



**TAYARA CORREA MOURA**

**IMPACTO DA TÉCNICA DE COMER COM ATENÇÃO  
PLENA E INTUITIVA NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR  
E MASSA CORPORAL: UM ESTUDO COM UNIVERSITÁRIOS**

**LAVRAS – MG**

**2019**

**IMPACTO DA TÉCNICA DE COMER COM ATENÇÃO PLENA E INTUITIVA NO  
COMPORTAMENTO ALIMENTAR E MASSA CORPORAL: UM ESTUDO COM  
UNIVERSITÁRIOS**

**IMPACT OF THE TECHNIQUE OF EATING WITH FULL AND INTUITIVE  
ATTENTION ON THE BEHAVIOR OF FOOD BODY MASS: A STUDY WITH  
UNIVERSITY COLLEGES**

Tayara Correa Moura<sup>1</sup>, Ívina Catarina de Oliveira Guimarães<sup>2</sup>, Marcella Lobato Dias Consoli<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente do Curso de Nutrição, Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Lavras, Campus Universitário, Caixa Postal 3037, CEP 37200-000, Lavras – MG.

<sup>2</sup> Professora Adjunta do Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Lavras, Campus Universitário, Caixa Postal 3037, CEP 37200-000, Lavras – MG.

## RESUMO

Vivemos nos dias atuais um grande aumento do número de pessoas com obesidade, sem distinção de gênero e idade e em paralelo, há um insucesso nas abordagens atuais focadas na mudança desse panorama. Deste modo, o presente estudo, buscou avaliar nos universitários uma nova abordagem: as técnicas de comer com atenção plena e o comer intuitivo e se estas, apresentam êxito em influenciar o comportamento alimentar e a composição corporal de universitários de uma Universidade Federal de Minas Gerais. Após seleção aleatória dos estudantes, foi aplicado o questionário *Mindful Eating Questionnaire* - adaptado e a escala numérica de fome e saciedade, além da aferição da massa corporal e altura para avaliação do Índice de Massa Corporal - IMC e da circunferência da cintura para predizer risco metabólico. As intervenções foram separadas em dois momentos: a primeira foi realizada com todos os participantes de forma presencial e depois, os mesmos foram divididos de forma aleatória em dois grupos, o controle que não recebeu outra intervenção e o grupo teste, que recebeu informações sobre as técnicas comportamentais via smartfone por 3 semanas. Os voluntários foram avaliados antes e após as intervenções, afim de comparar os dois momentos. Ao todo, participaram 34 mulheres entre 19 e 32 anos ao longo dos 2 meses de pesquisa, de diferentes cursos de graduação e foi utilizado o teste de Wilcoxon não paramétrico ao nível de 5% de significância para analisar as variáveis. A técnica da atenção plena foi eficaz em melhorar as variáveis desinibição, consciência e o emocional no ato de se alimentar. Conclui-se que a técnica não é uma ferramenta para perda de peso, sendo eficaz para melhorar o comportamento alimentar.

**Palavras-chave:** Mindfulness. Comer intuitivo. Saciedade. Obesidade. Universitários.

## ABSTRACT

Today we are experiencing a great increase in the number of people with obesity, without distinction of gender and age, and in parallel, there is a failure in the current approaches focused on the change of this panorama. Thus, the present study sought to evaluate in university students a new approach: the techniques of eating with mindfulness and eating intuitive and if these, are successful in influencing the eating behavior and body composition of university students of a Federal University of Minas Gerais. After a random selection of students, the Mindful Eating Questionnaire - adapted questionnaire and the numerical scale of hunger and satiety were applied, as well as the body mass index and height to evaluate the Body Mass Index - BMI and waist circumference to predict metabolic risk . Interventions were separated in two moments: the first one was performed with all the participants in person and then, they were randomly divided into two groups, the control that did not receive another intervention and the test group, which received information about the behavioral techniques via smartphone for 3 weeks. The volunteers were evaluated before and after the interventions, in order to compare the two moments. In all, 34 women between 19 and 32 years of age during the 2 months of research, from different undergraduate courses, and the non-parametric Wilcoxon test at the 5% level of significance were used to analyze the variables. The mindfulness technique was effective in improving the disinhibition, awareness, and emotional variables in the act of feeding. It is concluded that the technique is not a tool for weight loss, being effective to improve dietary behavior.

**Keywords:** Mindfulness. Intuitive eating. Satiety. Obesity. College students.

## 1 INTRODUÇÃO

O excesso de peso de indivíduos de países desenvolvidos e em desenvolvimento, especialmente entre os adolescentes e adultos jovens, gera bastante preocupação, particularmente pela estreita relação com os fatores de risco para o desenvolvimento de doenças que podem comprometer seriamente a saúde e a qualidade de vida (WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO, 2006).

Segundo a WHO (2014), a projeção é que, em 2025, cerca de 2,3 bilhões de adultos estejam com sobrepeso e mais de 700 milhões de pessoas com obesidade. No Brasil a estatística mostra que 20% da população é obesa e 54,1% está acima do peso (DE LA SALUD, 2016).

