

MINDFUL EATING NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ESTUDO DE INTERVENÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

MINDFUL EATING IN PRIMARY CARE: A HEALTH EDUCATION INTERVENTION STUDY WITH COMMUNITY HEALTH AGENTS

MINDFUL EATING EN LA ATENCIÓN PRIMARIA: ESTUDIO DE INTERVENCIÓN DE EDUCACIÓN EN SALUD CON AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD

Laura Lins Lindenmeyer¹
Caroline D'Azevedo Sica²

RESUMO: O presente estudo teve como objetivo promover a melhoria da relação com a alimentação de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), por meio da prática de *Mindful Eating* aplicada em intervenções de educação em saúde. Trata-se de um estudo de intervenção com abordagem descritiva mista, quantitativa e qualitativa, vinculado ao Projeto PET-SAÚDE: Equidade, realizado em uma Unidade de Saúde da Família (USF) de um município do Vale do Rio dos Sinos/RS. Participaram da pesquisa cinco ACS, que responderam questionários antes e após as intervenções. Foram realizadas quatro intervenções com atividades educativas, dinâmicas e práticas de atenção plena voltadas à alimentação consciente, percepção dos sinais de fome e saciedade, redução de distrações durante as refeições e autocuidado. Os dados qualitativos foram analisados por meio da análise de conteúdo de Bardin e os quantitativos por frequência absoluta e relativa. Os resultados demonstraram melhora na percepção alimentar das participantes, com aumento da atenção plena durante as refeições, maior identificação dos sinais de fome e saciedade, redução de comportamentos automáticos e emocionais relacionados à alimentação, além de maior consciência sobre hábitos alimentares e autocuidado. Também foi observada diminuição do uso de telas durante as refeições e maior valorização do momento alimentar. Conclui-se que as intervenções em *Mindful Eating* contribuíram positivamente para a relação das participantes com a alimentação, promovendo benefícios relacionados ao comportamento alimentar, à consciência corporal e ao cuidado em saúde.

Palavras-chave: Comer com atenção plena. Agentes comunitários de saúde. Promoção da saúde. Educação em saúde.

¹ Acadêmica do Curso de Nutrição da Universidade Feevale.

² Docente orientadora do Curso de Nutrição da Universidade Feevale.

ABSTRACT: This study aimed to improve the relationship with food among Community Health Agents (CHAs) through the practice of Mindful Eating applied in health education interventions. It is a mixed descriptive, quantitative, and qualitative intervention study, linked to the PET-SAÚDE: Equity Project, conducted in a Family Health Unit (FHU) in a municipality in the Vale do Rio dos Sinos/RS region of Brazil. Five CHAs participated in the research, answering questionnaires before and after the interventions. Four interventions were carried out with educational activities, group dynamic, and mindfulness practices focused on conscious eating, perception of hunger and satiety signals, reduction of distractions during meals, and self-care. Qualitative data were analyzed using Bardin's content analysis, and quantitative data were analyzed using absolute and relative frequencies. The results demonstrated an improvement in the participants' perception of food, with increased mindfulness during meals, greater identification of hunger and satiety signals, a reduction in automatic and emotional behaviors related to eating, as well as greater awareness of eating habits and self-care. It was also observed that there was a decrease in screen use during meals and a greater appreciation for mealtimes. It can be concluded that the Mindful Eating interventions contributed positively to the participants' relationship with food, promoting benefits related to eating behavior, body awareness, and health care.

Keywords: Mindful eating. Community health Workers. Health promotion. Health education.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária em Saúde (APS) caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde (BRASIL, 2006). Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) de 2012, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) são profissionais que integram a Estratégia de Saúde da Família (ESF), e desenvolvem ações de promoção de saúde e prevenção de doenças, aproximando os serviços de saúde da população, por meio de visitas domiciliares, ações educativas, identificação de risco e atividades educativas pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo o Manual do Facilitador da OPAS (*Organizacion Panamericana de la Salud*) de 2021, “os agentes comunitários atuam como elo entre a comunidade e as instituições de saúde, realizando ações de promoção, prevenção, detecção precoce de doenças e visitas domiciliares, que concentram a maioria de suas atividades práticas”.

A educação em saúde, no âmbito do SUS, é compreendida como processo de aprendizagem incluído no cotidiano das práticas profissionais, valorizando o conhecimento

adquirido e atuando como instrumento de transformação das rotinas de trabalho, conforme definido na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (2009). Complementando, a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (2013) introduz uma abordagem participativa, voltada à formação coletiva e ao fortalecimento de práticas educativas nas comunidades e na APS.

Comer com atenção plena consiste em direcionar a atenção, de forma intencional, ao momento presente da experiência alimentar, com uma postura livre de julgamentos ou comer com atenção plena fortalece a autonomia do indivíduo ao priorizar sinais internos de fome, saciedade, satisfação e preferência alimentar em vez de regras externas (Nelson JB, 2017; Rezende, Oliveira & Poínhos, 2024). Desta maneira, conforme Kristeller e Wolever (2011), o *mindful eating* envolve prestar atenção plena aos alimentos e ao ato de comer, sem distrações, e sem julgamento. Isso inclui uma maior conscientização sobre os sabores, texturas e cheiros dos alimentos, além de uma maior consciência corporal dos sinais de fome e saciedade. O objetivo não é controlar ou restringir a alimentação, mas sim permitir que os indivíduos se reconectem com seus corpos, aprendendo a responder a suas necessidades alimentares de forma mais intuitiva e equilibrada.

