

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ
CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

FRANCISCA SILENE RAFAEL RODRIGUES

**COMER INTUITIVO, UMA ABORDAGEM DO PADRÃO ALIMENTAR
ADAPTATIVO E FLEXÍVEL NA PERDA E ESTABILIDADE DE PESO EM
PACIENTES OBESOS: SCOPING REVIEW**

MOSSORÓ/RN

2021

FRANCISCA SILENE RAFAEL RODRIGUES

**COMER INTUITIVO, UMA ABORDAGEM DO PADRÃO ALIMENTAR
ADAPTATIVO E FLEXÍVEL NA PERDA E ESTABILIDADE DE PESO EM
PACIENTES OBESOS: SCOPING REVIEW**

Monografia apresentada à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró - FACENE/RN – como requisito obrigatório para obtenção do título de bacharela em Nutrição.

ORIENTADOR (A): profa. Esp. Ana Karollyne Queiroz de Lima

MOSSORÓ/RN

2021

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant’Ana.

R696c Rodrigues, Francisca Silene Rafael.

Comer intuitivo, uma abordagem do padrão alimentar adaptativo e flexível na perda e estabilidade de peso em pacientes obesos: Scoping Review / Francisca Silene Rafael Rodrigues. – Mossoró, 2021.

40 f. : il.

Orientadora: Profa. Esp. Ana Karollyne Queiroz de Lima.
Monografia (Graduação em Nutrição) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Comer intuitivo. 2. Alimentação intuitiva. 3. Perda de peso. 4. Obesidade. I. Lima, Ana Karollyne Queiroz de. II. Título.

CDU 613.2

FRANCISCA SILENE RAFAEL RODRIGUES

**COMER INTUITIVO, UMA ABORDAGEM DO PADRÃO ALIMENTAR
ADAPTATIVO E FLEXÍVEL NA PERDA E ESTABILIDADE DE PESO EM
PACIENTES OBESOS: SCOPING REVIEW**

Monografia apresentada à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança
de Mossoró - FACENE/RN – como requisito obrigatório para obtenção
do título de bacharela em Nutrição.

Aprovado em ____/____/____.

Banca Examinadora

Profa. Esp. Ana Karollyne Queiroz de Lima
FACENE-RN

Profa. Esp. Heloísa Alencar Duarte
FACENE-RN

Profa. Dra. Jovilma Maria Soares de Medeiros
FACENE-RN

A Deus e a minha família pela força, apoio e amor que precisei até aqui.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter sido meu alicerce e minha fortaleza durante toda caminhada, só Ele sabe os verdadeiros obstáculos e dificuldades que enfrentei para conseguir realizar meu grande sonho. Obrigada Deus por ter me concedido essa vitória.

Ao meu companheiro e aos meus filhos, por todo apoio, paciência e compreensão que tiveram ao longo dessa jornada, sem dúvida foi imprescindível para que eu chegasse até aqui.

Aos meus pais, que sempre acreditaram e apoiaram minhas decisões, assim como minhas irmãs que de alguma forma sempre estiveram presentes.

A minha orientadora Ana Karollyne Queiroz, por compartilhar seus conhecimentos e contribuir para a finalização deste trabalho. Assim também como os membros da banca, pelo interesse e disponibilidade em participarem desse momento tão importante para a conclusão da graduação.

À Faculdade Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN e a todo o corpo docente que de alguma forma fizeram parte desse processo. Em especial aos professores do Curso de Nutrição que contribuíram para meu aprendizado, crescimento pessoal e profissional durante essa jornada.

A todos os colegas de turma, pela troca de conhecimentos e experiências vividas, em especial a duas amigas, Lorena Santiago e Élide Chistina, que sem dúvida foram presentes enviados por Deus.

Finalizo agradecendo mais uma vez e dando glórias ao Meu Deus pela benção que me concedeu.

LISTA DE SIGLAS

AI	Alimentação Intuitiva
APS	Atenção Primária Em Saúde
BAS	Escala De Apreciação Corporal
CEP	Comitê De Ética e Pesquisa
CONEP	Comissão Nacional De Ética Em Pesquisa
CI	Comer Intuitivo
DECS/ MESH	Descritores Em Ciências Da Saúde
IES	Escala De Alimentação Intuitiva
IES-2	Escala De Alimentação Intuitiva-2
IES-A	Escala De Alimentação Intuitiva Para Adolescentes
IMC	Índice De Massa Corporal
ME	Comer Com Atenção Plena/Comer Atento
OMS	Organização Mundial Da Saúde
VIGITEL	Vigilância De Fatores De Risco e Proteção Para Doenças Crônicas Por Inquérito Telefônico

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	REFERENCIAL TEÓRICO	12
2.1	ALIMENTAÇÃO INTUITIVA: ALGUMAS PERSPECTIVAS.....	12
2.2	O COMER INTUITIVO E SUAS DIMENSÕES.....	13
2.2.1	Comer hedônico	14
2.2.2	Fome, apetite e saciedade.....	14
2.2.3	Fome física e emocional.....	15
2.2.4	Comer com atenção plena.....	16
2.3	OS DEZ PRINCÍPIOS DA ALIMENTAÇÃO INTUITIVA E SEU USO NA PRÁTICA CLÍNICA.....	16
2.4	OBESIDADE E OS BENEFÍCIOS DA ALIMENTAÇÃO INTUITIVA.....	19
3	CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS.....	22
3.1	COLETA E ANÁLISE DOS DADOS.....	22
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	25
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	35
	REFERÊNCIAS	36
	APÊNDICE	39
	APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	40

RESUMO

O comer intuitivo é uma abordagem que repassa às pessoas um modo saudável de se relacionar com a comida e se tornarem entendedoras dos seus próprios corpos, desconsidera a prática de dietas restritivas e trabalha na flexibilidade alimentar. Podendo ser definido como um estilo de alimentação regulado internamente, onde as sensações de fome e saciedade são características integradoras do processo dinâmico de mente, corpo e comida. Como atualmente, a obesidade está sendo considerada a mais importante desordem alimentar nos países desenvolvidos, e vem aumentando sua incidência também nos países em desenvolvimento, o objetivo desse trabalho é analisar se a abordagem do comer intuitivo é capaz de gerar emagrecimento ou manutenção de peso. A pesquisa consiste em uma revisão de literatura do tipo sistemática na modalidade *scoping review*, com abordagem qualitativa e características analíticas. A busca de artigos ocorreu no período de março a novembro de 2021 e foram considerados os artigos publicados nos últimos 10 anos. As bases de dados utilizadas foram: PubMed, MEDLINE e SciElo. Sendo utilizado os seguintes descritores: comer intuitivo/intuitive eating, alimentação intuitiva/intuitive feeding, perda de peso /weight loss e obesidade/obesity, sendo aplicado o operador booleano “AND” entre os mesmos. Os resultados obtidos foram apresentados em forma de quadros e gráficos demonstrando a síntese das informações obtidas após a análise dos títulos dos estudos, autores correspondentes a cada artigo analisado, ano de publicação, comprovação da eficácia do comer intuitivo, abordagem adotada pelos autores ao investigar a alimentação intuitiva e os resultados observados através de cada pesquisa. Após observação dos dados obtidos através da pesquisa foi constatado que a alimentação intuitiva tem se mostrado eficaz no tratamento da obesidade e estabilidade do peso. E que através da autorregulação, do comer consciente e equilíbrio alimentar, o indivíduo aprende a se relacionar positivamente com a comida. Com tendência a diminuição do IMC e conseqüentemente maior apreciação corporal. Sugerindo que a alimentação consciente pode ser considerada uma alternativa sustentável a longo prazo para pessoas com histórico de restrição calórica ou estratégias comuns relacionadas à perda de peso.

Palavras-chave: comer intuitivo; alimentação intuitiva; perda de peso; obesidade.

ABSTRACT

Intuitive eating is an approach that gives people a healthy way of relating to food, so they become understanding of their bodies, disregarding the practice of restrictive diets and acting on food flexibility. It can be defined as an internally regulated eating style, where the feelings of hunger and satiety are integrative features of the dynamic process of mind, body, and food. Currently, obesity is being considered the most important eating disorder in developed countries, and its incidence has also increased in developing countries, therefore the main objective of this study is to analyze whether the intuitive eating approach is capable of generating weight loss. The research consists of a systematic literature review in the modality *scoping review*, with a qualitative approach and analytical characteristics. The search for articles took place between March and November 2021 and articles published in the last 10 years were considered. The databases used were: PubMed, MEDLINE, and SciElo. The following descriptors were used: comer intuitivo/intuitive eating, alimentação intuitiva/intuitive feeding, perda de peso/weight loss, and obesidade/obesity, being applied the Boolean operator “AND” among them. The results were obtained through tables and graphs, demonstrating the synthesis of information obtained after analyzing the titles of the studies, authors corresponding to each article analyzed, year of publication, proof of the effectiveness of intuitive eating, approach adopted by the authors when investigating intuitive eating and the results observed through each research. After observing the data obtained through the research, it was found that intuitive eating has been shown to be effective in the treatment of obesity and weight stability. And that through self-regulation, conscious eating and food balance, the individual learns to relate positively to food. With a tendency to decrease BMI and consequently greater body appreciation. Suggesting that mindful eating can be considered a long-term sustainable alternative for people with a history of caloric restriction or common strategies related to weight loss.