Atualmente, o ritmo de vida está cada dia mais agitado, deste modo, as pessoas buscam muitas vezes soluções rápidas e milagrosas para resolver os problemas cotidianos e para a perda de peso. Entretanto, sabe-se que dietas restritivas a longo prazo, só pioram o quadro de obesidade, devido ao reganho de peso (FOXCROFT, 2013).

Considerando que a idade do início do aumento de peso e a gravidade podem ter impacto na sua história natural da doença, mudanças comportamentais e a adesão a um estilo de vida saudável devem ser instituídas desde a infância para que no futuro se torne um hábito.

Em algumas fases da vida é perceptível a mudança na alimentação e na composição corporal, como é o caso da transição que ocorre na juventude, principalmente ocasionada pela entrada na universidade. Segundo Vadeboncoeur, Townsend e Foster (2015), em média 60,9% dos estudantes universitários ganham peso no primeiro ano da faculdade, o que pode ser atribuído a redução da atividade física, alto consumo de bebidas alcoólicas, uma alimentação rica em produtos ultra processados devido a praticidade e pelo comer emocional muitas vezes atrelado ao estresse que as novas responsabilidades trazem (VIEIRA et al., 2002; WADDEN, BROWNELL & FOSTER, 2002; BOYCE & KUIJER, 2015).

O fato é que, com o passar dos anos, a porcentagem de indivíduos com obesidade tem aumentado, demonstrando que os tratamentos existentes não estão sendo satisfatórios e suficientes. Deste modo, novas alternativas estão sendo investigadas para combater a obesidade.

É esperado que a alimentação esteja conectada a escolhas nutritivas, prazerosas e aos sinais fisiológicos de fome e saciedade. Pensando assim, dois conceitos se destacam: comer com atenção plena e o comer intuitivo.

De acordo com Kristeller & Hallet (1999), alimentar com atenção plena está ligado ao processo de comer devagar, mastigando bem e longe de distrações, e envolve a atenção desde a escolha dos alimentos, até a atenção aos sinais de fome e saciedade. Alguns resultados mostram que ocorre uma redução significativa da ingestão alimentar com atenção plena e o aumento da percepção dos cinco sentidos no momento da alimentação (KATTERMAN et al., 2014).

O comer intuitivo envolve a percepção de alimentar-se em razões físicas e não emocionais ou com certa restrição de alimentos, respeitando a resposta à estímulos fisiológicos de fome ou saciedade. O principal princípio desse método é fazer as pazes com a comida, não julgando suas vontades ou discriminando alimentos como proibidos, o que pode gerar compulsões alimentares devido à restrição, motivando a mentalidade contra dietas e honrando sua fome (TYLKA, 2006; CAMILERI et al., 2016; COHEN & FARLEY, 2008; TRIBOLE & RESCH, 2012).

Segundo Van Dyke & Drinkwater (2014), o ato de comer intuitivamente está relacionado com melhora na saúde psicológica, melhora na ingestão alimentar e do comportamento com a comida, além da manutenção do peso.

Neste panorama, objetivou-se com o presente estudo avaliar se a técnica de comer com atenção plena e o comer intuitivo podem interferir no comportamento alimentar, na resposta a estímulos fisiológicos de fome e de saciedade e na mudança da massa corporal e da adiposidade central.

## **2 METODOLOGIA**

O estudo foi realizado no Laboratório de Avaliação Nutricional e Educação Nutricional do curso de Nutrição, da Universidade Federal de Lavras –MG.

### **2.1 Seleção dos Participantes e Aspectos Éticos**

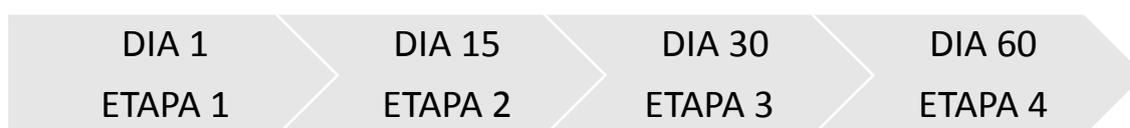
Foram convidados a participar do estudo, universitários com idade superior a 18 anos, de diferentes cursos, gêneros, raça e nível socioeconômico.

Foram excluídos do estudo, discentes que não tinham disponibilidade, que não gostavam ou não poderiam ingerir chocolate nas mais variadas versões ou apresentavam distúrbios psiquiátricos, doenças crônicas e/ou hipermetabólicas ou comprometimento locomotor que impossibilitasse participar de todas as etapas da pesquisa. Ademais, foram excluídos os voluntários que não preencheram corretamente os formulários ou não seguiram as instruções do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE.

