

***MINDFUL EATING* COMO ABORDAGEM DE MUDANÇA DO COMPORTAMENTO ALIMENTAR NO TRATAMENTO DO DIABETES**

Maria Lucinete Nunes Mesquita¹; Mônia de Oliveira¹; Rosilaine Vieira de Souza¹; Paula Cândido Nahas²

¹Discente do Curso de Graduação em Nutrição – Centro Universitário UNA

² Doutora, Nutricionista, Centro Universitário UNA, Catalão/Goiás, Brasil.

RESUMO

O Diabetes *Mellitus* (DM) é uma doença caracterizada como problema de saúde pública mundial e sua prevalência vem aumentando exponencialmente. A busca por tratamentos diversificados que auxiliem o paciente com DM, tal como o *Mindful eating* (comer consciente), traz benefícios auxiliando os tratamentos convencionais de diabetes já existentes. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão narrativa da literatura sobre abordagem do *Mindful eating* como ferramenta na mudança de comportamento alimentar e suas repercussões no tratamento de indivíduos com DM. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com buscas nos bancos de dados on-line disponíveis utilizando os descritores “*mindful eating*”, “*mindfulness*”, “diabetes”, “protocolos” e “*eating behavior*”. As intervenções baseadas em *Mindful eating* principalmente o Programa de consciência alimentar baseada no Mindfulness (MB-EAT), combina meditação com atenção plena, desenvolvendo habilidades para que o indivíduo reconheça os sinais de fome e saciedade priorizando a qualidade e não a quantidade do alimento, incentivando atitudes de aceitação sem julgamento de si mesmo. As intervenções baseadas em *Mindful eating* podem auxiliar programas de educação nutricional para o autogerenciamento do DM, a mudança no comportamento alimentar do paciente com DM influencia diretamente no controle dos índices glicêmicos do indivíduo proporcionando melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: *Mindful eating*. *Mindfulness*. Diabetes.

1. INTRODUÇÃO

O Diabetes *Mellitus* (DM) é um problema de saúde pública que vem crescendo e atinge todos os países do mundo. Em 2019 a Federação Internacional de Diabetes estimou que 463 milhões de pessoas no mundo com 20 a 79 anos de idade vivia com diabetes e a previsão é que esse número aumente para 700 milhões de pessoas em 2045. O Brasil ocupa a quinta posição com o maior número de casos no mundo (16,8 milhões), com previsão de subir para quarto lugar nos próximos anos (IDF, 2019).

O aumento no número de casos de DM está diretamente ligado a vários fatores, como hábitos alimentares e estilo de vida sedentário (SBD, 2019). Os gastos com tratamento do paciente com diabetes representam uma importante carga financeira, tanto para o paciente quanto para o sistema público de saúde.

O Brasil se encontra em terceiro lugar dentre os países que mais tiveram despesas financeiras em 2019 com pacientes diabéticos de 20 a 79 anos, somando um total de 50,2 bilhões de dólares. Enquanto os Estados Unidos ocupam a primeira posição com 294,6 bilhões de dólares e China em segundo com 109 bilhões de dólares (IDF, 2019).

De acordo com as diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, as modificações dietéticas compõem um dos tratamentos não medicamentosos do diabetes, sendo que a abordagem nutricional deve ser individualizada e requer mudanças no estilo de vida do paciente (SBD, 2019). A adesão à prática alimentar saudável tem papel significativo, mas existe uma certa resistência por parte dos pacientes diante das restrições alimentares que é feita por muitos profissionais de saúde. Sendo assim o nutricionista deve buscar estratégias para que as corretas recomendações nutricionais sejam realizadas (MOHAMMED et al., 2020).

O *Mindfulness* é a prática conhecida como “atenção plena”, um conjunto de técnicas de meditação (GERMER; SIEGEL; FULTON, 2016). O *Mindful eating* vem do *Mindfulness* e significa “comer consciente”, o indivíduo passar ter consciência de todos os benefícios do alimento (TCME, 2017). Os protocolos do *Mindfulness* e *Mindful eating* abordam a aplicação da alimentação consciente, o comer com atenção plena como forma de orientação para o autogerenciamento do DM (MILLER, 2017).

