

**FUNDAÇÃO OSVALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

GUSTAVO IVO GONÇALVES GOMIDES

**VERIFICAÇÃO DA EFICÁCIA DE ABORDAGENS NÃO-PRESCRITIVAS NO
TRATAMENTO DO SOBREPESO E OBESIDADE**

VOLTA REDONDA – RJ

2025

**FUNDAÇÃO OSVALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**VERIFICAÇÃO DA EFICÁCIA DE ABORDAGENS NÃO-PRESCRITIVAS NO
TRATAMENTO DO SOBREPESO E OBESIDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao curso de Nutrição do
UniFOA, como requisito à obtenção do
título de Bacharel em Nutrição.

Acadêmico: Gustavo Ivo Gonçalves
Gomides

Orientadora: Me. Ana Paula C. de
Menezes Soares

VOLTA REDONDA – RJ

2025

FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecária: Alice Tacão Wagner - CRB 7/RJ 4316

G633v Gomides, Gustavo Ivo Gonçalves
Verificação da eficácia de abordagens não-prescritivas no
tratamento do sobrepeso e obesidade. / Gustavo Ivo Gonçalves
Gomides. – Volta Redonda: UniFOA, 2025. 28 p. II.

Orientador (a): Profa. Me. Ana Paula C. de Menezes Soares

Monografia (TCC) – UniFOA / Curso de Nutrição, 2025.

1. Nutrição - TCC. 2. Abordagens não-prescritivas. 3. Sobrepeso. 4. Obesidade. 5. Humanizada. I. Soares, Ana Paula C. de Menezes. II. Centro Universitário de Volta Redonda. III. Título.

CDD 613

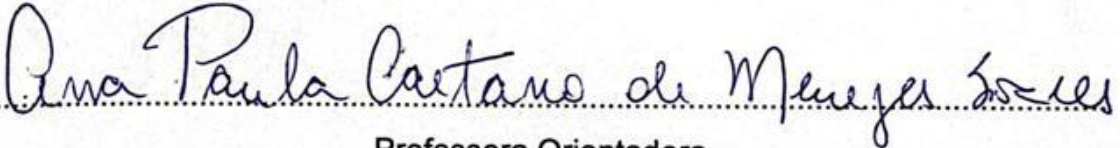
FOLHA DE APROVAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso intitulado:
**VERIFICAÇÃO DA EFICÁCIA DE ABORDAGENS NÃO-PRESCRITIVAS NO
TRATAMENTO DO SOBREPESO E OBESIDADE**


Elaborado por Gustavo Ivo G. Gomides, apresentado publicamente perante a Banca Avaliadora, como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Nutrição.

Aprovada em 04 de junho de 2025

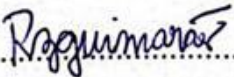
Banca Avaliadora:


.....
Professora Orientadora

Ana Paula C. de Menezes Soares, Mestre, Centro Universitário de Volta Redonda


.....
Professora Avaliadora

Paula Alves Leoni, Mestre, Centro Universitário de Volta Redonda


.....
Professor Avaliador

Robson Zacharias Guimarães, Mestrando, Centro Universitário de Volta Redonda

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus, por me dar força, foco e sabedoria. Sem ele, eu não seria nada, e sou eternamente grato pela sua presença em minha vida.

Agradeço a minha noiva, Karine Confort da Silva, pelo apoio incondicional em todos os momentos dessa jornada. Sou grato também por me dar a honra de ser papai de um menino, que está a caminho e já enche nossos corações de alegria.

Aos meus familiares, especialmente meus pais, que sempre acreditaram em mim e me impulsionaram a seguir em frente, mesmo nos momentos mais difíceis, minha eterna gratidão. Vocês foram essenciais para que eu chegasse até aqui.

Agradeço também ao UniFOA e aos meus professores, que foram peças fundamentais na minha formação acadêmica. Em especial, ao coordenador do curso Dr. Alden dos Santos Neves, um profissional que admiro imensamente, tanto no aspecto profissional quanto no pessoal. E, de forma especial, minha gratidão a minha orientadora, Me. Ana Paula C. de Menezes Soares, que acreditou no meu projeto de pesquisa desde o início. Seu apoio e incentivo foram essenciais para o sucesso deste trabalho, e sou muito grato pela confiança em mim.

Sou imensamente grato a Deus por tudo e por todos que passaram pela minha vida e contribuíram de forma positiva durante essa caminhada na graduação. Foram muitos desafios, mas também muitos aprendizados valiosos, que certamente levarei para toda a minha vida.

Por fim, agradeço a todos os meus futuros pacientes, por eu poder ajuda-los e fazerem com que eu procure sempre ser o melhor no que eu faço.

RESUMO

Diante do aumento das taxas de sobrepeso e obesidade e da prevalência de intervenções centradas na perda de peso, surgem críticas á abordagem tradicional, destacando seus efeitos adversos e sua limitação em promover mudanças sustentáveis. Nesse contexto, ganham espaço as abordagens não-prescritivas, que propõem um cuidado nutricional mais humanizado, centrado no comportamento alimentar, saúde mental e percepção corporal. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, cujo o objetivo foi analisar estudos que aplicam estratégias não-prescritivas no manejo do comportamento alimentar de adolescentes e adultos com excesso de peso. As categorias temáticas encontradas foram: (1) Aplicabilidade do Modelo Transteórico, (2) Contribuições de propostas que integram comida-mente-corpo, (3) Abordagens utilizando a Terapia Cognitivo-Comportamental, e (4) Outras abordagens não-prescritivas. A discussão dos estudos revelou que essas intervenções contribuíram significativamente para melhorias na autoeficácia, motivação, saúde emocional, comportamento alimentar e percepção corporal — ainda que nem sempre resultem em perda de peso imediata. Conclui-se que as abordagens não-prescritivas representam estratégias promissoras, eficazes e éticas no cuidado nutricional, com potencial para promover saúde de forma sustentável, integral e humanizada. Recomenda-se a ampliação de pesquisas com maior rigor metodológico e aplicação clínica contínua dessas práticas.

Palavras-chave: Abordagens não-prescritivas; Sobrepeso/obesidade; Humanizada.