Após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Lavras sob parecer número 2.866.501., a abordagem para a participação foi realizada mediante convite informal fixados nos murais dos pavilhões de aulas, bem como, através de redes sociais, nas quais houve a explicação aos participantes do propósito e importância do estudo, os procedimentos de coleta de dados e demais dados contidos no TCLE. Mediante o convite voluntário e cientes do que se tratava, os estudantes puderam participar do estudo por meio da assinatura do TCLE.

## 2.2 Coleta de Dados

O presente estudo foi sistematizado em 4 etapas, que foram conduzidas ao longo de 2 meses, com coleta de dados comportamentais e antropométricos.



Na primeira etapa, os voluntários foram avaliados quanto ao peso (kg), altura (m), índice de massa corporal ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ) e circunferência da cintura (cm). A medida do peso corporal (kg) foi obtida por meio de balança plataforma, com estadiômetro acoplado (com precisão de 0,1 cm), o qual foi utilizado para registro da altura (m). Todos os voluntários se apresentaram em posição ortostática, descalços, com os pés juntos, braços estendidos ao longo do corpo, cabeça orientada segundo o plano de Frankfurt, de costas para a escala do estadiômetro e o

mais próximo possível do instrumento. Posteriormente, houve o cálculo do Índice de massa Corporal - IMC (OMS, 1998) através da fórmula = peso (kg) / estatura (m)<sup>2</sup> e classificado através do padrão de referência da OMS (1998), em que IMC abaixo de 18,5 indica baixo peso, de 18,5 a 24,9 kg/m<sup>2</sup> indica eutrofia, 25,0 a 29,9 kg/m<sup>2</sup> resulta em sobrepeso, 30,0 a 34,9 kg/m<sup>2</sup> obesidade grau 1, 35,0 a 39,9 kg/m<sup>2</sup>, obesidade grau 2 e IMC acima de 40 kg/m<sup>2</sup> obesidade grau 3.

A circunferência da cintura (CC) foi aferida dois dedos acima da cicatriz umbilical (indivíduos em pé e região da cintura desprovida de roupa) ao final da expiração, tomando-se o cuidado para não comprimir a pele com a fita métrica inelástica e flexível e precisão de 0,1 cm, a fim de verificar os riscos de complicações associadas à obesidade. Os pontos de corte usados foram os preconizados pela OMS (1998), que considera risco associado a complicações metabólicas aumentado em mulheres com circunferência da cintura maior ou igual a 80 cm e muito aumentado quando maior que 88 cm, e para homens com circunferência da cintura maior ou igual 94 cm e muito aumentado quando maior que 102 cm.

Ainda no primeiro encontro houve a aplicação do questionário *Mindful Eating Questionnaire Adaptado*- MEQ (anexo A), composto por 28 afirmativas, sendo este estruturado em uma escala Likert de quatro categorias a ser respondida de acordo com a atenção para o momento da alimentação, onde: “a” (nunca/quase nunca); “b” (algumas vezes); “c” (muitas vezes); “d” (quase sempre/sempre), no qual é dividido em 5 categorias: consciência - avalia se o indivíduo nota as características sensoriais e físicas dos alimentos; distração - avalia o quanto o indivíduo se concentra ou se distrai com pensamentos, ações e se há pressa para se alimentar; desinibição - avalia a incapacidade do indivíduo em parar de comer mesmo quando saciado; resposta emocional - avalia o comer em resposta emocional positiva ou negativa e fatores externos - avalia o comer em detrimento a estímulos ambientais, no ato de se alimentar (ADAPTAÇÃO BRASILEIRA: LUCENA-SANTOS, OLIVEIRA & PINTO-GOUVEIA, 2013).

Para analisar a fome e saciedade, foi entregue nesse primeiro momento uma escala crescente numerada de 1 a 10 (Anexo B), para o voluntário identificar qual seu nível de fome antes e após ter realizado o almoço. A fome foi avaliada de 0 a 5, quanto mais próximo de 5, ideal para comer com consciência e a saciedade foi avaliada de 5 a 10, quanto mais próximo de 5, ideal para comer o necessário para se sentir bem, deste modo, as extremidades pertencem a não percepção da fome e saciedade e o meio seria os valores para identificar o

momento de se alimentar de forma consciente e a perceber a saciedade física. Para os participantes visualizarem estes valores, foi entregue uma escala com os números e os significados e foi passada as instruções, juntamente com a tabela (Anexo B) que deveria ser preenchida durante 14 dias consecutivos. (ADAPTADO DE PETRY & BEDESCHI, 2018).

Após 15 dias do primeiro contato, os estudantes participaram da segunda etapa, as participantes foram divididas em grupos de 3 a 5 pessoas, onde o encontro ocorreu em ao ar livre com duração de 1 hora, cujo intuito se resumiu na explanação das técnicas do comer com atenção plena e do comer intuitivo. Foram apresentados os princípios básicos da *atenção plena* e do *comer intuitivo*. Após explanação, foi realizado um exercício de meditação com atenção plena com chocolate (ao leite ou 70% cacau ou lacfree ou diet), onde a pessoa foi orientada a experimentar o chocolate de uma forma diferente (ADPATADO DE ALVARENGA et al., 2015).