Alguns estudos demonstram que a utilização do *Mindful eating* no tratamento de doenças crônicas não transmissíveis como DM, apresentam resultados positivos no controle do ganho de peso, no reconhecimento da fome intuitiva, da alimentação emocional e melhora na qualidade de vida contribuindo para o controle do diabetes (MANTZIOS e WILSON, 2015; HAENEM et al., 2016; MILLER, 2017). Desta forma, estudar a abordagem do *Mindful eating*

e seus resultados no tratamento do DM é importante, pois, além de ser uma evidência limitada, pode ser uma estratégia de grande utilidade na prática clínica.

Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi realizar uma revisão narrativa da literatura sobre a abordagem do *Mindful eating* como ferramenta na mudança de comportamento alimentar e suas repercussões no tratamento de pessoas com DM.

A busca por artigos científicos aconteceu entre setembro e novembro de 2020, utilizando as bases de dados PubMed, ScienceDirect, Scielo, Diabetes Care, com os seguintes descritores: *mindful eating*, protocolos, diabetes, *mindfulness* e *eating behavior*. Foram considerados artigos elegíveis para esta revisão, estudos realizados em humanos que apresentem qualquer tipo de Diabetes Mellitus publicados no período de 2010 a 2020 que relacionem os protocolos de *Mindful eating* com a mudança de comportamento alimentar em pessoas com DM.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Diabetes Mellitus e recomendações nutricionais

O DM é uma doença metabólica caracterizada pelo aumento dos níveis de glicose no sangue, ou seja, hiperglicemia decorrente de defeitos na secreção e/ou na ação da insulina. A insulina é um hormônio produzido nas células beta do pâncreas responsáveis pelo metabolismo de nutrientes como carboidratos, proteínas e lipídios (KHARROUBI e DARWISH, 2015; FRANZ, 2018).

O diabetes pode ser classificado em tipo 1 (DM1), tipo 2 (DM2), diabetes gestacional e outros tipos. Os fatores de risco mais conhecidos são: hereditariedade, obesidade, sedentarismo, hipertensão arterial e resistência à insulina (ADA, 2019). A terapia nutricional é um dos pilares do tratamento do DM em geral, sendo que, incentivar uma dieta equilibrada associada a exercícios físicos regulares pode melhorar o estado nutricional e metabólico, bem como diminuir complicações associados ao diabetes como a hipertensão e problemas cardiovasculares (ZANCHIM; KIRSTEN; MARCHI, 2018).

Optar por uma alimentação saudável é fundamental para tratamento e gerenciamento do DM. As recomendações de fracionamento das refeições, consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados, como hortaliças e frutas, aumento do consumo de cereais integrais, leguminosas, além da redução de alimentos fontes de gordura, sódio e açúcar, contribuem para um melhor controle dos índices glicêmicos (SBD, 2019).

No Brasil as mudanças nos hábitos alimentares da população, marcadas pela diminuição do consumo de alimentos básicos como arroz e feijão e o aumento do consumo de alimentos processados e ultraprocessados, como bebidas açucaradas, macarrão instantâneo, biscoitos, aliados a inatividade física, têm contribuindo para o aumento de doenças crônicas, com destaque para o DM2 (BRASIL, 2019).

Os padrões alimentares tem profunda influência no controle glicêmico de indivíduos com DM, mas por outro lado, as recomendações dietéticas restritivas é um obstáculo para a adesão do paciente. Dietas com restrição de carboidratos podem melhorar o controle glicêmico e reduzir a dependência de medicamentos, mas a maioria dos pacientes não adere ao tratamento a longo prazo (MASON et al., 2019).

A atuação de uma equipe multidisciplinar no processo ensino-aprendizagem do diabético favorece a efetivação da adesão ao tratamento. A presença de um profissional da nutrição na equipe multiprofissional facilita as orientações em relação aos hábitos alimentares adequados e individualizados de acordo com as necessidades de cada paciente (PEREIRA e FRIZON, 2017).

A não adesão dos pacientes diabéticos as recomendações dietéticas para o controle dos níveis glicêmicos se torna um problema de saúde pública aumentando gastos com medicamentos e busca de atendimento para as complicações típicas do DM, diante disso é importante buscar estratégias para adequar as necessidades nutricionais e melhorar a adesão ao tratamento (MOHAMMED et al., 2020).

