



## ATITUDES E CAUSAS DA OBESIDADE SEGUNDO NUTRICIONISTAS E ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO

**Palavras-Chave:** obesidade, nutricionistas, estudantes

Autora: Giovana Regina Germano [Universidade Estadual de Campinas]

Co-autora: Giovana Brazão Bergamini [Universidade Estadual de Campinas]

Co-autora: Giovana Santarosa Cassiano [Universidade Estadual de Campinas]

Orientador: Prof.Dr. Diogo Thimoteo da Cunha [Universidade Estadual de Campinas]

### INTRODUÇÃO:

Os profissionais de saúde são citados como fonte de preconceito, sendo mencionados pelos pacientes com obesidade (PUHL; BROWNELL, 2006). Esse preconceito surge por meio de atitudes influenciadas pelos motivos do surgimento da obesidade e até mesmo a baixa capacidade de atendimento desses indivíduos. Estudos feitos com especialistas demonstram atitudes negativas, que afetam a empatia do profissional com o paciente, apresentando conclusões como a culpabilização do paciente pelo seu estado e tendência de preconceito e estigmatização vinda de profissionais da nutrição (FOSTER et al., 2003, HARVEY EL et al., 2014, MANN GV, 1971, TEIXEIRA FV et al., 2012). Também há evidências do nível de respeito que é dado por parte do profissional conforme o IMC do paciente ou até mesmo com outros nutricionistas, visto que pode existir preconceito entre os profissionais de saúde (CORI et al., 2015). O profissional da nutrição atua diretamente na terapêutica da obesidade, tornando-se importante a realização de novos estudos para avaliar suas atitudes e crenças em relação a obesidade e indivíduos obesos, com a finalidade de encontrar possíveis problemas que podem colaborar para o insucesso do tratamento dessa doença, já que a relação nutricionista-paciente é essencial para melhores resultados no tratamento.

### METODOLOGIA:

A amostra foi calculada considerando os dados já coletados como pré-teste (n=80). Na primeira etapa, a meta foi aplicar na média de 250 formulários para nutricionistas e em 250 para estudantes de Nutrição. Os critérios utilizados para inclusão dos nutricionistas na coleta de dados foi a conclusão da graduação em Nutrição e serem maiores de 18 anos e os estudantes de Nutrição deveriam estar cursando a graduação de Nutrição e serem maiores de 18 anos. Os Nutricionistas recrutados foram de todas as áreas de atuação e não somente nutricionistas clínicos. Devido a pandemia do novo coronavírus e as impossibilidades de realizar a coleta de dados presencialmente, o recrutamento dos voluntários realizou-se de forma on-line por meio de redes sociais como Instagram, Facebook e e-mail.

As crenças de nutricionistas e estudantes de nutrição sobre as causas da obesidade foram avaliadas solicitando aos participantes que classifiquem a importância de 17 fatores que contribuem para esse distúrbio. Esses itens incluíram causas biológicas (por exemplo, fatores genéticos) e comportamentais (por exemplo, comer demais). Os itens foram classificados em uma escala de 1 a 5 (1, nada importante; 2, um pouco importante; 3, moderadamente importante; 4, muito importante; 5, extremamente importante). Este questionário foi desenvolvido pela primeira vez por Foster et al. (2003), e foi testado em médicos de cuidados primários. Cori e colaboradores (2015) traduziram e adaptaram o formulário para o português do Brasil e o testaram com profissionais da Nutrição.

Doze itens diferenciais semânticos avaliaram as atitudes dos nutricionistas sobre as características pessoais de indivíduos com obesidade. Uma escala do tipo Likert foi ancorada em cada extremidade por duas características pessoais opostas, como “arrumado” vs. “relaxado”. Para cada um dos doze itens, os entrevistados - no nosso caso, nutricionistas e estudantes de nutrição – utilizaram uma escala de cinco pontos para indicar onde eles disporiam indivíduos com obesidade ao longo da escala. O questionário utilizado também foi desenvolvido por Foster et al. (2003) e traduzido e adaptado por Cori et al. (2015). No estudo brasileiro, doze itens diferenciais semânticos avaliaram as atitudes dos nutricionistas sobre as características pessoais de indivíduos obesos.