ABSTRACT

Given the rising rates of overweight and obesity and the prevalence of weight-centered interventions, traditional approaches have been increasingly criticized for their adverse effects and limitations in promoting sustainable change. In this context, non-prescriptive approaches have gained prominence, proposing a more humanized form of nutritional care, focused on eating behavior, mental health, and body perception. This is a narrative literature review aimed at analyzing studies that apply non-prescriptive strategies in managing the eating behavior of adolescents and adults with excess weight. The thematic categories identified were: (1) Applicability of the Transtheoretical Model, (2) Contributions of mind-body-food integration proposals, (3) Approaches using Cognitive Behavioral Therapy, and (4) Other non-prescriptive approaches. The discussion of the studies revealed that these interventions significantly contributed to improvements in self-efficacy, motivation, emotional health, eating behavior, and body perception — even when not necessarily resulting in immediate weight loss. It is concluded that non-prescriptive approaches represent promising, effective, and ethical strategies in nutritional care, with the potential to promote sustainable, holistic, and humanized health. Further research with greater methodological rigor and continued clinical application of these practices is recommended.

Keywords: Non-prescriptive approaches; Overweight/obesity; Humanized care.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Principais tópicos das pesquisas encontradas	14
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CI	<i>Comer Intuitivo</i>
HAES	<i>Health at Every Size</i>
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IMC	Índice De Massa Muscular
Kg	Quilograma
kg/m ²	Quilograma por metro quadrado
m ²	Metro quadrado
MTT	Modelo transteórico
OMS	Organização Mundial de Saúde
POF	Pesquisas de Orçamentos Familiares
TCC	Terapia Cognitivo-Comportamental

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 METODOLOGIA.....	12
3 RESULTADOS.....	13
4 DISCUSSÃO.....	18
4.1 Aplicabilidade do Modelo Transteórico	18
4.2 Contribuições de propostas que integram comida-mente-corpo.....	20
4.3 Abordagens utilizando a Terapia Cognitivo Comportamental	22
4.4 Outras abordagens	24
5 CONCLUSÃO.....	25
REFERÊNCIAS	26

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) (2024), a obesidade é uma doença crônica caracterizada pelo excesso de gordura que pode comprometer a saúde no geral. Trata-se de uma doença multifatorial, resultante, principalmente de interações entre fatores genéticos, ambientais, psicossociais e comportamentais. Em adultos, o diagnóstico do estado nutricional é realizado por meio do índice de massa corporal (IMC), calculado pela relação entre peso e altura ($IMC = \text{peso [kg]} / \text{altura}^2 [\text{m}^2]$), configura-se como sobrepeso IMC maior ou igual a 25kg/m^2 e obesidade com IMC maior ou igual a 30kg/m^2 .

A obesidade é um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de várias doenças crônicas, como doenças cardiovasculares, cardíacas, acidente vascular cerebral e diabetes mellitus, sendo estas, as principais causas de morte no mundo todo. Nas últimas décadas, sua prevalência aumentou de forma bastante significativa, tornando-se uma epidemia mundial. De acordo com dados da OMS (2022), 2,5 bilhões de adultos no mundo (18 anos ou mais) apresentavam algum grau de sobrepeso, destes, 890 milhões com obesidade, correspondendo 43% e 16% respectivamente. Além disso, 390 milhões de crianças e adolescentes de 5 a 19 anos se encontravam com o peso acima do ideal, destas, 160 milhões eram obesas. Destaca-se ainda que, em 2022, uma em cada oito pessoas no mundo vivia com obesidade (OMS, 2024).

No Brasil, a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF), do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), indica importantes alterações no perfil alimentar da população. A POF 2017-2018 demonstrou o aumento do sobrepeso e obesidade em toda a população por intermédio de mais faixas etárias e, também, a mudança no comportamento alimentar da população, evidenciado pelo aumento do consumo de alimentos ultraprocessados e uma menor ingestão de alimentos in natura e minimamente processados (IBGE). Esses dados destacam a necessidade de estratégias que vão além de apenas prescrever dietas, reconhecendo os contextos socioeconômicos, culturais e ambientais em que as pessoas vivem.

Diante do aumento significativo e desproporcional da obesidade nas últimas décadas, diversas estratégias vêm sendo adotadas para o tratamento da obesidade, dentre os tradicionais, se encontram: dieta prescritiva, baseada na restrição calórica

com o objetivo de perder peso rápido; exercício físico; tratamentos farmacológicos, dentre os mais conhecidos, Orlistate e a Sibutramina (Brasil, 2022); e em casos mais graves de obesidade, há a cirurgia bariátrica e metabólica. Contudo, quando se trata de tratamento a longo prazo, nenhum desses citados demonstrou-se eficaz (Alvarenga, 2024).

Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2022), deve-se almejar como resultados a perda de gordura corporal, preservando o máximo de massa magra, promovendo a manutenção de peso e impossibilitando seu reganho.

Diante da ineficácia das abordagens prescritivas a longo prazo em torno da restrição calórica e padrões alimentares rígidos, surgiram propostas de abordagens alternativas baseadas no comportamento alimentar visando promover uma relação mais sustentável e saudável com a comida. O comportamento alimentar envolve os pensamentos, percepções e emoções que influenciam as escolhas, atitudes e hábitos relacionados à alimentação (Alvarenga *et al.*, 2024).

Dentre outras formas de abordagens presentes, se encontram: programas de emagrecimento com monitoramento remoto, terapia cognitivo-comportamental (TCC), terapia digital baseado no cuidado híbrido, Modelo Transteórico (MTT), Comer com atenção plena, Comer Intuitivo (CI), Entrevista Motivacional e outras abordagens interdisciplinares, como *Health at Every Size*® (HAES®), traduzida para o português, Saúde em Todos os Tamanhos.

A Nutrição comportamental® é uma forma de abordagem criada e desenvolvida em 2014 no Brasil por um grupo de nutricionistas e pesquisadoras liderados pela Dr. Marle Alvarenga, representando uma nova maneira de ver o fenômeno da alimentação, integrando aspectos biopsicossociais. Essa proposta é projetada para promover saúde e bem-estar, estabelecendo uma relação mais consciente e positiva com a comida e com o corpo. Isso é alcançado por meio de práticas eticamente humanas que acolhem a todos (Alvarenga *et al.*, 2024). Tendo como pilares: valorização do prazer em comer, educação sobre a ineficácia e consequências de dietas restritivas, comer considerando emoção, situação e contexto sociocultural e tendo como pilar fundamental, a orientação ou abordagem não-prescritiva.

