

MAYARA SIMÕES VIANA

**REFLEXÕES SOBRE O MINDFUL EATING E ANÁLISE DA EFICÁCIA DO
PROTOCOLO “EAT FOR LIFE”: UMA REVISÃO NARRATIVA**

Uberlândia

2021

MAYARA SIMÕES VIANA

REFLEXÕES SOBRE O MINDFUL EATING E ANÁLISE DA EFICÁCIA DO
PROTOCOLO “EAT FOR LIFE”: UMA REVISÃO NARRATIVA

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao
Instituto de Psicologia da Universidade Federal
de Uberlândia, como requisito parcial para a
obtenção do Título de Bacharel em Psicologia.
Orientador: Ederaldo José Lopes

Uberlândia

2021

MAYARA SIMÕES VIANA

REFLEXÕES SOBRE O MINDFUL EATING E ANÁLISE DA EFICÁCIA DO
PROTOCOLO“EAT FOR LIFE”: UMA REVISÃO NARRATIVA

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao
Instituto de Psicologia da Universidade Federal
de Uberlândia, como requisito parcial para a
obtenção do Título de Bacharel em Psicologia.
Orientador: Ederaldo José Lopes

Uberlândia, 18 de Outubro de 2021

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Ederaldo José Lopes - Orientador

Universidade Federal de Uberlândia

Prof. Dr. Joaquim Carlos Rossini - Examinador

Universidade Federal de Uberlândia

Prof. Dr. Renata Ferrarez Fernandes Lopes - Examinadora

Universidade Federal de Uberlândia

Prof. Dr. Leonardo Gomes Bernardino - Suplente

Universidade Federal de Uberlândia

RESUMO

A busca incessante por uma alimentação adequada atingiu parâmetros que interferem negativamente na saúde mental. Com o objetivo de alcançar formas mais saudáveis de se relacionar com a comida, tanto no nível fisiológico, quanto no psicológico, o presente estudo resumiu e analisou a literatura a respeito da eficácia das aplicações do protocolo “*Eat For Life*”, derivado da abordagem nutricional *Mindful Eating*. Para isso, realizou-se uma revisão narrativa com a busca de artigos feita na plataforma “Google Acadêmico”. As pesquisas foram aprofundadas nos trabalhos realizados com o protocolo “*Eat For Life*”. Como a intenção foi avaliar todos os estudos já produzidos, não foi estipulado limite de data. Os resultados apontaram não só para o aumento de hábitos alimentares saudáveis, como também para a mudança comportamental a longo prazo. A aplicação do programa mostrou-se promissora e efetiva. Devido ao fato de esse protocolo ter sido propagado recentemente, poucos artigos foram encontrados a respeito do tema. Mais estudos são importantes para ampliar os dados sobre a eficácia dessa intervenção e disseminar ainda mais a prática do *Mindful Eating*.

Palavras-chave: Mindful Eating; Eat For Life; saúde mental

ABSTRACT

The relentless pursuit for adequate nutrition has reached parameters that interfere negatively on mental health. Aiming to achieve healthier ways of relating to food, both physiologically and psychologically, the present study summarized and analyzed the literature on the effectiveness of the “Eat For Life” protocol applications, derived from the Mindful Eating nutritional approach. The methodology took place under the structures of a narrative review, using “Google Academic” as the search tool for the articles. Researches were deepened in the work conducted with “Eat For Life” protocol. Since the intention was to evaluate all studies produced, no final date was stipulated. The results pointed not only to an increase in healthy eating habits, but also for long-term behavioral change. The use of the program was promising and effective. Due to the fact that this methodology has only been spread recently, few articles were found on the topic. More studies are necessary to expand the data on the effectiveness of this intervention and further disseminate the practice of Mindful Eating.

Keywords: Mindful Eating; Eat For Life; mental health

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Tabela 1 — Estudos que envolvem o aumento da ingestão de frutas e vegetais em igrejas afro - americanas	13
Tabela 2 — Estudos das IBE em organizações	24

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	7
2	OBJETIVOS	10
3	MÉTODO.....	11
4	RESULTADOS.E DISCUSSÃO.....	12
4.1	ARTIGOS DA.TABELA 1.....	13
4.2	ARTIGOS DA.TABELA 2.....	24
5	CONCLUSÃO.....	28
6	REFERÊNCIAS	29

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, vivemos em um mundo no qual o estilo de vida é acelerado e a sensação da falta de tempo é constante (Brito, 2017). Com inúmeras modificações nos eixos sociais, econômicos e culturais da sociedade, a relação com a alimentação também foi transformada significativamente (Fonseca, Souza, Frozi & Pereira, 2011). Seguindo o ritmo apressado da dinâmica social, o ato de se alimentar tornou-se sinônimo de agilidade, pois o comer fica cada vez mais desatento e desconexo do momento da refeição. Nesse sentido, há um distanciamento do alimento e uma alienação quanto à sua origem e produção, o que pode gerar consequências negativas pra nossa saúde (Alvarenga, 2018, como citado em Antonaccio & Figueiredo, 2018, pg. 2).

Ao longo dos anos, houve um enfoque muito literal sobre o alimento ao reduzi-lo somente aos seus valores nutricionais – o chamado “nutricionismo” –, sem considerar todo o contexto em que a comida e os seus consumidores se encontram (Franzoni & Martins, 2017). Em contrapartida, Azevedo (2016), entende que a alimentação engloba várias esferas institucionais: agrícola, no que diz respeito à produção de alimentos; cultural, pois considera uma herança alimentar ao longo das gerações; ambiental, porque é por meio da natureza que há cultivo de alimentos e social, pois tudo é planejado e realizado pela tessitura humana.

Assim, com a proposta de ampliar esse olhar sobre a alimentação e na sua relação com o contexto atual – que vai desde conhecer as origens do alimento até o ato de consumi-lo consciente de seu sabor, textura e gosto (Silva & Martins, 2017) – surge a ciência do Mindful Eating, que pensa no alimento como um sistema integrado e reconhece a sua funcionalidade na mudança efetiva do comportamento alimentar.

Segundo Antonaccio e Figueiredo (2018, p.22) “O mindful eating passa pelo modo particular de comer, de fazer a comida e de pensar sobre ela. Quando falamos em novas abordagens, estamos falando de oferecer outras possibilidades para que as pessoas consigam melhorar a relação delas com a comida e com o corpo. (...) O saldo dessa história será provavelmente mais qualidade de vida, menos culpa e mais prazer em comer.”

A palavra “Mindful Eating” derivou do termo “mindfulness”. Na análise dos autores Germer, Siegel e Fulton (2015, p.22 e 23), “o termo ‘mindfulness’ é uma tradução para o inglês da palavra “sati” em pali. O pali era a língua da psicologia budista 2,5 mil anos atrás, e mindfulness é o ensinamento central dessa tradição. Sati sugere estar atento (“awareness”), atenção e lembrar. (...) Mindfulness é o oposto do funcionamento no piloto automático, o oposto de devanear; é prestar atenção ao que é proeminente no momento presente.”