A terceira etapa ocorreu após 30 dias do primeiro contato, a fim de avaliar o efeito da divulgação contínua sobre as técnicas supracitadas, resultou na divisão dos participantes em dois grupos aleatórios, o grupo controle que não recebeu novas intervenções e o grupo teste que recebeu mensagens na rede social Whatsapp. Esta etapa ocorreu dentro de 3 semanas, onde o grupo controle não recebeu intervenção dentro de 23 dias e o grupo teste recebeu duas mensagens por semana, em horários variados, sobre a atenção plena e comer intuitivo através de rede social, Whatsapp, durante este tempo. Antes do final da etapa, todos os voluntários foram instruídos a preencherem a escala/tabela de avaliação de fome e saciedade (Anexo B), durante os últimos 7 dias consecutivos, antes e após o almoço.

Na quarta etapa, que ocorreu depois de 60 dias após o começo do estudo, foi recolhida as escalas/tabelas da avaliação de fome e saciedade (Anexo B) preenchidas pelos voluntários e ocorreu a reaplicação do questionário *Mindfull Eating Questionnaire* (MEQ) e houve a aferição das medidas antropométricas e circunferência da cintura (cm) de todos os participantes novamente.

### **2.3. Análise de Dados**

Os resultados foram gerados a partir da comparação das médias entre as medidas aferidas antes e após as intervenções das participantes e estas foram avaliadas de maneira igual após divisão aleatória dos dois grupos, teste e controle, e os dados foram tabulados em

uma planilha do LibreOffice versão 6.1.2 e submetidos a análise de amostra pareada pelo teste de Wilcoxon não paramétrico, ao nível de 5% de significância para amostras pareadas.

### 3 RESULTADOS

Ao longo dos dois meses em que foram conduzidas as 5 etapas, participaram do estudo 39 estudantes, havendo a desistência de 5 participantes ao longo das etapas, devido ao fato de ser uma abordagem que não tem como objetivo a perda de peso, não interessando estas participantes. Deste modo, ao final, participaram de todas as etapas, 34 estudantes mulheres, com idade entre 19 e 32 anos (com média de 22 anos), de diversos cursos das áreas biológicas, exatas, humanas e da saúde, com predominância de alunas do curso de nutrição (44%).

Após análise do questionário *Mindful Eating*, como apresentado na tabela 1, no grupo controle, a variável que apresentou diferença significativa foi a distração e no grupo teste, as variáveis desinibição, consciência e emocional apresentaram diferença significativa.

Tabela 1. Valores de p para as variáveis desinibição, consciência, fatores externos, emocional e distração.

	<b>Grupo controle</b>	<b>Grupo teste</b>
Desinibição	0,0531 <sup>ns</sup>	0,0032*
Consciência	0,1180 <sup>ns</sup>	0,0205*
Fatores externos	0,1884 <sup>ns</sup>	0,0927 <sup>ns</sup>
Emocional	0,0912 <sup>ns</sup>	0,0249*
Distração	0,0055*	0,1164 <sup>ns</sup>

\* significativo a 5%; <sup>ns</sup> não significativo

Tabela 2. Valores das médias para as variáveis desinibição, consciência, fatores externos, emocional e distração do grupo controle antes e depois das intervenções.

	<b>Controle antes</b>	<b>Controle depois</b>
Distração	1,887*	2,279*
Desinibição	2,537 <sup>ns</sup>	2,617 <sup>ns</sup>
Emocional	2,363 <sup>ns</sup>	2,638 <sup>ns</sup>
Consciência	2,72 <sup>ns</sup>	2,783 <sup>ns</sup>
Fatores externos	3,047 <sup>ns</sup>	3,015 <sup>ns</sup>

\* significativo a 5%; <sup>ns</sup> não significativo

Tabela 3. Valores das médias para as variáveis desinibição, consciência, fatores externos, emocional e distração do grupo teste antes e depois das intervenções.

	<b>Teste antes</b>	<b>Teste depois</b>
Distração	2,313 <sup>ns</sup>	2,33 <sup>ns</sup>
Desinibição	2,526*	2,931*
Emocional	2,161*	2,786*
Consciência	2,731*	3,184*
Fatores externos	3,011 <sup>ns</sup>	2,931 <sup>ns</sup>

\* significativo a 5%; <sup>ns</sup> não significativo

Ao analisar a escala de fome e saciedade, o IMC e a circunferência da cintura, pode-se constatar que não houve diferença significativa nos dois grupos, como é mostrado na tabela 2, demonstrando que a prática de comer com atenção plena não teve influência na percepção de fome e saciedade e na composição corporal, neste público e no período de intervenção.

Tabela 4. Valores de p para as variáveis, fome, saciedade, IMC e circunferência da cintura.