Keywords: intuitive eating; intuitive feeding; weight loss; obesity.

1 INTRODUÇÃO

O comer intuitivo (CI) pode ser definido como um estilo de alimentação regulado internamente, onde as sensações de fome e saciedade são características que precisam ser entendidas para que haja a sintonia entre mente, corpo e comida. Refere-se a uma forma adaptativa de comer, onde a conexão com os sinais internos do corpo, conhecida como consciência interoceptiva é fundamental para controlar a ingestão de alimentos (SCHLAM; GUIMERA, 2015).

Evelyn Tribole e Elyse Resch, duas nutricionistas americanas, foram as pioneiras em conceituar e utilizar o CI como uma abordagem que repassa às pessoas um modo saudável de se relacionar com a comida e se tornarem entendedoras dos seus próprios corpos. A proposta é que as pessoas aprendam a confiar na sua habilidade de distinguir suas sensações físicas e emocionais, com capacidade para sentir, entender, identificar ou pressupor coisas que não dependem de um conhecimento empírico ou de conceitos racionais (ALVARENGA; KORITAR, 2015).

Outras estratégias que são trabalhadas juntamente com o CI são os *mindfulness* (ou atenção plena) e *mindful eating* (ME) ou “comer com atenção plena”, ambas preconizam o comer guiado pela sinalização fisiológica do corpo. Para tanto, o comer intuitivo aborda dez princípios que resultam em três pilares: importância de se comer em resposta aos sinais de fome e saciedade; permissão para comer incondicionalmente qualquer alimento; alimentar-se principalmente por razões físicas ao invés de emocionais (GUSTIAWAN et al., 2020).

Segundo Alvarenga (2015) a mentalidade de dieta é produzida socialmente, está internalizada e regula as relações do homem com sua alimentação e seu corpo. Onde muitas vezes essa mentalidade interfere nas escolhas alimentares, quantidades e tipos de alimentos habitualmente consumidos, que por sua vez podem alterar de forma dramática, a convivência do homem com a comida.

Além disso, a utilização de dietas restritivas na busca do emagrecimento, modelo clássico de atendimento nutricional, em longo prazo é bastante questionável, pois além de não ser capaz de manter as mudanças comportamentais de estilo de vida, nem melhorias na saúde, pesquisas indicam que esses tipos de intervenções podem aumentar o sofrimento psíquico, preocupação com a comida, depressão, flutuações de peso, diminuição de autoestima, desordem alimentar, entre outros (SCHLAM; GUIMERA, 2015).

Sabendo que a alimentação intuitiva não é referida como dieta e sim como um padrão alimentar flexível, que foca no aconselhamento e educação nutricional, conexão mente-corpo, auto-regulação e alimentação saudável, além da necessidade de um relacionamento cordial entre nutricionista e o indivíduo (RECH; GUSTIAWAN *et al.*, 2020), levanta-se o seguinte questionamento: a flexibilidade no padrão alimentar de um indivíduo que busca redução de peso pode ser eficaz?

No Brasil, dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) apontam que 54% da população adulta está com excesso de peso e 18,9% com obesidade. Hoje, a abordagem tradicional utilizada para perda de peso tem sido a restrição cognitiva (também conhecida como dieta), descrita como uma posição mental adotada pelo indivíduo em relação aos alimentos, a fim de reduzir a ingestão energética (GUSTIAWAN *et al.*, 2020).

Embora dietas com déficit calórico sejam indicadas no tratamento da obesidade, a maioria dos pacientes não aderem ao método e ainda recuperam o peso perdido em até cinco anos. Intervenções restritivas para o controle de peso, têm demonstrado que os efeitos são pequenos e às vezes prejudiciais para o comportamento alimentar, além de pouco sustentáveis a longo prazo (RECH, 2020).

As estratégias para prevenção e tratamento da obesidade são focadas notadamente em mudanças nos hábitos de vida, especialmente dieta e atividade física. Porém, o comportamento alimentar envolve outros aspectos (fatores emocionais, sociais, econômicos e culturais) que precisam ser considerados para auxiliar o tratamento da obesidade e suas comorbidades. Os apoios multissetorial e multiprofissional são indispensáveis para a aplicação das estratégias que envolvam promoção da saúde (EGUILAZ *et al.*, 2018). Com isso, novos paradigmas que são menos focados no peso, estão sendo evidenciados, sugerindo melhorias em vários marcadores fisiológicos de saúde, como por exemplo, pressão arterial e colesterol, independentemente da perda de peso (RECH, 2020).

Portanto, para analisar a eficácia do comer intuitivo no processo de emagrecimento, sendo este o objetivo deste trabalho, levantou-se como hipótese positiva: a alimentação intuitiva tem se mostrado eficaz no tratamento da obesidade e estabilidade do peso; e negativa: a alimentação intuitiva não tem mostrado eficácia no tratamento da obesidade e estabilidade do peso. E para validar tais hipóteses, o presente trabalho busca ainda, identificar como essa

abordagem tem sido trabalhada na prática clínica e também destacar os efeitos e resultados obtidos através da mesma.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A alimentação intuitiva (AI) é uma abordagem que busca ajudar os indivíduos a reaprender a comer em resposta a estímulos internos, em vez de externos (BUSH *et al.* 2014). Método que desconsidera a prática de dietas e foca em trabalhar a adaptação e conduta alimentar, ajudando no reconhecimento do que é fome e saciedade, baseado em suas próprias sensações físicas e emocionais (ALVARENGA; KORITAR, 2015).

As premissas sobre esse estilo de alimentação se deram no ano de 1995 através de duas nutricionistas americanas Tribole e Resch, que criaram os dez princípios do CI. Nos anos de 2004 e 2006, Steven Hawks e Tracy Tylka respectivamente, fortaleceram e agregaram recursos sobre o tema, criando as primeiras escalas de avaliação Intuitive Eating Scale (IES). O IES elaborado por Hawks contém 27 itens e está dividido em 4 subescalas: intrínseca (alimentação guiada por sinais de fome interna), extrínseca (alimentação induzida por fatores ambientais ou emocionais), antidieta (falta de atitudes em relação a dieta) e autocuidado (priorização do autocuidado sobre o peso) (SCHLAM; GUIMERA, 2015; WILSON *et al.*, 2020).

Já o IES elaborado por Tylka, que é o mais bem aceito e mais aplicado pelos pesquisadores, aborda os três domínios da alimentação intuitiva, que são: 1) permissão incondicional para comer o alimento que deseja, 2) comer por motivos físicos em vez de emocionais e 3) respeitar os sinais de fome e saciedade (DYKE; DRINKWATER, 2014). Atualmente uma nova versão do IES, Intuitive Eating Scale-2 (IES-2) agregou um quarto fator: congruência da escolha do corpo-alimento.

O IES-2, é um instrumento de autorrelato composto por 23 itens que mede a tendência de o indivíduo comer com base nas dicas internas do seu corpo. Com base nas perguntas, onde temos como exemplo: 7) *Eu confio no meu corpo para me dizer o que comer*, 12) *Sou capaz de lidar com emoções negativas (por exemplo, ansiedade, tristeza) sem recorrer a comida para me consolar* e 20) *Eu como principalmente alimentos que fazem meu corpo funcionar eficientemente (bem)*, as respostas podem variar de 1 (discordo fortemente) a 5 (concordo plenamente), onde pontuações mais altas indicam um nível mais alto de CI (KEIRNS; HAWKINS, 2019; SCHLAM; GUIMERA, 2015).

2.1 ALIMENTAÇÃO INTUITIVA: ALGUMAS PERSPECTIVAS

Tendo como referência o trabalho de Tylka, novas escalas e subescalas foram sendo criadas. Uma delas é a Escala de Alimentação Intuitiva para Adolescentes (IES-A), elaborada

por Dockendorff em 2012. Nela, alguns dos questionamentos abordados são: 8) *Eu posso dizer quando estou com um pouco de fome*, 16) *Eu uso a comida para ajudar a acalmar minhas emoções negativas, como me sentir triste ou com raiva*, 20) *Não confio em mim mesmo em relação a alimentos que engordam ou com alto teor calórico*. Tanto a IES-2 quanto a IES-A, têm se mostrado ferramentas úteis para avaliar a alimentação intuitiva em adultos e adolescentes (homens e mulheres). Outra que é bastante utilizada é The Body Appreciation Scale (BAS), que possui questionário de 13 itens elaborado para avaliar a apreciação corporal (SCHLAM; GUIMERA, 2015).

