

Atuação Interdisciplinar em clínica-escola: Uma experiência de intersecção entre a Psicologia e a Nutrição

Gabriel Barth da Silva¹

Caroline Anne Ribeiro²

Graziela Sapienza³

Ivone Mayumi Ikeda Morimoto⁴

Resumo

Este relato de experiência apresenta a prática de estágio profissionalizante de Psicologia com atuação junto aos atendimentos de Nutrição em um serviço-escola de Curitiba, PR. Foram atendidos 13 pacientes que buscaram orientação nutricional com o objetivo de identificar aspectos psicológicos que interferem na adesão ao tratamento e na manutenção de um estilo de vida saudável. A ansiedade e a dificuldade de socialização foram os fatores psicológicos mais presentes nesses indivíduos e 10 dos pacientes atendidos foram encaminhados para psicoterapia. Concluiu-se que a Psicologia pode contribuir para a melhor compreensão do paciente que busca orientação nutricional, tanto do ponto de vista do paciente, que se torna mais consciente de variáveis psicológicas que interferem em seu comportamento, quanto do nutricionista, que passa a conhecer melhor o funcionamento psicológico do seu paciente e pode usar essa informação para tornar suas orientações mais eficazes.

Palavras-chave: Interdisciplinaridade; Psicologia; Nutrição.

Interdisciplinary practice in clinical-school: An intersection experience between psychology and nutrition

Abstract

This experience report presents a professional internship practice in Psychology with an Interdisciplinary approach to Nutrition services, carried out in a Service-School in Curitiba, PR. Consultations were carried out with 13 patients who sought nutritional guidance in order to identify psychological aspects that interfere with treatment adherence and the maintenance of a healthy lifestyle. Anxiety and social isolation were the psychological factors most present in these individuals, and 10 of the patients attended were referred to psychotherapy. It was concluded that Psychology can contribute to a better understanding of the patient who seeks nutritional guidance, both from the patient's point of view, who becomes more aware of psychological variables that interfere with his behavior, and from the nutritionist's, who comes to know better the psychological functioning of their patient and can use this information to make their orientations more effective.

Keywords: Interdisciplinarity; Psychology; Nutrition.

¹ Universidade do Porto, Porto, Portugal

^{2,3,4} Pontifícia Universidade Católica, Curitiba/PR, Brasil

Introdução

Um grande desafio atual da área de saúde é o controle dos problemas relacionados à alimentação, como a obesidade e a compulsão alimentar. Cuidar da alimentação é considerado fator de proteção para uma série de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), entre elas a própria obesidade, mas também a diabetes, doenças cardiovasculares, AVC e câncer (OPAS, 2019). E a adoção de um estilo de vida saudável, considerando alimentação equilibrada, o dormir bem e o bem-estar psicológico e social, reduz a probabilidade do desenvolvimento dessas doenças.

Porém, é comum que pacientes que busquem atendimento ou orientação para adequar o comportamento alimentar apresentem questões psicológicas que prejudicam a adesão às orientações do profissional nutricionista. Muitas vezes, esses pacientes não conseguem seguir as orientações de longo prazo e acabam não reconhecendo os benefícios da mudança alimentar para a saúde. São comuns os sintomas de ansiedade e de depressão, além de dificuldades em habilidades sociais, que, quanto associados a problemas alimentares, como compulsão ou obesidade, dificultam ainda mais o engajamento em comportamentos para um estilo de vida saudável (Almeida, Zanatta & Rezende, 2012; Araújo, Mello & Leite, 2007). Sapienza, Schoen e Fisberg (2014) destacam também competência social rebaixada, interferindo nas relações sociais de forma geral, baixa autoestima e dificuldades no autoconceito e no autocontrole. A presença desses aspectos psicológicos deve ser identificada e resolvida para evitar que prejudiquem o seguimento das orientações. Dessa forma, Vianna (2002) e Medeiros, Braga-Campos & Moreira (2014) destacam que os conhecimentos da Psicologia são úteis para o estabelecimento de uma relação terapêutica positiva entre profissional de saúde e paciente, que contribui para uma compreensão integral do indivíduo que busca tratamento.