As intervenções baseadas no *Mindfulness* podem ser preventivas e complementares no controle e autogerenciamento do DM, podem auxiliar no alívio de sintomas relacionados a depressão, ansiedade, atividade física, atenção plena na alimentação e maior adesão ao tratamento (MEDINA et al., 2016).

2.2. *Mindfulness*

Mindfulness significa “atenção plena” e, é uma técnica de meditação com atenção plena; sua prática é utilizada como forma de reduzir o estresse e melhorar a autoconsciência. Sua origem vem da cultura budista e o maior divulgador é Jon Kabat Zinn na década de 1970, ele define o *Mindfulness* como sendo o processo de observar corpo e mente para permitir experiências plenas do momento presente aceitando-os como são (BARQUI, 2015; DEMARZO, 2018).

Praticar a atenção plena é despertar, reconhecer o que está acontecendo no momento presente com atitudes amistosas. Refere-se a capacidade de aceitar as experiências exatamente como no momento presente, tanto as prazerosas quanto as dolorosas de forma consciente incluindo sensações corporais e reações emocionais (GERMER; SIEGEL; FULTON, 2016).

Aplicar o *Mindfulness* em geral é focar na percepção consciente das experiências internas, ajudando o paciente a observar o surgimento e o desaparecimento de seus pensamentos e sentimentos sem se apegar aos valorizados e sem banir os dolorosos. Essa prática promove a aceitação das experiências internas e a diminuição da não aceitação das situações difíceis (ROEMER e ORSILLO, 2010).

O *Mindfulness* é o principal ensinamento da filosofia budista, envolve práticas que proporciona autoconsciência emocional, consciência do ambiente e do corpo acalmando os sentimentos com atenção plena no momento presente, trabalhando a aceitação sem julgamentos, desenvolvendo a habilidade de maior percepção de si mesmo e da vida (GOLEMAN e DAVIDSON, 2017).

O *Mindful eating* praticado no *Mindfulness* pode ser uma intervenção eficaz para aumentar a consciência dos sinais de fome e saciedade, melhorando a regulação alimentar e os padrões alimentares, reduzindo os sintomas de depressão e ansiedade, promovendo a perda de peso e, conseqüentemente, refletindo no controle dos níveis glicêmicos. A educação para o autocontrole através da alimentação consciente, oferece aos pacientes diabéticos maiores opções para atender suas necessidades nutricionais (MILLER et al., 2013).

2.3. *Mindful Eating*

O *Mindful eating* tem sua origem a partir do *Mindfulness*, é o “comer com atenção plena” ou “comer consciente”, é comer sem julgamento, com atenção no sabor, na textura e no cheiro, é atenção no próprio ato de comer. É procurar a comunicação do corpo utilizando os sentimentos para identificar os sinais de fome, saciedade e as respostas individuais ao alimento (FORMAN et al., 2016).

Praticar o *Mindful eating* é ter o domínio sobre quando começar e quando para de comer se relacionando com a comida de forma consciente. O indivíduo passa a ter consciência do ato de se alimentar, comendo de forma lenta e atenta, fica satisfeito comendo o suficiente atendendo as necessidades fisiológicas e não mais as necessidades psicológicas (TCME, 2019).

O *Mindful eating*, ou seja, o comer consciente é uma prática que exige dedicação e compromisso com a mudança do comportamento alimentar (NELSON, 2017). As pessoas que

praticam os princípios do *Mindful eating* desenvolvem o hábito de escolher porções menores de alimentos muito calóricos e adotam a preferência por frutas no lugar de lanches rápidos favorecendo a prática de hábitos alimentares mais saudáveis (JORDAN et al., 2014).

2.4. A abordagem do *Mindful eating* no tratamento do diabetes

O *Mindful eating* auxilia indivíduos com diabetes a terem autocontrole através da alimentação consciente, demonstrando benefícios na manutenção do peso e controle da hemoglobina glicada. A atenção plena demonstra ser um caminho para reduzir os transtornos provocados pela alimentação desregulada melhorando os padrões dietéticos e seu comportamento alimentar (MILLER, 2017; MANTZIOS e WILSON, 2015).