Além das escalas e subescalas usadas como ferramentas de avaliação, surgem também duas novas abordagens fortemente ligadas aos componentes do comer intuitivo, o *mindfulness* e *mindfull eating*, que são estratégias empregadas em comportamentos alimentares disfuncionais. O *mindfulness* (ou atenção plena) pode ser definido como a capacidade intencional de trazer atenção ao momento presente, sem julgamentos. Por ser um estado de consciência, o *mindfulness* pode ser desenvolvido e trabalhado, através de práticas formais e informais (ALVARENGA; KORITAR, 2015; PRÉCOMA *et al.*, 2019; BARBOSA; PENAFORTE; SILVA, 2020).

Inserido no *mindfulness*, o *mindfull eating* (ME) ou “comer com atenção plena”, aconselha que os sujeitos façam escolhas alimentares de forma consciente e atenta aos sinais físicos de fome e saciedade. É uma prática que envolve todos os sentidos e é direcionado pela própria experiência do indivíduo. Dispensa planejamento de refeições, preenchimento de diário e vistoria alimentar (ALVARENGA; KORITAR, 2015; (BARBOSA; PENAFORTE; SILVA, 2020).

De acordo com Kristeller e Hallet (1999) citado por Cancian (2016) alimentar-se com atenção plena inclui o processo de comer devagar, mastigando bem e longe de distrações. Em conjunto com isso, presta-se a atenção desde a escolha do alimento, até respostas corporais de fome e saciedade e como o alimento afeta os cinco sentidos, abandonando julgamentos que possam ocorrer no processo. Recomenda-se a inclusão da meditação como parte do dia a dia e o monitoramento dos gatilhos e consequências de uma alimentação sem atenção plena.

Dessa forma, os conceitos de CI e ME são diferentes, mas possuem comunicação entre si, utilizando-se de conceitos e práticas de atenção plena para doutrinar o indivíduo a praticar novas formas de se relacionar com o alimento (CANCIAN, 2016).

2.2 O COMER INTUITIVO E SUAS DIMENSÕES

A jornada para a adoção de uma alimentação intuitiva é tipicamente um processo em que se adequa ao longo do tempo. Sobretudo para pessoas com uma longa história de dieta, outras restrições auto-impostas ou preocupações com a imagem corporal, pode ser muito difícil abandonar velhos hábitos e atitudes e arriscar em novas maneiras de se relacionar com a comida e consigo mesmo. Comer intuitivamente acontece gradativamente à medida que velhas crenças sobre alimentação e nutrição são desafiadas, esquecidas e substituídas por novas (BACON; AFRAMOR, 2011).

Para isso, o comportamento alimentar deve ser trabalhado com intenção de obter resultados satisfatórios, tendo em vista que esse sistema está intimamente ligado a ingestão e escolhas alimentares. Portanto, precisamos destacar alguns conceitos que ajudarão durante o processo de habituação.

2.2.1 Comer hedônico

Se o comportamento alimentar fosse regulado apenas por sistemas homeostáticos, o ato de comer seria uma simples resposta a necessidades fisiológicas e a maioria das pessoas manteriam um peso consideravelmente normal. Todavia, a regulação do apetite, é considerado complexo, tendo em vista que a apreciação da comida envolve vários aspectos (EGUILAZ *et al.*, 2018).

A fome hedônica é causada pelo prazer em consumir um alimento ou grupo de alimentos em particular. Onde as características organolépticas do alimento (sabor, cor, cheiro ou textura) condicionam significativamente a escolha do alimento e sua ingestão. A palatabilidade ou ainda o valor hedônico dos alimentos, apresentam também, função reguladora no processo de saciedade (ALVARENGA; KORITAR, 2015).

Sendo assim, a atratividade que a mídia e a indústria causam, em relação a alimentos calóricos através da aparência e da combinação sal-gordura ou açúcar-gordura, tem deixado os alimentos cada vez mais desejáveis ao paladar humano e conseqüentemente gerado uma ingestão excessiva (PINHEIRO *et al.*, 2004; EGUILAZ *et al.*, 2018).

2.2.2 Fome, apetite e saciedade

Segundo os autores Alvarenga (2015) e EGUILAZ *et al.* (2018) para compreender corretamente a fisiologia da ingestão alimentar, é fundamental definir três conceitos básicos: fome, apetite e saciedade.

A fome é definida como a necessidade fisiológica de comer sem relação com um alimento específico, é o primeiro sinal biológico que indicará a hora exata que deve se alimentar, nunca é emocional e sim em carência a algum nutriente energético. Para identificar a fome, existem sensações ou sinais específicos que podem ser percebidos, tais como, estômago vazio, contrações gástricas, dores de cabeça e até mesmo náuseas. À medida que o alimento é consumido, os sinais serão amenizados e a sensação de fome desaparecerá. Já o apetite, se relaciona pelo desejo da comida e não pela fome propriamente dita, é a chamada fome hedônica, onde a busca por alimento se dá pelo prazer e satisfação. O apetite pode ser estimulado ou influenciado por modas, experiências, pensamentos, preconceitos, entre outros. E isso pode acarretar consideravelmente a ingestão à medida que um ou outros alimentos são escolhidos (ALVARENGA, 2015; EGUILAZ *et al.* 2018).

Por outro lado, a saciedade ocorre quando a sensação de plenitude gástrica é alcançada e isso vai determinar o tempo entre uma refeição e outra. A duração da sensação de saciedade dependerá do volume e da composição do alimento consumido e é conhecida pelo nome de eficácia saciante. Vale lembrar que, os sinais de saciedade e saciação já aparecem quando pequenas frações de alimentos são digeridos, absorvidos e transportados (EGUILAZ *et al.* 2018).

2.2.3 Fome física e emocional

Na maioria das vezes comemos em resposta à nossa mente e acabamos por alimentar o nosso corpo sem a necessidade inata da fome e sim por situações ou sentimentos difíceis de vivenciar ou de se trabalhar. A fome emocional é aquela em que não existem sinais físicos, surge quando se bate a vontade de comer algo diferente em qualquer momento do dia, mas não se sabe identificar o que é. Dessa forma, o acúmulo de vontades ou falta de controle pode originar compulsão alimentar. Geralmente, o comer emocional ocorre em detrimento de alguma necessidade básica, como, por exemplo, poucas horas de sono, restrições alimentares, elevado nível de estresse, entre outros (ALVARENGA; KORITAR, 2015).

Já a fome física é aquela que pode ser sentida pelo nosso corpo e está intrinsecamente ligada a ele. Sensações como, estômago roncando, baixa energia, vão sendo percebidos à medida que a fome aumenta (ALVARENGA; KORITAR, 2015).

2.2.4 Comer com atenção plena

A atenção plena pode ser considerada uma capacidade inata do ser humano. É toda trajetória envolvida no comer, percebendo cada detalhe através dos sentidos e nas sensações físicas e emocionais que ocorrem antes, durante e após a alimentação, com abertura e sem julgamento. As recomendações é que as escolhas alimentares sejam feitas de forma consciente e atenta aos sinais de fome e saciedade (BARBOSA; PENAFORTE; SILVA, 2020).

Kabat-Zinn, citado por Alvarenga (2015), destaca os sete pilares chamados “qualidades da mente para a prática da atenção plena”, são eles: não julgamento, paciência, mente de principiante, confiança, não resistência, aceitação e desapego.

Podemos concluir que, tanto o CI como o “comer com atenção plena”, vão além de aspectos biológicos, atuam também no comportamento alimentar humano através dos aspectos psicossociais, emocionais e ambientais que percorre a alimentação (BARBOSA; PENAFORTE; SILVA, 2020).

2.3 OS DEZ PRINCÍPIOS DA ALIMENTAÇÃO INTUITIVA E SEU USO NA PRÁTICA CLÍNICA

A conduta do CI possui dez princípios básicos que objetiva instruir o indivíduo a se relacionar com a comida e promover o processo adaptativo. Também direciona o indivíduo a rejeitar a mentalidade de dietas, honrar sua fome, mantendo o corpo alimentado de modo que obtenha energia suficiente para atender suas várias necessidades (ALMEIDA; FURTADO, 2017).

No livro “Intuitive Eating” as autoras Evelyn Tribole e Elyse Resch (2012), abordam detalhadamente cada princípio, mencionando estudos de casos e conquistas alcançadas, onde o foco principal é sintonizar a sabedoria interna do corpo para que se torne um comedor intuitivo,

deixando a perda de peso em segundo plano ou como consequência de suas atitudes. Veremos a seguir.

