



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE CIÊNCIAS APLICADAS**



GIOVANA REGINA GERMANO

**A PERCEÇÃO DA OBESIDADE E SUAS CAUSAS
SEGUNDO NUTRICIONISTAS E ESTUDANTES DE
NUTRIÇÃO**

Limeira
2021



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE CIÊNCIAS APLICADAS**



GIOVANA REGINA GERMANO

A PERCEPÇÃO DA OBESIDADE E SUAS CAUSAS SEGUNDO NUTRICIONISTAS E ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Nutrição à Faculdade de Ciências Aplicadas da Universidade Estadual de Campinas.

Orientador(a): Prof. Dr. Diogo Thimoteo da Cunha

Coorientador: Giovana Santarosa Cassiano

Limeira

2021

Ficha catalográfica
Universidade Estadual de Campinas
Biblioteca da Faculdade de Ciências Aplicadas
Renata Eleuterio da Silva - CRB 8/9281

G317p Germano, Giovana Regina, 1998-
A percepção da obesidade e suas causas segundo nutricionistas e estudantes de nutrição / Giovana Regina Germano. – Limeira, SP : [s.n.], 2021.

Orientador: Diogo Thimoteo da Cunha.

Coorientador: Giovana Santarosa Cassiano.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Aplicadas.

1. Obesidade. 2. Nutricionistas. 3. Estudantes universitários. I. Cunha, Diogo Thimoteo da, 1986-. II. Cassiano, Giovana Santarosa, 1997-. III. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Aplicadas. IV. Título.

Informações adicionais, complementares

Título em outro idioma: Obesity perception and its causes according to nutritionists and nutrition students

Titulação: Bacharel em Nutrição

Banca examinadora:

Ana Carolina Junqueira Vasques

Data de entrega do trabalho definitivo: 07-12-2021

Autor: Giovana Regina Germano

Título: A percepção da obesidade e suas causas segundo nutricionistas e estudantes de nutrição

Natureza: Trabalho de Conclusão de Curso em Nutrição

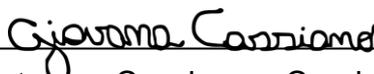
Instituição: Faculdade de Ciências Aplicadas, Universidade Estadual de Campinas

Aprovado em: 07/12/2021.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Diogo Thimoteo da Cunha (Orientador) – Presidente
Faculdade de Ciências Aplicadas (FCA/UNICAMP)

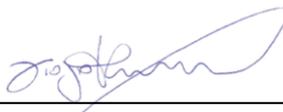


Giovana Santarosa Cassiano – Coorientador(a))
Faculdade de Ciências Aplicadas (FCA/UNICAMP)



Prof(a). Dr(a). Ana Carolina Vasques – Avaliador
Faculdade de Ciências Aplicadas (FCA/UNICAMP)

Este exemplar corresponde à versão final da monografia aprovada.



Prof. Dr. Diogo Thimoteo da Cunha (Orientador)
Faculdade de Ciências Aplicadas (FCA/UNICAMP)

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais Sérgio e Sônia por todo apoio, amor e carinho ao longo desses anos. Sem vocês não teria sentido chegar até aqui e não teria a felicidade de dividir esse momento com vocês.

Ao restante da minha família como avó Elza, tia Rosemary e tia Marli, agradeço todo incentivo e cuidado neste período tão importante.

Aos meus amigos que sempre estiveram ao meu lado, me apoiando em todas as etapas: Anne, Gabriel, Giovana, Laura, Marina, Micael.

Ao meu orientador Diogo por toda ajuda, incentivo e oportunidades que me ofereceu nesta trajetória de muito aprendizado.

Por fim, agradeço a Universidade Estadual de Campinas, a todos os meus professores e colaboradores do curso pelo ensino de alta qualidade na minha formação profissional e pessoal.

GERMANO, G. R.. A percepção da obesidade e suas causas segundo nutricionistas e estudantes de nutrição. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição.) – Faculdade de Ciências Aplicadas. Universidade Estadual de Campinas. Limeira, 2021.

RESUMO

Este estudo foi realizado com o objetivo de analisar as atitudes e causas da obesidade segundo nutricionistas e estudantes de nutrição, visto que estes profissionais trabalham ou trabalharão diretamente com a terapêutica da doença. A pesquisa foi conduzida de forma online devido à pandemia do coronavírus, no mês de agosto a novembro de 2020. A amostra foi composta de nutricionistas (n=336) e estudantes de nutrição (n=300). Utilizou-se dois questionários desenvolvidos por Foster et al. (2003) e traduzido e adaptado por Cori e seus colaboradores (2015), sendo que um deles avaliou os fatores que podem contribuir para o desenvolvimento da obesidade e o outro as atitudes dos nutricionistas e estudantes de nutrição perante indivíduos com obesidade. Além disso, foram coletados dados socioeconômicos da amostra. Dentre os fatores considerados importantes para o desenvolvimento da obesidade, os mais mencionados foram alterações emocionais e de humor, vício e/ou dependência em comida, alterações metabólico-hormonais e inatividade física. Fatores como personalidade, situação financeira e social foram vistos com menor frequência. Os adjetivos expostos para pessoas com obesidade de forma geral não foram negativos. Com base nos resultados encontrados, nota-se a importância de enfatizar todos os fatores, principalmente aqueles não controláveis pelos indivíduos, que podem contribuir com a terapêutica da obesidade, de forma a enriquecer o currículo do curso de Nutrição com educação nutricional e sociologia, além de constantes capacitações profissionais, visando abranger todos os aspectos da obesidade, tendo como consequência a melhor terapêutica e o aperfeiçoamento do atendimento humanizado.