Dito isso, este trabalho destaca a importância da abordagem em *Mindful Eating* como atividade de intervenção de educação em saúde para os ACS, devido ao cuidado que os mesmos necessitam para realização das suas atividades, e do seu bem-estar para um trabalho de qualificação de sucesso, entre profissionais da saúde e multiplicadores de saúde para os usuários das suas microáreas de atuação. O objetivo deste estudo foi promover a melhoria da relação com a alimentação de Agentes Comunitários de Saúde, por meio da prática de *Mindful Eating*, aplicada em intervenções de educação em saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com delineamento de intervenção com abordagem descritiva mista (quantitativa e qualitativa). O presente trabalho foi vinculado ao Projeto de Extensão PET-SAÚDE: Equidade, sendo realizado em uma Unidade de Saúde da Família (USF) em um município no Vale do Rio dos Sinos - RS. O município em questão tem em população, pelo IBGE 2022, aproximadamente 220 mil habitantes e 58 USFs (GOV, 2024). Segundo a Prefeitura

e a Fundação de Saúde Pública deste município, os ACS atuam nas USFs dos bairros, verificando o território para apoiar as 58 equipes de Saúde da Família.

A amostra deste estudo foi por conveniência, onde foi aplicado um questionário com questões abertas e fechadas antes e após as intervenções em saúde. Os critérios de inclusão foram: todos os ACS da USF que aceitaram fazer parte da pesquisa; concordaram e consentiram com a pesquisa através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão são: agentes comunitários de saúde da USF que estivessem em licença maternidade, atestado, férias no momento da capacitação e que não aceitassem fazer parte da pesquisa.

A coleta de dados deste trabalho foi realizada pela acadêmica do curso de Nutrição da Universidade Feevale, no primeiro semestre de 2026, com ACS de uma USF do município. Foram realizadas três intervenções de educação em saúde com conversas e atividades dinâmicas dentro da unidade de saúde, com supervisão de uma nutricionista, com duração média de 2 horas cada intervenção.

Foi aplicado um questionário pré e pós-intervenções com perguntas abertas, um questionário desenvolvido pela própria autora que busca compreender como os(as) ACS se relacionam com a alimentação no dia a dia, que gera um escore mostrando o nível de *mindful eating* de cada indivíduo (sendo entre 18-30 baixo nível de *mindful eating*, de 30-60 nível moderado de *mindful eating* e de 60-90 alto nível de *mindful eating*). Além disso, analisar as mudanças nas sensações, percepções e atenção na alimentação.

Para caracterização da amostra foi desenvolvido um questionário específico para esta pesquisa, no qual foi questionado o nome, idade, sexo, escolaridade, quanto tempo atua como ACS, com quem reside, se tem filhos, carga horaria de trabalho, se já ouviu falar em *mindful eating*, e outras 4 perguntas com respostas descritivas: “Como você descreveria sua relação atual com a alimentação?”, “Quais dificuldades você sente para ter atenção plena na hora das refeições?”, “De que forma o *mindful eating* pode contribuir para o seu autocuidado como profissional da saúde?” e “Quais hábitos alimentares de nossas intervenções vão melhorar na sua vida e no seu trabalho?”.

Na primeira intervenção, foi apresentado o objetivo do trabalho, reforçando a importância do *Mindful Eating*, do comer emocional, e da atenção plena. Nesse momento, foi realizada uma atividade em que cada um se apresentasse, e compartilhasse o que sabe sobre o

assunto (se já ouviu falar nesse assunto, se já conhece a abordagem, e demais relações). Após isso, foi entregue um questionário para que seja feito e ao final da última intervenção, ele será nosso campo de resultado das mudanças. Explico como seriam nossas intervenções, sempre deixando os ACS confortáveis e abertos para questionarem e conversarem sobre o assunto. No primeiro dia, foi-se explicado também a importância do *mindful eating* na alimentação saudável. Assim como a importância disso na vida deles, que cuidam da saúde de outras pessoas. Ao final deste primeiro dia fiz uma meditação guiada de 5 minutos para finalizar.

No segundo dia, a dinâmica do alimento surpresa, onde foi entregue 6 tipos de frutas, e eles vendados, provaram e informaram o que sentiram e que alimento é (mostrei as 6 frutas a todos para saber se não há alérgicos ou até mesmo pessoas com aversão aos mesmos). As participantes eram estimuladas a sentirem texturas, sabores, sensações e memórias com aquela fruta. Essa dinâmica impacta significativamente na reflexão deles sobre as sensações com os alimentos, sobre a percepção deles e atenção no assunto. Na terceira intervenção, foi realizada uma dinâmica descontraída, na qual foi realizada uma degustação e experiência de comer com atenção plena. Inicialmente foi verificado como ficaram de nossa última intervenção, se pensaram sobre o que foi conversado, etc. A dinâmica dessa terceira intervenção foi feita com chocolates. O primeiro pedaço foi dado a eles para que consumam da forma habitual. Já no segundo, guiei os passos deles, orientando a deixar o chocolate derreter na boca, sentindo sabor, textura, gosto, consistência, e demais sensações. Após a dinâmica, foi conversado sobre essas sensações e memórias afetivas alimentares. Ao terminar isso, uma meditação, novamente guiada por mim, para atenção plena. Ao final da meditação, perguntei como foi, sensações e o que acharam legal na dinâmica.

Finalizamos a terceira intervenção propondo que eles realizem em casa a dinâmica, e relatem na próxima semana se houve alguma mudança, melhora ou até mesmo foco nas tarefas. Na última intervenção, iniciamos verificando se houve indivíduos que realizaram a prática de meditação em casa, se sentiram alguma mudança na vida ou alimentação, etc. Após isso, falamos sobre a alimentação com atenção plena, explicando técnicas que melhoram a saciedade na hora da refeição, e também da importância da quantidade de alimentos. Falamos sobre a cor dos alimentos, reforçando a cor no prato, explicando que isso nos traz um bem estar maior. Ao final de tudo isso, os questionários feitos na primeira intervenção, foram feitos novamente para identificarmos as mudanças ocorridas ao longo deste período. Finalizo esta intervenção com

uma verificação e mostra das mudanças e resultados, assim como deixo aberto para feedbacks das intervenções realizadas.

