?**

A nutrição comportamental desenvolve diversas técnicas que podem ser de ajuda para pessoas que sofrem com compulsão alimentar, escolhemos três delas para falarmos a respeito, entre elas são comer intuitivo, comer com atenção plena e entrevista motivacional.

## **COMER INTUITIVO**

O comer intuitivo (CI) é uma abordagem baseada em evidências que ensina as pessoas a terem uma relação saudável com a comida e se tornarem experts dos seus próprios corpos. A proposta é que as pessoas aprendam a confiar na sua habilidade de distinguir suas sensações físicas e emocionais e desenvolvam uma "sabedoria corporal" para atender suas várias necessidades. Trata-se de uma abordagem que desconsidera a prática de dietas como possibilidade de mudança de comportamento. (ALVARENGA et al.,2015)

O modelo CI tem alguns princípios básicos que objetivam conduzir um indivíduo a normalizar sua relação com a comida, como por exemplo:

### **1- REJEITAR A MENTALIDADE DE DIETA**

As recomendações para ajudar a rejeitar a mentalidade de dieta envolvem: ficar longe de informações sobre dietas e calorias e outras "medidas" que oferecem uma falsa esperança de perder peso de forma rápida, fácil e permanente.

A proposta CI troca, portanto, rigidez por flexibilidade, culpa por prazer e satisfação e propõe que os indivíduos sejam responsáveis por sua alimentação de forma flexível e harmônica, e não rígida e controladora, pois seguir regras impostas por outros não se sustenta em longo prazo

## 2- HONRAR A FOME

Para honrar a fome, é preciso ter horários padronizados e perceber os sinais de fome (perda de energia, desatenção, dor de cabeça, "ronco na barriga"). A escala de fome do quadro 10.3 pode auxiliar a discussão sobre os sinais de fome.

Tabela 1. Escala de fome (ALVARENGA et al.,2015)

Estufado ou empanturrado	Estômago muito cheio, sensação de incômodo, vontade de andar ou ficar deitado, sentado é desconfortável
Cheio	Estômago cheio, pode ter azia ou vontade de ir ao banheiro
Satisfeito	Nem cheio e nem com fome, sente-se confortável
Fome leve ou “fominha”	Passou-se um tempo desde a última refeição, fome que seria atendida por uma fruta, um suco, um doce pequeno, algumas castanhas... fome que, se não tiver comida por perto ainda, dá para aguentar sem alterar a rotina
Fome	Começa a se distrair e pensar um pouco em comida, a barriga pode começar a dar sinais (barulho, ronco), é quando o indivíduo olha no relógio para ver quanto tempo falta para o almoço, por exemplo
Faminto	Passou da hora de comer, a barriga ronca dói, a cabeça fica meio tonta, perde-se a atenção, pode-se instalar a irritabilidade e o mau humor

### **3- SENTIR A SACIEDADE**

Sentir a saciedade envolve aprender a escutar os sinais internos do corpo de que a fome já foi atendida e entender o que é estar confortavelmente saciado. Os sinais só podem ser percebidos quando se permite comer de maneira incondicional, e também quando a fome é honrada (evitar comer com fome exagerada ou insuficiente). Pausas e questionamentos ao longo da refeição também são importantes para avaliar essa sensação.

Aumentar a atenção ao comer e a consciência ajuda a identificar a saciedade: comer sem distrações, ter foco na refeição, fazer pausas para avaliar o sabor e o paladar, perceber os sinais físicos e praticar um "começar a parar" (ou desacelerar) durante a refeição. Para tanto, é bom saber que é permitido deixar comida no prato quando se está satisfeito, ou quando a comida não está prazerosa e que não é preciso para só quando o pacote ou prato acaba, construindo um processo de aprendizagem da escolha. Muitas vezes, a refeição vai chegando ao fim sem que o indivíduo se dê conta. Diante disso, uma sugestão que o TN (Terapeuta nutricional) pode sugerir é que o indivíduo se prepare para a "última garfada" de cada refeição, como se fosse um pequeno ciclo que se encerra e deve, portanto, ser reconhecido de forma cuidadosa para que a saciedade seja percebida e atendida.