Kabat-Zinn (1994, p.18) define que “mindfulness é prestar atenção de um modo específico: com intenção, no momento presente e sem julgamentos.” Portanto, questões como auto observação, autocompaixão e aceitação estão inseridas nessa prática, pois há a proposta de vivenciar o momento atual com toda a atenção, considerando as emoções e pensamentos que surgirem, sem atribuir juízo de valor a eles.

O mindfulness se popularizou pelo mundo, quando Kabat Zinn, em 1979, apresentou o Programa de Redução do Estresse Baseado em Mindfulness (ou Minfulness-Based Stress Reduction, MBSR), aplicado na Clínica de Redução do Estresse, no Centro Médico da Universidade de Massachusetts (Kabat-Zin & Willians, 2011). Esse protocolo consiste na aplicação de princípios do mindfulness em pacientes que possuem dor crônica, de modo a ajudar a perceber a dor sob uma perspectiva mais consciente, sempre com amparo e instrução da equipe profissional e do grupo de apoio (Kabat-Zin, 1982). De acordo com o autor, sua intenção foi dar um novo contexto aos aprendizados budistas dentro de uma perspectiva médica e científica, para que os benefícios do mindfulness alcançassem também aqueles que não tiveram contato com essa prática em outras circunstâncias (Kabat-Zin, 2011).

Este programa de Jon Kabat foi a base para o surgimento de outros estudos na área da atenção plena com foco na alimentação, o que deu origem ao termo “mindful eating”, isto é, “atenção ao comer” ou “comer com atenção plena”, usado para descrever o estado de consciência física e emocional no momento de se alimentar (Framson et al., 2019)

Em 2016, no Brasil, com o intuito de propagar o movimento de mindful eating no país e ser referência na formação de profissionais na área, foi fundado o Centro Brasileiro de

Mindful Eating (CBME), uma organização independente, sem fins lucrativos e que auxilia na disseminação da prática, de modo a aumentar a qualidade de vida das pessoas (Souza, Penaforte, Azevedo, Quinhoneiro & Pessa, 2020). De acordo com o CBME, foi por meio do MBSR que surgiram outros programas em atenção plena, mas direcionados para a alimentação. Segundo o CBME, o mais disseminado no país foi o Treinamento de Consciência Alimentar Baseado em Mindfulness, criado pela professora e também psicóloga Jean Kristeller, que atua na área de transtornos alimentares, obesidade e mindfulness.

Também existem outros protocolos de alimentação conscientes, como o “*Mindful eating – Conscious Living*” (ME-CL1), desenvolvido pela médica pediatra Jan Chozen Bays, o “*Eat For Life*”, criado pela psicóloga e presidente do Centro Americano de Mindful Eating Lynn Rossy e “*Am I Hungry? – Eat Mindfully Live Vibrantly*”, projetado pela médica Michelle May (CBME, 2017). O protocolo ME-CL1 é constituído por uma série de práticas de atenção plena no exercício da alimentação e promove a interação padrões mentais, emocionais e sensações físicas relacionadas aos comportamentos alimentares (<https://me-cl.com/about-me-cl-1-foundational-training-program/>, recuperado em 12 de maio, 2021).

O programa “*Am I Hungry?*” trabalha a relação com o alimento pela perspectiva do autoconhecimento e identificação de necessidades internas que podem ser saciadas de outras formas que não o comer (<https://amihungry.com/how-can-mindful-eating-help-me>, recuperado em 12 de maio, 2021). São 6 tipos de programas que esse protocolo oferece: (1) Programa de alimentação consciente; (2) Alimentação consciente para pré-diabetes e diabetes;

(3) Alimentação consciente para cirurgia bariátrica; (4) Comer consciente para comer compulsivamente; (5) Alimentação consciente para alunos; (6) Alimentação consciente e ioga.

Já o protocolo “*Eat For Life*”, com duração de 10 semanas, se baseia nos pilares da atenção plena para acessar à sabedoria interior do corpo e à fome intuitiva, que nos orienta sobre o quê, como e quanto devemos comer (Bush, Rossy, Mintz & Schopp, 2014). De acordo com os mesmos autores, o termo “LIFE” é uma sigla para as seguintes palavras: *Long-term change*; *Image of self*; *Fun*; *Enjoyment of eating* o que em português se equivaleria, na

respectiva ordem, à mudança de longo prazo, autoimagem, diversão e prazer ao comer. Esses são os pilares que compõem o programa.

O protocolo consiste em trabalhos grupais durante 10 semanas, com intervenções no processo alimentar dos participantes e, conseqüentemente, uma relação mais saudável e sustentável com a comida e com o corpo (Bush et. al., 2014). Durante o programa, são usados alguns recursos, como o livro *Intuitive Eating* de Tribole & Resch na educação do conhecimento das manifestações internas do corpo e práticas de atenção plena, como meditações e ioga, afim de trazer o conhecimento adquirido para o corpo físico (Bush, 2012).

Pensando nos benefícios que esse sistema alimentar pode proporcionar para a saúde mental – pois rejeita um modelo pautado na punição e na culpa para uma tendência que valoriza a autoaceitação, autocompaixão e autoconhecimento – o tema escolhido para essa revisão narrativa foram as aplicações do protocolo “*Eat For Life*” e a sua eficácia em construir uma relação mais saudável e prazerosa com a comida. Este programa compõe aspectos de *Mindfulness*, *Intuitive Eating* (Comer Intuitivo) e *Mindless Eating* (Comer Sem Preocupação) (Rossy, 2016).

De acordo com Lynn Rossy (2016), autora e criadora do protocolo, essas intervenções são importantes, pois praticar *mindfulness* é essencial na mudança interna e o comer intuitivo (*Intuitive Eating*) é o caminho para nos conectarmos com os sinais internos do organismo. Também, o *Mindless Eating* é sobre estarmos cada vez mais conscientes sobre o quanto comemos de modo desatento.

2. OBJETIVOS

Considerando a importância da alimentação como fonte de sobrevivência para a espécie humana e também fonte de possíveis transtornos, o comer consciente adquire cada vez mais importância em uma sociedade marcada pela pressa e pelo estresse. Nesse sentido, o objetivo deste trabalho foi fazer uma revisão narrativa da utilização do protocolo “*Eat For Life*” e de seus resultados no incentivo à uma alimentação mais saudável.

3 MÉTODO

3.1 Material e Procedimentos

De acordo com Figueiredo (1990), em um trabalho de revisão de literatura deve haver um levantamento dos estudos, integração das informações e utilização coesa dos recursos, de modo que seja ofertado um entendimento aprofundado sobre o tema. Portanto, este trabalho trata-se de uma revisão narrativa de literatura (RNL), que define-se por ser mais abrangente na pesquisa do tema e por permitir um limiar mais extenso no que diz respeito às intervenções subjetivas da autora.

Num primeiro momento, foi realizada uma pesquisa avançada no site Google Acadêmico sobre o tema “*Mindful Eating*”, no título do artigo e com as palavras “*Eat For Life program*”, do ano de 2016 a 2020. Para facilitar a organização da escrita, a busca foi realizada por ano e os materiais foram analisados pelo resumo, com descrição de objetivo, método, resultados e conclusões. Em alguns deles, pela falta de informações na superfície do artigo, foi necessária uma leitura mais aprofundada para coletar os principais pontos. No total foram 183 artigos levantados e, com base na escolha do tema selecionado, foi feita a busca pelo protocolo *Eat For Life*.

