



A EFICÁCIA DO *MINDFUL EATING* PARA TRANSTORNOS ALIMENTARES E OBESIDADE: REVISÃO INTEGRATIVA

THE EFFICIENCY OF MINDFUL EATING FOR FOOD DISORDERS AND OBESITY: INTEGRATIVE REVIEW

Carolina Cota Almeida¹
Alessandra Almeida Assumpção²

RESUMO: O *mindful eating* tem sido muito discutido nas mídias sociais e em congressos de terapias cognitivas como uma intervenção para tratamento de alguns transtornos alimentares e da obesidade. Considerando esse cenário, o objetivo deste artigo é identificar a eficácia da intervenção *mindful eating* para o tratamento do transtorno de compulsão alimentar (TCA), da anorexia nervosa (AN), da bulimia nervosa (BN) e da obesidade. A metodologia do trabalho consistiu em uma revisão integrativa nas bases de dados PubMed, BVS-Psi, Scholar Google e PsycINFO, no período de 1º de janeiro de 2000 a 31 de março de 2017. Foram encontrados 57 artigos, oito dos quais foram selecionados para análise de dados, após a avaliação dos critérios de elegibilidade. Os estudos analisados indicaram como resultados positivos: (1) aumento do autocontrole, (2) aumento da autoeficácia para perda de peso, (3) influência na escolha da quantidade de comida e (4) na redução da impulsividade ao escolher um alimento, (5) redução do IMC e (6) promoção de mudanças saudáveis no comportamento relativo à alimentação. Assim, conclui-se que a intervenção *mindful eating* foi eficaz para tratamento dos transtornos alimentares (TCA, AN e BN) e obesidade, sendo indicada, dessa forma, como parte do protocolo de tratamento da terapia cognitivo-comportamental.

PALAVRAS-CHAVE: *Mindful eating*; Transtorno de compulsão alimentar; Anorexia nervosa; Bulimia nervosa; Obesidade; Terapia Cognitivo Comportamental.

ABSTRACT: Mindful eating has been much discussed recently in social media and in cognitive therapy conferences as an intervention for treatment of some eating disorders and obesity. Considering this scenario, the objective of this study is to identify the efficacy of the mindful eating intervention in the treatment of binge eating disorder (TCA), *anorexia nervosa* (AN), *bulimia nervosa* (BN) and obesity. The chosen method was the integrative review on the following databasis: PubMed, BVS-Psi, Scholar Google e PsycINFO, from January 1, 2000 to March 31, 2017. 57 articles were found, 08 of which were selected for data analysis, after the exclusion criteria. The results of the analyzed studies indicated (1) increased self-control, (2) increased self-efficacy for weight loss, (3) influence of choice on food quantity, and (4) reduced impulsivity when choosing food, (5) reduction of BMI and (6) promotion of healthy changes in eating behavior. Therefore, mindful eating intervention is effective to treat eating disorders (ACT, AN and BN) and obesity, thus indicating that it should be a part of the treatment protocol of cognitive-behavioral therapy.

KEYWORDS: Mindful eating; Binge eating disorders; Anorexia nervosa; Bulimia nervosa; Obesity; Cognitive behavioral therapy.

1 INTRODUÇÃO

O conceito e a prática de *mindfulness*, conhecida em português como atenção plena, tem sua origem na filosofia budista e pode ser definida como “uma prática dirigida à percepção e à ampliação da consciência dos processos internos, tal como experiências físicas, sensações, sentimentos, eventos mentais e flutuações” (MENEZES; KLAMT-CONCEIÇÃO;

¹ Psicóloga, especialista em Psicologia: Terapia Cognitivo-Comportamental PUC Minas. carolcotalmeida@hotmail.com

² Psicóloga, Assistente Social, Especialista em Gerenciamento de Projetos, Mestra em Medicina Molecular - UFMG e Doutoranda em Psicologia do Desenvolvimento Humano - UFMG. Docente e coordenadora do Curso de Especialização Lato Sensu Psicologia: Terapia Cognitivo-Comportamental PUC Minas. alesump@gmail.com



MELO, 2014). É uma postura de aceitação das experiências, com foco nas sensações internas, tratando-se de um estado contemplativo (VORKAPIC; RANGÉ, 2013). A atenção plena pode ser praticada de maneira formal ou informal. A prática formal diz respeito a um conjunto de técnicas de meditação propriamente ditas e exigem treino regular. Já a prática informal consiste no exercício da atenção plena na vida cotidiana, como o comer consciente (GERMER; SIEGEL; FULTON, 2016).

