

## Estigmas dos profissionais de saúde frente ao paciente obeso: uma revisão integrativa

Daisy Cristina Rodrigues\*  
Giovanna Carolina Guedes\*  
Luciana Magnani Fernandes\*  
João Lucas Campos de Oliveira\*

### RESUMO

Este artigo tem como tema investigar a ocorrência de atitudes estigmatizantes por profissionais de saúde a pacientes obesos. Trata-se de uma pesquisa realizada por meio da revisão integrativa, em que foram utilizadas as bases de dados eletrônicas National Library of Medicine, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Scientific Electronic Library Online. A busca ocorreu no período de janeiro-fevereiro de 2014, com trabalhos publicados entre 2003 a 2013. Foram encontrados dez artigos sobre a temática, todos de origem internacional, publicados em língua inglesa. Os estudos analisados referenciavam as atitudes dos profissionais de saúde frente ao paciente obeso, revelando que os mesmos apresentam concepções negativas e prejudiciais para com esses pacientes. Estas atitudes estão presentes nas diversas categorias profissionais, inclusive entre acadêmicos de graduação. Desta forma, a assistência prestada fica deficitária, gerando um afastamento destes indivíduos do sistema de saúde. Entretanto, as pesquisas são incipientes, apresentando discussões escassas, sendo necessário maiores estudos acerca do tema.

**PALAVRAS-CHAVE:** Pessoal de saúde. Estigma Social. Obesidade.

### 1 INTRODUÇÃO

A obesidade é definida como um acúmulo anormal ou excessivo de gordura corporal, que pode atingir graus capazes de afetar a saúde (WHO, 2000).

A etiologia da obesidade é multifatorial, resultando da interação de fatores genéticos, metabólicos, sociais, comportamentais e culturais com aspectos genéticos, ambientais e de estilo de vida (TAVARES; NUNES; SANTOS, 2010). Os problemas nutricionais, entretanto, dizem respeito também à qualidade do consumo alimentar e da organização da dieta; atingem toda a população, tendo em vista que as doenças de maior prevalência em nossa sociedade têm fortes ligações, na sua etiologia, com o comportamento alimentar e com os hábitos de vida, dentre outros fatores. Não apenas a desnutrição e outras doenças carenciais, como também os excessos e inadequações do consumo alimentar constituem manifestações da ausência de segurança alimentar e nutricional (MOTA et al., 2004).

A prevalência da obesidade é tão elevada que a Organização Mundial de Saúde (OMS) considerou esta doença como a epidemia global do século XXI. Estudos indicam que, em todo o mundo, o número

de pessoas com  $IMC \geq 30$  Kg/m<sup>2</sup> quase dobrou desde 1980. Em 2008, mais de 1,4 bilhão de adultos e 40 milhões de crianças menores de cinco anos estavam acima do peso (BRASIL, 2006).

Dados indicam que há uma crescente nos valores de indivíduos com sobrepeso e obesidade no Brasil. A média nacional de frequência de adultos com excesso de peso é 48,5% e 15,8% da população nacional enquadra-se nesta classificação (BRASIL, 2012).

A obesidade é uma doença complexa, com implicações sociais e psicológicas graves, que afetam todas as idades e grupos sociais. Apresenta-se, também, como um fator de risco para uma série de doenças, como hipertensão, doenças cardiovasculares, diabetes e alguns tipos de câncer (WHO, 2000).

Diante do elevado número de obesos registrados, percebe-se o desenvolvimento de medidas no sentido de reduzir o problema e melhorar a qualidade de vida da população. Tais medidas, entre outros aspectos, tem apresentado ênfase no papel dos profissionais de saúde, os quais podem desempenhar a assistência no sentido de promoção, prevenção e tratamento eficaz da obesidade (BRASIL, 2006).

No entanto, alguns estudos indicam que o indivíduo com sobrepeso ou obeso são vulneráveis

\* Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE

a múltiplas formas de preconceito, inclusive durante atendimento em instituições de saúde. Alguns relatos reiteram estas atitudes negativas, incluindo a crença de que esses indivíduos são preguiçosos, não resistentes, indisciplinados e têm baixa força de vontade (PUHL; HEUER, 2009).