No aprofundamento dessa investigação, as palavras “*Eat For Life Program*” foram pesquisadas no título dos artigos, sem restrição por período de tempo. O intuito foi revisar cada intervenção desse protocolo, avaliar sua eficácia e relacionar os estudos com base em aspectos selecionados. No total, foram encontrados 31 artigos, dos quais 12 atenderam ao critério de seleção por serem artigos, enquanto os outros foram livros, textos, teses de mestrado ou dissertações de doutorado. Desses 12 artigos, 11 foram lidos e analisados, pois um deles era o mesmo material, mas com publicação em outra revista. Todos os artigos investigados estavam na língua inglesa, então pela tradução de “frutas e vegetais”, entende-se que o consumo de hortaliças está incluso nesse tópico.

De todos os nove artigos, três foram os trabalhos que realizaram a aplicação de um protocolo de intervenção e três diziam respeito a aspectos analisados em um desses estudos, como a eficácia de métodos específicos. Dos outros três artigos, um é a descrição de um projeto piloto de intervenção e os dois restantes se configuram em uma revisão sistemática e outra narrativa sobre o tema em questão.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao longo da análise dos resultados, nove artigos continham estudos a respeito de intervenções baseadas em evidências (IBE) para aumentar o consumo de frutas e vegetais (F&V) entre a população de igrejas. Os dois artigos restantes foram discutidos separadamente, pois continham muitos detalhes sobre o protocolo e ambos fizeram a intervenção em contextos organizacionais

Nesta revisão, a discussão terá início com o primeiro estudo da Tabela 1 e, no decorrer da escrita, serão mencionados os outros trabalhos que se embasaram nele para calcular outras variáveis de mudança comportamental, como o método da entrevista motivacional e a validade do Modelo Transteórico - ou Modelo dos Estágios de Mudança. Os demais artigos da Tabela 1 serão discutidos na respectiva ordem e por último, serão descritos os artigos da Tabela 2.

4.1 Artigos da Tabela 1

Tabela 1. Estudos que envolvem o aumento da ingestão de frutas e vegetais em igrejas afro-americanas

Título	Autor (ano)	Periódico	Objetivos	Resultados
Dietary change through African American churches: baselineresults and program description of the eat for life trial	Reniscow et. al. (2000)	Journal of Cancer Education	Avaliar a eficácia da intervenção “Eat For Life” para aumentar o consumo de frutas e vegetais em uma igreja afro-americana	Houve um aumento na ingestão de frutas e vegetais (3,45 a 4,28 porções diárias) e os fatores que impulsionaram nessas mudanças foram as expectativas dos resultados, eficácia pessoal e a crença de que F&V contém vitaminas importantes. Já os fatores que atrapalharam foram hábitos alimentares com alto teor de gordura, neofobia alimentar e preferência por carne.
A motivational interviewing intervention to increase fruit and vegetable intake through Black churches: results of the Eat for Life trial	Resnicow et. al. (2001)	American Journal of Public Health	Este estudo relata o “Eat for Life”, uma intervenção multicomponente para aumentar o consumo de frutas e vegetais entre os membros de uma igreja afro-americana e a efetividade do método de entrevista motivacional da mudança do comportamento alimentar.	A mudança na ingestão de frutas e vegetais foi significativamente maior no grupo de entrevista motivacional do que nos grupos de comparação e de autoajuda.

<p>Review of motivational interviewing in promoting health behaviors</p>	<p>Martins & McNeil (2009)</p>	<p>Clinical Psychology Review</p>	<p>O artigo resume e analisa criticamente a pesquisa em três setores que foram aplicados a Entrevista Motivacional para mudança comportamental: dietas e exercícios, diabetes e saúde bucal.</p>	<p>A Entrevista Motivacional se mostrou eficaz em todos os setores analisados.</p>
<p>Are precontemplators less likely to change their dietary behavior? A prospective analysis</p>	<p>Resnicow, McCarty & Baranowski (2003)</p>	<p>Health Education Research</p>	<p>Investigar se os pré-contempladores responderam de maneira diferente ao longo do tempo do que aqueles no estágio de preparação, que é um grupo considerado mais propenso a mudanças comportamentais</p>	<p>Os participantes considerados pré-contempladores relataram um aumento na ingestão de frutas e vegetais tão grande quanto aqueles no estágio de preparação. Além disso, a vivência posterior ao estudo dos pré-contempladores foi equivalente àqueles em estágio de preparação. Também, mudança dos pré-contempladores nos resultados psicossociais foi tão grande ou maior do que a dos participantes em estágio de preparação.</p>
<p>Internet access and training for African-American churches: Reducing disparities in health information access</p>	<p>Sollenberger, DeGolyer & Rosen (2004)</p>	<p>The Reference Librarian</p>	<p>Melhorar e expandir o conhecimento sobre saúde de membros de seis igrejas afro-americanas no centro da cidade e de um centro comunitário.</p>	<p>O projeto foi muito útil para os participantes e ajudou a refinar as estratégias e logísticas de projetos futuros.</p>

<p>Findings from the community health intervention program in South Carolina: implications for reducing cancer-related health disparities</p>	<p>McCracken, James Lyndon, et al (2013)</p>	<p>Journal of Cancer Education</p>	<p>Abordar as disparidades de saúde relacionadas ao câncer e reduzir a carga do câncer entre as populações de alto risco em todo o estado. Também, visa apoiar os objetivos do SC-CPCRN de avançar em direção a uma maior disseminação e implementação de programas baseados em evidências na comunidade para melhorar a saúde pública, prevenir doenças e reduzir o risco de câncer</p>	<p>Os resultados da avaliação mostraram um aumento na atividade física, melhorias na dieta e participação na seleção. A confiança e a comunicação assertiva, estabelecidas durante a parceria entre universidade e a comunidade, foram fatores decisivos para o sucesso do estudo.</p>
<p>Body, Soul and Spirit, an adaptation of two evidence-based interventions to promote physical activity and healthy eating among adults in churches in Lagos Nigeria: a three-arm cluster randomized controlled pilot trial</p>	<p>Odukoya et. al. (2020)</p>	<p>Pilot and Feasibility Studies</p>	<p>Avaliar a viabilidade de desenvolver e implementar as intervenções adaptadas, para desenvolver um método totalmente qualificado.</p>	<p>Apesar de não haverem resultados concretos, os cálculos foram bem especificados no estudo.</p>
<p>Interventions designed to increase adult fruit and vegetable intake can be effective: a systematic review of the literature</p>	<p>Pomerleau et. al. (2005)</p>	<p>The journal of Nutrition</p>	<p>Revisar sistematicamente as evidências sobre a eficácia de intervenções e programas de promoção do consumo de F&V em adultos.</p>	<p>Esta revisão da literatura sugere que pequenos aumentos na ingestão de frutas e vegetais são possíveis na população subgrupos, e que isso pode ser alcançado por uma variedade de abordagens. Mais pesquisas são necessárias para examinar a eficácia de componentes específicos de intervenções em</p>