Jon Kabat-Zinn difundiu a prática da atenção plena para a medicina comportamental na década de 1970, a partir das experiências dele com a meditação, dando origem ao Programa de Redução de Estresse Baseado em *Mindfulness* (MBSR) que foi a pioneira das intervenções baseadas em *mindfulness* (IBMs) (VANDENBERGHE; ASSUNÇÃO, 2009). Em decorrência da utilização desse conceito e prática milenar adaptado para o contexto laico, iniciou-se a realização de pesquisas para a verificação da eficácia das IBMS. Alguns desses estudos verificaram que o *mindfulness* pode ser eficaz na redução e na melhora do estresse relacionado ao comer excessivo, na redução do estresse psicológico e no desenvolvimento do bem-estar, melhora dos padrões de cortisol, auxiliar na redução da compulsão alimentar e de outros sintomas de transtornos alimentares, e pode, também, auxiliar na redução de peso em adultos com ou sem obesidade (DAUBENMIER et al., 2011).

Kabat-Zinn (1990), em seu programa MBSR, verificou a importância de focar uma parte do treinamento ao relacionamento dos participantes com a comida. Nesse programa, ele começou a trabalhar o *mindful eating* (comer consciente), trazendo a consciência para a qualidade do alimento, para o processo de fabricação e cultivo, para a origem do alimento e para os ingredientes que o compõem. Kabat-Zinn (1990) ressalta também a importância de prestar atenção à quantidade de comida ingerida, à frequência, aos horários e ao modo como as pessoas se sentem após comerem. O autor observou que os pacientes que iam até sua clínica não tinham como objetivo perder peso, mas, simplesmente por prestarem atenção, comerem mais lentamente, sentirem-se satisfeitos comendo menos e estarem mais conscientes dos seus impulsos para usar a comida como satisfação de suas necessidades psicológicas, obtinham uma redução de peso ao longo de oito semanas (KABAT-ZINN, 1990). Assim, *Mindful eating* é o comer com atenção plena, quando a pessoa olha profundamente o alimento e se torna consciente de todos os elementos e esforços necessários para tornar as refeições uma realidade (HANH; CHEUNG, 2009).

Também pode ser entendido como o uso de todos os sentidos para escolher alimentos que tanto trazem satisfação quanto nutrição ao corpo, o reconhecimento das respostas pessoais ao alimento (se gosta ou não, ou se é neutro) sem julgamentos, e a consciência da fome

física e dos sinais de saciedade de modo a orientar as decisões sobre quando começar e parar de comer a fim de que o relacionamento com a comida seja transformado (THE CENTER FOR MINDFUL EATING, 2017). Durante a refeição, a meditação de comer lentamente, observar a visão do alimento no prato, as sensações que o alimento provoca, os sabores do alimento, os movimentos musculares da mastigação e o processo de deglutição são estratégias que podem ser utilizadas para tratar a compulsão alimentar (KRISTELLER; WOLEVER, 2011).

1.1 Transtornos alimentares

Os transtornos alimentares (TA's) são quadros psiquiátricos e se caracterizam, segundo a American Psychiatric Association (2014) “por uma perturbação persistente na alimentação ou no comportamento relacionado à alimentação que resulta no consumo ou na absorção alterada de alimentos e que compromete significativamente a saúde física ou o funcionamento psicossocial”.

Os principais TA's são a anorexia nervosa, bulimia nervosa e transtorno de compulsão alimentar. Esses transtornos apresentam em comum o sofrimento intenso relacionado ao peso e à forma do corpo e as dificuldades para manter uma alimentação saudável, o que acarreta uma série de complicações clínicas (ARATANGY; BUONFIGLIO, 2017).