Estigmas variados acompanham os indivíduos que estão fora dos padrões estéticos. A eles são apontadas qualidades depreciativas, que indicam pessoas desacreditadas ou pouco confiáveis. Esta caracterização é atribuída observando uma diferença ou um desvio que a pessoa possui, resultando numa deterioração da identidade individual. Não é uma atitude estática ou individual, mas um processo social em mutação, processo que só pode ser entendido em termos de relações de poder e de dominação (GOFFMAN, 1980).

Desta forma, buscou-se conhecer as atitudes estigmatizantes dos profissionais da área da saúde em relação ao paciente com sobrepeso ou obeso, buscando relacionar estas à qualidade da assistência prestada. Propõe-se, com este artigo, contribuir para a melhor compreensão e contextualização dos estigmas destes profissionais frente à obesidade.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa realizada por meio de revisão integrativa da literatura sobre a estigmatização dos profissionais de saúde com pacientes obesos. Este método possibilita sumarizar as pesquisas já concluídas e obter conclusões apoiadas em um interesse.

A questão norteadora adotada para este estudo foi: o profissional de saúde apresenta atitudes estigmatizantes frente ao paciente obeso?

A revisão bibliográfica foi realizada junto às bases de dados PUDMED, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), no período de 10 de Janeiro a 10 de fevereiro de 2014. Para as buscas nos bancos de dados foram utilizados descritores controlados e descritores não controlados. Os descritores controlados foram: “Obesity” (obesidade), “discrimination” (discriminação social e stigma social), “healthpersonnel” (pessoal de saúde), “overweight” (sobrepeso); e os não controlados foram: “healthworkers” (profissionais de saúde).

Após a leitura das publicações, foi realizada a classificação da qualidade das evidências, de acordo com a proposta da prática baseada em evidências, sendo considerados sete níveis: nível 1, as evidências são provenientes de revisão sistemática ou metanálise de todos os ensaios clínicos relevantes randomizados controlados ou oriundas de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de

ensaios clínicos randomizados controlados; nível 2, evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; nível 3, evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; nível 4, evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; nível 5, evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; nível 6, evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; nível 7, evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2005).

Os estudos desta revisão integrativa obedeceram aos seguintes critérios de inclusão: artigo disponível na íntegra nas bases de dados acima descritas; idioma de publicação português ou inglês; período de publicação compreendido entre os anos de 2003 a 2013, que abordem a temática pertinente. Os critérios de exclusão aplicaram-se às cartas, artigos de opinião, comentários, publicações duplicadas, estudos que não contemplem os critérios de inclusão e aqueles que estavam disponíveis na íntegra.

Os artigos foram organizados em ordem cronológica, foram submetidos à leitura e avaliação crítica e, após, foram relacionados em um quadro explicativo.

Em seguida, passou-se para etapa de discussão dos resultados, de forma a destacar as evidências dos estudos.

A busca bibliográfica apontou um total de 864 artigos, sendo 37 artigos citados na base de dados PubMed. As outras bases de dados não apontaram nenhum artigo que abordasse a temática da pesquisa. Dos artigos elegíveis, 15 deles eram duplicados. Após aplicação dos critérios de exclusão, obteve-se o total de 10 artigos.

## 3 RESULTADOS

Os artigos selecionados são de origem 100% internacional, escritos em inglês. No quadro 1, são apresentados os artigos selecionados por título, autoria, origem com ano de publicação e nível de evidência.

O período de publicação dos artigos variou de 2003 a 2013. Um artigo (14,2%), foi publicado no ano de 2003 e um em 2007 (14,2%), dois no ano de 2009 (28,5%), um no ano de 2011 (14,2%), um (14,2%) em 2012 e um (14,2%) no ano de 2013. Com relação ao ano de publicação, os artigos apresentaram maior publicação em 2009.