Palavras-chave: Obesidade. Nutricionistas. Estudantes de nutrição. Estigma dopeso.

GERMANO, G. R.. Title: Obesity perception and its causes according to nutritionists and nutrition students. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição.) – Faculdade de Ciências Aplicadas. Universidade Estadual de Campinas. Limeira, 2021.

ABSTRACT

This study aims to analyse attitudes and causes of obesity, according to nutritionists and nutrition students, since this professionals works directly with the therapy of the disease. Due to the coronavirus pandemic the survey was performed online, from August to November 2020. The sample was formed by nutritionists (n=336) and nutrition students (n=300). Two questionnaires developed by Foster et al. (2003) were used, translated and adapted by Cori and his contributors (2016). One of this questionnaires evaluated the factors that can contribute to obesity, and the other evaluated the attitudes of nutritionists and nutrition students towards obesity. Furthermore, socioeconomics data were collected. The most important factors that contribute to obesity, according to the survey were emotional and mood changes, food addiction, metabolic-hormonal changes and physical inactivity. Personality, Financial and social situation were hardly mentioned. In general, adjectives used regarding obesity were not negatives. The results found shows the importance to emphasize all the factors related to obesity, specially those than can not be controlled by individuals, in order to enrich the curriculum of nutrition college, focusing on subjects such as nutritional education and sociology with nutritional education and sociology, aiming to reach all aspects related to obesity and improve humanized treatment and therapy.

Keywords: Obesity. Nutritionists. Nutrition students. Weight stigma.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Dados sociodemográficos de nutricionistas e estudantes de nutrição.....	15
Tabela 2	Médias, desvio padrão (DP), valor de significância e tamanho do efeito (d) das causas da obesidade segundo nutricionistas e estudantes de nutrição.....	17
Tabela 3	Atitudes de estudantes de nutrição e nutricionistas sobre pessoas com obesidade em média, desvio padrão (DP) e frequência de respostas.....	19

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DP	Desvio Padrão
IMC	Índice de Massa Corporal
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1	Introdução.....	11
2	Objetivos.....	13
2.1	Objetivos gerais.....	13
3	Métodos.....	13
3.1	Amostra e coleta dos dados.....	13
3.2	Avaliação das causas da obesidade.....	14
3.3	Avaliação das atitudes da obesidade.....	14
3.4	Dados sociodemográficos.....	14
3.5	Análises estatísticas.....	15
3.6	Aspectos éticos.....	15
4	Resultados.....	15
5	Discussão.....	19
6	Conclusão.....	23
7	Referências.....	25

1. INTRODUÇÃO

A obesidade é definida como acúmulo de gordura anormal ou excesso de gordura no tecido adiposo, podendo trazer prejuízos à saúde. Um indivíduo é considerado portador de obesidade quando este apresenta um Índice de Massa Corporal (IMC) igual ou maior que 30kg/m², sendo este índice associado com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e classificado como risco aumentado de mortalidade (WHO, 2020). A maioria dos casos estão associados ao sedentarismo e ao excesso de calorias consumidas, entretanto, existem outros fatores que corroboram para o surgimento da doença, tais como genética, comportamento alimentar, desordens endócrinas, fatores socioeconômicos, culturais, ambientais, fármacos, consumo excessivo de álcool e fatores psicológicos (TAVARES et al., 2010).

O conceito de estereótipo é definido como a imagem mental quando se imagina um determinado grupo social (LIPPMANN, 1922), e no caso dos indivíduos com obesidade, estes frequentemente sofrem discriminação pelo estereótipo estabelecido pela sociedade. Assim, o estereótipo é enxergado como um esquema mental que é aplicado na compreensão social quando pensa nas informações sobre outro indivíduo (MEIRA, 2011). Além de retratar traços que podem designar um grupo, o conceito de estereótipo vai influenciar a maneira como quem recebe as informações reage perante o determinado grupo social. Essa quantidade de informações produz expectativa sobre o outro, podendo levar a atitudes negativas para com o indivíduo, gerando discriminação e preconceito (MEIRA, 2011).

Estudos apontam a relação de obesidade com transtornos mentais, e a alta prevalência de transtornos mentais engloba o desemprego, condições precárias de moradia e dificuldade de obter bens de consumo (SANTOS et al., 2018). É evidente a prevalência de transtornos mentais em indivíduos entre 25 a 54 anos, provocando grande efeito na economia, sendo importante a atuação de diferentes profissionais da saúde no tratamento dessa problemática (SANTOS et al., 2018). Dentre eles, o nutricionista é o profissional que atua visando a segurança alimentar e nutricional da população, colaborando com a promoção, recuperação e manutenção da saúde individual e coletiva (VIEIRA et al., 2013).