As principais complicações clínicas na anorexia nervosa são a queda da pressão arterial, desidratação, desmaios, fraqueza, tremor, hipotermia (baixa temperatura corporal), aumento da sensibilidade ao frio e a desnutrição crônica, o que faz com que esta seja considerada uma doença psiquiátrica letal (ARATANGY; BUONFIGLIO, 2017). Quanto à bulimia nervosa as principais complicações se apresentam com a hipotensão, desidratação, desmaios, fraqueza, erosão do esmalte dos dentes e problemas gastrointestinais (esofagite, refluxo gastresofágico, síndrome do intestino irritável) (ARATANGY; BUONFIGLIO, 2017). No transtorno de compulsão alimentar, pode ocorrer problemas digestivos, hipertensão arterial, diabetes, problemas de pele e alterações do colesterol e triglicérides (ARATANGY; BUONFIGLIO, 2017).

Estudos epidemiológicos sobre transtornos alimentares no Brasil são raros “os indivíduos que apresentam tais condições tendem a negar suas manifestações e evitar a ajuda de profissionais de saúde” (SOUZA; KELBERT, 2016, p.38). Souza e Kelbert (2016) encontraram apenas um estudo indicando que a prevalência de bulimia nervosa ao longo da vida de 1,5%, 1,0% nos últimos 12 meses e 0,7% no último mês com base nos critérios da CID 10.

Não foram encontrados estudos epidemiológicos sobre anorexia nervosa e transtorno de compulsão alimentar.

A causa dos TA's é multifatorial e exige a interação de fatores biológicos, psicológicos e sociais. O contexto histórico também fomenta uma epidemia de obesidade que, ao mesmo tempo, pressiona as pessoas a terem um corpo magro, através da propagação do ideal de beleza pelas mídias sociais e pela indústria da moda, e colaboram para o advento da insatisfação corporal e dos transtornos alimentares (ARATANGY; BUONFIGLIO, 2017). Apesar de, estatisticamente, serem condições de baixa prevalência apresentam um grau de morbidade e mortalidade significativo e por isso é tão relevante estudar estes transtornos (PINZON; NOGUEIRA, 2004).

1.2 *Mindful eating* e transtorno da compulsão alimentar, anorexia nervosa, bulimia nervosa e obesidade

O estudo de Rawal e colaboradores (2009), que pesquisaram a abordagem *mindfulness* para transtornos alimentares, obteve relatos de pacientes alegando maior foco na experiência do momento presente e na habilidade de interromper a tendência automática a reagir aos pensamentos e ruminações. Também relataram o desenvolvimento de maior aceitação de si mesmos, do corpo deles e da tolerância quanto ao ganho de peso, sugerindo uma forma experiential de autorregulação emocional importante para o tratamento dessas condições (Rawal et al, 2009).

A literatura aponta que existem técnicas cognitivas e comportamentais eficazes para o tratamento do transtorno da compulsão alimentar, da anorexia nervosa, da bulimia nervosa e da obesidade, tais como identificação de pensamentos e crenças disfuncionais, análise funcional do comportamento, registro do comportamento por meio de registro de automonitoração, identificação de estratégias de autocontrole, definição de metas e treino em habilidades sociais (VALENTE; SIQUARA, 2015). Porém, o objetivo deste estudo é investigar a eficácia da intervenção *mindful eating* para o tratamento dos transtornos alimentares e da obesidade, uma vez que esse tópico tem sido discutido no Brasil não somente em congressos e seminários de Terapias Cognitivas, mas também nas mídias sociais. Internacionalmente, observa-se um número crescente de estudos sobre o tema, mas foram encontrados poucos trabalhos em português que possam contribuir com a prática dos profissionais da área que não têm domínio da língua inglesa. Essa escassez de trabalhos demonstra que, apesar de o tema estar sendo muito

debatido fora do país, ainda não se tem, no Brasil, um número razoável de pesquisas científicas sobre o assunto.

Tendo em vista a dificuldade, se não a raridade, em encontrar material para pesquisa na língua portuguesa, o objetivo de estudar esse tema, além de sintetizar e reunir parte do material que já foi pesquisado em outros países, foi o de poder contribuir para o conhecimento e a prática dos profissionais da área da saúde que se interessam pelo tema.