De acordo com Alvarenga *et al.* (2024) a abordagem não-prescritiva é baseada na crença de que a alimentação é uma atividade multifatorial, e estratégias de tratamento que dependem exclusivamente de contagem de calorias ou tamanho corporal simplificam demais a intervenção nutricional. É uma postura ética e

profissional colocando o paciente como sujeito ativo do cuidado, e não apenas como quem segue ordens.

A presente revisão integrativa, justifica-se pela necessidade de avaliar sistemática e criticamente, com bases no conhecimento existente, abordagens não-prescritivas para tratar pessoas com sobrepeso e obesidade. Conceituando-se em uma abordagem diferenciada para o nutricionista trabalhar, esperando-se consolidar para práticas dietéticas mais humanas e mais eficazes e que sejam sustentáveis.

Levando em consideração as formas clássicas e tradicionais de tratamento, que mesmo de conhecimento amplo da população, mostram-se ineficazes a longo prazo.

Neste contexto, configura-se como objetivo desse estudo verificar se as abordagens não-prescritivas demonstram eficácia no tratamento do sobrepeso e obesidade.

2 METODOLOGIA

Este estudo se trata de uma pesquisa de revisão integrativa, revisando publicações referentes ao período de 2015 a 2025. No dia 03/03/2025 foram consultados artigos publicados em periódicos, indexados nas seguintes bases de dados: Google Acadêmico e PubMed. E, com os seguintes marcadores e boleadores: Abordagem não prescritiva E obesidade E comportamento alimentar, e em inglês: Non-prescriptive approach AND obesity AND eating behavior.

Após busca total foram encontrados 2036 artigos, após exclusão de artigos posteriores a 2015, por determinação do ponto de corte supracitado, encontrou-se 1105 resultados.

Após análise detalhada, foram excluídos artigos de: revisão, sobre terapia nutricional, manejo do paciente, programas de emagrecimento com monitoramento remoto, terapia digital baseado no cuidado híbrido, interpretação e percepção de pessoas e profissionais a respeito do tema, modelos de assistência na atenção básica em saúde, propostas governamentais a respeito do tema e sobre percepção da imagem corporal.

Foram inclusos 9 artigos e 2 dissertações de mestrado, sendo 5 artigos e as 2 dissertações extraídos do Google Acadêmico e os outros 4 artigos da Pubmed. Após

leitura pormenorizada e analítica dos 11 estudos, afloraram 4 categorias descritivas dos processos de abordagens não-prescritivas, quais sejam: pesquisas sobre a aplicabilidade do modelo transteórico, pesquisas sobre os processos integrativos entre comida-mente-corpo, pesquisas sobre abordagens utilizando a TCC e uma quarta categoria que reúne outras abordagens observadas significativas.

3 RESULTADOS

O Quadro 1 apresenta os principais tópicos dos artigos e dissertações discutidos no presente trabalho. Os estudos incluídos foram organizados em ordem cronológica decrescente, do mais recente ao mais antigo, a fim de destacar as evidências mais atuais sobre o tema.

Quadro 1 - Principais tópicos das pesquisas encontradas.

	Autor (Ano)	Título	Desenho	Metodologia	Resultados	Conclusão
1	Zamin (2024)	Aplicação de uma ferramenta motivacional: explorando a satisfação de indivíduos com excesso de peso que buscaram atendimento em um ambulatório de nutrição	Uma análise transversal, de um estudo de coorte	A pesquisa envolveu 30 indivíduos, majoritariamente mulheres (66,6%) com média de 44,2 anos, que avaliaram sua satisfação em 15 sub pilares da “Roda dos Sete Pilares da Saúde Alimentar” na primeira consulta.	O estágio de prontidão autorreferido foi, em sua maioria, de preparação, enquanto os profissionais identificaram o estágio de contemplação. A menor satisfação ocorreu nos sub pilares de atividade física, lazer, sono e manejo do estresse, e a maior satisfação foi observada nos sub pilares cozinhar, comer com prazer e sentir-se nutrido.	O uso de ferramentas de autoconhecimento na prática clínica favorece a reflexão de nutricionistas e pacientes sobre fatores que influenciam a adesão a uma alimentação mais saudável.
2	Campos <i>et al.</i> (2022)	Alimentação intuitiva em aspectos gerais dos comportamentos alimentares em indivíduos com obesidade: ensaio clínico randomizado	Ensaio clínico randomizado, paralelo e controlado	O estudo envolveu 86 participantes, randomizados em três grupos (controle, intervenção com alimentação intuitiva e intervenção combinada com diretrizes nutricionais). A intervenção durou três meses, com acompanhamento por mais três meses.	A análise intergrupos não mostrou diferenças significativas nos comportamentos alimentares, peso e IMC, exceto pelo aumento da restrição cognitiva no grupo de alimentação intuitiva, com efeito moderado. Não houve redução significativa da compulsão, da alimentação emocional ou descontrolada nos grupos de intervenção. O uso da “Roda dos Sete Pilares da Saúde Alimentar” destacou a importância do cuidado com diferentes áreas da vida que influenciam o comer.	Em indivíduos com obesidade, a alimentação intuitiva isolada ou associada ao cumprimento das orientações dietéticas do Guia Alimentar para a População Brasileira não levou a mudanças significativas nos comportamentos alimentares, peso e IMC.
3	Salvo <i>et al.</i> (2021)	Mindful Eating para mulheres com sobrepeso e obesidade no Brasil: um estudo piloto exploratório de métodos mistos	Um estudo de método misto de grupo único	Estudo com 34 mulheres adultas avaliou a eficácia do protocolo MB-EAT ao longo de 12 semanas. As sessões incluíram práticas de atenção plena e alimentação consciente, com avaliações de IMC, ansiedade, depressão, autocompaixão e comportamento alimentar.	20 completaram todas as sessões do programa MB-EAT. No final, observou-se uma redução média de 1,9 kg no peso corporal, além de melhorias significativas nos escores de risco para transtornos alimentares. Também foram relatados aumentos nos níveis de autocompaixão, autoconsciência e autoaceitação, indicando benefícios emocionais e comportamentais associados a prática de atenção plena na alimentação.	O MB-EAT mostrou eficácia preliminar na promoção da perda de peso e melhorias na atenção plena e no comportamento alimentar. Essa intervenção promoveu efeitos além dos esperados, estendendo-se a outros contextos de vida.

