



CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS - UNIPAC

CURSO DE NUTRIÇÃO

LUCIMAR APARECIDA TEIXEIRA

PAULA TATIANE SILVA PIMENTEL

A IMPORTÂNCIA DAS TÉCNICAS DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL:

UMA REVISÃO DA LITERATURA

BARBACENA

2025

LUCIMAR APARECIDA TEIXEIRA
PAULA TATIANE SILVA PIMENTEL

**A IMPORTÂNCIA DAS TÉCNICAS DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL:
UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Nutrição do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC, como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharela em Nutrição.

Orientador (a): Livia Botelho da Silva Sarkis.

BARBACENA

2025

LUCIMAR APARECIDA TEIXEIRA
PAULA TATIANE SILVA PIMENTEL

**A IMPORTÂNCIA DAS TÉCNICAS DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL:
UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Nutrição do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC, como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharela em Nutrição.

Orientadora: Lívia Botelho da Silva Sarkis.

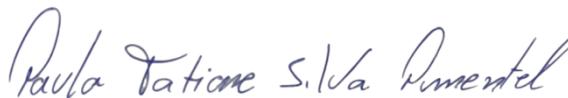
Entregue em: 04/07/2025



LÍVIA BOTELHO DA SILVA SARKIS - ORIENTADOR



LUCIMAR APARECIDA TEIXEIRA



PAULA TATIANE SILVA PIMENTEL

BARBACENA
2025

A IMPORTÂNCIA DAS TÉCNICAS DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

THE IMPORTANCE OF BEHAVIORAL NUTRITION TECHNIQUES:

A REVIEW OF THE LITERATURE

Lucimar Aparecida Teixeira¹

Paula Tatiane Silva Pimentel¹

Lívia Botelho da Silva Sarkis²

1. Acadêmica do curso bacharelado em nutrição, Centro Universitário Presidente Antônio Carlos-UNIPAC, Barbacena-MG.

2. Professora orientadora do curso de nutrição, Nutricionista, Centro Universitário Presidente Antônio Carlos-UNIPAC, Barbacena-MG.

RESUMO

Introdução: A literatura científica demonstra que o comportamento alimentar humano é multifacetado e influenciado por diversos fatores, incluindo aspectos fisiológicos, psicológicos e sociais. Dentre esses fatores, as emoções desempenham um papel central. A alimentação emocional, que se caracteriza pela utilização da comida como forma de lidar com estados emocionais negativos, é um fenômeno complexo que pode se manifestar de diversas formas. **Objetivo:** Realizar uma revisão narrativa da literatura sobre a importância da nutrição comportamental e suas ferramentas para melhoria dos hábitos alimentares e de saúde do ser humano. **Métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura sobre a importância das técnicas de nutrição comportamental para melhoria e bom desempenho da mente e corpo humano. No presente estudo, foram utilizados livros científicos e as seguintes bases de dados: Scielo, PubMed e LILACS. Foram incluídos artigos em Português, Inglês e Espanhol publicados entre os anos 2013 e 2025 e inseridas as seguintes palavras-chaves de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Nutrição Comportamental (no inglês Behavioral Nutrition e no espanhol Nutrición conductual), Comer com Atenção Plena (Mindful Eating / Comer con Atención Plena) e Educação Alimentar e Nutricional (Nutrition Education / Educación Alimentaria y Nutricional). As coletas de dados partiram da seguinte ordem: primeiramente foi feita a leitura de títulos, em seguida, a leitura de resumos e por último a leitura dos artigos na íntegra, com o objetivo de verificar se o conteúdo condizia com o tema e foram selecionados aqueles que se encaixavam nos critérios de inclusão. Foram excluídos os artigos que não se adequavam ao tema, excluídos trabalhos de conclusão de curso e também foram excluídas dissertações de mestrado e tese de doutorado. **Revisão da literatura:** Com base na análise da literatura, percebe-se que a Nutrição Comportamental adota uma abordagem integrativa e personalizada, considerando o indivíduo em sua totalidade. Essa perspectiva entende que o ato de se alimentar vai além do consumo de nutrientes, sendo influenciado por fatores emocionais, biológicos e contextuais. É frequente, por exemplo, que a alimentação seja usada como resposta a sentimentos e emoções. Diante disso, diversas estratégias têm sido incorporadas à prática clínica com o objetivo de promover transformações sustentáveis nos hábitos alimentares, entre elas o Comer Intuitivo, o Mindful Eating, a Terapia Cognitivo-Comportamental, a Entrevista Motivacional, recursos digitais e a Roda dos Sete Pilares da Saúde Alimentar. **Considerações finais:** Dessa forma, a combinação dessas abordagens

permite ao nutricionista realizar um acompanhamento mais individualizado e acolhedor, respeitando as necessidades, o ritmo e as especificidades de cada paciente. Quando utilizadas de maneira integrada, essas estratégias auxiliam no desenvolvimento de uma relação mais saudável com a comida, gerando impactos positivos tanto na saúde física quanto no equilíbrio emocional e mental.

Palavras-chave: Nutrição Comportamental. Comer com Atenção Plena. Educação Alimentar e Nutricional.

ABSTRACT

Introduction: Scientific literature demonstrates that human eating behavior is multifaceted and influenced by several factors, including physiological, psychological, and social aspects. Among these factors, emotions play a central role. Emotional eating, characterized by the use of food as a way to deal with negative emotional states, is a complex phenomenon that can manifest in different ways. **Objective:** To carry out a narrative literature review on the importance of behavioral nutrition and its tools for improving human eating habits and health. **Methods:** This was a narrative literature review research project on the importance of behavioral nutrition techniques for the improvement and good performance of the human mind and body. In the present study, scientific books and the following databases were used: Scielo, PubMed, and LILACS. Articles in Portuguese, English, and Spanish published between 2013 and 2025 were included, and the following keywords were inserted according to the Health Sciences Descriptors (DeCS): Behavioral Nutrition (in Portuguese *Nutrição Comportamental* and in Spanish *Nutrición Conductual*), Mindful Eating (*Comer com Atenção Plena / Comer con Atención Plena*), and Nutrition Education (*Educação Alimentar e Nutricional / Educación Alimentaria y Nutricional*). Data collection followed this order: first, reading of titles, then reading of abstracts, and finally reading of the full articles to verify if the content matched the theme. Articles that did not fit the theme were excluded, course completion papers were excluded, and master's dissertations and doctoral theses were also excluded. **Literature review:** Based on the literature analysis, it is noticed that Behavioral Nutrition adopts an integrative and personalized approach, considering the individual as a whole. This perspective understands that the act of eating goes beyond the intake of nutrients, being influenced by emotional, biological, and contextual factors. It is common, for example, for eating to be used as a response to feelings and emotions. In this context, several strategies have been incorporated into clinical practice with the aim of promoting sustainable transformations in eating habits, including Intuitive Eating, Mindful Eating, Cognitive Behavioral Therapy, Motivational Interviewing, digital resources, and the Wheel of the Seven Pillars of Food Health. **Final considerations:** In this way, the combination of these approaches allows the nutritionist to carry out a more individualized and welcoming follow-up, respecting the needs, pace, and specificities of each patient. When used in an integrated manner, these strategies help in developing a healthier relationship with food, generating positive impacts on both physical health and emotional and mental balance.