Dietas restritivas seguem regras do que comer, como comer e quanto comer, a curto prazo melhora os níveis da glicemia no sangue reduzindo os valores da hemoglobina glicada em indivíduos com DM, mas a longo prazo não conseguem sustentar (ANNAMIEIER et al., 2018).

Através da prática do *Mindful eating*, ao longo do tempo o indivíduo com diabetes aprende a ter consciência dos gatilhos internos e externos identificando os sinais fisiológicos naturais de fome e saciedade, adquirindo hábitos alimentares mais saudáveis, consequentemente um autogerenciamento do diabetes (MILLER, 2017).

Dentre os estudos pesquisados, o Programa de Consciência Alimentar Baseado em Mindfulness (MB-EAT) é o método mais utilizado em indivíduos com DM. O programa combina seções de meditação com atenção plena, desenvolvendo habilidades para escolha do alimento, reconhecer sinais de fome e saciedade cultivando o prazer de comer focado na qualidade e não na quantidade, incentivando atitudes de aceitação sem julgamento de si mesmo (KRISTELLER e WOLEVER, 2011).

De acordo com o trabalho de Miller (2017), que definiu e explicou o que é o *Mindfulness*, o que é o *Mindful eating* e o que venha ser a meditação consciente e de que forma a alimentação consciente pode ser benéfica para o autogerenciamento do DM sendo incorporado ao Programa de Educação Nutricional para o autocuidado do diabetes (DSME).

Intervenções de alimentação consciente incorporando os conceitos do MB-EAT na educação para o autogerenciamento do diabetes (DSME) tem sido eficaz na melhora da alimentação desregulada, pode ser considerada uma prática promissora ao oferecer as pessoas com DM maiores possibilidades de autocontrole do diabetes (MILLER, 2017).

Miller e colaboradores (2013), compararam a intervenção do Treinamento de Conscientização Alimentar Baseada em *Mindfulness* (MB-EAT) adaptada para diabetes (MB-EAT-D) e o Programa de Educação Nutricional para o autocuidado do diabetes (DSME) “Smart Choices” (SC) em um estudo controlado e randomizado. Os participantes tinham entre 35 e 65 anos com DM2 diagnosticado há mais de um ano e não faziam uso de insulina, com IMC ≥ 27 kg/m² e hemoglobina glicada $\geq 7,0\%$.

O primeiro grupo (n=27) recebeu intervenções baseadas no MB-EAT-D por três meses e o outro grupo (n=25) recebeu intervenções DSME (SC) por três meses e ambos os grupos foram acompanhados por mais três meses após o período de intervenção. A intervenção incorporou treinamento em meditação consciente, alimentação consciente e consciência corporal de sinais de fome e saciedade (MB-EAT-D). Informações básicas sobre a ingestão de energia, carboidratos e gordura (SC), os participantes foram encorajados a auto monitorar a ingestão de alimentos, atividade física e níveis de glicose.

Os resultados demonstraram uma redução significativa na ingestão de energia em ambos os grupos. No grupo de intervenção MB-EAT-D houve melhora no relacionamento com a ingestão de alimentos, um aumento significativo na atenção plena levando à perda de peso e melhor controle glicêmico. No grupo SC melhorou o conhecimento sobre nutrição e aumentou o consumo de frutas e vegetais. Ambos os tratamentos SC e MB-EAT-D demonstraram ser eficazes para o autogerenciamento do DM2.

Mason et al., (2015), realizaram um estudo clínico randomizado para avaliar o efeito de uma intervenção de *Mindful eating* no consumo de doces refletindo nos níveis de glicose em jejum, em participantes obesos, utilizando o Treinamento de Conscientização Alimentar Baseada em *Mindfulness* (MB-EAT) com 16 sessões aplicadas em 5,5 meses.

Nesse período, foram recrutados 194 participantes obesos, com (M idade = $47,0 \pm 12,7$ anos; IMC = $35,5 \pm 3,6$; 78% mulheres), os quais foram divididos em dois grupos, o intervenção (n=100), que envolveu intervenções com técnicas de MB-EAT, alimentação consciente, meditação e atividade física. O grupo controle (n=94) receberam orientações de nutrição e atividade física, envolvendo discussões sobre a escolha de alimentos.