4	Villar (2022)	Relatos do uso de uma ferramenta motivacional para mudança de comportamento alimentar em indivíduos com o excesso de peso	Estudo transversal	Aplicação da Roda dos Sete Pilares da Saúde Alimentar tendo por base a EM. Participaram do estudo 3 mulheres e 1 homem, com idade média de 47 anos. Todos os indivíduos apresentavam obesidade e indicaram estar muito motivados para mudanças de hábitos de vida.	Dois participantes indicaram estar muito satisfeitos em todos os pilares da roda, 1 participante indicou estar muito satisfeito em 5 pilares e moderadamente pouco satisfeito em 3 pilares (“pensar sustentável”, “cuidar da mente” e “fazer as pazes com o corpo”); 1 paciente mostrou-se moderadamente pouco satisfeito em todos os pilares.	A ferramenta ajuda a focar em áreas da vida que influenciam o ato de comer, exigindo do profissional familiaridade e atenção às dificuldades dos pacientes para promover satisfação em cada pilar.
5	Porto <i>et al.</i> (2020)	Terapia cognitivo-comportamental em grupo de obesidade e sobrepeso	Relatos de experiência	Estudo com 9 participantes (6 com obesidade 3 com sobrepeso), realizado entre janeiro e fevereiro de 2019, com encontros semanais conduzidos por terapeutas. Utilizou BDI, entrevista de triagem e registro alimentar.	Os dados qualitativos indicam melhorias na autoestima, no comportamento alimentar disfuncional, na adoção de hábitos saudáveis e nas dificuldades interpessoais. Os participantes relataram mudanças como alimentação mais saudável e início de exercícios físicos, sem a sensação de ser uma obrigação.	Notou-se importância no processo grupal para o crescimento de cada membro em individual, uma vez que foi verificado a reestruturação e as mudanças no comportamento alimentar dos participantes.
6	Miri <i>et al.</i> (2019)	Efetividade da terapia cognitivo-comportamental na melhora nutricional e no peso de adolescentes com sobrepeso e obesidade: um ensaio clínico randomizado	Ensaio Clínico randomizado controlado	Participaram 110 adolescentes iranianos com sobrepeso e obesidade (55 no grupo intervenção (TCC) e 55 no grupo controle (tratamento usual, TAU). Todos responderam a questionários sobre autoeficácia alimentar, qualidade de vida, atividade física e dieta, além de terem suas medidas antropométricas aferidas (altura, peso, circunferências e gordura corporal).	O grupo TCC apresentou maior consumo de frutas, vegetais, laticínios e menor consumo de salgadinhos, bebidas doces, carnes processadas e óleos em comparação com o grupo TAU após 6 meses. Também houve redução significativa na circunferência da cintura, IMC, relação cintura-quadril e massa gorda no grupo TCC. Somado a isso, também teve melhora significativa em saúde psicossocial, atividade física e qualidade de vida relacionada a saúde.	O programa TCC mostrou sua eficácia na redução de peso, na melhora dos hábitos alimentares, na saúde psicossocial e na qualidade de vida entre adolescentes iranianos com excesso de peso.

7	Boff <i>et al.</i> (2018)	O Modelo Transteórico para Auxiliar Adolescentes Obesos a Modificar Estilo de Vida	Relato de experiência	Participaram do estudo 13 adolescentes com sobrepeso ou obesidade (IMC \geq percentil 85) após entrevista de triagem com seus pais. Foram realizados 12 encontros semanais, totalizando 3 meses.	Observou-se aumento na motivação para exercícios aeróbicos diários e redução do consumo de frituras, gorduras transgênicas e açúcar. Também houve melhora no comportamento alimentar compulsivo e maior autoeficácia para regular hábitos alimentares em situações sociais. Quanto ao peso, 8 adolescentes teve uma redução média de 1% do peso inicial. A intervenção mostrou tendência positiva para mudança de estilo de vida e condições de saúde.	Ao final da intervenção o grupo apresentou aumento na motivação para praticar exercício físico e regular hábitos alimentares, e perda média de peso.
8	Sabatini (2017)	Os efeitos de uma intervenção interdisciplinar, não prescritiva e pautada na abordagem "Health at Every Size®" nas percepções de[mulheres gordas acerca do prazer alimentar.	Estudo qualitativo a partir de um ensaio clínico randomizado controlado	Estudo com 97 mulheres com obesidade mostrou alta adesão ao modelo não-prescritivo após sete meses de intervenção baseada no HAES®, evidenciada por grupos focais.	Após a intervenção, os participantes relataram maior autocontrole, empoderamento nas escolhas alimentares, mais prazer em comer, especialmente em companhia ou comidas feitas por si, além de menos culpa e menor influência emocional, como ansiedade na alimentação.	A intervenção promoveu uma relação mais positiva das mulheres com prazer em comer, reduzindo a culpa e valorizando aspectos como a comensalidade, por meio de reflexões sobre o corpo, comida e saúde.
9	Daubenmier <i>et al.</i> (2016)	Efeitos de uma intervenção de perda de peso baseada em <i>mindfulness</i> em adultos com obesidade: um ensaio clínico randomizado	Um ensaio clínico randomizado	Neste estudo, 194 adultos com obesidade foram randomizados para um programa de 5,5 meses com e sem treinamento de atenção plena e diretrizes idênticas de dieta e exercícios. Com 16 sessões. Após a intervenção teve mais 1 ano de acompanhamento. Totalizando 18 meses.	O desfecho primário foi a mudança de peso em 18 meses de forma sustentável. <i>Mindfulness</i> mostrou melhora modesta em peso e marcadores metabólicos, com destaque para a redução da glicemia, da razão Triglicerídeos/HDL, e triglicerídeos isolado, embora nem todos os resultados tenham sido significativos.	Os aprimoramentos da atenção plena em um programa de dieta e exercícios não mostraram benefícios substanciais na perda de peso, mas podem promover melhora a longo prazo em alguns aspectos da saúde metabólica, na obesidade que requerem mais estudos.