Considera-se que, para uma ação bem-sucedida com pacientes que buscam tratamento para questões alimentares, o nutricionista deve analisar aspectos relacionados à Nutrição, mas também considerar a subjetividade humana, não se baseando apenas no conhecimento técnico, o que contribui para o aumento na adesão ao tratamento (Medeiros, Braga-Campos & Moreira, 2014). Uma outra contribuição da Psicologia é atuar na mediação entre a informação do nutricionista e a assimilação das mudanças pelo paciente, auxiliando no entendimento das orientações, na motivação e na compreensão de crenças e atitudes que influenciam nas tomadas de decisão e que, quando negativas ou distorcidas, podem atrapalhar a adesão às informações (Viana, 2002). Nesse sentido, foi estabelecida uma parceria entre os estágios do último ano do curso de Psicologia e de

Nutrição, em uma clínica-escola ligada a uma universidade na cidade de Curitiba, Paraná, com o objetivo de identificar aspectos psicológicos que interferem na adesão ao tratamento nutricional.

Método

As atividades desse estágio ocorreram no período de setembro a novembro de 2019 e foram realizadas por dois alunos do último ano do curso de graduação em Psicologia e oito alunos do curso de Nutrição, supervisionados por professores dos respectivos cursos. Os pacientes que participaram desse serviço buscaram atendimento nutricional e deveriam passar por duas consultas com os estudantes de Nutrição. Foram atendidos conjuntamente 13 indivíduos, sendo apenas um deles do gênero masculino. A idade dos pacientes atendidos variou de 04 a 70 anos, sendo a maioria adultos (n=5) e idosos (n=5).

A primeira consulta era acompanhada por um estudante de Psicologia e outro de Nutrição. As consultas duravam perto de 60 minutos e após cerca de meia hora de coleta de dados de histórico clínico, os estagiários de Nutrição saíam para ter orientações com seu supervisor, enquanto os estagiários de Psicologia se mantinham com o paciente para levantar informações e esclarecer possíveis questões psicológicas que poderiam interferir na adesão às orientações sobre mudanças em hábitos alimentares. Cerca de 20 minutos depois, os estagiários de Nutrição retornavam e orientavam o paciente, conforme o conteúdo discutido com o professor supervisor, ainda com a presença dos estagiários de Psicologia. Terminada a entrevista, os relatos eram discutidos com os estagiários e supervisores de ambas as áreas, a fim de identificar possíveis fatores que poderiam interferir no seguimento das orientações nutricionais pelo paciente. Dessa forma, os estagiários de Nutrição podiam já se instrumentalizar para propor estratégias que aumentassem o seguimento dessas orientações na próxima consulta, conforme a necessidade, e, nessa consulta de retorno, que ocorre após 15 dias, apenas os estagiários de Nutrição participavam.

Resultados e Discussão

A maior parte dos pacientes buscou o atendimento nutricional de forma espontânea (n=8) e apenas cinco pacientes o fizeram por indicação médica. Em oito pacientes, havia doença associada, como obesidade, diabetes, câncer, problemas respiratórios e fibromialgia, e a busca pelo tratamento nutricional foi para melhorar a alimentação como parte do tratamento para essas doenças.

Aqueles que procuraram o serviço de Nutrição de forma espontânea tinham o intuito de melhorar os hábitos alimentares.

Os dados das entrevistas nutricional e psicológica mostraram que quase todos os pacientes que buscaram atendimento nutricional apresentavam aspectos psicológicos que poderiam interferir negativamente no seguimento das orientações nutricionais, em especial, sintomas de ansiedade e dificuldade de socialização. Dez desses pacientes foram encaminhados à psicoterapia.

A seguir, serão apresentados alguns relatos desses pacientes para exemplificar a interferência desses aspectos psicológicos nas orientações nutricionais.

Relato de ansiedade

A paciente A., de 15 anos, obesa, relatou que queria perder peso por motivos de saúde. Segundo a mãe, a adolescente possui diagnóstico de TDAH e de ansiedade e faz tratamento com neurologista e psiquiatra há dois anos, mas recentemente parou esses acompanhamentos por motivos financeiros. A queixa trazida é focada na saúde física, visto que tem problemas para respirar por causa do excesso de peso, implicando também em problemas na fala. Entretanto, consequências da ansiedade, agora não tratada, aparecem relacionadas à quantidade de alimentos ingerida diariamente: a paciente faz mais refeições do que a quantidade indicada, em quantidades grandes, como afirma a mãe, muitas vezes ingerindo doces, refrigerantes e alimentos com muita gordura, em especial quando se sente “ansiosa e/ou nervosa”, como ela descreve, dando como exemplo quando tem alguma atividade ou prova na escola.