Keywords: Behavioral Nutrition. Mindful Eating. Nutrition Education.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a literatura, o comportamento alimentar é influenciado por fatores fisiológicos, emocionais e ambientais, sendo que alterações nos padrões alimentares frequentemente surgem como respostas a mudanças no estado emocional. A alimentação emocional, caracterizada pela ingestão de alimentos como forma de lidar com emoções negativas, é um comportamento que pode levar ao desenvolvimento de transtornos alimentares.¹ Esse padrão, no entanto, não se limita a comer excessivamente; a restrição alimentar também pode ser uma resposta a emoções, funcionando como uma tentativa de controle ou eliminação de estado emocional indesejado.¹

O conceito de “mindful eating” (ME) envolve a atenção plena ao se alimentar, baseado nas técnicas de mindfulness, tem como objetivo a conscientização sobre as sensações físicas e emocionais associadas ao ato de comer e procura auxiliar na quebra de padrões automáticos e inconscientes da pessoa e a relação com a alimentação emocional.²

O mindfulness é descrito como um estado de consciência que emerge por meio da atenção que se tem, de forma intencional, ao momento presente, sem julgamento. Por ser um estado de consciência, o mindfulness pode ser desenvolvido e treinado, por meio de práticas formais e informais³.

Dentro do mindfulness, com olhar especial para a atenção aos aspectos relacionados ao comer e a comida, emerge o ME ou "comer com atenção plena", que preconiza que os sujeitos façam suas escolhas alimentares de forma consciente e atenta aos sinais físicos de fome e saciedade. Outra premissa importante do ME é a atenção a toda experiência envolvida no comer, notando os efeitos da comida nos sentidos e nas sensações físicas e emocionais que ocorrem antes, durante e após a alimentação, com abertura e sem julgamentos³.

O comer intuitivo (CI) ou "alimentação intuitiva", apesar de ser menos conhecido, segue na mesma linha e geralmente é usado de forma intercambiável com o ME, especialmente por ambos preconizarem o comer guiado pela sinalização fisiológica de fome e saciedade. O CI possui dez princípios, com destaque para a rejeição às dietas, permissão incondicional para comer; comer por razões físicas, e não emocionais; e confiança no corpo e na sinalização de fome e saciedade para determinar quando e quanto comer³.

Em geral, o ME e o CI estão sendo pesquisados para tratar diversos problemas de saúde, por exemplo o excesso de peso e transtornos alimentares. O excesso de peso corporal é um dos principais desafios de saúde pública e tem um impacto significativo na saúde física e mental dos indivíduos. Apesar do conhecimento sobre as consequências negativas na saúde do

indivíduo, as estratégias de tratamento ainda encontram dificuldades em promover uma adesão adequada dos pacientes. As técnicas tradicionais voltadas para o controle do excesso de peso se baseiam na maioria das vezes em dietas com restrições quantitativas e qualitativas, que muitas vezes falham em gerar mudanças a longo prazo nos comportamentos alimentares disfuncionais³.

Por outro lado, os transtornos alimentares (TA) também são considerados um problema relevante, caracterizados por perturbações persistentes na alimentação e no comportamento relacionado ao comer, o que pode resultar em ingestão excessiva ou restritiva de alimentos. Embora de menor prevalência, essas condições apresentam taxas significativas de morbidade e mortalidade, além de grandes prejuízos pessoais e psicossociais³.

O ME e o CI também estão sendo pesquisados para diversos outros problemas de saúde, como por exemplo a redução dos níveis de esgotamento entre profissionais de saúde.⁴ O ritmo exigente e a intensidade emocional apresentados no ambiente de saúde podem contribuir para o esgotamento. Este ambiente cronicamente estressado se presta ao esgotamento, o que afeta negativamente o bem-estar pessoal dos profissionais de saúde e reduz a qualidade do atendimento ao paciente⁴.

Não apenas a dieta é um fator modificável em relação ao risco de esgotamento, no entanto, a atenção ao selecionar, preparar e consumir os alimentos, irá influenciar de forma benéfica para reversão desse quadro de estresse entre vários profissionais. O estresse crônico, como o estresse experimentado por indivíduos que sofrem de esgotamento, demonstrou influenciar as quantidades e os tipos de alimentos que os indivíduos comem, contribuindo tanto para a alimentação excessiva quanto para a subalimentação, e os hormônios do estresse foram associados à obesidade abdominal. O esgotamento também foi associado ao desenvolvimento de condições crônicas, atribuídas à má alimentação e hábitos de vida, como diabetes tipo 2 e doenças cardiovasculares⁴.

Ademais, estudos mostraram os efeitos negativos do estresse psicossocial crônico (CPS) no comportamento alimentar, destacando-se aumento do apetite e preferência por alimentos ricos em energia, além de alterações orgânicas como diminuição da sensibilidade à insulina, aumento da adiposidade geral e central, aumento da inflamação sistêmica e disbiose do microbioma intestinal, resultando em um intestino inflamado, todos fatores de risco conhecidos para carcinogênese colorretal.⁵

Para cultivar a atenção plena, uma variedade de práticas pode ser usada para treinar sistematicamente a consciência e a não reatividade emocional, bem como aumentar a consciência de processos internos, como pensamentos, emoções e sensações corporais. Em

particular, pesquisas atuais sugerem que a prática de atenção plena pode ajudar os indivíduos a cultivarem comportamentos alimentares conscientes e saudáveis⁶.

Nesse contexto, a existência de ferramentas de apoio torna-se essencial para a divulgação de recomendações alimentares e para a superação de obstáculos, assim como materiais educativos acessíveis e uma equipe multidisciplinar qualificada para a transmissão das orientações. A identificação e o desenvolvimento de ferramentas adequadas facilitam a adoção de práticas alimentares mais saudáveis, contribuindo para a promoção da saúde e para a segurança alimentar e nutricional da população brasileira⁷, o que justifica a realização da presente pesquisa. Diante do exposto, o objetivo da pesquisa foi realizar uma revisão narrativa da literatura sobre a importância da nutrição comportamental e suas ferramentas para melhoria dos hábitos alimentares e de saúde do ser humano.

2 MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura sobre a importância das técnicas de nutrição comportamental para melhoria e bom desempenho da mente e corpo humano.

No presente estudo, foram utilizadas as seguintes bases de dados: Scielo, PubMed e LILACS. Os critérios de inclusão foram: artigos em Português, Inglês e Espanhol publicados entre os anos 2013 e 2025 e os critérios de exclusão: artigos que não se adequavam ao tema, excluídos trabalhos de conclusão de curso e também foram excluídos dissertação de mestrado e tese de doutorado. Foram utilizadas as seguintes palavras-chaves de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Nutrição Comportamental (no inglês Behavioral Nutrition e no espanhol Nutrición conductual), Comer com Atenção Plena (Mindful Eating / Comer con Atención Plena) e Educação Alimentar e Nutricional (Nutrition Education / Educación Alimentaria y Nutricional).

As coletas de dados sucederam-se da seguinte ordem: primeiramente realizou-se a leitura de títulos, em seguida, a leitura de resumos e por último a leitura dos artigos na íntegra, com o objetivo de verificar se os conteúdos condiziam com o tema e selecionar aqueles que se encaixavam nos critérios de inclusão.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 Nutrição comportamental e definições importantes

Segundo Alvarenga *et al.*⁸, a nutrição comportamental surgiu em 2014, pelo Instituto Nutrição comportamental (INC), após muitos estudos de profissionais da área da nutrição,

psicologia e outras ciências humanas. O objetivo da Nutrição Comportamental é entender a relação das pessoas com a alimentação e quando esta deixa de ser alimento e fonte de nutrientes e passa a promover uma série de novas conexões, assim, a relação entre a comida, emoções e relações interpessoais é intrínseca, pois está diretamente ligada às memórias afetivas, à cultura, ao status e à religião. Atualmente existe mais informações e acesso em relação à nutrição e alimentação, porém existe o paradigma do “bom ou ruim”, do “saudável ou não saudável e com isso a culpa no prazer em comer⁸.