10	Ribeiro (2016)	Autoeficácia e motivação para mudança em adolescentes com sobrepeso/obesidade: estudo de um protocolo de intervenção baseado no modelo transteórico de mudança	Ensaio clínico randomizado cego simples. Sessão 2: Utilizou-se um estudo piloto descritivo, quantitativo e qualitativo	Sessão 1: Descrição do Ensaio Clínico Randomizado (MERC). Na sessão 2, participaram 5 adolescentes, sendo aplicadas avaliações antes e após a intervenção, incluindo dados sociodemográficos, medidas antropométricas, autoeficácia para hábitos alimentares e atividade física e régua de prontidão.	O teste t não mostrou diferenças estatísticas significativas, mas os efeitos da intervenção foram pequenos para o peso e autoeficácia alimentar, e moderados para motivação e prática de exercícios, mudança alimentar e circunferência abdominal.	Alguns participantes avançando na motivação para mudança, mas permanecendo em processos cognitivos, e alguns avançando em processos comportamentais. A maioria dos participantes apresentou um aumento da autoeficácia para os dois comportamentos alvos.
11	Ulian <i>et al...</i> (2015)	Os efeitos de uma abordagem baseada em "Saúde em todos os tamanhos®" em mulheres obesas: um estudo piloto do estudo "Saúde e Bem-Estar na Obesidade	Um estudo prospectivo de método misto quase experimental	Foram recrutados 30 participantes; 14 incluíram a intervenção. A partir dos grupos focais, foram construídos os seguintes eixos interpretativo: a intervenção como período de descobertas; parâmetros de mudança: alterações psicológicas, físicas e comportamentais; mudanças alimentares e; redefinindo o sucesso.	A intervenção resultou em melhoras nos indicadores corporais, maior consciência corporal, prática de atividade física e mudanças positivas nos hábitos alimentares, com destaque para a atenção da fome, saciedade e redução da restrição alimentar.	Este estudo destaca o HAES® como uma abordagem inovadora que promove uma nova forma de se relacionar com o corpo e a alimentação. Os resultados indicam seu potencial valor e reforçam a importância de mais ensaios clínicos para confirmar sua eficácia.

Fonte: os autores.

4 DISCUSSÃO

4.1 Aplicabilidade do Modelo Transteórico

A abordagem baseada no MTT tem sido utilizada para auxiliar adolescentes com sobrepeso e obesidade a modificar seus estilos de vida, promovendo mudanças comportamentais sustentáveis.

Também conhecida como modelo de etapas ou estágio de mudança de comportamento, o Modelo Transteórico foi desenvolvido por dois pesquisadores norte-americanos, James O. Prochaska e Carlo Di Clemente, na década de 80, mediante a estudos com tabagistas, com o intuito de explicar como as pessoas mudam comportamentos em geral. Após isso, foram diversas pesquisas utilizando tal modelo em abordagens comportamentais (Toral, 2007; Martins, 2012; Batista, 2015).

Logo, Marle Alvarenga e seus colaboradores adaptaram em seu livro, “Nutrição Comportamental”, sendo a 3ª edição foi publicada em 2024, a aplicação do modelo transteórico para o contexto da nutrição comportamental para entender como as pessoas mudam seus comportamentos alimentares. Desse modo, o modelo transteórico é uma teoria que descreve o processo de mudanças do comportamento em 5 estágios, sendo um processo dinâmico e não linear:

- Estágio 1 - Pré-contemplação: o indivíduo não está pronto para mudança e não tem a noção e intenção de mudar. É preciso que o profissional crie um vínculo para acolher o paciente, e posteriormente esclarecer sobre os possíveis riscos do atual comportamento.
- Estágio 2 - Contemplação: o indivíduo começa a considerar a necessidade de mudar, mas ainda com uma certa dúvida. Fase que o profissional deve traçar pequenas metas junto ao paciente, explorando seus pontos positivos e ajudando nos seus objetivos.
- Estágio 3 - Decisão: essa é a fase ideal, o paciente está decidido a mudar. O profissional necessita apoiar o paciente na construção da autoeficácia¹, ajudando-o a planejar mudanças de forma realista e viável, explorar possíveis

¹ Autoeficácia é o quanto aquela pessoa acha que é capaz de realizar algo, influenciando como essas pessoas pensam, sentem, se motivam e agem e aumentando a percepção de competência pessoal para adotar hábitos saudáveis.

dificuldades e auxiliando no desenvolvimento de habilidades necessárias para mudanças graduais e discutir possíveis desafios ao longo do processo.

- Estágio 4 - Ação: o paciente coloca em prática aquilo que planejou, tendo alterações de comportamentos, mas podendo ter recaídas de comportamentos antigos. Nessa fase, é importante o profissional incentivar o paciente, promovendo novos desafios para manter a motivação, reforçando avanços e ajudando a lidar com obstáculos, e se preciso, ajustar o plano.
- Estágio 5 - Manutenção: fase de consolidação das mudanças. É fundamental que o profissional ajude o paciente a manter os avanços e prevenir recaídas, reforçando os novos hábitos, valorizando suas conquistas e explicando que deslizes e recaídas são normais, mas sempre buscando entender os motivos.

Nas duas análises, houve diferenças nas metodologias e resultados distintos, contudo, contribuem para uma melhor compreensão do efeito da intervenção motivacional interdisciplinar. O estudo de Boff *et al.* (2018) abrangeu 13 adolescentes (média de idade de 16,32 anos), recrutados por mídia impressa e online. Os participantes passaram por uma triagem e uma intervenção com enfoque interdisciplinar, destinada a melhorar a motivação para prática de exercício físico e reduzir o consumo de alimentos prejudiciais à saúde. Os resultados mostraram um aumento significativo na motivação para se engajar em exercícios, redução da ingestão de frituras, gorduras trans e açúcar, além de melhora no comportamento de compulsão alimentar. Além disso, observou-se uma redução média de 1% do peso em oito dos treze participantes, o que, embora modesto, sinaliza uma tendência positiva no enfrentamento do sobrepeso. Apesar de não ter grupo controle e ser de caráter descritivo-experimental, os achados sugerem um impacto positivo dos participantes que passam por esse tipo de intervenção em sua autoeficácia para regular hábitos alimentares no contexto social.