Todas as variáveis foram analisadas quanto à distribuição por histogramas, normalidade pelo teste de Shapiro-Wilk e homoscedasticidade pelo teste de Levene. Os estudantes de nutrição e nutricionistas foram comparados por meio do teste t-Student. Todos os testes foram avaliados por meio do programa SPSS 25.0. Para todos os testes considerou-se significativo  $p < 0,05$ .

### RESULTADOS E DISCUSSÃO:

O estudo contou com a participação de 336 nutricionistas. Houve uma alta predominância de participantes do sexo feminino (94,6%), o que já era esperado porque a profissão é predominantemente feminina no Brasil. Segundo pesquisa aplicada com 1.104 nutricionistas, 94,1% eram do sexo feminino (CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS, 2016). A média (desvio padrão) de

idade foi de 32,54 (9,12), mas a maioria dos participantes tinha entre 18 e 30 anos (50%). Sobre o nível educacional, boa parte dos nutricionistas possuía pós graduação (56,8%) e tinha uma renda familiar de mais de cinco salários mínimos (46,7%) – em 2020 no Brasil, o salário mínimo era R\$ 1.045,00.

Em relação aos estudantes de Nutrição, 300 estudantes participaram da pesquisa e seus dados sociodemográficos são apresentados na Tabela 1. A maioria deles era do sexo feminino (92,7%), e a média de idade (desvio padrão) foi de 25,12 (7,19), sendo que a grande maioria tinha entre 18 e 30 anos (82%) e boa parte (37,7%) possuía uma renda familiar entre dois e cinco salários mínimos, seguido por 32% dos participantes com renda maior que cinco salários mínimos – em 2020 no Brasil, o salário mínimo era R\$ 1.045,00.

Tabela 1 – Dados sociodemográficos de nutricionistas e estudantes de nutrição

Variável	Nutricionistas N (%)	Estudantes de Nutrição N (%)
<b>Gênero</b>		
Homem	18 (5.4%)	22 (7.3%)
Mulher	318 (94.6%)	278 (92.7%)
<b>Idade</b>		
18-30 anos	<b>168 (50%)</b>	<b>246 (82%)</b>
31-40 anos	107 (31.8%)	35 (11.7%)
41-50 anos	42 (12.5%)	16 (5.3%)
51-60 anos	14 (4.2%)	1 (0.3%)
>61 anos	3 (0.9%)	0 (0.0%)
Ausente	2 (0.6%)	2 (0.7%)
<b>Nível de Educação</b>		
Ler e escrever, ensino fundamental completo, ensino fundamental incompleto e ensino médio	NA	NA
Ensino médio completo	NA	NA
Ensino superior incompleto	NA	<b>300 (100%)</b>
Ensino superior completo	92 (27.4%)	NA
Pós graduação, mestrado e doutorado	<b>244 (72.6%)</b>	NA
<b>Renda</b>		
Menos de meio salário mínimo* e entre meio e um salário mínimo	12 (3.6%)	19 (6.3%)
Entre um e dois salários mínimos	34 (10.1%)	49 (16.3%)
Entre dois e cinco salários mínimos	122 (36.3%)	<b>113 (37.7%)</b>
Mais de cinco salários mínimos	<b>157 (46.7%)</b>	96 (32.0%)
Não sabe	11 (3.3%)	22 (7.3%)
Ausente	NA	1 (0.3%)

Os nutricionistas apontaram como os fatores mais importantes para o desenvolvimento da obesidade: 1) Alterações emocionais e de humor (depressão, ansiedade), 2) Vício/dependência em comida, 3) Alterações metabólico-hormonais, 4) Comer uma quantidade maior que o necessário e 5) Inatividade física. Os fatores com menores pontuações foram: 1) Personalidade, 2) Situação financeira e social 3) Falta de força de vontade e controle. Já os estudantes de nutrição apontaram como os fatores mais importantes para o desenvolvimento da obesidade: 1) Vício/dependência em comida, 2) Alterações emocionais e de humor (depressão, ansiedade), 3) Alterações metabólico-hormonais, 4) Inatividade física e 5) Comer em quantidade maior que o necessário. Os fatores com menores pontuações foram: 1) Personalidade, 2) Gostar de comer e 3) Situação financeira e social.