<p>diferentes populações, particularmente em países menos desenvolvidos. Também é necessário avaliar melhor a eficácia e a relação custo-benefício de grandes intervenções comunitárias.</p>			
<p>Fruit and vegetable intake: Benefits and progress of nutrition education interventions- narrative review article.</p>	<p>Dhandevi & Jeewon (2015)</p>	<p>Iranian journal of public health</p>	<p>Analisar a importância de frutas e vegetais, bem como os benefícios e o progresso da educação nutricional para melhorar a ingestão</p>
			<p>Os dados existentes sugerem que, apesar dos efeitos protetores das frutas e vegetais, sua ingestão ainda é inadequada em muitos países, especialmente os em desenvolvimento. Consequentemente, estratégias de aprimoramento para promover o consumo de frutas e hortaliças são essenciais para a promoção da saúde da população. Uma série de avaliações confirmam que uma intervenção de educação nutricional bem planejada e focada no comportamento pode melhorar significativamente o comportamento e os indicadores de saúde.</p>

Foi possível observar o quanto as instituições religiosas se mostraram efetivas na propagação dos estudos de intervenção e na promoção dos seus benefícios, por meio dos

cultos, de divulgação de panfletos e até mesmo por conversas informais entre os membros da igreja. Assim, houve uma facilidade maior quanto ao engajamento por parte dessas comunidades.

Também, de acordo com Odukoya, Manortey, Takemoto, Alder, & Okuyemi (2020), as igrejas são pontos de encontro entre as populações e promovem eventos que incluem alimentação e relações sociais. Por isso, os estudos concordam que igrejas são muito importantes na disseminação de novos comportamentos. Assim, todas as instituições que receberam as intervenções foram afro-americanas e eram localizadas, respectivamente, nos estados norte-americanos da Geórgia, Nova York e Carolina do Sul.

O estudo mais mencionado nas buscas foi de Resnicow et. al. (2000), intitulado “Mudanças na dieta alimentar em igrejas afro americanas: linha de base de resultados e descrições do protocolo Eat For Life” (tradução nossa). Foi realizado na cidade de Atlant (Geórgia), nos Estados Unidos e o objetivo foi implementar a intervenção *Eat For Life* nesses ambientes, para aumentar o consumo de frutas e vegetais (F&V) entre os membros de igrejas afro-americanas.

Segundo Robinson (2008), um dos objetivos do Healthy People 2010 (programa de metas nacionais de promoção da saúde e prevenção de doenças estabelecidas pelo Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos) é extinguir as disparidades de saúde entre a população norte-americana. Também de acordo com esse projeto, citado em Resnicow et. al. (2001), a população afro-americana consome menos frutas e vegetais do que as cinco porções ao dia recomendadas. Logo, promover uma alimentação saudável entre esse público é uma prioridade nacional de saúde.

Dessa forma, os estudos realizados com a aplicação desses protocolos de intervenção visam atuar diretamente na saúde pública. No estudo de Resnicow et. al. (2000), foram selecionadas 14 igrejas afro-americanas (batistas ou metodistas), que foram subdivididas aleatoriamente em 3 grupos. O primeiro é o grupo controle (grupo 1), que recebeu materiais educativos sobre alimentação e sobre formas de intervenções; o segundo (grupo 2) recebeu a intervenção de autoajuda, com 1 chamada telefônica; o terceiro e último grupo (grupo 3) recebeu as mesmas coisas, mas com um adicional de 3 chamadas telefônicas de aconselhamento. Esta, diferente da chamada telefônica normal (que direciona o participante por meio de aconselhamento e instruções), foca em métodos mais específicos para mudar o comportamento alimentar.

No outro estudo de Resnicow et. al. (2001), intitulado “Uma intervenção de entrevista motivacional para aumentar a ingestão de frutas e vegetais por meio de igrejas negras: resultados da provação *Eat for Life*” (tradução nossa), são trabalhados os resultados do estudo da aplicação do *Eat For Life* em igrejas, mas com foco na eficácia da chamada de intervenção. Também, há outro artigo de Martins & McNeil (2009), que resume e analisa a aplicação desse método em algumas áreas da saúde, incluindo mudanças de comportamento alimentar.

Segundo Martins & McNeil (2009), a entrevista motivacional foi iniciada como um método para ajudar na diminuição do abuso de substâncias. Ela consiste em conhecer as motivações internas do paciente, para então, junto com ele, buscar alternativas para a mudança do comportamento. A preservação da liberdade de escolha do paciente é fundamental e serve de orientação para a condução das entrevistas. A intenção não é sobrepor uma conduta, mas procurar os melhores meios para se atingir o comportamento desejado.

Desse modo, voltando aos métodos de intervenção do *Eat For Life*, a entrevista motivacional constitui na aplicação de um questionário do quanto (numa escala de 1 a 10) a pessoa está disposta a querer mudar sua dieta e no quanto ela está confiante de que conseguirá isso. Para avaliar os obstáculos, é perguntado quais são os entraves que a pessoa encontra (caso sua resposta tenha sido baixa) e quais soluções ela consegue pensar. Depois, o entrevistador fornece outras soluções baseado no que funcionou com outras pessoas. Ao final, o participante se compromete a realizar ao menos 1 dos métodos propostos. Diferente da ligação do grupo 2, que teve um caráter de aconselhamento do uso das intervenções (por exemplo, assistir aos vídeos, ler os folhetos e testar as receitas passadas).

Também, foram aplicados três Questionários de Frequência Alimentar. Um deles foi o de frequência alimentar de sete itens, com base no questionário Comportamental de Sistema e Vigilância de Fatores de Risco. Esse material avaliava o consumo de frutas e legumes do mês anterior. O outro possuía dois itens, para avaliar o consumo diário de frutas e legumes. Já o terceiro, que possuía trinta e seis itens, foi baseado no *Health Habits and History Questionnaire* e avaliava a frequência do consumo, bem como a quantidade consumida e outras especificidades.

No recrutamento, foram distribuídos anúncios pela igreja e repassados 60 contatos de membros para a equipe do estudo. Além disso, foi ofertada à igreja um valor de dez dólares para cada participante válido no estudo (ou seja, maior de 18 anos e que completasse a etapa

necessária para a coleta de resultados). No total, foram recrutados 1011 participantes.

Com relação aos materiais, foram usados vídeos, livro de receitas do *Eat For Life* e materiais educacionais. O livro de receitas continha preparações dos próprios membros da igreja, que atendessem aos critérios do programa – fazer uso de ao menos um quarto de porção de F&V e ter baixo teor de gordura. Isso foi um modo de qualificar os conhecimentos dos integrantes e conciliá-los com uma parte do estudo.

Quanto aos resultados, houve mudanças significativas no grupo que teve a entrevista motivacional em comparação com os outros dois. De acordo com os cálculos, a diferença de resultados quantitativos do grupo 3 para o grupo 1 foi de 1,38 porções diárias de F&V para o questionário de 2 itens, 1,03 para o questionário de 7 itens e 1,21 para o questionário de 36 itens. E a diferença líquida entre o grupo 3 e 2 foi de 1,14, 1,10 e 0,97 porções para os mesmos questionários, respectivamente. De um modo geral, a ingestão de F&V variou de 3,5 à 4,3 porções diárias.