Com relação aos níveis de evidência, obteve-se um artigo (14,2%) classificado com nível de evidência 2, e três estudos (42,8%) com o nível 4 de evidência, dois artigos (28,5%) com nível 5 e

apenas um artigo (14,2%) com o nível de evidência 6, como demonstrado na Quadro 1. A maior parte das publicações se classificaram entre os níveis de evidências 4 e 5.

O Quadro 2 apresenta dados gerais sobre os conteúdos dos artigos em pesquisa, os quais são analisados e discutidos abaixo.

Os estudos analisados fazem referência às atitudes dos profissionais de saúde de modo geral. Dentre eles, destacam-se ações desenvolvidas por médicos; um artigo trabalhava sobre médicos generalistas, enquanto outro era especificamente sobre obstetras e um tratava exclusivamente sobre educadores físicos. Graduandos de cursos de saúde tiveram importância ao desenvolverem artigos sobre o assunto (um sobre estudantes de medicina e outro sobre acadêmicos de educação física). Os demais estudos possuíam os profissionais médicos, enfermeiros, nutricionistas e farmacêuticos como sendo o objeto de estudo.

## 4 DISCUSSÃO

A preocupação com a obesidade deve-se, principalmente, pelo aumento desta condição, sendo um fator social muito importante para saúde das populações. Assim, diversas áreas do conhecimento ligadas às Ciências da Saúde se voltam para estudar este tema (SCHWARTZ et al., 2003).

Nos estudos analisados, observou-se a escassez de produções científicas voltadas especificamente para esta temática, bem como ausência de produções nacionais. Desta forma, a escassez de estudos brasileiros acerca deste tema evidencia a necessidade de novas pesquisas, tendo em vista a melhora da qualidade da assistência prestada ao paciente obeso em território nacional.

Observou-se nos artigos a presença de atitudes estigmatizantes entre as diferentes classes de profissionais de saúde, incluindo acadêmicos de diversos cursos. Nos trabalhos selecionados, observou

### QUADRO 1

Relação dos artigos encontrados, segundo o título do artigo, autores, periódico, ano e nível de evidência.

Título do artigo	Autores	Periódico	Ano	Nível de evidência
Obesity, stigma, and responsibility in health care: A synthesis of qualitative studies	Malterud K, Ulrikse K.	Int J Qual Stud Health Well-being	2011	5
Medical Students' Attitudes towards Overweight and Obesity	Pantenburg B, Sikorski C, Lupp M, Schome G, König HH, Werner P, Riedel-Heller SG	PLOS One	2012	4
Weight Bias among Health Professionals Specializing in Obesity	Schwartz MB, Chambliss HO, Brownell KD, Blair SN, Billington C.	Obes Res	2003	4
Physician Respect for Patients with Obesity.	Huizinga MM, Cooper LA, Bleich SN, Clark JM, Beach MC.	J Gen Intern Med	2009	2
Weight stigma in maternity care: women's experiences and care providers' attitudes.	Mulherin K, Miller YD, Barlow FK, Diedrichs PC, Thompson R	BMC Pregnancy Childbirth	2013	6
Implicit anti-fat bias in physical educators: physical attributes, ideology and socialization	O'Brien, KS, Hunter JA, Banks M.	Int J Obes	2007	4
The stigma of obesity: a review and update	Puhl R.M; Heuer C.A	Obesity	2009	5
Women's stories of their experiences as overweight patients	Merril E, Grassley J	J AdvNurs	2008	6
The experience of pregnant women with a body mass index >30 kg/m <sup>2</sup> of their encounters with healthcare professionals	Lindhardt CL, Rubak S, Mogensen O, Lamont RF, Stener J	ActaObst et GynecolScand	2013	6
Attitudes of health care professionals towards female obese patients	Sikorski C, Lupp M, Glaesmer H, Brahler E, König H, Riedel-Heller SG.	Obes Facts	2013	6

Fonte: os autores(2015).

## QUADRO 2

Relação dos artigos encontrados de acordo com título, metodologia, principais resultados e conclusão.