2 METODOLOGIA

Neste estudo, foi utilizado como método a revisão de literatura – mais especificamente, a revisão integrativa, que consiste na busca, avaliação crítica e síntese de evidências que estão disponíveis sobre o tema que se deseja investigar (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A revisão integrativa foi realizada em seis etapas. Na primeira, definiu-se o problema e foram identificadas as palavras-chave. A pergunta que guiou o estudo foi: Qual é a eficácia da intervenção do *mindful eating* no tratamento do transtorno da compulsão alimentar, anorexia nervosa, bulimia nervosa e obesidade? Os descritores utilizados para busca dos artigos nas bases de dados foram as seguintes combinações: *mindful eating AND binge eating disorder*, *mindful eating AND anorexia nervosa*, *mindful eating AND bulimia nervosa* e *mindful eating AND obesity*.

Na segunda etapa, estabeleceram-se os critérios de inclusão e exclusão dos estudos que foram utilizados na revisão. Os critérios de inclusão foram:

1. artigos disponíveis nas bases de dados do PubMed, BVS-Psi, Scholar Google e PsycINFO;
2. artigos em inglês e português publicados no período de 1º de janeiro de 2000 a 31 de março de 2017;
3. estudos que utilizaram, explícita e especificamente, a intervenção do tipo *mindful eating* na pesquisa.

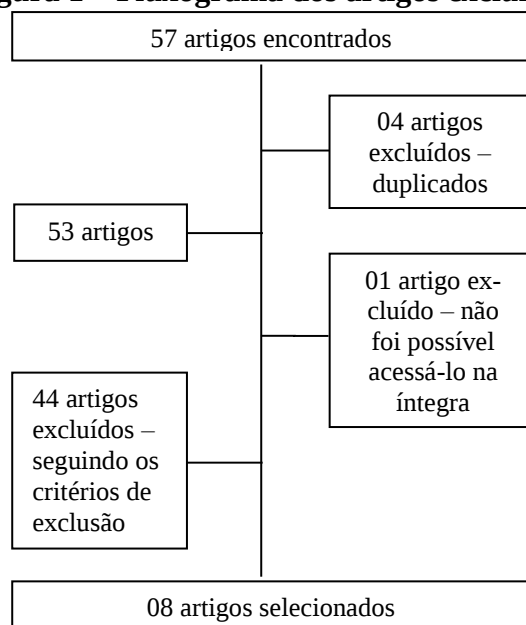
Foram considerados inelegíveis para o estudo artigos que utilizaram outras técnicas de intervenção, incluindo outros tipos de intervenção com *mindfulness*, para o tratamento do transtorno de compulsão alimentar, anorexia nervosa, bulimia nervosa e obesidade.

Na terceira etapa, foram extraídos dos artigos os seguintes dados: (1) tipo de estudo, (2) população avaliada, (3) objetivo do estudo, (4) desfechos ou parâmetros avaliados e (5) resultados encontrados, organizados de maneira resumida em um quadro de análise. Na quarta etapa, os dados dos estudos selecionados foram analisados. Para tanto, uma leitura integral de todos os artigos foi feita para confirmar se estavam de acordo com o objetivo de pesquisa, dando origem ao organograma final. Na quinta etapa, os dados que serão apresentados nas discussões foram interpretados. E, por fim, na sexta etapa, os principais resultados foram sintetizados e originaram um quadro de análise que será apresentado na seção “resultados”.

3 RESULTADOS

Foram encontrados 57 artigos que continham os descritores utilizados na busca nas bases de dados. Desses, quatro artigos foram excluídos por estarem duplicados em diferentes bases de dados. Foi encontrado um artigo, o qual não foi possível acessar na íntegra e, portanto, também não fez parte da análise dos dados. Sendo assim, restaram 53 artigos, aos quais foram aplicados os critérios de exclusão, restando, então, para análise, oito estudos, conforme ilustrado na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma dos artigos excluídos



Conforme citado na metodologia, foi realizada uma síntese dos principais resultados, que resultaram no Quadro 1, a seguir. Os estudos analisados foram organizados do mais antigo, de 2011, ao mais recente, de 2017.