O estudo de Ribeiro (2016) foi estruturado como um ensaio clínico randomizado cego simples com uma fase descritiva, e outra de estudo piloto envolvendo 5 adolescentes. O protocolo incluiu avaliações pré e pós-intervenção, considerando indicadores como dados sociodemográficos, medidas antropométricas, autoeficácia para hábitos alimentares e atividade física, além da régua de prontidão. A avaliação estatística indicou que não houve diferenças estatisticamente significativas para as variáveis em estudo. No entanto, observou-se pequenos efeitos em relação ao peso

e a autoeficácia alimentar, enquanto houve um efeito moderado sobre a motivação para exercícios, mudança de hábitos alimentares, circunferência abdominal e manutenção de um programa de exercícios.²

Essas diferenças nos estudos podem ser explicadas não apenas pelo desenho metodológico, mas também pelo tempo de intervenção, tamanho da amostra e pela ausência ou presença de grupo controle. Contudo, ambos os estudos se alinham ao demonstrar que a autoeficácia e motivação são variáveis-chave na adesão e manutenção de mudanças comportamentais, especialmente quando se adota uma abordagem não-prescritiva, centrada na autonomia, no protagonismo do indivíduo e na construção de hábitos sustentáveis, ao invés de focar estritamente na perda de peso.

É importante salientar que, tanto em Ribeiro (2016), quanto em Boff *et al.* (2018), os adolescentes apresentaram avanços nos processos cognitivos da mudança (como reflexão, conscientização e preparação), e parte dos participantes também avançou para processos comportamentais (ação e manutenção), reforçando a aplicabilidade do MTT na prática clínica.

Ambos os estudos sublinham a eficácia de intervenções motivacionais interdisciplinares como estratégias promissoras no cuidado de adolescentes com sobrepeso e obesidade, alinhando-se aos princípios das abordagens não-prescritivas. Além do mais, os próprios autores reconhecem limitações, como o tamanho reduzido das amostras e a ausência de acompanhamento longitudinal. Desse modo, pesquisas futuras com amostras maiores e acompanhamento a longo prazo podem contribuir para uma compreensão mais profunda da eficácia dessas intervenções (Boff *et al.*, 2018; Ribeiro, 2016).

4.2 Contribuições de propostas que integram comida-mente-corpo

Comer intuitivo (CI) é um conceito científico criado em 1995 por duas nutricionistas americanas, Evelyn Tribole e Elyse Resch, essa abordagem ensina o indivíduo mudar sua relação com a comida, promovendo a saúde física e mental e aprendendo a diferenciar suas sensações físicas das emocionais, desconsiderando-

² A motivação é o conjunto de forças internas e externas que impulsionam uma pessoa a agir em direção a um objetivo. Ela envolve processos psicológicos que ativam, direcionam e sustentam comportamentos humanos, como o desejo, a necessidade, a vontade e o interesse.

se a mentalidade de dieta. É constituído de três princípios centrais: permitir-se comer incondicionalmente, alimentar-se para atender à fome fisiológica em vez de emoções, e utilizar os sinais de fome e saciedade para guiar o que, quanto e quando comer. (Alvarenga *et al.*, 2024).

O conceito de *mindfulness* é amplo e pode ser aplicado em qualquer aspecto da vida, significa estar 100% presente em um determinado momento, se atentando aos pensamentos, sensações e sentimentos sem julgamentos do corpo como um todo. Aliado a isso, Alvarenga e seus colaboradores (2024), explicam em seu livro que *mindfull eating* ou comer com atenção plena é uma aplicação específica do *mindfulness* na alimentação, significando prestar atenção às sensações físicas de fome e saciedade, às experiências da comida – sabores, cheiro, texturas, e contribuindo para a redução de comportamentos impulsivos, como comer por ansiedade, tédio ou costume.

O resultado dos três estudos revisados fornece informações cruciais sobre a ligação entre abordagens não-prescritivas e a obesidade. Apesar das diferenças no desenho dos estudos, todos compartilham o objetivo de avaliar estratégias comportamentais que fogem da abordagem tradicional de restrição calórica e dietas rígidas.

Daubenmier *et al.* (2016) examinaram os efeitos de uma intervenção baseada em *mindfulness* em adultos com obesidade. Embora os resultados não tenham sido estatisticamente significativos para perda de peso, observou-se uma tendência favorável a um perfil metabólico ao grupo *mindfulness*, como glicemia de jejum, relação triglicerídeos/HDL e triglicerídeos de forma isolada. Isso sugere que intervenções baseadas em atenção plena podem proporcionar benefícios metabólicos, mesmo sem mudanças expressivas no peso corporal.

O estudo de Campos *et al.* (2021) explorou o efeito da alimentação intuitiva nos comportamentos alimentares de indivíduos com obesidade. O peso e o IMC não mostraram diferenças significativas entre os grupos, de acordo com os resultados coletados. A única alteração significativa foi uma melhoria na restrição cognitiva no grupo exposto na intervenção baseada na alimentação intuitiva, o que pode refletir um maior controle consciente sobre a alimentação. No entanto, a ausência de impacto significativo sobre a compulsão alimentar e outros comportamentos desadaptativos sugere que o comer intuitivo, isoladamente, pode não ser suficiente para modificar padrões de consumo alimentar em curto prazo.

Por fim, o estudo de Salvo *et al.* (2021) avaliou um programa de Comer com atenção plena voltado para mulheres com sobrepeso e obesidade. Diferentemente dos outros estudos, esse demonstrou uma redução significativa de peso, e que os desfechos psicológicos, como ansiedade, depressão e autoaceitação, melhoraram significativamente. Além disso, foi observado que em participantes com risco para transtornos alimentares, houve uma diminuição das pontuações de risco. Esses achados sugerem que a abordagem baseada em comer com atenção plena pode promover mudanças comportamentais e emocionais benéficas para a saúde desses participantes.