Tabela 2 – Médias, desvio padrão (DP), valor de significância e tamanho do efeito (d) das causas da obesidade segundo nutricionistas e estudantes de nutrição

Fatores	Nutricionistas (n=336)		Estudantes de nutrição (n=300)		p*	Tamanho do efeito (d)
	Média e DP	4 + 5 (%)	Média e DP	4 + 5 (%)		
Inatividade física	4.46; 0.82	87.8	4.57; 0.80	85.6	0.06	0.14
Alterações emocionais e de humor (depressão, ansiedade)	4.67; 0.61	93.1	4.68; 0.57	96.3	0.77	0.02
Vício/dependência em comida	4.66; 0.67	92.0	4.76; 0.54	95.7	0.96	0.03
Comer uma quantidade maior que o necessário	4.49; 0.81	89.0	4.50; 0.81	87.6	0.84	0.01
Comer alimentos inadequados	4.34; 0.90	80.6	4.35; 0.88	81.3	0.46	0.05
Baixa autoestima	4.28; 0.89	80.1	4.23; 0.95	77.7	<b>0.005</b>	0.22
Alterações metabólico-hormonais	4.51; 0.73	88.4	4.67; 0.60	93.6	0.20	0.10
Falta de força de vontade ou controle	3.51; 1.28	53.0	3.64; 1.31	58.0	0.10	0.12
Fatores extrínsecos (família, amigos, ambiente, mídia)	4.16; 0.88	74.4	4.27; 0.85	79.3	0.39	0.06
Não considerar o excesso de peso um problema	3.89; 1.16	66.7	3.93; 1.19	66.0	0.46	0.05
Aumento da disponibilidade de alimento e das porções vendidas e consumidas	4.11; 0.95	74.5	4.05; 1.03	71.7	0.77	0.02
Fazer dietas repetidamente	4.11; 1.04	73.5	4.05; 1.03	70.3	<b>0.008</b>	0.21
Falta de consciência sobre seu peso	3.80; 1.12	61.6	3.83; 1.17	63.0	0.10	0.12
Fatores genéticos	3.86; 0.98	61.9	4.07; 0.94	70.7	0.28	0.08
Gostar muito de comer	3.56; 1.16	53.3	3.41; 1.20	47.3	0.48	0.05
Personalidade	3.07; 1.24	35.4	2.96; 1.28	32.6	<b>0.03</b>	0.16
Situação financeira ou social	3.40; 1.17	44.6	3.47; 1.18	48.0	0.66	0.03

A tabela a seguir apresenta os resultados sobre os atributos dados às pessoas com obesidade. Nota-se que a maioria das respostas dadas no questionário foram positivas, mesmo os itens Guloso x Controlado e Não Atraente x Atraente apresentarem médias

próximas a 2,5. Estes mesmos itens foram os únicos com diferenças relevantes entre os grupos, sendo a pontuação de nutricionistas mais altas quando comparadas com o grupo de estudantes de nutrição. Porém, o tamanho do efeito dessa diferença foi modesta ( $d=0,16$ ).

Tabela 3 – Atitudes de estudantes de nutrição e nutricionistas sobre pessoas com obesidade em média, desvio padrão (DP) e frequência de respostas

Atributos		Nutricionistas (n=336)		Estudantes de nutrição (n=300)		P*	Tamanho do efeito (d)
		Média e DP	4+5 (%)	Média e DP	4+5 (%)		
Guloso	Controlado	2.65; 0.69	3.9	2.52; 0.85	7.3	0.04	0.16
Não atraente	Atraente	2.90; 0.82	17.0	2.75; 1.01	16.3	0.03	0.16
Desajeitado	Elegante	3.18; 0.83	24.7	3.07; 0.93	23.3	0.11	0.12
Sem determinação	Determinado	3.18; 0.83	25.6	3.12; 0.85	23.7	0.35	0.07
Preguiçoso	Aplicado	3.06; 0.76	17.6	2.98; 0.91	12.0	0.26	0.08
Relaxado	Arrumado	3.21; 0.76	24.4	3.17; 0.97	25.4	0.60	0.04
Rebelde	Complacente	3.73; 0.84	25.0	3.81; 0.89	59.4	0.20	0.10
Desinteressante	Interessante	3.36; 0.86	33.3	3.43; 0.94	36.6	0.28	0.08
Triste	Feliz	3.10; 0.86	24.7	3.08; 0.95	26.3	0.77	0.02
Desonesto	Honesto	3.76; 0.88	48.4	3.89; 0.90	55.6	0.06	0.14
Não comprometido	Envolvido	3.23; 0.90	28.0	3.27; 1.00	32.3	0.58	0.04
Desagradável	Agradável	3.75; 0.83	50.6	3.82; 0.94	54.6	0.34	0.07