O comportamento alimentar tem relação com a autopercepção dos sentimentos sendo um conjunto de cognições e afetos que comandam as ações e condutas alimentares, sendo assim, o comportamento alimentar envolve fatores culturais e emocionais além da satisfação da fome, segundo Franzoni e Martins⁹.

De acordo com Alvarenga *et al.*⁸, o comportamento alimentar está relacionado a forma como se consome os alimentos e quanto aos aspectos que envolvem esse ato. Assim, por meio da nutrição comportamental, os nutricionistas vão além de tratar pacientes com transtornos alimentares, e direcionam os pacientes no consumo alimentar, ajudando-os a entender como as atitudes e emoções, e outros fatores, podem afetar as escolhas alimentares⁸.

A nutrição comportamental tem como objetivo mudanças no comportamento alimentar com técnicas de autocontrole e automonitoramento incentivando as pessoas na percepção entre a fome física e a emocional sugerindo que o comer precisa acontecer conforme o apetite e a saciedade¹⁰.

Conforme Franzoni e Martins⁹, o nutricionista é um aliado na relação saudável entre a comida e o paciente, na qual a comida não deve ser encarada como um fator adverso, uma vez que está frequentemente associada a sentimentos de prazer e culpa levando a perda de controle e sentimento de impotência ao paciente afetando a saúde, qualidade de vida, a autoestima e controle do peso corporal. O profissional nutricionista pode ajudar o paciente na execução do planejamento alimentar por meio das técnicas como “Terapia cognitivo comportamental”, “Comer intuitivo”, Comer em atenção plena⁹.

De acordo com Camilleri *et al.*¹¹, a nutrição comportamental não tem o objetivo de mudar a alimentação do indivíduo, mas entender a relação entre o indivíduo e a comida.

O estudo da nutrição comportamental se faz necessário, considerando a alta frequência de distúrbios alimentares. Em 2022, a Associação Brasileira de Psiquiatria divulgou que mais de 70 milhões de pessoas, a nível mundial, estavam afetadas por algum transtorno alimentar (TA). Os TAs são distúrbios psiquiátricos, que acometem principalmente adolescentes e mulheres adultas jovens, que apresentam grande potencial para desencadear danos fisiológicos,

psicológicos, aumento da morbidade e mortalidade nos indivíduos acometidos por eles, sendo as mulheres afetadas em 90% dos casos¹².

Os TAs são multifatoriais e algumas técnicas da nutrição comportamental são utilizadas no seu tratamento. A nutrição comportamental é uma área recente da nutrição que possui uma abordagem científica que engloba os aspectos nutricionais, fisiológicos, sociais e emocionais da alimentação. As principais técnicas utilizadas pela nutrição comportamental são o comer intuitivo, o ME, a terapia cognitivo comportamental e a entrevista motivacional, que serão abordados em tópicos posteriores.¹³

O tratamento dos TAs requer abordagem multidisciplinar, envolvendo psiquiatra, psicólogo e nutricionista. Em casos específicos, outros profissionais como educador físico, enfermeiro e terapeuta ocupacional também podem ser incluídos na equipe terapêutica, de acordo com a necessidade do paciente.¹³

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição (DSM-5)¹⁰, os TAs consistem em perturbações persistentes da alimentação ou do comportamento alimentar, que resultam em alterações significativas no consumo ou absorção de alimentos, afetando de maneira relevante a saúde física ou o funcionamento psicossocial¹⁴. Outras condições descritas incluem o transtorno da ruminação, transtorno alimentar restritivo/evitativo e a picamalácia. Os TAs mais comuns são a anorexia nervosa, a bulimia nervosa e a compulsão alimentar periódica, como serão descritas a seguir¹⁴.

A Anorexia Nervosa (AN) é classificada como um transtorno psiquiátrico de base multifatorial, que combina fatores biológicos, psicológicos e sociais, sendo caracterizada pela intensa restrição alimentar, distorção da imagem corporal e medo excessivo de ganho de peso. A recusa alimentar vai além de uma questão nutricional, refletindo muitas vezes mecanismos de controle sobre a vida emocional e a percepção de si. O manejo nutricional da AN deve ocorrer dentro de um contexto multiprofissional, priorizando intervenções que não apenas visem à recuperação do peso corporal, mas também à reconstrução da relação do indivíduo com a alimentação e seu próprio corpo¹⁵. A nutrição comportamental surge como abordagem contemporânea e humanizada, que valoriza a escuta ativa, a ressignificação do ato de comer e o respeito à autonomia do paciente¹⁵.

A Bulimia Nervosa (BN) é outro transtorno alimentar prevalente, embora frequentemente subdiagnosticado, já que os pacientes, em sua maioria, mantêm um peso corporal dentro dos padrões considerados normais. Caracteriza-se por episódios repetidos de compulsão alimentar seguidos por comportamentos compensatórios inadequados, como vômitos autoinduzidos, uso de laxantes, jejuns e exercícios físicos extenuantes. A BN impõe

sérios riscos à saúde metabólica, cardiovascular e emocional dos indivíduos afetados, além de gerar um ciclo de culpa e punição em relação à comida⁵.

Observa-se que diferentemente da AN, os pacientes com bulimia costumam apresentar maior impulsividade alimentar, especialmente em situações de estresse emocional ou baixa autoestima¹. O tratamento, portanto, deve priorizar a reestruturação do comportamento alimentar, atuando sobre os gatilhos que levam à compulsão e à compensação. Nesse contexto, a nutrição comportamental propõe técnicas que promovam a autorregulação, como a alimentação fracionada, o planejamento alimentar flexível, e o monitoramento da saciedade e do bem-estar durante as refeições⁵.

Por fim, também destaca-se o Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (TCAP), que é um transtorno psiquiátrico caracterizado por episódios recorrentes de compulsão alimentar, definidos pela ingestão de grandes quantidades de alimentos em curto período, acompanhada da sensação de perda de controle e ausência de comportamentos compensatórios, como vômitos ou uso de laxantes. Para diagnóstico, é necessário que esses episódios ocorram pelo menos uma vez por semana durante um período mínimo de três meses¹⁰. Embora o TCAP seja comumente associado ao sobrepeso e à obesidade, ele pode afetar indivíduos com qualquer índice de massa corporal (IMC). Com muita frequência, o foco do tratamento recai apenas na perda de peso, negligenciando o transtorno alimentar subjacente. Por se tratar de uma condição psiquiátrica, o tratamento deve envolver acompanhamento psicológico e psiquiátrico adequado¹⁰.

Entretanto, apesar da nutrição comportamental ser de grande importância para os transtornos alimentares, ressalta-se a importância da mesma para todos os indivíduos, favorecendo mudança de hábitos alimentares de forma mais permanente.

3.2 Fatores que interferem o comportamento alimentar

Na promoção de uma alimentação saudável ressalta-se um aspecto relacionado fortemente ao comportamento alimentar, que são os hábitos alimentares aprendidos na infância, que estão relacionados com os hábitos alimentares da vida adulta⁹. Esse fator aponta para que a intervenção na promoção de comportamentos alimentares saudáveis deva incidir com maior ênfase nos primeiros anos da infância, para que os mesmos permaneçam ao longo da vida⁹.

A alimentação durante a infância, ao mesmo tempo em que é importante para o crescimento e desenvolvimento, pode também representar um dos principais fatores de prevenção de algumas doenças na fase adulta⁹.

A disponibilidade e o acesso ao alimento em casa, as práticas alimentares e o preparo do alimento, influenciam o consumo alimentar da criança. A população infantil é, do ponto de vista psicológico, socioeconômico e cultural, influenciada pelo ambiente onde vive, que, na maioria das vezes, é constituído pelo ambiente familiar. Dessa forma, as suas atitudes são, frequentemente, reflexos desse ambiente. E quando o meio ambiente é desfavorável, o mesmo poderá propiciar condições que levem ao desenvolvimento de distúrbios alimentares que, uma vez instalados, poderão permanecer ao longo da vida⁹.