Título	Metodologia	Principais resultados	Conclusão
Obesity, stigma, and responsibility in health care: A synthesis of qualitative studies	Análise e revisão de estudos qualitativos, com aplicação da metaetnografia para avaliação das publicações referentes a atitudes sobre a obesidade e o estigma em saúde.	O estudo revelou que os profissionais de saúde apresentam atitudes estigmatizantes para os pacientes obesos. O paciente obeso relata que após o atendimento, apresenta sentimento de incapacidade, desprezo e culpa.	Atitudes estigmatizantes em relação a obesidade são promulgadas pelos profissionais de saúde e notado pelos pacientes.
Medical students' attitudes towards overweight and obesity	Estudo transversal, experimental, realizado com estudantes de medicina da Alemanha.	Parte significativa dos estudantes demonstraram atitudes negativas com relação aos pacientes com excesso de peso.	Os resultados deste estudo revelam que as atitudes negativas surgem ao responsabilizar o indivíduo pelo excesso de peso. Mostra a necessidade de trabalhar o tema com os estudantes, tendo foco na etiologia complexa desta condição de saúde.
Weight Bias among Health Professional Specializing in Obesity	Estudo descritivo, utilizando-se o Teste de Associação Implícita para avaliar a percepção do peso junto com experiências pessoais e profissionais com obesidade.	Os profissionais de saúde apresentaram uma postura negativa frente à obesidade dos pacientes. Os sujeitos apresentaram estereótipos implícitos de termos pejorativos	Mesmo os profissionais cujas carreiras enfatizam a pesquisa ou o manejo clínico da obesidade mostram estigmas relacionados ao peso dos pacientes.
Physician Respect for Patients with Obesity	Estudo controlado, randomizado de intervenções médicas com o objetivo de melhorar a comunicação médico-paciente; A amostra foi composta por 40 médicos e 238 pacientes.	Verificou-se nos pacientes que apresentaram maior IMC, os médicos relataram menor respeito por eles, dificultando a relação. Levando o paciente a se afastar dos sistemas de saúde, recebendo menos cuidados preventivos.	Médicos apresentam menor respeito com pacientes com IMC mais elevado. Esta postura profissional pode levar a resultados de saúde menos efetivos.
Weight stigma in maternity care: women's experience and care providers' attitudes	Estudo descritivo de associações investigadas entre o período que precede a gravidez, índice de massa corporal (IMC) e experiências de cuidados de maternidade a partir de um levantamento de auto-relatos. Both studies used linear regression analyses. Utilizando análise de regressão linear.	Revelou associações entre um maior IMC no período que precede a gravidez e menor qualidade percebida no tratamento durante a gestação e no período puerperal. Evidenciou que o estigma relacionado à obesidade pode estar presente na assistência à maternidade.	Os resultados fornecem evidências preliminares de que o estigma relacionado ao peso das pacientes está presente em ambientes de cuidados de maternidade na Austrália.
Implicit anti-fat bias in physical educators: physical attributes, ideology and socialization	Estudo descritivo transversal sobre medidas de preconceito anti-gordura implícita e explícita que foram administradas em estudantes de educação física e de psicologia, utilizando o Teste de Associação Implícita.	Os estudantes de Educação Física apresentaram estigma negativo significativamente maior do que foi exibida pelos estudantes, referente à obesidade. De acordo com as percepções dos estudantes, as pessoas obesas tem menor força de vontade.	Educadores físicos apresentaram preconceito, atitudes negativas com os indivíduos obesos maior do que as apresentada por outros grupos. Estes preconceitos parecem ser apoiados por um excesso de valorização dos atributos físicos.
The stigma of obesity: a review and update	Revisão da literatura que analisa evidências de estigmas relacionadas com as pessoas obesas.	O estigma quanto ao peso corporal pode ser percebido por meio de desigualdades em ambientes de trabalho e centros de saúde com diversos profissionais, muitas vezes devido a estereótipos negativos generalizados, como o de que as pessoas com sobrepeso e obesas são "preguiçosas", desmotivadas, têm falta de auto-disciplina e são menos competentes.	Indivíduos obesos são altamente estigmatizados e enfrentam múltiplas formas de preconceito e discriminação por causa de seu peso.