1. Rejeitar a mentalidade de dieta: Recomenda-se descartar todos os livros, revistas ou qualquer outro dispositivo sobre dietas, que ofereçam a falsa esperança de perda de peso rápida e permanente (desconectar de perfis de mídias sociais e aplicativos que reforcem a mentalidade de dieta). Isso evita que o indivíduo se sinta fracassado toda vez que uma nova dieta pare de funcionar e o ganho de peso venha a acontecer. Portanto, para ser livre e redescobrir a alimentação intuitiva, é preciso que haja a troca de rigidez pela flexibilidade, culpa por prazer e satisfação, com o propósito de realizar uma alimentação flexível e harmônica.
2. Honrar a fome: aprender a honrar esse sinal biológico é fundamental para que haja o fornecimento de alimentos e energia adequados, caso contrário pode desencadear uma ingestão excessiva. E uma vez que você fica faminto, todas as intenções de comer moderadamente e de forma consciente são passageiras e irrelevantes.
3. Fazer as pazes com a comida: parar de lutar contra a comida e se conciliar com ela, pode ser uma maneira bem eficaz para afastar a mentalidade de dieta. Quando você se priva de comer determinado alimento, isso poderá gerar vontades incontroláveis e pode resultar em compulsões alimentares. Quando o indivíduo se permite comer incondicionalmente e se livra da ideia de que existem alimentos proibidos, o ato de comer pode ser vivenciado com mais intensidade e os exageros alimentares evitados.
4. Desafiar o policial alimentar: A Polícia Alimentar, presa em sua mente, monitora as regras irracionais que a dieta criou e está sempre tentando te sabotar, impondo pensamentos que tentam determinar o que é bom ou ruim, se é calórico ou não um alimento. O policial alimentar também pode estar externamente, podendo ser um familiar ou um amigo próximo que está sempre monitorando o seu modo de agir em relação aos cumprimentos das regras impostas por dietas. Tente dar atenção a outras vozes, especialmente aquelas que fazem escolhas sem julgamento, de forma neutra e que dão retorno positivo para sua saúde, bem-estar e satisfação.
5. Sentir saciedade: aprenda a entender os sinais internos do seu corpo, eles vão te mostrar quando o nível de saciedade foi atingido ou quando a fome ainda não foi atendida. Uma forma prática de identificar a plenitude é fazer pausas durante a refeição, sentir o sabor da comida, caracterizar os sinais físicos e só assim saberá a hora de parar ou continuar a comer.

6. Descobrir o fator de satisfação: negligenciar o prazer e a satisfação que se tem ao consumir determinados alimentos, fará com que você sempre esteja à procura de suprir essas necessidades ingerindo alimentos insatisfatórios, e acaba que o exagero inconscientemente acontece. Quando você come o que realmente quer, em um ambiente agradável e acolhedor, a satisfação promovida se tornará uma força poderosa na percepção da saciedade e conseqüentemente comerá menos.
7. Lidar com as emoções sem usar comida: encontre maneiras de aliviar, nutrir, distrair e resolver problemas sem usar comida. A comida muitas vezes é usada para minimizar ou cessar emoções negativas (ansiedade, solidão, tédio, raiva) e prolongar as positivas. No entanto, a comida não resolverá o problema e o comer emocional pode apenas distrair, anestésiar e confortar a curto prazo, desviando a atenção da dor ou mudando o foco.
8. Respeitar seu corpo: entenda que seu corpo é herança genética, ficar comparando ou criar expectativas em relação ao seu tamanho pode ser em vão. É difícil rejeitar a mentalidade dietética se você não for realista e aceitar seu corpo como realmente é. Respeite-o e então você poderá sentir-se melhor consigo mesmo.
9. Exercita-se sentindo a diferença: pratique algum exercício físico e sinta a diferença. O objetivo do exercício é proporcionar saúde e bem-estar, não o encare como uma forma exclusiva para perda de peso, foque nos benefícios e como se sente durante a atividade. Escolher alguma atividade que lhe proporcione prazer fará com que não desanime e o fator motivador seja ativado.
10. Honrar a saúde – “praticar uma nutrição gentil”: as escolhas alimentares devem ser feitas respeitando sempre sua saúde e seu paladar, isso fará com que se sinta bem. A educação nutricional é um ponto chave para fazer com que o paciente entenda que a dieta não precisa ser perfeita para ser saudável. Escolher um dia para fazer uma refeição diferente, não causará danos ou fará com que o ganho de peso aconteça. É o que você come de forma consistente ao longo do tempo que realmente importa.

O CI é uma abordagem que desvia o foco da dieta, onde os dez princípios não possuem ordem absoluta para serem trabalhados igualmente para todos, pois devem ser programados e moldados a cada indivíduo (ALVARENGA; KORITAR, 2015). É um processo de adaptação que precisará de estratégias específicas, ferramentas de acompanhamento e aconselhamento nutricional.

Falando ainda sobre Alvarenga (2015), em seu livro *Nutrição Comportamental*, é descrito algumas habilidades que o nutricionista precisa exercer na prática clínica para aplicar

tal abordagem, além de interesse e conhecimento técnico adquirido durante a formação. Dentre elas estão:

a) habilidades interpessoais: forma de interagir e passar confiança ao comunicar-se com outras pessoas, isso pode evitar bloqueios durante o atendimento e facilitar o vínculo com o paciente. O destaque aqui vai para a empatia que é uma forma de se preocupar e valorizar o bem-estar do outro;

b) habilidade de comunicação: envolve a troca ou compartilhamento de informações necessárias para que se possa gerar vínculo entre profissional e paciente. Sendo esta subdividida em não verbal (quando a interação acontece através de gestos, posturas, expressões faciais, orientações de corpo e espaço e ainda o distanciamento entre o paciente) e verbal (modo de perguntar, de escutar e de responder), sendo mais valorizada por transparecer o nosso ser social.

Um estudo realizado com usuários da Atenção Primária em Saúde (APS), mostrou que os participantes ficaram surpresos com a abordagem do CI, relataram ser um atendimento humanizado, onde se sentiram motivados e estimulados a continuar o tratamento, além de mudanças de pensamentos e atitudes em relação a comida (ALBUQUERQUE; FREITAS, 2019).

Embora as pesquisas tenham sido limitadas, os estudos têm mostrado que a alimentação intuitiva proporciona maior autonomia alimentar, maior valorização corporal e valores de Índice de Massa Corporal (IMC) mais baixos. Menores chances de depressão e comportamentos alimentares desordenados (DYKE; DRINKWATER, 2014; ALBUQUERQUE; FREITAS, 2019; GUSTIAWAN *et al.*, 2020).

Desse modo, a alimentação intuitiva tem ganhado popularidade na comunidade científica e prática clínica como alternativa na melhora da autoestima e prática de hábitos de vida saudáveis.

2.4 OBESIDADE E OS BENEFÍCIOS DA ALIMENTAÇÃO INTUITIVA

Nas últimas décadas, o Brasil passou por um processo chamado de transição nutricional, ato que se refere às modificações sequenciais no padrão de nutrição e consumo, estado nutricional e padrão de atividade física, que acompanha mudanças econômicas, sociais, demográficas e sanitárias (BRASIL, 2019).

Atualmente, a obesidade está sendo considerada a mais importante desordem alimentar nos países desenvolvidos, devido ao aumento de sua incidência (PINHEIRO, *et. al* 2004). No

entanto, atinge todos os níveis socioeconômicos e vem aumentando sua incidência também nos países em desenvolvimento. O Brasil ocupa o quarto lugar entre os países com maior prevalência de obesidade e mostra que o número de adultos com sobrepeso ultrapassará o de baixo peso (BRASIL, 2019). De acordo com a Vigitel (2018) a frequência de excesso de peso foi de 55,7% e de obesidade, de 19,8%.

O processo de obesidade definido pela Organização Mundial Da Saúde (OMS), ocorre quando o excesso de gordura corporal atinge uma quantidade que ofereça prejuízos à saúde, e quando seu IMC é maior ou igual a 30 kg/m², sendo considerado normal um valor entre 18,5 e 24,9 kg/m². Já quem tem o IMC entre 25 e 29,9 kg/m² são diagnosticados com sobrepeso.

Considerado um problema de saúde pública de origem multifatorial, que envolve aspectos genéticos, endócrinos, ambientais, sociais, psicológicos e psiquiátricos, a obesidade é considerada uma Doença Crônica que está associada a várias outras enfermidades como: hipertensão arterial, dislipidemias, doenças cardiovasculares, acidente vascular cerebral, diabetes tipo 2, osteoartrites e certos tipos de câncer. Também é apontada como relevante condição que predispõe à mortalidade (PINHEIRO, *et al.*, 2004; BIAGIO, *et al.*, 2020; BRASIL, 2019).

As diretrizes atuais recomendam que para se alcançar a perda de peso é preciso que ocorra modificações no estilo de vida que envolve dieta com déficit calórico, exercício e outras mudanças de comportamento. No entanto, essa abordagem induz com segurança a perda de peso em curto prazo, pois a maioria dos indivíduos, entre 95% e 98%, é incapaz de manter a perda de peso em longo prazo e ganham peso após três a quatro anos das intervenções. Além de não atingir os supostos benefícios de melhoria da morbidade e mortalidade (BRASIL, 2019).

Nesse sentido, como uma resposta a essas deficiências nos tratamentos atuais da obesidade, novos paradigmas que são menos focados no peso estão sendo bem vistos, que são as abordagens do CI juntamente com o *mindfulness*. Elas se apresentam como estratégias inovadoras dentro da prática clínica que buscam auxiliar o tratamento da obesidade (KEIRNS; HAWKINS, 2019).