Uma vez que a alimentação pode exercer influência nos processos de saúde e doença no contexto familiar, o conhecimento acerca do comportamento alimentar das crianças é de grande relevância⁹.

O conhecimento de diferentes alimentos é essencial para a aquisição de uma alimentação variada, o que constitui uma das premissas fundamentais para uma alimentação saudável. A oferta de vegetais (verduras, folhosas e legumes) e frutas é determinante não só do consumo, mas também da preferência por este tipo de alimento⁹. Novas evidências têm indicado que a preferência pelo sabor-nutriente pode ser aprendida antes do desmame, e influenciar a escolha dos alimentos durante o desmame. O sabor do alimento afeta não somente a escolha, como também a quantidade de consumo alimentar⁹. Ainda que existem evidências de que uma exposição sistemática (incluindo o "sabor" transmitido pelo leite materno) pode aumentar a familiaridade com os alimentos, sendo isto verdadeiro para quem não gosta de vegetais⁹.

Em geral, o comportamento alimentar é um fenômeno complexo, influenciado por vários determinantes que envolvem não apenas os aspectos biológicos e nutricionais, mas também fatores psicológicos, familiares, sociais, ambientais e culturais⁸. Entre os fatores biológicos estão sinais internos como fome e saciedade, o funcionamento do metabolismo, a idade, o sexo e a genética. Já os aspectos psicológicos envolvem sentimentos, crenças, memórias afetivas e experiências passadas com a comida⁸. Os fatores sociais dizem respeito às normas e expectativas do grupo em que a pessoa está inserida, enquanto os fatores culturais incluem os costumes, tradições e rituais alimentares aprendidos ao longo da vida. Soma-se a isso o papel das condições econômicas, como a renda familiar, o nível de escolaridade, o tempo disponível para preparar as refeições e o acesso aos alimentos^{8,9}. O ambiente físico também interfere diretamente: o lugar onde se come, a presença ou ausência de companhia, a iluminação, o ruído e até a temperatura podem alterar a maneira como uma pessoa se alimenta. Além disso, os significados simbólicos atribuídos à comida como consolo, recompensa, vínculo familiar ou até punição desempenham papel importante nas decisões alimentares cotidianas⁸.

Segundo Franzoni e Martins⁹, compreender o modo como uma pessoa se relaciona com os alimentos exige considerar uma série de fatores emocionais, sociais e cognitivos que se manifestam no dia a dia. Comer não é apenas uma resposta ao apetite, mas também uma forma de lidar com sentimentos como ansiedade, tristeza, culpa ou prazer⁹. Essa perspectiva é essencial para práticas que buscam desenvolver uma alimentação mais consciente e respeitosa com o próprio corpo, como o ME, que estimula a atenção plena ao ato de comer, e a Nutrição Comportamental, que valoriza o indivíduo em sua totalidade⁹.

Seixas et al¹⁰. sugerem um olhar crítico sobre as abordagens atuais que focam em práticas individuais, como comer com atenção plena ou o Comer intuitivo, alertando para o risco de tais métodos ignorarem problemas mais amplos da sociedade¹⁰. Segundo os autores, ao se colocar toda a responsabilidade do comportamento alimentar sobre o indivíduo, essas técnicas podem desconsiderar dificuldades reais, como o acesso limitado a alimentos de qualidade, a influência de campanhas publicitárias e a ausência de políticas públicas eficazes. Além disso, seguir padrões idealizados de alimentação e corpo pode causar frustração e sentimento de fracasso em quem não consegue manter esses padrões. Assim, compreende-se que promover uma alimentação saudável requer não apenas estratégias pessoais, mas também uma visão que considere os contextos sociais, culturais e econômicos em que cada pessoa está inserida¹⁰.

3.2.1 Dietas da Moda

Mesmo que muito utilizadas, as dietas da moda não apresentam resultados positivos a longo prazo, além de serem um importante fator de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares (TAs)¹⁶. Essas dietas têm ampla disseminação nas mídias digitais e figuram entre as mais buscadas pelo público. Dentre as mais populares, destacam-se a dieta Atkins, a dieta Dukan, a dieta do tipo sanguíneo, a dieta da lua, a dieta da sopa, os protocolos detox e os modelos alimentares com restrição de carboidratos, como as dietas low carb¹⁶.

Dietas da moda são caracterizadas por prometerem resultados rápidos na perda de peso ou melhorias na saúde, geralmente sem respaldo científico sólido. Elas frequentemente restringem grupos alimentares específicos ou promovem combinações alimentares não convencionais. A disseminação dessas dietas é amplificada pelas redes sociais e mídias digitais, onde influenciadores compartilham experiências pessoais, muitas vezes sem embasamento técnico. Estudos indicam que a busca por informações sobre essas dietas aumentou significativamente nos últimos anos, refletindo o interesse público crescente. Entre as dietas

restritivas destacam-se a dieta cetogênica, dieta paleolítica, dieta Dunkan, além da prática do jejum intermitente.^{16,17}

A adoção de dietas da moda sem orientação profissional pode trazer sérios riscos à saúde, como deficiências nutricionais causadas pela exclusão de grupos alimentares essenciais, o que compromete a ingestão adequada de vitaminas e minerais¹⁵. Além disso, essas dietas frequentemente levam ao chamado efeito sanfona, caracterizado por ciclos repetidos de perda e ganho de peso, dificultando a manutenção de resultados a longo prazo¹⁵. Outro risco importante é o desenvolvimento de transtornos alimentares, como anorexia e bulimia, estimulados por práticas alimentares extremamente restritivas. Por fim, o impacto psicológico também é significativo, já que a pressão para seguir padrões estéticos rígidos pode gerar ansiedade, frustração e baixa autoestima.¹⁶

As redes sociais desempenham papel relevante na disseminação de dietas da moda, influenciando o comportamento alimentar de muitos indivíduos. A exposição a corpos idealizados e relatos de sucesso não verificados pode incentivar a adoção dessas práticas sem orientação. Isso reforça a importância da educação nutricional crítica para avaliar informações de forma segura.¹⁸

Embora dietas da moda possam oferecer soluções rápidas para perda de peso, é fundamental abordá-las com cautela. A orientação profissional é essencial para garantir escolhas alimentares seguras e sustentáveis. A promoção de hábitos saudáveis com base em evidências é o caminho mais eficaz para a saúde a longo prazo.¹⁸

3.3 Estratégias e ferramentas da nutrição comportamental que auxiliam na melhoria dos hábitos

A nutrição comportamental configura-se como uma abordagem inovadora e integrativa, que considera não apenas os aspectos fisiológicos e nutricionais da alimentação, mas também os fatores emocionais, cognitivos e sociais envolvidos nas escolhas alimentares. O uso de estratégias e ferramentas específicas nesse campo tem mostrado grande potencial para a promoção de hábitos alimentares mais saudáveis, especialmente no manejo de comportamentos alimentares disfuncionais e transtornos alimentares. Entre as ferramentas mais destacadas estão o comer intuitivo, o ME, a terapia cognitivo-comportamental (TCC) e a entrevista motivacional.¹⁹

3.3.1 Comer intuitivo

O comer intuitivo propõe o resgate da escuta ativa dos sinais internos do corpo, como fome e saciedade, promovendo uma relação mais equilibrada com os alimentos. Essa técnica rejeita as dietas restritivas e valoriza a confiança na autorregulação do organismo, contribuindo para a quebra do ciclo de dietas e comportamentos alimentares compulsivos.¹⁹