	<b>Grupo controle</b>	<b>Grupo teste</b>
Fome	0,1566 <sup>ns</sup>	0,6375 <sup>ns</sup>
Saciedade	0,6726 <sup>ns</sup>	0,6495 <sup>ns</sup>
IMC	0,3936 <sup>ns</sup>	0,5760 <sup>ns</sup>
CC	0,2113 <sup>ns</sup>	0,1513 <sup>ns</sup>

<sup>ns</sup> não significativo

## 4 DISCUSSÃO

Através do presente estudo, buscou-se avaliar a influência da técnica da atenção plena durante à alimentação, com a vivência e informações à distância (contínua ou nula), no comportamento alimentar, sensação de fome e saciedade, massa corporal e adiposidade central. De acordo com a análise, o grupo que recebeu as intervenções ao longo dos dois meses, apresentou uma melhora em 3 variáveis (desinibição, consciência e emocional) da técnica de atenção plena, contra apenas 1 variável (distração) do grupo controle. Os outros fatores analisados, não apresentaram diferença significativa ao longo da pesquisa.

Frente aos achados, acredita-se que um dos fatores relacionados à mudança, foi o uso da rede social como fornecedora de informação, devido a facilidade e frequência que é utilizada. De acordo com Presnky (2010), nos últimos anos houve uma mudança nas necessidades dos jovens como estudantes, comparados aos pais. Hoje o mundo está todo conectado, influenciando assim a vida e a forma de aprendizagem.

Entretanto, o grupo teste quando analisado em paralelo com o grupo controle, não apresentou melhora da variável distração, o que pode estar relacionado ao uso do celular como potente fator de distração, como é mostrado por um estudo conduzido em estudantes nesta universidade, em que concluiu que o uso de meios de distração, como smartphones, no momento da realização das refeições, pode aumentar em 15 % as calorias consumidas, além de influenciar na escolha alimentar (DA MATA GONÇALVES et al., 2019).

Outra variável analisada foi o índice de massa corporal, que não apresentou mudança significativa, compreendendo-se então, que não houve perda de peso, um dos enfoques quando se trata de novas estratégias no combate à obesidade. Existe um apontamento científico em que a prática da atenção plena não tem relação com a perda de peso e sim, com a melhora do estresse, do comportamento frente a alimentação, trazendo o comer consciente, atenção ao cotidiano, redução nos desejos por comida e da preocupação com a imagem corporal (LYZWINSKI, CAFFERY & BAMBLING, 2019), além da melhora do comer emocional e o comer externo (ALBERTS et al., 2012).

Para mudanças comportamentais duradouras e eficazes, se faz necessário que as intervenções tenham um caráter de longo prazo, unindo a educação alimentar e nutricional com a prática da atenção plena. Como foi visto no estudo de Teixeira et al., (2013), as mulheres avaliadas apresentaram mudança no comportamento alimentar após intervenção nutricional voltada para a metodologia de educação que era intensa, longa e clara.

Outra variável não alterada neste estudo foi à saciedade. Em um estudo conduzido em 8 semanas de intervenção, focados em atenção plena e no aumento do número de mastigações, apontou uma melhora no índice de massa corporal e no estilo alimentar, aumentou a consciência da saciedade, a escolha dos alimentos e do prazer gerado a uma degustação dos alimentos (SCHNEPPER et al., 2019). A partir deste estudo, vale ressaltar que a falta de significância, pode-se derivar da ausência de uma intervenção focada também nos sinais de deglutição e/ou mastigação, apresentando uma necessidade em se combinar diversas

técnicas de consciência alimentar, para um melhor resultado, pois apenas uma técnica não alcança todas as variáveis.

A variável fome não apresentou significância. Podendo ponderar quais os motivos levam os universitários a negligenciarem os sinais de fome emitidos ao corpo. Deve-se ter em vista, a realidade a qual estão inseridos, que há uma urgência em realizar todas as obrigações advindas da universidade e ainda aproveitar a parte cultural e social do local que se encontram (ALVES & BOOG, 2007).

Deve-se levantar que a mudança no estilo de vida dos universitários é mais difícil, pelo fato de não apresentarem patologias, desta forma não percebem a necessidade de mudar os hábitos alimentares e a praticar de exercício físico regularmente. Um estudo de Fermino et al (2010), com 90 adultos de ambos os sexos, concluiu que a procura pelas mudanças e pela atividade física, começa na fase adulta e/ou velhice, principalmente pela melhora da saúde e da capacidade física.

Deve-se ressaltar que o interesse em participar da pesquisa foi apenas de mulheres, lembrando que a amostra foi por conveniência e não houve interferência em agregar participantes. Segundo Assumpção et al (2017), este ocorrido se deve pela preocupação maior das mulheres com a saúde, com o que comem e com a qualidade dos alimentos. Pode-se citar ainda, que a preocupação pelo corpo ideal imposto pela sociedade, na qual existe uma busca incessante pela magreza é maior nas mulheres do que nos homens, gerando uma procura acentuada por métodos que possam alterar o biótipo (BOSI et al., 2006).