Também na perspectiva de avaliar outros recursos com base na intervenção de Resnicow (2001), que usou do *Eat For Life* para aumentar ingestão de F&V na população de uma igreja afro-americana, tem-se o artigo de Resnicow, McCarty & Baranowski (2003). Esse trabalho foi baseado nas escalas do Modelo Transteórico e seu objetivo foi analisar se pessoas que não consideravam a mudança (perfil pré-contemplador) tiveram os mesmos resultados que pessoas consideradas mais propensas a mudar o comportamento em um futuro próximo (perfil “em estágio de preparação”). Este é um modelo considerado útil na avaliação dos vários níveis de engajamento dos participantes para uma mudança comportamental.

De acordo com o Modelo Transteórico, o processo de mudança comportamental pode ser avaliado em até cinco estágios sequenciais. O primeiro estágio é a pré-contemplação, no qual a mudança de comportamento não é considerada; o segundo é a contemplação, quando há consideração da mudança, mas não em um futuro próximo; o terceiro é conhecido como preparação, pois já iniciou-se a mudança ou considera-a num futuro próximo; o quarto estágio é o da ação, no qual há mudança comportamental à curto prazo e o quinto e último estágio é a manutenção, entendida por uma mudança de comportamento à longo prazo.

No artigo, o modelo foi traduzido da seguinte forma: os participantes que ingeriam menos que 5 porções de frutas e vegetais e não pretendiam aumentar a ingestão nos próximos 6 meses, foram classificados como pré-contempladores; os que ingerem menos que 5 porções de F&V, mas que pensam seriamente em aumentar a ingestão nos próximos 6 meses, mas não

no próximo mês, foram os contempladores; aqueles que ingerem menos de 5 porções de F&V, mas pensam em aumentar no próximo mês foram classificados como em estágio de preparação; em estado de ação foram os participantes que ingerem ao menos 5 porções de F&V e que mantiveram essa quantidade nos últimos meses; já os que estão em fase de manutenção foram os participantes que ingerem ao menos 5 porções de F&V por um período superior a 6 meses.

Porém, os efeitos calculados não aderem à hipótese dos autores. Os resultados foram semelhantes para os dois grupos, sendo as modificações dos pré-contempladores tão grandes ou maiores do que os outros. Assim, a conclusão da pesquisa questiona a validação do instrumento.

Após a discussão desses quatro estudos, serão apresentados os outros dois trabalhos que também realizaram IBE, mas em outras cidades. O primeiro deles foi o estudo de Sollenberger, DeGolyer, & Rosen (2004), realizado na cidade de Rochester e a ferramenta oferecida para a melhoria de hábitos saudáveis foi ensinar a população afro-americana a buscar informações confiáveis na internet sobre saúde. Na época da produção do estudo – ano de 2000 e 2001 –, o acesso à internet era mais restrito, especialmente nessas comunidades.

O *Eat For Life* é mencionado nesse estudo por referenciar o projeto de intervenção de Resnicow (2001), como um exemplo positivo de IBE no contexto de igrejas afro-americanas. O direcionamento dos resultados volta-se para a eficácia da intervenção, que consistiu em aulas de informática e instruções de pesquisa para os participantes. Os resultados foram muito satisfatórios e o projeto se mostrou útil e didático.

Apesar do trabalho citar a aplicação do programa *Eat For Life*, não houve objeções significativas sobre os estudos que fizeram essa intervenção e nem sobre o protocolo em questão. Portanto, não haverá descrição dos detalhes desse artigo.

O outro trabalho de intervenção foi o de McCracken, et al. (2013). A implementação do programa foi subsidiada pelo Instituto Nacional de Câncer do Estados Unidos, que investiu em práticas que promovessem a redução do risco de câncer na população. Nesse estudo, foram aplicadas mais duas IBE em outras organizações comunitárias, mas esta revisão focará na implementação do protocolo *Eat For Life*, realizado em uma igreja de comunidade afro-americana.

No artigo, é colocado que esse programa de intervenção tem o objetivo de promover a saúde com base no incentivo à melhores hábitos alimentares (como ingestão de frutas, legumes e alimentos frescos) e à prática de exercícios físicos. Também, utiliza-se de educação

nutricional para estratégias de culinária e de dieta que auxiliam na redução das chances de contrair doenças cardíacas e alguns tipos de câncer, além de prevenir e controlar a diabetes.

As formas de recrutamentos foram por meio de propagandas, utilização de grupos focais, folhetos, apresentações e anúncios da igreja. Houve um levantamento antes e após o programa sobre o conhecimento dietético, além de tarefas práticas, distribuição de um guia de culinária saudável, demonstrações culinárias e educação sobre aproveitamentos dos recursos já disponíveis para maximizar o valor nutritivo das refeições.

Os resultados foram bem satisfatórios, com 98% dos participantes com melhoras significativas na dieta e 26% com perda de peso. Os resultados apontaram que 100% dos participantes relataram ter feito receitas saudáveis, prestado mais atenção aos rótulos, reduzindo a ingestão de sal e colesterol e aumentando a ingestão de água.

Quanto ao aumento da ingestão de frutas e legumes, 89% relatou esse feito com 5 ou mais porções diárias e 84% informou que reduziu a quantidade de gorduras, sal, açúcares e colesterol na alimentação.

A educação nutricional se mostrou eficaz no que diz respeito ao conhecimento sobre a compreensão da relação de hábitos saudáveis e menor risco de câncer, diabetes e doenças cardíacas. Com isso, houve um aumento do valor nutritivo nas preparações das refeições e maiores discussões sobre o tema com família, amigos e colegas de trabalho, além do desejo em continuar a praticar hábitos saudáveis.

Por fim, restaram três artigos a respeito do protocolo de intervenção realizado em igrejas afro-americanas. Odukoya et. al (2020), descreve um projeto piloto que estuda a implementação de duas intervenções baseadas em evidências IBE no Estado de Lagos, na Nigéria. O objetivo é validar a possibilidade de desenvolver uma IBE em populações de países subdesenvolvidos, visto a eficácia de estudos semelhantes em países desenvolvidos como EUA. Também, busca entender e melhorar como aplicar intervenções comportamentais em contextos de igrejas, sob uma abordagem de participação ativa da comunidade.

Com relação ao método, foi estabelecido da seguinte forma: serão selecionadas, aleatoriamente, 12 de 53 igrejas anglicanas para três vertentes de intervenção, sendo quatro igrejas em cada vertente. A primeira vertente é conhecida como *Body Soul and Spirit* (Alma e

Espírito do Corpo). Ela foca em promover a ingestão de F&V.

Essa linha de intervenção contém quatro núcleos: o primeiro é educações individuais e grupais – que inclui materiais como livro de receitas, manuais de exercícios físicos, dicas e benefícios de consumir F&V, e mensagens motivacionais sobre os benefícios de se alcançar aquele objetivo; o segundo consiste em campanhas ou promoções, com representantes da universidade e da igreja responsáveis pela implementação do projeto e por promover eventos relacionados com alimentação saudável; no terceiro, tem-se ligações em formato de entrevista motivacional para os participantes e no quarto há mudanças nas diretrizes das igrejas, como oferecer lanches mais saudáveis, orientar sobre as comidas da igreja.