O Comer Intuitivo (CI), ou Intuitive Eating, é uma abordagem nutricional baseada em evidências que visa restaurar a conexão natural entre corpo, mente e alimentação. Seu objetivo central é promover uma relação saudável e respeitosa com a comida, incentivando o indivíduo a confiar nos sinais internos do próprio corpo para guiar suas escolhas alimentares, propõe uma ruptura com as dietas restritivas e regras alimentares rígidas, oferecendo, em seu lugar, um caminho para comer com liberdade, consciência e sem julgamentos.^{8,19}

A proposta do CI também reconhece que o ato de comer vai além da nutrição física: envolve fatores emocionais, sociais e culturais. Comer pode ser uma experiência prazerosa, uma forma de comemorar, confortar ou demonstrar afeto. Por isso, é essencial compreender a diferença entre fome fisiológica e fome emocional. Técnicas de abordagem cognitivo-comportamental podem ser úteis para auxiliar o paciente a identificar padrões de alimentação emocional ou automática, bem como desenvolver estratégias mais saudáveis de lidar com suas emoções, sem recorrer à comida como única válvula de escape.^{8,19}

A construção de um ambiente alimentar positivo também é incentivada no CI, práticas como tornar o ambiente agradável, organizar o prato de forma estética, comer em boa companhia e saborear os alimentos com atenção ajudam a resgatar o prazer de comer. Além disso, aprender a identificar o ponto de saciedade é essencial para que o indivíduo consiga atender suas necessidades sem excessos e sem culpa. O nutricionista deve atuar como facilitador nesse processo, guiando o paciente a recuperar sua autonomia alimentar de forma compassiva e não prescritiva⁸.

Outro ponto abordado do Comer Intuitivo é a insatisfação corporal, um fenômeno amplamente difundido na sociedade atual, especialmente entre as mulheres. A busca por um corpo idealizado e padronizado tem alimentado distúrbios de imagem e práticas alimentares restritivas e prejudiciais. O CI propõe a valorização do corpo como instrumento de vida, não como objeto de validação externa. Estratégias como leituras de afirmações positivas sobre o corpo podem ser utilizadas para reforçar a aceitação e o respeito à individualidade corporal, contribuindo para uma relação mais saudável com a imagem corporal.¹⁹

Por fim, o movimento corporal no Comer Intuitivo é visto como uma forma de prazer e autocuidado, e não como punição por comer. A prática de atividades físicas deve ser incentivada com base no bem-estar que proporcionam, e não com foco exclusivo na queima calórica ou

perda de peso. Encontrar uma modalidade prazerosa é parte essencial do processo, pois o CI compreende a saúde de maneira ampla e integrativa, respeitando a individualidade, os sinais internos e as emoções envolvidas na relação com o comer e com o corpo.^{8,19}

3.3.2 *Mindful eating (alimentação consciente)*

Por sua vez, o ME ou alimentação consciente, fundamenta-se nos princípios do mindfulness e convida o indivíduo a estar plenamente atento à experiência do comer. Isso inclui perceber texturas, sabores, aromas e sensações físicas, além de identificar as emoções relacionadas à alimentação. Essa prática permite a desconstrução de padrões automáticos, promovendo escolhas alimentares mais conscientes e satisfatórias.¹⁹

O comer com atenção plena (ME), refere-se à prática de estar consciente, de forma intencional e sem julgamentos, das sensações físicas e emocionais que surgem durante o ato de comer ou em situações relacionadas à alimentação. Essa abordagem envolve uma conexão profunda com o momento presente, permitindo que a pessoa se envolva integralmente corpo, mente e emoções, tanto na escolha e preparo dos alimentos quanto no ato de comer propriamente dito.^{8,19}

Essa prática estimula o uso de todos os sentidos, promovendo uma experiência sensorial completa. Observar as cores dos alimentos, sentir suas texturas, apreciar os aromas, identificar os sabores e até perceber os sons envolvidos no momento da refeição fazem parte desse processo. O comer com atenção plena convida à curiosidade e ao envolvimento lúdico, incentivando a escuta atenta dos sinais internos do corpo, como a fome e a saciedade, sem críticas ou regras externas.^{8,19}

Pessoas que adotam essa abordagem tendem a desenvolver uma relação mais respeitosa e consciente com a comida. Elas prestam atenção aos sinais corporais e emocionais que indicam se realmente estão com fome ou se já atingiram um nível de satisfação. Esse tipo de atenção, livre de julgamentos, leva o indivíduo a fazer escolhas alimentares mais alinhadas com suas necessidades reais, físicas e afetivas.¹⁹

Diferentemente da ideia simplista de "comer devagar", o comer com atenção plena vai além: trata-se de um processo interno, guiado pela experiência subjetiva e individual. Cada pessoa é vista como especialista de si mesma, sendo capaz de reconhecer seus próprios sinais e necessidades, algo que não pode ser completamente determinado por regras externas ou padronizadas.^{8,19}

As habilidades associadas ao ME se distinguem das competências cognitivas tradicionalmente utilizadas em dietas convencionais, como o planejamento de refeições, registro alimentar ou controle de porções. Apesar disso, essas práticas podem atuar de maneira complementar dentro do modelo da Nutrição Comportamental, cujo foco é ampliar a autonomia alimentar e fortalecer a percepção dos sinais internos do corpo.⁸

Em suma, comer com atenção plena é uma ferramenta valiosa para promover a reconexão do indivíduo com seus próprios sinais fisiológicos e emocionais. Quando integrada ao atendimento nutricional, essa prática pode favorecer uma alimentação mais intuitiva, prazerosa e alinhada ao bem-estar geral, contribuindo para uma relação mais equilibrada e saudável com a comida.^{8,19}

3.3.3 Terapia cognitivo-comportamental (TCC)

A terapia cognitivo-comportamental (TCC), por sua vez, é uma técnica amplamente validada no tratamento de transtornos alimentares. Ela atua na identificação e reestruturação de pensamentos distorcidos relacionados à alimentação, ao corpo e ao peso, proporcionando mudanças sustentáveis nos comportamentos alimentares. A TCC também é eficaz na redução da insatisfação corporal e na prevenção de recaídas.¹⁹

A TCC, consolidou-se como uma das principais abordagens terapêuticas no tratamento de diversos transtornos psicológicos, incluindo transtornos alimentares, obesidade e quadros ansiosos. Sua eficácia está relacionada não apenas à redução temporária dos sintomas, mas também à manutenção dos benefícios clínicos em longo prazo, uma vez que o paciente é orientado a identificar, reestruturar e substituir padrões de pensamento disfuncionais, o que repercute positivamente sobre seus comportamentos e qualidade de vida geral.¹⁹

A TCC é caracterizada como uma intervenção semi-estruturada, objetiva e centrada em metas. Atua sobre os domínios cognitivos, emocionais e comportamentais, sendo amplamente empregada no tratamento de transtornos alimentares como anorexia nervosa (AN), bulimia nervosa (BN) e transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP).¹⁹

No manejo da anorexia nervosa, são adotadas estratégias terapêuticas voltadas para a reeducação alimentar e a ressignificação da autoimagem. Inicialmente, busca-se a normalização da ingestão alimentar e a redução progressiva da prática extenuante de atividade física, frequentemente presente nesses pacientes. O trabalho sobre a imagem corporal envolve o desenvolvimento de uma percepção mais realista do corpo, utilizando ferramentas como espelhos, esboços corporais e autorrelatos.²⁰ Além disso, a modificação de crenças

disfuncionais, frequentemente centradas em padrões estéticos rígidos, e o resgate da autoestima são etapas fundamentais para promover um senso de valor pessoal desvinculado do peso corporal. O sucesso terapêutico é monitorado com estratégias de prevenção de recaídas e de enfrentamento de dificuldades futuras.¹⁹