Indivíduos com obesidade habitualmente são considerados menos habilitados a serem bem sucedidos profissionalmente, sofrendo discriminação no mercado de trabalho e nas contratações profissionais. Pesquisas realizadas trazem que contratantes optam por escolher indivíduos que não apresentam obesidade ou

sobrepeso, tornando-se um problema ético e moral (AGERSTRÖM et al., 2011). Os indivíduos com obesidade estão sujeitos a enfrentarem problemas que pessoas com peso considerado "normal" não enfrentam, dificultando-os a ter uma vida normal (CORI et al., 2015).

Nesse sentido, os profissionais de saúde são citados como fonte de preconceito, sendo mencionados pelos pacientes com obesidade. Esse preconceito surge através de atitudes que sofrem influências como motivos do surgimento da obesidade e até mesmo a baixa capacitação de atendimento dos mesmos. Estudos feitos com especialistas trazem resultados negativos significativos, 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. 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; HUIZINGA et al., 2009; SCHWARTZ et al., 2003).

Aspectos psicológicos e emocionais geralmente são consequências da obesidade, sendo resultantes de uma condição educacional e clínica. Porém, também podem se manifestar anteriormente ao desenvolvimento da doença (VASQUEZ et al., 2004). A baixa autoestima e distorção da imagem corporal são os principais responsáveis pela incansável busca pelo emagrecimento, podendo induzir comportamentos prejudiciais à saúde, como o jejum, dietas restritivas, a prática excessiva de exercícios físicos, o uso de laxantes e até mesmo gerar algum transtorno alimentar (BOSI et al., 2001).

Descrever características físicas ou de caráter é denominado de "estigma", que marcam o indivíduo com um menor valor social (GOFFMAN, 1963). Um sinal estigmatizado pode gerar discriminação, além da sensação de ser estigmatizado pode colocar a pessoa em risco para pior qualidade de vida (MARKOWITZ, 1988), baixa autoestima (LINK et al., 2001) e doenças psicológicas (PHELAN et al., 2013). Um profissional de saúde que possui estigma com indivíduos com obesidade pode gerar uma deficiência na comunicação, que está associada a 19% de risco de não adesão do paciente ao tratamento (ARMSTRONG et al., 2011). O nível alto de estresse durante uma consulta pode colaborar para o comprometimento da capacidade de

comunicação e função cognitiva. Se um paciente perceber que seu peso corporal é uma fonte de constrangimento naquele espaço, é provável que este evite cuidados clínicos (DRURY et al., 2002). Um exemplo é que mulheres com obesidade buscam menos o rastreamento de alguns tipos de câncer (ALDRICH et al., 2010). Todo esse processo pode gerar um adiamento do atendimento, dificultando o tratamento da obesidade.

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 com obesidade, 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.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVOS GERAIS

Avaliar as atitudes de nutricionistas e estudantes de nutrição em relação a obesidade e indivíduos com obesidade.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever as atitudes e crenças de nutricionistas e estudantes de nutrição em relação aos indivíduos com obesidade;

- Identificar as causas da obesidade de acordo com nutricionistas e estudantes de nutrição;

3. MÉTODOS

3.1. AMOSTRA E COLETA DE DADOS

A amostra foi calculada considerando os dados já coletados como pré-teste (n=80). Observou-se um tamanho de efeito = 0,20; erro beta = 85%; erro alfa = 5%. Considerando os indicadores mencionados, esta pesquisa exigiria 206 indivíduos em cada grupo. Sendo assim, 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. A área de atuação foi uma variável de controle utilizada.

Devido à pandemia do Covid-19 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.

3.2. AVALIAÇÃO DAS CAUSAS DA OBESIDADE

As crenças de nutricionistas e estudantes de nutrição sobre as causas da obesidade foram avaliadas solicitando aos participantes que classificassem a importância de 17 fatores que contribuem para esse distúrbio (Anexo A). 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.

3.3. AVALIAÇÃO DAS ATITUDES EM RELAÇÃO A OBESIDADE

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 com obesidade.

Uma escala tipo Likert de 5 pontos 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 – utilizaram uma escala de cinco pontos para indicar onde eles disporiam indivíduos com obesidade ao longo da escala (Anexo B).

3.4. DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Foi avaliado o nível de aperfeiçoamento dos nutricionistas, observando a quantidade de nutricionistas com pós-graduação, mestrado e/ou doutorado. Os formulários utilizados estão no apêndice B.

3.5. ANÁLISES ESTATÍSTICAS

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 ou teste U de Mann-Whitney.

Todos os testes foram avaliados por meio do programa SPSS 25.0. Para todos os testes considerou-se significativo $p < 0,05$.

3.6. ASPECTOS ÉTICOS

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade de Campinas (Protocolo: 30637020.5.0000.5404). Após aprovação, iniciou-se a aplicação dos questionários. As cópias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foram enviados junto com a pesquisa, com a assinatura (escaneada) do pesquisador e a devolução do questionário respondido foram considerados como o aceite para participação da pesquisa, sendo que todas essas informações estão disponíveis para o participante, além de também a informação de que ele teria de imprimir a sua via do TCLE.