A adolescente relata estar bem com a sua aparência, apesar do excesso de peso, e quer focar apenas na melhoria da saúde. Parece que a mãe participa ativamente no tratamento da filha e foi quem ajudou a paciente a aceitar sua própria aparência. A mãe diz que é bem disciplinada e rígida ao monitorar a alimentação da filha, porém, ainda assim, tem dificuldades em controlar a quantidade de alimentos ingeridos, agora que o tratamento psiquiátrico precisou cessar. A paciente se mostrou disposta a encarar o tratamento nutricional, dizendo saber o quão era importante para si mesma. A mãe da paciente foi quem relatou a maior parte da história.

Relato de ansiedade e dificuldade de socialização

A paciente B., de 53 anos, relatou que gosta de viver de forma independente, exemplificando isso com o fato de não ter contato com a família, apenas com a mãe. Diz que, se morresse agora, poucos saberiam. Realizou várias cirurgias sem que familiares soubessem, sem dizer nem à mãe. Conta que sua relação com a mãe sempre foi complicada, porém, agora que convivem mais, tenta estar mais presente, apesar de ainda não ser uma boa relação. Diz gostar de ficar sozinha e mostra a aliança falsa que usa para se manter assim. Segundo ela, isso evita aproximação e o contato com outras pessoas. Desde que perdeu o emprego, há alguns meses, reduziu muito seu contato social. Trabalhava com multas de trânsito e disse que gostaria de ter seu emprego de volta.

Ela nunca gostou de comer, não tendo prazer nisso. Possui uma relação complexa com o sono, em que, apesar de ter insônia e sono leve, dorme quando tenta ler algo. Também não pratica atividade física desde que ficou desempregada, época em que descobriu ter fibromialgia. Apesar disso, tenta fazer várias atividades cotidianas a pé e suas atividades, em geral, consistem em trabalhos de casa, como limpeza e cuidados dos cachorros. Fazia artesanato em casa, porém tem feito pouco nos últimos tempos.

Expressa que, de repente, seu coração “dispara”, pelo menos uma vez por semana. Tem dor muscular pelo corpo todo, fadiga alta, falta de vontade de “fazer as coisas” e memória ruim. Ao ser perguntada sobre o que seria ser saudável para ela, relata que seria ter uma vida de “filhinho de papai”, podendo dormir a hora que quiser, acordar a hora que quiser, fazer tudo no seu tempo. Relatou que sempre trabalhou por 6 horas e não está acostumada a uma vida mais agitada. A paciente desenvolveu câncer há alguns anos e recebeu por dois anos auxílio do INSS e, para ela, esses foram os anos mais próximos de viver da forma que ela considera saudável, já que não gosta de depender dos familiares.

A paciente afirma que passou por mudanças drásticas após o câncer, se tornando outra pessoa, sem poder se arrumar, sente alergia de tudo, sem conviver tanto, sem poder sair para dançar e vivendo em médicos, expressando já ter ido há “mais de cem consultas” desde então.

Análise dos relatos

Esses relatos ilustram queixas psicológicas de ansiedade e dificuldade de socialização, que apareceram associadas em diferentes pacientes encaminhados para atendimento nutricional. Essa associação de sintomas é comum, visto que o comportamento alimentar é relacionado e controlado por diferentes fatores que incluem aspectos biológicos, psicológicos e sociais (Antunes, 2008).

Indivíduos com dificuldades em manejar a ansiedade tendem a desenvolver problemas com o comportamento alimentar, já que podem utilizar o alimento para aliviar seu estado emocional, como apresentado por Fusco et al (2020), que ressaltam como “a condição de ansiedade causada pelo estresse tende a levar à busca do alimento como conforto” (p.5). Souza et al. (2011) destacam que a ansiedade, a depressão, o tédio e a raiva são emoções que desencadeiam um ciclo vicioso de tensão/comer/mais tensão/mais comer. Esse ciclo aparece no relato da adolescente, que revela comer mesmo quando não está com fome, ingerindo quantidades maiores que o necessário sem motivo aparente, mas, em especial, quando está nervosa ou ansiosa. Além disso, ela possui diagnóstico de transtorno de ansiedade e de TDAH e parece não tratar adequadamente.