Quadro 1 – Análise dos artigos incluídos

Estudos	Tipo de estudo e amostra	Desfechos / parâmetros Avaliados	Resultados
Albers, S. (2011)	Estudo de caso Amostra: estudante de 19 anos	Descrição da aplicação dos princípios de <i>mindful eating</i> no tratamento de anorexia nervosa.	Houve uma redução da restrição alimentar, aumento do IMC e aumento da ingestão calórica.
Hendrickson, K.L., Rasmussen, E.B.(2013)	Estudo clínico randomizado Amostra: 95 indivíduos obesos	Comparação entre 2 grupos, <i>mindful eating</i> e grupo controle para identificar os efeitos do <i>mindful eating</i> no padrão de escolha alimentar impulsivo.	Houve mudança nos padrões de autocontrole (menor impulsividade na escolha dos alimentos) após o treinamento.
Kidd, Graor, C.L.I., Murrack, C. J. (2013)	Estudo transversal Amostra: 12 mulheres obesas	Descrição dos efeitos do treinamento de oito semanas de <i>mindful eating</i> para perda de peso, depressão e biomarcadores de peso em áreas urbanas.	Houve um aumento da autoeficácia para perder peso, no entanto, não foram observadas modificações nos outros parâmetros.
Beshara, M., Hutchinson, A. D., Wilson, C. (2013)	Estudo clínico randomizado Amostra: 171 adultos	Avaliação sobre como a prática diária de <i>mindfulness</i> influencia na escolha da quantidade da porção de comida escolhida e avaliação sobre o papel mediador do <i>mindful eating</i> nessa escolha.	O <i>mindful eating</i> teve uma influência maior na moderação do tamanho da porção se comparado ao uso da prática de <i>mindfulness</i> utilizada individualmente.
Dalen, J., Brody, J.L., Staples, J. K., Sedillo, D. (2015)	Revisão de literatura Amostra: jovens com excesso de peso	Descrição sobre um modelo conceitual de <i>mindful eating</i> baseado em sistemas familiares para jovens com excesso de peso	Sugere-se que o <i>mindful eating</i> é uma abordagem promissora para o tratamento da obesidade infantil.
Chung, S., et al (2015)	Estudo longitudinal Amostra: 22 mulheres com câncer de mama	Avaliação da associação entre a intervenção de <i>mindful eating</i> e a perda de peso em mulheres afro-americanas após a quimioterapia para tratamento do câncer de mama.	As mulheres que utilizaram as habilidades de <i>mindful eating</i> tiveram uma perda de peso significativa.
Daly, P., Pace, T., Berg, J., Menon, U., Szalacha L. A. (2016)	Estudo clínico randomizado Amostra: 37 adolescentes mulheres	Comparação entre 2 grupos dos efeitos da intervenção do <i>mindful eating</i> com foco na saciedade sobre o IMC, peso e consciência plena.	Houve redução inicial e sustentada, no <i>follow-up</i> , do IMC no grupo que teve a intervenção do <i>mindful eating</i> , e a prática com foco na saciedade com o <i>mindful eating</i> facilitou mudanças saudáveis no comportamento.
Hendrickson, K. L., Rasmussen, E.B (2017)	Estudo clínico randomizado Amostra: 172 adolescentes e 176 adultos	Avaliar se a idade e a obesidade podem prever escolhas impulsivas para comida e gastos financeiros e testar como o treinamento breve em <i>mindful eating</i> pode atrasar a compensação em comida e dinheiro comparados a um grupo controle.	Verificou-se que indivíduos com alto percentual de gordura fazem escolhas alimentares mais impulsivas e que o treinamento breve em <i>mindful eating</i> pode ser uma estratégia para reduzir a escolha impulsiva de alimentos e impedir o ganho de peso.