### **4- LIDAR COM AS EMOÇÕES SEM USAR COMIDA**

A conexão entre comida, emoções e comportamentos é, em geral, muito forte e complexa.

A comida é muitas vezes usada para reduzir ou cessar emoções negativas e prolongar as positivas. O estado emocional influencia o desejo de comer de diferentes formas: alguns comem menos, outros um desejo exagerado de comer.

Uma das razões pelas quais as pessoas comem demais é para tentar reduzir medo e ansiedade, e quem aprende a comer por essas razões é motivado a comer toda vez que as experimentar independentemente de maior fome ou apetite. É o que chamamos de "comer emocional". Algumas pessoas não conseguem diferenciar a sensação de fome de outras sensações corporais.

Ansiedade, solidão, tristeza, raiva e muitos outros sentimentos acontecerão durante a vida toda. A comida não "conserta" nem "resolve" esses sentimentos, pode apenas distrair, anestésiar ou mudar o fogo. Mas, no fim, até piora o problema. Quando se percebe que a busca por comida não está ligada a fome, recomenda-se parar e identificar os sentimentos, questionando-se o que

realmente pode alivia-los e se perguntar: "do que eu preciso?"; "será comida ou um abraço, carinho, companhia, afeto, estímulo intelectual?"; "como faço para atender o que eu realmente preciso?". Assim, deve-se então pensar em como e de quem pode receber o que necessita, sendo que muitas vezes é preciso pedir.

Recomenda-se que, nessas situações, faça-se a pergunta: isso é fome fisiológica? Se sim, deve-se honrá-la. Se perceber que o uso da comida está relacionado a distração ou conforto, deve-se buscar então outras distrações e outros confortos. (ALVARENGA, et al., 2015)

Tabela 2. Fome física versus fome emocional.

Fonte: adaptado de Albers

Estou com fome?

FÍSICA		EMOCIONAL	
Estômago roncando pensando ou considerando opções de comida, baixa energia, a fome cresce aos poucos, algum tempo se passou desde a última refeição, a comida traz saciedade e satisfaz		Ausência de sinais físicos (estômago calmo), desejos específicos (ex: chocolate), comer alguma coisa parece a melhor ou única opção, não se passou tanto tempo depois da última refeição, comida não sacia e satisfaz totalmente, vagar pela cozinha em busca de “algo” que nem sempre se sabe o que é	
SIM – COMA		SIM	
SAUDAVEL	NÃO SAUDAVEL	DISTRAÇÃO	CONFORTO
Coma com atenção, com calma e sem julgamentos		Saia da cozinha, mantenha as mãos ocupadas, deite, durma, leia, faça exercícios	Relaxe, respire profundamente, desligue os eletrônicos, socialize com as pessoas, cuide do seu corpo

Então, ao analisar vimos que o comer intuitivo propõe uma abordagem baseada na escuta dos sinais naturais do corpo, oferecendo benefícios tanto para saúde física quanto mental.

## COMER COM ATENÇÃO PLENA

Comer com atenção plena, pode ser definido como atenção sem julgamento ou crítica às sensações físicas e emocionais despertadas durante o ato de comer ou em contexto relacionado a comida.

Aqueles que comem com atenção plena são, portanto, não julgadores, e estão atentos ao sabor, textura e processo de comer. Eles checam em seus corpos os sentimentos e pensamentos que lhes dizem se estão ou não com fome e satisfeitos, tanto física quanto emocionalmente.

A seguir iremos explorar algumas estratégias para introduzir esta técnica na sua rotina.

- Uma estratégia de mudança de comportamento é reduzir a exposição do indivíduo à comida em excesso e em momentos fora das refeições (por exemplo, não deixar alimentos na mesa do trabalho, nas gavetas do quarto etc.).

- Outra sugestão seria deixar mais próximos e visíveis alimentos que o indivíduo não tenha hábito de comer, pode ser frutas e vegetais, a fim de aumentar seu costume.

- O ato de comer enquanto realiza outras atividades assistindo a televisão, lendo, escutando música, dirigindo, jogando no computador ou no celular também pode levar os indivíduos a comer mais sem perceber. Muitos estudos mostram que a distração aumenta o consumo na própria refeição e também em refeições posteriores.

