

## CONHECENDO ALGUNS PASSOS DA TERAPIA NUTRICIONAL A PARTIR DA PROPOSTA DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL: UMA REVISÃO

Daniela Leal Viana<sup>1</sup>, Bruno Gama Catão<sup>2</sup>, Júlia França de Pontes<sup>3</sup>, Laisy Sobral de Lima Trigueiro Barbosa<sup>4</sup>, Caroline Junqueira Barcellos Leite<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduanda do Curso de Nutrição, Unifacisa (Centro Universitário da Paraíba); <sup>2</sup>Graduando do Curso de Medicina, UFCG (Universidade Federal de Campina Grande); <sup>3</sup>Graduanda do Curso de Nutrição, Unifacisa (Centro Universitário da Paraíba); <sup>4</sup>Professora da Unifacisa (Centro Universitário da Paraíba); <sup>5</sup>Orientadora/Professora da Unifacisa (Centro Universitário da Paraíba).

[danielalealviana@gmail.com](mailto:danielalealviana@gmail.com)

**RESUMO:** Cerca de 95% dos obesos que se submetem as dietas restritivas e diminuem drasticamente a quantidade de calorias do cardápio diário para emagrecer, fracassam na busca e manutenção do corpo magro porque esse resultado é baseado em condutas nutricionais que focam apenas na perda de peso. Há uma supervalorização da imagem corporal no mundo contemporâneo e associação entre magreza, beleza e corpo saudável. O uso de redes sociais por blogueiras e alguns profissionais da saúde incentivam uma busca irreal do padrão saudável, associado à ideia do “comer corretamente” além da busca pela promoção de saúde e prevenção de doenças, mas também a um comportamento considerado socialmente desejado. Existe uma discordância entre a percepção do comportamento alimentar ideal e os hábitos reais de consumo alimentar. A nutrição comportamental propõe uma abordagem não restritiva mais empática diante das dificuldades dos pacientes e menos preocupada com o peso. Tão importante quanto o que se come, é dar atenção a importância do prazer em comer, de se comer melhor, e não menos. Por se tratar de uma abordagem recente, o estudo da sua aplicabilidade e diferenciais, levam ao interesse de seu maior entendimento e de como é feita essa abordagem. A proposta da nutrição comportamental é de uma nutrição inclusiva, na qual todos os nutricionistas, independente de sua formação, área de atuação possam utilizar suas estratégias, ferramentas e subsídios para ampliar conhecimentos, melhorar o acolhimento dos seus pacientes e sua abordagem na prática profissional.

**Palavras-chave:** Nutrição Comportamental, Non-prescriptive, Intuitive Eating, Mindful Eating, Obesidade.

## 1.INTRODUÇÃO

Na abordagem tradicional de conduta nutricional para perda de peso é baseada na prescrição de dietas restritivas que criam movimento chamado ciclo da dieta. Pesquisas atuais estimaram que 25 a 65% das mulheres e de 10 a 40% dos homens aderem a alguma dieta visando à perda de peso. Cerca de 95% dos obesos que se submetem a dieta restritivas, que diminuem drasticamente a quantidade e calorias do cardápio diário para emagrecer fracassam. Outro estudo afirma que 49% das pessoas que fazem dieta podem experimentar a compulsão pós dieta. Pacientes tornam-se dieters crônicos que frequentemente experimentam culpa, raiva e perplexidade, pois apesar de tanto sacrifício, o peso volta ao mesmo ou aumenta ainda mais que antes e a relação com a comida é sempre de batalha. Grande parte dos pacientes obesos relata não se encaixar de maneira satisfatória a abordagem nutricional de condutas com prescrição de dietas restritivas, focadas na adequação de macro nutrientes e micronutrientes, e com a exclusão dos chamados alimentos “não saudáveis” (CAVALCANTI et al., 2005; ULIAN, 2016; DERAN, 2018).