A partir dos estudos de Beshara, Hutchinson, e Wilson (2013), Chung e outros (2015) e Hendrickson e Rasmussen (2013) é possível perceber que com o treinamento de *mindful*

eating os participantes tiveram moderação ao escolher o tamanho da porção de comida se comparados ao grupo controle ou ao treinamento de *mindfulness*, além de ter ocorrido redução no peso, ou seja, o *mindful eating* mostrou ser uma boa estratégia para redução da escolha impulsiva de alimentos, podendo auxiliar na perda de peso, mostrou-se também como uma abordagem promissora para o tratamento da obesidade infantil (DALEN et al, 2015).

Com relação ao uso do *mindful eating* para tratamento da anorexia nervosa, houve uma boa resposta, com o aumento da ingestão calórica e do IMC, e redução de comportamento de restrição alimentar (ALBERS, 2011). Quanto a utilização do *mindful eating* para tratamento da bulimia nervosa, não foi encontrado nenhum estudo que investigasse essa relação.

4 DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo avaliar a eficácia do *mindful eating* no tratamento do transtorno de compulsão alimentar, da anorexia nervosa, da bulimia nervosa e da obesidade. Por meio da análise dos estudos avaliados, observou-se que as intervenções com *mindful eating*, no geral, apresentaram benefícios tais como: (1) aumento do autocontrole, (2) aumento da autoeficácia para perda de peso, (3) influência da escolha na quantidade de comida, (4) redução da impulsividade ao escolher um alimento, (5) redução do IMC e (6) promoção de mudanças saudáveis no comportamento.

As pesquisas com *mindful eating* para o tratamento do TCA e da obesidade sugeriram resultados animadores, uma vez que evidenciaram melhora no autocontrole e na redução da impulsividade para escolher um alimento, fatores estes que, se não forem controlados, contribuem para o desencadeamento da compulsão alimentar. O treinamento em *mindful eating* pode ser útil como estratégia preventiva e interventiva na redução de frequência dos comportamentos compulsivos ligados à escolha de alimentos. O estudo de Hendrickson e Rasmussen (2013) demonstrou que, pelo menos temporariamente, um breve treinamento em *mindful eating* desempenha uma redução dos padrões impulsivos na escolha de alimentos. Estar ciente dos estímulos e comportamentos alimentares é importante e pode contribuir para o tratamento da obesidade. Além disso, a redução de peso e do IMC são parâmetros essenciais no tratamento de pacientes com excesso de peso.

No estudo de Chung e colaboradores (2015), foi possível verificar nos relatos dos participantes que após o treinamento, eles (1) sentiram mais controle sobre como e o que comiam, adquirindo mais autoconfiança, (2) aumentaram a consciência dos pensamentos e sentimentos relacionados à alimentação e (3) descreveram estarem observando a si mesmos ao

longo do dia, se atentando a uma alimentação mais saudável ao invés de ficarem com o foco no controle sobre o que comer. O *mindful eating* possibilitou que os participantes ficassem mais conscientes das escolhas alimentares deles e, à medida que essa consciência aumentava, tornavam-se mais atentos às mudanças deles em relação à autossabotagem de pensamentos e comportamentos.

Apenas um estudo de caso clínico, de Albers (2011), fez a correlação direta entre anorexia nervosa e *mindful eating*, apresentando um resultado relevante no aumento do IMC e da ingestão calórica para a paciente anoréxica. O tratamento foi realizado em 15 sessões, nas quais foram introduzidas em sessões diferentes habilidades de *mindful eating*. Os principais aspectos tratados nas sessões foram: comer consciente, saborear a comida; prestar atenção à fome; estar no momento presente; deixar estar; aceitação, compaixão e não julgamento. Após a participante do estudo aprender os princípios do *mindful eating*, observou-se um aumento da ingestão calórica e melhora na quantidade e na qualidade dos alimentos, documentadas por ela em um diário de registro alimentar. Ela ainda relatou a redução de pensamentos ruminativos e estresse emocional (ALBERS, 2011).