Comparando os três estudos, percebe-se que as abordagens não-prescritivas podem ser eficazes em termos de aspectos metabólicos, psicológicos e comportamentais relacionados à obesidade, mesmo que a perda de peso não seja expressiva ou estatisticamente significativa. Isso apoia ainda mais o conceito de que intervenções direcionadas ao comportamento alimentar, e não apenas a restrição calórica, devem ser consideradas como possíveis intervenções para promover a saúde e bem-estar dos indivíduos com obesidade. No entanto, a heterogeneidade desses dados indica a necessidade de mais estudos mais extensos e abrangentes para validar a eficácia dessas abordagens (Salvo *et al.*, 2021).

4.3 Abordagens utilizando a Terapia Cognitivo Comportamental

A abordagem cognitivo-comportamental tem sido amplamente estudada no contexto da obesidade e do sobrepeso, demonstrando resultados positivos tanto em adultos quanto em adolescentes (Miri *et al.*, 2019; Porto *et al.*, 2020). A TCC é uma abordagem psicológica que ajuda a pessoa a identificar e mudar pensamentos e comportamentos negativos, promovendo formas mais saudáveis de pensar, sentir e agir (Alvarenga *et al.*, 2024).

Os dois artigos analisados apresentam evidências sobre a efetividade da Terapia Cognitivo-Comportamental na melhora dos hábitos alimentares, na saúde mental e na redução de medidas antropométricas.

No estudo sobre o relato de experiência de Porto *et al.* (2020) apresenta a experiência de uma intervenção de grupo terapêutico para adultos. A amostra inicial contava com 10 participantes, dos quais nove finalizaram o estudo. Foram utilizados

instrumentos que focavam na avaliação do consumo alimentar e na identificação de sintomas depressivos. O estudo demonstrou que os participantes apresentaram melhora na autoestima, no comportamento alimentar disfuncional e nas dificuldades interpessoais. Além disso, a intervenção permitiu a identificação e a reestruturação de pensamentos automáticos disfuncionais, reduzindo o uso da comida como mecanismo de recompensa emocional.

Por outro lado, o estudo de Miri *et al.* (2019) utilizou um desenho de ensaio clínico randomizado controlado para avaliar a efetividade da TCC em adolescentes. O grupo de intervenção apresentou melhorias significativas na alimentação, reduzindo o consumo de alimentos ultraprocessados e aumentando a ingestão de frutas, verduras e laticínios. Além disso, os participantes tiveram redução na circunferência da cintura, no IMC e na massa gorda. O estudo também demonstrou melhorias na qualidade de vida, na autoeficácia alimentar e no nível de atividade física.

Quando comparado os dois estudos, foi observado que ambos demonstram a efetividade da TCC na promoção de mudanças positivas relacionadas à obesidade. No entanto, há diferenças metodológicas importantes: estudo de Porto *et al.* (2020), adotou uma abordagem qualitativa, enfatizando a experiência subjetiva dos participantes, enquanto o estudo de Miri *et al.* (2020), teve um delineamento quantitativo, com análises estatísticas robustas e uma amostra maior. A abordagem qualitativa proporcionou melhores *insights* sobre aspectos comportamentais e emocionais envolvidos na relação com a comida, enquanto o ensaio clínico randomizado forneceu evidências claras da eficácia da aplicação da TCC em adolescentes obesos.

Dessa forma, a combinação dessas abordagens pode oferecer uma visão mais ampla sobre o impacto da TCC na obesidade e no sobrepeso. A abordagem qualitativa pode complementar os achados quantitativos ao explorar os fatores psicológicos e comportamentais que influenciam a mudança de hábitos. Por outro lado, os estudos quantitativos permite quantificar os efeitos da intervenção, fortalecendo a base de evidências sobre a efetividade da TCC no manejo da obesidade (Miri *et al.*, 2019; Porto *et al.*, 2020).

4.4 Outras abordagens

A relação entre a abordagem não-prescritiva e a obesidade tem sido explorada em diversos estudos, buscando compreender como diferentes estratégias influenciam o comportamento alimentar e a satisfação com a alimentação. A análise dos estudos de Zamin (2024), Villar (2022), Sabatini (2017) e Ulian *et al.* (2015) revela abordagens diferentes e resultados significativos no campo do comportamento alimentar.

Os estudos analisaram intervenções baseadas na motivação para mudar o comportamento alimentar e no modelo HAES®, “Saúde em todos os tamanhos” foi desenvolvido nos Estados Unidos pela pesquisadora e ativista Linda Bacon em 2008, e formalizado pela Associação para a Diversidade corporal e saúde (ASDAH), propõe a formação da saúde e bem-estar físico, emocional e social, melhorando a autoestima, além de ganhos em parâmetros clínicos, sem foco na perda de peso (Bacon, 2008; ASDAH, 2015). Zamin (2024) e Villar (2022) utilizaram a "Roda dos Sete Pilares da Saúde Alimentar" como ferramenta motivacional, instrumento esse, desenvolvido em 2015 pela nutricionista e pesquisadora Sophie Deram, com o objetivo de fomentar a autonomia dos indivíduos de modo que gerencie suas escolhas alimentares, através de pensamentos sobre sensações e sentimentos associados a alimentação, integrando ciência, acolhimento e desconstrução da cultura da dieta (Deram, 2021), enquanto o estudo de Sabatini (2017) e Ulian *et al.* (2015) utilizaram métodos interdisciplinares que incluíram grupos de discussão e atividades reflexivas sobre alimentação e corpo.

Os estudos de Sabatini (2017) e Ulian *et al.* (2015) focaram em intervenções mais amplas, envolvendo grupos focais e métodos qualitativos para avaliar as percepções das participantes em relação ao prazer alimentar e ao comportamento alimentar, respectivamente. A proposta de Sabatini (2017) trouxe oficinas reflexivas, enquanto Ulian *et al.* (2015) adotaram um método misto de avaliação qualitativa e quantitativa.

Os estudos que utilizaram a "Roda dos Sete Pilares da Saúde Alimentar" indicaram diferentes graus de satisfação entre os participantes. Zamin (2024) encontrou menor satisfação com subpilares de fatores como atividade física, rotina de sono e manejo do estresse, enquanto Villar (2022) observou que alguns participantes

estavam plenamente satisfeitos em todos os pilares, enquanto outros demonstraram insatisfação parcial em questões como sustentabilidade e em relação ao corpo.