Continuação Quadro 2

Women's stories of their experiences as overweight patients	Estudo qualitativo, pautado na fenomenologia hermenêutica, realizado com oito mulheres que se auto-identificaram como obesas nos Estados Unidos da América.	A essência das experiências das mulheres era uma batalha para se encaixar no mundo de serviços de saúde. A análise foi elaborada por quatro grandes temas, que apresentam essa vivência.	Há, necessidade dos enfermeiros engajarem-se em práticas educativas mais sensíveis e não excludentes, para favorecer o cuidado holístico aos pacientes obesos.
The experience of pregnant women with a body mass index >30 kg/m2 of their encounters with healthcare Professionals	Estudo qualitativo fenomenológico. Participaram dezesseis com o IMC >30kg/m2 previamente à gravidez, das quais responderam entrevista em profundidade.	Os resultados foram organizados em dois temas centrais. Os discursos revelaram que há falta de ações educativas dos profissionais sobre os riscos da obesidade na gravidez.	As mulheres grávidas com obesidade experimentaram comportamento excludente dos profissionais de saúde, representado pela falta de ações educativas. Essas mulheres sentiram que foram tratadas com uma falta de respeito, e a sensação de que a informação que poderia ter sido útil não foi passada. A comunicação entre obesas grávidas e profissionais de saúde parece ser deficitária.
Attitudes of health care professionals towards female obese patients	Estudo descritivo quantitativo. Contou com a participação de 682 profissionais de saúde de um grande hospital universitário alemão. Aos participantes, foi aplicado questionário sobre atitudes estigmatizantes, causas percebidas de obesidade e o impacto relacionado com o trabalho da obesidade. As atitudes estigmatizadoras foram avaliadas na Escala de Fobia de gordura (FPS), com base em uma descrição de uma paciente obesa.	A maioria dos profissionais de saúde concordou que é difícil obter os recursos necessários, a fim de cuidar de pacientes obesos. A pontuação média FPS foi comparável à do público em geral (M = 3,59), enquanto a equipe de enfermagem mostrou atitudes um pouco mais positivas em relação a médicos e terapeutas. A idade mais avançada, maior IMC, e atribuindo a responsabilidade pessoal para a obesidade ao indivíduo foram associadas com um maior nível de atitudes estigmatizantes. A equipe de enfermagem concorda que a obesidade é uma doença, em maior medida, enquanto os médicos atribuíram a obesidade para o indivíduo.	A educação permanente para os profissionais de saúde deve fazer parte de campanhas anti-estigma, principalmente na área médica.

Fonte: Os autores (2015).

ações preconceituosas, com atitudes negativas para com o excesso de peso do paciente. Comumente, estes pacientes são vítimas de concepções psicossociais equivocadas, sendo associados a termos como preguiçosos, desleixados e com pouca força de vontade (PUHL; HEUER, 2009). Há estudos que apontam que os sujeitos acreditam que o paciente é individualmente responsável por sua obesidade e apresenta resistência ao tratamento (MALTERUD; ULRIKSE, 2011).

Estas atitudes estigmatizantes por parte dos profissionais de saúde, em muitas situações, são percebidas pelos pacientes. Estes se referem à ciência de comentários humilhantes de médicos, referentes a sua aparência física (THOMAS et al., 2008).

As gestantes com peso mais elevado também perceberam discriminação nos serviços de saúde, comparadas com as gestantes de peso “normal”. Sugerindo que gestantes e puerperas obesas podem

ser diferencialmente tratadas em relação à qualidade (MULHERIN, et al 2013).

Pacientes obesos descrevem que algumas vezes se sentem “excluídos” pelos profissionais, não recebendo tratamento adequado para seus problemas de saúde adicionais à obesidade. Relatam ainda que existem obstáculos para se enquadrar aos serviços de saúde, pois além de enfrentarem as atitudes negativas, encaram dificuldades com a estrutura física das instituições de saúde, bem como com os materiais e equipamentos utilizados. Estes, muitas vezes, não são adequados a esta população, causando constrangimento e dificultando o acesso aos serviços de saúde (GRASSLEY; MERRILL, 2008; THOMAS et al., 2008)

A falta de informação acerca da etiologia da obesidade também foi alvo de pesquisa, sendo este um fator que leva a comportamentos estigmatizantes. Observou-se que médicos desconhecem as causas desta patologia, atribuindo somente a falta de atividades

físicas e alimentação excessiva (MALTERUD; ULRIKSE, 2011).