4. RESULTADOS

O estudo contou com a participação de 336 nutricionistas e 300 estudantes de nutrição, e a caracterização sociodemográfica é apresentada na Tabela 1. Houve uma alta predominância de participantes do sexo feminino nos dois grupos. Sobre os nutricionistas, 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 possuía pós graduação, mestrado ou doutorado (72,6%) e uma renda familiar de mais de cinco salários mínimos (46,7%). Em relação aos estudantes de Nutrição, 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 uma 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 (%)
Gênero		
Homem	18 (5.4%)	22 (7.3%)
Mulher	318 (94.6%)	278 (92.7%)
Idade		
18-30 anos	168 (50%)	246 (82%)
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%)
Educação		
Ler e escrever, ensino fundamental completo, ensino fundamental incompleto e ensino médio	NA	NA
Ensino médio completo	NA	NA
Ensino superior incompleto	NA	300 (100%)
Ensino superior completo	92 (27.4%)	NA
Pós graduação, mestrado e doutorado	244 (72.6%)	NA
Renda		
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%)	113 (37.7%)
Mais de cinco salários mínimos	157 (46.7%)	96 (32.0%)
Não sabe	11 (3.3%)	22 (7.3%)
Ausente	NA	1 (0.3%)

Em relação às crenças sobre as causas da obesidade, elas foram avaliadas solicitando aos nutricionistas e estudantes de nutrição que classificassem a importância de 17 fatores que contribuem para esse distúrbio. Esses itens incluem causas biológicas (por exemplo, fatores genéticos) e comportamentais (por exemplo, comer demais). Os itens foram classificados em uma escala de 1 a 5 e os resultados (Tabela 2) estão apresentados em média, desvio padrão e em valores que representam a porcentagem de respondentes que endossaram a categoria 4, muito importante; 5, extremamente importante.

Alguns fatores são considerados mais estigmatizadores como falta de força de vontade ou controle, vício/dependência em comida, alterações emocionais e de humor, personalidade, não considerar o excesso de peso um problema, gostar muito de comer, baixa autoestima e falta de consciência sobre o seu peso. As restantes são consideradas menos estigmatizadoras ou neutras (OBARA et al., 2015).

Os nutricionistas apontaram como os fatores mais importantes para o desenvolvimento da obesidade, em ordem: 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, em ordem: 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	0.005	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	0.008	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	0.03	0.16

Situação financeira ou social	3.40; 1.17	44.6	3.47; 1.18	48.0	0.66	0.03
-------------------------------	------------	------	------------	------	------	------

A Tabela 3 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, que 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 modesto ($d=0,16$).

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*	Tama- nho 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
Desinteres- sante	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

5. DISCUSSÃO

Os nutricionistas e os estudantes de nutrição encontrados neste estudo são majoritariamente do sexo feminino, sendo similar com Cori e colaboradores (2015),

achado 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). Os nutricionistas apontaram as alterações de humor e emocionais (depressão, ansiedade) como fatores mais importantes no desenvolvimento da obesidade, já os estudantes de nutrição apontaram como o fator secundário, demonstrando a noção de 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. Segundo médicos, obesidade e a psicologia estão frequentemente associados (HEBL e XU, 2001). A culpa, sentimento de inadequação que está associado as ideias de beleza ideal impostas pela sociedade, reforçado pela mídia, cria uma dominação dos corpos individuais, dos quais as mulheres são as vítimas predominantes (MENUCCI et al., 2015). As interferências emocionais e afetivas no tratamento da obesidade regularmente são relacionadas a indivíduos do sexo feminino (ORBACH, 1978), sendo reforçado por estudos realizados, onde a mulher com obesidade usufruiria mais de um acompanhamento psicológico quando comparado a qualquer outro indivíduo (OBARA et al., 2018).

Encontra-se o vício/dependência de comida como segundo fator mais importante de acordo com os nutricionistas, e primeiro mais importante de acordo com os estudantes, o que é expressivo quando há estudos mostrando que alimentos palatáveis ativam circuitos neuronais que são responsáveis pelo vício e dependência (SAWAYA; FILGUEIRAS, 2013). O vício é considerado uma escravidão, submissão, dependência, uma compulsiva busca repetida. Uma pessoa que possui um vício desenvolve perda de controle e obsessão a um objeto ou causa, podendo ser uma dependência psicológica ou a objetos como jogos, sexo, pornografia, comida, exercícios, trabalho, compras, internet dentre outros. Todo esse complexo problema domina a frequência e escolha do indivíduo (POSTIGO, 2010).

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

pacientes com obesidade tornam a alimentação como a fonte resolutive e compensatória de problemas existentes, como estar fora do padrão de magreza imposto pela sociedade, gerando um ciclo vicioso (BERNARDI et al., 2005, ROTH, D, 2009).

Como terceiro fator determinante segundo nutricionistas e estudantes de nutrição, 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). A grelina é produzida no estômago e está relacionada à ingesta alimentar, devido sua ação que regula o apetite. É visto que na obesidade sua ação é intensificada e sua capacidade mostra-se mais intensa para sensibilizar vias de apetite, estimulando o consumo de alimentos (HUKSHORN et al., 2013). Já a leptina, é conhecida como antagonista da grelina, atuando no sistema nervoso (YOUSSEF, 2013) e controlando a fome, pois sua ação é no hipotálamo estimulando a saciedade (CHAVES et al., 2011). Em pacientes com obesidade, há alta concentração de grelina e para controlar esta, a leptina ativa vias metabólicas, que resultam em um processo inflamatório com perda do controle de saciedade e fome (AREES et al., 2010). É de suma importância o conhecimento e aprofundamento destas alterações na fisiologia para determinação do melhor tratamento a ser aplicado nestes indivíduos.