- O tamanho dos utensílios e das porções pode influenciar no quanto de comida seria suficiente, razoável, normal, típico e apropriado para o consumo em determinado momento, levando até a se desconsiderar os sinais internos de saciedade, uma estratégia é usar utensílios menores e comprar porções menores de alimentos já prontos para o consumo.

Veremos a seguir padrões de comportamento que podem ser influenciados por vários fatores.

As pessoas já internalizam que vão comer mais quando estão em companhias de outras, outros exemplos de internalizações que funcionam como gatilhos para que se coma mais, chamados de "scripts (roteiros) alimentares", são: ir ao cinema e automaticamente comprar pipoca; terminar de comer somente quando as demais pessoas também tiverem acabado.

Outro exemplo de script alimentar diz respeito às representações dos papéis de gênero em nossa sociedade: em estudos com casais heterossexuais, os homens comem mais e acreditam que isso seja um sinal de masculinidade, enquanto as mulheres tendem a comer menos por referir ser mais atrativo e feminino. (POLACOW et al.,2015)

Sendo assim, o comer com atenção plena nos convida a pausar a estar presente durante as refeições, assim podendo transformar nossa alimentação.

## ENTREVISTA MOTIVACIONAL

É uma técnica de aconselhamento em saúde. Seu principal objetivo é trazer à tona as motivações íntimas do paciente para mudar determinado comportamento por meio do diálogo entre o profissional de saúde e o paciente.

O estilo no qual o entrevistador conduz a conversa é essencial no processo de mudança, e para isso deve-se conhecer os elementos-chave a ser considerados desde o primeiro contato com o paciente, e que devem permanecer durante todos os atendimentos. Esses elementos são: respeito, empatia, colaboração e capacidade de escutar.

As habilidades do profissional ao usar a EM estão relacionadas basicamente à capacidade de: fazer perguntas abertas direcionadas, fazer afirmações positivas que reforçam habilidades e comportamentos do indivíduo, escutar sem julgamento e interrupção, e, por fim, resumir e refletir sobre as informações. O TN pode informar, orientar, advertir ou até mesmo "aconselhar" uma pessoa, mas apenas ela é quem decide o que vai realmente fazer. Reconhecer que o paciente tem liberdade para fazer suas escolhas, por mais contraditório que pareça, é o que torna a mudança possível e deve se lembrar que o paciente não é apenas um receptor de informações, sua função na consulta não é apenas responder o que o TN pergunta e cumprir o que ele orienta, mas para que aconteça a mudança do comportamento, a pessoa precisa colaborar, ou seja, trabalhar junto e cooperar.

A EM é uma ferramenta poderosa para o trabalho de mudança de comportamento. Ela oferece um guia para a condução da conversa, o que auxilia o trabalho de aconselhamento nutricional, e não a consulta classicamente prescritiva em nutrição. No momento em que o TN deixa de tentar achar "erros alimentares" na fala do paciente, com intuito de imediatamente corrigi-los, é possível dedicar-se a outro ponto: entender os "os quês" e os "porquês" do paciente à sua frente e isso exige um real interesse em conhecer a pessoa.

No entanto, não tratamos doenças, tratamos pessoas com doenças. As doenças são sempre iguais (ou no mínimo parecidas), os indivíduos que as portam são sempre diferentes. O reflexo de consertar as coisas é uma das principais características dos profissionais da saúde, assim que o TN detecta que o paciente está fazendo "algo errado", ou não está tendo um comportamento "ideal", quase que automaticamente corrige o paciente, ensinando o comportamento mais adequado que ele deveria ter. Muitas vezes, o paciente já sabe os malefícios daquele comportamento.

Não é papel do profissional "consertar" os pacientes, e sim reconhecer e aceitar os indivíduos como eles se apresentam. Quando o profissional tenta "consertar" automaticamente um comportamento do paciente, esperando que ele mude, o que ele consegue, na maioria das

vezes, é que ele defenda o status que (jeito em que ele se encontra no momento) falando de empecilhos para cumprir aquilo e é a partir do momento em que o paciente consegue definir uma meta, é importante verificar o quanto ele está pronto para essa mudança. (VICENTE et al.,2015)

Em resumo, A entrevista motivacional é uma técnica de comunicação colaborativa que ajuda indivíduos a explorar e resolver dúvidas internas sobre mudanças de comportamento.