Os resultados mostraram que o grupo intervenção evidenciou aumento na alimentação consciente, em comparação com o grupo controle. Ambos os grupos tiveram uma redução na ingestão de doces e da glicemia em jejum, porém o grupo de intervenção manteve essa redução durante os 6 a 12 meses após a intervenção, já o controle nesse período teve um aumento na ingestão de doces nesse período.

Mason et al., (2019), realizaram um estudo clínico randomizado para determinar se o treinamento em *Mindful eating* pode melhorar a adesão às recomendações dietéticas de restrição de carboidratos (RC), mudanças na alimentação relacionadas ao estresse, impulsividade, controle glicêmico e mudança de peso em indivíduos com Diabetes *Mellitus* tipo 2 (DM2).

Foram recrutados 60 participantes portadores de DM2 maiores de 18 anos com níveis de hemoglobina glicada entre $6,5\% < \text{HbA1} < 12,0\%$. Foram divididos em dois grupos, intervenção e grupo controle, ambos os grupos receberam orientação de dieta RC com e sem treinamento durante 12 semanas (15 sessões) sendo acompanhados por mais 12 semanas após intervenção.

O resultado encontrado quando comparado grupo intervenção e grupo controle, foi a mudança na alimentação relacionada ao desejo, estresse e impulsividade, melhora nos níveis de glicose no sangue, mudança de peso e adesão à dieta RC e retomada da adesão à dieta após a não adesão a dieta RC.

No estudo observacional realizado por Tak e colaboradores (2015), para estudar a associação entre *Mindfulness* disposicional analisaram os dados de 634 adultos da Holanda com idade média 55 ± 14 anos, portadores de DM1 e DM2 que completaram os questionários propostos. Foi aplicado Questionário de Comportamento Alimentar (DEBQ), Questionário de Mindfulness (FFMQSF), Questionário da Saúde do Paciente (PHQ-9), Avaliação de Transtorno de Ansiedade Generalizada (GAD-7), Questionário de Escala das Áreas Problemáticas no DM (PAID-20), dados demográficos e variáveis clínicas.

O estudo demonstrou que níveis mais elevados de *Mindfulness* disposicional estão associados a comportamentos alimentares mais controlados diante de fatores externos e emocionais, intervenções de *Mindfulness* podem aumentar os níveis de *Mindfulness* disposicional, reduzindo o comportamento alimentar emocional ou externo contribuindo para uma alimentação mais saudável beneficiando o tratamento de indivíduos com DM1 e DM2.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo demonstrou que o *Mindful eating* é uma estratégia eficaz que possibilita ao indivíduo com DM uma mudança efetiva no comportamento alimentar. Isso porque, o indivíduo desenvolve mecanismos fisiológicos para diferenciar a sensação de fome e

saciedade levando a autonomia no ato de comer, priorizando a qualidade e não a quantidade, auxiliando no autogerenciamento do DM.

A análise dos protocolos do *Mindful eating* mais utilizados na literatura que pode auxiliar no tratamento do DM é o Programa de consciência alimentar baseada em *Mindfulness* (MB-EAT), cuja característica é utilizar meditação com atenção plena, exercícios de consciência corporal sem julgamento e prática dos protocolos do *Mindful eating* (alimentação consciente). A prática do MB-EAT apresenta resultados benéficos podendo ser incorporada aos programas de educação nutricional para autogerenciamento do diabetes (DSME).

No entanto pesquisas adicionais relacionando os benefícios da prática do *Mindful eating* para o paciente com DM são necessárias, principalmente na população brasileira. O DM é uma doença que vem aumentando exponencialmente com o passar dos anos, mais trabalhos científicos possibilitará aos profissionais realizarem tratamentos com mais segurança, tanto de forma preventiva quanto para o controle do DM a partir de práticas baseadas em evidências.