Os estudos têm mostrado que além do bem-estar físico e emocional, as intervenções apoiadas em *mindfulness*, ME ou CI trazem também vários benefícios aos marcadores fisiológicos de saúde por exemplo, pressão arterial, diabetes tipo 2, colesterol e doenças cardiovasculares (KEIRNS; HAWKINS, 2019); ALBUQUERQUE; FREITAS, 2019; SCHLAM; GUIMERÀ, 2015).

Ressaltando que a prevenção e o tratamento da obesidade propõem ação multiprofissional e transdisciplinar. Além do nutricionista, cabe aos outros profissionais de

saúde, considerar a complexidade e singularidade de cada indivíduo, respeitar o tempo de mudança e adesão ao tratamento de cada um que decidiu entrar neste processo.

3 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

O estudo trata-se de uma revisão de escopo ou scoping review, com abordagem mista. As revisões de escopo são bastante utilizadas para examinar e mapear os principais conceitos que apoiam determinada área de conhecimento, examinar a extensão, alcance e natureza da investigação, resumir e divulgar os dados da investigação e identificar as lacunas de pesquisas existentes. E através dos resultados, uma revisão sistemática mais precisa pode ser trabalhada (MUNN *et al.*, 2018); (CORDEIRO; SOARES, 2019); NISSEN *et al.*, 2012; ÖZSU, 2009). Para a fundamentação da metodologia foi utilizada a sistemática para pesquisas na modalidade *scooping review* proposta pelo PRISMA ScR, 2020 (PAGE *et al.*, 2021).

Para a revisão de literatura foi feita uma busca de artigos que ocorreu no período de março a novembro de 2021, onde foram considerados os artigos publicados nos últimos 10 anos e que contemplassem os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. As bases de dados utilizadas foram: PubMed, MEDLINE e SciELO. A amostra foi encontrada a partir da combinação dos seguintes descritores DeCS/MeSH: intuitive eating, intuitive feeding, weight loss e obesity.

Como critérios de inclusão de estudos, neste trabalho, foram adotados aqueles publicados entre os anos de 2011 a 2021, estudos disponíveis em sua versão completa, publicados em periódicos, livros ou anais de eventos e escritos em português, inglês e espanhol. Foram excluídos deste trabalho estudos que não abordassem a temática desejada, estudos duplicados e estudos que tivessem como amostra gestantes e crianças, além de pessoas com diagnóstico de transtornos alimentares.

3.1 COLETA E ANÁLISE DOS DADOS

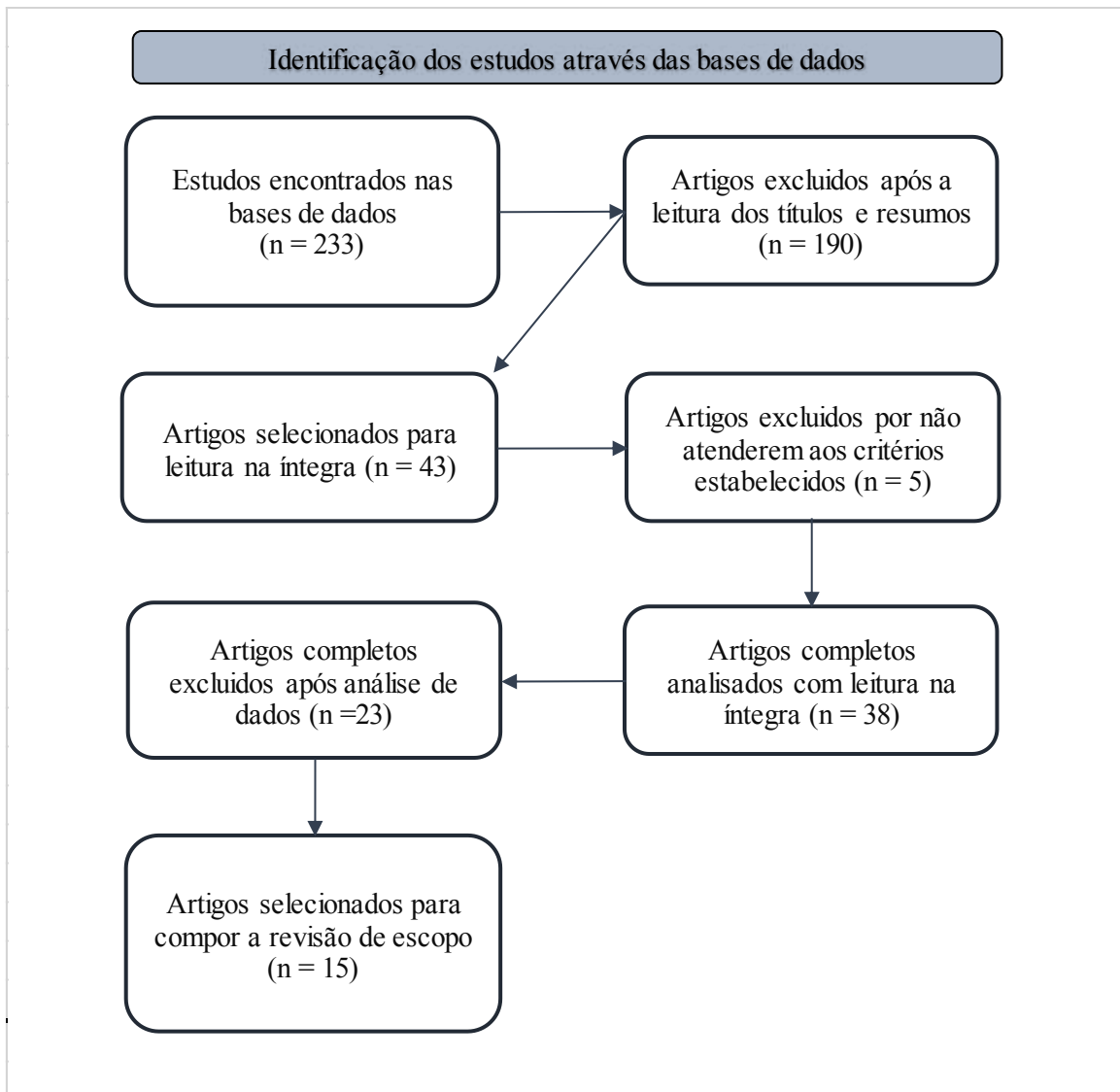
A coleta de dados se deu a partir da busca com uso dos Descritores em Ciências da Saúde DeCS/MeSH alimentação intuitiva, comer intuitivo, perda de peso e obesidade. Para filtrar o processo de pesquisa foi atribuído o operador booleano “AND” entre as mesmas.

Inicialmente, foram analisadas as palavras contidas nos títulos, resumos e descritores, buscando relacionar com o que se buscava para a presente pesquisa. Os estudos selecionados que responderam à questão norteadora desta revisão foram lidos na íntegra e tiveram suas referências analisadas em busca de estudos adicionais.

Os dados para este estudo foram retirados dos trabalhos selecionados para a leitura integral. Para possibilitar a coleta de dados foi aplicado aos estudos selecionados o instrumento de pesquisa apresentado no apêndice A deste trabalho. Este instrumento facilitou perceber se a literatura disponível sobre o tema em estudo considera como eficaz ou ineficaz a utilização da abordagem do comer intuitivo na perda de peso.

A imagem abaixo apresenta o fluxograma que foi adotado para a seleção dos estudos. Este fluxograma está baseado na metodologia do Prisma (2020).

Fluxograma 1 – etapas de seleção de estudos



Fonte: adaptado de PRISMA (2020)

Para análise dos dados, os resultados obtidos foram submetidos a contagem simples para identificar a resposta mais recorrente na literatura sobre a eficácia do comer intuitivo.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da atual pesquisa serão apresentados descritivamente, segundo título dos estudos, autores correspondentes a cada artigo analisado, ano de publicação, comprovação da eficácia do comer intuitivo, abordagem adotada pelos autores ao investigar a alimentação intuitiva e os resultados observados através de cada pesquisa, conforme mostrado no quadro 1.

Quadro 1– Resultados encontrados após aplicação do instrumento de coleta de dados

Título	Autores	Ano de publicação	Eficácia do comer intuitivo	Abordagem adotada	Resultados observados
Intuitive eating in young adults: Who is doing it, and how is it related to disordered eating behaviors?	DENNY, Kara. <i>et al.</i>	2013	Positiva	Dois itens adaptados do IES-21 itens: <i>“Eu confio no meu corpo para me dizer o quanto devo comer”.</i> <i>“Eu paro de comer quando estou cheio”.</i>	Ambos os aspectos da alimentação intuitiva foram mais comuns naqueles dentro da categoria de peso normal ou abaixo do peso e tendem a diminuir em frequência com o aumento do IMC.