Os nutricionistas apontaram as alterações de humor e emocionais (depressão, ansiedade) como maior fator no desenvolvimento da obesidade, demonstrando que a obesidade não é um problema isoladamente biológico, mas também psicológico e comportamental. Este dado é relevante e compatível com Torres e colaboradores (2020), o qual relata que grande parte dos indivíduos com obesidade que procuram tratamento possuem algum distúrbio como depressão e/ou ansiedade. Entretanto, como a formação do nutricionista tem uma ênfase nas bases biológicas da doença (CANESQUÍ e GARCIA, 2005), os profissionais podem não se sentir capacitados para lidar com questões comportamentais e psicológicas. Sendo assim, ao colocar alterações emocionais e de humor como um dos principais fatores no desenvolvimento da obesidade, parece que o nutricionista “desloca” a condição para uma esfera psicológica, e assim, passando a responsabilidade para outro profissional. Ter uma visão mais ampla da obesidade, poderia auxiliar nas atitudes negativas sobre indivíduos com obesidade (FOSTER et al., 2003).

Encontra-se o vício/dependência de comida como segundo fator determinante, o que é expressivo quando há estudos mostrando que alimentos palatáveis ativam circuitos neuronais que são responsáveis pelo vício e dependência (SAWAYA; FILGUEIRAS, 2013). Porém não é íntegro afirmar que o alimento em si é viciante ou que causa dependência, uma vez que indivíduos com maior IMC principalmente do sexo feminino são mais propensos a fazerem restrições dietéticas (LINS, 2008), das quais possuem efeitos psicológicos e metabólicos (SOIHET et al., 2019). Assim como há indícios que obesos tornam a alimentação como a fonte resolutiva e compensatória de problemas existentes, como estar fora do padrão de magreza imposto pela sociedade, gerando um ciclo vicioso (BERNARDI et al., 2005, ROOTH, D, 2009). Como terceiro fator determinante, as alterações metabólico-hormonais são citadas e possuem correlação com estudos já realizados, onde há evidências que o nível e a função de diversos hormônios são alterados em caso de obesidade, apesar de ser pouco esclarecido até o momento (LIMA et al., 2011)<sup>4</sup>. É de suma importância o conhecimento e aprofundamento destas alterações na fisiologia para determinação do melhor tratamento a ser aplicado nestes indivíduos. Os estudantes também apontaram os mesmos fatores determinantes para o desenvolvimento da obesidade, porém em ordem distinta.

A inatividade física também foi citada como fator determinante para o desenvolvimento da obesidade, sendo similar com resultados encontrados por Foster e seus colaboradores (2003) e Harvey e seus colaboradores (2014). A atividade física é um fator que influencia o balanço energético, assim como a densidade calórica dos alimentos consumidos. Com o estilo de vida moderna e pouco tempo disponível, há um aumento no sedentarismo e procura das refeições fora de casa, facilitando a rotina acelerada. A maioria destes alimentos são mais calóricos e palatáveis, além de possuírem baixo custo, o que favorece a prevalência de obesidade em populações de mais baixa renda (ABESO, 2016). Entretanto, apesar do sedentarismo ser um fator importante para o desenvolvimento da obesidade, há outras questões como situação financeira e social que podem influenciar para o progresso desta etiologia. Ambos os grupos citaram com menor frequência os fatores personalidade, situação financeira e social como fatores importantes para o desenvolvimento da obesidade. Torna-se relevante a posição que os dados socioeconômicos se encontram, pois afirma pouca compreensão dos fatores sociais em que o indivíduo com obesidade se encontra, gerando uma deficiência no atendimento humanizado. A questão social e econômica é de grande importância para a avaliação do tema, uma vez que a obesidade gera grandes implicações no acesso ao ensino superior e ao mercado de trabalho (AGERSTRÖM et al., 2011).