A inatividade física também foi citada como fator determinante (sendo o quinto segundo nutricionistas e quarto para os estudantes) 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 e os outros fatores citados acima serem de fato, importantes para o desenvolvimento da obesidade, o que chama a atenção é o pouco percentual de concordância para fatores como situação financeira e social.

Apesar dos fatores citados terem sua importância, chama atenção o fato de situação financeira e social ter sido um dos itens menos pontuados. 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, onde os mesmos podem se sentir julgados ou reprimidos, dificultando ainda mais o tratamento da doença, além de reforçar o preconceito existente vindo de profissionais da saúde.

Esses resultados permitem compreender quais fatores, entre os listados, os participantes consideraram mais relevantes, sendo um importante aspecto dentro do estudo das atitudes e do estigma em relação à obesidade e aos indivíduos portadores – já que as causas controláveis atribuídas à etiologia da obesidade são preditoras de maior presença de preconceito e atitudes mais negativas (PUHL et al., 2015).

Os resultados desta pesquisa apontam atitudes já relatadas em outros estudos realizados com profissionais da saúde, como médicos da atenção primária, educadores físicos e nutricionistas (CORI et al., 2015, FOSTER et al., 2003, PANZA et al., 2018). Porém estes mesmos resultados podem sofrer viés de resposta, uma vez que nutricionistas e estudantes de nutrição possuem uma compreensão maior sobre a obesidade e sua etiologia (SWINBURN et al., 2011), além de já possuir algum conhecimento do preconceito sobre o tema, o que pode ter gerado uma tendência em expressar respostas já previstas. Para tratamento eficaz, é necessário que o profissional da nutrição observe a individualidade do ser humano, analisando fatores

biológicos, comportamentais, sociais, econômicos e culturais, visto que a obesidade possui etiologia multifatorial. Torna-se essencial a criação de um vínculo do nutricionista com o paciente, gerando confiança, respeito e reciprocidade, com o objetivo de ter um atendimento humanizado e um vínculo terapêutico (DEMÉTRIO et al., 2011).

Ainda é necessário que haja reformas desde o início do aprendizado nos cursos da saúde, como mudança no currículo nos cursos de nutrição onde os mesmos 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). Porém, pode ocorrer impactos no domínio de matérias como EAN por parte dos professores, devido ao seu trabalho pleno em universidades privadas ou públicas, gerando insuficiência no aprendizado dos estudantes de nutrição (DE ALMEIDA et al., 2020).

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.

O atual estudo possui algumas limitações, como a seleção da amostra - a pesquisa foi aplicada online, onde os participantes foram devidamente pré-selecionados, possuíam acesso à internet e provavelmente tinham interesse específico pelo assunto. A idade da amostra também pode ter limitado o estudo pois realizou-se com pessoas jovens, com alto nível de escolaridade, alta renda familiar e em sua maioria do sexo feminino – dado esperado devido ao predomínio de mulheres na profissão no Brasil (CONSELHO NACIONAL DE NUTRICIONISTAS, 2019). As medidas utilizadas foram referidas por auto relato, podendo ter respostas conscientes – no entanto, atitudes auto referidas não necessariamente podem prever comportamentos, podendo ser vulneráveis a viés de resposta e anseios sobre desconsideração social (SCHWARTZ et al., 2006).

6. CONCLUSÃO

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 de humor e emocionais, 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 aspectos sociais e financeiros influenciam de forma significativa o desenvolvimento doença. Assim, é necessário um maior enfoque em todos os fatores que coadjuvam a obesidade. Torna-se, assim, indispensável o enriquecimento do currículo nos cursos de nutrição, promovendo uma visão mais ampla sobre a etiologia da obesidade e do estigma do peso em matérias como educação nutricional e sociologia, 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, os quais devem proporcionar atendimento cuidadoso, respeitoso e humanizado.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA. **Diretrizes Brasileiras de Obesidade**. 4^a. 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.; ROTH, 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.

ALDRICH T, HACKLEY B. The impact of obesity on gynecologic cancer screening: an integrative literature review. **J Midwifery Womens Health**. 2010; 55: 344–356.

AREES EA, MAYER J. Anatomical connections between medial and lateral regions of the hypothalamus concerned with food intake. **Science**. 2010;1967(157/796):1574-5.

ARMSTRONG MJ, MOTTERSHEAD TA, RONKSLEY PE, SIGAL RJ, CAMPBELL TS, HEMMELGARN BR. Motivational interviewing to improve weight loss in overweight and/or obese patients: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **Obes Rev**. 2011; 12: 709–723.

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&lng=pt>. Acesso em 3 ago. 2021.

BOSI, M. L. M.; OLIVEIRA, F. P. Comportamentos bulímicos em atletas adolescentes corredores de fundo. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 32-34, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/ZFn5DrqZP8Lqs3krNVwzBGR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 jul. 2016.

CARVALHO, A.M; PIOVEZAN, L.G., SELEM, S.S.C., FISBERG, R.M., MARCHIONI,

D.M.L. Validação e calibração de medidas de peso e altura autorreferidas por indivíduos da cidade de São Paulo. **Ver. Bras. Epidemiol**, Vol. 17, N.3, 2014.