Nesse, contexto, uma nova vertente de intervenção não prescritiva vem ganhando bastante evidência, com abordagens baseadas em evidências científicas, que prega dar atenção à importância ao prazer de comer sem culpa, a fim de promover saúde a partir do bem-estar do paciente. Uma abordagem nutricional sem julgamentos e com mais empatia diante das dificuldades dos pacientes e menos preocupação com o peso (PENNEY E KIRK, 2015; ALVARENGA, 2016; DURAN, 2018).

A Nutrição Comportamental é uma abordagem científica com objetivo de ampliar a atuação do nutricionista incluindo aspectos fisiológicos, sociais, culturais e emocionais da alimentação, buscando promover mudanças no relacionamento do nutricionista com seu paciente (ALVARENGA et al, 2016).

A nutrição comportamental prega um pensamento de alimentação consciente, que respeita os sinais de fome e saciedade, que melhora a regulação alimentar e os padrões alimentares, reduzindo os sintomas de depressão e ansiedade e que promove a perda de peso. Uma abordagem que parte de expectativas reais, levando a um autoconhecimento, para promover o processo de auto eficácia, que conseqüentemente trará uma melhora em relação às escolhas alimentares. Visa promover uma consciência não julgadora das sensações físicas e emocionais associadas à alimentação, buscando

conectar o indivíduo com a consciência do momento presente, ensinando-o a: pausar, verificar, avaliar (ALVARENGA, 2016).

Por se tratar de uma abordagem recente o estudo da sua aplicabilidade e diferenciais levam ao interesse de seu maior entendimento. O objetivo deste trabalho é compreender os pilares e ferramentas da nutrição comportamental.

## **2. MATERIAIS E MÉTODO**

Este trabalho é uma revisão bibliográfica, feita a partir de livros sobre o tema e pesquisas nas bases de dados Pubmed/Medline, Scielo e Google Acadêmico. Foram utilizados para a pesquisa trabalhos publicados nos últimos 5 anos (2013 a 2018) . Foi também incluída literatura mais antiga, quando considerada relevante e de conteúdo ainda aplicável.

## **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A Nutrição Comportamental é uma abordagem científica com objetivo de ampliar a atuação do nutricionista incluindo aspectos fisiológicos, sociais, culturais e emocionais da alimentação, buscando promover mudanças no relacionamento do nutricionista com seu paciente (ALVARENGA, 2016).

A proposta da Nutrição Comportamental não quer ser uma nova “linha da Nutrição”, propõe apenas um novo “olhar” dentro da nutrição, pois entende que o comportamento alimentar da atual sociedade precisa mudar e os nutricionistas têm um papel importante nesse processo de mudança de comportamento (ALVARENGA et al, 2016).

Defende a importância do COMO e PORQUE se come, além de apenas O QUE se come. Sem condutas nutricionais com dietas baseadas em privação parcial ou até total de certos tipos de alimentares, que fazem com que o indivíduo viva com o pensamento fixo entre alimentos proibidos e permitidos, e essa pressão constante diante de qualquer situação conflitante serve de gatilho. A consequência é o desencadeamento de uma sensação de perda de controle que leva a compulsão alimentar e ganho de mais peso do que antes da dieta(CAVALCANTI et al., 2005; ALVARENGA et al., 2016; ULIAN, 2016; TRETTO, 2017; DERAM, 2018).

De acordo com Alvarenga (2016), a nutrição comportamental busca desconstruir as imagem e crenças ligadas ao tratamento restritivo,

construindo novas imagens baseadas numa nutrição com foco biopsicossocial, em que uma alimentação adequada não tem apenas um foco fisiológico (ALVARENGA, 2016).

**Tabela1.** Comparação entre as abordagens baseada em dietas e de uma abordagem biopsicossocial.

IMAGENS ASSOCIADAS A DIETA DE RESTRIÇÃO	IMAGENS QUE PROMOVEM UMA NUTRIÇÃO BIOPISCOSSOCIAL
Balança	Indivíduos de diferentes tamanhos e formas
Imagem de alimentos proibidos	Indivíduos comendo um doce com imagem de felicidade, sem um contraponto ou a necessidade de compensação
Receitas “sem açúcar”, “sem glúten”	Pessoas preparando receitas com ingredientes diversos