A escolha de alimentos é aprendida desde a infância e sofre influência das atitudes e preferências alimentares dos familiares mais próximos e de diversos fatores sociais e culturais, bem como do prazer que é associado ao sabor dos alimentos (Viana, 2002). Também, o comportamento alimentar envolve estímulos e recompensas internas e externas e alguns alimentos liberam hormônios que despertam o desejo de consumi-lo, interferindo no poder de saciedade do mesmo (Lourenço & Rubiatti, 2016). Dessa forma, compreende-se o comportamento alimentar como complexo, intimamente relacionado à ansiedade e outros fatores psicológicos, uma vez que as escolhas alimentares, as quantidades ingeridas e a frequência das refeições dependem das emoções, entre outros fatores, e não apenas das necessidades fisiológicas. Isso torna difícil dissociar os dados nutritivos do comportamento da razão por trás da ocorrência desse comportamento, por exemplo, no caso da compulsão alimentar. O indivíduo muitas vezes não sabe ou não compreende por que está comendo.

Um fator de risco para a obesidade e que pode dificultar a prevenção, no caso da primeira paciente descrita, é sua faixa etária. A adolescência, de acordo com Freitas et al. (2012), é uma das etapas do desenvolvimento mais críticas para a prevenção da obesidade, isso porque as mudanças físicas e hormonais e as alterações psicológicas e sociais interferem nos comportamentos dos adolescentes em diferentes âmbitos, inclusive no alimentar. Os adolescentes fazem parte do grupo de risco nutricional devido a uma inadequação da dieta decorrente do aumento das necessidades energéticas e de nutrientes para atender a demanda do crescimento (Enes & Slater et al., 2010). Por isso, é nesse período que muitos passam a comer uma quantidade maior e sem tanta supervisão dos cuidadores ou mesmo sem tanto critério, preferindo alimentos gordurosos e doces. É um fator positivo ao prognóstico que a menina tenha buscado orientação nutricional.

Diferentes estudos mostram que pacientes com dificuldades no controle alimentar, seja por excesso ou por déficit, podem apresentar dificuldade de socialização. Eles evitam encontros e

eventos sociais por não se sentirem compreendidos e, dessa forma, perdem contato com amigos e possíveis relações (Espíndola & Blay, 2006). Vários pacientes atendidos relataram dificuldades na alimentação em situações sociais, apresentando desconforto ao comer na presença de outras pessoas. Por outro lado, o relato de B. chamou mais atenção, pois ela simula uma situação (usar uma aliança falsa) para evitar que as pessoas se aproximem, indicando possíveis déficits nas habilidades sociais e outras questões psicológicas que dificultam seus relacionamentos.

No caso relatado da adulta, um dificultador para tratamento é a presença de doenças crônicas, como a fibromialgia e o câncer, pois essas doenças interferem diretamente na rotina, prejudicando a execução de tarefas simples do dia a dia, mas também alterando aspectos cognitivos, como a atenção, a memória e interferindo no sono, no trabalho e na alimentação. A radioterapia ou quimioterapia utilizadas no tratamento para o câncer podem interferir na alimentação, provocando desnutrição, fato ressaltado por Campos et al (2012). Ferreira, Guimarães e Marcadenti (2013) encontraram uma prevalência de casos de desnutrição em pacientes com câncer três vezes mais frequente que em indivíduos sem esse diagnóstico. Segundo os autores, os pacientes se queixam de dores gastrointestinais e outros problemas como náuseas, vômitos, mudança no paladar, mucosite, constipação e/ou diarreia, gerando menor aceitação da dieta e do comprometimento com seu estado nutricional. Destaca-se, portanto, a necessidade da investigação a partir do que é sentido pelos pacientes, de como vivenciam tais sintomas, possibilitando uma intervenção nutricional precoce e mais efetiva.

Como apresentado por Sapienza, Schoen e Fisberg (2014), existe uma variabilidade de fatores associados ao excesso de peso e às dificuldades no engajamento em comportamentos mais positivos para uma alimentação saudável, o que, por sua vez, acaba por dificultar a adesão ao tratamento e requer o envolvimento de profissionais de diversas especialidades e áreas. O conhecimento e a possibilidade de identificação de fatores psicológicos por profissionais da Nutrição pode ser um diferencial no tratamento de pacientes que buscam reduzir o peso ou apenas adotar um estilo de vida mais saudável. A partir dessa identificação, o nutricionista compreende fatores da história de vida do paciente que podem estar interferindo em mudanças importantes e, se for o caso, pode indicar acompanhamento psicológico para manejar esses problemas.