### **Como a nutrição comportamental pode ser usada no dia a dia?**

Aprendemos que a nutrição comportamental é uma abordagem de simplesmente focar nos nutrientes ou calorias dos alimentos, e vimos três técnicas onde podemos aprender a perceber quais são os sinais de fome e saciedade, essas técnicas podem ser aplicadas no nosso dia a dia prestando atenção a gatilhos q leva ao consumo de certos alimentos desenvolvendo uma relação mais consciente e equilibrada com a comida podendo fazer escolhas eficazes, sem recorrer a dietas restritivas.



## MATERIAL E MÉTODOS

Esta pesquisa analisou os benefícios da Nutrição Comportamental utilizando métodos quantitativos e qualitativos. Na pesquisa incluíram-se artigos, sites, revistas, livro, e também através de um questionário feito com os alunos da escola Prefeito Alberto Feres contendo perguntas de múltipla escolha.

The image shows a Google Forms questionnaire titled "Pesquisa de TCC" (Research of TCC) with the subtitle "Transtornos alimentares" (Eating Disorders). The form is divided into several sections:

- Idade** (Age): A short-answer text field.
- Sexo** (Sex): Radio button options for "Feminino" (Female), "Masculino" (Male), and "Prefiro não dizer" (I prefer not to say).
- Você possui diagnóstico de algum tipo de transtorno ou distúrbio alimentar?(Compulsão alimentar, anorexia, bulimia, etc)** (Do you have a diagnosis of any type of eating disorder or disorder? (Compulsive eating, anorexia, bulimia, etc)): Radio button options for "Sim" (Yes) and "Não" (No).
- Quando você está nervoso ou ansioso, costuma comer mais do que o normal?** (When you are nervous or anxious, do you usually eat more than normal?): Radio button options for "Sim" (Yes) and "Não" (No).
- Alguma vez você já se forçou a vomitar após comer demais?** (Have you ever forced yourself to vomit after eating too much?): Radio button options for "Sim" (Yes) and "Não" (No).

Two additional questions are shown in a separate view:

- Você se sente culpado ou com vergonha após comer algo que você gosta mas que não é considerado saudável?** (Do you feel guilty or ashamed after eating something you like but is not considered healthy?): Radio button options for "Sim" (Yes) and "Não" (No).
- Você se sente mal com sua aparência física e se compara com outras pessoas?** (Do you feel bad about your physical appearance and compare yourself to other people?): Radio button options for "Sim" (Yes) and "Não" (No).

Figura 1 - Modelo do questionário aplicado através do Google Forms.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi aplicado um questionário pelo google forms para os alunos da escola Prefeito Alberto Feres com 7 perguntas de múltipla escolha, obtendo-se 74 respostas com faixa etária de 15 a 18 anos, sendo 67,6% feminino e 29,7% masculino.

Com base no questionário foi possível observar que 6,8% das pessoas que responderam possuía diagnóstico de algum tipo de transtorno ou distúrbio alimentar, sendo a maior parte do público feminino, ao fazer uma comparação com as pesquisas é possível notar que atinge mais o público feminino.

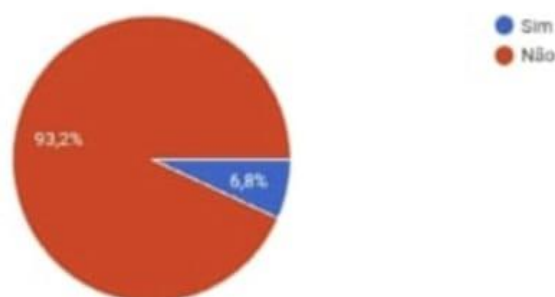


Figura 2 - Pergunta 3: Você possui diagnóstico de algum tipo de transtorno ou distúrbio alimentar? (Compulsão alimentar, anorexia, bulimia, etc)

Dentre essas 74 pessoas, 18,9% das pessoas ou seja 14 delas já se forçaram a vomitar após comer demais, sendo um comportamento muito associado a bulimia.