No caso da bulimia nervosa, a TCC prioriza o controle dos episódios de compulsão alimentar (ECA) e dos comportamentos compensatórios, como vômitos autoinduzidos, uso de laxantes ou diuréticos. O terapeuta atua ensinando técnicas de autorregulação emocional e exposição gradual a situações desencadeadoras de compulsões, promovendo o autoconhecimento e o fortalecimento do autocontrole. À medida que o padrão alimentar se torna mais regular, reduz-se o uso de métodos purgativos. Tal como na AN, são abordadas as crenças distorcidas e pensamentos dicotômicos (“tudo ou nada”) que impactam negativamente o julgamento corporal e alimentar. A combinação da TCC com tratamento farmacológico tem mostrado resultados significativos na melhora da autoestima e funcionalidade social desses pacientes.¹⁹

Em relação ao transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP), as intervenções buscam, sobretudo, modificar os hábitos alimentares por meio do controle dos estímulos ambientais e do abandono de dietas restritivas, que tendem a perpetuar o ciclo de compulsão. A TCC orienta o paciente a adotar uma alimentação mais equilibrada, respeitando os sinais de fome e saciedade. O incentivo à prática regular de atividade física, de forma prazerosa e adaptada às possibilidades do indivíduo, também é parte importante da abordagem. A autoestima é trabalhada de modo a mitigar os impactos negativos das pressões sociais sobre o corpo, promovendo a aceitação corporal e o bem-estar psicológico. Embora os resultados clínicos geralmente sejam favoráveis a curto prazo, a manutenção das mudanças comportamentais exige estratégias de acompanhamento contínuo, e a associação com farmacoterapia pode ser benéfica.¹⁹

Dessa forma, a TCC se mostra uma ferramenta terapêutica robusta, com ampla aplicabilidade no contexto dos transtornos alimentares, contribuindo significativamente para a reconstrução da relação do indivíduo com o alimento, seu corpo e sua identidade emocional e social.¹⁹

3.3.4 Entrevista Motivacional

Complementarmente, a entrevista motivacional (EM) se apresenta como uma abordagem colaborativa centrada na empatia, que visa estimular a motivação interna do

indivíduo para a mudança. Por meio de escuta ativa, validação emocional e reforço da autonomia, essa ferramenta auxilia no enfrentamento da ambivalência diante de novos hábitos alimentares, promovendo o engajamento e a adesão ao tratamento nutricional.¹⁹

A EM constitui uma abordagem centrada no paciente amplamente aplicada na Nutrição Comportamental, cujo objetivo fundamental é explorar e fortalecer a motivação intrínseca do indivíduo para a mudança de comportamento. Trata-se de um processo comunicativo colaborativo entre o nutricionista e o paciente, que busca identificar os reais motivos que o levam a desejar transformar seus hábitos, promovendo um ambiente de empatia, escuta ativa e não julgamento. Em contraste com o modelo tradicional de aconselhamento, a EM se propõe a evocar declarações de mudança diretamente do paciente, favorecendo o comprometimento com suas próprias decisões e aumentando sua prontidão para agir.¹⁹

A Entrevista Motivacional difere das práticas convencionais de consulta, uma vez que privilegia a autonomia do paciente, evitando imposições ou prescrições diretivas. É especialmente eficaz em contextos que envolvem mudanças de comportamento relacionadas à saúde e ao bem-estar, como a adesão a planos alimentares, prática regular de atividades físicas e o tratamento de transtornos alimentares.¹⁹

Para que esse processo terapêutico seja eficaz, é indispensável o estabelecimento de um ambiente acolhedor, onde o paciente se sinta respeitado, seguro e emocionalmente à vontade. Mudanças comportamentais, especialmente aquelas ligadas à alimentação, frequentemente provocam ansiedade, insegurança e resistência. Assim, é papel do nutricionista criar condições propícias para que o indivíduo possa refletir sobre seus hábitos, considerando seus valores e objetivos pessoais.¹⁹

A Entrevista Motivacional é estruturada em etapas que orientam o processo de acompanhamento clínico. A primeira fase, denominada "envolver", visa à construção de vínculo entre o profissional e o paciente. Aqui, escuta ativa, empatia e aceitação são elementos essenciais para criar um espaço de confiança mútua. Em seguida, na etapa de "focar", o nutricionista e o paciente identificam, de forma conjunta, os comportamentos relacionados à alimentação que podem ser alvo de mudança, estabelecendo uma direção clara para a conversa clínica.¹⁹

Posteriormente, no estágio de "evocar", a comunicação é conduzida de maneira estratégica para que o paciente reconheça suas próprias razões para mudar. Nessa fase, são utilizadas perguntas abertas e reflexões que ajudam a despertar a motivação interna, encorajando o paciente a assumir o protagonismo em seu processo de mudança. Caso esse

processo ocorra de forma impositiva ou sem empatia, há risco de resistência e de manutenção do comportamento anterior, o chamado status quo, ou seja, contrário à mudança.¹⁹

A fase final, "planejar", ocorre quando o paciente manifesta disposição concreta para a mudança. Nesse momento, o nutricionista pode utilizar instrumentos como o plano de ação ou metas específicas, auxiliando o paciente na organização de estratégias práticas e factíveis para alcançar seus objetivos.¹⁹

Nesse viés, Entrevista Motivacional, ao incorporar uma abordagem humanista e construtivista, mostra-se eficaz para trabalhar com pacientes que apresentam ambivalência quanto à mudança. Essa técnica permite que o profissional de saúde atue como facilitador do processo decisório, respeitando o ritmo do paciente e promovendo mudanças consistentes e sustentáveis.¹⁹

Complementarmente, a aplicação do modelo transteórico de mudança, também conhecido como modelo dos estágios de mudança, oferece um importante suporte teórico à EM. Segundo esse modelo, a mudança de comportamento ocorre de forma gradual e em cinco estágios distintos: pré-contemplação, contemplação, decisão/preparação, ação e manutenção. Na pré-contemplação, o indivíduo não reconhece a necessidade de mudança; na contemplação, passa a considerar essa possibilidade; na decisão, já planeja mudanças em curto prazo; na ação, efetivamente modifica seu comportamento; e na manutenção, sustenta a mudança por um período mínimo de seis meses.¹⁹

A sinergia entre a Entrevista Motivacional e o modelo transteórico permite ao nutricionista comportamental compreender em que estágio o paciente se encontra e aplicar estratégias adequadas a cada momento do processo, promovendo maior eficácia na condução de intervenções nutricionais personalizadas e humanizadas.¹⁹

3.3.5 Intervenções Digitais na Nutrição Comportamental

Entre as ferramentas, destacam-se as tecnologias digitais, que têm se mostrado promissoras na promoção de comportamentos alimentares saudáveis. Aplicativos móveis, mensagens de texto e plataformas online oferecem suporte em tempo real, facilitando o monitoramento de comportamentos alimentares e fornecendo feedback imediato aos usuários. Essas ferramentas permitem a personalização das intervenções, atendendo às necessidades individuais e promovendo o autogerenciamento da saúde alimentar. Estudos indicam que o uso de aplicativos e mensagens de texto pode aumentar o consumo de frutas e vegetais, além de

melhorar padrões alimentares em indivíduos com condições como diabetes ou intolerância à glicose.²⁰⁻²¹

Uma revisão de escopo identificou que técnicas de mudança de comportamento, como estabelecimento de metas e monitoramento do comportamento, são frequentemente incorporadas em intervenções digitais direcionadas a populações de baixa posição socioeconômica. Embora a maioria dos estudos tenha relatado efeitos positivos na melhoria dos hábitos alimentares, não houve uma associação clara entre o número ou tipo de técnicas aplicadas e os resultados observados.²¹