FONTE: adaptada de Alvarenga (2016)

A nutrição comportamental propõe uma abordagem diferenciada dentro deste cenário atual dos altos índices de prevalência de sobrepeso e obesidade. Entende-se que é imprescindível uma mudança na relação e acolhimento do paciente, porque a nutrição não é uma ciência emagrecedora e essa abordagem influencia erroneamente a prática profissional. O profissional da nutrição é acima de tudo um profissional de saúde e deve ter como foco a promoção do bem esta (FREITAS et al, 2011; DEMÉTRIOS, 2011; NESPOLI e DE VILHENA NOVAES, 2016; ALVARENGA, 2016).

Defende a ideia de aconselhamento nutricional, ao invés do modelo tradicional de prescrição dietética, onde o nutricionista assume o papel de terapeuta nutricional. Esse aconselhamento nutricional funciona dentro do entendimento de uma clínica ampliada e compartilhada com outras ciências, para o estabelecimento de vínculo e o entendimento sobre as dificuldades e experiências da vida do paciente, em que a intervenção é construída COM e não PARA a pessoa, sem julgamento, necessidade de resistência ou sentimento de humilhação. É um modelo terapêutico construído por etapas, com divisão de responsabilidades, de metas e ações. Sendo questões compartilhadas por toda a equipe, e de responsabilidade de todos (ALVARENGA,2016).

O tratamento a partir da visão comportamental é de uma terapia nutricional de longo prazo e sustentável, a eficácia do tratamento a partir da abordagem da proposta pela construção em etapas e a partir de ferramentas que servem de pilares para o processo de mudança. Segue uma linha de trabalho não dogmática, a partir de técnicas reconhecidas e validadas, como: entrevista motivacional, terapia cognitivo comportamental, comer intuitivo, comer com atenção plena (mindful eating), competências alimentares, entre outras habilidades de comunicação usadas na abordagem de aconselhamento nutricional (ALVARENGA, 2016; SABATINI, 2017).

A primeira ferramenta utilizada é a entrevista motivacional (EM), um estilo terapêutico centrado no cliente para aumentar a prontidão para a mudança, ajudando-o a explorar e resolver a ambivalência, fazendo dessa dificuldade uma aliada, não um objeto de resistência (HETTEMA et al., 2005; FINGER e POTTER, 2011).

Segundo Alvarenga (2016), desde o início do primeiro atendimento já descobrisse os “porquês” da procura pela terapia nutricional e explorasse as respostas de uma maneira sutil, pois geralmente o paciente chega tímido ou preocupado com julgamentos e as respostas tendem a ser superficiais.

**Tabela 2.** Modelo de atendimento na abordagem da nutrição comportamental

<p><b>1 °. APRESENTE-SE:</b></p> <p>Olá meu nome é _____, sou nutricionista, e irei acompanhá-lo hoje e nos próximos encontros. Hoje teremos 30 minutos para conversar. Para começar, gostaria de saber um pouco mais de você, o que o fez vir aqui hoje, como eu posso ajudar. Tudo bem para você?</p>
<p><b>2 °. COLOCAR UMA PERGUNTA ABERTA DE INÍCIO PARA DESCOBRIR OS PORQUÊS DA PROCURA</b></p> <p>- Possíveis respostas do paciente e sugestão de retorno do TN:</p>
<p><b>“Quero emagrecer”</b></p> <p>Como começou esse seu de emagrecer? O que fez você desejar isso agora?</p>
<p><b>“Quero melhorar minha alimentação”</b></p> <p>O que exatamente você pensa em melhorar? Quais as partes da sua alimentação você acredita que precisam ser melhoradas?</p>

**“Preciso de uma dieta”**

O que você entende por dieta? Quando foi que você começou a desejar fazer dieta? O que motivou você a querer dieta? O que você gostaria que essa dieta fizesse por você? Como você imagina sua dieta?