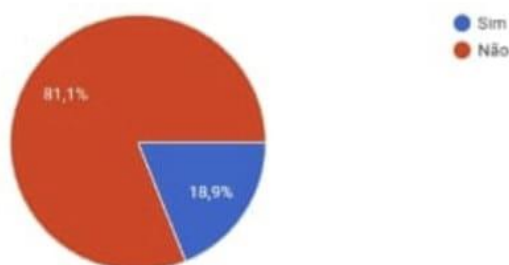


Figura 3. Questionário. Pergunta 5: Alguma vez você já se forçou a vomitar após comer demais?

50% do público, ou seja, metade das pessoas se sente culpado ou com vergonha após comer algo que gosta, mas que não é considerado saudável, com bases nas pesquisas que obtivemos os alimentos não devem ser rotulados como saudáveis ou não saudáveis, pois o valor nutricional de um alimento depende de como ele é consumido no contexto geral.

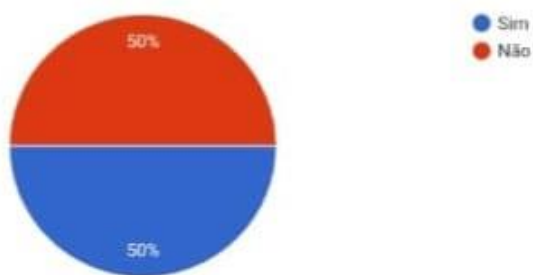


Figura 4. Questionário. Pergunta 6: Você se sente culpado ou com vergonha após comer algo que você gosta, mas que não é considerado saudável?

## CONCLUSÃO

Após a realização da pesquisa conclui-se que a compulsão alimentar é o ato de comer excessivamente e, em casos como este salienta-se que dieta restritiva não é a solução. Para poder auxiliar, sugere-se a nutrição comportamental que contém algumas técnicas de grande ajuda. Nela aborda-se o comer intuitivo onde a pessoa segue os seus extintos comendo apenas o necessário para se sentir satisfeito, também o comer com atenção plena que visa prestar atenção no que está comendo sem distrações e entrevista motivacional onde o TN (Terapeuta Nutricional) faz uma entrevista com o paciente entendendo seus traumas e ajudando a superá-lo.

Metade das pessoas que responderam ao questionário sentem-se culpadas ao comer algo que gosta, mas não é considerado saudável, porém é importante colocar que os alimentos não devem ser classificados como saudáveis ou não, pois depende da forma e quantidade em que é utilizado na alimentação.