A motivação é um fator crucial na adoção e manutenção de hábitos alimentares saudáveis. Estratégias como a entrevista motivacional e o modelo transteórico de mudança comportamental têm sido utilizadas para aumentar a adesão a dietas equilibradas. A entrevista motivacional, por exemplo, é uma abordagem centrada no paciente que busca explorar e resolver ambivalências em relação à mudança de comportamento, fortalecendo o compromisso pessoal com a adoção de hábitos saudáveis. Estudos sugerem que a aplicação dessas técnicas pode resultar em melhorias significativas nos padrões alimentares e na composição corporal.²¹

Além disso, programas de intervenção nutricional que incorporam aspectos motivacionais têm demonstrado eficácia na promoção de mudanças comportamentais sustentáveis. A integração de estratégias motivacionais em programas de educação nutricional pode aumentar a eficácia das intervenções, resultando em melhorias significativas nos hábitos alimentares e na saúde geral dos participantes.²¹

Programas educativos desempenham um papel fundamental na nutrição comportamental, fornecendo conhecimento e habilidades necessárias para escolhas alimentares informadas. Intervenções que combinam educação nutricional com suporte comportamental têm mostrado eficácia na melhoria dos hábitos alimentares e na redução do peso corporal. Por exemplo, um estudo avaliou a eficácia de dois métodos de intervenção nutricional educativa entre mulheres praticantes de atividade física regular, observando que o grupo submetido a uma intervenção mais intensiva apresentou melhorias significativas nos hábitos alimentares e redução no peso corporal.²²

Além disso, ferramentas baseadas no "Guia Alimentar para a População Brasileira" têm sido desenvolvidas para promover a alimentação adequada e saudável²⁶. Essas ferramentas incluem jogos digitais, aplicativos móveis e mensagens personalizadas, visando disseminar as recomendações do guia de forma acessível e engajante.²¹

A integração de intervenções digitais, técnicas motivacionais e programas educativos na nutrição comportamental oferece um caminho promissor para a melhoria dos hábitos

alimentares. O uso de tecnologias digitais facilita o acesso e a personalização das intervenções, enquanto abordagens motivacionais aumentam a adesão e a sustentabilidade das mudanças comportamentais. Programas educativos complementam essas estratégias, fornecendo o conhecimento necessário para escolhas alimentares informadas. No entanto, é essencial que essas intervenções sejam adaptadas às necessidades individuais e considerem fatores socioeconômicos e culturais para maximizar sua eficácia.²¹

3.3.6 Roda dos Sete Pilares da Saúde Alimentar

Dentre essas intervenções supracitadas, vale ressaltar a utilização de ferramentas de coaching, como a Roda da Vida, podendo esta ser aplicada à saúde alimentar, modelo desenvolvido pela nutricionista Sophie Deram, denominada de Roda dos Sete Pilares da Saúde.^{23,24}

Alimentar esta roda é uma ferramenta que objetiva gerar autonomia nas escolhas relacionadas à saúde alimentar, por possibilitar reflexão sobre diferentes fatores que influenciam no ato de comer. Além disso, permite ao indivíduo visualizar áreas que necessitam de planos de ação para mudança.^{23,24}

No contexto da atuação do nutricionista, as ferramentas de coaching nutricional surgem como estratégias eficazes para tornar o processo de aconselhamento mais claro, acessível e centrado nas necessidades individuais do paciente. Um dos recursos amplamente utilizados é a Roda da Vida ou Roda do Bem-Estar que permite uma avaliação subjetiva e reflexiva de diferentes áreas da vida do indivíduo em um dado momento. Essa ferramenta, originalmente concebida de forma genérica, foi adaptada para diversos campos do coaching, moldando-se às especificidades de cada área de interesse, inclusive a da nutrição.^{23,24}

Sob essa perspectiva, a nutricionista e endocrinologista Sophie Deram propôs uma adaptação dessa ferramenta denominada Roda dos Sete Pilares da Saúde Alimentar, descrita em sua obra *Os sete pilares da saúde alimentar*. Trata-se de um instrumento que promove a autoavaliação da saúde alimentar com enfoque na autonomia do indivíduo e na sua reconexão com os sentimentos e sensações relacionados ao ato de comer. O uso da Roda favorece a autorreflexão, a tomada de consciência e o empoderamento do paciente, proporcionando um ambiente interno propício ao desenvolvimento da intenção, da atenção plena, da gentileza consigo mesmo, da sabedoria corporal e de uma postura não julgadora frente aos próprios comportamentos alimentares.^{23,24}

Os sete pilares que compõem essa metodologia são derivados do conceito dos "sete segredos da saúde alimentar", abordados previamente por Deram em seu livro *O peso das dietas*²⁸. Esses pilares visam promover mudanças de comportamento sustentáveis e positivas, contrapondo-se à lógica reducionista e ultrapassada do "comer menos e se exercitar mais", frequentemente promovida por abordagens prescritivas e punitivas em saúde.^{23,24}

Cada pilar é subdividido em quinze subpilares que abrangem diversas dimensões da alimentação e do cuidado integral com o corpo e a mente. Entre eles destacam-se: praticar o ritual da refeição (envolvendo a escolha, preparo e compartilhamento dos alimentos), nutrir-se de outras energias (como lazer, atividade física e sono de qualidade), comer melhor e não menos (priorizando o prazer, a qualidade e a variedade), estar atento aos sinais internos de fome e saciedade, pensar de forma sustentável (com paciência e metas realistas), cuidar da saúde mental (reconhecendo conquistas e gerenciando o estresse), e fazer as pazes com o corpo (praticando a aceitação e a autoconfiança).^{23,24}

O preenchimento da Roda dos Sete Pilares constitui uma oportunidade para o paciente olhar com mais clareza para os aspectos da vida que podem estar influenciando negativamente sua relação com a alimentação e com seu corpo — muitas vezes de forma inconsciente. Além disso, possibilita acompanhar o progresso ao longo do tempo, sendo recomendada uma nova autoavaliação após dois ou três meses de implementação das mudanças. Isso permite visualizar as áreas com maior evolução e aquelas que ainda requerem atenção.^{23,24}

Ao finalizar a roda, o paciente identifica os pilares com menores escores, que indicam os campos prioritários para intervenção. A partir dessa análise, pode-se construir um plano de ação com metas simples e de fácil implementação, respeitando o tempo e o contexto de vida do indivíduo. Importa salientar que o foco não deve ser exclusivamente no aspecto mais fragilizado, mas sim naquele em que o próprio paciente reconheça maior potencial de mudança com pequenos esforços. Essa estratégia favorece a percepção de progresso, fortalece a autoconfiança e estimula a crença de que a mudança é possível conceito conhecido como autoeficácia.^{23,24}

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Nutrição Comportamental propõe uma abordagem integrativa e centrada no indivíduo, reconhecendo que o comportamento alimentar vai muito além da ingestão de nutrientes. Aspectos emocionais, fisiológicos e ambientais influenciam diretamente as escolhas alimentares, sendo comum o uso da comida como resposta a estados emocionais. Diante disso,

ferramentas como o CI, o ME, a TCC, a EM, além de ferramentas digitais e a Roda dos Sete Pilares da Saúde Alimentar vêm ganhando espaço na prática clínica como estratégias eficazes para promover mudanças duradouras no comportamento alimentar.