Eat for Life: A Work Site Feasibility Study of a Novel Mindfulness-Based Intuitive Eating Intervention	BUSH <i>et al.</i>	2014	Positiva	IES - 21 itens; BAS - 13 itens; Questionário de mindfulness das cinco facetas (FFMQ); Questionário para diagnóstico de transtornos alimentares (QEDD); Questionário suplementar e demográfico.	O grupo de intervenção teve melhorias significativas em todos os aspectos analisados (alimentação intuitiva, apreciação corporal, manutenção de peso, menor tendência a comportamentos alimentares desordenados) em relação ao grupo controle.
Intuitive eating is associated with weight loss after bariatric surgery in women	NOGUÉ <i>et al.</i>	2019	Positiva	IES – 2	A associação entre a pontuação total do IES-2 e a mudança relativa no IMC foi significativa, com uma perda relativa do IMC de $\pm 2,6\%$ para cada aumento de 1 ponto na pontuação IES-2
Pilot study: Mindful Eating and Living (MEAL): Weight, eating behavior, and psychological outcomes associated with a mindfulness-based intervention for people with obesity	DALEN <i>et al.</i>	2010	Positiva	Treinamento baseado em atenção que inclui exercícios de meditação da atenção plena, exercícios de alimentação consciente em grupo e discussão em grupo, com ênfase na consciência das sensações corporais, emoções e gatilhos para comer demais.	O peso médio entre todos os participantes passou de 101 kg para 97 kg ao longo de 12 semanas, para uma perda média de peso de 4 kg. O IMC médio entre todos os participantes passou de 37 kg para 35,7 kg ao longo de 12 semanas, para uma perda média de IMC de 1,3 kg.

Avaliação do comer intuitivo e suas inter-relações em um grupo de mulheres que não tiveram adesão nos programas dietéticos restritivos para emagrecimento.	ALBUQUERQUE E FREITAS	2019	Positiva	BAS-2 IES-2 e as subescalas de controle flexível e controle rígido traduzidas e adaptadas para o português. Dados de condições clínicas e estilo de vida e avaliação do estado nutricional.	A AI apresentou efeito direto na apreciação corporal e tendência de menor IMC através de comportamentos alimentares intuitivos.
Longitudinal associations between intuitive eating and weight-related behaviors in a population-based sample of young adults	CHRISTOPH <i>et al.</i>	2021	Positiva	Dois itens adaptados da Escala de Alimentação Intuitiva: <i>Eu paro de comer quando me sinto satisfeito e Confio em meu corpo para me dizer quanto comer.</i> Altura auto-relatada e medidas de peso. Avaliação de comportamentos saudáveis e não saudáveis de controle de peso através de perguntas elaboradas. Duas questões adaptadas do Questionário sobre Padrões de Alimentação e Peso-Revisado e o Questionário de Exame de Transtorno Alimentar validado.	Os resultados mostraram que mais da metade das mulheres e homens no início da idade adulta, relataram comer intuitivamente. A alimentação intuitiva foi relacionada a menor prevalência de status de peso mais elevado, dieta, envolvimento em comportamentos não saudáveis de controle de peso e compulsão alimentar entre homens e mulheres

<p>Intuitive eating is associated with interoceptive sensitivity. Effects on body mass index</p>	<p>HERBERT <i>et al.</i></p>	<p>2013</p>	<p>positiva</p>	<p>IES-21 itens O Inventário De Estado-Traço-Ansiedade (STAI) que avalia tanto o estado quanto o traço da ansiedade em uma escala de 40 itens.</p>	<p>Os resultados demonstram correlações positivas significativas entre a sensibilidade interoceptiva e o escore total do IES, e subescalas, bem como uma correlação negativa significativa entre a sensibilidade interoceptiva e o IMC. A sensibilidade interoceptiva não foi significativamente associada com a subescala “<i>permissão incondicional para comer</i>” do IES, ou com a avaliação subjetiva de sinais interoceptivos, ou com estado e ansiedade-traço.</p>
<p>Brief non-dieting intervention increases intuitive eating and reduces dieting intention, body image dissatisfaction, and anti-fat attitudes: A randomized controlled trial</p>	<p>WILSON et al.</p>	<p>2020</p>	<p>Positiva</p>	<p>Escala de comportamento para perda de peso; IES-27 itens; Questionário de formato corporal (BSQ); Teste de atitudes alimentares-26 (EAT-26); Questionário de autorrelato-18 itens, PrimeScreen (PS); Questionário de atitudes anti-gordura (AAQ); Qualidade de vida relacionada à saúde medida através de formulário The Short Form-12 itens (SF-12).</p>	<p>A intervenção produziu melhorias na intenção de fazer dieta, alimentação intuitiva, insatisfação com a imagem corporal, preocupações alimentares e atitudes anti-gordura em comparação com o grupo controle.</p>

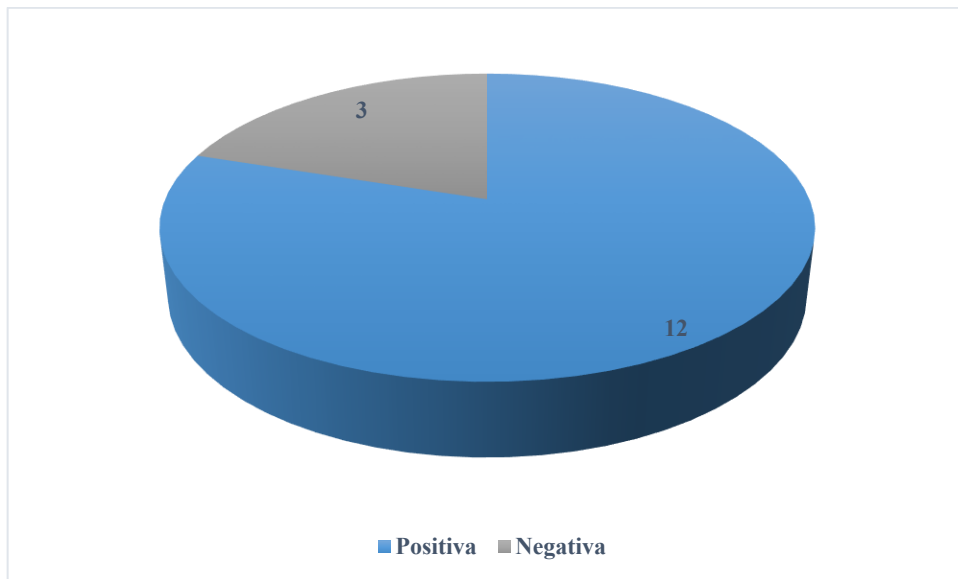
Intuitive eating is connected to self-reported weight stability in community women and men	TYLKA <i>et al.</i>	2019	Positiva	IES-2 Escala de restrição cognitiva composta por duas subescalas: controle rígido e controle flexível.	Todos os aspectos da AI foram relacionados positivamente com a estabilidade de peso, onde indivíduos com peso estável pontuaram mais alto em AI do que aqueles que ganharam, oscilaram ou perderam peso.
Intuitive eating: associations with body weight status and eating attitudes in dietetic majors	CAFEROGLU; TOKLU	2021	Positiva	IES-2 Teste de atitudes alimentares-26 itens (EAT-26); Questionário de alimentação de três fatores-18 itens (TFEQ-R18) e medidas antropométricas.	Os resultados revelaram que o aumento dos padrões de CI estavam relacionados ao IMC reduzido em dietéticos com um IMC $\geq 18,5$ kg / m ² . Essa associação inversa também foi observada entre todas as subescalas do CI.
Intuitive eating mediates the relationship between self-regulation and BMI - Results from a cross-sectional study in a community sample	RUZANSKA; WARSCHBURGER	2019	Negativa	Escala de auto regulação (SRS); IES-2 IMC	Apesar da autorregulação estar associada à AI, ambas não apresentaram relação com IMC.

Intuitive eating in youth: Its relationship with nutritional status	BILICI <i>et al.</i>	2018	Negativa	IES-2 e subescalas; Recordatório alimentar de 24 horas; IMC	O escore de alimentação intuitiva variou de acordo com o gênero. A AI e IMC se relacionaram negativamente nas mulheres e não houveram resultados significativos para homens.
Assessing the effectiveness of intuitive eating for weight loss - pilot study	ANGLIN	2012	Negativa	Peso, altura e circunferência da cintura; Grupo intervenção: Instruções baseadas nos princípios da AI; Grupo controle: Restrição calórica	Houve perda de peso em ambos os grupos, porém a abordagem com restrição calórica se mostrou superior à abordagem de AI para atingir a perda de peso. Além disso, alguns participantes do grupo AI, começaram a recuperar o peso durante o estudo.
Eating in response to hunger and satiety signals is related to BMI in a nationwide sample of 1601 mid-age New Zealand women.	MADDEN <i>et al.</i>	2012	Positiva	IES-21 itens; Pergunta norteadora sobre compulsão alimentar; Frequência alimentar; Nível de atividade física.	O IES total e as três subescalas foram inversamente associados ao IMC em mulheres de meia idade da Nova Zelândia.
Intuitive Eating is Inversely Associated with Body Weight Status in the General Population-Based NutriNet-Sant_e Study.	CAMILLERI <i>et al.</i>	2016	Positiva	IES-2 Dados antropométricos; Características sociodemográficas e estilo de vida.	As três dimensões da AI foram inversamente associadas ao IMC, sobrepeso e obesidade, especialmente em mulheres.