A análise de dados qualitativos foram realizados através de Bardin (2016) que divide sua análise de Conteúdo em três etapas: Pré-análise; Exploração do material; Tratamento dos resultados e interpretação. Tais fases encontram-se interligadas, com o propósito de conduzir uma pesquisa de modo sistemático e rigoroso. Já para análise do questionário de caracterização da amostra realizou-se uma análise de frequência absoluta e relativa para as variáveis.

Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número de parecer 7.293.445 em dezembro de 2024, respeitando a Resolução número 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Todas as puérperas entrevistadas concordaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) do participante e do menor, anteriormente à aplicação dos instrumentos de pesquisa.

RESULTADOS

A amostra final do presente trabalho foi de cinco ACS de uma Unidade de Saúde da Família (USF) em um município no Vale do Rio dos Sinos - RS. Todas as participantes são do sexo feminino, sendo quatro delas de 30-40 anos e uma de 40-50 anos. Todas com ensino médio completo. Três delas trabalham há mais de cinco anos como agente comunitária. Nenhuma delas reside sozinha. Somente uma delas não tem filhos. Todas têm uma carga horária de trabalho de 8 horas. Somente duas delas já ouviram falar em *mindful eating*. Demais dados da caracterização da amostra são apresentados na Tabela 1.

6

Tabela 1: Caracterização sociodemográfica das Agentes Comunitárias de Saúde (n=5)

Variáveis	Categorias	n (%)
Idade	Entre 30 e 40 anos	4 (80%)
	Entre 40 e 50 anos	1 (20%)
Sexo	Feminino	5 (100%)

Escolaridade	Ensino fundamental completo	-
	Ensino fundamental incompleto	-
	Ensino médio completo	2 (40%)
	Ensino médio incompleto	-
	Ensino superior completo	2 (40%)
	Ensino superior incompleto	1 (20%)
Trabalha há quanto tempo como agente comunitário?	< 1 ano	-
	1 - 5 anos	1 (20%)
	5 - 10 anos	1 (20%)
	> 10 anos	3 (60%)
Com quem reside?	Marido/esposa	1 (20%)
	Marido/esposa e filho/os	3 (60%)
	Sozinho	-
Tem filhos?	Sim	4 (80%)
	Não	1 (20%)
Carga horária de trabalho por dia	8 horas	5 (100%)
Já ouviu falar em mindful eating?	Sim	2 (40%)

Não

3 (60%)

Fonte: autores (2026)

Quando questionadas sobre o que seria *mindful eating*, o que mais prevaleceu em suas falas foi sobre alimentação saudável, conforme dados apresentados no Quadro 1. Podemos verificar uma mudança nas respostas entre os momentos pré e pós-intervenção, mostrando que as atividades de educação nutricional trouxeram um aprendizado a respeito do significado do *mindful eating*.

Quadro 1: O que sabe sobre *mindful eating*?

Pré-intervenção	Pós-intervenção
Resposta 1. “Alimentação saudável, saúde mental regularizada junto.”	Resposta 1. -
Resposta 2. “A importância de alimentar-se com atenção.”	Resposta 2. “é o ato de comer com atenção.”
Resposta 3. -	Resposta 3. “Aprendi aqui no PET - comer com atenção”

*Na pré intervenção somente duas pessoas responderam, e na pós intervenção também somente duas.

8

Fonte: autores (2026)

Podemos verificar neste quadro que na pré intervenção os participantes relataram maior desorganização alimentar, exageros e dificuldades para manter hábitos saudáveis. E na pós intervenção, as respostas passaram a demonstrar maior consciência sobre as escolhas alimentares e atenção durante as refeições, ainda que persistam desafios relacionados à rotina e às demandas do dia a dia, conforme apresentado no Quadro 2.

Quadro 2: Como você descreveria sua relação atual com a alimentação?

Pré-intervenção	Pós-intervenção
Resposta 1. Boa e tranquila, mas tem vezes que exagero.	Resposta 1. Após orientação minha alimentação é realizada com atenção e tranquilidade.
Resposta 2. Gosto de comer, mas sei que não posso comer tudo por causa da saúde	Resposta 2. Tento ter uma alimentação saudável mas às vezes saio um pouco do saudável.

Resposta 3. <i>Eu tenho uma alimentação “desequilibrada” como frutas, salada, arroz, feijão mas como muito comidas industrializadas.</i>	Resposta 3. <i>Boa</i>
Resposta 4. <i>Hoje estou me alimentando, dias errados, em alguns raros como mais que o normal, e outros frutas saladas</i>	Resposta 4. <i>Hoje às vezes irritada porque preciso comer melhor pela saúde, às vezes ainda tenho vontade, mas estou conseguindo nas últimas semanas.</i>
Resposta 5. <i>Desregulada</i>	Resposta 5. <i>Tento me regerar, mas confesso que na correria do dia a dia opto pelo mais fácil.</i>

Fonte: autores (2026)

No Quadro 3, podemos observar que na pré intervenção, os participantes apontaram fatores como o uso de telas, o hábito de assistir televisão durante as refeições, a falta de disposição para realizar escolhas mais saudáveis e a correria do dia a dia. Na pós intervenção, as dificuldades relatadas passaram a ser a falta de tempo, as demandas da rotina cotidiana, enquanto aspectos ligados às distrações tecnológicas deixaram de ser mencionados.