E ambos os profissionais podem, por sua vez, identificar outras necessidades do paciente e encaminhá-lo para profissionais especializados, tornando a intervenção multidisciplinar. Sabe-se que a intervenção multidisciplinar torna mais plausíveis mudanças em relação aos hábitos alimentares e a outros hábitos de vida, como o engajamento em atividades físicas, a conscientização acerca dos problemas e consequências da obesidade ou do excesso de peso, a redução de proble-

mas psicológicos e a aprendizagem de habilidades importantes para o funcionamento social. Além das áreas de Psicologia e Nutrição, aliar profissionais de Educação Física e de diferentes áreas médicas, por exemplo, Endocrinologia e Psiquiatria, pode ser benéfico para o tratamento da obesidade, como identificaram Campos et al. (2012), Silva, Bianchini e Junior (2013) e Sapienza, Schoen e Fisberg (2014), que obtiveram resultados positivos na redução e manutenção de peso em longo prazo com intervenções multidisciplinares.

Considerações Finais

O presente projeto possibilitou perceber a predominância de fatores como ansiedade e dificuldades sociais em pessoas que buscaram o atendimento nutricional, além de perceber como grande parte dos indivíduos que o buscam se beneficiariam da realização de psicoterapia. As entrevistas em conjunto permitiram que Nutrição e Psicologia trocassem informações e os estudantes de Nutrição verbalizaram sobre a importância desse intercâmbio, destacando que a necessidade dessas discussões já era percebida nas atividades desse estágio, porém, não havia sido possível efetivar em outros momentos.

Anteriormente, os estagiários de Nutrição estabeleciam intersecções apenas com a área de Educação Física da universidade, mas percebiam que faltava algo. Em especial, estudantes de Nutrição que estavam na segunda graduação ou que tinham expectativa de cursar outra graduação ao final do curso notavam o quanto os fatores psicológicos podiam atrapalhar o tratamento. Ficou evidente no estágio que os alunos de Nutrição buscavam compreender mais como os aspectos psicológicos influenciavam os nutricionais e, em contrapartida, os estudantes de Psicologia o fizeram acerca dos aspectos nutricionais. Esses dados possibilitam o planejamento de uma intervenção em conjunto dos estágios de Psicologia com os de Nutrição na clínica-escola, permitindo investigar e intervir nas dificuldades e expectativas do paciente de forma integral, gerando melhores resultados a longo prazo.

REFERÊNCIAS

- Almeida, S. S., Zantta, D. P., Rezende, F. F. (2012). Imagem corporal, ansiedade e depressão em pacientes obesos submetidos à cirurgia bariátrica. *Estudos de Psicologia*, 17(1), 153-160. <https://www.scielo.br/pdf/epsic/v17n1/19.pdf>
- Antunes, R. A. R. (2008). *Ansiedade, depressão, stress, e comportamento alimentar na infância* (Dissertação de Mestrado). Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa.
- Araújo, S. R. C., Mello, M. T., Leite, J. R. (2007). Transtornos de ansiedade e exercício físico. *Revista brasileira de psiquiatria*, 29(2). <https://www.scielo.br/pdf/rbp/v29n2/a15v29n2.pdf>
- Campos, R. M., de Piano, A., da Silva, P. L., Carnier, J., Sanches, P. L., Corgosinho, F. C., Masquiu, D. C., Lazaretti-Castro, M., Oyama, L. M., Nascimento, C. M., Tock, L., de Mello, M. T., Tufik, S., & Dâmaso, A. R. (2012). The role of pro/anti-inflammatory adipokines on bone metabolism in NAFLD obese adolescents: effects of long-term Interdisciplinary therapy. *Endocrine*, 42(1), 146–156. <https://doi.org/10.1007/s12020-012-9613-3>
- Campos, J. A. D. B., Prado, C. D. D., Pinelli, C., & Garcia, P. P. N. S. (2012). Métodos de estimativa de peso e altura na avaliação de desnutrição de pacientes com câncer. *Alimentos e Nutrição*, 23(4), 681-688. <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/125986/ISSN0103-4235-2012-23-04-681-688.pdf?sequence=1>
- Enes, C. C., Slater, B (2010). Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 13(1), 163-171. <https://www.scielo.br/pdf/rbepid/v13n1/15.pdf>
- Espíndola, C. R., Blay, S. L. (2006). Bulimia e transtorno da compulsão alimentar periódica: revisão sistemática e metassíntese. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 28(3), 265-275. <https://doi.org/10.1590/S0101-81082006000300006>
- Ferreira, D., Guimarães, T. G., Marcadenti, A. (2013). Aceitação de dietas hospitalares e estado nutricional entre pacientes com câncer. *Einstein (São Paulo)*, 11(1), 41-46. <https://www.scielo.br/pdf/eins/v11n1/a08v11n1.pdf>
- Freitas, C. R. M., Prado, M. C. L., Gomes, P. P., Almeida, N. C. N., Ferreira, M. N. L., Prado, W. L. (2012). Efeito da intervenção multidisciplinar sobre a insatisfação da imagem corporal em adolescentes obesos. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 17(5), 449-456. <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/2188/pdf21>
- Fusco, S. F. B., Amancio, S. C. P., Pancieri, A. P., Alves, M. V. M. F. F., Spiri, W. C., & Braga, E. M. (2020). Ansiedade, qualidade do sono e compulsão alimentar em adultos com sobrepeso ou obesidade. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 54, e03656. Epub December 11, 2020. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2019013903656>
- Lourenço, L., Rubiatti, A. M. M. (2016). Perfil nutricional de portadores de obesidade de uma unidade básica de saúde de Ibaté-SP. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, São Paulo, 10(55), 25-39. <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/406/375>
- Medeiros, M. A. T., Braga-Campos, F. C., Moreira, M. I. B. (2014). A integralidade como eixo da formação em proposta Interdisciplinar: estágios de Nutrição e Psicologia no campo da Saúde Coletiva. *Revista de Nutrição*, 27(6), 785-798. <https://doi.org/10.1590/1415-52732014000600012>