Nos estudos focados na abordagem HAES®, Sabatini (2017) encontrou efeitos positivos ao aumentar o prazer em comer, incluindo uma autonomia maior e redução do comer emocional. Do mesmo modo, Ulian *et al.* (2015) relataram melhor percepção corporal, aumento da atividade física e melhora na relação com a comida, com redução significativa do índice de massa corporal (IMC) e da massa gorda.

Os quatro estudos demonstram que a abordagem não-prescritiva é benéfica para melhorar a satisfação alimentar, a relação com o corpo e a motivação para mudanças comportamentais. Enquanto a “Roda dos Sete Pilares da Saúde Alimentar” oferece um recurso visual para autoavaliação e reflexão, a abordagem HAES® parece promover melhorias mais amplas na autonomia alimentar e no bem-estar emocional.

O uso de diferentes ferramentas e abordagens mencionadas nos estudos sobre intervenções no comportamento alimentar reforça a necessidade de integrar aspectos psicológicos, emocionais e sociais na promoção da saúde, destacando a importância de um tratamento individualizado para promover mudanças (Alvarenga, 2024).

5 CONCLUSÃO

Em suma, as diversas abordagens não-prescritivas estudadas mostram-se como estratégias promissoras e humanizadas no cuidado nutricional em indivíduos com sobrepeso e obesidade. Por meio da valorização do comer intuitivo, da atenção plena, da autoeficácia e da motivação para mudança, promovendo melhorias bastante notáveis no comportamento alimentar, na saúde mental e na percepção que o indivíduo tem com seu próprio corpo, sem tornar a perda de peso como uma condição absoluta. Tais evidências reforçam a importância de ampliar o conhecimento dos profissionais que atuam na área, de maneira que amplie o modo desta atuação do nutricionista fugindo do modelo tradicional da restrição calórica e dietas rígidas, promovendo a valorização do prazer em comer e a promoção de se alimentar considerando os sinais de fome, saciedade e satisfação.

Diante do exposto, a fim de se verificar, efetivamente, a eficácia das abordagens não-prescritivas no tratamento do sobrepeso e obesidade, recomenda-se mais pesquisas com amostras mais robustas e acompanhamento mais longo, bem

como a adoção destas respectivas práticas no contexto clínico, contribuindo para a promoção da saúde de maneira integral, ética, sustentável e humanizada.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, Marle dos Santos. *Nutrição comportamental: fundamentos e aplicações clínicas*. 3.ed. Barueri, SP: Manole, 2024

ASSOCIAÇÃO PARA A DIVERSIDADE CORPORAL E SAÚDE. *Princípios do Saúde em Todos os Tamanhos (Health at Every Size®)*. 2015. Disponível em: (<https://asdah.org/health-at-every-size-haes-approach/>). Acesso em: 12 de abril 2025.

BACON, Linda. *Saúde em Todos os Tamanhos: A surpreendente verdade sobre o seu peso*. Dallas: Ben Bella Books, 2008.

BATISTA, M. B. *Mudança de comportamento alimentar em adolescentes: aplicação do Modelo Transteórico de Mudança*. 2015. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2015.

BOFF, R. M. *et al.* *Intervenção interdisciplinar motivação para adolescentes com excesso de peso: efeitos na autoeficácia e nos comportamentos de saúde*. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, v. 23, n. 4, p. 301-310, 2018.

BRASIL. *Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Obesidade em Adultos*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/obesidade>. Acesso em: 16 abr. 2025.

CAMPOS, F. *et al.* *Impacto da alimentação intuitiva em comportamentos alimentares em adultos com obesidade: um estudo piloto*. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, v. 16, n. 98, p. 678-689, 2022.

DAUBENMIER, J. et al. Efeitos de uma intervenção de perda de peso baseada em *mindfulness* em adultos com obesidade: um ensaio clínico randomizado. *Obesity*, v. 24, n. 4, p. 794-804, 2016.

DERAM, Sophie. Os 7 pilares da saúde alimentar: aprenda a resgatar uma relação saudável com a comida e com o corpo por meio da mudança de hábitos. Rio de Janeiro: Sextante, 2021. 178p

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017-2018: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101742.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2025.

MIRI, M. R. et al. Efetividade da Terapia-Cognitivo-Comportamental na melhora nutricional e no peso de adolescentes com sobrepeso e obesidade: um ensaio clínico randomizado. *International Journal of Pediatrics*, v. 7, n. 2, p. 9005-9014, 2019.

OMS – Organização Mundial de Saúde. Obesidade e sobrepeso. Genebra, 2024. Disponível em: <https://www.who.int/pt/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. Acesso em: 16 abr. 2025.

PORTO, A. P. et al. Relato de experiência sobre a utilização da Terapia-Cognitivo-Comportamental no tratamento de adultos com excesso de peso. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, v. 16, n.2, p.66-74, 2020.

RIBEIRO, F. A. Autoeficácia e motivação para mudanças e adolescentes com sobrepeso/obesidade: um estudo de um protocolo de intervenção baseado no modelo transteórico de mudança. 2016. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2016.

SABATINI, F. Os efeitos de uma intervenção interdisciplinar, não prescritiva e pautada na abordagem "*Health at Every Size®*" nas percepções de mulheres gordas acerca do prazer alimentar. 2017. Dissertação (Mestrado em Nutrição em Saúde Pública) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.

SALVO, V. L. *et al.* Mindful Eating para mulheres com sobrepeso e obesidade no Brasil: um estudo piloto exploratório de métodos mistos. *Psicologia: Teoria e Prática*, v. 23, n. 1, p. 1-18, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPCH13281>

TORAL, N. Aplicação do Modelo Transteórico de Mudança de comportamento alimentar em adolescentes. 2007. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade de São Paulo, 2007.

ULIAN, M. D. *et al.* Os efeitos de uma abordagem baseada no “Saúde em Todos os Tamanhos” em mulheres obesas: Um estudo piloto do estudo “Saúde e Bem-Estar na Obesidade. *Appetite*, v. 84, p. 111–118, 2015.

VILLAR, J. F. J. Relatos do uso de uma ferramenta motivacional para mudança de comportamento alimentar em indivíduos com o excesso de peso. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2022.

ZAMIN, L. M. Aplicação de uma ferramenta motivacional: explorando a satisfação de indivíduos com excesso de peso que buscaram atendimento em um ambulatório de nutrição. 2024. Dissertação (Mestrado em Nutrição) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2024.