Deve-se levantar como discussão, que a maioria das participantes, além de serem mulheres, eram do curso de nutrição, demonstrando que a preocupação nesse público é ainda maior pelo contato frequente com dietas e técnicas para a perda de massa corporal e aquisição de boa aparência (FIATES & SALLES, 2001). Outro estudo mais recente, mostrou que os alunos de nutrição por vivenciarem à alimentação e se prepararem para entrar no mercado de trabalho, sofrem com uma pressão sociocultural, para estarem dentro dos padrões impostos pela sociedade (GARCIA, CASTRO & SOARES, 2010).

Verificou-se que a continua divulgação da informação sobre o assunto, foi impactante para a mudança do cenário alimentar, por ter sido usado frases e textos que reforçavam os princípios do comer intuitivo, visando a percepção dos sentimentos na escolha alimentar, a consciência do momento presente e a liberdade em comer o que gerava vontade. As intervenções se basearam em trazer a consciência alimentar para as participantes.

Alguns estudos concluíram, como o de Christensen & Redig, (1993), que as emoções podem afetar nos hábitos alimentares, desta forma, trazendo efeitos negativos para o corpo. A competência de não ser movido pelas emoções, traz melhora na percepção corporal, influenciando a saúde, o corpo e as escolhas. A atenção plena aliada ao comer intuitivo, tem como finalidade, conduzir o indivíduo ao momento presente, para apreciar a comida, percebendo as cores, cheiros e sabores, aliada a uma mastigação lenta para ativar os sinais de saciedade do corpo, reduzindo a ingestão alimentar (MONROE, 2016; ANDARADE, GREENE & MELANSON, 2008).

A partir da melhora desses fatores, sucede-se a mudança na consciência das escolhas, da desinibição e do emocional, sendo estas as variáveis que resultaram em significância e estas alterações podem ser vistas, nos relatos abaixo.

O grupo controle, onde a única variável que apresentou diferença significativa foi a distração, pode-se perceber que com apenas uma intervenção foi possível a mudança do olhar sobre a alimentação, representado por um relato de uma participante:

“ ... eu queria dizer que o que vocês fizeram com o “faça as pazes com a comida” me fez muito bem. Eu tento fazer o que aprendi todos os dias. E me ajudou muito com a minha alimentação e na vida em geral, vou colocar isso na minha pratica clínica também .... Saibam que vocês plantaram uma sementinha. Obrigada!”

No grupo teste, que contou com uma intervenção na rede social Whatsapp, as participantes relataram às seguintes frases, mostrando qualitativamente que houve mudanças frente a relação com a comida, aflorando o comer intuitivo.

“ Comendo um bolo, sem culpa, com calma, prestando atenção em cada gosto (em anexo uma foto de uma fatia de bolo). ”

“Obrigada pela pesquisa. Tem sido ótimo repensar e transformar a minha relação com a comida. ”

“.... Obrigada a vocês pela oportunidade, realmente me ajudou e me fez ver a minha alimentação de forma mais atenciosa e harmoniosa. ”

Vale ressaltar que a estatística é um método de análise essencial para confirmar hipóteses, contudo, não leva em consideração a mudança qualitativa individual que os relatos revelaram na qualidade de vida das participantes. Acima de valores, é necessário na pratica

clínica e no âmbito da saúde, modificar vidas de forma positiva, trazendo amor, compaixão e atenção ao indivíduo que procurou ajuda. O estudo não demonstrou significância em muitas variáveis, entretanto, revelou que a prática de atenção plena influenciou satisfatoriamente a vida de algumas participantes, trazendo mais tranquilidade para se alimentar.

Deve-se lembrar que a nutrição não se resume apenas em perder peso e fazer dietas restritivas, muitas pessoas precisam melhorar a relação frente a alimentação, adquirindo novos hábitos, mantendo a relação saudável com a comida, respeitando as crenças e mudando as condutas negativas em relação a si mesma e a comida (WITT; SCHNEIDER, 2011).

## **5 CONCLUSÃO**

A presente pesquisa apresentou uma nova perspectiva sobre o tema, indicando que a técnica da atenção plena aplicada de maneira presencial e à distância (ao longo 1 mês) para universitários, foi capaz de melhorar as variáveis desinibição, consciência e emocional no ato de se alimentar.

A técnica do comer intuitivo, que reflete os mecanismos de fome e saciedade, bem como a massa corporal e adiposidade central não foram influenciadas neste tipo de delineamento, necessitando de novas pesquisas com ferramentas auxiliares para melhor amplitude e investigação dos resultados.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVARENGA, M.; FIGUEIREDO, M.; TIMERMAN, F.; ANTONACCIO, C. **Nutrição comportamental**. Barueri, SP: Manole; 2015.

ALBERTS, Hugo JEM; THEWISSEN, Roy; RAES, Loes. Dealing with problematic eating behaviour. The effects of a mindfulness-based intervention on eating behaviour, food cravings, dichotomous thinking and body image concern. **Appetite**, v. 58, n. 3, p. 847-851, 2012.