A segunda vertente é *Body Soul and Spirit Plus*, que consiste em aplicar todos os elementos da primeira, mas com um adicional de enviar mensagens de texto relacionadas ao incentivo alimentar saudável e que tenha conteúdos de fé. Essa ideia foi baseada na premissa de que a população da Nigéria, assim como em muitos países de baixo e médio desenvolvimento, tem uma alta taxa de uso de telefones celulares.

Essa abordagem, apesar de fazer uso dos mesmos métodos, focalizará em promover o aumento de atividades físicas. Já a terceira direção de tratamento é o grupo controle, que receberá folhetos informativos sobre o consumo de alimentos saudáveis e incentivo às atividades físicas.

O cálculo dos resultados será baseado nas medidas de ingestão de porções diárias de frutas e legumes, como também dos minutos gastos diariamente com atividade física (de nível moderado à intenso). Serão feitas três coletas de dados, uma no primeiro momento, a segunda três meses depois e a última seis meses depois. Para isso, serão usados métodos qualitativos e quantitativos, que serão descritos a seguir.

Serão preenchidos questionários de autorrelato, para comparações de mudança comportamental e ao fim do estudo, serão respondidas pesquisas sobre a satisfação com o programa. Conforme ocorra o procedimento das análises de dados, será avaliada a decisão de prosseguir ou não com a intervenção, assim como possíveis refinamentos dos protocolos que serão aplicados.

O tempo de acompanhamento será de 3 meses e o estudo completo vai ser finalizado

em 6 meses. Os critérios para a seleção dos participantes serão todos membros com idade acima de 18 anos e que frequentam a igreja nos últimos 6 meses, com idas semanais aos cultos.

Quanto às revisões, na revisão sistemática de Pomerleau (2005), os resultados para as intervenções realizadas em comunidades foram significativos no que diz respeito ao aumento da ingestão de frutas e vegetais. Já a revisão narrativa de Dhandevi & Jeewon (2015), focaliza o efeito da educação nutricional no aumento da ingestão de frutas e verduras e também conclui resultados positivos na mudança do comportamento alimentar saudável.

A revisão de Dhandevi e Jeewon (2015) foi o único artigo que mencionou o impacto de fatores econômicos nas intervenções. Por exemplo, foram apresentadas soluções para grupos de baixa renda, como fontes baratas de F&V e incentivo ao consumo de frutas sazonais, de modo a aumentar a movimentação do comércio local e dos vendedores de F&V. Também, foram pensadas em propostas governamentais para dialogarem com essas intervenções, como a revisão de impostos sobre as F&V e a promoção de feiras e eventos que intensifiquem a disponibilidade desses alimentos.

Outro ponto levantado por essas revisões, foi que os estudos com maior efetividade apresentaram uma abordagem mais personalizada, alinhando o indivíduo com a sua realidade atual. Em Pomerleau (2005), as intervenções mais efetivas usaram de uma abordagem ecológica – realizada em contextos naturais, que busca abranger toda a realidade vivenciada pelos sujeitos (Martins & Szymanski, 2004) – e também de recursos multicomponentes e entrevista motivacional. E na revisão narrativa, uma educação nutricional mais adaptada aos participantes e suas formas de vida se mostrou mais eficaz no aumento de hábitos benéficos.

Os levantamentos realizados sobre as abordagens personalizadas terem maior sucesso, indica uma congruência com a linhagem do *Mindful Eating*, pois denota uma maior conscientização sobre os aspectos constituintes de determinada conjuntura. Essa prática, apontada por Villela (2018) como um cenário favorável para ser incluída como uma atividade integrativa no sistema único de saúde (SUS), atende à uma intervenção voltada para o indivíduo, considerando suas singularidades e seu ambiente em questão.

4.2 ARTIGOS DA TABELA 2

Tabela 2 - Estudos das IBE em organizações

Título	Autor (ano)	Periódico	Objetivos	Resultados
Rethinking traditional weight management programs: A 3-year follow-up evaluation of a new approach	Carrier, Steinhardt, & Bowman (1994)	The Journal of psychology	Avaliar a efetividade de uma nova abordagem não- dietética para reduzir os comportamentos alimentares controlados e melhorar a autoaceitação e autoestima. A abordagem também incentiva a retrataro comportamento alimentar de forma separada das atividades físicas.	Os participantes reduziram significativamente o consumo alimentar restritivo e aumentaram os índices de autoaceitação, autoestima e o nível de atividade física.
Eat For Life: a work site feasibility study of a novel mindfulness- based intuitive eating intervention	Bush et. al (2014)	American Journal of Health Promotion	Examinar a eficácia de uma nova intervenção paracomportamentos alimentares problemáticos e insatisfação corporal.	Houve diferenças significativas entre os grupos, com resultados maiores no grupo de intervenção do que no grupo controle

Houve outros dois estudos da aplicação do protocolo *Eat For Life* que descrevem mais especificamente as atividades e ambos foram realizados em ambientes corporativos. O primeiro deles foi o estudo de Carrier, Steinhardt & Bowman (1994), que trouxe muitas reflexões e dados sobre a ineficácia das dietas tradicionais e importantes questionamentos a respeito do discurso de se ter corpos mais magros, como o fato da sociedade americana associar a magreza à uma forma de alcançar poder social, *status* e controle.

Também, segundo Hovel et al. (1998), citado em Carrier (1994), apenas 10% das pessoas que perdem mais de 25 quilos permanecerão no peso desejado à longo prazo – mais de dois anos. De acordo com Machado et. al. (2021), nos resultados de dietas restritivas e que promovem um emagrecimento muito acelerado, normalmente há o reganho de peso – o

famoso “efeito sanfona” – e consequências desfavoráveis para a saúde dos sujeitos, como irritabilidade, fadiga, fraqueza, dor de cabeça, além de poder desencadear transtornos alimentares. O objetivo do estudo foi investigar a eficácia de uma prática alimentar guiada por princípios intuitivos, na qual o foco é melhorar a autoaceitação e autoestima e diminuir comportamentos alimentares restritivos.

Os participantes foram os funcionários da empresa Conoco Center, no Texas, que demonstraram interesse em participar e que responderam aos questionários antes do experimento e após três anos de acompanhamento. Foram 77% mulheres e 23% homens, com média de peso para as mulheres de 68 quilos e 85 quilos para os homens. Quanto ao Índice de Massa Corporal (IMC), a média feminina foi de 25,5 e masculina foi de 28,1.

Houve a classificação dos integrantes em três tipos: desistentes (aqueles que se inscreveram, mas na primeira sessão desistiram), participantes (os inscritos que participaram durante o período de 6 meses) e os participantes mais acompanhamento (aqueles que participaram 6 meses e se envolveram em alguma atividade de acompanhamento até 2 anos e meio após o término do programa).

A aplicação do programa foi feita num total de 6 meses, com 20 sessões ao todo e uma duração de 45 minutos cada.