A maior parte das pessoas que possuem algum transtorno ou distúrbio alimentar é o público feminino igual vimos em pesquisas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Leite, R. P. P. & Diniz, T. M. (2021). O papel da nutrição comportamental no tratamento dos transtornos alimentares e na distorção da imagem. (Trabalho de conclusão de curso). Repositório Institucional do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos (RIUniceplac). Disponível em <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/892> Acesso 15/04/2024
- 2 FERREIRA, Talita Dantas. Transtornos Alimentares: principais sintomas e características psíquicas. Uningã, vol.55, n.2, pag.169-176, 2018. Acesso 15/04/2024
- 3 TAVARES, V. C. da; NETO, T. F. Nutrição Clínica: transtornos alimentares. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. Acesso 15/04/2024
- 4 ALVARENGA, M. et. al. Nutrição Comportamental. 1 ed. digital. São Paulo. Ed. Manole, 2016. Acesso 15/04/2024
- 5 ALMEIDA, C.; FURTADO, C. Comer Intuitivo. UNILUS Ensino e Pesquisa, vol. 14, n. 37, 2017. Acesso 15/04/2024
- 6 ‘Quase 5% dos brasileiros sofrem de compulsão alimentar, aponta OMS’. Revista Brasília 2023. Disponível em <https://radios.ebc.com.br/revista-brasilia/2023/07/47-dos-brasileiros-sofrem-de-compulsao-alimentar-segundo-oms#:~:text=No%20AR%20em%2025%2F07,popula%C3%A7%C3%A3o%20mundial%20%2C6%25>. Acesso 22/04/2024
- 7 TENORIO, G; PINHEIRO, C. ‘O que é diabetes tipo 2: causas, sintomas, tratamentos e prevenções’. Veja Saúde, 2019. Disponível em [https://saude.abril.com.br/medicina/o-que-e-diabetes-tipo-2-causas-sintomas-tratamentos-e-prevencao?utm\\_source=google&utm\\_medium=cpc&utm\\_campaign=eda\\_vejasaude\\_audiencia\\_institucional&gad\\_source=1&gclid=Cj0KCQjw0MexBhD3ARIsAEI3WHIS6WjZR2WXHSNYHcILDWD4aCNUTCVszSJx9BoHF1maIa7IbzAcf0aAg10EALw\\_wcB](https://saude.abril.com.br/medicina/o-que-e-diabetes-tipo-2-causas-sintomas-tratamentos-e-prevencao?utm_source=google&utm_medium=cpc&utm_campaign=eda_vejasaude_audiencia_institucional&gad_source=1&gclid=Cj0KCQjw0MexBhD3ARIsAEI3WHIS6WjZR2WXHSNYHcILDWD4aCNUTCVszSJx9BoHF1maIa7IbzAcf0aAg10EALw_wcB) Acesso 06/05/2024
- 8 Doença e sintomas, compulsão alimentar. Vale Saúde. Disponível em <https://www.valesaude.com.br/doencas-e-sintomas/compulsao-alimentar/>. Acesso em 06/05/2024
- 9 FERREIRA,P,C,S. Hipertensão: Por que a obesidade contribui para a elevação da pressão arterial?. Cuidados Pela Vida. Disponível em <https://cuidadospelavida.com.br/blog/post/hipertensao-por-que-a-obesidade-contribui-para-a-elevacao-da-pressao-arterial> . Acesso 06/05/2024
- 10 TIMERMMAN,F. et al. Nutrição comportamental no tratamento de transtornos alimentares. In: ALVARENGA,M. et al. Nutrição Comportamental. Barueri/SP: Manole, 2015, p.381. Acesso 15/09/2024
- 11 DIAS,G, Transtorno alimentar: você sabe identificar esse quadro?. Nav.dasa. Disponível em <https://nav.dasa.com.br/blog/transtorno-alimentar>. Acesso 15/09/2024

12 Anorexia: quais são as causas e consequências?. Vida Saudável. Disponível em <https://vidasaudavel.einstein.br/anorexia-quais-sao-as-causas-e-consequencias/>. Acesso 15/09/2024

13 Bulimia. Rede Dor. Disponível em <https://www.rededorsaoluiz.com.br/doencas/bulimia>. Acesso 15/09/2024

14 American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais - DSM-5* (5a ed.). Porto Alegre: Artmed. Acesso 16/09/2024

15 Rev. Psicol. Saúde vol.11 no.1 Campo Grande jan./abr. 2019. Disponível em <https://doi.org/10.20435/pssa.v11i1.617>

16 ZANIN, T. Compulsão alimentar: o que é, sintomas, causas e tratamento. Rede Dor. Disponível <https://www.tuasaude.com/sintomas-da-compulsao-alimentar/>. Acesso 16/09/2024

17 ALVARENGA, M. et al. Dieta e seus efeitos no comportamento alimentar. In: ALVARENGA, M. et al. *Nutrição comportamental*. Barueri/SP: Manole, 2015, p 70,90,92,94

18 ULIAN, M. et al. Aconselhamento nutricional versus prescrição. In: ALVARENGA, M. et al. *Nutrição comportamental*. Barueri/SP: Manole, 2015, p 186

19 ALVARENGA, M. et al. Comer intuitivo. In: ALVARENGA, M. et al. *Nutrição comportamental*. Barueri/SP: Manole, 2015, p 238,244,245,249,251,254

20 ALBERS 'S 10 days 01 mindful eating-physical emotional hunger. 2014. Disponível SA em: <http://eatingmindfully.com, mindful- -eating-tools/>. Acesso em 31 ago 2014.

21 POLACOW, V. et al. Comer com atenção plena (mindful eating). In: ALVARENGA, M. et al. *Nutrição comportamental*. Barueri/SP: Manole, 2015, p 266,273,275,

22 VICENTE, JR. et al. Entrevista motivacional. In: ALVARENGA, M. et al. *Nutrição comportamental*. Barueri/SP: Manole, 2015, p 215,222,223,226,227