Quadro 3: Quais dificuldades você sente para ter atenção plena na hora das refeições?

Pré-intervenção	Pós-intervenção
Resposta 1. <i>Consigo realizar as refeições sem distrações</i>	Resposta 1. <i>Consigo realizar as refeições sem distrações</i>
Resposta 2. <i>Gosto de ver TV quando almoço.</i>	Resposta 2. <i>A correria do dia a dia</i>
Resposta 3. <i>Telas interativas</i>	Resposta 3. <i>Ter mais tempo</i>
Resposta 4. <i>Tirar a preguiça de lado e fazer algo mais saudável</i>	Resposta 4. <i>O correrio do dia a dia</i>
Resposta 5. <i>Correria do dia a dia e cansaço.</i>	Resposta 5. <i>Correria do dia a dia</i>

Fonte: autores (2026)

Analisando o quadro 4, na pré intervenção os participantes apresentaram percepções mais gerais sobre alimentação saudável e a importância da prática, além de expectativas sobre as intervenções, e já na pós intervenção as respostas passaram a demonstrar maior entendimento dos princípios do *mindful eating*, com destaque para as sensações de fome e saciedade, atenção nas refeições, entre outros.

Quadro 4: De que forma o *mindful eating* pode contribuir para o seu autocuidado como profissional da saúde?

Pré-intervenção	Pós-intervenção
Resposta 1. <i>Na consciência de se alimentar com qualidade e tranquilidade, fazendo escolhas melhores.</i>	Resposta 1. <i>Prestar atenção no meu sentir, identificar as sensações, não comer por impulso, o fácil nem sempre é a melhor opção.</i>
Resposta 2. <i>Não sei</i>	Resposta 2. <i>Orientando os pacientes a melhor maneira</i>
Resposta 3. <i>Incentivando a alimentação saudável todos os dias</i>	Resposta 3. <i>Alimentação consciente, saborear.</i>
Resposta 4. <i>Entendendo a importância e aplicabilidade do mesmo</i>	Resposta 4. <i>Exercendo o conhecimento adquirido.</i>
Resposta 5. -	Resposta 5. <i>Entender se no momento está ou não com fome, aprender a estimular a mente e se controlar.</i>

*Resposta 5: Na pré intervenção a mesma não respondeu a pergunta.

Fonte: autores (2026)

Observando o quadro 5, na pré intervenção os participantes destacaram aspectos mais amplos, como a necessidade de melhorar a consciência alimentar, organização e receber orientações para mudança de hábitos. Já na pós intervenção as respostas foram mais específicas e alinhadas aos princípios do *mindful eating*, enfatizando a verificação dos sinais de fome e vontade de comer, a realização das refeições com mais calma, a redução do uso de telas durante a alimentação, entre outros.

10

Quadro 5: Quais hábitos alimentares de nossas intervenções vão melhorar na sua vida e no seu trabalho?

Pré-intervenção	Pós-intervenção
Resposta 1. <i>Penso em sair do piloto automático, e me reorganizar para o preparo dos alimentos</i>	Resposta 1. <i>Prestar atenção no sentir, se realmente é fome ou vontade de comer. Melhores escolhas na hora de fazer mercado!</i>
Resposta 2. <i>Orientação sobre como mudar os hábitos alimentares</i>	Resposta 2. <i>Comer com calma, olhar menos telas (TV, celular), olhar a refeição sempre para melhor apreciá-la.</i>
Resposta 3. <i>Poder melhorar minha consciência referente a alimentação</i>	Resposta 3. <i>Não ter as telas ligadas ao realizar as refeições.</i>
Resposta 4. <i>Como se alimentar com um pouco de regras.</i>	Resposta 4. <i>Preciso melhorar a atenção na alimentação saudável, ajuda bastante no dia a dia e na vida.</i>

Resposta 5. -	Resposta 5. Comer com mais calma, mais frutas, pois assim consigo estimular meu corpo a absorver melhor o alimento!
---------------	---

*Resposta 5: Na pré intervenção a mesma não respondeu a pergunta.

Fonte: autores (2026)

Em relação ao nível de *mindful eating* dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), observou-se uma melhora em diversos aspectos avaliados na pós intervenção: se teve um aumento na frequência de comportamentos relacionados à atenção plena durante a alimentação, como a identificação dos sinais de saciedade, a diferenciação entre fome e hábito alimentar, a percepção da influência da alimentação no bem-estar e no desempenho profissional, além da valorização da própria alimentação mesmo diante das demandas de cuidado com a comunidade. Também foram observadas reduções em comportamentos associados à alimentação emocional e ao ato de comer de forma apressada ou automática. Demais dados foram apresentados na Tabela 2.

Tabela 2: Este questionário busca compreender como os ACS se relacionam com a alimentação no dia a dia.