ALVES, H.J.; BOOG, M.C.F. Comportamento alimentar em moradia estudantil: um espaço para promoção da saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, p. 197-204, 2007.

ANDRADE, A.M.; GREENE, G.W.; MELANSON, K.J. Eating slowly led to decreases in energy intake within meals in healthy women. **Journal of the American Dietetic Association**, v. 108, n. 7, p. 1186-1191, 2008.

ASSUMPCÃO, D. et al. "Diferenças entre homens e mulheres na qualidade da dieta: estudo de base populacional em Campinas, São Paulo." **Ciência & Saúde Coletiva** 22: 347-358. 2017.

BOSI, M.L.M. et al. Autopercepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição: um estudo no município do Rio de Janeiro. **J bras psiquiatr**, 55.2: 108-13. 2006.

BOYCE, J.; KUIJER, R. Perceived stress and freshman weight change: the moderating role of baseline body mass index. **Physiol Behav**. Feb;139:491-496. 2015.

CAMILLERI, G. M. et al. Intuitive eating is inversely associated with body weight status in the general population-based NutriNet-Santé study. **Obesity**, 24(5), 1154-1161. 2016. DOI: 10.1002/oby.21440

COHEN, D.A.; FARLEY, T.A. Eating as an automatic behavior. **Preventing Chronic Disease [online]**, Vol. 5, n. 1, p.1-7, 2008.

DA MATA GONÇALVES, R.F. et al. Smartphone use while eating increases caloric ingestion. **Physiology & behavior**, 204: 93-99. 2019.

DE LA SALUD, GANIZACIÓN PANAMERICANA. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional. Sistemas alimentarios sostenibles para poner fin al hambre y la malnutrición. **América Latina y El Caribe**, 2016.

FERMINO, R.C.; PEZZINI, M.R.; REIS, R.S. Motivos para prática de atividade física e imagem corporal em frequentadores de academia. **Rev Bras Med Esporte** 16(1):18-23. 2010;

FIATES, G.M.R.; SALLES, R.K. Fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios alimentares: um estudo em universitárias. **Rev Nutr**. 14(Supl): 3-6. 2001;

FOXCROFT, L. **A tirania das dietas**. São Paulo: Tres Estrelas; 2013.

FRAMSON, C. et al. Development and Validation of the Mindful Eating Questionnaire. **Journal of the American Dietetic Association**, 109(8), 1439–1444. 2009. <http://doi.org/10.1016/j.jada.2009.05.006>

GARCIA, C.A.; CASTRO, T.G.; SOARES, R.M. Comportamento alimentar e imagem corporal entre estudantes de Nutrição de uma universidade pública de Porto Alegre-RS. **Clinical & Biomedical Research**, 30.3. 2010.

KATTERMAN, Shawn N. et al. Mindfulness meditation as an intervention for binge eating, emotional eating, and weight loss: a systematic review. **Eating behaviors**, v. 15, n. 2, p. 197-204, 2014.

KRISTELLER, J.L.; HALLET, C.B.; “An Exploratory Study of a Meditation-based Intervention for Binge Eating Disorder,” **Journal of Health Psychology**, Vol. 4, No. 3, 1999.

LYZWINSKI, Lynnette Nathalie et al. The Mindfulness App Trial for Weight, Weight-Related Behaviors, and Stress in University Students: Randomized Controlled Trial. **JMIR mHealth and uHealth**, v. 7, n. 4, p. e12210, 2019.

PETRY, N. S.; BEDESCHI, L. **Em paz com a comida**, v.1, 2018.

PRENSKY, M. **Teaching Digital Natives: partnering for real learning**. California, USA: Corwin Press, 2010.

SCHNEPPER, R. et al. "A combined mindfulness–prolonged chewing intervention reduces body weight, food craving, and emotional eating." **Journal of consulting and clinical psychology**. V.87.1; p.106. 2019.

TEIXEIRA, P.D.S. et al. Intervenção nutricional educativa como ferramenta eficaz para mudança de hábitos alimentares e peso corporal entre praticantes de atividade física. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 347-356, 2013.

TRIBOLE, E.; RESCH, E. **Intuitive eating – A revolutionary program that works**. New York; St.Martin’sGriffim; 2012.

TYLKA, T. L. Development and psychometric evaluation of a measure of intuitive eating. **J Couns Psychol**, Washington , Vol. 53, n.2, p. 226-240, 2006.

VADEBONCOEUR, C.; TOWNSEND, N.; FOSTER, C. A meta-analysis of weight gain in first year university students: is freshman 15 a myth?. **BMC obesity**, v. 2, n. 1, p. 22, 2015.

VAN DYKE, N., & DRINKWATER, E. J. Review article relationships between intuitive eating and health indicators: literature review. **Public health nutrition**, 17(08), 1757-1766. 2014. <http://dx.doi.org/10.1017/S1368980013002139>

VIEIRA, VALERIA CRISTINA RIBEIRO et al. Perfil socioeconômico, nutricional e de saúde de adolescentes recém-ingressos em uma universidade pública brasileira. **Revista de Nutrição**, 2002.