Os atributos dados as pessoas com obesidade foram relativamente positivas pois se apresentaram acima da média, mesmo com os atributos Guloso x Controlado e Não Atraente x Atraente que ficaram mais próximos da média. Para esses dois adjetivos, o grupo de nutricionistas apresentou maior média - no sentido dos adjetivos positivos - quando comparado com os estudantes de nutrição, os quais não chegaram a apresentar atitudes negativas, mas mantendo-se próximos à neutralidade. Em outro estudo (OBARA et al., 2015) estudantes classificaram indivíduos com obesidade com adjetivos negativos. Tal dado é alarmante, visto que estes estudantes futuramente vão lidar com indivíduos que apresentam obesidade, e esses podem se sentir julgados ou reprimidos, dificultando ainda mais o aconselhamento nutricional e a mudança de comportamento, além de reforçar o preconceito existente vindo de profissionais da saúde. Portanto, é necessário que haja reformas desde o início do aprendizado nos cursos da saúde, como mudança no currículo nos cursos de nutrição, os quais necessitam apresentar maior interdisciplinaridade, abrangendo todos os aspectos presentes como sociologia, aspectos econômicos e culturais que envolvem a alimentação, como a disciplina de Educação Alimentar e Nutricional

(EAN). Surge a inevitabilidade do aumento da conscientização e educação do estigma do peso nos currículos do curso de nutrição, além de um constante aprimoramento profissional. É necessário reforçar o entendimento da etiologia da obesidade, a qual é multifatorial e possui fatores não controláveis pelo indivíduo. Em suma, é necessário enfatizar todos os aspectos existentes e preparar os estudantes de nutrição e nutricionistas para atender e acolher pacientes com obesidade, afim de garantir a abordagem humanista e responsável.

## CONCLUSÕES:

Encontrou-se semelhanças para as atitudes e causas da obesidade segundo nutricionistas e estudantes de nutrição. Para estes grupos, as principais causas da obesidade são alterações emocionais e de humor, vício e/ou dependência em comida, alterações metabólico-hormonais e inatividade física. Alguns destes fatores podem afetar o tratamento e o atendimento humanizado com o paciente que apresenta obesidade ou sobrepeso, visto que outros fatores, como situação financeira e social influenciam de forma significativa o desenvolvimento doença. Também foram expostas atitudes que de forma geral, não eram negativas em relação a indivíduos com obesidade. É necessário que se crie maior enfoque em todos os fatores que coadjuvam a obesidade. Para isto, torna-se indispensável o enriquecimento do currículo nos cursos de nutrição onde haja maior enfoque em matérias como educação nutricional e sociologia, para que o estudante amplie sua compreensão sobre a etiologia da obesidade, além de constantes atualizações profissionais sobre o tema. Logo, esta intervenção poderá resultar em uma redução de preconceito dos indivíduos com obesidade provenientes de profissionais da saúde como nutricionistas, dos quais devem proporcionar atendimento cuidadoso, respeitoso e humanizado.

---

## BIBLIOGRAFIA

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA. **Diretrizes Brasileiras de Obesidade**. 4ª. ed. São Paulo: [s. n.], 2016. Disponível em: <https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2019/12/Diretrizes-Download-Diretrizes-Brasileiras-de-Obesidade-2016.pdf>. Acesso em: 4 ago. 2021.

AGERSTRÖM, J.; ROOTH, DO. The Role of Automatic Obesity Stereotypes in Real Hiring Discrimination. **Journal of Applied Psychology**, Kalmar, v. 96, ed. 4, p. 790-805, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/a0021594>. Acesso em: 9 abr. 2020.

BERNARDI, F.; CICHELERO, C.; VITOLO, M. R. Comportamento de Restrição Alimentar e Obesidade. **Brazilian Journal of Nutrition**. v.18 n.1, s/p,2005. Disponível em: < [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732005000100008&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732005000100008&script=sci_arttext&tlng=pt)>. Acesso em 3 ago. 2021.

CANESQUI, AM., and GARCIA, RWD., orgs. Antropologia e nutrição: um diálogo possível [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005. 306 p. **Antropologia e Saúde collection**. ISBN 85- 7541-055-5. Available from SciELO Books .

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. 2019. **Inserção Profissional dos Nutricionistas no Brasil**.

<https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2019/05/CARTILHA>

CFN\_VERSAO\_DIGITAL.pdf?fbclid=IwAR0uyyYRdbnoFbs\_ar4PIAKygn3PC4-BUFJfPCD2tszfAXtxG1y0KE1HvLs. Acesso em: 4 ago. 21.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. 2019. **Inserção Profissional dos Nutricionistas no Brasil**.