FONTE: Adaptado de Alvarenga (2016)

Outra ferramenta utilizada pelo terapeuta nutricional no tratamento é a terapia cognitivo-comportamental (TCC), uma intervenção semi estruturada, objetiva e orientada para metas, que aborda fatores cognitivos, emocionais e comportamentais. A TCC ocupa-se da identificação e correção das condições que favorecem o desenvolvimento e manutenção das alterações cognitivas e comportamentais, e deve ser utilizada para auxiliar o paciente com objetivos de organizar as contingências para mudanças de comportamento e peso, diminuindo o distúrbio da imagem corporal, modificando o sistema disfuncional de crenças associadas à aparência, peso e a alimentação, além do aumento da autoestima (DUCHESNEA e DE MORAES ALMEIDA, 2002; ABREU, 2003; VASQUES et al., 2004).

Segundo De Almeida e De Carvalho Furtado (2018), comer intuitivo é uma ferramenta da nutrição comportamental que tem como objetivo estabelecer entre o indivíduo uma sintonia com a comida, a mente e o corpo. É um estilo de comer que promove uma atitude saudável em relação à comida e à autoimagem. Baseia-se em três pilares: a permissão incondicional para comer; o comer para atender as necessidades fisiológicas e não emocionais e no apoiar-se nos sinais internos de fome e saciedade para determinar o quê, quanto e quando comer.

Assim como o comer intuitivo, a atenção plena (Mindful Eating) ou alimentação consciente é uma intervenção eficaz para aumentar a conscientização sobre sinais de fome e saciedade, melhorando a regulação alimentar e os padrões alimentares, reduzindo os sintomas de depressão e ansiedade e promovendo a perda de peso. Aborda as expectativas de conhecimento, auto eficácia e resultados para melhorar as escolhas alimentares. A alimentação consciente desenvolve uma consciência não julgadora das sensações físicas e emocionais associadas à alimentação, buscando conectar o indivíduo com a consciência do momento presente: Pausar, verificar, avaliar. Promove a autonomia de escolher qualquer alimento, independentemente do tipo e reconhecer que toda a experiência alimentar é única ao indivíduo, situação e momento. O Mindful Eating promove o autocuidado, a aceitação corporal, sem julgamento em torno das escolhas alimentares. Estimula a bondade consigo próprio, dando a oportunidade de reconhecer e

celebrar a diversidade natural dos corpos e que todos são merecedores de autocuidado compassivo (FRAMSON et al., 2009; MILLER et al., 2014).

Os comedores competentes têm: (1) ter atitudes positivas sobre comer; (2) ser capaz de aprender a gostar e desfrutar de uma variedade de comida da provisão de comida disponível; (3) possuir mecanismos de controle para comer a quantidade certa de comida para sustentar a vida e apoiar massa corporal razoavelmente estável; (4) ser capaz de gerenciar o contexto alimentar para si e para sua família planejando, adquirindo, armazenando, preparando e fornecendo alimentos, bem como manter os alimentos seguros e planejar os momentos de comer (SATTER, 2007).

#### **4. CONCLUSÕES**

A nutrição comportamental é de uma nutrição inclusiva, na qual todos os nutricionistas, independente de sua formação, área de atuação e “filosofia” de trabalho atual podem utilizar suas estratégias, ferramentas e subsídios para sua prática profissional. Prega que um profissional além de chances de se destacar no mercado de trabalho ampliando os horizontes biológicos e fisiológicos da alimentação, pode desempenhar de maneira mais eficaz a transmissão do seu conhecimento técnico e científico (ALVARENGA 2016).