Apesar de essa intervenção estar sendo muito discutida em outros países, percebe-se que foram encontrados poucos estudos correlacionando a intervenção *mindful eating* ao tratamento do TCA, AN, BN e obesidade. Dos oito estudos avaliados, apenas o estudo de Kidd, Graor e Murrock (2013) foi realizado ao longo de oito semanas. Os estudos de Hendrickson e Rasmussen (2013) e Hendrickson e Rasmussen (2017) apontaram algumas limitações quanto à duração do efeito do treinamento em *mindful eating*, visto que os benefícios foram apontados logo após os participantes serem treinados, e não se sabe se, depois de mudar o ambiente, esse novo hábito será mantido e por quanto tempo. Além disso, sugere-se realizar novas pesquisas com diferentes públicos, culturas e maior amostragem, utilizando uma intervenção padronizada de um programa de *mindful eating*, precedido por um treinamento dos instrutores como sugeriram Hendrickson e Rasmussen (2013) e Kidd, Graor e Murrock (2013).

5 CONCLUSÃO

A intervenção do *mindful eating* para alguns transtornos alimentares e obesidade teve sua eficácia apontada nas pesquisas analisadas no presente estudo, evidenciando diferentes benefícios para os participantes. Sugere-se que a intervenção pode ser usada como um complemento às técnicas cognitivas e comportamentais já utilizadas para tratar o TCA, a AN, a

BN e a obesidade e que muito terá a acrescentar ao trabalho dos profissionais da área da saúde que lidam diretamente com esse público.

Por meio dessa revisão, verificou-se a necessidade da realização de estudos que avaliem a eficácia e a efetividade do tratamento de TCA, AN e BN bem como estudos de seguimento que avaliem a manutenção ou não dos benefícios advindos do tratamento. É indicada também a investigação da eficácia do uso de intervenções com *mindful eating* associadas à TCC. Por fim, o acesso a estudos com fortes evidências científicas é importante, uma vez que possibilita aos profissionais realizarem o tratamento com mais segurança em prol de seus pacientes a partir de uma prática baseada em evidências.

REFERÊNCIAS

- ALBERS, Susan. Using Mindful Eating to Treat Food Restriction: A Case Study. **Eating Disorders: The Journal of Treatment & Prevention** 19:1, 97-107, 2011. Disponível em: <http://sci-hub.tw/10.1080/10640266.2011.533609> . Acesso em: 05 mar. 2018
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5**: manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- ARATANGY, Eduardo Wagner; BUONFIGLIO, Helena Bonadia. **Como lidar com os transtornos alimentares**: guia prático para familiares e pacientes. São Paulo: Hogrefe, 2017.
- BESHARA, Monica; HUTCHINSON, Amanda D.; WILSON, Carlene. Does mindfulness matter? Everyday mindfulness, mindful eating and self-reported serving size of energy dense foods among a sample of South Australian adults. **Appetite**, 67, 25-9, 2013. Disponível em: <<http://sci-hub.tw/10.1016/j.appet.2013.03.012>> Acesso em 05 mar. 2018.
- CHUNG, SeonYoon et al. Weight loss with mindful eating in African American women following treatment for breast cancer: a longitudinal study. **Support Care Cancer**, 24 4, 1875–1881, 2015. Disponível em: <<http://sci-hub.tw/10.1007/s00520-015-2984-2>> Acesso em 05 mar. 2018
- DALEN, Jeanne et al. A Conceptual Framework for the Expansion of Behavioral Interventions for Youth Obesity: A Family-Based Mindful Eating Approach. **Childhood obesity**, 11 5, 577-584, 2015. Disponível em: <<http://sci-hub.tw/10.1089/chi.2014.0150>> Acesso em 05 mar. 2018
- DALY, Patricia et al. A mindful eating intervention: A theory-guided randomized anti-obesity feasibility study with adolescent Latino females. **Complementary Therapies in Medicine**, 28, 1-7, 2016. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0965229916301054?via%3DiHub>> Acesso em 05 mar. 2018.

DAUBENMIER, Jennifer et al. Mindfulness Intervention for Stress Eating to Reduce Cortisol and Abdominal Fat among Overweight and Obese Women: An Exploratory Randomized Controlled Study. **Journal of Obesity**, (pp. 1-13), 2011. Disponível em: <<https://www.hindawi.com/journals/job/2011/651936/>> Acesso em 05 mar. 2018

GERMER, Christopher K.; SIEGEL, Ronald D.; FULTON, Paul R. **Mindfulness e psicoterapia**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

HANH, Thich Nhat; CHEUNG, Lilian. **Savor: Mindful Eating, Mindful Life**. London: HarperCollins, 2009.