variável	sempre		frequentemente		às vezes		raramente		nunca	
	pré	pós	pré	pós	pré	pós	pré	pós	pré	pós
Consigo perceber o sabor, a textura e o cheiro dos alimentos enquanto como?	2 (40%)	2(40%)			3(60%)	3(60%)				
Presto atenção ao ato de mastigar e engolir durante as refeições?	1 (20%)	1 (20%)	2 (40%)	1 (20%)	40%	3 (60%)				
Consigo identificar quando estou satisfeito(a) e paro de comer nesse momento?	1 (20%)	2 (40%)	40%	3 (60%)	2 (40%)					
Percebo quando estou comendo por estar com fome ou apenas por hábito?	1 (20%)	1 (20%)	1 (20%)	3 (60%)	3 (60%)	1 (20%)				
Como mais do que preciso quando estou estressado(a) pelo trabalho?			1 (20%)		4 (80%)	4 (80%)		1 (20%)		
Uso a comida como forma de aliviar emoções difíceis (cansaço, ansiedade, tristeza)?	1 (20%)		1 (20%)		2(40%)	2(40%)	1 (20%)	3(60%)		
Tenho tempo suficiente para fazer minhas refeições durante a jornada de trabalho?	3(60%)		1 (20%)	5 (100%)	1 (20%)					
Consigo realizar minhas refeições em um ambiente tranquilo, sem muitas distrações?		1 (20%)	1 (20%)	2(40%)	4 (80%)	1 (20%)		1 (20%)		
Muitas vezes como apressado(a) para conseguir cumprir minhas tarefas como ACS?			2(40%)	4 (80%)	1 (20%)		2(40%)			1(20%)
Levo em consideração a importância da minha própria alimentação, apesar de estar sempre cuidando da saúde da comunidade?				3(60%)	4 (80%)	2(40%)	1(20%)			
Penso sobre a qualidade nutricional dos alimentos antes de escolher o que comer?	1(20%)	1(20%)	2(40%)	1(20%)	1(20%)	3(60%)	1 (20%)			
Ao sentir fome, procuro alimentos que tragam energia de forma saudável para a rotina de trabalho?	1 (20%)	1(20%)		1(20%)	4 (80%)	2(40%)		1(20%)		
Evito comer de forma automática, sem perceber a quantidade ou o que estou ingerindo?	2(40%)		1(20%)	1(20%)	2(40%)	4 (80%)				
Reconheço como minha alimentação influencia meu bem-estar e minha disposição para o trabalho?	4 (80%)	1(20%)	1(20%)	4 (80%)						
Após uma refeição, reflito se comi de maneira consciente?		1(20%)	2(40%)	1(20%)	3(60%)	3(60%)				
Percebo se estou comendo mais rápido quando estou sob pressão no trabalho?	2(40%)		1(20%)	2(40%)	1(20%)		1(20%)	3(60%)		
Consigo parar alguns segundos antes de começar/metade da refeição para observar meus sinais de fome?	1(20%)		1(20%)	1(20%)	1(20%)	1(20%)		3(60%)	2(40%)	
Sinto que praticar atenção plena ao comer pode melhorar minha saúde e qualidade de vida?	1(20%)	4 (80%)	2(40%)	1(20%)	2(40%)					

Fonte: autores (2026)

DISCUSSÃO

Os resultados mais importantes das intervenções em *mindful eating* que foram encontrados no presente trabalho foram: mais consciência alimentar, mais atenção nas refeições e diminuição do tempo de telas. Também foi possível perceber uma maior reflexão sobre os hábitos alimentares cotidianos, promovendo uma alimentação mais consciente e menos automática, favorecendo escolhas alimentares mais equilibradas e uma melhor percepção do momento da refeição.

Segundo Tribole; Resch (2012) alguns estudos mostram que a prática do *mindful eating* faz reconhecer os sinais de fome e saciedade, observar pensamentos e emoções relacionados à comida e desenvolver uma relação mais equilibrada com a alimentação, o que confirma os meus resultados. Corroborando com os achados deste estudo, onde observou-se uma melhora significativa na percepção de fome, saciedade, sensações e emoções. Além disso, os participantes demonstraram maior capacidade de identificar aspectos emocionais relacionados ao ato de comer, fortalecendo o vínculo entre alimentação, autoconsciência e comportamento alimentar.

Observou-se também uma melhora nas sensações do corpo, como um alinhamento psicológico das emoções e fome emocional. Os participantes passaram a relatar maior percepção dos sinais corporais relacionados ao ato de comer, demonstrando mais consciência sobre as emoções, ansiedade e impulsos alimentares. Em um estudo, foram analisados impactos positivos, como a melhora na capacidade de respostas às sensações corporais, flexibilidade psicológica e aceitação psicológica (Barbosa, Rodrigues e Silva 2020). Esses aspectos demonstram que intervenções voltadas ao *mindful eating* podem contribuir não apenas para mudanças alimentares, mas também para questões emocionais e comportamentais relacionadas à alimentação. Isso embasa também a tese do meu trabalho.

Segundo Aires et al. (2023) a alimentação consciente é uma abordagem que tem ganhado destaque na promoção da saúde e no tratamento de diversas condições crônicas, incluindo o diabetes mellitus. Isso comprova também a importância desses profissionais terem uma consciência alimentar adequada, e leveza na hora de abordar um assunto tão importante e fundamental como a relação com a comida. O *mindful eating* é uma abordagem que melhorou a consciência alimentar dos participantes desta pesquisa, que são promotores da saúde, trazendo mais conhecimento e consciência para a população. Os agentes comunitários de saúde devem

incentivar hábitos de vida saudáveis, desenvolvendo ações educativas, visando à promoção da saúde e prevenção de doenças. O presente trabalho analisou essas necessidades, e enxergou que teria grande importância as intervenções em *mindful eating* com esses profissionais, pois são eles que promovem a saúde da população.

Diante da tabela 2, observa-se um aumento significativo na capacidade dos participantes de identificar a saciedade após a intervenção. Houve aumento das respostas “sempre”, que passaram de 20% para 40%, e das respostas “frequentemente”, que aumentaram de 40% para 60%, demonstrando uma maior percepção e atenção aos sinais internos do corpo relacionados à alimentação. Esses achados sugerem que os participantes passaram a reconhecer de forma mais consciente os momentos em que se sentiam satisfeitos, favorecendo uma relação mais equilibrada com o ato de comer e reduzindo a tendência de alimentar-se de forma automática. Esses resultados conectam-se com os achados de Kristeller e Hallett (1999), que observaram que intervenções baseadas em *mindful eating* promovem maior percepção dos sinais internos de fome e saciedade, contribuindo para uma alimentação mais consciente e menos impulsiva.