O Comer Intuitivo incentiva o resgate da escuta interna, com foco na confiança nos sinais de fome e saciedade, rejeição às dietas e permissão incondicional para comer, afastando o comportamento alimentar da culpa e da restrição. O ME, por sua vez, enfatiza a atenção plena ao momento da alimentação, desenvolvendo a consciência sobre as sensações físicas, emoções e estímulos sensoriais envolvidos no ato de comer. Ambas as abordagens promovem uma relação mais saudável e autônoma com a comida, com ênfase na autorregulação e no prazer de comer. A TCC contribui para a identificação de pensamentos distorcidos, crenças alimentares disfuncionais e padrões emocionais ligados à alimentação, oferecendo estratégias práticas para lidar com os gatilhos de forma mais adaptativa. Já a Entrevista Motivacional favorece o engajamento e a autonomia do paciente, utilizando uma escuta ativa e acolhedora que ajuda o indivíduo a reconhecer suas próprias motivações e lidar com ambivalências em relação à mudança de hábitos.

A integração dessas técnicas na prática nutricional amplia significativamente o alcance e a efetividade das intervenções, promovendo não apenas a adesão a mudanças alimentares, mas também o bem-estar emocional e psicológico dos pacientes. A Nutrição Comportamental, ao unir ciência, empatia e escuta ativa, oferece um caminho mais sustentável e respeitoso para lidar com os desafios alimentares contemporâneos, contribuindo para uma relação mais equilibrada com a comida e com o próprio corpo.

Assim, o uso conjunto dessas abordagens possibilita que o nutricionista ofereça um atendimento mais empático e personalizado, levando em consideração as particularidades e o tempo de cada pessoa. Ao serem aplicadas em conjunto, essas ferramentas contribuem para a construção de uma relação mais equilibrada com a alimentação, promovendo benefícios tanto para o bem-estar físico quanto para a saúde emocional e mental.

REFERÊNCIAS

1. Arend AK, Blechert J, Yanagida T, Voderholzer U, Reichenberger J. Emotional food craving across the eating disorder spectrum: an ecological momentary assessment study. *Eat Weight Disord.* 2024;29(1):58. doi: 10.1007/s40519-024-01690-4
2. Chiba A, Yoshiike N. Impact of an education intervention focusing on comprehensive mindful eating and chewing habits on daily eating practices: A mobile tool-based randomized controlled trial. *Eating behaviors.* 2024; 55: 101923. doi: 10.1016/j.eatbeh.2024.101923

3. Barbosa MR, Penaforte FRO, & Silva AFS. Mindfulness, mindful eating e comer intuitivo na abordagem da obesidade e transtornos alimentares. SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas. 2020; 16(3), 118-135. doi: 10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.165262
4. Esquivel MK. Nutrition Strategies for Reducing Risk of Burnout among Physicians and Health Care Professionals. American Journal of Lifestyle Medicine. 2020 Dec 2;15(2):126-129. doi: 10.1177/1559827620976538
5. Oliveira ML, Biggers A, Oddo VM, Naylor KB, Chen Z, Hamm A, et al. Design of a Remote Time-Restricted Eating and Mindfulness Intervention to Reduce Risk Factors Associated with Early-Onset Colorectal Cancer Development among Young Adults. Nutrients. 2024 Feb 10;16(4):504. doi: 10.3390/nu16040504
6. Stanszus LS, Frank P, Geiger SM. Healthy eating and sustainable nutrition through mindfulness? Mixed method results of a controlled intervention study. Appetite. 2019 Oct; 141:104325. doi: 10.1016/j.appet.2019.104325
7. Almeida AP, Silva KL, Santos MA, Soares MG, Sousa SC, Oliveira AR, et al. Tools developed in Brazil for the promotion and assessment of adequate and healthy eating habits: A scoping review. Cien Saude Colet. 2023;28(11):3231-3246. Portuguese, English. doi: 10.1590/1413-812320232811.17192022
8. Alvarenga M, Scagliusi FB, Philippi ST. Nutrição comportamental. 2ª ed. Barueri: Manole; 2019.
9. Franzoni B, Martins ES. Mindful Eating na Nutrição Comportamental. Revista Científica Univicosa. 2017; 9(1), 82-6. Disponível em: <https://revista.univicosa.com.br/index.php/RevistaSimpac/article/view/921/1029>.
10. Seixá CM, Casemiro JP, Coutinho CO, Conde TN, Brandão AL. Fábrica da nutrição neoliberal: elementos para uma discussão sobre as novas abordagens comportamentais. Physis: Revista de Saúde Coletiva. 2020; 30(4), 1-21. doi: 10.1590/S0103-73312020300411
11. Camilleri GM, Méjean C, Bellisle F, Andreeva VA, Kesse-Guyot E, Hercberg S, et al. Intuitive Eating Dimensions Were Differently Associated with Food Intake in the General Population-Based NutriNet-Santé Study. The Journal of Nutrition. 2017; 147(1), 61–9. doi: 10.3945/jn.116.234088
12. Brasil. Ministério da Saúde. Mais de 70 milhões de pessoas no mundo possuem algum distúrbio alimentar [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 set [citado 2025 jun 14]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/mais-de-70-milhoes-de-pessoas-no-mundo-possuem-algum-disturbio-alimentar>
13. Silva RI, Guedes K de L, Freire LG. Métodos de tratamento de transtornos alimentares segundo a nutrição comportamental. Research, Society and Development [Internet]. 2023; 12(11):e13121143553. doi: 10.33448/rsd-v12i11.43553

14. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2014.
15. Miranda JC, Cavalcante DB, Santos GF, Paula KE, Araújo CC, Passos XS. Estratégias de nutrição comportamental no manejo da anorexia nervosa e bulimia. RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar [Internet]. 2023;4(10):1–15. doi: 10.47820/recima21.v4i10.4242
16. Passos JA, Vasconcellos-Silva PR, Santos LA da S. Ciclos de atenção a dietas da moda e tendências de busca na internet pelo Google trends. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2020Jul;25(7):2615–31. doi: 10.1590/1413-81232020257.23892018
17. Ferreira IM de M, Moura PL de. Os efeitos das dietas da moda no processo de emagrecimento. Research, Society and Development. 2022 Dec 13;11(16):e425111638300. doi: 10.33448/rsd-v11i16.38300
18. Bernardes ACB, Vilela GC, Machado MCF. Influência das redes sociais e dietas da moda em adultos: um estudo descritivo. Rev Bras Obesidade Nutr Emagrecimento [Internet]. 2023;17(106):1-9. Disponível em: <https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/2186>
19. Catão LG, Tavares RL. Técnicas da Nutrição Comportamental no Tratamento dos Transtornos Alimentares. Revista Campo do Saber [Internet]. 2017; 3(1):244-261. Disponível em: <https://periodicos.iesp.edu.br/campodosaber/article/view/259>.
20. Ronteltap A, Bukman AJ, Nagelhout GE, Hermans RCJ, Hosper K, Haveman-Nies A, et al. Digital health interventions to improve eating behaviour of people with a lower socioeconomic position: a scoping review of behaviour change techniques. BMC Nutr. 2022;8(1):145. doi: 10.1186/s40795-022-00635-3
21. Salvia MG, Quatromoni PA. Behavioral approaches to nutrition and eating patterns for managing type 2 diabetes: A review. Am J Med Open. 2023;9:100034. doi: 10.1016/j.ajmo.2023.100034
22. Teixeira PDS, Reis BZ, Vieira DAS, Costa D, Costa JO, Raposo OFF, et al. Intervenção nutricional educativa como ferramenta eficaz para mudança de hábitos alimentares e peso corporal entre praticantes de atividade física. Ciênc Saúde Coletiva. 2013;18(2):347-356. doi: 10.1590/S1413-81232013000200006
23. Deram S. Os 7 pilares da saúde alimentar: aprenda a resgatar uma relação saudável com a comida e o corpo por meio da mudança de hábitos. Rio de Janeiro: Sextante, 2021. 178 p.
24. Deram S. O peso das dietas: emagreça de forma saudável dizendo não às dietas. 2. ed. Rio de Janeiro: Sextante, 2018. 255 p.