Os conteúdos aplicados foram divididos em 4 categorias:

- i. *Overcoming overeating* (superando o comer excessivo) que consistiu em promover o entendimento dos problemas das dietas restritivas e apresentar a lógica e o diferencial do programa)
- ii. *The bodymind connection* (conexão corpo e mente), que explorou os cuidados familiares e vivências culturais e suas relações com a formação da autoestima, autoaceitação e desenvolvimento de comportamentos alimentares.
- iii. *Free to eat* (liberdade para comer), tema que conduziu uma nova forma de se fazer dieta, seguindo uma abordagem de responder aos sinais internos do corpo. Foram ensinadas diferentes formas de lidar a fome fisiológica e a fome emocional, embasadas no reconhecimento e aceitação das mesmas. Quanto aos exercícios físicos, também foram encorajados numa perspectiva interna, ou seja, pelo bem estar de se exercitar e com atenção aos sinais de fadiga corporal.

iv. *Everyday eating* (alimentação diária), que conduziu os participantes a desenvolverem um aprendizado alimentar para ser aplicado rotineiramente, por meio de experiências práticas com a comida, como por exemplo demonstrações de alimentos, de receitas e visitas às mercearias.

Quanto ao acompanhamento após o estudo, foi ofertado um grupo de apoio e outro de sessões temáticas do programa nos três anos posteriores. No grupo de sessões, foram proporcionados tópicos do *Eat For Life*, como alimentação consciente, levar comida pra comer fora de casa, responsividade à fome emocional, peso, saúde, longevidade e questões de alimentação familiar.

Sobre os dados quantitativos, foram usados questionários para avaliar o grau de autoaceitação, autoestima, prática de atividade física e dados demográficos. Quanto aos dados qualitativos, foi realizada uma entrevista antes do início do programa, para avaliar o histórico alimentar e as motivações de cada participante, além da coleta informações para promover o programa da melhor forma possível. Após a conclusão do protocolo, ocorreu outra entrevista para avaliar a eficácia do *Eat For Life* e questioná-la para os funcionários que participaram do programa e para aqueles que desistiram.

No geral, os resultados foram muito favoráveis. Os participantes que fizeram o acompanhamento tiveram melhores resultados em quase todos os aspectos, especialmente no que diz respeito à identificação da fome emocional. Também, os participantes ao longo de três anos conseguiram sustentar as mudanças. Isso confirma a hipótese de que o protocolo também é efetivo nas mudanças comportamentais à longo prazo, diferente do que tem sido observado nas dietas tradicionais.

Outro resultado importante, foi que até nos desistentes foi constatado uma diminuição do comportamento dietético e de medição de peso. Dessa forma, presume-se que apenas a exposição das informações, contidas no local de trabalho, já tiveram resultados positivos.

Ainda assim, embora a autoaceitação tenha sido baixa entre os participantes (por conta de fatores culturais e sociais), a autoestima aumentou, possivelmente porque os participantes se sentiram melhor de um modo geral, devido à desistência de seguir uma dieta. Quanto ao nível de atividade física, este foi aumentado nos três grupos.

Em seguida, o outro estudo a ser apresentado é de Bush, Rossy, Mintz & Schopp

(2014) e tem como objetivo examinar a eficácia de uma nova intervenção nutricional para questões de insatisfação corporal e comportamentos alimentares problemáticos.

A forma de recrutamento foi por meio de anúncios também, com 53 integrantes no grupo experimental e 71 no grupo controle. Para fazer parte do estudo, tinha que ser trabalhador, ou conjugue de algum trabalhador e não podia apresentar transtornos alimentares graves.

A média de idade foi 45 anos, e 87,9% dos participantes eram brancos. Quanto ao peso, 39% eram obesos, 36% com sobrepeso e 20% com peso normal. Eles também relataram já terem participado de dietas restritivas (68%). O método de não ingerir alimentos, como forma de dieta, foi relatado por 23% e 27% dizem já ter usado pílulas ou alimentos dietéticos. Relataram já terem estado em dieta por uma média de 39% da vida.

Foram aplicados quatro questionários: Escala de Alimentação Intuitiva (EAI), Escala de Apreciação Corporal (EAC), Questionários dos Cinco Aspectos de Atenção Plena (Q-CAAP) – os três em escala Likert – e o Questionário para Diagnósticos em Distúrbios Alimentares (Q-DDA).

Os participantes do grupo experimental preencheram questionários de pré-intervenção uma semana antes do primeiro encontro do programa *Eat For Life* e, após 10 semanas, responderam os questionários finais. Durante os encontros, que ocorreram de forma semanal com duração de uma a uma hora e meia, foram distribuídos manuais de alimentação intuitiva, do programa *Eat For Life* (lista semanal de tarefas de casa, de alimentação consciente, intuitiva e educacional), um CD de meditações de atenção plena. O grupo controle não participou do programa e teve os questionários aplicados no mesmo período de 10 semanas.

Com os resultados, os grupos de intervenção tiveram 3.65 vezes mais chances de serem assintomáticos no que diz respeito à desordens alimentares do que o grupo controle. Foram observadas diferenças significativas entre os grupos de apreciação corporal, alimentação intuitiva e atenção plena, nas quais os grupos de intervenção tiveram média significativamente maior do que o de comparação.

5 CONCLUSÃO

Dos artigos citados em estudos em igrejas, não há uma descrição detalhada sobre o protocolo *Eat For Life*, com exceção do artigo que descreve o plano piloto. A questão da falta de especificidade dos programas de intervenção nutricionais foi um ponto também mencionado na revisão narrativa de Dhandevi e Jeewon (2015). Apesar de terem igrejas de diferentes ideologias, isso não foi um fator determinante para a realização do estudo. Os estudos não relacionaram a eficácia dos resultados com a renda dos participantes e essa questão não foi diretamente explorada nos trabalhos. Tampouco temas mais amplos como o impacto ambiental, social e político da alimentação foram mencionados nos programas de intervenção.

De um modo geral, todos os estudos foram congruentes e muitos se complementaram, principalmente os que analisaram a efetividade de aspectos interventivos mais específicos de um estudo primário. Também, fatores relacionados à saúde mental foram quantitativamente analisados somente nos estudos de Carrier(1994) e Bush (2014), assim como mais informações sobre os participantes. Os métodos interventivos com relação aos questionários foram diferenciados em todos os estudos, mas a intervenção da entrevista motivacional foi observada mais vezes. Ademais, a eficiência do programa *Eat For Life* foi avaliada na sua grande capacidade de aderência e de gerar impactos significativos e de longo prazo.

6 REFERÊNCIAS

Antonaccio, C., & Figueiredo, M. (2018). *Mindful eating: Comer com atenção plena*.

Editora Abril S.A.

Beavis, K. (2019). ME-CL1: Mindful Eating-Conscious Living: A Foundational Professional

Training. *Mindful Eating Conscious Living.com*. Recuperado em 12 de maio, 2021, em

<https://me-cl.com/about-me-cl-1-foundational-training-program>.