Fonte: dados coletados pela autora (2021)

O presente estudo teve como objetivo analisar a eficácia do comer intuitivo no processo de emagrecimento. E através dos resultados obtidos foi possível constatar que a alimentação intuitiva tem se mostrado eficaz na redução e estabilidade do peso, como é mostrado no gráfico 1.

Gráfico 1 - Eficácia do comer intuitivo



Fonte: elaboração própria (2021)

Apesar de a alimentação intuitiva não estar focada diretamente na diminuição do peso corporal, mas sendo este o motivo da investigação, o atual estudo mostrou que a estabilidade de peso pode ser alcançada através dessa abordagem, e que o aumento do comer intuitivo está relacionado positivamente ao IMC reduzido.

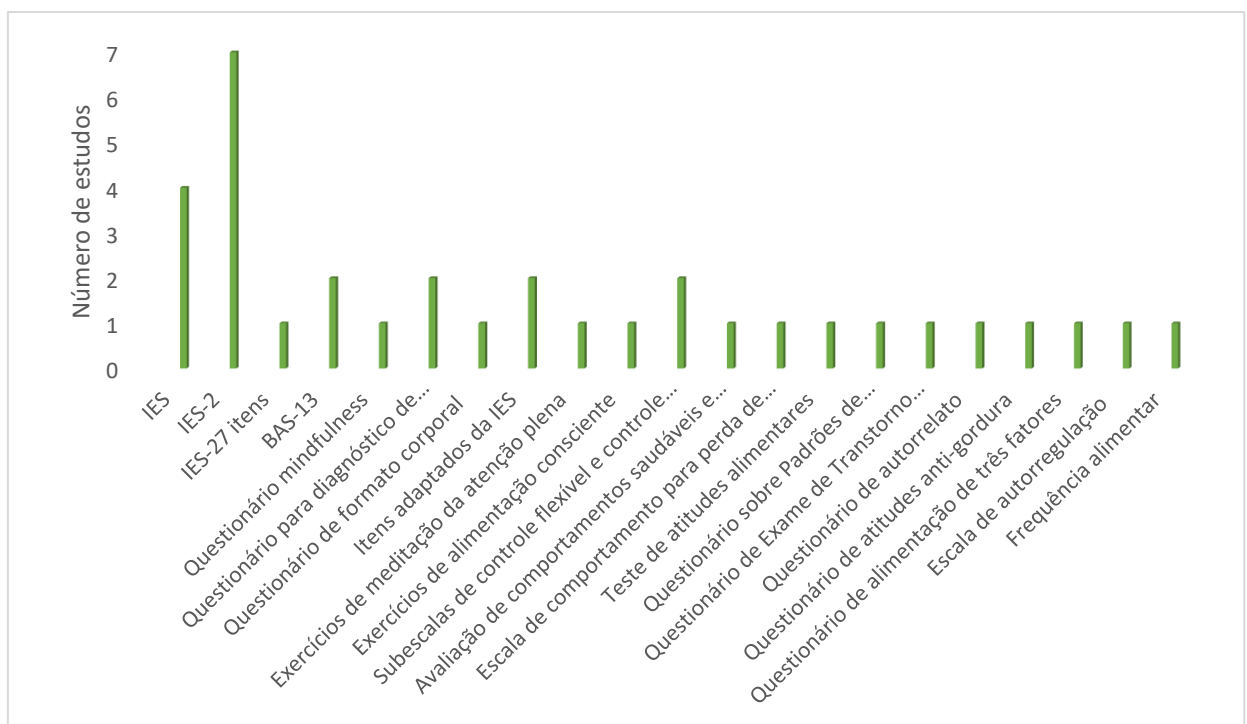
Os resultados se assemelham com o que diz Rech (2020), onde a estabilidade de peso foi observada em indivíduos que afirmaram se permitir comer incondicionalmente e apresentaram maior confiança nos sinais internos do corpo, comparado com aqueles que referiram peso cíclico e maior IMC através do controle rígido.

Neumark (2014), através do seu estudo constatou que, tanto mulheres quanto homens envolvidos em dietas e comportamentos não saudáveis de controle de peso tiveram valores de IMC mais altos, em comparação com aqueles que não fizeram dieta ou não estavam envolvidos em comportamentos não saudáveis de controle de peso.

Através da autorregulação, do comer consciente e equilíbrio alimentar, o indivíduo aprende a se relacionar positivamente com a comida. Com tendência a diminuição do IMC e consequentemente maior apreciação corporal, como mostram os resultados da pesquisa (CAFEROGLU; TOKLU, 2021).

O gráfico 2 traz informações das ferramentas utilizadas pelos autores ao avaliar a alimentação intuitiva em seus estudos.

Gráfico 2 - Métodos utilizados para avaliar o comer intuitivo.



Fonte: elaboração própria (2021)

Ao explorar o gráfico 2 percebe-se que a alimentação intuitiva pode ser investigada através de diferentes métodos, porém, como mostra o gráfico, a ferramenta que aparece com maior frequência de utilização é o IES-2. Os estudos mostram que o IES-2 além de ser um dispositivo clínico viável para avaliar a AI, também pode ser utilizado para investigar comportamentos inadequados (por exemplo, o comer emocional, pensamentos de dietas) que possam resultar em desordem alimentar e obesidade (SCHLAM; GUIMERA, 2015).

Segundo dados da pesquisa, comedores intuitivos têm menor tendência a comportamentos alimentares desordenados e melhorias na intenção de fazer dietas.

Concordando com o que diz Tribole e Resch (2012) no terceiro princípio da alimentação intuitiva, onde fazer as pazes com a comida, exclui qualquer restrição de alimentos tidos como proibidos para controlar o peso. Pois, a partir do momento que se permite comer incondicionalmente, desejos incontroláveis, uma ingestão exagerada e episódios de compulsão alimentar podem ser evitados.

Os métodos tradicionais para se alcançar a perda de peso incluem mudanças de comportamentos relacionados à alimentação e atividade física. Onde o indivíduo é incentivado a escolher porções menores, comer mais frutas e vegetais, registrar alimentação diária, queimar calorias através do exercício, tudo para que o déficit calórico ocorra e a redução do peso aconteça (DUNN et al., 2018).

Ao se trabalhar a alimentação intuitiva, supõe-se que através da consciência interna o indivíduo seja capaz de reconhecer sinais de fome e saciedade, buscando sentir o prazer da comida e dando liberdade para escolha de alimentos que lhe satisfaçam. Afastando o pensamento de dieta, contagem de calorias, ou qualquer sensação de privação relacionado a comida (SMITH; HAWKS, 2006).

Através da avaliação de vários estudos, foi possível observar que a alimentação intuitiva, o *mindfulness* e *mindful eating*, são estratégias que se relacionam positivamente com o comportamento alimentar humano, aspectos emocionais e psicológicos, estrutura física, redução de peso e parâmetros metabólicos (BARBOSA; PENAFORTE; SILVA, 2020).

Um estudo realizado por Lattimore (2020), avaliou uma intervenção baseada na atenção plena e alimentação intuitiva, desviando o eixo da perda de peso, recrutando participantes que apresentavam dificuldades autodeclaradas com alimentação emocional. No final da intervenção os participantes relataram maior dependência de pistas físicas em vez de emocionais, redução na tendência a agir impulsivamente em resposta a emoções negativas e aumento nas pontuações de atenção plena. Constatando-se que, através dessas técnicas pode-se produzir regulação da emoção e melhora em diversos fatores psicológicos relacionados à alimentação emocional, desviando o foco na perda de peso ou mudança na dieta.

Ao avaliar a alimentação intuitiva, alguns dados socioculturais e sociodemográficos foram limitados e o presente estudo não pode abordar com mais detalhes tais aspectos, sendo sugestões a serem consideradas em estudos futuros.

Nos últimos anos, a aplicação de técnicas relacionadas ao comportamento humano, tem sido trabalhada nas mais diferentes áreas (saúde, educação, economia, criminologia, entre outros) a fim de compreender e melhorar tais serviços (SEIXA *et al.*, 2020).

Como a nutrição comportamental vem ganhando espaço na prática clínica, Ulian e colaboradores (2016) sugerem que os profissionais nutricionistas ampliem seu campo de conhecimento e adquiram habilidades relacionadas à aconselhamento nutricional e técnicas comportamentais que possibilitem a mudança real e consistente para um tratamento eficaz da obesidade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A hipótese inicial de que a alimentação intuitiva tem se mostrado eficaz no tratamento da obesidade e estabilidade do peso se mostra plausível, tendo em vista que esta revisão encontrou que a maioria da literatura afirma ser eficiente essa metodologia.

Cogitando que o comportamento é a maior barreira encontrada pelos pacientes para aderir ao tratamento nutricional, uma estratégia alimentar consciente pode, portanto, ser considerada uma alternativa sustentável a longo prazo para pessoas com histórico de restrição calórica ou estratégias comuns relacionadas à perda de peso.