Em um estudo de intervenção em grupo desenvolvida para o tratamento do transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP) e problemas relacionados, mostrou que o *mindful eating* pode reduzir episódios de comer emocional, ajudar na manutenção do peso e promover escolhas alimentares mais saudáveis e conscientes (Kristeller & Wolever, 2011). Na tabela 2, localizamos em relação ao comer emocional, uma redução do comportamento de utilizar a comida para aliviar emoções difíceis. A categoria “raramente” aumentou de 20% para 60%, enquanto não houve respostas de “sempre” no pós-intervenção. Identificando assim, que o *mindful eating* provocou uma melhora no comer emocional das participantes da minha intervenção.

Ainda na tabela 2, identificou-se que a prática de evitar comer de forma automática teve uma melhora importante, com aumento das respostas “às vezes” de 40% para 80%. Também se identificou que capacidade de fazer pausas para observar os sinais de fome apresentou melhora, com manutenção de parte dos participantes em “frequentemente” (20%) e redução das respostas “nunca” de 40% para 0%. Segundo Alvarenga et al. (2015), “O comer com atenção plena promove autonomia e autorregulação, permitindo que o indivíduo desenvolva maior conexão com suas sensações corporais e com o prazer de comer sem excessos”, corroborando com os dados encontrados neste estudo.

Identificou-se também na percepção dos benefícios da atenção plena para a saúde e qualidade de vida, o resultado mais expressivo: 80% das participantes responderam “sempre” após a intervenção, comparado a apenas 20% na pré-intervenção. Mostrando a importância dos benefícios da atenção plena após as intervenções. Baer et al. (2005) realizou um estudo de caso, no qual relataram melhora da consciência dos estados internos e redução de comportamentos alimentares disfuncionais após a aplicação de uma intervenção baseada em *mindfulness* em indivíduo com compulsão alimentar.

No que diz respeito aos educadores (como ACS), capacitações no campo da alimentação e nutrição também têm mostrado impacto positivo, como no estudo de Shah et al (2013) e de Ravarotto et al (2014). Isso se confirma com os resultados positivos apresentados no presente trabalho. As intervenções trouxeram capacitação dentro do comer emocional, comer com atenção plena e aspectos nutricionais. Isso contribuiu para o fortalecimento da promoção da saúde desses ACS, incentivando na melhora do comer emocional e demais fatores.

O perfil adequado de um ACS envolve reflexão, sensibilidade, compromisso e reconhecimento de si mesmo como construtor de conhecimento, capaz de produzir um saber sobre as necessidades reais daquela comunidade (Marzari et al., 2011). Estudos recentes no Brasil confirmam que formações em *mindful eating* ampliam a qualidade de vida e a atuação clínica, ao integrar autocuidado e prática profissional (Salvo, 2024). Nesse contexto, as melhorias observadas nos níveis de atenção plena dos participantes após a intervenção sugerem um maior desenvolvimento da capacidade de perceber e compreender as demandas da comunidade. Com a atenção mais ampliada e uma postura mais consciente diante das situações cotidianas, esses profissionais tendem a identificar de forma mais sensível às necessidades da população, favorecendo uma atuação mais qualificada e alinhada às realidades locais.

A análise do Quadro 1 evidencia que a intervenção em *mindful eating* promoveu mudança qualitativa na compreensão conceitual dos participantes, passando de percepções genéricas sobre alimentação saudável para definições mais alinhadas à prática de atenção plena. Esse resultado confirma a relevância de programas educativos na disseminação do *mindful eating* como ferramenta de autocuidado e promoção da saúde. Os resultados mostram que as atividades de educação nutricional foram eficazes em ampliar o entendimento dos participantes sobre *mindful eating*. Antes da intervenção, o termo era confundido com práticas gerais de alimentação saudável. Após a intervenção, houve maior precisão conceitual, com destaque para

a atenção plena durante as refeições. Esses achados corroboram estudos recentes que apontam que programas de *mindful eating* favorecem a internalização de conceitos relacionados à consciência alimentar e reduzem o comer automático (Noto & Oliveira, 2024). Além disso, Kristeller & Wolever (2011) demonstraram que o *Mindfulness-Based Eating Awareness Training* (MB-EAT) contribui para maior percepção das sensações corporais e melhora da regulação alimentar. Para profissionais da saúde, compreender o significado de *mindful eating* é essencial, pois possibilita aplicar a prática tanto no autocuidado quanto na orientação de pacientes, fortalecendo estratégias de promoção da saúde (Barbosa, Penaforte & Silva, 2020).

A respeito do quadro 2, sobre a descrição delas com sua relação atual com a alimentação, verificamos que na pré intervenção houveram relatos de maior desorganização, exagero alimentar, desequilíbrio e dificuldade de manter hábitos saudáveis. Já na pós intervenção, identificamos que as dificuldades anteriormente faladas, já não eram mais um problema, além de demonstrarem mais consciência alimentar e atenção ao comer, mesmo com as dificuldades diárias enfrentadas. Esses resultados vão ao encontro do estudo de Framson et al. (2009), que relaciona a alimentação consciente com uma maior atenção durante as refeições, na percepção dos sinais de fome e saciedade e na diminuição de comportamentos alimentares automáticos.