*Bush, H. E., Rossy, L., Mintz, L. B., & Schopp, L. (2014). Eat for life: a work site feasibility

study of a novel mindfulness-based intuitive eating intervention. *AMERICAN JOURNAL*

OF HEALTH PROMOTION, 28(6), 380-388. [https://doi.org/10.4278/ajhp.120404-QUAN-](https://doi.org/10.4278/ajhp.120404-QUAN-186)

[186](https://doi.org/10.4278/ajhp.120404-QUAN-186)

*Carrier, K. M., Steinhardt, M. A., & Bowman, S. (1994). Rethinking traditional weight

management programs: A 3-year follow-up evaluation of a new approach. *THE*

JOURNAL OF PSYCHOLOGY, 128(5), 517-535.

<https://doi.org/10.1080/00223980.1994.9914910>

da Costa Brito, W. (2018). Reflexões Críticas sobre a vida acelerada. *ECOS-*

CONTEMPORÂNEOS DA SUBJETIVIDADE, 8(1), 64-76.

*Dhandevi, P. E. M., & Jeewon, R. (2015). Fruit and vegetable intake: Benefits and progress of

nutrition education interventions-narrative review article. *IRANIAN JOURNAL OF*

PUBLIC HEALTHY, 44(10), 1309.

Department of Health, Human Services, Washington, DC., Healthy People 2010 (Group), &

United States Government Printing Office. (2000). *HEALTHY PEOPLE 2010: UNDERSTANDING AND IMPROVING HEALTH*. US Department of Health and Human Services.

Figueiredo, N. (1990). Da importância dos artigos de revisão da literatura. *REVISTA BRASILEIRA DE BIBLIOTECONOMIA E DOCUMENTAÇÃO*, 23(1/4), 131-135.

Framson, C., Kristal, A. R., Schenk, J. M., Littman, A. J., Zeliadt, S., & Benitez, D. (2009). Development and validation of the mindful eating questionnaire. *JOURNAL OF THE AMERICAN DIETETIC ASSOCIATION*, 109(8), 1439-1444.
<https://doi.org/10.1016/j.jada.2009.05.006>

Fonseca, A. B., Souza, T. S. N. D., Frozi, D. S., & Pereira, R. A. (2011). Modernidade alimentar e consumo de alimentos: contribuições sócio-antropológicas para a pesquisa em nutrição. *CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA*, 16(9), 3853-3862.
<https://doi.org/10.1590/S1413-81232011001000021>

Germer, C. K., Siegel, R. D., & Fulton, P. R. (2015). *MINDFULNESS E PSICOTERAPIA*. Artmed Editora

Kabat-Zinn, J. (1982). An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: Theoretical considerations and preliminary results. *GENERAL HOSPITAL PSYCHIATRY*, 4(1), 33-47.
[https://doi.org/10.1016/0163-8343\(82\)90026-3](https://doi.org/10.1016/0163-8343(82)90026-3)

Kabat-Zinn, J. (2011). Some reflections on the origins of MBSR, skillful means, and the trouble with maps. *CONTEMPORARY BUDDHISM*, 12(1), 281-306.

<https://doi.org/10.1080/14639947.2011.564844>

Machado, V. A., Patriani, G. P., Barros, J. P., Cintra, I. G., & Chaud, D. M. A. (2021). Perfil de adultos residentes na cidade de São Paulo que seguem ou já seguiram dietas de emagrecimento. *VITA ET SANITAS*, 15(1), 6-20.

Martins, E., & Szymanski, H. (2004). A abordagem ecológica de Urie Bronfenbrenner em estudos com famílias. *ESTUDOS E PESQUISAS EM PSICOLOGIA*, 4(1), 0-0.

*Martins, R. K., & McNeil, D. W. (2009). Review of motivational interviewing in promoting health behaviors. *CLINICAL PSYCHOLOGY REVIEW*, 29(4), 283-293.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.02.001>

May, M. (2016). How Can Mindful Eating Help Me?. *Amihungry.com*. Recuperado em 12 de maio, 2021. <https://amihungry.com/how-can-mindful-eating-help-me>.

*McCracken, J. L., Friedman, D. B., Brandt, H. M., Adams, S. A., Xirasagar, S., Ureda, J. R., ... & Hebert, J. R. (2013). Findings from the community health intervention program in South Carolina: implications for reducing cancer-related health disparities. *JOURNAL OF CANCER EDUCATION*, 28(3), 412-419. <https://doi.org/10.1007/s13187-013-0479-8>

Robinson, T. (2008). Applying the socio-ecological model to improving fruit and vegetable intake among low-income African Americans. *JOURNAL OF COMMUNITY HEALTH*, 33(6), 395-406. <https://doi.org/10.1007/s10900-008-9109-5>

*Odukoya, O. O., Manortey, S., Takemoto, M., Alder, S., & Okuyemi, K. S. (2020). Body, Soul and Spirit, an adaptation of two evidence-based interventions to promote physical activity and healthy eating among adults in churches in Lagos Nigeria: a three-arm

cluster randomized controlled pilot trial. *PILOT AND FEASIBILITY STUDIES*, 6, 1-15.

<https://doi.org/10.1186/s40814-020-00600-6>

*Pomerleau, J., Lock, K., Knai, C., & McKee, M. (2005). Interventions designed to increase adult fruit and vegetable intake can be effective: a systematic review of the literature.

THE JOURNAL OF NUTRITION, 135(10), 2486-2495.

<https://doi.org/10.1093/jn/135.10.2486>

*Resnicow, K., Jackson, A., Wang, T., De, A. K., McCarty, F., Dudley, W. N., & Baranowski, T. (2001). A motivational interviewing intervention to increase fruit and vegetable intake through Black churches: results of the Eat for Life trial.

AMERICAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH, 91(10), 1686-1693.

<https://doi.org/10.2105/AJPH.91.10.1686>

*Resnicow, K., McCarty, F., & Baranowski, T. (2003). Are precontemplators less likely to change their dietary behavior? A prospective analysis.

HEALTH EDUCATION RESEARCH, 18(6), 693-705.

<https://doi.org/10.1093/her/cyf052>

*Resnicow, K., Wallace, D. C., Jackson, A., Digirolamo, A., Odom, E., Wang, T., Dudley, W.

N., Davis, M., Mitchell D. & Baranowski, T. (2000). Dietary change through African American churches: baseline results and program description of the eat for life trial.

JOURNAL OF CANCER EDUCATION 15(3), 156-163.

Robinson, T. (2008). Applying the socio-ecological model to improving fruit and vegetable intake among low-income African Americans.

JOURNAL OF COMMUNITY HEALTH,

33(6), 395-406. <https://doi.org/10.1007/s10900-008-9109-5>

Rossy, L. (2016). *The mindfulness-based eating solution: proven strategies to end overeating, satisfy your hunger, and savor your life*. New Harbinger Publications.

*Sollenberger, J., DeGolyer, C., & Rosen, M. (2004). Internet access and training for African-American churches: Reducing disparities in health information access. *THE REFERENCE LIBRARIAN*, 39(82), 171-182. https://doi.org/10.1300/J120v39n82_11

Vandenberghe, L., & Sousa, A. C. A. D. (2006). Mindfulness nas terapias cognitivas e comportamentais. *REVISTA BRASILEIRA DE TERAPIAS COGNITIVAS*, 2(1), 35-44. <https://doi.org/10.5935/1808-5687.20060004>

*Referências obtidas a partir da Revisão