REFERÊNCIAS

- ANNAMIEIER, *et al.* Mindfulness and Laboratory Eating Behavior in Adolescent Girls at Risk for Type 2 Diabetes. **Appetite**, 01 de junho de 2018; 125: 48-56. DOI: 10.1016/j.appet.2018.01.030. Epub 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29407527/>. Acessado em: 20 mar. 2021.
- AMERICAN DIABETES ASSOCIATION (ADA). Standards of medical care in diabetes 2019. **Diabetes Care**. Vol.42; sup.1. Disponível em: www.diabetes.org/diabetescare. Acessado em: 10 out. 2020.
- BARQUI, N. G. **Mindfulness: Reseña del libro “Mindfulness em la vida cotidiana”**. Jon Kabat Zinn (2015). Editora Paidós. Buenos Aires, Argentina. 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4396/439643537009.pdf>. Acessado em: 18 out. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Vigitel Brasil 2019: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: MS; 2019. Disponível em: <http://www.crn1.org.br/wp-content/uploads/2020/04/vigitel-brasil-2019-vigilancia-fatores-risco.pdf?x53725>. Acessado em: 10 out. 2020.
- DEMARZO, M. P. D. **Mindfulness e promoção da saúde**. Tese (Livre-Docência) Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina. Departamento de Medicina Preventiva. São Paulo, 2018. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Marcelo_Demarzo/publication/329612114_mindfulness_e_promocao_da_saude/links/5c124d4b4585157ac1bf2513/MINDFULNESS-E-PROMOCAO-DA-SAUDE.pdf. Acessado em: 02 out. 2020.
- FORMAN, E. M. *et al.* Mindful decision making and inhibitory control training as complementary means to decrease snack consumption. **Appetite**, v. 103, p. 176-183, 2016. DOI: 10.1016/j.appet.2016.04.014. Pmid: 27083129. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27083129/>. Acessado em 05 de nov. 2020.
- FRANZ, M. J. Terapia nutricional clínica para Diabetes Melito e Hipoglicemia não Diabética. **Krause: Alimentos, Nutrição e Dietoterapia**. Tradução 13ª edição. Elsevier, 2018.
- GERMER, C. K.; SIEGEL, R. D.; FULTON, P. R. **Mindfulness e psicoterapia**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.
- GOLEMAN, D.; DAVIDSON, R. J. **A ciência da meditação: Como transformar o cérebro, a mente e o corpo**. 1. ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 2017.
- HAENEN, S. *et al.* Mindfulness facets as differential mediators of short and long-term effects of Mindfulness-Based Cognitive Therapy in diabetes outpatients: Findings from the DiaMind randomized trial. **Journal of Psychosomatic Research**, Nuremberg, n. 85, p. 44–50, 2016. DOI: 10.1016/j.jpsychores.2016.04.006. Pmid: 27212669. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27212669/>. Acessado em: 18 out. 2020.
- INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION (IDF). Atlas. 9. ed. Bruxelas: International Diabetes Federation, 2019. Disponível em: <https://www.diabetesatlas.org/en/resources/>. Acessado em: 20 mar. 2021.

JORDAN, C. H. *et al.* Mindful eating: Trait and state mindfulness predict healthier eating behavior. **Personality and Individual Differences**, v. 68, p. 107-111, 2014. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0191886914002396>. Acessado em: 20 mar. 2021.

KHARROUBI, A. T.; DARWISH, H. M. Diabetes mellitus: the epidemic of the century. **World J Diabetes**. 2015 jun;6(6):850-67. <http://dx.doi.org/10.4239/wjd.v6.i6.850>. PMID:26131326. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26131326/>. Acessado em 15 set. 2020.

KRITELLER, J. L.; WOLEVER, R. Q. Mindfulness-based eating awareness training for treating binge eating disorder: the conceptual foundation. **Eat Disord**. 2011 Jan-Feb; 19(1):49-61. DOI: 10.1080 / 10640266.2011.533605. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21181579/>. Acessado em: 20 mar. 2021.

MANTZIOS, M.; WILSON, J. C. Mindfulness, eating behaviours, and obesity: a review and reflection on current findings. **Current Obesity Reports**, New York, v. 4, p. 141–6, 2015. DOI: 10.1007/s13679-014-0131-x. PMID: 26627097. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26627097/>. Acessado em: 18 out. 2020.