<https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2019/05/CARTILHA>

CFN\_VERSAO\_DIGITAL.pdf?fbclid=IwAR0uyyYRdbnoFbs\_ar4PIAKygn3PC4-BUFJfPCD2tszfAXtxG1y0KE1HvLs. Acesso em: 4 ago. 21.

CORI, G. C.; PETTY, M. L. B.; ALVARENGA, M. S. Atitudes de nutricionistas em relação a indivíduos obesos – um estudo exploratório. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 565-576, fev. 2015.

FOSTER, G. D.; WADDEN, T. A.; MAKRIS, A. P.; DAVIDSON, D.; SANDERSON, R. S.; ALLISON, D. B.; & KESSLER, A. Primary Care Physicians' Attitudes about Obesity and Its Treatment. **Obesity Research**. Vol. 11, n. 10, pg. 1168–1177. 2003.

HARVEY EL, HILL AJ. Health professionals' views of overweight people and smokers. *Int J Obes Relat Metab Disord*. 2001 Aug;25(8):1253-61. doi: 10.1038/sj.ijo.0801647. PMID: 11477512.LINK B.G., PHELAN J. Stigma power. **Soc Sci Med**. Vol. 103, pgs 24–32. 2014.

LIMA, Ronaldo César Aguiar; JÚNIOR, Luiz Carlos Carnevali; FERREIRA, Layana Liss Rodrigues; BEZERRA, Layanny Teles Linhares; BEZERRA, Tayanny Teles Linhares; LIMA, Bruna da Conceição. PRINCIPAIS ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS DECORRENTES DA OBESIDADE: UM ESTUDO TEÓRICO. **SANARE, Sobral**, [S. l.], v. 17, n. 02, p. 56-65, 22 nov. 2011. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/viewFile/1262/670>. Acesso em: 4 ago. 2021.

LINS, G. F.; **A Restrição Alimentar e Seus Impactos no Comportamento Alimentar**. 2018. 32 f. Monografia (Graduação em Nutrição) - Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2018.

MANN GV. Obesity, the nutritional spook. **Am J Public Health**. 1971; 61(8):1491-1498.

OBARA, Angélica Almeida; VIVOLO, Sandra Roberta Gouveia Ferreira; ALVARENGA, Marle dos Santos. Preconceito relacionado ao peso na conduta nutricional: um estudo com estudantes de nutrição. **Cadernos de Saúde Pública**, [S. l.], v. 8, n. 34, p. 1-14, 20 ago. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00088017>. Acesso em: 3 ago. 2021.

- PUHL, Rebecca M.; BROWNELL, Kelly D. Confronting and Coping with Weight Stigma: An Investigation of Overweight and Obese Adults. **Obesity**, [S. l.], v. 14, n. 10, p. 1802–1815, 2006. DOI: 10.1038/oby.2006.208.
- ROOTH, D. (2009). Obesity, attractiveness, and differential treatment in hiring: A field experiment. **Journal of Human Resources**, 44, 710–735.
- SAWAYA, Ana Lydia; FILGUEIRAS, Andrea. Nutrição e Pobreza: "Abra a felicidade"? Implicações para o vício alimentar. *In: Estudos avançados*. 2013. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/262437604\\_Abra\\_a\\_felicidade\\_Implicacoes\\_para\\_o\\_vicio\\_alimentar](https://www.researchgate.net/publication/262437604_Abra_a_felicidade_Implicacoes_para_o_vicio_alimentar). Acesso em: 3 ago. 2021.
- SOIHET, J.; SILVA, A. D. Efeitos psicológicos e metabólicos da restrição alimentar no transtorno de compulsão alimentar. **Revista Nutrição Brasil**. v. 18, n. 1, 2019. Disponível em: < <http://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/nutricaoobrasil/article/view/2563/4970>>. Acesso em 3 ago. 2021.
- TEIXEIRA FV, PAIS-RIBEIRO JL, MAIA ARPC. Crenças e práticas dos profissionais de saúde face à obesidade: uma revisão sistemática. **Rev Assoc Med Bras**. 2012; 58(2):254-262.
- TORRES, S.; SALES, C. M.; GUERRA, M. P.; SIMÕES, MARIA P.; PINTO, M.; VIEIRA, FILIPA M. Emotion-focused cognitive behavioral therapy in comorbid obesity with binge eating disorder: a pilot study of feasibility and long-term outcomes. **Frontiers in Psychology**, v, 11, n. 343, 2020. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32194485/>>. Acesso em 3 ago. 2020.