CHAVES L, NAVARRO AC. Compulsão alimentar, obesidade e emagrecimento. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**. 2011; 5(27):110-120. Disponível em: file:///D:/224-895-1-PB.pdf

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=IwAR0uypYRdbnoFbs_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.

DEMÉTRIO, Franklin; PAIVA, Janaína Braga de; FRÓES, Ana América Gonçalves; FREITAS, Maria do Carmo Soares de; SANTOS, Lúgia Amparo da Silva. A nutrição clínica ampliada e a humanização da relação nutricionista-paciente: contribuições para reflexão. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 5, n. 24, p. 743-763, out. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-52732011000500008>. Acesso em: 4 ago. 2021.

DRURY CA, LOIUS M. Exploring the association between body weight, stigma of obesity, and health care avoidance. **J Am Acad Nurse Pract**. 2002; 14: 554–561

DOVIDIO, J. F.; HEWSTONE, M.; GLICK, P.; ESSES, V. M. **The SAGE Handbook of Prejudice, Stereotyping and Discrimination**. 1ª. ed. [S. l.]: SAGE Publications Ltd, 2010. 672 p.

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.

GOFFMAN E. Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity. **Prentice-Hall: Englewood Cliffs**, 1963.

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.

HEBL MR, XU J. Weighing the care: physicians' reactions to the size of a patient. **Int J Obes Relat Metab Disord**. 2001; 25:1246-52.

HUIZINGA MM, Cooper LA, Bleich SN, Clark JM, Beach MC. Physician respect for patients with obesity. **J Gen Intern Med**. 2009; 24(11):1236-1239.

HUKSHORN CJ, PLATENGA MS. Pegylated human recombinant leptin (PEG OB) causes additional weight loss in severely energy restricted, overweight men. **Am J Clin Nutr**. 2013;(77):771-6.

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.

LIPPMANN, W. **Public opinion**. New York: The Free Press. 1922

MEIRA, M. **ACÇÃO DO CONTEXTO NOS ESTEREÓTIPOS: Influência e limites**. 2010. Dissertação (Mestrado Integrado em Psicologia) - Faculdade de Lisboa, Portugal, 2011. Disponível em: https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/4959/1/ulfpie039657_tm.pdf. Acesso em: 13 abr. 2020.

LINK BG, STRUENING EL, NEESE-Todd S, ASMUSSEN S, PHELAN JC. Stigma as a barrier to recovery: the consequences of stigma for the self-esteem of people with mental illnesses. **Psychiatr Serv**. 2001; 52: 1621–1626.

MARKOWITZ FE. The effects of stigma on the psychological wellbeing and life satisfaction of persons with mental illness. **J Health Soc Behav**. 1998; 39: 335–347.

MENUCCI LS, TIMERMAN F, ALVARENGA MS. Como a subjetividade influencia o comportamento alimentar? In: Alvarenga MS, Antonaccio CMA, Timerman F, Figueiredo M, organizadores. **Nutrição comportamental**. Barueri: Edições Manole; 2015. p. 51-68.

OBARA, Angélica Almeida; VIVOLO, Sandra Roberta Gouvea 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.

ORBACH S. Fat is a feminist issue. **New York: Paddington Press**; 1978.

PANZA, G. A., ARMSTRONG, L. E., TAYLOR, B. A., PUHL, R. M., LIVINGSTON, J., & PESCATELLO, L. S. (2018). Weight bias among exercise and nutrition professionals: a systematic review. **In Obesity Reviews** (Vol. 19, Issue 11, pp. 1492–1503). Blackwell Publishing Ltd. <https://doi.org/10.1111/obr.12743>.

PHELAN SM, GRIFFIN JM, JACKSON GL et al. Stigma, perceived blame, self-blame, and depressive symptoms in men with colorectal cancer. **Psychooncology**. 2013; 22: 65–73.

POSTIGO, V.M.C. Adicção: um estudo sobre a passividade e a violência psíquica. Curitiba: Juruá, 2010.

ROOTH, D. Obesity, attractiveness, and differential treatment in hiring: A field experiment. **Journal of Human Resources**. 2009; 44, 710 –735.

SANTOS, M. M.; NASCIMENTO, F. F.; CABRAL, S. M. R. C.; OLIVEIRA, E. S.; SANTOS, R. M.; CARVALHO, L. S. Relação bilateral entre excesso de peso e transtornos mentais. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 31, ed. 1, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6740/pdf>. Acesso em: 7 abr. 2020.

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. Acesso em: 3 ago. 2021.

SCHWARTZ M. B., CHAMBLISS HON, BROWNELL KD, BLAIR SN, BILLINGTON C. Weight bias among health professionals specializing in obesity. **Obes Res**. 2003; 11(9):1033-1039.

SCHWARTZ, M. B., VARTANIAN, L. R., NOSEK, B. A., & BROWNELL, K. D. 2006. The influence of one's own body weight on implicit and explicit anti-fat bias. **Obesity**, 14(3), 440–447. <https://doi.org/10.1038/oby.2006.58>

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/nutricaoBrasil/article/view/2563/4970>>.

Acesso em 3 ago. 2021.