MASON, A. E. *et al.* Effects of a mindfulness-based intervention on mindful eating, sweets consumption, and fasting glucose levels in obese adults: data from the SHINE randomized controlled trial. **Journal of Behavioral Medicine**, Berlin, v. 39, n. 2, p. 201-13, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26563148/>. Acessado em: 20 nov. 2020.

MASON, A. E. *et al.*, Examining the Effects of Mindful Eating Training on Adherence to a Carbohydrate-Restricted Diet in Patients With Type 2 Diabetes (the DELISH Study): Protocol for a Randomized Controlled Trial. **JMIR Res Protoc**. 20 de fevereiro de 2019; 8 (2): e11002. DOI: 10.2196 / 11002. PMID: 30545813. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30545813/>. Acessado em: 18 nov. 2020.

MEDINA, W. L. *et al.*, Effects of Mindfulness on Diabetes Mellitus: rationale and overview. **Curr Diabetes Ver**. 2016; 13(2): 14-147. DOI: 10.2174/1573399812666160607074817. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27280721/>. Acessado em: 21 mar. 2021.

MILLER, C. K. *et al.* Comparison of a Mindful Eating Intervention to a Diabetes Self-Management Intervention Among Adults With Type 2 Diabetes: A Randomized Controlled Trial. **Health Educ Behav**. 2013; 41 (2): 145-54. DOI: 10.1177 / 1090198113493092. PMID: 23855018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23855018/>. Acessado em: 10 nov. 2020.

MILLER, C. K. Mindfuleating with diabetes. **Diabetes Spectrum, American Diabetes Association**. v. 30, n. 2, p. 89-94, 2017. Disponível em: <https://spectrum.diabetesjournals.org/content/30/2/89>. Acessado em: 05 de nov. 2020.

MOHAMMED, A.S. *et al.* Level of Adherence to the Dietary Recommendation and Glycemic Control Among Patients with Type 2 Diabetes Mellitus in Eastern Ethiopia: A Cross-Sectional Study. **Diabetes Metab Syndr Obes**, 2020. DOI: 10.2147 / DMSO.S256738.

Pmid: PMC7384875. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32801812/>. Acessado em: 20 nov. 2020.

NELSON, B. N. *Mindful Eating: The art of presence while you eat*. **Diabetes Spectr**. 2017 aug;30(3):171-174. DOI: 10.2337/ds17-0015. PMid:28848310. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28848310/>. Acessado em: 15 out. 2020.

PEREIRA, J.; FRIZON, E. Adesão ao tratamento nutricional de portadores de diabetes mellitus tipo 2: uma revisão bibliográfica. **RASBRAN - Revista da Associação Brasileira de Nutrição**. Ano 8, n.2, p.58-66, Jul-dez. São Paulo, SP. 2017. Disponível em: <https://www.rasbran.com.br/rasbran/article/view/330>. Acessado em: 19 nov. 2020.

ROEMER, L.; ORSILLO, S. M. **A prática da terapia cognitivo-comportamental baseada em mindfulness e aceitação**. Artimed, Porto Alegre, 2010.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). Princípios gerais para orientação nutricional no diabetes mellitus. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020; 97:120. Disponível em: <https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/DIRETRIZES-COMPLETA-2019-2020.pdf>. Acessado em: 28 out. 2020.

TAK, S.R. *et al*. The association between types of eating behaviour and dispositional mindfulness in adults with diabetes. Results from Diabetes MILES. The Netherlands. **Appetite** 2015; 87:288- 295. DOI: 10.1016 / j. appet.2015.01.006. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25596042/>. Acessado em: 20 mar. 2021.

THE CENTER FOR MINDFUL EATING (TCME). *Mindful Eating, Conscious Living: 5-day Professional Training* (2019). Disponível em: <https://thecenterformindfuleating.org/event-691680>. Acesso em: 10 out. 2020.

ZANCHIM, M. C.; KIRSTEN, V. R.; MARCHI, A. C. B. de. Marcadores do consumo alimentar de pacientes diabéticos avaliados por meio de um aplicativo móvel. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2018, vol.23, n.12, pp.4199-4208. ISSN 1678-4561. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320182312.01412017>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232018001204199&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acessado em: 10 out. 2020.