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABREU, C.N.; ROSO, M. E cols.- Psicoterapias Cognitiva e Construtivista, novas fronteiras da prática clínica. Artmed, Porto Alegre, 2003.
- ALVARENGA, M.; ANTONACCIO, C.; TIMERMAN, F.;FIGUEIREDO, M.. **Nutrição comportamental**. Editora Manole, 2016.
- CAVALCANTI, A. P. R.; DIAS, M. R.; DE CARVALHO COSTA, M. J. Psicologia e nutrição: predizendo a intenção comportamental de aderir a dietas de redução de peso entre obesos de baixa renda. **Estudos de psicologia**, v. 10, n. 1, p. 121-129, 2005.
- DE ALMEIDA, C. B.; DE CARVALHO FURTADO, C. COMER INTUITIVO. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 14, n. 37, p. 38-46, 2018.
- DEMÉTRIO, F., PAIVA, J. B. D.;FRÓES, A. A. G.; FREITAS, M. D. C. S. D.; SANTOS, L. A. D. S. A nutrição clínica ampliada e a humanização da relação nutricionista-paciente: contribuições para reflexão, 2011
- DERAM, S. **O peso das dietas: emagrecça de forma sustentável dizendo não às dietas**. Sextante, 2018.
- DIROSA, L. C. (2009). Motivational Interviewing to treat overweight/obesity: A meta-analysis of relevant research(Dissertation Abstracts International). (UMI No. 3399798)
- DUCHESNEA, M.; DE MORAES ALMEIDA, P. E. Terapia cognitivo comportamental dos transtornos alimentares. Cognitive Cognitive-behavioural therapy of-behavioural therapy of eating disorders. **Rev Bras Psiquiatria**, v. 24, n. Supl III, p. 49-53, 2002.
- FINGER, I. R.; POTTER, J. R. Entrevista motivacional no tratamento de sobrepeso/obesidade: uma revisão de literatura. **Revista brasileira de terapias cognitivas**, v. 7, n. 2, p. 2-7, 2011.
- FRAMSON, Celia et al. Desenvolvimento e validação do questionário de alimentação consciente. **Jornal da American Dietetic Association** , v. 109, n. 8, p. 1439-1444, 2009.
- FREITAS, Maria do Carmo Soares de; MINAYO, Maria Cecília de Souza;
- HETTEMA, J.; STEELE, J.; MILLER, W. R. Entrevista motivacional. **Annu Rev. Clin. Psychol.** , v. 1, p. 91-111, 2005.
- NESPOLI, Natália Salviato; DE VILHENA NOVAES, Joana. SOBRE OS DESCAMINHOS QUE LEVAM À CIRURGIA BARIÁTRICA: CORPO, TRAUMA E SOFRIMENTO PSÍQUICO. **Polêmica**, v. 16, n. 4, p. 031-043, 2016.
- MILLER, Carla K. et al. Comparação de uma intervenção alimentar consciente para uma intervenção de autogestão do diabetes entre adultos com diabetes tipo 2: um estudo controlado randomizado. **Educação e Comportamento em Saúde** , v. 41, n. 2, p. 145-154, 2014.
- PENNEY, Tarra L.; KIRK, Sara FL. The health at every size paradigm and obesity: missing empirical evidence may help push the reframing obesity debate forward. *American Journal of Public Health*, v. 105, n. 5, p. e38-e42, 2015.
- SABATINI, Fernanda. **Os efeitos de uma intervenção interdisciplinar, não prescritiva e pautada na abordagem Health at Every Size® nas percepções de mulheres na condição de obesidade acerca do prazer alimentar**. 2017. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.
- SATTER, Ellyn. Competência alimentar: definição e evidência para o modelo de Competências Comer de Satter. **Jornal de Nutrição Educação e Comportamento** , v. 39, n. 5, p. S142-S153, 2007.
- TRETTO, M; LAIN, N; PEREIRA, F. DIETAS DA MODA VERSUS DISTÚRBIOS ALIMENTARES. In: Congresso de Pesquisa e Extensão da Faculdade da Serra Gaúcha. 2017. p. 110-



ULIAN, Mariana Dimitrov et al. EU TENHO UM CORPO GORDO, E AGORA? RELATOS DE MULHERES OBESAS QUE PARTICIPARAM DE UMA INTERVENÇÃO NÃO PRESCRITIVA, MULTIDISCIPLINAR E BASEADA NA ABORDAGEM “HEALTH AT EVERY SIZE®”. DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde, v. 11, n. 3, p. 697-722, 2016.

VASQUES, Fátima; MARTINS, Fernanda Celeste; AZEVEDO, Alexandre Pinto de. Aspectos psiquiátricos do tratamento da obesidade. Revista de psiquiatria clínica, v. 31, n. 4, p. 195-198, 2004.