A respeito do quadro 3, que investigava as dificuldades para praticar a atenção plena durante as refeições, observou-se uma mudança relevante nas respostas dos participantes entre os momentos pré e pós-intervenção. Antes da intervenção, as principais dificuldades relatadas estavam no uso de telas durante as refeições, e a preguiça para dedicar a atenção no momento de comer. Já após a intervenção, a principal dificuldade mencionada passou a ser a “correria do dia a dia”. Esse resultado identifica uma mudança no padrão das dificuldades dos participantes, uma vez que os fatores anteriormente relacionados à distração e à falta de atenção deixaram de ser os mais citados. Dessa forma, é possível afirmar que houve melhora na capacidade de aplicação da atenção plena durante as refeições, identificando que os desafios mencionados no período pós-intervenção estavam mais ligados às exigências da rotina cotidiana, do que a dificuldade de atenção plena ao comer.

A respeito do quadro 4, sobre como o *mindful eating* pode contribuir para o autocuidado delas como profissionais da saúde, identificamos na pré intervenção expectativas em relação a importância das intervenções, e o quanto elas trariam mais consciência, incentivando uma alimentação saudável e entendendo a importância da alimentação consciente. Na pós

intervenção, vemos que as expectativas foram superadas, identificando mais atenção plena nas sensações, comendo menos por impulso, saboreando as refeições, aplicando autocuidado e cuidando dos pacientes. Diante desse resultado, podemos relacioná-lo com o artigo de revisão sistemática de Liu et al. (2025), que apontou benefícios das intervenções baseadas em *mindfulness* na promoção da consciência alimentar e na redução de comportamentos impulsivos relacionados à alimentação.

A respeito do quadro 5, que identifica quais hábitos alimentares das intervenções iriam melhorar na vida delas e de seu trabalho, vemos que na pré intervenção elas trouxeram pontos mais gerais em relação a alimentação, como orientações. Os resultados evidenciam que a intervenção promoveu mudança qualitativa nas percepções alimentares. Houve deslocamento do foco em distrações externas (TV, celular) para desafios internos e estruturais (tempo e rotina), indicando internalização dos princípios do *mindful eating*. Já na pós intervenção, elas estavam mais conscientes da alimentação, comendo com mais calma, com atenção, sem telas e distrações, verificando sinais de fome e saciedade. Esses resultados são semelhantes aos encontrados por Seguias e Tapper (2022), que incentivaram as participantes a realizar as refeições com mais atenção e sem distrações. Os autores observaram maior foco no momento da alimentação, no qual as participantes relataram comer com mais calma, atenção e menor presença de telas durante as refeições. Esses achados corroboram Barbosa, Penaforte e Silva (2020), que destacam que o *mindful eating* reduz episódios de compulsão e favorece escolhas conscientes. Além disso, Souza e Gomes (2020) apontam que a prática fortalece autonomia alimentar e pode ser aplicada tanto no autocuidado quanto na orientação de pacientes, aspecto observado nas respostas dos profissionais de saúde.

Por fim, a respeito de todos os resultados do presente trabalho, podemos relacionar com o estudo “*mindfulness, mindful eating e comer intuitivo na abordagem da obesidade e transtornos alimentares*”, de sujeitos com sobrepeso e obesidade, que tiveram entre seus objetivos melhorias no comportamento alimentar, trouxeram resultados promissores (55,3% dos indivíduos tiveram bons resultados). Eles indicam que após a intervenção baseada em *mindfulness* e *mindful eating* houve redução de 18,4% de episódios negativos em indivíduos com transtornos alimentares, 66,7% teve redução significativa no peso, no IMC e nos níveis de proteína C reativa. Junto a isso, alguns impactos positivos foram observados, como a melhora na capacidade de respostas às sensações corporais, flexibilidade psicológica e aceitação psicológica (Barbosa, Rodrigues e

Silva 2020). Associando esses resultados e os do presente trabalho, podemos afirmar que o *mindful eating* traz benefícios positivos a população, promovendo a melhoria da relação com a alimentação, melhora da alimentação, do bem-estar e da consciência alimentar.

Algumas limitações deste estudo devem ser consideradas por se tratar de um estudo quantitativo e qualitativo. Devido ao baixo número amostral, o estudo ficou de caráter mais qualitativo, deixando um pouco a desejar na quantidade de indivíduos pesquisados. Um viés importante foi que as cinco colaboradoras do trabalho tinham uma alta demanda de trabalho, muitas vezes estavam cansadas, então haviam algumas assiduidades. Diante dos questionários aplicados, observa-se dificuldades na interpretação de algumas perguntas, e também pouco tempo para realização de mais intervenções.

A partir dos resultados encontrados na pesquisa, sugere-se mais estudos desta estrutura, com essa temática e para este público de profissionais de saúde, mas que seja com um tamanho amostral maior e talvez mais quantidades de intervenções a respeito do assunto e da atenção delas. Uma vez que formações profissionais em *mindful eating* no Brasil têm enfatizado que essa prática melhora a qualidade de vida e representa diferencial na atuação clínica, mudando posturas no momento das orientações para com os pacientes de forma mais consciente e humanizada.

CONCLUSÃO

O presente estudo possibilitou compreender os efeitos de uma intervenção baseada em *mindful eating* sobre a atenção plena entre os Agentes Comunitários de Saúde. Os resultados demonstraram melhora na percepção dos sinais de fome e saciedade, maior consciência alimentar e redução de comportamentos automáticos relacionados à alimentação. Além disso, observou-se que após a intervenção, os participantes passaram a reconhecer com mais facilidade fatores externos que interferem na alimentação, evidenciando avanços no processo de autoconsciência e na relação com a comida.