SWINBURN, B. A., SACKS, G., HALL, K. D., MCPHERSON, K., FINEGOOD, D. T., MOODIE, M. L., & GORTMAKER, S. L. (2011). The global obesity pandemic: Shaped by global drivers and local environments. **In The Lancet** (Vol. 378, Issue 9793, pp. 804–814). Elsevier B.V. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60813-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60813-1)

TAVARES, T. B.; NUNES, S. M.; SANTOS, M. O. Obesidade e qualidade de vida: revisão da literatura. **Revista Médica de Minas Gerais**, Minas Gerais, v. 20, ed. 3, p. 359-366, 2010. Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/371>. Acesso em: 6 abr. 2020.

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.

VASQUEZ, F.; MARTINS, F. C.; AZEVEDO, A. P. Aspectos psiquiátricos do tratamento da obesidade. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 31, n. 4, p. 195-198, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/3ytf9qn3PYx3HftRSwyng6q/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 jul. 2016.

VIEIRA, V. L.; UTIKAVA, N.; CERVATO-MANCUSO, A. M. Atuação profissional no âmbito da segurança alimentar e nutricional na perspectiva de coordenadores de cursos de graduação em Nutrição. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 17, ed. 44, p. 157-70, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v17n44/a13v17n44.pdf>. Acesso em: 7 abr. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity: preventing and managing the global epidemic**. [S. l.], 2020. Disponível em: https://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_894/en/. Acesso em: 3

abr. 2020.

YOUSSEF DM, ELBEHIDY RM, SHOKRY DM, ELBEHIDY EM. The influence of leptin on Th1/Th2 balance in obese children with asthma. **J Bras Pneumol**. 2013;39(5):562-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v39n5/1806-3713-jbpneu-39-05-00562.pdf>

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO NUTRICIONISTAS E ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

NÚMERO DO CAAE: 30637020.5.0000.5404

Página 1 de 2

Prezado participante,

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa “Avaliação do trabalho do nutricionista e os fatores relacionados a obesidade”, desenvolvida por Giovana Santarosa Cassiano, aluna de Mestrado em Ciências da Nutrição, do Esporte e do Metabolismo da Faculdade de Ciências Aplicadas da UNICAMP (FCA/UNICAMP), sob orientação do Professor Dr. Diogo Thimoteo da Cunha.

Este documento visa assegurar seus direitos como participante e é elaborado em duas vias, uma que deverá ficar com você e outra com o pesquisador.

Por favor, leia com atenção e calma, aproveitando para esclarecer suas dúvidas. A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa através dos meios de contato presentes neste Termo. Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória, e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma.

Objetivo do estudo e justificativa:

O objetivo central do estudo é avaliar o perfil e o trabalho de diferentes nutricionistas e avaliar questões ligadas a obesidade. Os resultados obtidos podem contribuir para a elaboração de campanhas informativas para a população, além de auxiliar os profissionais nutricionistas e estudantes de nutrição na compreensão sobre os estereótipos da profissão e a estigmatização da obesidade. A pesquisa também irá contribuir para o desenvolvimento de estudos futuros.

O convite a sua participação se deve ao fato de que é essencial que saibamos quais são as concepções dos próprios nutricionistas e estudantes de nutrição em relação às características destinadas a um nutricionista competente.

Procedimentos:

A sua participação consistirá em responder perguntas de um questionário online. O questionário consiste em três partes: avaliação das imagens de nutricionistas, um

questionário sobre as causas da obesidade e outro sobre atitudes em relação a indivíduos obesos. As respostas serão dadas por meio de opções que serão disponibilizadas a você.

Você poderá responder a pesquisa em um tablete disponibilizado pelo pesquisador ou pelo seu próprio dispositivo por meio de um link que será enviado. O tempo de duração médio para responder o questionário é de aproximadamente 15 minutos, sendo realizado segundo sua disponibilidade.

Confidencialidade e Privacidade:

Serão tomadas as seguintes medidas e/ou procedimentos para assegurar a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas: nenhuma informação será dada a outras pessoas que não façam parte da equipe de pesquisadores e na divulgação dos resultados deste pesquisa, qualquer dado que possa identificá-lo será omitido. Na divulgação dos resultados desse estudo, seu nome não será citado.

Ressarcimento de gastos:

Não haverá ressarcimento de gastos pois, quando necessário, os pesquisadores irão se deslocar até o local de realização destes procedimentos.

Acompanhamento, assistência e indenização dos participantes:

Você tem o direito à assistência integral e imediata, de forma gratuita e pelo tempo necessário, em caso de danos decorrentes da pesquisa. Se isso ocorrer, você terá direito a buscar indenização, por meio das vias judiciais.

Rúbrica do participante: _____ Rúbrica do pesquisador: _____

Benefícios:

Página

2 de 2

Não há benefício direto aos voluntários participantes da pesquisa. Como benefício indireto, os dados obtidos com os resultados dessa pesquisa poderão auxiliar os Conselhos Regionais de Nutricionistas, e o corpo docente de Universidades e Faculdades na elaboração de palestras e intervenções para evitar a criação de estereótipos dentro da própria profissão. Além disso, com um melhor entendimento sobre as atitudes de nutricionistas e estudantes de nutrição em relação a obesidade e indivíduos obesos, será possível o melhor manejo, conscientização e o estudo das

consequências em relação a questão da gordofobia e da estigmatização da obesidade entre os profissionais nutricionistas.