WADDEN, T. A., BROWNELL, K. D., & FOSTER, G. D. Obesity: Responding to the global epidemic. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, 70(3), 510-525. 2002.

WANSINK, B.; CHENEY, M.M., CHAN, N. Exploring comfort food preferences across age and gender. **Physiol Behav**.79: 739-47.2003.

WITT, J.S.G.Z.; SCHNEIDER, A.P. Nutrição Estética: valorização do corpo e da beleza através do cuidado nutricional. **Ciência & saúde coletiva**, v. 16, p. 3909-3916, 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity and overweight**. Factsheet. 2014; 311.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity and overweight**. Geneva: World Health Organization; 2006.

## ANEXOS

## ANEXO A

## MINDFUL EATING QUESTIONNAIRE (MEQ)

## MEQ

(Framson et al., 2009)

(Tradução e adaptação brasileira: Lucena-Santos, Oliveira &amp; Pinto-Gouveia, 2013)

**Instruções:** Por favor, leia os itens abaixo e assinale a frequência em que cada situação descrita acontece com você, de acordo com a escala de respostas abaixo:

Questão		Nunca/quase nunca	Algumas vezes	Muitas vezes	Quase sempre/sempre
1. Eu como de forma tão rápida que não aprecio o sabor do que estou comendo.					
2. Quando eu como em um buffet livre eu geralmente exagero.	( ) Marque se você nunca come em buffets. <b>Neste caso, não responda o item 2.</b>				
3. Em uma festa onde há muita comida saborosa eu percebo quando quero comer mais do que deveria.					
4. Eu percebo quando propagandas de alimentos me deixam com vontade de comer.	( ) Marque se propagandas de alimentos nunca lhe deixam com vontade de comer. <b>Neste caso, não responda o item 4.</b>				
5. Quando peço algo em um restaurante e me entregam uma porção muito grande, eu paro de comer quando estou satisfeito.					
6. Eu penso em outras coisas enquanto estou comendo.					
7. Quando estou comendo um de meus alimentos favoritos eu não percebo quando já comi o suficiente.					
8. Eu noto quando fico com vontade de comer pipoca ou doces apenas por ter entrado no cinema.	( ) Marque se você nunca come pipoca ou doces. <b>Neste caso, não responda o item 8.</b>				
9. Independente do tamanho da minha fome, se não for muito mais caro, eu peço a opção com maior quantidade de comida/bebida.					
10. Eu noto a presença de sabores quase imperceptíveis nos alimentos que eu como.					

Questão		Nunca/quase nunca	Algumas vezes	Muitas vezes	Quase sempre/sempre
11. Se a comida que eu gosto estiver sobrando, eu repito mesmo que esteja satisfeito.					
12. Eu noto quando fico relaxado por ter feito uma refeição agradável.					
13. Eu como "besteiras" (ex.: salgadinhos, bolachinhas, etc.) sem estar consciente de que estou comendo.					
14. Eu noto quando me sinto pesado ou lento por ter feito uma grande refeição.					
15. Mesmo quando estou comendo algo que eu realmente gosto, eu paro de comer quando estou satisfeito.					
16. Eu aprecio a aparência da comida em meu prato.					
17. Quando me sinto estressado no trabalho/faculdade/escola, eu procuro algo para comer.(R)	( ) Marque se não trabalha ou frequenta instituições de ensino. <b>Neste caso, não responda o item 17.</b>				
18. Se ainda houver comida saborosa em uma festa, eu continuo comendo mesmo depois de estar satisfeito.					
19. Quando estou triste, como para me sentir melhor.					
20. Eu noto quando alimentos e bebidas estão doces demais.					
21. Antes de comer, eu gosto de sentir o cheiro e prestar atenção nas cores dos alimentos.					
22. Eu saboreio cada pequena parte dos alimentos que como.					
23. Eu percebo quando estou comendo sem ter fome.	( ) Marque se nunca come quando não está com fome. <b>Neste caso, não responda o item 23.</b>				
24. Eu noto quando estou comendo doces só porque eles estão por perto e disponíveis.					
25. Quando estou em um restaurante eu sou capaz de dizer se a quantidade de comida servida é muito grande para mim.					
26. Eu noto quando aquilo que eu como afeta meu estado emocional.					
27. Para mim, é muito difícil ficar sem comer sorvete, biscoitos ou salgadinhos quando os tenho em casa.					
28. Eu penso nas coisas que tenho para fazer enquanto estou comendo.					

## ANEXO B

## A Escala da Fome



DIAS	NIVEL DE FOME	NIVEL DE SACIEDADE
DIA 1		
DIA 2		
DIA 3		
DIA 4		
DIA 5		
DIA 6		
DIA 7		
DIA 8		
DIA 9		
DIA 10		
DIA 11		
DIA 12		
DIA 13		
DIA 14		