Dessa forma, conclui-se que práticas de atenção plena aplicadas à alimentação podem contribuir positivamente para a promoção da saúde e qualidade de vida dos ACS, auxiliando tanto no autocuidado quanto no desenvolvimento de um olhar mais atento às necessidades da comunidade atendida. Apesar das limitações relacionadas ao número de participantes e ao tempo de acompanhamento, o estudo reforça a importância da inserção de estratégias de

mindful eating no contexto da Atenção Primária à Saúde, incentivando a realização de novas pesquisas sobre a temática.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AIRES, N. et al; Mindful eating aplicado em pacientes com diabetes mellitus: revisão narrativa. RECIMA21 – Revista Científica Multidisciplinar, v. 4, n. 5, 2023.

ALVARENGA, M. et al; Nutrição comportamental. 3. ed. Barueri: Manole, 2019.

BAER, R.; FISCHER, S.; HUSS, D.; Mindfulness-Based Cognitive Therapy Applied to Binge Eating: A Case Study. Cognitive and Behavioral Practice, v. 12, n. 3, p. 351-358, 2005.

BARBOSA, M.; PENAFORTE, F; SILVA, A.; Mindfulness, mindful eating e comer intuitivo na abordagem da obesidade e transtornos alimentares. SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas, v. 16, n. 3, 2020.

BEZERRA, A. et al; O mindful eating modifica o comportamento alimentar em indivíduos com excesso de peso? Research, Society and Development, v. 10, n. 3, e36110313465, 2021.

BORTOLINI, G. et al; Ações de alimentação e nutrição na atenção primária à saúde no Brasil. Revista Panamericana de Salud Pública, v. 44, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde; Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html. Acesso em: 22 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde; Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do SUS. Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde; Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do SUS (PNEPS-SUS). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html. Acesso em: 22 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Participativa. Saúde da família: panorama, avaliação e desafios / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Participativa. Brasília: Ministério da saúde, 2006.

BRASIL; DALLA VALLE, P. R.; FERREIRA, J. de L.; Análise de conteúdo na perspectiva de Bardin: contribuições e limitações para a pesquisa qualitativa em educação. 2023.

BRESSAN, E.; Efeito de orientação nutricional baseada em comer com atenção plena na perda de peso em mulheres com obesidade: estudo ATENTO. São Paulo, 2020.

COSTA, S. et al; Agente comunitário de saúde: elemento nuclear das ações em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, n. 7, p. 2147-2156, 2013.

FERREIRA, V. et al; Nutrição e promoção da saúde: perspectivas atuais. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 23, n. 7, p. 1674-1681, 2007.

FRAMSON, C. et al; Development and validation of the Mindful Eating Questionnaire. *Journal of the American Dietetic Association*, v. 109, n. 8, p. 1439-1444, 2009.

GOMES, N.; Conhecimentos de agentes comunitários de saúde e educadores acerca da alimentação e nutrição. Maceió, 2016.

KRISTELLER, J.,; HALLETT, C.; An exploratory study of a meditation-based intervention for binge eating disorder. *Journal of Health Psychology*, v. 4, n. 3, p. 357-363, 1999.

KRISTELLER, J.; WOLEVER, R.; Mindfulness-based eating awareness training for treating binge eating disorder: the conceptual foundation. *Journal of the American Dietetic Association*, v. 111, n. 11, p. 1698-1706, 2011. Disponível em: <https://www.mb-eat.com/wp-content/uploads/2018/08/kristeller-wolever-bed-mb-eat-conceptual-paper.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2025.

LIU, Jiany et al; Mindfulness-based interventions for binge eating: an updated systematic review and meta-analysis. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, v. 29, n. 1, p. 1-24, 2025.

MACHADO, M. et al; Avaliação de intervenção educativa sobre aleitamento materno. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 10, n. 4, p. 459-468, 2010.

MARZARI, C. et al; Agentes comunitários de saúde: perfil e formação. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, supl. 1, p. 873-880, 2011.

NOTO, A.; OLIVEIRA, J.; Efetividade do Programa de Mindful Eating para a Saúde em profissionais hospitalares: estudo pragmático randomizado controlado com métodos mistos. São Paulo: Escola Paulista de Medicina, UNIFESP, 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; Agente comunitário de saúde: guia do facilitador. Brasília: OPAS, 2010.

PRODANOV, C.; FREITAS, E.; Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RAVAROTTO, L. et al; Food allergies in school: design and evaluation of a teacher-oriented training action. *Italian Journal of Pediatrics*, v. 40, n. 1, 2014.

SALVO, V.; Formação Profissional em Mindful Eating para a Saúde. Centro de Promoção de Mindfulness, 2024.

SCHWINGEL, A. et al; The transformative journey of community health workers in implementing a lifestyle intervention in Brazil: a qualitative study. *Journal of Clinical and Translational Science*, 2024.

SEGUIAS, L.; TAPPER, Katy.; A randomized controlled trial examining the effects of mindful eating and eating without distractions on food intake over a three-day period. *Nutrients*, v. 14, n. 5, p. 992, 2022.

SHAH, S.; PARKER, C.; DAVIS, C.; Improvement of teacher food allergy knowledge in socioeconomically diverse schools after educational intervention. *Clinical Pediatrics*, v. 52, n. 9, p. 812-820, 2013.

SOUZA, R.; GOMES, N.; Nutrição comportamental e o mindful eating: uma revisão da literatura. Goiânia: PUC Goiás, 2020.

TRIBOLE, E.; RESCH, E.; Intuitive eating. New York: St. Martin's Press, 2012.

VAN STRIEN, B.; HERMAN, M.; LENDERS, H.; A structured literature review on the role of mindfulness, mindful eating and intuitive eating in changing eating behaviours: effectiveness and associated potential mechanisms. *Nutrition Research Reviews*, 2017.