Riscos e desconfortos:

Você não deve participar deste estudo se sentir-se desconfortável, constrangido, desconfiado ou intimidado. Será assegurado o sigilo de todas as respostas, ou seja, seu nome não será revelado em nenhum momento da publicação ou apresentação da pesquisa. O tempo médio de preenchimento é de 20 minutos.

Em caso de dúvidas sobre o preenchimento, o pesquisador terá uma linguagem clara, sem induzir respostas por meio de expressões ou palavras, desse modo, fazendo com que o participante sinta-se à vontade para participar do projeto.

A pesquisa não envolve riscos previsíveis, além do desconforto mencionado.

Segundo a Resolução 466/12 (item IV.3), "os participantes da pesquisa que vierem a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa, previsto ou não no TCLE, têm direito à indenização, por parte do pesquisador, patrocinador e das instituições envolvidas".

Divulgação dos resultados da pesquisa e retorno aos participantes

Conforme a res 466/12, é uma exigência ética das pesquisas: “comunicar às autoridades competentes, bem como aos órgãos legitimados pelo Controle Social, os resultados e/ou achados da pesquisa, sempre que estes puderem contribuir para a melhoria das condições de vida da coletividade, preservando, porém, a imagem e assegurando que os participantes da pesquisa não sejam estigmatizados”

Sendo assim, os resultados dessa pesquisa serão apresentados aos participantes por meio de relatórios individuais para os entrevistados.

Contato:

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UNICAMP. O Comitê é formado por um grupo de pessoas que têm por objetivo defender os interesses dos participantes das pesquisas em sua integridade e dignidade e assim, contribuir para que sejam seguidos padrões éticos na realização de pesquisas. Tel: (19) 3521-8936 Fax: (19) 3521-7187, e-mail: cep@fcm.unicamp.br, endereço: Rua: Tessália Vieira de Camargo, 126; CEP 13083-887 Campinas – SP. Horário de atendimento ao público: das 8:30 às 11:30 e das 13:00 às 17:00 horas.

Em caso de dúvidas sobre o estudo, você poderá entrar em contato com a mestrandia Giovana Santarosa Cassiano, telefone: (019) 99288-0616, e-mail: gi_scassiano@hotmail.com, ou também no endereço: Rua Pedro Zaccaria, 1300 - Cx. Postal 1068, em Limeira – SP, Faculdade de Ciências Aplicadas.

Local e Data: _____, ____/____/____

Nome e Assinatura do Pesquisador – (pesquisador de campo)

Consentimento livre e esclarecido:

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa intitulada “XXXX” e concordo em participar.

(Assinatura do participante da pesquisa)

Nome do participante

Rúbrica do participante: _____ Rúbrica do pesquisador: _____

APÊNDICE B – DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Qual a sua idade? _____

Assinale abaixo a renda total gerada pelos moradores de sua casa:

- Até meio salário mínimo (até R \$ 519,50)
- Entre meio e um salário mínimo (entre R \$ 519,50 a R \$ 1.039,00)
- Entre 1 e 2 salários mínimos (entre R \$ 1.039,00 e R \$ 2.078,00)
- Entre 2 e 5 salários mínimos (entre R \$ 2.078,00 e R \$ 5.195,00)
- Acima de 5 salários mínimos (mais de R \$ 5.195,00)
- Não sabe

Assinale seu nível educacional abaixo:

- Doutorado
- Mestrado
- Pós-Graduação
- Graduação em Nutrição
- Cursando

ANEXO A – CAUSAS DA OBESIDADE

Por favor, classifique os 17 itens abaixo de acordo com sua importância para o desenvolvimento da obesidade em uma escala de 1 a 5 (1, nada importante; 2, um pouco importante; 3, moderadamente importante; 4, muito importante; 5, extremamente importante).

Escala	1	2	3	4	5
Fatores					
Inatividade física					
Alterações emocionais e de humor (depressão, ansiedade)					
Vício/dependência em comida					
Comer uma quantidade maior que o necessário					
Comer alimentos inadequados					
Baixa autoestima					
Alterações metabólico-hormonais					
Falta de força de vontade ou controle					
Fatores extrínsecos (família, amigos, ambiente, mídia)					
Não considerar o excesso de peso um problema					

Aumento da disponibilidade de alimento e das porções vendidas e consumidas					
Fazer dietas repetidamente					
Falta de consciência sobre seu peso					
Fatores genéticos					
Gostar de comer muito					
Personalidade					
Situação financeira e social					

ANEXO B – ATITUDES EM RELAÇÃO A INDIVÍDUOS OBESOS

Por favor, para cada um dos doze itens, use uma escala de cinco pontos para indicar onde você posiciona indivíduos obesos ao longo da linha.

	1	2	3	4	5
Guloso					Controlado
Não atraente					Atraente
Desajeitado					Elegante
Sem determinação					Determinado
Preguiçoso					Aplicado
Relaxado					Arrumado
Rebelde					Complacente
Desinteressante					Interessante
Triste					Feliz
Desonesto					Honesto
Não comprometido					Envolvido
Desagradável					Agradável