- Organização Pan-Americana Da Saúde / Organização Mundial De Saúde (2019). *Folha informativa – Alimentação saudável*. Brasília: OPAS/OMS. Disponível em https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5964:folha-informativa-alimentacao-saudavel&Itemid=839
- Sapienza, G., Schoen, T., & Fisberg, M. (2014). Efeitos da intervenção psicológica na competência social de adolescentes obesos. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 15(3), 612-622. <https://dx.doi.org/10.15309/14psd150305>
- Silva, D. F. D., Bianchini, J. A. A., & Nardo Junior, N. (2013). Tratamento multiprofissional da obesidade e sua cessação em adolescentes: efeitos no perfil hemodinâmico. *Motriz*, 19(1), 195-206. <https://www.scielo.br/pdf/motriz/v19n1/a20v19n1.pdf>
- Souza, J. M. B., Castro, M. M., Maia, E. M. C., Ribeiro, A. N., Almondes, K. M., Silva, N. G. (2005). Obesidade e tratamento: desafio comportamental e social. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 1(1), 59-67. http://www.rbtc.org.br/audiencia_pdf.asp?aid2=7&nomeArquivo=v1n1a07.pdf
- Viana, V. (2002). Psicologia, saúde e Nutrição: contributo para o estudo do comportamento alimentar. *Análise Psicológica*, 20(4), 611-624. <https://core.ac.uk/download/pdf/235397987.pdf>

Sobre os autores

¹Gabriel Barth da Silva | gabrielbarths@gmail.com | Mestrando em Sociologia pela Universidade do Porto (2020-) e Graduado em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (2019). Atua principalmente em temas envolvendo Música Popular e Estudos Culturais.

²Caroline Anne Ribeiro | carolineanneribeiro@gmail.com | Psicóloga pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná.

³Graziela Sapienza | gabrielbarths@gmail.com | Psicóloga e Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) e Especializações em Terapia Comportamental e Cognitiva (USP) e em Adolescência (Unifesp). Professora de graduação (PUC-PR). Coordenadora da Especialização em Terapia Comportamental e Cognitiva em Saúde (PUCPR).

⁴Ivone Mayumi Ikeda Morimoto | ivone.morimoto@pucpr.br | Possui graduação em Nutrição pela Universidade Federal do Paraná (1986) e mestrado em Engenharia de Produção pela Universidade Federal de Santa Catarina (2002) com ênfase em Qualidade e Produtividade. Atualmente é professora Adjunta do curso de graduação em Nutrição da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, membro do Núcleo de Excelência Pedagógica da Escola de Ciências da Vida – PUCPR.

Recebido em: 25/11/2020

Aceito em: 26/04/2021