HENDRICKSON, Kelsie L.; RASMUSSEN, Erin B. Effects of mindful eating training on delay and probability discounting for food and money in obese and healthy-weight individuals. **Behaviour research and therapy**, 51 7, 399-409, 2013. Disponível em: <<http://sci-hub.tw/10.1016/j.brat.2013.04.002>> Acesso em: 05 mar. 2018.

HENDRICKSON, Kelsie. L.; RASMUSSEN, Erin B. Mindful Eating Reduces Impulsive Food Choice in Adolescents and Adults. **Health Psychology**, 36 3, 226-235, 2017. Disponível em: <<http://sci-hub.tw/10.1037/hea0000440>> Acesso em: 05 mar. 2018.

KABAT-ZINN, Jon. **Full catastrophe living: using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness**. New York: Delta, 1990.

KIDD, Lori I.; GRAOR, Christine Heifner; MURROCK, Carolyn J. A mindful eating group intervention for obese women: a mixed methods feasibility study. **Archives of psychiatric nursing**, 27 5, 211-8, 2013. Disponível em: <<http://sci-hub.tw/10.1016/j.apnu.2013.05.004>> Acesso em: 05 mar. 2018.

KRISTELLER, Jean L.; WOLEVER, Ruth Q. Mindfulness-based eating awareness training for treating binge eating disorder: the conceptual foundation. **Eating disorders**, 19:49-61, 2011. Disponível em: <<http://sci-hub.tw/10.1080/10640266.2011.533605>> Acesso em: 05 mar. 2018.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 Mar. 2018.

MENEZES, Carolina B.; KLAMT-CONCEIÇÃO, Isadora; MELO, Wilson Vieira. Mindfulness. In MELO, Wilson Vieira et al (Org.). **Estratégias psicoterápicas e a terceira onda em terapia cognitiva**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2014. Cap. 7, p. 209-237.

PINZON, Vanessa; NOGUEIRA, Fabiana Chamelet. Epidemiologia, curso e evolução dos transtornos alimentares. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 158-160, 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832004000400004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 Mar. 2018.

RAWAL, Adhip et al. A mindful approach to eating disorders. **Healthcare Counselling & Psychotherapy Journal**, v. 9, issue 4, 2009. Disponível em <<http://discovery.ucl.ac.uk/102749/1/102749.pdf>>. Acesso em: 05 mar. 2018.

SOUZA, Luciano Dias de Mattos Souza; KELBERT, Evelin Franco. Epidemiologia dos transtornos alimentares. In I. da R. Finger & M. da S. Oliveira (Orgs.). **A prática da terapia cognitivo-comportamental nos transtornos alimentares e obesidade**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2016. Cap. 2, p. 37-64.

THE CENTER FOR MINDFUL EATING. Introducing Mindful Eating. Disponível em <<http://thecenterformindfuleating.org/IntroMindfulEating>> . Acesso em: 05 mar. 2018.

VALENTE, Andre; SIQUARA, Gustavo Marcelino. **Técnicas cognitivas, comportamentais e mindfulness para o controle alimentar e obesidade**: estudo de revisão. In: X CBTC Congresso brasileiro de terapias cognitivas. Porto de Galinhas: Federação Brasileira de Terapias Cognitivas, 2015.

VANDENBERGHE, Luc; ASSUNCAO, Alysson Bruno. Concepções de mindfulness em Langer e Kabat-Zinn: um encontro da ciência Ocidental com a espiritualidade Oriental. **Contextos Clínic**, São Leopoldo ,v. 2, n. 2, p. 124-135, dez.2009. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822009000200007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 05 mar. 2018.

VORKAPIC, Camila Ferreira; RANGÉ, Bernard. **Mindfulness, meditação, yoga e técnicas contemplativas**: um guia de aplicações e de prática pessoal para profissionais de saúde. Rio de Janeiro: Editora Cognitiva, 2013.