Estudos com estudantes de medicina também apresentaram a mesma concepção, pois os mesmos consideraram alimentação, associada a falta de atividade física, como a causa mais relevante para o excesso de peso. Esta concepção contribui para uma assistência inadequada e ineficiente, pois os profissionais devem considerar a obesidade como uma doença com uma etiologia complexa com uma grande variedade de causas que precisam ser abordadas especificamente e individualmente (PANTENBURG et al, 2012).

Estudo indica uma relação médico-paciente obeso menos eficaz, atribuiu este fato à falta de respeito na relação entre eles, em que o profissional demonstra menor consideração para com estes indivíduos. Sendo um conceito central para a prática da medicina, acreditando que deva ser reconhecido independente das características pessoais e concedido igualmente a todos (HUIZINGA, 2009).

Educadores físicos também foram alvos de estudos de suas concepções acerca de indivíduos obesos. Em um estudo, percebeu-se que estudantes de educação física apresentaram um nível mais elevado de concepções preconceituosas do que outros estudantes. Podendo estar relacionado à preocupação física e estética, mais acentuada nestes profissionais (O'BRIEN; HUNTER; BANKS, 2007).

A prevalência do estigma no setor dos cuidados de maternidade tem sido relativamente pouco estudado. Esta é uma lacuna importante, devido os riscos e gestão de sobrepeso e obesidade materna durante a gravidez. Três recentes estudos qualitativos publicados

mostram atitudes estigmatizantes entre os prestadores de cuidados de maternidade, incluindo altos níveis de desconforto, intolerância e sentimentos de repulsa em cuidar de mulheres grávidas obesas (MULHERIN, et al 2013).

## 5 CONCLUSÃO

Pesquisas sobre obesidade ganham importância, na medida em que a incidência desta condição se infiltra na realidade mundial. Neste trabalho, buscou-se conhecer a ocorrência de atitudes estigmatizantes entre os profissionais de saúde para com pacientes obesos. Entende-se que este assunto é pertinente, já que há uma crescente incidência destes indivíduos e atitudes estigmatizantes vêm a se constituir em um dificultador do tratamento dos mesmos. Após a análise dos estudos publicados, com recorte temporal de 2001 a 2013, pode-se afirmar que a discussão acerca da temática é incipiente, em especial no âmbito nacional. Nos artigos encontrados, evidenciou-se que avaliações preconceituosas estão presentes nas diversas profissões da área da saúde, bem como entre alunos de graduação destes cursos. A assistência destes profissionais fica prejudicada, pois o paciente sente-se excluído, marginalizado, acarretando um afastamento dos sistemas de saúde, e conseqüentemente, propiciando um menor cuidado preventivo e práticas educativas em saúde. É imperativo o desenvolvimento de estratégias de intervenções, a fim de reduzir estas atitudes prejudiciais. Acredita-se que exista a necessidade de maiores estudos relacionados a temática.

## Stigma of health professional front of obese patient: a integrative review

### ABSTRACT

This article has as subject investigate the occurrence of stigmatizing attitudes by health professionals to obese patients. This is a research conducted by the integrative review, where it was used based electronic data PUDMED, LILACS and SciELO. The search occurred in the period from January to February 2014, with works published between 2003-2013. Have found ten articles on the subject, all of international origin, published in English. The analyzed studies alluded to the attitudes of health professionals across the obese patient, revealing that even have negative and harmful conceptions towards these patients. These attitudes are present in the various occupational categories, including among academic graduating. Therefore, the assistance is deficient, causing a departure of these individuals to the health system. However, surveys are incipient, with few discussion, further studies on this topic are needed.