Com isso, a ampliação e o aprofundamento das técnicas que envolve o comportamento humano podem facilitar as estratégias e abordagens adotadas pelos profissionais envolvidos no tratamento da obesidade, sendo esta uma doença de etiologia multifacetada.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, A.F.; FREITAS, B.A. **Avaliação do comer intuitivo e suas interrelações em um grupo de mulheres que não tiveram adesão nos programas dietéticos restritivos para emagrecimento**. 2019. Trabalho de conclusão de curso (graduação em Nutrição), Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, 2019. Disponível em: <http://tcc.fps.edu.br:80/jspui/handle/fpsrepo/567>
- ALVARENGA, M.; KORITAR, P. **Atitude e Comportamento Alimentar - Determinante de Escolhas e Consumo Nutrição Comportamental**, Barueri, 2015.
- ANGLIN, J. C. Assessing the effectiveness of intuitive eating for weight loss - Pilot study. **Nutrition and Health**, v. 21, n. 2, p. 107–115, 2012. Disponível em: 10.1177 / 0260106012459994
- BACON, L.; AFRAMOR, L. Ciência do peso: avaliando as evidências de uma mudança de paradigma. p. 1–13, 2011.
- BARBOSA, M. R. PENAFORTE, F. R. DE O.; SILVA, A. F. DE S. Mindfulness, mindful eating e comer intuitivo na abordagem da obesidade e transtornos alimentares. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, v. 16, n. 3, p. 118–135, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.165262>
- BIAGIO, L. D.; MOREIRA, P.; AMARAL, C. K. Eating behavior in obesity and its correlation with nutritional treatment. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 69, n. 3, p. 171–178, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000280>
- BILICI, S. et al. Alimentação intuitiva na juventude: sua relação com o estado nutricional. **Revista de Nutrição**, v. 31, n. 6, p. 557–565, 2018.
- BUSH, H. E. et al. Eat for life: A work site feasibility study of a novel mindfulness-based intuitive eating intervention. **American Journal of Health Promotion**, v. 28, n. 6, p. 380–388, 2014. Disponível em: doi:10.4278 / ajhp.120404-QUAN-186.
- CADENA-SCHLAM, L.; LÓPEZ-GUIMERA, G. Ingesta intuitiva: Un nuevo abordaje del comportamiento alimentario. **Nutricion Hospitalaria**, v. 31, n. 3, p. 995–1002, 2015. Disponível em: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v31n3/01revision01.pdf>.
- CAFEROGLU, Z.; TOKLU, H. Intuitive eating: associations with body weight status and eating attitudes in dietetic majors. **Eating and Weight Disorders**, n. 0123456789, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40519-021-01206-4>
- CAMILLERI, G. M. et al. Intuitive eating is inversely associated with body weight status in the general population-based NutriNet-Santé study. **Obesity**, v. 24, n. 5, p. 1154–1161, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/oby.21440>
- CHRISTOPH, M. et al. Appetite relacionados ao peso em uma amostra populacional de adultos jovens. v. 160, 2021.
- CORDEIRO, L.; SOARES, C. B. Revisão de escopo: potencialidades para a síntese de metodologias utilizadas em pesquisa primária qualitativa. **BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.)**, v. 20, n. 2, p. 37–43, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1021863>

- DALEN, J. et al. Pilot study: Mindful Eating and Living (MEAL): Weight, eating behavior, and psychological outcomes associated with a mindfulness-based intervention for people with obesity. **Complementary Therapies in Medicine**, v. 18, n. 6, p. 260–264, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2010.09.008>
- DENNY, K. D. et al. **Dieting and Unhealthy Weight Control Behaviors During Adolescence: Associations With 10-year Changes in Body Mass Index**. Acesso Público NIH. v. 60, n. 1, p. 612–626, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2011.05.010>
- DIMITROV ULIAN, M. 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. TEMATICO, p. 697–722, 2016. Disponível em: [doi:10.12957/demetra.2016.22501](https://doi.org/10.12957/demetra.2016.22501)
- DUNN, C. et al. Mindfulness Approaches and Weight Loss, Weight Maintenance, and Weight Regain. **Current obesity reports**, v. 7, n. 1, p. 37–49, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s13679-018-0299-6>
- HANDA GUSTIAWAN et al. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 8, n. 3, p. 951–952, 2020.
- HERBERT, B. M. et al. Intuitive eating is associated with interoceptive sensitivity. Effects on body mass index. **Appetite**, v. 70, p. 22–30, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2013.06.082>
- HERNÁNDEZ RUIZ DE EGUILAZ, M. et al. Multisensory influence on eating behavior: Hedonic consumption. **Endocrinologia, Diabetes y Nutricion**, v. 65, n. 2, p. 114–125, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.endien.2018.03.003>
- KEIRNS, N. G.; HAWKINS, M. A. W. Intuitive eating, objective weight status and physical indicators of health. **Obesity Science and Practice**, v. 5, n. 5, p. 408–415, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/osp4.359>
- LATTIMORE, P. Mindfulness-based emotional eating awareness training: taking the emotional out of eating. **Eating and Weight Disorders**, v. 25, n. 3, p. 649–657, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40519-019-00667-y>
- MADDEN, C. E. L. et al. Eating in response to hunger and satiety signals is related to BMI in a nationwide sample of 1601 mid-age New Zealand women. **Public Health Nutrition**, v. 15, n. 12, p. 2272–2279, 2012. Disponível em: [doi: 10.1017 / S1368980012000882](https://doi.org/10.1017/S1368980012000882)
- MUNN, Z. et al. Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. **BMC Medical Research Methodology**, v. 18, n. 1, p. 1–7, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12874-018-0611-x>
- NISSEN, L. P. et al. Intervenções para tratamento da obesidade: revisão sistemática TT - Interventions in obesity treatments: a systematic review TT - Intervenciones para el tratamiento de la obesidad: una revisión sistemática. **Rev. bras. med. fam. comunidade**, v. 7, n. 24, p. 184–190, 2012. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/472>
- NOGUÉ, M. et al. Comunicações de pesquisa originais A alimentação intuitiva está associada à perda de peso após cirurgia bariátrica em mulheres. p. 10–15, 2019.
- ÖZSU, U. De-territorializing and Re-territorializing Lotus: Sovereignty and Systematicity as

Dialectical Nation-Building in Early Republican Turkey. **Leiden Journal of International Law**, v. 22, n. 1, p. 29–49, 2009. Disponível em: doi:10.1017 / S0922156508005621

PAGE, M. J. et al. PRISMA 2020 explanation and elaboration: Updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. **The BMJ**, v. 372, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.n160>

PINHEIRO, A. R. D. O.; DE FREITAS, S. F. T.; CORSO, A. C. T. An epidemiological approach to obesity. **Revista de Nutricao**, v. 17, n. 4, p. 523–533, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/yb5FgzvgCVPZVsxtsNp384t/?format=pdf&lang=pt>

PRÉCOMA, D. B. et al. Updated cardiovascular prevention guideline of the Brazilian society of cardiology – 2019. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 113, n. 4, p. 787–891, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/abc.20190204>

RECH, Francielle Rodrigues da Fonseca. **Variação ponderal e comportamento alimentar: restrição alimentar, alimentação intuitiva e autoeficácia alimentar**. Dissertação de Mestrado (nutrição Clínica), Faculdade de ciências da Nutrição e alimentação da Universidade do Porto. Portugal, 2020. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/130813/2/433396.pdf>

RUZANSKA, U. A.; WARSCHBURGER, P. Intuitive eating mediates the relationship between self-regulation and BMI - Results from a cross-sectional study in a community sample. **Eating Behaviors**, v. 33, p. 23–29, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2019.02.004>

SEIXA, C. M. et al. Neoliberal nutrition factory: Elements to discuss new behavioral approaches. **Physis**, v. 30, n. 4, p. 1–21, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300411>

SMITH, T. S.; HAWKS, S. R. Intuitive eating, diet composition, and the meaning of food in healthy weight promotion. **American Journal of Health Education**, v. 37, n. 3, p. 130–136, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/19325037.2006.10598892>

TYLKA, T. L. et al. A alimentação intuitiva está ligada à estabilidade de peso auto-relatada em mulheres e homens da comunidade. v. 0266, 2019.

VAN DYKE, N.; DRINKWATER, E. J. Review Article Relationships between intuitive eating and health indicators: Literature review. **Public Health Nutrition**, v. 17, n. 8, p. 1757–1766, 2014. Disponível em: doi:10.1017 / S1368980013002139

WILSON, R. E. et al. Brief non-dieting intervention increases intuitive eating and reduces dieting intention, body image dissatisfaction, and anti-fat attitudes: A randomized controlled trial. **Appetite**, v. 148, n. November 2019, p. 104556, 2020a. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.104556>

WILSON, R. E. et al. A dieta, a insatisfação com a imagem corporal e as atitudes anti-gordura : um ensaio clínico randomizado. v. 148, p. 1–8, 2020b. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10125/100284>

APÊNDICE

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Título	Autores	Ano de publicação	Eficácia do comer intuitivo	Abordagem adotada	Resultados observados
---------------	----------------	--------------------------	------------------------------------	--------------------------	------------------------------