Key Words: Health personnel. Stigma. Obesity

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira : promovendo a alimentação saudável / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. Obesidade. Cadernos de Atenção Básica - n. 12 Série A. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Secretaria de Vigilância em Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- GALVÃO, C. M.; SAWADA, N. O; ROSSI, L. A. A prática baseada em evidências: considerações teóricas para sua implementação na enfermagem perioperatória. *Rev Latino-am Enfermagem*. v. 5, n.10, p.690, 2002.
- GOFFAMAN E. Estigma – notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Ed. Zahar Editores: p. 1-124, 2004.
- HUIZINGA, M. M. COOPER LA, BLEICH SN, CLARK JM, BEACH MC. Physician Respect for Patients with Obesity. *J Gen Intern Med*. v. 24, n. 11, 2009. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2771236/>
- LINDHARDT C. I., RUBAK R, MOGENSEN O, LAMONT R.F, STENER J. The experience of pregnant women with a body mass index >30 kg/m<sup>2</sup> of their encounters with healthcare professionals. *Acta Obstet Gynecol Scand*. v.92, n.9, p. 1101–07, 2013.
- MALTERUD, K.; ULRIKSE, K. Obesity, stigma, and responsibility in health care: A synthesis of qualitative studies. *Int J Qual Stud Health Well-being*, v. 6, n. 4, 2011. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3223414/>.
- MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Making the case for evidence-based practice. In: MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; p.3-24, 2005.
- MERRILL, E.; GRASSLEY, J. Women's stories of their experiences as overweight patients. *Journal of Advanced Nursing*, v. 2, n.64, p.139–146, 2008. Disponível em: [http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2008.04794.x/epdf?r3\\_referer=wol&tracking\\_action=preview\\_click&show\\_checkout=1&purchase\\_referrer=www.bing.com&purchase\\_site\\_license=LICENSE\\_DENIED](http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2008.04794.x/epdf?r3_referer=wol&tracking_action=preview_click&show_checkout=1&purchase_referrer=www.bing.com&purchase_site_license=LICENSE_DENIED)
- MOTTA, D. G. et al. Consumo alimentar de famílias de baixa renda no município de Piracicaba/SP. *SaúdeRevista*, v. 6, n.13, p.63-70, 2004.
- MULHERIN, K, MILLER YD, BARLOW FK, DIEDRICHS PC, THOMPSON R. Weight stigma in maternity care: women's experiences and care providers' attitudes. *BMC Pregnancy Childbirth*, v. 13, n. 19, 2013. Disponível em: <http://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-239>
- O'BRIEN, KS; HUNTER, JA; BANKS, M. Implicit anti-fat bias in physical educators: physical attributes, ideology and socialization. *Int J Obes*. v. 31, n. 2, 2007.
- PANTENBURG, B. et al. Medical Students' Attitudes towards Overweight and Obesity. *PLOSOne*, v. 7, n. 11, 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3489830/>
- PUHL, R.; HEUER, C. The Stigma of Obesity: A Review and Update. *Obesity*, 2009. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1038/oby.2008.636/epdf>
- SCHWARTZ, M. B. CHAMBLISS HO, BROWNELL KD, BLAIR SN, BILLINGTON C. Weight Bias among Health Professional Specializing in Obesity. *Obes Res*, v. 11, n. 9, 2003.
- SIKORSKI C, LUPPA M, GLAESMER H, BRÄHLER E, KÖNIG HH, RIEDEL-HELLER SG. Attitudes of health care professionals towards female obese patients. *Obes Facts*.v.6; n.6, p.512-22, 2013.
- TAVARES, T. B.; NUNES, S. M.; SANTOS, M. O. Obesidade e qualidade de vida: Revisão da literatura. *Ver Med Minas Gerais* v. 3, n.20, p.359-66, 2010.
- THOMAS, S. L; HYDE, J; KARUNARATNE, A; KAUSMAN R; KOMESAROFF, P.A. "They all work...when you stick to them": A qualitative investigation of dieting, weight loss, and physical exercise, in obese individuals. *The Journal of Nutrition*. v. 7, n. 34, 2008.
- WHO. Obesity: preventing and managing the global epidemic: Report of a Consultation. Geneva, 2000.

Enviado em 14/04/2015

Aprovado em 31/10/2016